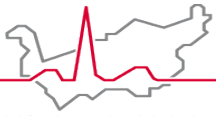


Die psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik: Evaluation der tagesklinischen Behandlung für Erwachsene am PZO Brig mit besonderer Berücksichtigung des schematherapeutischen Therapieansatzes

MSc Blatter Mirjam

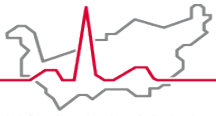
MSc Briand Medea

Dr. rer. nat., Dr. theol. Uzoma Aligwekwe



Einleitung

- Effektivität der Behandlung über das Zusammenspiel des Gesamten beschrieben (Schultz-Venrath, 2015)
- Evaluation der Wichtigkeit und Nützlichkeit → Qualitätssicherung (Kaiser & Sibitz, 2008)
- Patientenbewertung wichtiger Faktor zur Evaluation (Kallert & Schützwohl, 2002)
- Seit 2020 Tagesklinik für Erwachsene PZO neues Konzept



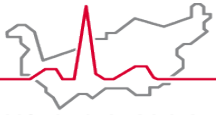
Theoretischer Hintergrund

Erste Tageskliniken

- Überbelegungen und Ressourcenknappheit → Arbeitstherapie
- Integration des Patienten in sein normales soziales Umfeld
- Ausrichtung der Behandlung auf den Patienten

Heute

- Grosse Vielfalt psychiatrischer Tageskliniken → Heterogenes Konstrukt
 - störungsspezifisch vs. allgemeinpsychiatrisch
- Stetige Entwicklung
 - Behandlungsprogramme zugeschnitten auf die zu versorgende Bevölkerungsgruppe
- Von Strukturierung bis hin zu komplexen psychotherapeutischen Programmen

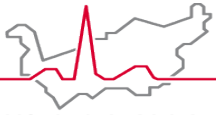


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Das Konzept einer tagesklinischen Behandlung: Das «Briger» Modell

www.spitalvs.ch/tagesklinik

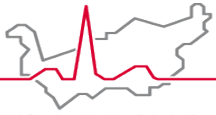
Dr. rer. nat., Dr. theol. Uzoma Aligwekwe



Das «Briger» Modell

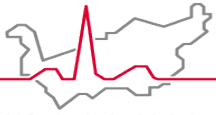
- **Präambel**

- Konzeptionelle Identitätsfindung
 - Paradigmenwechsel
 - Von einer rehabilitativ zu einer psychotherapeutisch ausgerichteten Tagesklinik (Spagat zwischen Sozialpsychiatrische Rehabilitation und Psychotherapie)
 - Vollständige Übernahme der Fallverantwortung
 - Beibehaltung der Behandlungs- und Therapeuten-Kontinuität
 - Berücksichtigung der regionalen Versorgungsstrukturen und der vorhandenen Behandlungsangebote
- Konzept einer integrierten, störungsspezifischen TK-Behandlung



Das «Briger» Modell

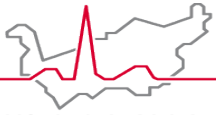
- **Behandlungsziele**
 - Diagnostik und Therapie von Menschen in einer psychischen Krise oder mit einer psychiatrischen Erkrankung
 - eine spezialisierte Versorgung (sog. Komplexleistungs-Programme) mit einem interdisziplinären, multimodalen und intensiven Behandlungsansatz



Das «Briger» Modell

- **Behandlungsrahmen**

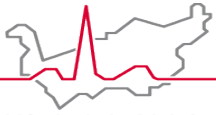
- Patientenzahl
 - 16 Behandlungsplätze
- Behandlungsdauer
 - richtet sich nach dem Therapieauftrag und ist beschränkt
- Kosten
 - Die Finanzierung erfolgt sowohl über die Krankenkasse als auch über den Kanton
- Anmeldung
 - Die Anmeldung erfolgt in der Regel schriftlich über interne und/oder externe ambulante Psychiater, Psychotherapeuten, Hausärzte und generell über die psychosozialen Institutionen



Das «Briger» Modell

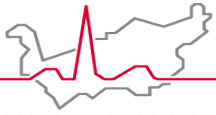
- **Zielgruppe**

- Erwachsenen ab 18 bis 65 Jahre, für welche eine ambulante Therapie nicht ausreicht und die eine vollstationäre nicht, bzw. nicht mehr benötigen



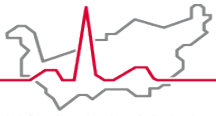
Das «Briger» Modell

- **Indikation zur Behandlung:**
 - Lebenskrisen und Traumafolgestörungen
 - Burnout und Depressionen
 - Angst- und Zwangserkrankungen
 - Schwere neurotische Störungen
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Schizophrene und bipolare Störungen
 - ADHS



