

Gesundheitsförderung

SS 2008, Dr.Dr.med.Reiner Beck,

3-Stufenplan zur Gesundheitsförderung

(BÄK, 1993)

- **Individuelle Gesundheitsberatung**
 - d.h. Information und Motivation zur gesunden Lebensweise
- **Gruppenarbeit mit Risikogruppen oder Kranken**
 - d.h. Supervision, Unterstützung von Risikogruppen
- **Mitwirkung an öffentlichen Gesundheitsprogrammen**
 - anwaltschaftliches Eintreten für gesundheitliche Belange

Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an **Selbstbestimmung** über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen.

(Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Genf, 1986)

Gesundheitsförderung ist der **Prozess**, die **Menschen zu befähigen**, ihre Kontrolle über die Determinanten von Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern.

-Grundbegriffe : Empowerment
Selbstwirksamkeit
Selbstwertstabilisierung
Entstigmatisierung

Gesundheitsverhalten: (R. Schwarzer, 1997)

- Determinanten für Gesundheitsverhalten:
 - Menschen verhalten sich gesundheitsbewußt, wenn,
 - Eine Gesundheitsbedrohung schwerwiegend erscheint,
 - Die subjektive Verletzbarkeit oder die Auftretenswahrscheinlichkeit für eine Krankheit hoch ist,
 - Der Glaube vorhanden ist, persönlich eine wirksame Maßnahme zur Abwehr der Gefahr zu haben,
 - Diese Handlung als eine wirksame Maßnahme zur Abwehr der Gefahr eingeschätzt wird.

Störungsspezifische Gesundheitsförderung

- **Erarbeitung eines Störungsmodells**
- **Motivationsbildung
(Health-Believe-
Modell; Selbstwirksamkeitserwartung)**
- **Kompetenzaktivierung**
 - Information zu den Handlungsmöglichkeiten
 - Kontaktaufnahme zu Experten
 - Kontaktaufnahme zu Betroffenen
 - Verbesserung der Selbstbeobachtung
 - Selbstetikettierung (outing)
 - Achtsamkeit
 - u.a.

Kompetenzverbesserung

- Ich soll
- Ich will
- Ich kann

- Prochaska, J.O., Di Clemente, (1994)
Health Psychology, 13, 39-46 - Stages of Change

Kompetenztraining

- **A.C.T. - Activational Competency Training**
 - ..setzt an der Kompetenzeinschätzung
 - **(Selbstwirksamkeitserwartung) an um**
 - ***langfristig* Gesundheit zu fördern.**
- Hazard, B,P. (1994). Die ACT Methode am Beispiel eines Gesundheitsbildungsprogramms für den Kurort. In Hazard, B,P.(Hrsg) Gesundheitsförderung zur aktiven Vorsorge und Rehabilitation, Baden-Baden, 1994

