



Integration in schwierigen Zeiten

Zur Eröffnung der LWL-Tagesklinik Dortmund

18. April 2008

Hans Joachim Schmitz



Katholische Kliniken
Ruhrhalbinsel

Schwierige Zeiten (1)

- „Leben wie im Hamsterrad – eine Gesellschaft in überdrehter Erstarrung“ (S. Grünewald: Deutschland auf der Couch 2007)

Die Seele ist

- „still-gelegt“/in Symptomen erstarrt
- alles dreht sich um das Krank-Sein





Schwierige Zeiten (2)

- Parallelen zwischen Psychotherapie und industriellen Produktionsprozessen
 - Qualitätssicherung u. Qualitätsmanagement
 - Boom spezifizierter Psychotherapie, die den Warencharakter von Psychotherapie nahelegen (Traumatherapie, Familienaufstellung s. auch König 2006, Duttweiler 2007)



Schwierige Zeiten (3)

- Keupp (2005): „...*ambivalenten gesellschaftlichen Funktion der Psychotherapie*“
 - „*Gesellschaftsvergessenheit*“ der Psychotherapieszene
 - ohne „*Reflexion*“ der eigenen gesellschaftlichen Rolle“
 - lediglich an *Symptombesserung* interessiert



Schwierige Zeiten (4)

- Baumann „...*fluiden*“ *Gesellschaft*
 - Entgrenzung, Fusion, Durchlässigkeit, wechselnde Grundmuster
 - durch Individualisierung, Pluralisierung, Dekonstruktion festgelegter Rollen, Wertewandel, „Disembedding“, Globalisierung und Digitalisierung



Aufgabe von Psychotherapie

(Baumann 2000)

- Identitätsarbeit
- Management von Grenzen
 - angesichts der zunehmenden Auflösung von bekannten Lebensformen
 - und Sinnwelten in einer fluiden Gesellschaft

Wie kann das geleistet werden?



Gruppentherapie als Lösung

- auf „*Rollendifferenzierung und den Erwerb spezifischer Kompetenzen*“ ausgerichtet (König 2008)
- „*hervorragende Bühne*“ für das „*Boundary Management*“ (Strauß 2008)



Gruppentherapie – quo vadis?

- eine vom „*Aussterben bedrohte Spezies*“ (Tschuschke 2004)
- Hoch-Zeit der Gruppe längst vorüber, so dass klinische Gruppentherapie an Bedeutung verliert (Strauß 2008)
 - Kaum ambulante Gruppenangebote
- „*Gruppenpsychotherapie ist gleich wirksam wie Einzelpsychotherapie*“ (Tschuschke 2001)



(Teil-)stationäre Psychotherapie ist Gruppentherapie!

- Jede Form stationärer Psychotherapie ist
 - „*Gruppentherapie, da der therapeutische Prozess auf einer Station immer von der Gesamtgruppe (d.h. Mitpatienten und Team) getragen wird*“ (Senf 1988)
 - „*als Gruppenbehandlung aufzufassen*“ Strauss und Mattke, 2001 (vgl. auch Janssen 1987)
- Jede Form tagesklinischer Therapie ist Gruppentherapie



Tagesklinische Gruppentherapie ist integrativ

- Integration von
 - Individuen in ein soziales Gefüge (interpersoneller Aspekt)
 - seelischen Anteilen Einzelner (intrapersoneller Aspekt)
 - sozio-kulturellen und persönlichen Zielen
 - Team-Mitgliedern und Patienten
 - verschiedenen Berufsgruppen
 - unterschiedlichen Behandlungsansätzen
 - Krankheitsmodellen
 - **vielfältigen Wirkfaktoren**



Integration von PatientIn in die Tagesklinik

- PatientIn verlässt das vertraute (heimische) Umfeld
- tritt ein in einen Lebensraum mit ganz bestimmten Eigenheiten, Regeln und Abläufen
- unterwirft sich (oder wird unterworfen) einer umfassenden
 - Krankenhaus-Kultur

Somatisch geprägte Krankenhauskultur



optisch
haptisch
akustisch
olfaktorisch

Kultur materialisiert sich



Tagesklinik-Kultur

- weniger von materialen Symbolen geprägt
 - außer Stundenplänen und ...

