

GILL News

Ausgabe Nr. 6
Juli 2007

Projekt Gemeinsam Leben Lernen

Zentrum für Training und Therapie

10 Jahre

Projekt Gemeinsam Leben Lernen
Teilstationäre Psychotherapie

Interview
Glückwünsche
Forschung
Rückblick





Liebe Leserin, lieber Leser.

Ist es viel - oder ist es wenig ?

Ich war selbst überrascht von den Zahlen unserer Statistik, die sie auf der letzten Seite dieser Ausgabe finden können.

Hinter allen diesen Zahlen stehen konkrete Frauen und Männer, die sich oft in großem sozialen und psychischen Leid an uns gewandt haben.

Nicht für alle konnten wir ein Ort sein, an dem sie die Hilfe bekommen haben, die sie gebraucht hätten. Manche konnten auch eine mögliche Hilfe nicht annehmen.

Ich hoffe aber sehr, dass sie bei uns in einen „Raum“ der Achtung, des Verstehens, der Zugewandtheit und des Glaubens an das Leben eintreten konnten – und, dass sie bei uns auf einem tragenden Boden gestanden sind.

War es viel – oder war es wenig ?

Das wird sich wohl nicht in Zahlen ausdrücken, sondern doch eher in der Qualität der menschlichen Begegnungen, die bei uns stattgefunden haben. Für uns war es jedenfalls eine „Viel-Zahl“ an Beziehungen !

Diese Ausgabe der „GLL-News“ erzählt von den Anfängen und den Entwicklungen unserer Teilstationären Therapie. Und da wir an die Wirkkraft von guten Wünschen glauben, freuen wir uns über die vielen „Geburtstagswünsche“, von denen einige im inneren des Blattes abgedruckt sind. Nora Hackspiel danken wir für ihre feine Diplomarbeit über die bindungstheoretischen Aspekte unserer Arbeit.

„GLL“ heißt: Gemeinsam das Leben (neu) lernen . Das wird immer „unser Projekt“ bleiben !

Mit besten Grüßen und Wünschen

Judinano Zalescher

Teilstationäre Psychotherapie – das dritte Modell

Das Konzept der Teilstationären Psychotherapie entwickelte sich aus einem Umdenken in Psychiatrie und Gesundheitswesen und gewinnt zunehmend an Bedeutung.

Die psychotherapeutische Tagesklinik gleicht mit einem intensiven, vielfältigen Therapieangebot und mit der Behandlung in einer Gruppe (therapeutische Gemeinschaft) dem stationären Setting und gleichzeitig verbleiben die Patienten in ihrem Lebenszusammenhang, ähnlich wie bei der ambulanten Therapie.

Dabei stellt die tagesklinische Behandlung in der Psychosomatik und Psychotherapie eine eigenständige Therapieform mit eigenen Wirkfaktoren, Gesetzmäßigkeiten und Chancen dar, die zudem kostengünstig und ressourcenschonend ist.

Das Spezifische des teilstationären Settings mit der Kombination aus intensiver Behandlung und ständiger Realitätsüberprüfung im Alltag beinhaltet ein großes therapeutisches Potenzial.

Geschichte

Die wachsende Einsicht, dass die vollstationäre Langzeitbetreuung nicht nur Vorteile, sondern auch Nachteile und Risiken (wie z.B. Förderung von regressivem Verhalten und Hospitalismus) in sich bergen kann, führte zur Entwicklung von neuen Therapiekonzepten. Die ersten psychotherapeutischen Tageskliniken in Deutschland entstanden 1982.

Während psychiatrische Tageskliniken eher verbreitet sind, existiert bis heute nur eine vergleichsweise geringe Zahl psychotherapeutischer Tageskliniken. Die Konzepte reichen von rein gruppenorientierten Angeboten mit verhaltenstherapeutischem oder mit psychodynamisch orientiertem Vorgehen, über Angebote mit eher

rehabilitativ stützendem Charakter bis hin zu intensiven vielfältigen, integrativen Settings. Einige Tageskliniken bieten Therapieprogramme für bestimmte Störungsbilder an, z.B. für essgestörte Menschen.