Stigmatisierung

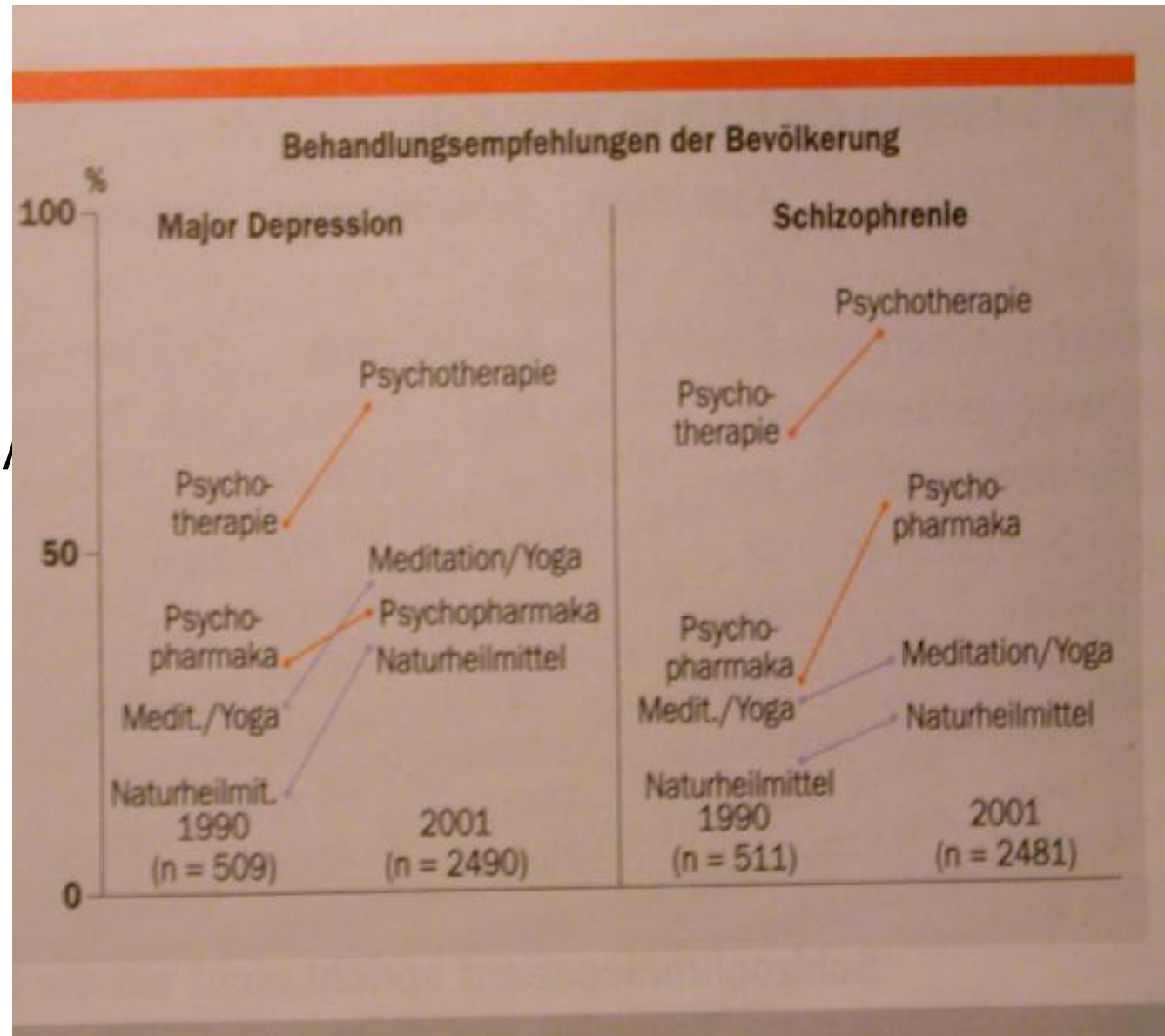
Dr.Dr.Reiner Beck

Stigmatisierung

- Verständnis der Bevölkerung für psychische Krankheiten
 - Wissen wächst, doch Vorurteile bleiben
 - Befragungen mit 5025 Interviews 1990 /2001 alte Bundesländer (Angermeyer, M, 2007)
 - Depressive und schizophrene Erkrankungen wurden 2001 häufiger erkannt als 1990
 - Einstellung nimmt ab, dass psychisch kranke ihr Leiden selbst verschuldet haben.
 - Psychische Störungen werden häufiger als Gehirnerkrankungen gesehen; Erbfaktoren spielen eine größere Rolle
 - Bei Depressiven werden psychosoziale Entstehungsfaktoren
 - Beziehungsprobleme oder Stress bei der Arbeit am höchsten bewertet.

Stigmatisierung

- Angermeyer, 2007 – Geeignete Therapie bei Schizophrenie / Depression



Stigmatisierung

- „Die Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in den 90 – iger Jahren ging insgesamt mit einer Verbesserung des Bildungsstandes in Sachen psychischer Gesundheit einher...
- ...“doch leider blieb die soziale Distanz gegenüber psychischen Kranken im selben Zeitraum praktisch unverändert oder stieg sogar noch etwas an.“
- *Quelle: Festvortrag „Vorstellungen der Bevölkerung über psychische Erkrankungen und ihre Einstellung zu psychischen Kranken“ auf dem DGPPN Kongress 2007. Angermeyer, M,*

Psychoedukation

Dr.Dr.Reiner Beck

Psychoedukation

- **DGPPN Leitlinien – good clinical practice, Rückfallverhütung,.**
- **PE Definition: systematische, didaktisch psychotherapeutische Intervention mit dem Ziel Informationen zur Krankheit und Therapie zu vermitteln, um das Krankheitsverständnis zu fördern, und Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung zu ermöglichen.**

Psychoedukation

- **Grundlagen der PE: Expressed Emotions Konzept, Social skills training, psychosoziale Intervention.**
- **Entwicklung eines Vulnerabilitäts – Stress – Bewältigungs – Modell**
- **Individuelles Krankheitsverständnismodell**
- **Verbesserung der Compliance und der Rückfallverhütung**

Psychoedukation

- **Welche Formen der Psychoedukation gibt es?**
In der nachfolgenden Übersicht sind die heute wichtigsten Formen der Psychoedukation zusammengestellt (nach Pitschel-Walz et al.).
- **Teilnehmerkreis**
- Einzelgespräche mit Patienten oder Angehörigen
- Sitzungen mit einzelnen Familien
- Sitzungen mit mehreren Familien (ca. 3-6 Patienten mit ihren Angehörigen)
- Nur Angehörigengruppen (ca. 8-15 Angehörige)
- Nur Patientengruppen (ca. 6-12 Patienten)
- Patienten- und Angehörigengruppen finden parallel (bifokal) statt