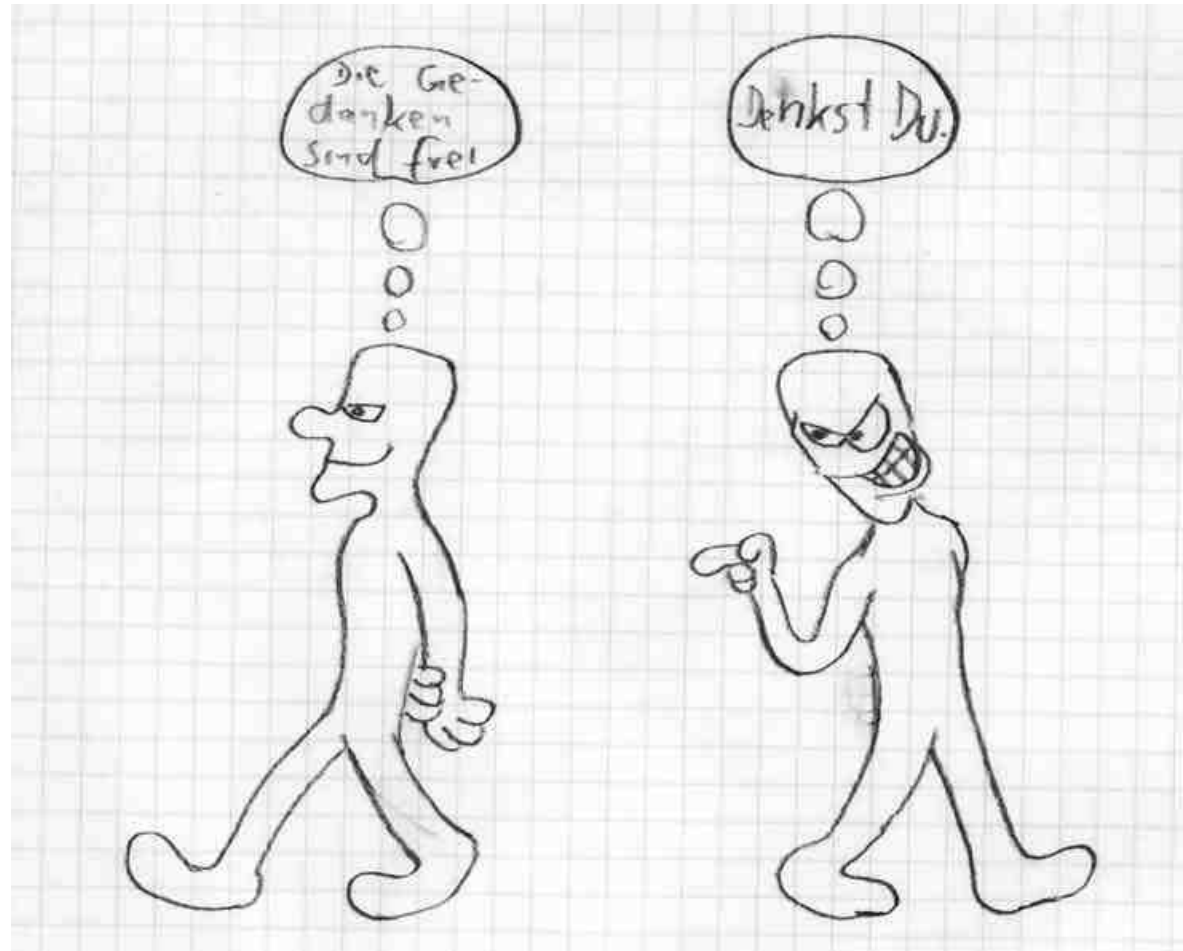


Von der Zuhause-Kultur in die Tagesklinik-Kultur



- Komische Veranstaltungen (Tanzen, Werken, Musizieren etc.)
- Unverständliche Chiffren (TK, KBT, DBT, AT, MMPI ...)
- Eigentümliche Versammlungen („Gruppen“)
- Seltsame Regeln (Abstinenz, Offenheit, Verschwiegenheit, Stundenpläne)
- Ver-rückte Tätigkeiten (auf Kommando entspannen, Rollentauschen, auf Rosinen kauen; mit geschlossenen Augen durch Räume gehen, Peinlichkeiten ausplaudern) ...
- Dazu aus dem eigenen Alltag Bekanntes (Essen, Kaffee trinken, Klönen, Pillen schlucken, sich ärgern, rumhängen etc.)

Eigentümliche Denk- und Sprachgewohnheiten (Tiefenpsychologie!)



Integration in eine Lebensform

Tagesklinik



- in der Behandler und Behandelte gleichermaßen verwickelt sind
- mit der gemeinsamen Aufgabe
 - seelisches Leid zu behandeln

(vgl. Hardt & Hebebrand 2006: gemeinsame
"Lebensform Psychotherapie")



Ausgestaltungen der Lebensform Tagesklinik (1)

- Finzen (1977)
 - „*therapeutisches und pädagogisches System*“
 - einerseits als „*Lebensschule*“ oder „*Kindergarten*“ für Patienten,
 - andererseits als „*Therapeutenschule*“
 - *Therapeutische Gemeinschaft*

Ausgestaltungen der Lebensform Tagesklinik (2)

- in der PsychotherapeutInnen zu „*LebensabschnittsgefährInnen*“ werden (Hardt u. Hebebrand 2006)
- „partielle Lebensgemeinschaft“ (Rohrbach 2002)
- „*familiennächste Form einer psychiatrischen Institution*“ (Eikelmann 2004)
 - nah an der Familie oder häuslichen Gemeinschaft
 - familien-ähnlich
- „*experimentelle Gesellschaft*“ (Matakas 2001)



In gruppenanalytischer Diktion

Die Tagesklinik ist

- *Feld umgekehrter und multigenerationeller Übertragung* (Colarusso u. Nemiroff 1991; Radebold 1998)
- mit *Elternübertragung, Geschwisterübertragung und Kinder-Enkel-Übertragung* (Hiatt 1971)



TK ist lebensanalog


- Verhältnisse aus dem Leben werden in der Therapie belebt (Alltagsnähe) und übertragen
- „*in vivo Diagnostik*“ (Eikermann)
- „in vivo“ Erfolgskontrolle (Entwicklungskontrolle)
- Alltag und doch kein Alltag



Überzeugung – TK Behandlung wirkt

- Durch die Rückmeldung der behandelten Patienten, deren Angehörige, anderer Behandler
- Durch eigene Beobachtungen der an der Behandlung Beteiligten
- Durch Forschungsergebnisse

Wirksamkeit von TK-Behandlung

<p>Welburn et al. 2000</p> 	<p>Nach 12wöchiger TK-Therapie</p>	<p>deutliche Veränderung kognitiv-emotionaler Schemata bei 84% der Patienten Positive Veränderung in sozialer Entfremdung, Verletzlichkeit und Minderwertigkeit</p>
<p>Wilberg et al. 1999 Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen</p>	<p>18 Wochen TK-Behandlung mit analytischer und kognitiv-behavioraler Gruppen-Therapie noch nach einjähriger Katamnese</p>	<p>deutliche symptomatische und interaktionelle Verbesserungen</p>
<p>Karterud und Pedersen 2004 Patienten mit Persönlichkeitsstörungen in TK-Behandlung.</p>	<p>Über einen Zeitraum von 6 Jahren</p>	<p>Einschätzung des Therapieerfolges der Patienten korrelierte mit dem gemessenen Outcome positiv. Kunst-Therapie-Gruppe und Gruppentherapie wurden von den Patienten als am meisten hilfreich bewertet</p>
<p>Bateman und Fonagy 2001 TK-Patienten mit Borderline-Störung</p>	<p>nach 18monatiger Behandlung nach dem Mentalisierungskonzept inklusive ambulanter Anschlussbehandlung</p>	<p>deutliche Verringerung der Suizidversuche und der Zahl und Dauer stationärer Behandlungen und anderer Hilfen</p>

Was wirkt denn eigentlich?