Auch in Österreich werden zunehmend psychosomatische vollstationäre Kliniken eröffnet, teilstationäre Einrichtungen hingegen gibt es unseres Wissens nach nur im sozial-psychiatrischen Bereich.

Vorteile

Die teilstationäre Behandlung ist geeignet für Menschen, die im ambulanten Bereich nicht ausreichend intensiv versorgt werden, für die eine vollstationäre Behandlung jedoch nicht angemessen ist. Besonders sinnvoll erscheint eine tagesklinische Behandlung bei Menschen, die Probleme haben, Erfahrungen aus einer stationären Therapie in ihr Alltagsleben zu übertragen sowie bei Menschen, die neben der Behandlung Angehörige versorgen müssen.

Die Besonderheit des tagesklinischen Settings ist, dass die Menschen einen wesentlichen Anteil ihrer Zeit im therapeutischen Milieu verbringen, aber gleichzeitig einen bedeutsamen Kontakt zur Familie und zum sozialen Umfeld behalten. So bleibt der Alltagsbezug der Menschen erhalten und Angehörige können besser in die Behandlung einbezogen werden.

Ein Vorteil der teilstationären Behandlung besteht also im konstruktiven Übertrag von Erlebnissen und Erfahrungen von der einen in die andere Umgebung. Außerdem kann es sehr entlastend sein, sich am Abend von den Therapieerfahrungen zu distanzieren, sich eine Zeitlang von den neuen und vielleicht beunruhigenden Erkenntnissen der Psychotherapie zu befreien und sozusagen zu pausieren.

Herausforderungen

Die Therapie in einer Tagesklinik kann als eine 40-stündige Arbeitswoche angesehen werden. Hinzu kommen dann noch häusliche Arbeiten an den Abenden und den Wochenenden.

Es bedeutet auch eine tägliche Herausforderung, einerseits Erfahrungen aus der Therapie im Alltag zu überprüfen und andererseits die Alltagserfahrungen, seien es Fort- oder Rückschritte, in die Therapie einzubringen.

Der tägliche Kontakt zum Alltag und die tägliche Trennungssituation können den Realitätsbezug stärken und die Nähe-Distanz-Regulation erleichtern.

Die Menschen sind mit Aspekten wie Veränderung, Abschied, plötzlichem Alleinsein oder der Schwierigkeit konfrontiert, aus eigenem Antrieb wieder in die oft anstrengende Situation in der Tagesklinik zurückzukehren.

Dies bereitet sie in besonderem Maße auf die Situation der Entlassung und auch auf künftige Anforderungen im Beruf vor, erfordert aber auch einen deutlich höheren Grad an Selbstständigkeit und Autonomie als bei einer stationären Therapie.

Die Kombination von Sicherheit bietender Tagesstruktur und intensiver Therapie sowie einem hohen Grad an Selbstverantwortung ist also ein wesentlicher Wirkfaktor der teilstationären Psychotherapie, kann aber auch zu Gefühlen der Überforderung führen.

Aufgrund der geringen Rückzugsmöglichkeiten (keine eigenen Zimmer) entsteht ein höchst intensiver Gruppenprozess.

Das kann für einige Menschen (z.B. bei sozialen Ängsten oder großen interaktionellen Schwierigkeiten) starke Verunsicherung bedeuten.

Andererseits bieten der Austausch und die Auseinandersetzung in der Gruppe dadurch auch ein wesentliches Unterstützungspotential.

Ausblick

Langfristig ist anzunehmen, dass auch in Österreich die tagesklinische Behandlung an Bedeutung zunehmen wird.

Sinnvoll und notwendig kann auch ein Übergang von einer vorangehenden vollstationären in eine teilstationäre Psychotherapie sein.

Wünschenswert ist in jedem Fall eine intensive Kommunikation, Kooperation und Delegation zwischen ambulanten, teilstationären und vollstationären Versorgungssystemen.

