

# Vom einzelnen Projekt zur breiten Bewegung Geschichte, Situation Perspektiven des Dialogs

Prof. Dr. Thomas Bock  
„Irre menschlich Hamburg“ - UKE



# Übersicht

1. Psychoseseminar - Keimzelle des Dialogs
2. Verschiedene Ebenen des Dialogs
3. Vom Abbau wechselseitiger Vorurteile zum Kampf gegen allgemeines Stigma (Irre menschlich Hamburg)
4. Peerarbeit Der Dialog kehrt an den Ausgangsort zurück
5. Partizipative Forschung (SuSi, EmPeeRie)

*Dialog-Film: Psychoseseminar – Irre menschlich – Peerarbeit*

# (1) Keimzelle des Dialogs

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

# Qualitätsmerkmale

## Psychoseseeminare

## Psychoedukation

Teilnehmer:

- Dialog

- 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

# Zwei Kulturen

**Behandlung**

Untersuchen

Objektivität

Wissen anwenden



**Trialog**

Suchen

Subjektivität

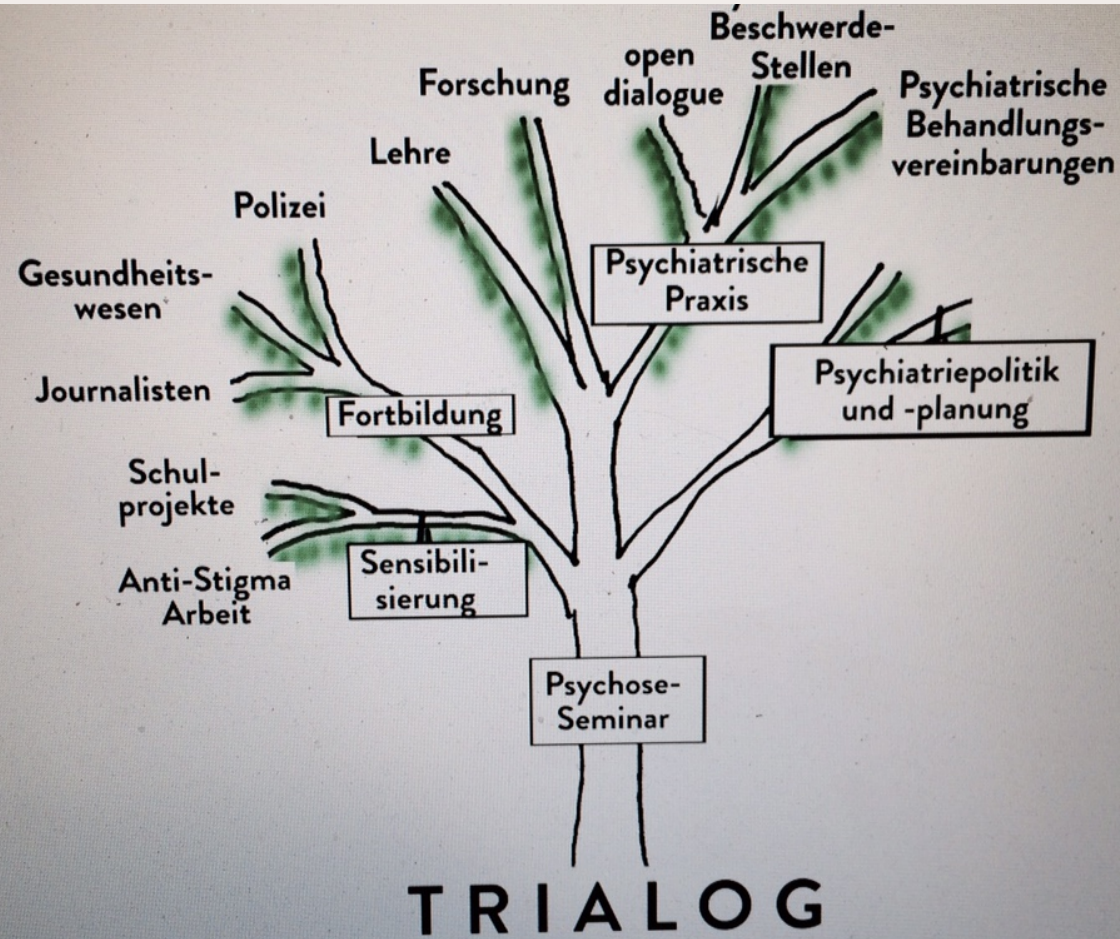
Geschichten erzählen



## (2) Verschiedene Ebenen des Dialogs

- **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. dialogische Beschwerdestellen
- **Psychiatrieplanung:** Beiräte, PSAG, Integrierte Versorgung
- **Dialogforen anderer Diagnosen:** Borderline, Bipo, Zwang
- **Peer-Beratung:** Experienced-INvolvement + Angehörigen-Peers

