

Psychiatrisch-psychotherapeutisches Therapiekonzept

Univ. Klinik f. Psychiatrie Graz
M. Steinbauer A. Martischinig

I. "Integrativen Maltherapie"

II. Medikamentöse Therapie

III. Teamvernetzung

1

„Integrative Maltherapie“

M.Steinbauer/J.Taucher

1. Psychotherapie:

- Einzel - und Gruppentherapie
- Paar- bzw. Familientherapie
- Körperorientierte Therapie
- Dialektisch-Behaviorale Therapie

2. Integration der Therapiestrategien

3. Teamvernetzung

2

IM - Psychotherapie

A. Gruppentherapie

- Malgruppe: 120 min., 2x/Woche
- Gesprächspsychoth. Gruppe: 60 min. 2x/W
- Wahrnehmungsgruppe: 1x/Woche

B. Einzeltherapien 2 x/ Woche, 50 min.

- psychodynamisch orientiert
- verhaltenstherapeutisch
- systemisch.

C. Paar - bzw. Familientherapien

3

D.Körperorientierte Therapie

- Sport-. Laufgruppe
- Entspannungstherapie (Progressive Muskelrelaxation)
- Atemtherapie – Wärmetherapie, Aromatherapie,
- Biofeedbacktraining
- Körperwahrnehmungstherapie - Tanz & Musiktherapie –

E.Allgemein Psychiatrisches Angebot

- Lichttherapie, Ergotherapie
- Stadtausgänge in der Gruppe, Sozialausgänge,
- THG (therapeutische Heimgehversuche)

4

“Integrative Maltherapie“

Psychosoziale Strategien

- wöchentl. Kontakte mit Sozialarbeiter
- Kontakte zu psychosozialen Zentren

Teamvernetzung:

- täglich: Teambesprechungen ca. 30min
(Ärzte, Psychologen, Schwestern, Pfleger,
Physiotherapeuten, Ergotherapeuten)

Supervision

5

Genusstraining - Euthyme Therapie

- halb-strukturiertes, verhaltenstherapeutisches
Behandlungsprogramm
- gesundheitsfördernde Anteile direkt & symptom-unabhängig
zu aktivieren und auszuweiten
- Sensibilisierung der Sinnesmodalitäten zu fördern
- ein Aufbau des spezifischen Umgangs mit potentiell
Genussvollem.
- eine Aktualisierung angenehmer Vorerfahrungen durch
Bilder und Phantasien in der Vorstellung

6

Dialektisch Behaviorale Therapie

(Marsha Linehan, 1993; dt. Version Martin Bohus, 1996)

Psychosoziales Fertigkeitentraining um Problem-lösestrategien
zu lernen:

- Innere Achtsamkeit (Wahrnehmen, Beschreiben & Teilnehmen
für Bewusstheit im Alltag, „Was & Wie-Fertig.“)
- Zwischenmenschliche Fähigkeiten (nein-sagen lernen, mit
Konflikten umgehen,...)
- Bewusster Umgang mit Gefühlen (Identifizieren & Benennen,
Verwundbarkeit reduzieren, Pos. Ereignisse häufiger sehen,...)
- Stresstoleranz (Info, Krisen aushalten lernen, Leben so
annehmen, wie es im Augenblick ist)

7

Bildnereien in der Psychiatrie

Prinzhorn (1923) "Bildnereien der Geisteskranken"

- starke schöpferische Kraft
- Zugang zur Emotionalität/Psychodynamik

C.G.Jung: Methode der "aktiven Imagination"

Rennert(1966), Navratil(1969), Bader (1975) u.a.

- systematische Beschreibung der Bilder.

Leo Navratil (1965): "Kunstübung" - Medium der Selbstregulation

Naumburg, 1966, Wadeson, 1980: Mittelpunkt: therapeut. Aspekt

Ziel: therapeutischen Prozeß beschleunigen,
innere Abwehr vermindern

Jacobi (1969) Möglichkeit, Unbewußtes sichtbar/ gestaltbar
machen.