Spezielle Indikationskriterien

Teilstationäre Psychotherapie ist besonders geeignet für Menschen,

- die den Kontakt zu ihrem sozialen Umfeld erhalten wollen.
- die familiäre Betreuungspflichten haben.
- deren Krankheit zu einem erheblichen sozialen Rückzug geführt hat, dem durch verhaltenstherapeutische Maßnahmen begegnet werden kann.
- bei denen ein Mitgehen mit dem Wunsch nach Regression („Flucht in die Klinik“) therapeutisch nicht zielführend ist.
- mit Störungen, bei denen ein Transfer des in der Behandlung Erreichten im täglichen Lebensumfeld besonders wichtig erscheint (z.B. bei Essstörungen, Suchterkrankungen, sozialen Phobien etc.).
- deren soziales Umfeld einen wesentlichen Wirkfaktor in der Entstehung als auch Heilung der Erkrankung darstellt und daher in die Therapie mit einbezogen werden soll.
- mit ausgeprägten Problemen in der Regulation von Nähe und Distanz, für die eine stationäre Behandlung eine Überforderung darstellen würde.
- mit Angst vor sozialer Stigmatisierung durch einen stationären Aufenthalt.
- die nach erfolgreicher stationärer Behandlung die Umsetzung des Erreichten in den Lebensalltag üben wollen und dabei Begleitung brauchen.

Kontraindikationen

- Wenn eine akute stoffliche Suchterkrankung vorliegt.
- Bei nicht kontrollierbarem impulsiven Verhalten (z.B. Selbstverletzung).
- Bei akuten Psychosen sowie Selbst- und Fremdgefährdung.
- Wenn kein die teilstationäre Behandlung mittragendes Umfeld vorherrscht.
- Bei dringenden Gründen, sich aus dem Lebensumfeld zu distanzieren (z.B. Gewalt).
- Wenn der Anfahrtsweg zu lang oder aus Krankheitsgründen nicht zu bewältigen ist.





Zehn Jahre Teilstationäre Psychotherapie in Vorarlberg Zehn Jahre „Projekt Gemeinsam Leben Lernen“

Im Zusammenwirken mit dem Land Vorarlberg, hat der Verein Gemeinsam Leben Lernen im Jahre 1997 ein Konzept für die erste teilstationäre psychotherapeutische Einrichtung in Österreich entwickelt. Nunmehr bewährt sich diese neuartige Therapieform schon seit zehn Jahren bestens und hat in dieser Zeit weit mehr als 200 Frauen und Männer auf dem Weg zum „Leben lernen“ fachlich und menschlich begleitet.

GLL-News fragte einen der Initiatoren des PGLL, wie es zur Gründung dieser in Österreich immer noch einzigartigen Einrichtung kam:

Ferdinand Lerbscher:
Als langjährige Mitarbeiter der Therapiestation Carina waren wir täglich in Kontakt mit den Vor- und den Nachteilen einer stationären Therapieform. Aus diesen Erfahrungen entwickelten mein Kollege Günther Grabner und ich ein Konzept, das die Vorzüge der ambulanten Therapie mit den Wirkfaktoren einer Therapeutischen Gemeinschaft zusammenführen sollte. Wir hatten unsere „fachliche Heimat“ im bewährten Bad-Herrenalber-Modell gefunden, das ganz auf Eigenverantwortung und Selbsthilfe ausgerichtet ist. Wir wollten dieses erstmals in eine tagesklinische Form fassen.

War es denn einfach, diese Idee in die Tat umzusetzen? Wer wurde der Träger? Und vor allem: Wer der Kostenträger?!

Ferdinand Lerbscher:
Anfänglich waren wir skeptisch, ob wir in Zeiten immer knapper werdender Mittel, eine zusätzliche Einrichtung finanziert bekommen würden. Doch als Dr. Ludwig Rhomberg vom Amt der Landesregierung zusicherte, dass sie immer In-

teresse an zukunftsweisenden Projekten hätten, wurde unsere Umsetzungslust stark beflügelt. Landesrat Bischof ermunterte uns in unserem Vorhaben. So kam es mit Unterstützung durch Herrn Theo Kremmel binnen eines halben Jahres zu einem personen- und leistungsbezogenen Abrechnungsvertrag mit dem Amt der Landesregierung.

Voll Erwartung konnten wir am 1. August 1997 mit drei Gästen unser „Projekt“ beginnen.