„nicht so sehr die konkrete therapeutische Maßnahme ..., sondern ... die holistische Erfahrung eines spezifischen Schauplatzes therapeutischer Aktionen“

(Hoge et al. 1988)

weniger bestimmte Einzeltherapien, sondern die *„Gesamt-Atmosphäre von Strukturierung und Gelegenheit zum sozialen Kontakt“*

(Hsu et al. 1983, Baker et al. 1986, Holloway 1988)

zitiert nach R. Engfer 2004



Ist das alles?

- Was unterscheidet dies aber z.B. von der Teilnahme am Vereinsleben, dem Zusammensein am Arbeitsplatz, in der Familie usw.?



Fragestellung zugespitzt

- Welches sind die *spezifischen* Bedingungen/Wirkfaktoren der tagesklinischen Behandlung?
- Und wie erfasse ich diese?



Erfassung von Wirkmechanismen

1. Durch empirische Messverfahren

- quantifizierbare Ergebnisse aus Patienten- und Therapeuten-, evtl. auch Angehörigenbefragung
 - durch Interviews, durch Tests, Fragebögen etc.

2. Durch hermeneutische Methodik

- Einbeziehung aller zur Verfügung stehenden Befunde einschließlich der „nur“ beschreibbaren Gegebenheiten (hypothetisch deduktiv) – erfordert ein theoretisches Bezugssystem



Methodische Dilemmata der empirischen Forschung

Ist alles das überhaupt verbalisierbar, was wirkt?

- Denken in festen Einheiten und Klötzchen,
 - in Person-Einheiten (Arzt, Schwester, Mit-Patient etc.)
 - in Situations-Einheiten (diese oder jene Therapie)
 - In Stoff-Einheiten (diese oder jene Substanz/Medikament/Maßnahme)

Welche Wirkung hat der Kontext, die Gesamtsituation?

- Die Unmöglichkeit, Variablen zu isolieren

Kann man Lebensformen (wie z.B. Familie) überhaupt messen?



Bezugssystem

System/Theorie zur Einordnung der Befunde

- *„Es gibt nichts Praktischeres als eine gute Theorie“*

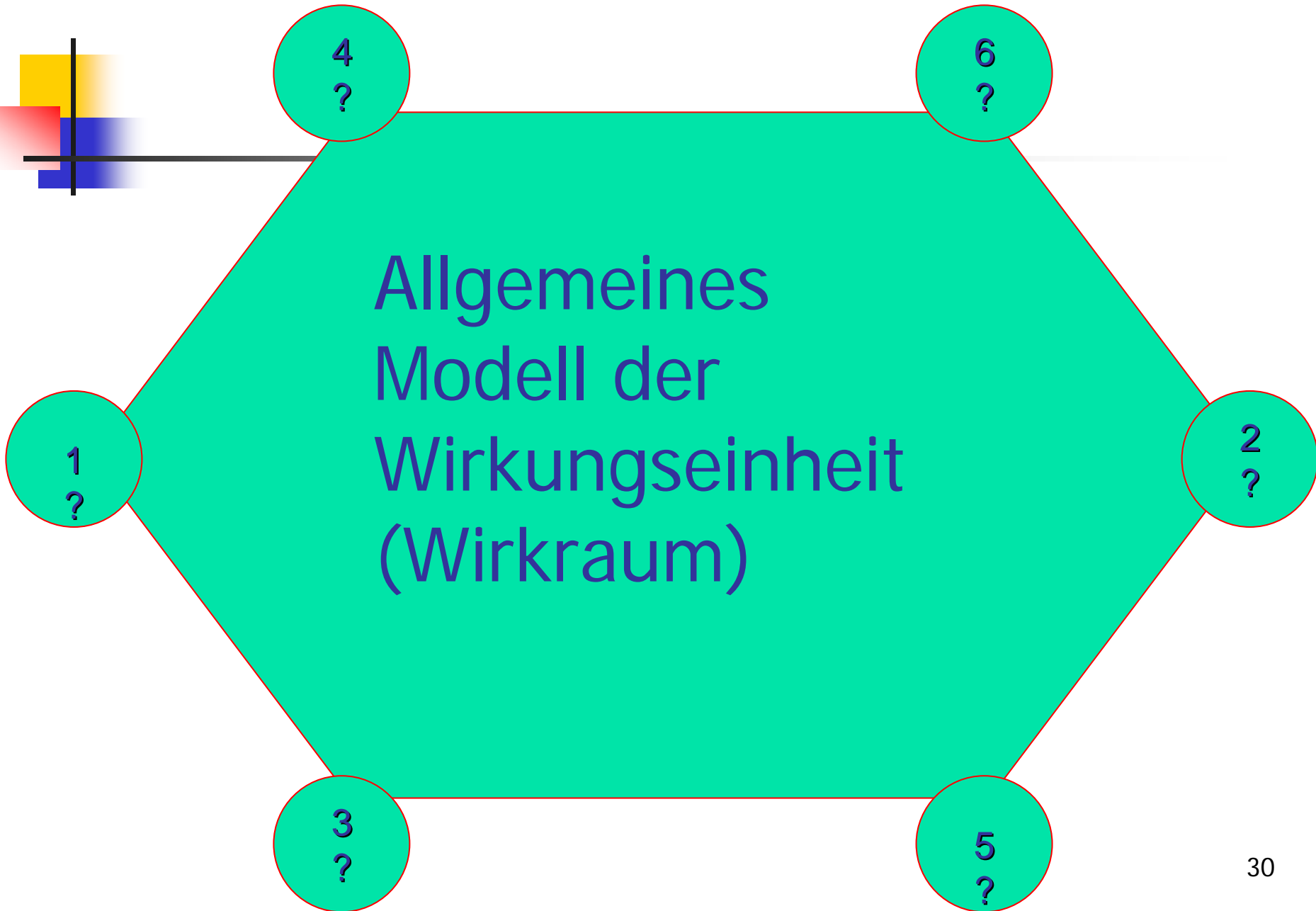
(Lewin, Kirchhoff, Einstein, Kant ...)

