

Therapien und Klinikschule

Therapien und Klinikschule der Klinik für Psychiatrie, - psychosomatik und -psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

Ergotherapie

Die Ergotherapie, welche mit „Heilen durch Handlung“ übersetzt werden kann, stellt eine nicht ärztliche Behandlungsmethode dar, um den Patienten bei der Wiedererlangung seiner größtmöglichen körperlichen, psychischen und sozialen Fähigkeiten zu unterstützen.

Aufgabe der Ergotherapie ist es, verlorengegangene bzw. nicht vorhandene Funktionen zu verbessern oder das Fortschreiten der Beeinträchtigung zu verhindern.

Demnach sollen die Kinder und Jugendlichen „tätig sein“ und dadurch befähigt werden im Alltag zurecht zu kommen.

Die ergotherapeutische Behandlung der Kinder im Alter von 3 - 10 Jahren umfasst Diagnostik und Therapie von Störungen der Sensorischen Integration mit Wirkung auf

- Körperbewusstsein und Emotionen
- soziale Interaktionsfähigkeit
- Konzentrationsfähigkeit
- schulische Leistungen

Weitere Angebote sind u.a. Entspannungsangebote im Snoezelenraum, Naturerfahrungen mit allen Sinnen und „Malen und Schmierer“.

Kinder und Jugendliche im Alter von 10 - 18 Jahren erfahren, nach entsprechender ergotherapeutischer Befunderhebung, eine Behandlung je nach Indikation. Dazu zählen Bewegungsübungen zur Unterstützung der Körpererigenwahrnehmung, Hirnleistungstraining zur Unterstützung der höheren kognitiven Funktionen, wie Konzentration und Aufmerksamkeit, sowie Arbeit am Körperschema.

Weiterhin finden auch Inhalte aus den Bereichen der „Integrativen Körpertherapie“ (Unterstützung der Psychotherapie auf körperlicher Ebene bei psychosomatischen Störungen, wie z.B. Anorexie und Bulimie) und der Kinesiologie („Brain Gym“, Unterstützung bei Lernschwierigkeiten) Anwendung.

Die Ergotherapie wird als ganzheitliche Behandlungsmethode betrachtet, die sich nach den Bedürfnissen des Patienten richtet und sich verschiedener Konzepte bedient.

Sie trägt dazu bei, einen Entwicklungsprozess in Gang zu setzen, der die sozialen, kommunikativen und instrumentalen Fähigkeiten fördert.

Kunsttherapie

Die Kunsttherapie bietet den Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich auf nonverbaler Ebene wertfrei mit Hilfe von künstlerischen, sinnlich erlebbaren Materialien wie Ton und Farbe Ausdruck zu verschaffen. Hierbei wird ihnen ein Zugang zu ihrer eigenen Kreativität geöffnet.

Im kunsttherapeutischen Prozess wird das Kind/der Jugendliche individuell auf seine Bedürfnisse und Möglichkeiten hin wahrgenommen und gefördert, wodurch sich Entwicklung vollziehen kann.

In der „Arbeit am Tonfeld ®“ und im „Ausdrucksmalen“ werden die Kinder und Jugendlichen einzeln begleitet.

Beim „Ausdrucksmalen“ bieten die Begleitung, der Raum mit seiner Malwand und Malpalette einen optimalen Rahmen, in dem das Kind/der Jugendliche sich frei entfalten kann und dadurch innere Bilder zum Ausdruck kommen.

Bei der „Arbeit am Tonfeld ®“ findet das Kind/der Jugendliche sich an einem mit Ton gefüllten Holzkasten vor. Über das Berühren und das Greifen der Hände am Tonfeld werden die Bedürfnisse des Kindes bzw. Jugendlichen deutlich. Werden diese angesprochen, kann das Kind/der Jugendliche zu einer erfüllten Gestaltung gelangen, die wiederum eine positive Rückwirkung auf die Lebenssituation hat.