8

Die Malgruppe – Methodik

offene, heterogene Gruppe

Teilnehmerzahl: 6-8 Pat.

Frequenz: 2x wöchentlich

Dauer: ca. 120 min.

9

Malgruppe – Struktur

1. Einleitungsphase
2. Anwärmphase
3. Hypnoide Phase
4. Arbeitsphase
5. Besprechungsphase

10

Malgruppe: Einleitungsphase

Ziel: Vermittlung von Sicherheit/Geborgenheit

- Information über Rahmenbedingungen:
- kein Anspruch auf:
 - Ästhetik
 - künstlerischen Wert
- Möglichkeit der Selbsterfahrung
- Therapeut malt mit

11

Malgruppe: Anwärmphase

Ziel: Entwicklung des Gruppengefühls

- **Kontaktaufnahme**
- **Mitteilung v. aktueller Gefühlslage**
- **Focusierung von Problemkreisen**

12

Malgruppe/ Hypnoide Phase

Zugang zu "Inneren Bildern"

- **Entspannung mit geschl. Augen**
- **Visualisierung** von
Gefühlen u. Stimmungen :
Symbole aus Pflanzen/Tierwelt
Realen oder Traumsituationen
- **Erinnerungen** aus Kindheit
- **Farb- oder Formeneindrücke**
- **Entspannung** genießen

13

Malgruppe/Arbeitsphase

Ziel: "Vergegenständlichung"

Malen und Zeichnen „innerer Bilder“ od.
spontaner Vorstellungen

Einfache Materialien:

- Ölkreiden, Kohlestifte
- Buntstifte, Wasserfarben

14

Malgruppe/ Besprechungsphase

- Patient erklärt sein Bild
- Bild in der Gruppe herumgereicht
- **Phantasien** der Gruppenmitglieder
- Vorsichtige **Deutung**
semantisch → metaphorisch
- **Bildtitel** → Verankerung

15

Malgruppe - Psychodynamik

Inneres Bild → äußeres Bild →

verbale Reflexion:

- **Semantische** Interpretationsebene →
- **Symbolebene:**
 - Überwindung des Widerstandes
 - Zugang zu verdeckten Konflikten / Gefühlen
 - Verknüpfungen zu aktuellen / vergangenen Erfahrungen
- **Assoziationen** der Gruppenmitglieder:
 - Anregung zur Selbstreflexion
 - Förderung von Selbsterfahrung

16

Wichtige psychotherapeutische Faktoren in der Malgruppe

- **Geschützter „Erlebensraum“**
 - Verminderung von Versagensängsten
Über-Ich-Anforderungen
 - Katharsis: Entlastung – Distanzierung
- **Bilder: Symbol für narzißtische Stärkung**
 - Schöpferische Fähigkeit
 - Kommunikationsfähigkeit
 - Quelle für Empathie
- **Positiver Rückkoppelungsprozeß**

17

Der Gestaltungsprozeß

Therapeut: Hilfs-Ich-Funktion • ermöglicht die Erfahrung v. „intermediären Raum“ (Winnicott); komplexer Austausch

- Patient, Therapeut, Gruppe
- zwischen dem Unbewußten des Einen/Anderen

Gestaltung: enge Verwandtschaft zwischen präverbalen Kommunikationsformen der frühen Mutter-Kind-Beziehung

:

18

Der Gestaltungsprozeß

Gestaltung: Materialisation psychischer Inhalte:

- **Konkretisierung** - Vergegenständlichung (Benedetti)
- **Distanzierung** • Affekte im Bild gebunden - „gebannt“.
- **Kommunizierbarer Zugang** zu abgespaltenen Anteilen
- **reparative Funktion:**
 - Füllen narzistischer Lücken
 - Unsterblichkeitsphantasien.(Freud, Abraham, Klein, Segal, Kohut, Benedetti)
- **Identifikation** mit den guten inneren Objekten (Ich-Ideal)
- Lebendiges, Neues entsteht (Balint)