# Früchte des Trialogs



# Annäherung psychische Besonderheit

## Pathologisch

*Was ist besonders,  
fremd, anders?*

### Vorteil:

- Ordnung

### Risiko:

- Reduktionismus
- Ausweitung



## Anthropologisch

*Was ist uns gemeinsam,  
zutiefst menschlich?*

### Vorteil:

- Antistigma
- Aneignung

### Risiko:

- Verharmlosung



# 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

# 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“)

### (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!

# 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

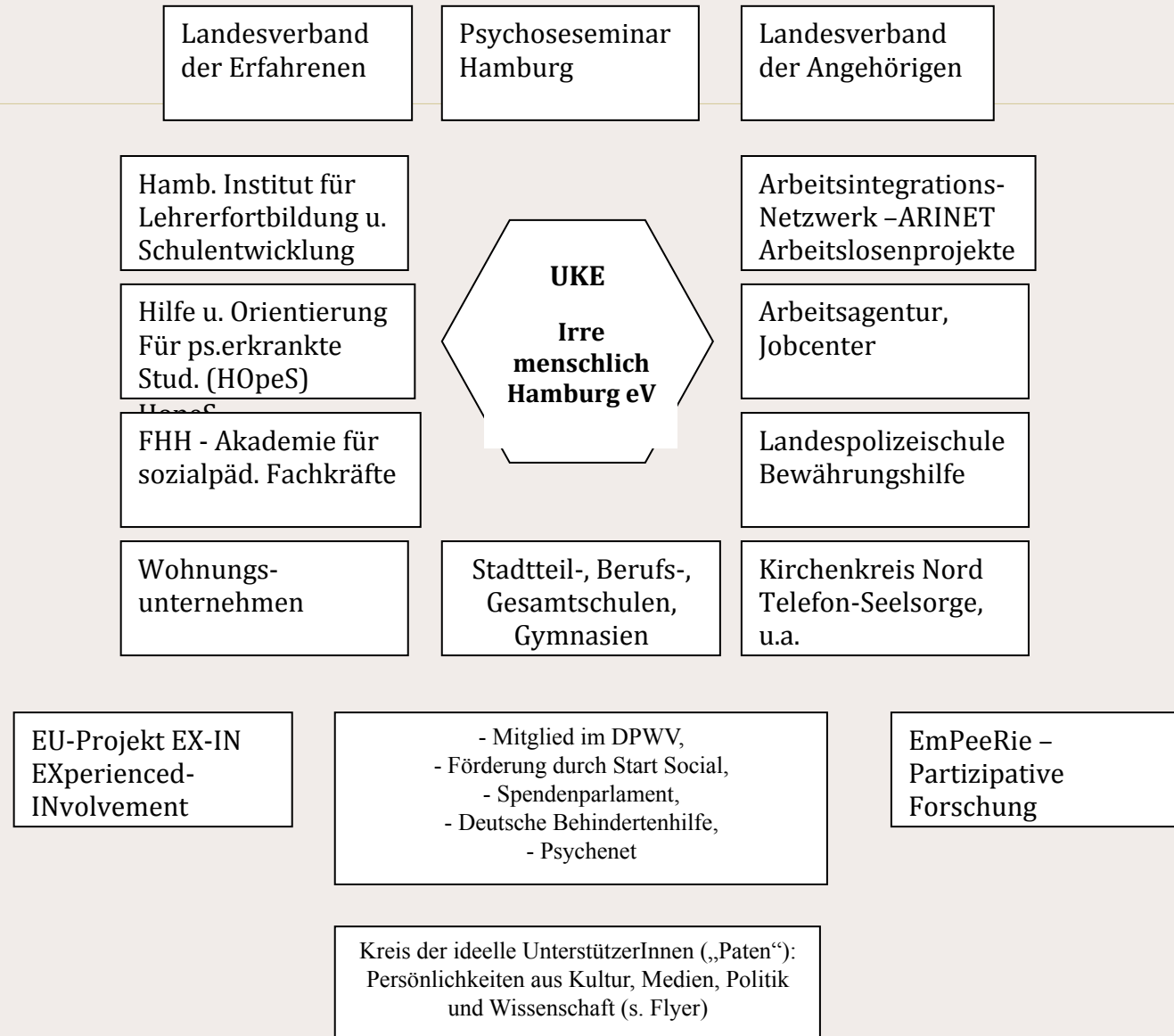
*[www.irremenschlich.de](http://www.irremenschlich.de)*