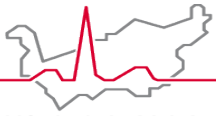
Das «Briger» Modell

- **Kontraindikation:**
 - Primäre Bearbeitung von Suchtstörungen
 - Akute Selbst- oder Fremdgefährdung
 - Akute Psychosen
 - Schwere körperliche Einschränkungen
 - Unzureichende Gruppenfähigkeit



Das «Briger» Modell

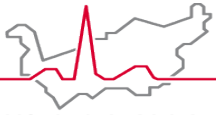
- **Konzeptioneller Ausgangspunkt**
 - Orientierung an den Erkenntnissen der modernen Psychiatrie und Psychotherapie
 - Rahmenbedingungen der SGPPT (Schweizerische Gesellschaft für psychiatrische und psychotherapeutische Tageskliniken)
 - Einbettung in ein ausgewogenes psycho- und milieutherapeutisches Grundkonzept
 - Arbeit überwiegend in therapeutischen Gruppen
 - Das vorgegebene differenzierte und integrierte Therapieprogramm bildet den Rahmen



Das «Briger» Modell

- **Behandlungskonzept**

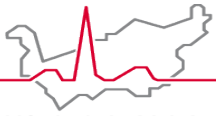
- Das gemeinsame Wirkprinzip
 - dem Patienten in seinen **alltagspraktischen Defiziten individuell, störungsspezifisch, realitätsnah** aber auch **vertraut** und sicher zu helfen
- Die einzelnen zeitlich im Wochenplan aufeinander **abgestimmten Therapiemodule** ergänzen sich
 - Sie ermöglichen eine individuelle krankheitsspezifische Behandlung sowohl in den Gruppen- als auch in den Einzeltherapien
- In regelmässigen Abständen werden in **Rapporten, Fallsupervisionen** und -**besprechungen** die Erfahrungen aus den verschiedenen Gruppenangeboten zusammengetragen und erörtert, um den grösstmöglichen Nutzen für den Patienten zu erzielen



Das «Briger» Modell

- **Behandlungskonzept**

- Der Eintritt basiert auf **Freiwilligkeit** und die aktive Mitarbeit des Patienten wird vorausgesetzt
- 100% Anwesenheit
- Alle Mitglieder des multiprofessionellen Teams verpflichten sich zu regelmässigen mono- und interdisziplinären Fort- und Weiterbildungen



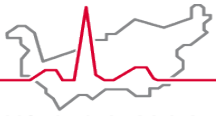
Das «Briger» Modell

- **Therapeutisches Konzept**

- Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen in einer therapeutischen Gemeinschaft
- Ein Schwerpunkt der TK Behandlung ist das Erlernen und der Aufbau von geeigneten Bewältigungsstrategien
 - Das Einüben dieser Strategien in der Tagesklinik und der Transfer in den Alltag

- **Ziel:**

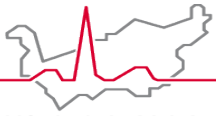
- Förderung des Selbstwirksamkeitserlebens,
- der sozialen und Alltagsbewältigungskompetenzen,
- der Selbständigkeit in der Lebensführung und
- die Nutzung von Resilienzfaktoren



Das «Briger» Modell

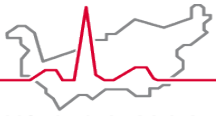
- **Therapeutisches Konzept**

- psychiatrisch-psychotherapeutische Indikation
- Behandlungsziele anhand des «Aufenthaltszieleblattes»
 - gelten als Grundlage für die Therapieplanung und das Therapieprogramm, welche fortlaufend evaluiert und modifiziert werden
- Abklärungsgespräch vor der Aufnahme
 - Indikationsstellung und erste diagnostische Einschätzungen
- Zuteilung zu den verschiedenen Gruppen entsprechend der psychischen Erkrankung und der Therapieziele
 - Im Subteam



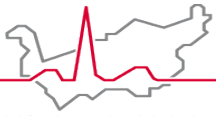
Das «Briger» Modell

- **Der Schwerpunkt unseres Therapieprogramms umfasst:**
 - Abklärungsgespräche/Befunderhebung inkl. Indikationsstellung
 - Diagnostik
 - Psychopharmakotherapie
 - Verschiedene Gruppentherapien
 - Milieutherapeutische Gruppenprogramme
 - Methodisch fundierte Einzel- und Systemsitzungen
 - einschliesslich Kontakt mit Vor- und Nachbehandlern, Familie, Helfernetz, Case-Manager, Arbeitgeber, Behörden etc.
 - Reintegration in den (Arbeits)Alltag



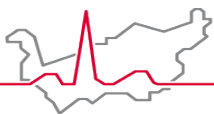
Das «Briger» Modell

- **Therapeutisches Leitungskonzept**
 - Therapeutische Leitungsaufgaben
 - Kernaufgaben
- **Pflegeleitungskonzept**
 - Aufgaben der Pflegeleitung
- **Ärztliches Konzept**
 - Ärztliche Aufgaben
- **Psychotherapeutischer Mitarbeiter**
 - Psychotherapeutische Aufgaben



