



Hinweis:

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass namentlich gekennzeichnete Beiträge im Rahmen des Psychoseseminars nicht zwingend die Meinung aller Interessenten und Besucher widerspiegeln. Es handelt sich hierbei um individuelle Ansichten und Meinungen, die von den jeweiligen Autoren bzw. Urhebern vertreten werden.

Sofern Sie Bedenken haben, Ihren Beitrag unter Ihrem Namen zu veröffentlichen, bieten wir Ihnen die Möglichkeit, Ihren Beitrag anonym oder unter einem Pseudonym einzureichen. Selbstverständlich respektieren wir Ihre Entscheidung und werden Ihren Wunsch nach einer anonymen Veröffentlichung berücksichtigen.

Wir hoffen, dass Sie durch Ihre Teilnahme am Psychoseseminar eine positive und bereichernde Erfahrung machen bzw. gemacht haben.

**Das Team des Psychoseseminars
Halle (Saale)**

**Selbsthilfegruppe „Dialog“ Halle
<https://dialog-shg.de> | gremium@dialog-shg.de**

Input zum Psychoseseminar:

„Alternative Behandlungsmethoden“

„Offener Dialog“,

ein alternativer Ansatz aus Finnland zur Heilung von Psychosen – eine bedürfnisangepasste Behandlung

Basis ist eine Konversation ohne Hierarchien, die nichts vorenthält, und jede Stimme in der Therapie wertschätzt. Besonders die Stimmen der sogenannten Klienten.

Die Therapeuten arbeiten in Teams, wo sie offen über ihre Gedanken und Gefühle sprechen und reflektieren, direkt vor dem Klienten und ihren Familien. Der Sinn liegt in der Aussprache. Je mehr Leute zusammenarbeiten, umso mehr Lösungsvorschläge und Möglichkeiten kommen zusammen.

Die Akteure des „Offenen Dialogs“ in West-Lapland sehen das Konzept der Psychose anders, als z.B. die meisten Leute in Amerika. Dort wird Psychose generell als ein Problem gesehen, das in einem individuellen Gehirn verortet ist. Deshalb ist die Behandlung so oft mit dem Herauslösen der Menschen aus ihrem regulären Leben verbunden, mit Klinikaufhalten und der Verabreichung von bewusstseinsverändernden Medikamenten.

Klinikaufenthalte vermeiden

In Westlapland dagegen wird Psychose als ein Problem aufgefasst, das im zwischenmenschlichen Raum auftaucht, innerhalb der Beziehungen. Folglich bemüht man sich dort in der Behandlung soziale Netzwerke einzubeziehen, Beziehungen wieder aufzubauen. Und man vermeidet es nach Möglichkeit, Menschen durch die entfremdende und stigmatisierende Erfahrung eines Klinikaufenthaltes zu schleusen. So gibt es keine Klinikvergangenheit. Wenn ein Klinikaufenthalt nötig ist, dann meistens, weil sie einen Zufluchtsort oder einen sicheren Platz brauchen, so dass er/sie sich nicht selbst gefährden oder allzu psychotisch werden. Es können genau so gut in ihrem oder seinem Zuhause Rahmenbedingungen geschaffen werden, wenn mit der Familie zusammengearbeitet wird. Das heißt, es werden täglich Behandlungssitzungen zu Hause vorgenommen und eine Krankenschwester bleibt auch über Nacht.

Gezielter Gebrauch von Medikamenten

Medikamente werden nur für kurze Zeit verabreicht (3 bis 4 Tage), um über das Schlimmste hinwegzukommen. Die ganze Zeit wird mit dem Klienten gesprochen. Ein Medikamenteneinsatz wird nicht einfach angeordnet, sondern mit dem Klienten diskutiert.

Es gibt noch viele andere Möglichkeiten zu helfen:

Diät, Sport, Gesundheitsschlaf, Tagebuchschreiben, Freundschaft, Alkoholabstinenz, Arbeit, Yoga, Natur, Kunst, Musik, Beschäftigung, Tanz und Liebe, um die Handlungsfähigkeit zu verbessern

Nach 5 Jahren sind ca. 85% der Patienten mit einer ersten psychotischen Episode symptomfrei und entweder in Arbeit oder zurück auf der Schule. Demnach werden nur ungefähr 15% chronisch krank und beeinträchtigt bleiben.

YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=lsnzUxE7eml>

„Healing homes“

(Heilhäuser)

Heilung von Psychosen ohne Medikamente –

ein in Schweden praktiziertes Konzept

Psychotisch kranke Menschen, Menschen, denen die traditionelle Psychiatrie nicht geholfen hat, verbringen Zeit ihrer Erkrankung in Familien, vorwiegend in Bauernfamilien, um ihnen die Möglichkeit zu geben, ein ganz neues Leben anzufangen. Die Familienauswahl wird getroffen auf Grund ihrer Stärke, ihres Einfühlungsvermögens und dem Wunsch zu helfen. Die Familien erhalten eine geringfügige Bezahlung, während alle Angebote für die Klienten kostenfrei sind. Die Klienten werden voll und ganz in das Familienleben einbezogen. Die Medikamente werden langsam reduziert bis sie keine mehr nehmen.