19

Aufnahmemodalitäten

- Zuweisung durch die Ambulanz der Univ. Klinik bzw. durch einen Facharzt für Psychiatrie (Neurologie & Psychiatrie)
- Aufnahme an der psychiatrisch-psychotherapeutischen Station (Arzt, Pfleger, behandelnde Psychologin bzw. Therapeutin)
- Erklärung des Stationskonzeptes, Kennenlernen der Station, Therapievertrag (z.B. regelmäßige Teilnahme an Therapien, Suizidvertrag, ...)
- Evaluation mittels Fragebogen

20

Der Gestaltungsprozeß

Der Gestaltungsprozeß unterstützt

- die **Differenzierung** zwischen
 - dem Innen und dem Außen
 - Nähe und Distanz
 - zwischen Subjekt und Objekt.
- **Förderung der Entwicklung von Phantasie** •
 - Bindung und Regulierung von Affekten
 - Integration von triebhaften Impulsen.

21

Bildnereien in der Psychiatrie

Prinzhorn (1923) "Bildnereien der Geisteskranken"

- starke schöpferische Kraft
- Zugang zur Emotionalität/Psychodynamik

C.G.Jung: Methode der "**aktiven Imagination**"

Rennert(1966), Navratil(1969), Bader (1975) u.a.
- systematische Beschreibung der Bilder.

Leo Navratil (1965): "**Kunstübung**" - Medium der Selbstregulation

Naumburg, 1966, Wadeson, 1980: Mittelpunkt: therapeut. Aspekt

Ziel: therapeutischen Prozeß beschleunigen,
innere Abwehr vermindern

Jacobi (1969) Möglichkeit, Unbewußtes sichtbar/ gestaltbar machen.

22

IM - Psychotherapie

A. Gruppentherapie :

- Malgruppe: 120 min., 2x/Woche
- Gesprächspsychoth. Gruppe: 60 min. 2x/W
- Wahrnehmungsgruppe: 1x/Woche

B. Einzeltherapien 2 x/ Woche, 50 min.

- psychodynamisch orientiert
- verhaltenstherapeutisch
- systemisch.

C. Paar - bzw. Familientherapien

23

IM - Psychotherapie

D. Körperorientierte Therapien

- Sport-, Laufgruppe 1x/Woche
- Entspannungstherapien (A. T.)
- Progressive Muskelrelaxation)

E. Allgem. Psychoth. Angebot

- Lichttherapie
- Ergotherapie, Tanz-Musiktherapie
- Aromatherapie

24

“Integrative Maltherapie“

Psychosoziale Strategien

- wöchentl. Kontakte mit Sozialarbeiter
- Kontakte zu psychosozialen Zentren

Teamvernetzung:

- täglich: Teambesprechungen ca. 30min

Supervision

25

Die Malgruppe – Methodik

offene, heterogene Gruppe

Teilnehmerzahl: 6-8 Pat.

Frequenz: 2x wöchentlich

Dauer: ca. 120 min.

26

Malgruppe – Struktur

1. Einleitungsphase
2. Anwärmphase
3. Hypnoide Phase
4. Arbeitsphase
5. Besprechungsphase

27

Malgruppe: Einleitungsphase

Ziel: Vermittlung von Sicherheit/Geborgenheit

- Information über Rahmenbedingungen:
- kein Anspruch auf:
 - Ästhetik
 - künstlerischen Wert
- Möglichkeit der Selbsterfahrung
- Therapeut malt mit

28

Malgruppe: Anwärmphase

Ziel: Entwicklung des Gruppengefühls

- **Kontaktaufnahme**
- **Mitteilung v. aktueller Gefühlslage**
- **Focusierung von Problemkreisen**

29

Malgruppe/ Hypnoide Phase

„Zugang zu "Inneren Bildern“

- **Entspannung mit geschl. Augen**
- **Visualisierung** von
Gefühlen u. Stimmungen :
Symbole aus Pflanzen/Tierwelt
Realen oder Traumsituationen
- **Erinnerungen** aus Kindheit
- **Farb- oder Formeneindrücke**
- **Entspannung genießen**