Anfänglich war das GLL in einem Bauernhof in Lustenau eingemietet. Wieso dieses Setting – und wie kam es dann zu einem Ortswechsel?

Ferdinand Lerbscher:
Unserer Grundidee entsprechend, wollten wir mit unserer Einrichtung so nahe am Leben sein, wie nur irgend möglich. Da kamen uns die Räumlichkeiten im Vetterhof sehr gelegen. Es war auch unsere Absicht, die Therapie ein Stück weit in das „System Bauernhof“ zu integrieren. Doch bald schon wurde deutlich, dass dies nicht wirklich möglich war, da für uns das „System Therapie“ eindeutig Vorrang hatte.

Als wir ein Seminarhaus unweit von See und Ried in Fußach mieten konnten, zogen wir in unser zweites Domizil, in dem wir uns nun schon seit über acht Jahren wohl fühlen.

Wie würden Sie denn die inhaltlichen Wirkfaktoren des GLL-Konzeptes beschreiben?

Ferdinand Lerbscher:
Wenn Menschen, die schon viel Schwieriges in ihrem Leben erlebt haben, sich über einige Monate in einer Gruppe zusammen finden, um ernsthaft Verantwortung für ihre Lebenssituation zu übernehmen, entsteht so etwas wie eine „größere Weisheit“, eine Dynamik oder Kraft zur Veränderung. Diese Selbsthilfedynamik ist bei uns eingebettet in ein fachlich schlüssiges und bewährtes Therapiekonzept, in das verschiedene gruppenspezifische, verbale, körper- und erfahrungszentrierte Techniken integriert sind. Wir bieten ein hohes Maß an therapeutischer Beziehung an, was u.a. eine Veränderung des Bindungsstiles fördert. Wir arbeiten nicht so sehr an den Symptomen, sondern eher an der Persönlichkeitsstruktur und wir lassen auch bewußt die spirituelle Ebene zu.



Gibt es eigentlich etwas, über das Sie sich besonders freuen oder auf das Sie besonders stolz sind?

Ferdinand Lerbscher:
Natürlich freue ich mich über die vielen, oft noch sehr jungen Frauen und Männer, die es geschafft haben, ihr Leben auf eine neue Basis zu stellen. Ich bin dankbar, dass wir dabei mitwirken durften. Es ist auch eine Freude, in einem so kompetenten und engagierten Team arbeiten zu dürfen. Besonders stolz bin ich auch auf die begleitende wissenschaftliche Evaluation und Qualitätssicherung unserer Arbeit, die eine deutsche Firma für uns macht. So sind wir in der Lage aufzuzeigen, dass unsere Arbeit nachhaltig positiv wirkt und zudem einen erheblichen volkswirtschaftlichen Nutzen stiftet. Es befriedigt doch sehr, dies von seiner Arbeit sagen zu können – oder?!

Zehn Jahre sind vorbei - was wird die Zukunft bringen?

Ferdinand Lerbscher:
In letzter Zeit hört man immer wieder, wie wichtig das „Leben lernen“ gerade heute für uns Menschen geworden ist. Wir im PGLL wollen auch künftig ein Ort sein, an dem wir „Leben“ gemeinsam üben und entwickeln können. Das schließt uns alle ein: Die MitarbeiterInnen und die Gäste, die zu uns kommen! Da immer mehr Menschen auf der Suche sind, oder an ihrem jetzigen Leben zerbrechen, haben wir oft lange Wartezeiten, was für alle Beteiligten mehr als unbefriedigend ist. So wünschen wir uns zu unserem Geburtstag, dass wir die Möglichkeit bekommen, unsere Arbeit zu erweitern. Gerne würden wir im Oberland ein zweites Projekt gründen oder die Anzahl unserer Plätze erhöhen. Wir glauben fest daran, dass sich gerade Geburtstagswünsche oft erfüllen!!!!!!