Wirkungseinheiten

(W. Salber 1969, 1981)

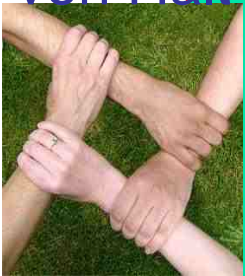
- Ein kulturpsychologisches Konzept
- Theorie und Methode der Wirkungsforschung zur Erfassung von komplexen Zusammenhängen
- Integration psychoanalytischer und gestalttheoretischer Auffassungen

Integration von Wirkfaktoren



Wirkungseinheit Tagesklinik

Belebung
von Halt

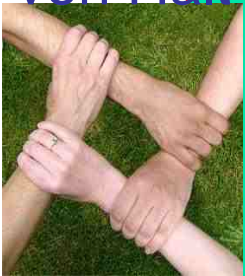


Wirkungseinheit Tagesklinik

Sicherer Ort

- Traumatisierte Patienten in TK:
 - die Bereitstellung einer sozialen Umgebung, als sicherer Platz (*safe place*) fördert Genesung
 - die Erfahrung von Sicherheit und Verbundensein mit anderen brachte nach Einschätzung der Patienten eine signifikante Veränderung
 - (Welburn et al. 2000)

Belebung
von Halt



Wirkungseinheit Tagesklinik

Sichere Bindung als gute Basis der Exploration

Belebung
von Halt



The securely attached group member will take more risks in group, exploring his or her inner world more readily

Flores (2001,72)

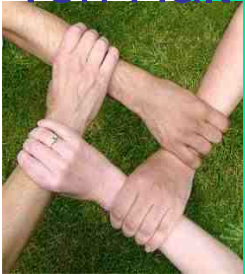
Speziell die Bereitstellung einer sicheren Basis für die Exploration ist ein wesentliches bindungsrelevantes Charakteristikum einer therapeutischen Beziehung

Strauß (2007,94)

Wirkungseinheit Tagesklinik

Sichere Bindung – Basis für Mentalisierungsfähigkeit

Belebung
von Halt



Ergebnisse der
Erwachsenenbindungsforschung
*eine organisierte, sichere Bindung
ist eine wesentliche Basis für die
Entwicklung der
Mentalisierungsfähigkeit
(Fonagy 1997)*

Wirkungseinheit Tagesklinik

Kohäsion (1)

Auf Gruppenebene heißt die Bindung „Kohäsion“

das Gefühl der Zugehörigkeit und des fundamentalen Angenommenwerdens (Yalom 1996)

Anziehungskraft zwischen einem Gruppenmitglied und der gesamten Gruppe bzw. zwischen einem Gruppenmitglied und den übrigen Gruppenmitgliedern (Johnson 2008)

Best untersuchter Wirkmechanismus der Gruppenpsychotherapie

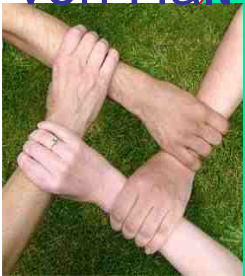
Belebung
von Halt



Wirkungseinheit Tagesklinik

Kohäsion (2)

Belebung
von Halt



Multizentrische Studie zeigte Zusammenhang zwischen positiven Behandlungseffekten und der subjektiven Bedeutung von Gruppenkohäsion (Strauß et al. 2006)

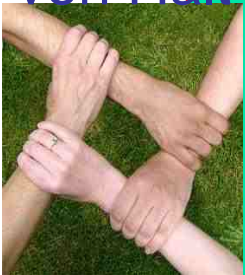
Die Gruppenkohäsion reflektiert, wie sich die Gruppenmitglieder durch eine Gruppe geschützt fühlen (Mikulincer und Shaver 2007)

Wirkungseinheit Tagesklinik

Kohäsion (3)

- Vergleich von 5 Untersuchungen zur Gewichtung von Wirkfaktoren in der Gruppenpsychotherapie
- Ergebnis, dass über alle klinischen Studien hinweg *Katharsis und Kohäsion ... an vorderster Stelle in der subjektiven Bedeutsamkeit für die betreffenden Patienten* standen.
 - Tschuschke (2001)

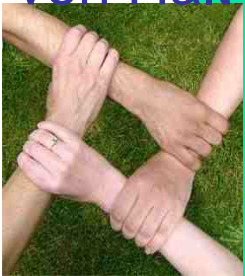
Belebung
von Halt



Wirkungseinheit Tagesklinik

Kohäsion (4)

Belebung
von Halt



Johnson et al. 2008

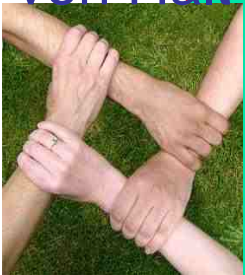
- therapeutischen Beziehung innerhalb einer Gruppe ist eine der wichtigsten kurativen Eigenschaften von Gruppen.
- Unterstützende und dennoch anspruchsvolle Beziehungen in einer therapeutischen Gruppe
 - tragen zu geringen Abbruchraten und
 - zur Genesung des Patienten bei(Burlingame, Fuhriman, Johnson, 2002; Castonguay, Pincus, Agras, Hines, 1998; Marziali, Munroe-Blum, McCleary, 1997)

Wirkungseinheit Tagesklinik

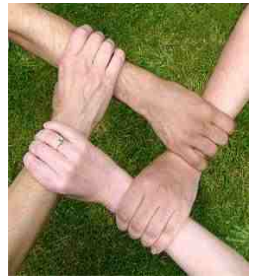
Zusammengefaßt

- safe place – sicherer Ort
- Bindung, Kohäsion, Halt
- *Schutz u. Geborgenheit* (Eikelman),
- Angenommen-Werden, sichere Bindung (Bowlby),
- *Containing* (Bion),
- *holding function* (Winnicott),

Belebung
von Halt



Wie geht das – Belebung von Halt?