30

Malgruppe/Arbeitsphase

Ziel: "Vergegenständlichung"

Malen und Zeichnen „innerer Bilder“ od.
spontaner Vorstellungen

Einfache Materialien:

- Ölkreiden, Kohlestifte
- Buntstifte, Wasserfarben

31

Malgruppe/ Besprechungsphase

- Patient erklärt sein Bild
- Bild in der Gruppe herumgereicht
- **Phantasien** der Gruppenmitglieder
- Vorsichtige **Deutung**
semantisch → metaphorisch
- **Bildtitel** → Verankerung

32

Malgruppe - Psychodynamik

Inneres Bild → äußeres Bild →

verbale Reflexion:

- **Semantische** Interpretationsebene →
- **Symbolebene:**
 - Überwindung des Widerstandes
 - Zugang zu verdeckten Konflikten / Gefühlen
 - Verknüpfungen zu aktuellen / vergangenen Erfahrungen
- **Assoziationen** der Gruppenmitglieder:
 - Anregung zur Selbstreflexion
 - Förderung von Selbsterfahrung

33

Wichtige psychotherapeutische Faktoren in der Malgruppe

- **Geschützter „Erlebensraum“**
 - Verminderung von Versagensängsten
Über-Ich-Anforderungen
 - Katharsis: Entlastung – Distanzierung
- **Bilder: Symbol für narzißtische Stärkung**
 - Schöpferische Fähigkeit
 - Kommunikationsfähigkeit
 - Quelle für Empathie
- **Positiver Rückkoppelungsprozeß**

34

Der Gestaltungsprozeß

Therapeut: Hilfs-Ich-Funktion • ermöglicht die Erfahrung v.

“**intermediären Raum**” (Winnicott): komplexer Austausch

- Patient, Therapeut, Gruppe
- zwischen dem Unbewußten des Einen/Anderen

Gestaltung: enge Verwandtschaft zwischen präverbalen Kommunikationsformen der frühen Mutter-Kind-Beziehung

:

35

Aspekte diagnostischer Beurteilung “

- **Phänomenologie des Bildes**
 - formaler Bildaufbau
 - Inhalt/Symbolik
- **Aussagen des Patienten zu seinem Bild**
- **Verhalten im sozialen Feld der Gruppe**

36

Diagnostische Beurteilungskriterien

- **Farbe:** Farbspektrum und Farbintensität
- **Formelemente:** Zahl und Variationsbreite,
- **Darstellungsstruktur** Homogenität/Zerissenheit
- **Nutzung** der Bildfläche
- **Horizontdarstellung**
- **Inhalt**

37

Bilder bei „endogener“ Depression

- dunkle Farben u/o geringe Farbintensität
- wenig Formelemente
- schlechte Bildflächennutzung
(leere Bildflächenanteile)
- depressive Symbolik

38

„Endogene“ Depression nach Therapie

- -- Aufhellung der Farben
- Zunahme der Farbintensität
- Zunahme und Vielfalt der Formelemente
bessere Bildflächennutzung
- Veränderung der Symbolik /Lebensbejahung

39

Bilder bei „Neurotischen Störungen“

- breites Farbspektrum
- hohe Farbintensität
- Formenreichtum
- gute Bildflächennutzung
- Rasche Konfliktdarstellungen

40

Therapieschritte im Therapieprozeß

- Auseinandersetzung mit Symptom
- Entwicklung von Problembewußtsein
- Zugang zu verschütteten Gefühlen
- Stabilisierung des Selbstbewußtseins

41

„Neurotische Störungen“ nach Therapie

- kräftige Farbintensität/Farbspektrum bleiben erhalten
- keine wesentliche Änderung v. Formenreichtums/ Bildflächennutzung
- Konfliktlösungsversuche/ Konfliktauflösung auf Bildebene

42

Schizophrenie mit Plussyptomatik

- hohe Farbintensität
- breites Farbspektrum
- viele Formelemente
- zerrissene Darstellungsstruktur
- kein Horizont - keine Perspektive
- chaotischer Bildaufbau