Nora Hackspiel

"Liebes Projekt GLL! Wie schön, dass du geboren bist"

... denn durch Dich habe ich neuen Mut geschöpft...
Ich habe viele Menschen kennengelernt und gemeinsam mit ihnen entdeckt wie wunderschön das Leben ist und dass ich nicht alleine auf der Welt bin...
Dene

.... und einen Ort der Beseppung und Heilung für Menschen auf der Suche nach sich selbst geschaffen hast. In Deinem vielfältigen Wirken wünsche ich Dir noch viel Wachstum und größtmögliche Herzlichkeit.
Luigi H.

...wird dich zu einer fähigen Einzelkämpferin entwickeln, die nicht mehr wegzudenken ist in unserem Land. Ich wüßte deine Arbeit sehr und gratuliere herzlich!
Melanie Tschöden



das es dich gibt für Menschen in strengen Zeiten. Du gibst ihnen Wärme, Konstanz und Verlässlichkeit, gibst ihnen Schutz und Raum für eigene Entwicklung, fördest Wachstum und Autonomie. Bleib so!
Dr. Trautz Riedl

Was wäre mein Leben heute ohne dich?
Ich bin ein Teil von dir. Du gibst mir Heimat, Wärme und Geborgenheit. Bei dir kann ich mich zeigen so wie ich bin und du holst mich ab, das ist mir gerade so lieb. Ich darf bei dir leben im Fluss und nicht zu leben. Durch dich kann ich wachsen und reifen.
Schöne, dass es dich gibt!
Franz

... UND ICH MIT ANDEREN MENSCHEN ZUSAMMEN MEINE LEBENS FREUDE IN MIR WIEDER AUFNECKEN KONNTE.

KEIN TAG OHNE DICH DAR UHNSONST!
DU HAST MEINE VERSCHÜTTENDEN GEFÜHLE WIEDER ZUM LEBEN ERWECKT UND MIR GELERNT WIE DAS LEBEN WIEDER WERTVOLL SEIN KANN!
DANKE DASS ES DICH GIBT!
Eva H.

Bindung, Beziehung und seelische Entwicklung

Vor einiger Zeit hatte ich die Möglichkeit, ein Praktikum im Projekt Gemeinsam Leben Lernen zu absolvieren. Aus dieser Zusammenarbeit entstand die Idee eines gemeinsamen Forschungsprojekts. Da ich während dieser Zeit die Bedeutung von Bindungen und Beziehungen im Zusammenhang mit seelischen Erkrankungen erkannte, stellte ich ins Zentrum meiner Forschung die Erkundung des Beziehungserlebens und -verhaltens der Gäste. Des Weiteren sollten sich Veränderungsprozesse während des Therapieaufenthalts durch die therapeutische Arbeit abzeichnen lassen.

Obwohl die Ergebnisse dieser Studie erst im Herbst vorliegen, zeichnet sich bereits folgender Trend ab: Im Projekt GLL findet ein „Nachlernen“ statt, wodurch tiefgreifende Veränderungen im Beziehungsverhalten sichtbar werden.

Nachfolgend möchte ich einige Passagen aus Interviews mit Gästen kommentieren:

„...Nähe, das hab' ich gar nicht gekannt und jetzt merk' ich, dass das eigentlich ein Bedürfnis ist und ich das brauch' und ich merke, dass mir das auch gut tut, früher hab ich das immer abgewehrt, weil ich Angst hatte...“

Identität, Nähe, Bindung, Autonomie und Anerkennung sind nach K. Strauss seelische Grundbedürfnisse. Diese können in erster Linie im zwischenmenschlichen Bereich Befriedigung finden. Machen Menschen jedoch die Erfahrung, dass jene Bedürfnisse von ihren Bindungspersonen wiederholt verletzt werden, entstehen Grundkonflikte, welche in veränderten Lebensbedingungen nicht angepasst werden können, somit störend sind und zu massiven Beziehungskonflikten führen können.

„...ich hab' einen total unterschwelligem Hass auf meinen Vater und das wirkt sich natürlich auch auf meine Beziehungen aus, was ich für Personen anziehe, was ich für Beziehungen habe... das möchte ich eigentlich auflösen...“

Eine mangelnde Versorgung psychosozialer Grundbedürfnisse stellt insofern beinahe zwangsläufig eine Ursache seelischer Störungen dar. Im Projekt GLL wird gemeinsam versucht, solche verinnerlichten Schemata aufzulösen und eine Veränderung unsicheren Beziehungsverhaltens zu einer sicheren Beziehungsgestaltung zu stärken.