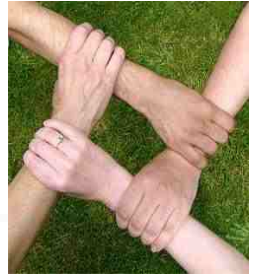
- Erste Kontaktaufnahme (Vorgespräch)
 - Erste Chance zur Vermittlung von Halt und Bindung
- „Hoffnung-Einflößen“ (Yalom 1996)
- Vorsichtige Einführung ins Programm (Bsp. Einstieg in Gruppe)
- Patensystem
- Bezugspflege/Bezugstherapeuten
- Offenheit und Transparenz
- feste Verabredungen/Absprachen
- Gruppenaktivitäten (Außenaktivitäten, Mahlzeiten mit anderen etc.)
- durch Soziometrie (Moreno) und andere Verfahren der Team-Entwicklung
- Medikamente

GIBT HALT



AWARE!¹⁾
**Dranbleiben,
es lohnt sich!**

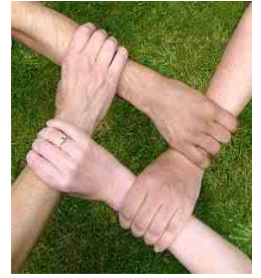
Konsequenz für die Therapieplanung



- stark emotional belastende Therapien immer nur vormittags und nicht freitags
- Konstanz des Angebots und des Teams
- auf Überforderung durch „zu viel“ achten
- Feindseliges eingrenzen
- schwache Patienten in Schutz nehmen



Grenze des Haltes

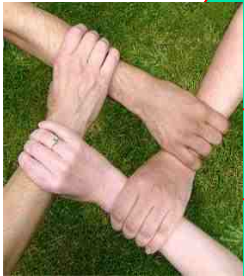


- Nur Halt wäre Stillstand und Regression
- Wäre „reine“ Versorgung ohne Veränderungsimpulse („Verwahrung“)

Gegenprinzip

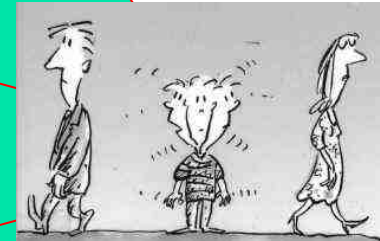
Wirkungseinheit Tagesklinik

Belebung
von Halt



Entwicklung

Rotation
von Trennung



Wirkungseinheit Tagesklinik

- die tägliche Trennung des Patienten (von zu Hause und von der Klinik)

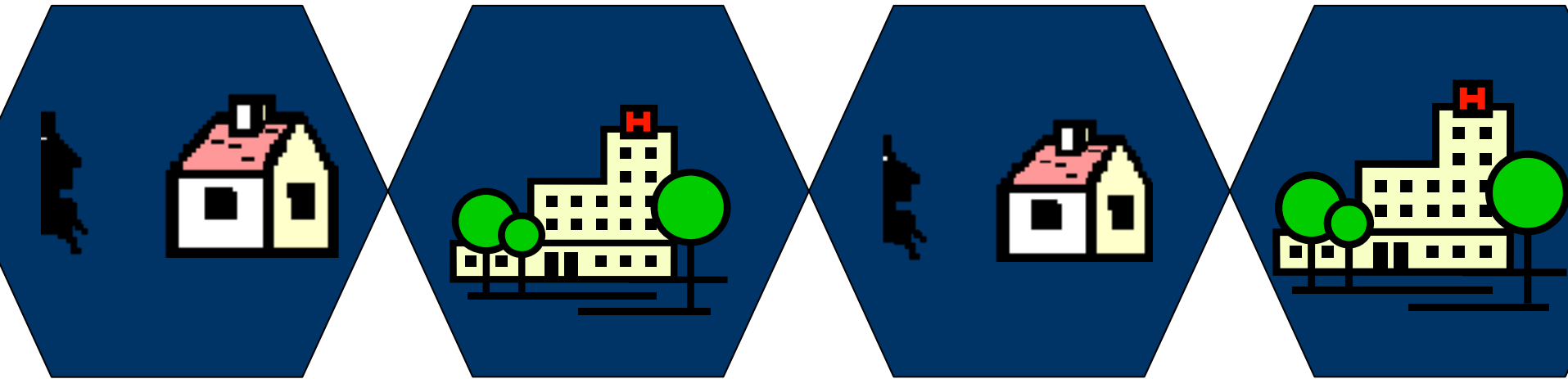
„*Leben in zwei Welten*“,
Therapeutische Gemeinschaft ./.. das vertraute häusliche Milieu (Reker 1999)

Rotation
von Trennung



Behandlungsverlauf

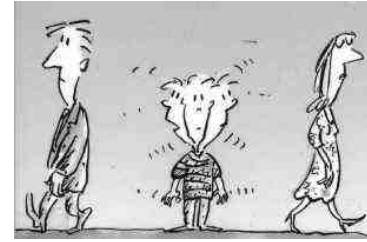
Belebung von Halt vs Rotation von Trennung



Kommen und Gehen
Ankommen und Verlassen
Trennung und Wiederannäherung
drinnen./draußen

„Kulturwechsel“

Kulturwechsel

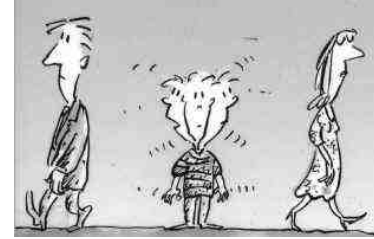


■ Chancen

- Transfer neuer Rollenerfahrung
- Austausch von Lebenskonzepten
- Wahlmöglichkeiten erkennen
- Erweiterung des Handlungs-Repertoires
- keine Hospitalisierung
- Relativierung alter Lebensmuster

■ Gefahren

- Be- oder Überlastung
 - oft bei Müttern
- Irritation, Konfusion
- Verweigerung
- Konfliktgenerierung
- Entfremdung
- Unverbindlich-halten (Spaltung)

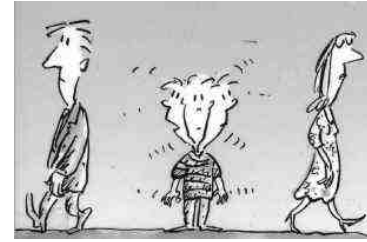


Rotation von Trennung

- Sich lösen (von alten Muster, Vorstellungen, Verhaltensweisen, Selbst- und Fremdbildern, Orten, Menschen etc.)
- Auflösung, Wandlung, Wechsel, Veränderung,
- *Katharsis* (vgl. Übersicht von Tschuschke zu den wichtigsten Wirkfaktoren der Gruppentherapie)
 - Trennung von lästigen Affekten und Kognitionen