43

Schizophrenie mit Minussyptomatik

- mäßige Farbintensität
- wenige u/o monotone sich wiederholende Formelemente
- ausgeprägte Leere der Bildfläche
- kein Horizont - keine Perspektive

44

Schizophrenie mit Minussymptomatik nach Besserung

- Zunahme v. Farbintensität u. Farbspektrum
- Zunahme der Formenvielfalt
- Horizontbildung
- Sinnzusammenhang der Symbolik

45

Interventionen in der Malgruppe im Umgang mit schizophrenen Patienten

- **Bildelemente beschreiben und benennen**
- **Positives erkennen und benennen**
- **Gemeinsame Sinnsuche und Sinnfindung**
- **Brückenschlag zur Realität**

46

Ziele in der Malgruppe im Umgang mit schizophrenen Patienten

- **tragfähiger, emotionaler Kontakt**
- **Stärkung integrativer Kräfte**
- **Besserung der Symbolisationsfähigkeit**
- **Besserung der Diskriminationsfähigkeit**
- **Kontakt zur Realität**

47

Bildinhalte in der Stabilisierungsphase

- **Konfliktmaterial**
- **postremissive Depression**
- **„Rettung“ aus der psychotischen Welt**
- **Rückkehr in die „Normalität“**

48

Veränderungen der Bilder schizophrener Patienten in der Stabilisierungsphase

- Ordnung im Bildaufbau
- Klare, zusammenhängende Strukturen
- Sinnzusammenhang der Symbolik
- Horizontbildung (Rennert)

49

Therapieschritte im Therapieprozeß

- Auseinandersetzung mit Symptom
- Entwicklung von Problembewußtsein
- Zugang zu verschütteten Gefühlen
- Stabilisierung des Selbstbewußtseins

50

Aufnahmemodalitäten

- **Zuweisung** durch die Ambulanz der Univ. Klinik bzw. durch einen Facharzt für Psychiatrie (Neurologie & Psychiatrie)
- **Aufnahme** an der psychiatrisch-psychotherapeutischen Station (Arzt, Pfleger, behandelnde Psychologin bzw. Therapeutin)
- **Erklärung** des Stationskonzeptes, Kennenlernen der Station, Therapievertrag (z.B. regelmäßige Teilnahme an Therapien, Suizidvertrag, ...)
- **Evaluation** mittels Fragebogen

51

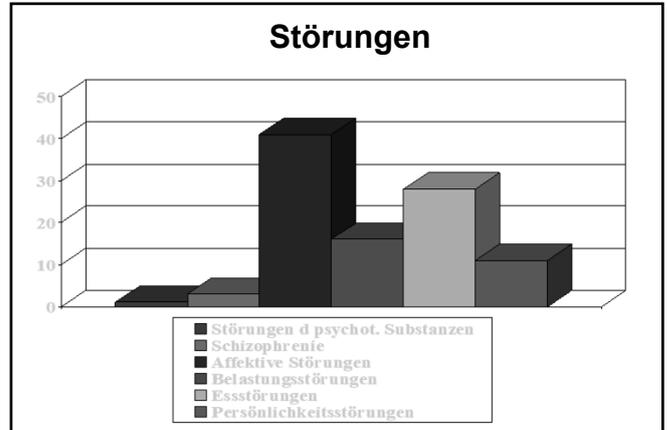
Evaluation des Therapiekonzeptes

- **Zeitraum:** Jänner 2002 bis April 2003
- **120 Patientinnen** mit unterschiedlichen Störungsbildern
50 Patientinnen (41,7%) Komorbidität
- **Alter:** 17 - 61 Jahre, M = 37,7 Jahre (SD=10,1)
- **Fragebogenuntersuchung** am
Beginn der Therapie / nach 4 Wochen