„...wenn ich mir jetzt wieder einsam vorkommen würde, ist es nicht mehr so, dass ich mir gleich das Leben nehmen würde, ich weiß jetzt, dass das Leben trotzdem lebenswert ist, dass man nicht 'ne Beziehung um jeden Preis aufrechterhalten muss...“

„...ich würde nie so auf meine Muster draufkommen und wo meine Probleme sind wenn



ich alleine Therapie machen würde. Ich brauch' die anderen, um zu wachsen...“

Bindungsorientierte Unterstützung wird auch von der Gruppe geboten. Diese hilft dabei, neue positive Einstellungen und der Realität angemessene Verhaltensweisen zu erarbeiten, welche sogleich in der therapeutischen Gemeinschaft eingeübt und verstärkt werden können. Nicht als Patient, sondern als Mensch unter Menschen, als Teil eines Ganzen mit Aufgaben, um in so einer Gemeinschaft nicht alleine zu sein.

„...Das tut mir einfach gut, gemocht und geschätzt zu werden...und andere Menschen mögen dich und nehmen dich so wie du bist. Ich bin einfach immer wertvoll egal was ist und das ist das Gute...“

Beim Umsetzen dieser Erfahrungen kann sich eine sichere Identität bilden und ein neuer Umgang mit Gefühlen und in Beziehungen entstehen.

„...ich hab' gelernt, nicht immer gleich aus einer Beziehung rauszugehen oder abzubauen, wenn irgendwas ist. Wenn ich wütend bin, versuch ich trotzdem noch in Beziehung zu bleiben. Früher hab ich immer gleich abgebrochen...ich lern' jetzt auch langsam zu sagen, wie ich mich fühle und wie ich denke und zu dem zu stehen was ich empfinde, das konnte ich davor auch nicht...“

Wir haben begonnen...

am 1. August 1997 – mit 3 Gästen

In diesen 10 Jahren...

bis 1. August 2007 – 235 Gäste

- 24.537 Tagesbetreuungen
- 6.205 ambulante Einzeltherapien
- 2.566 Beratungen für 1.053 Personen
- 171 Nachbetreuungsgruppen

... ist das Team von zwei auf neun Personen angewachsen (5,1 Stellen)

Unsere Gäste...

- sind zu 67% Frauen und 33% Männer
- das durchschnittliche Alter beträgt 34 Jahre
- die mittlere Behandlungsdauer liegt bei 131 Tagen
- 50% haben zuvor eine Behandlung in einer Psychiatrischen Klinik erfahren

Diagnosen...

- 34% Persönlichkeits-Entwicklungs-Störung (davon 21% Borderline)
- 24% Depression
- 18% Posttraumatische Belastungsstörung
- bei 22% sekundäre Suchterkrankung



GLL-Team (v.l.n.r.):

Ingrid Frank, Rhythmus und Trommeln, Aquamotion

Ruth Sturm, Dipl. Ehe, Familien- und Lebensberaterin, Breema - Körperarbeit

Angelika Maasch, Psychotherapeutin, Rhythmustherapeutin (Taketina), Stimpmpädagogin

Mag. Ferdinand Lerbscher, Psychotherapeut, Theologe, Diplomierter Sozialarbeiter

Elisabeth Bitschnau, Administration

Anne-Kathrin Schneider, freie Pädagogin, Leib- und Atemtherapeutin, Arbeit am Tonfeld

Mag. Natalie Rinner, Psychologin

Reinhilde Kolb, Mal- und Gestaltungs-therapeutin, Breema - Körperarbeit

Teresa Zanoni, Dipl. Atemtherapeutin, Wasser-Shiatsu

Impressum:

Redaktion: Angelika Maasch,
Natalie Rinner, Ferdinand Lerbscher;
Konzept und Gestaltung: Atelier pi, Frastanz;
Fotos: Projekt GLL;
Druck: Hecht Druck, Hard