Trennung



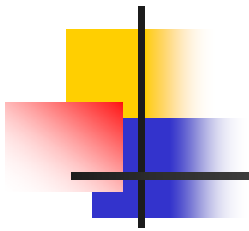
- Beendigung/Trennung
 - grundlegendes Reifungsthema
 - zentral für das menschliche Leben
 - Trennungsaspekt werden in der Psychotherapie häufig vermieden (MacKenzie 2001)
- Drohendes Ende ist „*omnipräsenter Gast in der Gruppe*“ und muss als „*inhärenter Teil der Therapie*“ von Anfang an mitgedacht werden
 - (Mattke u. Tschuschke 2001)

Konsequenz für die Therapieplanung

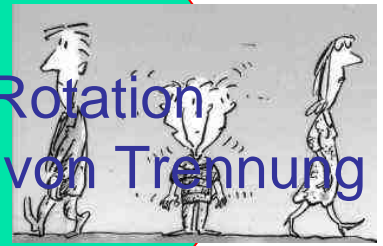


- Thematisieren von Trennung
 - durch Tages- und Wochenabschluss-Runden
 - durch Ansprechen der Terminierung von Therapie
 - durch Abschieds-Rituale (von Team oder Patienten)
- Auseinanderhalten von privat und dienstlich (Rollentrennung, Rollenklarheit)
- Betonung von Veränderung und Entwicklung als Chance
 - Anders- und Neu-Machen positiv konnotieren (Fortschritte loben)
- Rotation von Mitarbeitern, Urlaube etc. früh ansprechen (3 Wochen)

Wirkungseinheit Tagesklinik

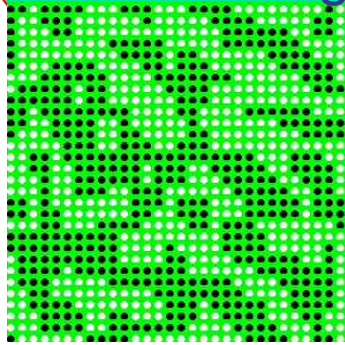


Belebung
von Halt

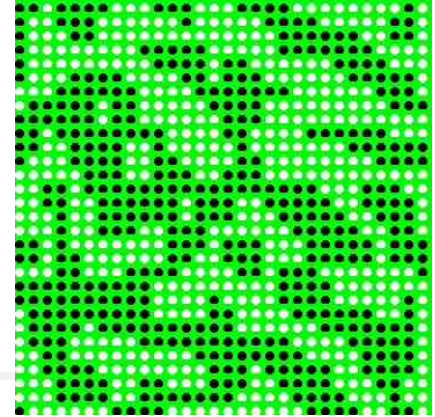


Rotation
von Trennung

Strukturierung



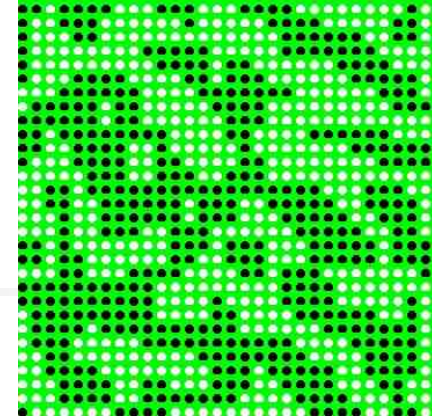
Strukturierung



- Tageskliniken schaffen Struktur
 - durch (Tages-) Struktur, Tages-Rhythmus
 - 1. Annahme, dass diese nach „innen“ weiterwirkt (Strukturierung mentaler Wahrnehmungs- und Denk- und Fühl-Muster)
 - 2. Annahme, dass dies nach „außen“ transferiert wird (Wohnen, Arbeiten, Beziehungen pflegen, Freizeit Gestalten)
 - Der Impuls zur Veränderung in einer Behandlung zielt auf innere wie äußere (Um-)Strukturierungen



Strukturierung

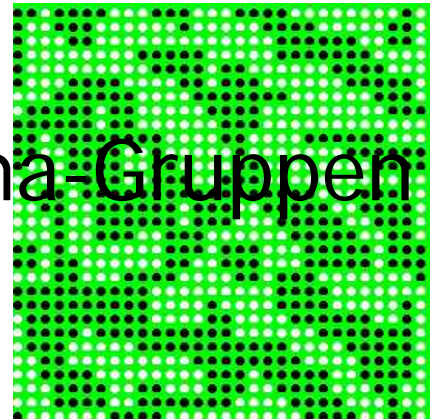


- Beziehungs- und Rollenklärung
- (Neu-) Ordnung der Lebensgeschichte
- Identitätsbildung
- Vermittlung von Wert-Systemen
- Herstellung eines Behandlungsrahmens
 - z.B. „*bipolarer*“ (Heigl-Evers 1986)
 - „*pluripolarer Behandlungsrahmen*“ (Küchenhoff 1998)
- „*Kultur der Reflexion*“ (Marrone 1998)
- „*metakognitives Monitoring*“ und „*Mentalisierung*“ (Fonagy u. Target 2003)
 - Das z. Zt. am besten untersuchte Konzept zur inneren Strukturbildung (Eigene klinische Behandlungsform: Mentalization Based Treatment)

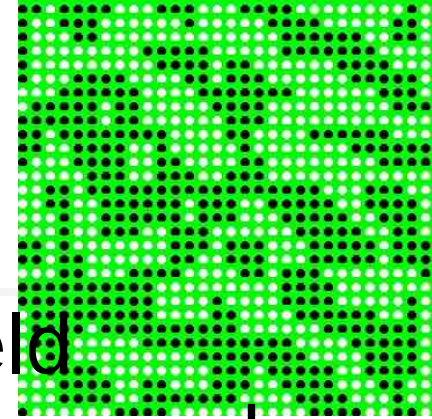


Mentalisierung Kurz-Definition

- Mentalisierungsfähigkeit
 - Fähigkeit, sich in die Gedanken, Gefühle, Wünsche und Vorstellungen einer anderen Person reflexiv einzufühlen (Strauß 2007)
- besonders durch Psychodrama-Gruppen (Marrone 1998)