52

ICD 10 - Art der Störung	Anzahl (%)
F1 - Psychische- & Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	1 (0,8%)
F2 - Schizophrenie und wahnhafte Störungen	3 (2,5%)
F2 - Affektive Störungen	41 (34,2%)
F4 - Neurotische-, Belastungs- & Somatoforme Störungen	36 (30,0%)
F5 - Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	28 (23,3%)
F6 - Persönlichkeits- & Verhaltensstörungen	11 (9,2%)

53



54

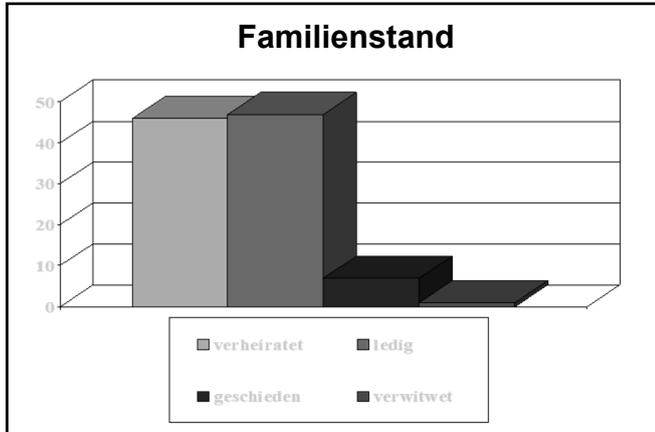
Affektive Störungen	
- Bipolare affektive Störungen	7 (5,8%)
- Depressive Episode	18 (15,0%)
- Rezidivierende depr. Störungen	11 (9,2%)
- Anhaltende affektive Störung	5 (4,2%)
Neurotische-, Belastungs- u. Somatoforme Störungen	
- Angststörungen	9 (7,5%)
- Akute Belastungsstörung	6 (5,0%)
- Anpassungsstörung	21 (17,5%)
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	
- Anorexia nervosa	13 (10,8%)
- Bulimia nervosa	16 (13,3%)
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
- Emotional instabile Persönlichkeitsstörung	11 (9,2%)

55

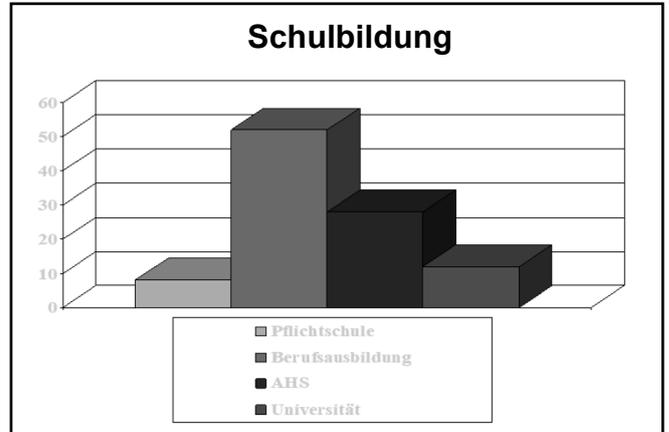
Soziodemographische Daten

Familienstand:	
- verheiratet	55 (45,8%)
- ledig	56 (46,7%)
- geschieden	8 (6,7%)
- verwitwet	1 (0,8%)
Schulbildung:	
- Pflichtschule	10 (8,3%)
- Berufsausbildung	62 (51,7%)
- AHS	34 (28,3%)
- Universität	14 (11,7%)