Irre  
menschlich



Hamburg

# Antistigma-Netzwerk Hamburg



# Trialogische Fortbildungen

verschiedene Zielgruppen

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

# 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, Strafvollzugsschule u.a.

## (4) Peer-Beratungs-Projekt

Dialog kehrt in die Praxis zurück

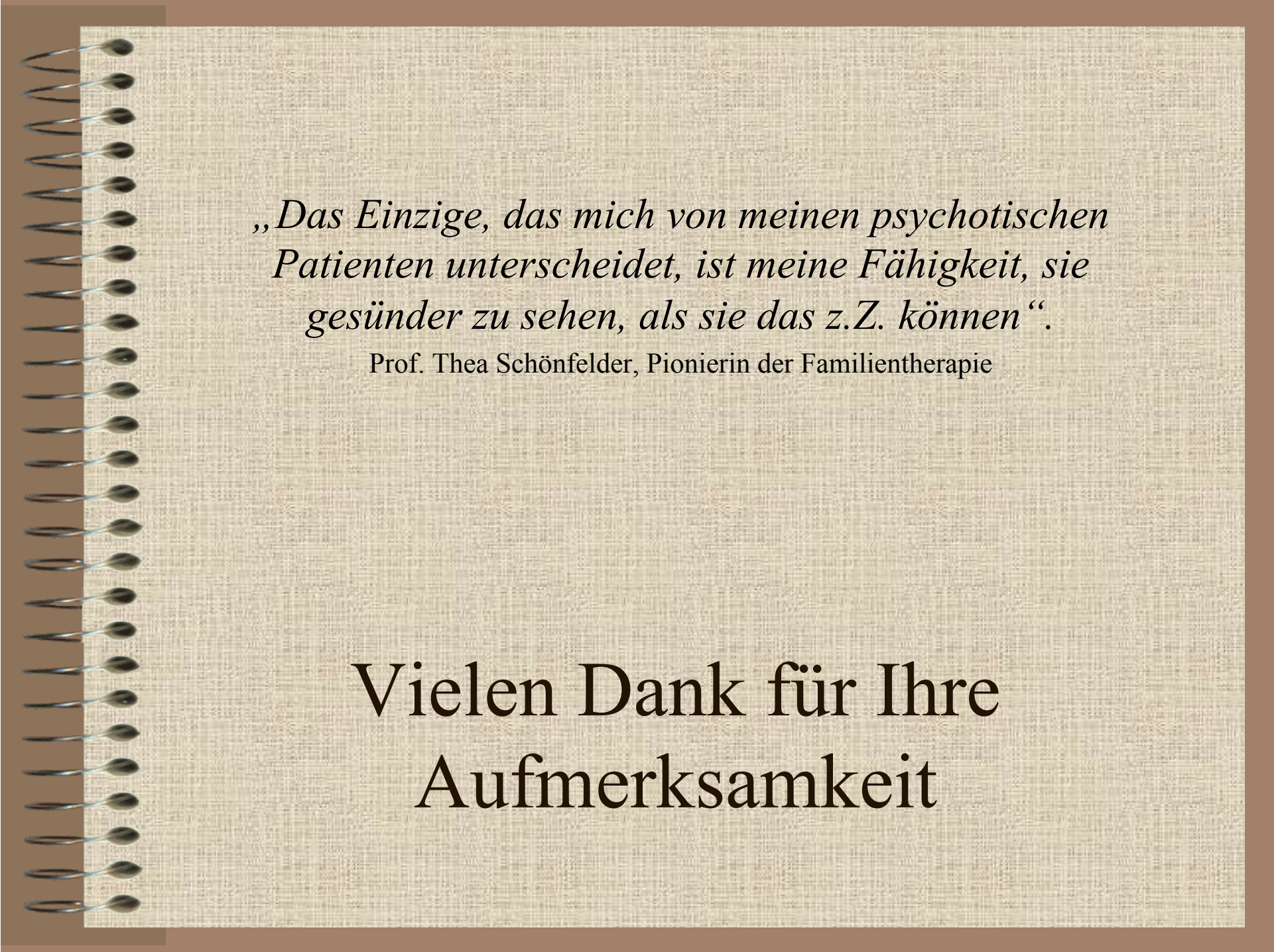
- Peer-Beratung von/für Betroffene/Erfahrene
  - Peer-Beratung von/für Angehörige
- in allen Hamburger Kliniken!

*Ziele: Mehr Selbst- und Familienhilfe*

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

## (5) Partizipation in der Forschung EmPeeRie-Projekt

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

The background of the slide is a spiral-bound notebook with a light beige, textured cover. The spiral binding is on the left side, and the notebook is set against a dark brown background.

*„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