Mototherapie

„Kindheit ist eine bewegte Zeit. In keiner anderen Lebensstufe spielt Bewegung eine so große Rolle wie in der Kindheit. Das Kind erfährt seine Umwelt als Bewegungswelt. Es entdeckt sich und die Welt durch Bewegung - über seinen Körper und seine Sinne.“

Diese Tatsache ist Grundgedanke der Mototherapie und findet sich im ganzheitlichen Förderungsprozess bei der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen wieder. Es geht vor allem darum, das Kind zu befähigen, sich sinnvoll mit sich selbst, seiner dinglichen und personalen Umwelt auseinanderzusetzen und entsprechend zu handeln. Die Inhalte der Motopädagogik sind weit gefächert und kindspezifisch variabel. Die Gestaltung von Bewegungsräumen und die Durchführung offener sowie angeleiteter Bewegungsangebote stehen dabei im Mittelpunkt. Durch entsprechend entwicklungsgemäße und kindgerechte Übungsangebote innerhalb der psychomotorischen Förderung soll das Kind eine weitgehend selbständige Handlungsfähigkeit erlangen.

Dabei sind folgende drei Bereiche der Persönlichkeitsentwicklung die Schwerpunkte:

- Ich-Kompetenz (Selbst-Kompetenz) - das heißt, sich selbst und seinen Körper erfahren und erleben
- Sach-Kompetenz (Material-Kompetenz) - das heißt Auseinandersetzung mit der dinglichen Umwelt mit ihren Materialien, Gegenständen und Hindernissen
- Sozial-Kompetenz - das heißt zu lernen, sich in der sozialen Gemeinschaft anzupassen, aber auch eigene Bedürfnisse über die Kommunikation zu äußern und durchzusetzen

Um erfolgreich, handlungsfähig zu sein, benötigt das Kind also ausreichende Erfahrungen im Wahrnehmungsbereich, Bewegungsbereich und emotional-sozialen Bereich. Aus den unterschiedlichsten Gründen ist es manchen Kindern nicht möglich, ausreichend differenzierte und

vielfältige Erfahrungen und Kenntnisse in diesen Bereichen zu sammeln.

Ziel der Mototherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist es, an Stärken zu arbeiten, sie zu fördern und damit Selbstwertgefühl und Vertrauen in eigene Fähigkeiten zu steigern. Aber auch Defizite werden nicht außer Acht gelassen und durch individuelle psychomotorische Förderprogramme beeinflusst, auch das therapeutische Schwimmen wird zur Vermittlung intensiver Körpererfahrung und zur Durchführung vielfältiger Bewegungsangebote genutzt.

Therapeutisches Bogenschießen

Das traditionelle Bogenschießen weckte bereits Mitte der 90er Jahre das Interesse von Körper- und Psychotherapeuten und wird seitdem immer häufiger auch in psychosomatischen Kliniken zur Therapie und Rehabilitation eingesetzt. Seit Februar 2011 bieten wir diese neue Therapieform nun auch in unserer Mittweidaer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie an.

Das Bogenschießen ist eingebettet in ein multiprofessionelles Therapiekonzept, das die Jugendlichen während ihres gesamten Klinikaufenthaltes erfahren. Es geht dabei weniger um Sport, sondern darum, dass die Jugendlichen bei sich ankommen, Aggressionen abbauen und das Loslassen lernen.

Die Gegensätze zwischen Konzentration und Loslassen, zwischen Disziplin und Spiel sowie zwischen Anspannung und Entspannung werden beim Bogenschießen therapeutisch genutzt. Die Therapieform ist deshalb letztlich auch ein Entspannungsverfahren.

Der Schwerpunkt liegt auf der geistigen Übung und der Intuition. Man schießt sozusagen aus dem Bauch heraus. Dadurch können Blockaden gelöst, Stress abgebaut sowie Ausgeglichenheit und Ruhe erreicht werden. Auf technische Hilfsmittel wie Pfeilaufgabe oder Zielvorrichtung wird bewusst verzichtet, damit der Schütze das Schießen besonders intensiv erlebt. Hinzu kommt, dass die Muskulatur speziell im oberen Rückenbereich aufgebaut und gekräftigt wird.

Musiktherapie

Musik drückt aus, was nicht gesagt werden kann und worüber zu schweigen unmöglich ist.