56



57

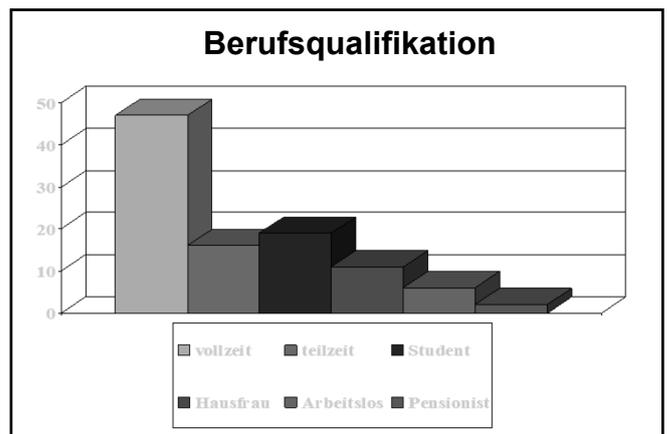


58

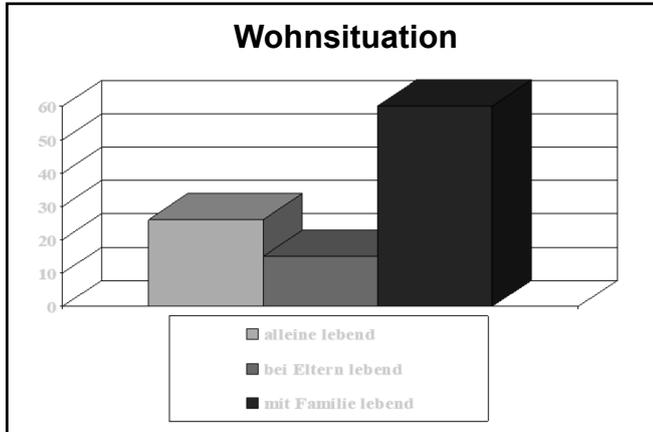
Soziodemographische Daten

- **Berufsqualifikation:**
 - Vollzeit** **56 (46,7%)**
 - Teilzeit** **19 (15,8%)**
 - Student/Schüler 23 (19,2%)
 - Hausfrau 13 (10,8%)
 - Arbeitslos 7 (5,7%)
 - Pensionist 2 (1,7%)
- **Wohnsituation:**
 - alleine lebend/bei Eltern 31/18 (25,8/15%)
 - mit Partner u. Kinder 71 (59,2%)

59



60

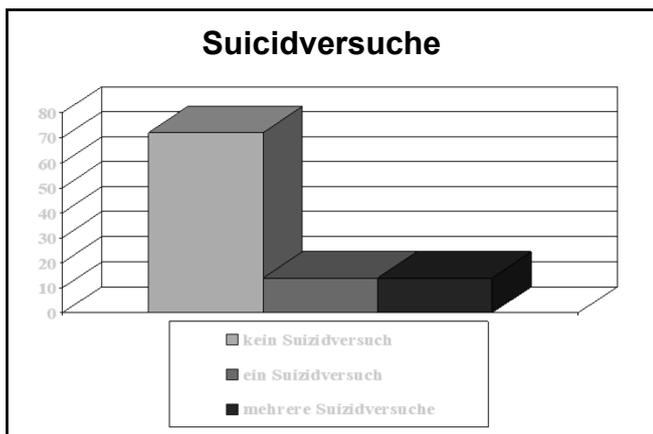


61

Suizidale Handlungen

Suizidversuch:	34 (28,4%)	-	-
- ein SV	17 (14,2%)	-	-
- mehrere SV	17 (14,2%)	-	-
SV-Methode:			
- Medikamentenintox.	28 (22,5%)		
- Öffnen d Pulsadern	6 (5,8%)		
Patientinnen mit emotional instabiler Persönlichkeit & Affektiver Störung ↑, Ledige ↑, Pensionisten ↑, niedrigere Schulbildung ↑, bereits in Behandlung ↑			

62

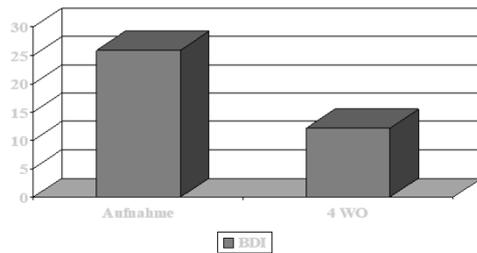


63

- ### Fragebögen
- Beck-Depressionsinventar (Hautzinger, 1995)
 - State-Trait-Angstinventar (Laux, 1981)
 - Symptom-Checkliste von Derogatis (Franke, 1995)
 - Fragebogen zum Körperbild (Clement, 1995)
 - Fragebogen zur Psychotherapiemotivation (Schneider, 1989)
 - Stressverarbeitungsfragebogen (Janke, 1985)