Psychoedukation

- **Die folgende Themenzusammenstellung hat sich als sehr brauchbar herausgestellt:**
- **1. Sitzung: Vorstellung der Teilnehmer
Erwartungen an die Gruppe, aktuelle Situation ("Bin ich hier richtig?")**
- **2. Sitzung: Krankheitsbegriff und Symptomatik
("Ist das überhaupt eine Psychose?")**
- **3. Sitzung: Ursachen: "Somatische Brücke"
("Wie kann man sich das Zustandekommen psychisch bedingter körperlicher Beschwerden erklären?")**
- **4. Sitzung: Vulnerabilitäts-Stress-Bewältigungs-Modell
("Woher kommt diese Erkrankung?")**
- **5. Sitzung: Medikamente und Nebenwirkungen
("Schaden diese Medikamente nicht mehr als sie nutzen?")**
- **6. Sitzung: Rückfallschutzbehandlung, Frühwarnzeichen und Krisenplan
("Was kann man bei drohenden Rückfällen machen?")**
- **7. Sitzung: Psychotherapie und soziotherapeutische Maßnahmen
("Kann man den inneren Knackpunkt finden?", "Welche Unterstützungsmaßnahmen kommen in Frage?")**
- **8. Sitzung: Wiederholung, offene Fragen, Selbsthilfegruppen, Zukunftsperspektiven**

Psychoedukation

- **Die psychoedukative Familienintervention "PEFI" ("Kür" Programm)**

Die Idee für dieses Programm rührt aus der Erkenntnis heraus, dass das familiäre Klima in erheblichem Maß den Verlauf schizophrener Störungen mit beeinflusst. Familien, die sich unterstützend verhalten, können die Rückfallgefahr bei schizophrenen Psychosen senken helfen.

- Das besondere an diesem Programm ist, dass hierbei mehrere Familien in einer Gruppe zusammengefasst werden. Die Familiengruppen gestatten es nämlich, dass sich bei Übungen und Rollenspielen die Familienmitglieder der einzelnen Familien untereinander mischen. Hieraus ergeben sich wesentliche Lerneffekte, die in den anderen genannten Gruppenformen so nicht möglich sind.

Psychoedukation

- Das PEFI-Programm ist für Patienten gedacht, die gerade einen Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik hinter sich haben und in ihrem Alltag (Familie, Ausbildung, Beruf, Freizeit) wieder Fuß fassen wollen.

Psychoedukation:

- Es (PEFI) erstreckt sich über 10 Sitzungen und setzt sich aus den folgenden vier Bausteinen zusammen:
- Informationsvermittlung,
- Kommunikationstraining,
- soziales Kompetenztraining,
- Problemlösetraining.

Psychoedukation

- **An den ersten vier Abenden geht es vorrangig um eine umfassende Aufklärung über die Erkrankung, um eine fundierte Wissensgrundlage für die kompetente Bewältigung der Krankheit zu schaffen.**
- **Die Informationen beziehen sich auf die**
- **medikamentöse Behandlung,**
- **physiologische (die Körperfunktionen betreffende) und biochemische Grundlagen der Behandlung,**
- **Nebenwirkungen der Medikamente,**
- **nichtmedikamentöse Behandlungsformen und Stressbewältigung,**
- **nachstationäre Behandlung und Betreuung.**

Psychoedukation

- **Diese Inhalte sollen das Vorbeugen von Rückfällen für die Familienmitglieder nachvollziehbar machen. Durch die Kombination aus medikamentöser Therapie und Verringerung von psychosozialen Stress soll dieses Ziel erreicht werden.**
- **Die Aufklärung dient auch dazu, Schuldgefühle, Ängste und Vorwürfe in den Familien zu verringern und dadurch Stressbelastungen für den Patienten zu reduzieren.**

Psychoedukation

- **In der fünften Sitzung geht es um die Erkennung von Frühwarnzeichen. Die Familien werden gemischt, und in Kleingruppen wird eine Liste patientenspezifischer Frühwarnzeichen erstellt. Zum Schluss der Sitzung werden Maßnahmen für den Fall eines drohenden Rückfalls erarbeitet und in einem Krisenplan festgehalten.**
- **In den Sitzungen sechs bis acht wird in Form von Rollenspielen geübt, wie man in Gesprächen besser aufeinander eingehen kann (aktives Zuhören, Äußern von negativen Gefühlen, Stellen von berechtigten Forderungen) und dadurch Spannungen innerhalb der Familie abbauen kann.**

Psychoedukation

- **In der neunten Sitzung wird ein Problemlösekonzept vorgestellt und anhand eines Beispiels durchgesprochen.**
- **In der letzten Sitzung werden von den Teilnehmern eigene Beispiele eingebracht und das Problemlösekonzept somit bei tatsächlichen (familiären) Schwierigkeiten eingeübt.**
- **In der Wiederauffrischungssitzung, die nach einem halben Jahr angeboten wird, wird ein Erfahrungsaustausch in gemischten Familien angeregt. Die Kleingruppen erarbeiten dabei, welche der erlernten Strategien erfolgreich angewendet wurden und welche nochmals geübt werden sollten. Bei Bedarf werden einzelne Inhalte und Kommunikationsstrategien wiederholt.**