Das Gehör ist das am frühesten entwickelte Sinnesorgan des Menschen. Bereits ab dem vierten Monat beginnt der Fötus im Mutterleib zu hören. Bevor der Mensch die Welt sieht, nimmt er sie bereits hörend wahr. Diese frühen Höreindrücke sind für sein zukünftiges Leben prägend, können jedoch zu jeder Zeit durch neue, andere Höreindrücke beeinflusst und verändert werden. Im Umgang mit Musik, werden Geräusche, Töne und Klänge ordnend gestaltet. So verwandelt sich auch die physische, psychische und geistige Situation des Hörenden. Musiktherapie als eine angewandte Form der Psychotherapie ist der gezielte Einsatz von Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.

In der Musiktherapie wird Musik als Mittel verwendet, um wechselseitige Interaktion und nonverbale Kommunikation in einer Beziehung zu ermöglichen, besonders dort, wo Worte allein nicht die momentane Lebens- und Gefühlswelt der Klienten ausreichend einfangen können. Durch die Musik als unbedrohliches, symbolhaftes Element und verbindendes Drittes in einer Beziehungsgestaltung können alle Äußerungen menschlichen Lebens ausgedrückt und zugleich

unmittelbar erlebbar und somit veränderbar werden. Dort, wo bio-psycho-soziale Bedingungen eine gesunde Entwicklung behindern, kann sich eine Person weiterentwickeln.

Oft fern von jeglicher Krankheitseinsicht drücken vor allem Kinder ihr Erleben selten in Worten, vielmehr im Handeln, im Spiel aus. Musik als erlebniszentriertes, kreatives Medium eröffnet so häufig auch einen tieferen Zugang zu Emotionen als Sprache.

In der Therapie mit Jugendlichen ermöglicht Musik viele Anknüpfungspunkte, da sie meist ein wesentlicher Bestandteil ihres Alltags ist. In ihren unterschiedlichen Stilrichtungen ist Musik für sie Ausdruck von Lebensgefühl, von Identität und Abgrenzung. Aber auch die freie Improvisation bietet einen unterstützenden Spielraum für die Aufgaben der Pubertät.

Musiktherapeutische Angebote richten sich nach heilpädagogischen sowie psychotherapeutisch orientierten Verfahren und finden im Einzel- oder Gruppensetting in geschütztem Rahmen statt. Die Instrumente werden spielerisch und experimentell verwendet und setzen keine musikalische Vorerfahrung voraus. Die vielfältigen Möglichkeiten auf der Handlungsebene bieten ein individuelles Eingehen auf die Bedürfnisse der jeweiligen Klienten.

- Bei der aktiven Musiktherapie steht die Improvisation, das freie oder strukturierte Spiel auf Instrumenten im Mittelpunkt mit dem Ziel sozial-kommunikativer sowie emotiv-psychischer Anregung.
- Ferner wird in der Arbeit mit Kindern mit den Musikinstrumenten nicht nur und nicht immer musiziert, sondern z.B. auch ein Haus mit Klingel gebaut oder Verstecken gespielt. Dabei werden oft auch andere Medien wie Decken, Malstifte, Papier und Handpuppen verwendet.
- Therapeutisches Singen ist eine weitere aktive, erlebniszentrierte, ressourcenorientierte Form.
- Bei der rezeptiven Musiktherapie geht es um das bewusste Anhören von Musik mit dem Ziel der sinnlichen Wahrnehmungserweiterung, der Auseinandersetzung mit identitätsspezifischen Themen oder der Entspannung und Psychohygiene.

Die musikalische Situation wird im therapeutischen Prozess, wenn möglich, im anschließenden Gespräch reflektiert, so dass die neu erlebten Erfahrungen auf verbale Ebene zurückgeholt und neu verstanden werden können.

Therapeutisches Reiten

Das Therapeutische Reiten ist bereits seit mehr als 20 Jahren ein fester Bestandteil des gesamten therapeutischen Konzeptes unserer Klinik.