64

Beck Depressions Inventar



65

Depressivität

- **signifikant am Beginn und nach 4 WO der Therapie**
- **tendenziell am Beginn:** Patientinnen mit Affektiver Störung & emotional instabiler Persönlichkeit ↑, Patientinnen mit Essstörung, Patientinnen mit einer Neurotischen- oder Belastungsstörung
- **tendenzielle Verbesserung:** Patientinnen mit Affektiver Störung & emotional instabiler Persönlichkeit ↑, Patientinnen mit Essstörung am wenigsten Abnahme d Depressivität

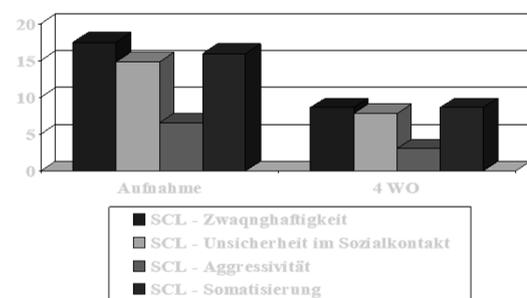
66

Angst

- **signifikant am Beginn und nach 4 WO der Therapie**
- **tendenziell am Beginn:** emotional instabiler Persönlichkeit ↑, Patientinnen mit Affektiver Störung & Patientinnen mit einer Neurotischen- oder Belastungsstörung, Patientinnen mit Essstörung
- **ähnliche Ergebnisse nach 4 WO**

67

Symptomskala



68

Subjektiv empfundene psychische & physische Beeinträchtigung

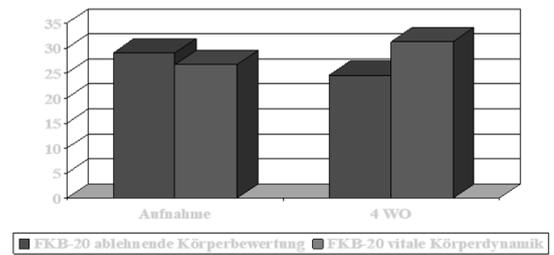
- **signifikant am Beginn und nach 4 WO der Therapie**
- **tendenziell:** Zwanghaftigkeit u Depressivität

Patientinnen mit emotional instabiler Persönlichkeit & Affektiver Störung ↑

Patientinnen mit Essstörung, Patientinnen mit einer Neurotischen- oder Belastungsstörung

69

Fragebogen zum Körperbild



70

Körperbild

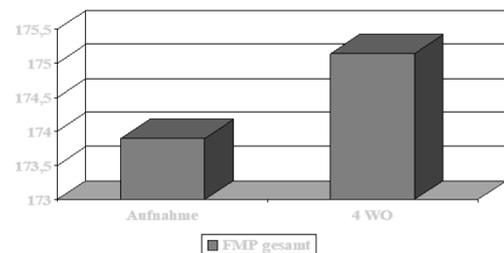
- **signifikant am Beginn und nach 4 WO der Therapie**

Ablehnende Körperhaltung nimmt ab und Vitale Körperdynamik nimmt zu

- **tendenziell:** Patientinnen mit Essstörung die geringsten Veränderungen

71

Psychotherapiemotivation



72

Psychotherapiemotivation

- tendenziell am **Beginn der Therapie**
Patientinnen mit Essstörung und Patientinnen mit emotional instabiler Persönlichkeit ↑
Patientinnen mit Affektiver Störung und mit einer Neurotischen- oder Belastungsstörung
- kein Unterschied nach 4 WO der Therapie

73

Stressverarbeitung

- **Soziale Abkapselung:** tendenziell
Patientinnen mit emotional instabiler Persönlichkeit & Affektiver Störung ↑
Patientinnen mit Essstörung, Patientinnen mit einer Neurotischen- oder Belastungsstörung

74