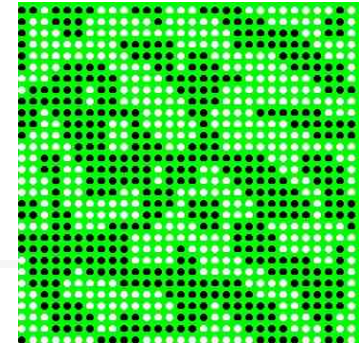
Konsequenz für die Therapieplanung



- Therapie als „Bühne“ und Lernfeld verstehen, auf der sich Ordnungen und Strukturen abbilden
- Auf innere und äußere Ordnung achten
 - Überschaubare Pläne
 - Wer ist für was zuständig?
 - Patienten nicht mit Angeboten überladen
 - Jeder muss wissen, wo er dran ist
 - einheitliche Krankheitsmodelle vermitteln
 - Passung



Passung



- Therapeut - Patient
- Therapeut – Erkrankung des Patienten
- Patient – Behandlungsmodell des Therapeuten
- Behandlungsmodell – Erkrankung des Patienten

Passung bezieht sich nicht nur auf die Zwei-Personen-Beziehung zwischen PatientIn und TherapeutIn, sondern auf das **gesamte komplexe Therapie-Setting eines Behandlungsformats** (Strauß & Burgmeier-Lohse, 1995)

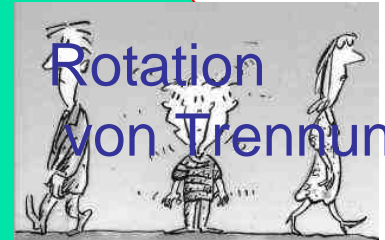
Wirkungseinheit Tagesklinik



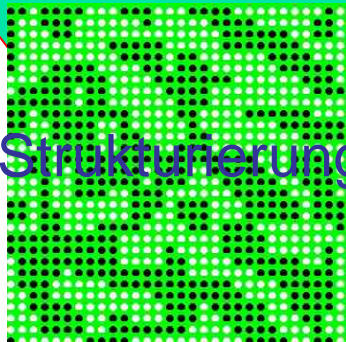
Entschiedenenes
Tun



Belebung
von Halt



Rotation
von Trennung



Strukturierung

Entschiedenenes Tun

- Ergänzung zum Faktor Strukturierung – Umsatz und Transfer
 - Inner-seelisch
 - In der Welt
- Dass (Um-) Strukturierungen stattgefunden haben, muss sich erweisen
 - In Entscheidungen
 - Im konkretem Tun, Arbeit



Es gibt nichts Gutes, außer man tut es (Kästner)

- Umsatz, Transfer von Erlerntem
- *Bewerkstelligen* (Salber 1989)
- Lösungsorientiertes Arbeiten (de Shazer)
- (Skill-)Trainings
- Exposition
- Alltags-Handeln (Kochen, Gestalten, Werken, Sport, Mit-machen, sich einsetzen ...)
- Verantwortung übernehmen
- Aktivierung



Entschiedenenes Tun



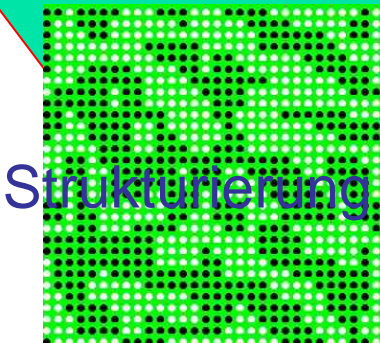
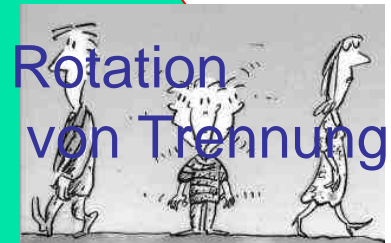
- Tägliches Neu-Entscheiden im Kommen-und-Gehen (Gehe ich zur TK oder bleibe ich im Bett?)
- Konkretisieren (nicht „Herumlabern“, Machen)
- Etwas ausrichten, handeln
- Konkrete, überschaubare Ziele festmachen
 - „Kleine Brötchen backen“
- Wahlmöglichkeiten
 - Qual der Wahl: *Wo alles gleich gültig ist, werden die Möglichkeiten und Optionen unüberschaubar* (Grünwald 2006)

Konsequenz für die Therapieplanung



- Hausaufgaben stellen/machen
- Kleine nächste (konkrete) Schritte vereinbaren
- Machen lassen (Eigenverantwortung)
- Hilfe zur Selbsthilfe organisieren
- Entschiedenheit fördern
- Konsequenzen von Entscheidungen durchspielen (Probehandeln)

Wirkungseinheit Tagesklinik



Regulierung



Regulierung



- Eindämmen von Wuchern (Manie, Suizidalität etc.)
 - *Affektregulierung* (Fonagy et al. 2004)
- Symptombegrenzung (z.B. durch Medikamente, Interventionen etc.)
- Klare Regeln und Vorschriften



Schnittstelle zur Kultur und zum gesamten Gesundheitssystem



- Normen, Vorschriften und Leitlinien
- Berufsgruppenspezifische
Behandlungsrichtlinien
- Feuer-Schutz-Ordnung, Hygieneverordnung etc.
- SGB, MDK (Behandlungstage, Indikation usw.)
- Behandlungsauftrag der Gesellschaft
(Funktionieren)

Konsequenz für die Therapieplanung



- Herstellen einer gemeinsamen Arbeits-Verfassung
 - Vertragliche Vereinbarung, worum es in der Tagesklinik geht
 - Regeln des Behandlungsrahmens
 - Absprachen treffen
- *Methodisch-Werden* von Patient und Team (Salber 1989)
 - Therapie-Methoden
 - Compliance
- Vorgabe und Einübung von Maßen
- Verweigern (von regressiven Wünschen)