Im Therapeutischen Reiten steht vor allem der Umgang mit dem Partner Pferd im Vordergrund, nicht das Reiten schlechthin. Neben der individuellen Schulung von Wahrnehmung, Konzentration und Ausdauer sowie der Förderung des Körperbewusstseins, wird vordergründig der emotionale Bereich angesprochen und bedient. Die Nachbefriedigung von Bedürfnissen, lieben und geliebt zu werden, mit einem anderen Lebewesen zu harmonisieren und damit zur inneren Ruhe, Lockerheit und Gelöstheit zu finden, können individuelle Zielsetzungsmöglichkeiten im Therapeutischen Reiten sein. Spannungen körperlicher wie auch seelischer Art können sich somit lösen in einer doch für viele ungewöhnlich erscheinenden therapeutischen Beziehung.

Das Pferd wird im therapeutischen Verlauf zu einem echten Partner, das Verhaltenskorrekturen beim betreffenden Kind oder Jugendlichen in Gang setzen kann, aus einer unmittelbaren Erfahrung von Ursache und Wirkung. Die uneingeschränkte Annahme, der positive Transfer in vorhandene

Verhaltensweisen, Verantwortung übernehmen, uneigennützig etwas Gutes tun, Möglichkeiten zur Selbstentfaltung und Verwirklichung erfahren und nutzen lernen sowie die Stärkung sozialer Kompetenzen innerhalb einer Therapiegruppe, können weitere mögliche Zielsetzungen im Therapeutischen Reiten zur positiven Persönlichkeitsentwicklung sein.

Klinikschule

Die Klinikschule ist eine Außenstelle der Heinrich-Hoffmann-Schule.

Schulpflichtige Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden für die Dauer ihres Aufenthaltes dort unterrichtet. In besonderen Fällen können auch Schüler vor einer stationären Therapie die Klinikschule besuchen sowie im Anschluss daran an der Schule solange verweilen, bis eine weiterführende Schulform gefunden ist.

Vom Konzept her ist die Klinikschule eine Durchgangsschule. Die Kinder und Jugendlichen bleiben Schüler in ihrer Stammschule.

Er hat zum einen das Ziel, Unterrichtsversäumnisse in den vermittelten Fächern so gering wie möglich zu halten. Zum anderen werden unterrichtsimmanent therapeutische Zielsetzungen aus pädagogischer Sicht bearbeitet. Der Unterricht erfolgt in 6 jahrgangs- und schulartübergreifenden Lerngruppen mit bis zu 6 Schülern. Die Schüler kommen aus Grundschulen, allgemein bildenden Förderschulen, Mittelschulen, Gymnasien, Berufsschulen und anderen Schularten. Der Unterricht ist Teil des Therapiekonzeptes. Die jeweils gültigen Lehrpläne und der individuelle Entwicklungsstand der Schüler stellen die Grundlage der Unterrichtsarbeit dar und werden weitestgehend berücksichtigt.

Es werden die Fächer Deutsch, Mathematik, Englisch sowie ausgewählte Lernbereiche aus anderen natur- und gesellschaftswissenschaftlichen Fächern (NG) sowie Informatik unterrichtet. Hausaufgaben werden regelmäßig erteilt und unter Aufsicht auf Station angefertigt.

In Kooperation mit einer Grund- und der Mittelschule sowie dem Gymnasium in Mittweida und nach Abstimmung mit dem medizinischen Bereich kann einzelnen Schülern eine Probebeschulung in ihrer jeweiligen Klassenstufe ermöglicht werden.

Für alle Schüler der Klinikschule, die länger als 3 Wochen die Einrichtung besuchten wird ein pädagogischer Abschlussbericht erarbeitet. Dabei werden Beobachtungen hinsichtlich des Verhaltens und des Lernpotenzials zusammengetragen und gegebenenfalls eine Schullaufbahneempfehlung unterbreitet.

In Zusammenarbeit mit der Förderpädagogischen Beratungsstelle der Heinrich-Hoffmann-Schule und dem medizinischen Fachpersonal übernimmt die Klinikschule förderdiagnostische Aufgaben im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung für Schüler, die aus dem Wirkungsbereich der Schule kommen.