Eine Familienpflege Stiftung betreut Familie und Klient. Die Therapeuten sehen sich selbst als Menschen, die eine Lebensgeschichte teilen und treten den Klienten nicht als teilnahmslose „tote“ Person gegenüber sondern zeigen ihre Gefühle. Sie führen eine respektvolle Therapie.

In der Familie spricht man nie von Patienten oder Klienten sondern von und mit Menschen, die einen Namen haben.

YouTube:

http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/psychisch-krank-wenn-das-leben-immer-stiller-wird-13388836-p4.html#pageIndex_4

Home Treatment –

akut psychiatrische Versorgung zuhause

Eine zur Klinik gleichwertige Behandlung in der eigenen Wohnung ist möglich!

Chronisch psychisch kranke Menschen werden durch jeden Klinikaufenthalt aus ihrem Alltag gerissen. Das schadet ihnen oft mehr, als es hilft. Es ginge anders.

Seit 2000 bietet die Vitos Klinik Bamberger Hof die Versorgung akut psychisch kranker Menschen zuhause an. Sie konnten nach zwei Jahren Praxis zeigen, dass eine zur Klinik gleichwertige Behandlung der Patienten in der eigenen Wohnung möglich war. Seit 2002 hat die Klinik feste Verträge mit den Kassen.

Vier Ärzte, ein Psychologe, vier Pfleger und ein Sozialarbeiter betreuen im Schnitt 17 Patienten gleichzeitig. Jeder von ihnen hat Anspruch auf 30 Besuchstage, Verlängerungen

sind möglich. Drei ärztliche Besuche in der Woche sind Pflicht. Die Pflege kommt in den ersten Wochen jeden Tag, dann etwa jeden zweiten, je nach Bedarf und Situation des Patienten. Über ein Diensthandy ist vierundzwanzig Stunden ein Arzt erreichbar, der in den dringenden Fällen auch zu den Patienten nach Hause fährt. Bei der Visite im heimischen Wohnzimmer wird alles besprochen, was auch hinter verschlossenen Türen in den Arztzimmern der Psychiatrien erörtert wird: Wie geht es dem Patienten? Wie verträgt er die Medikamente? Welche Gedanken kreisen in seinem Kopf? Außerdem messen Ärzte und Pfleger den Blutdruck und nehmen Blut ab.

Die Ärzte gewinnen bei dem Gespräch zwischen Herd und Esstisch auch einen Eindruck davon, wie der Patient lebt, was sein Umfeld ausmacht, wie sein Alltag, seine Umgebung gestaltet und die Wohnung eingerichtet sind – alles Dinge, die die psychische Gesundheit beeinflussen, die eine Diagnose und Therapie verfeinern können. Das führe dazu, dass die Patienten meist intensiver betreut werden als in der Klinik, da die Besuche von Pflege und Arzt in der Regel länger als eine Viertelstunde dauern.

Informationen aus Frankfurter Allgemeine – Sonntag 22. Mai 2016

http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/psychisch-krank-wenn-das-leben-immer-stiller-wird-13388836-p4.html#pageIndex_4

Melodien für Körper und Geist

Singen bringt Menschen zusammen und hilft, Krankheiten zu lindern.

„Lieder statt Leiden

Singen hat wohltuende Effekte, die Mediziner und Psychologen in der Behandlung verschiedener Störungen nutzen.

Neben den körperlichen Effekten etwa in der Schmerztherapie kann gemeinsames Musizieren auch Ängste und Depressionen lindern.

Viele Kliniken integrieren Singen und Musizieren heute verstärkt in die Behandlungskonzepte.

Im Dopaminrausch

Schon früh stellte sich heraus, dass es im Gehirn kein spezialisiertes „Musikareal“ gibt stattdessen aktivieren Melodie und Rhythmus ein weit verteiltes Netzwerk von Hirnregionen, unter anderem das Belohnungssystem. Ähnlich wie Sex oder Essen sorgt angenehme Musik hier für eine vermehrte Ausschüttung des Botenstoffs Dopamin, der oft als „Glückshormon“ bezeichnet wird. Kein Wunder also, dass der Lieblingshit schlechte Laune vertreibt. Auch der Hippocampus spricht auf Musik an. Er spielt eine wichtige Rolle für Emotionen sowie beim Lernen und Erinnern.“

Weiterführende Gedanken zum Thema finden Sie in:

Spektrum der Wissenschaft: „Gehirn und Geist“ Nr. 3 / 2016

Literaturtipp: Kreutz,G.: Warum Singen glücklich macht

Psychosozial, Gießen 2014

Die neuesten Erkenntnisse zur Psychologie und Neurobiologie des Singens