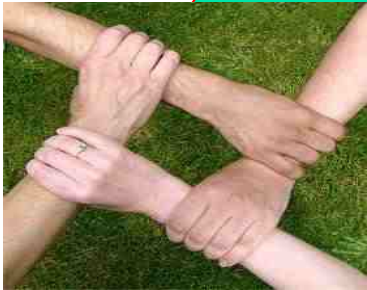
Entschiedenenes
Tun



Erweiterung



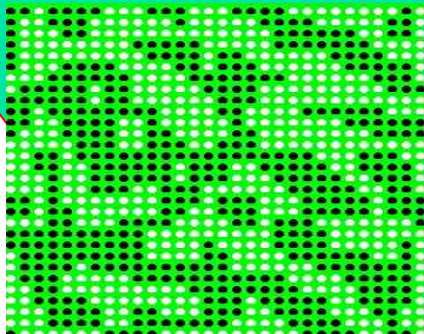
Belebung
von Halt



Rotation
von Trennung



Strukturierung



Regulierung





Erweiterung



- Von Spiel- und Erlebnisräumen
 - *intermediärer Raum, Spielplatz* (Winnicott)
- vom Hier und Jetzt zum Dort und Damals
- Symbolisierung
- Erarbeitung von Möglichkeiten
- Neue Rollenerfahrung (Erweiterung des Rollen-Repertoires)
- Experimentieren (im TK-Alltag, im Werken, Sport etc.)
- Spontaneität und Kreativität, *Surplus-Reality* (Moreno)
- Humor

Erweiterung der Wahrnehmung von PsychotherapeutInnen



- Implizites Wissen (wir wissen mehr als wir zu sagen haben und was wir im Alltag nicht explizieren)
 - Übertragung – Gegenübertragung

Konsequenz für die Therapieplanung



- Neu-Erfahrungen auf allen Sinnesgebieten
 - Achtsamkeitsübungen
 - Genuß-Training etc.
 - Körpererfahrungen
 - Tanztherapie, physikalische Anwendungen ...
 - Neue Formen der Umgangs-Kultur (Tisch-Kultur ...)
 - KBT, Entspannungstherapien, Musik-Therapie, Kunst-Therapie, Psychodrama, Gestalttherapie etc.

Wirkfaktoren

Entschiedenes

Tun

Erweiterung

sind mehr als einzelne Wirkmaßnahmen
(wie Medikation, best. Interventionen etc.)

sind berufsgruppen-unspezifisch
und berufsgruppenübergreifend

vereinen Strukturelles, Personelles und Funktionales
(Patienten, Team-Mitglieder, Gesellschaft, Kultur)

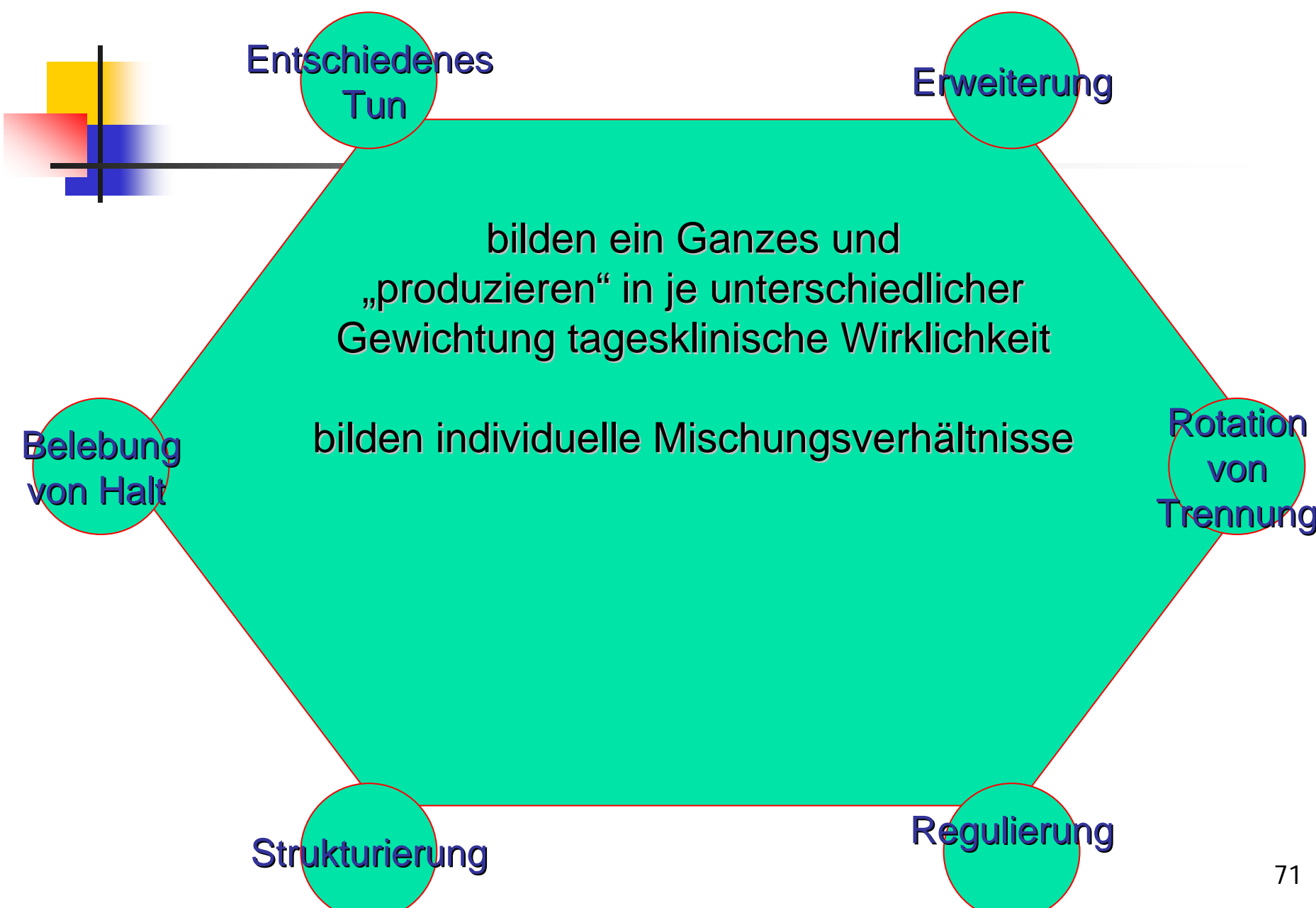
Belebung
von Halt

Rotation
von
Trennung

Strukturierung

Regulierung

Wirkfaktoren



Vernetzung/Integration von Wirkungseinheiten