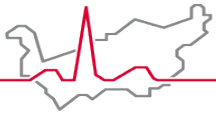
Das «Briger» Modell

- **Bezugspersonensystem**
 - Der Beziehungsprozess
 - Erstkontakt
 - Beziehungsgestaltung
 - Beendigung der Beziehung
 - Der Problemlöseprozess
- **Konzept des tagesklinischen Sozialdienstes**
 - Aufgaben des Sozialdienstes in der TK
- **Öffentlichkeitsarbeit**
- **Raumkonzept**



Wochenplan der Tagesklinik für Erwachsene

Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Morgenrunde Wochenendrückblick 09.00 – 09.20		Morgenrunde Wochenorganisation 09.00 – 09.20		Morgenrunde Medienrunde 09.00 – 09.20		Morgenrunde Tagesziele formulieren 09.00 – 09.20		Morgenrunde Wochenziele auswerten 09.00 - 09.20	
Kochen 09.30 – 12.30	Training soz. Kompetenzen 09.30 – 11.00	Walking 09.30 – 11.00		Ärztliche Visite 09.00 – 12.00					
Kochen 09.30 – 12.30	Emotionsregulation 09.30 – 11.00	Kleingruppe 09.30 – 11.00		Kochen 09.30 – 12.30	Einzelhandwerk 9.30 -11.00	Konzentrationsgruppe 09.30 – 11.00			
							ZERA Zusammenhang zwischen Erkrankung, Rehabilitation und Arbeit 09.30 – 11.00	Walking 09.30 – 11.00	
								Kochen 09.30 - 12.30	Psychoedukative Gruppe Angst 09.30 - 11.00
									Konzentrationsgruppe 09.30 - 11.00
Essen TK 12.00 – 12.30		Essen TK 12.00 – 12.30		Essen TK 12.00 – 12.30		Essen TK 12.00 – 12.30		Essen TK 12.00-12.30	
Psychoedukative Gruppe Schematherapie 13.30 – 15.00	Mediathek 13.30 – 15.00	Arbeitsvorbereitung 13.30 – 15.00	Gesundheitsförderung 13.30 – 15.00	Gruppentherapie 13.30 – 15.00	Offene Gruppe 13.30 – 15.00	Psychoedukative Gruppe Depression 13.30 – 15.00	Kreativgruppe 13.30 – 15.00	Bild.- gestalten 13.30 - 15.00	Entspannung 13.30 - 15.00
Wochenziele formulieren 15.30 – 16.00		Pat. gestalten Schlussrunde 15.30 – 16.00		Befindlichkeitsrunde 15.30 – 16.00		Tagesziele auswerten 15.30 – 16.00		Wochenendvorschau 15.30 - 16.00	



Auszug aus dem Aufenthaltszieleblatt

Meine Ziele

Am: _____

Mit:

1.

.....

.....

.....

.....

2.

.....

.....

.....

.....

3.

.....

.....

.....

.....

Überprüfung meiner Ziele nach Wochen

Am: _____

Mit:

1.

.....

.....

.....

.....

2.

.....

.....

.....

.....

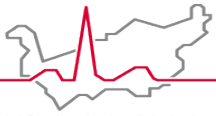
3.

.....

.....

.....

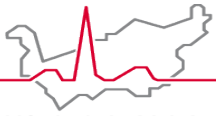
.....



Masterarbeit

Tagesklinik für Erwachsene des Psychiatricentrum Oberwallis: Evaluation des multimodalen Behandlungssettings aus Patientensicht

MSc Briand Medea

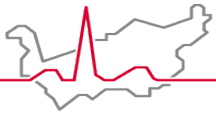


Wirkfaktoren tagesklinischer Behandlung

Tagesklinische Wirkfaktoren nach Hoge et al. (1988)

Faktor	Anzahl Patienten	
	N = 20	%
Struktur	19	95 %
interpersoneller Kontakt	19	95 %
Medikation	17	85 %
Altruismus	11	55 %
Katharsis	8	40 %
Lernen	8	40 %
Mobilisierung von Familienunterstützung	8	40 %
Verbindung zur Gemeinschaft	8	40 %
Universalität	7	35 %
Autonomie des Patienten	6	30 %
erfolgreicher Behandlungsabschluss	5	25 %
Sicherheit	5	25 %
Rückmeldung zum Verhalten	4	20 %
Üben zuhause	3	15 %

Quelle. Hoge et al., 1988, S. 203



Fragestellung und methodisches Vorgehen

Was wirkt wie? Wie wirkt was?

1.) Elemente

2.) Wirkfaktoren

3.) Veränderungen



Datengewinnung

Basisdokumentation

Fragebogen

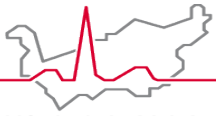
Interview



Datenauswertung

Deskriptive Statistik SPSS

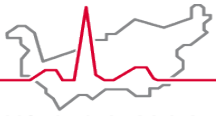
Inhaltsanalyse mit Maxqda



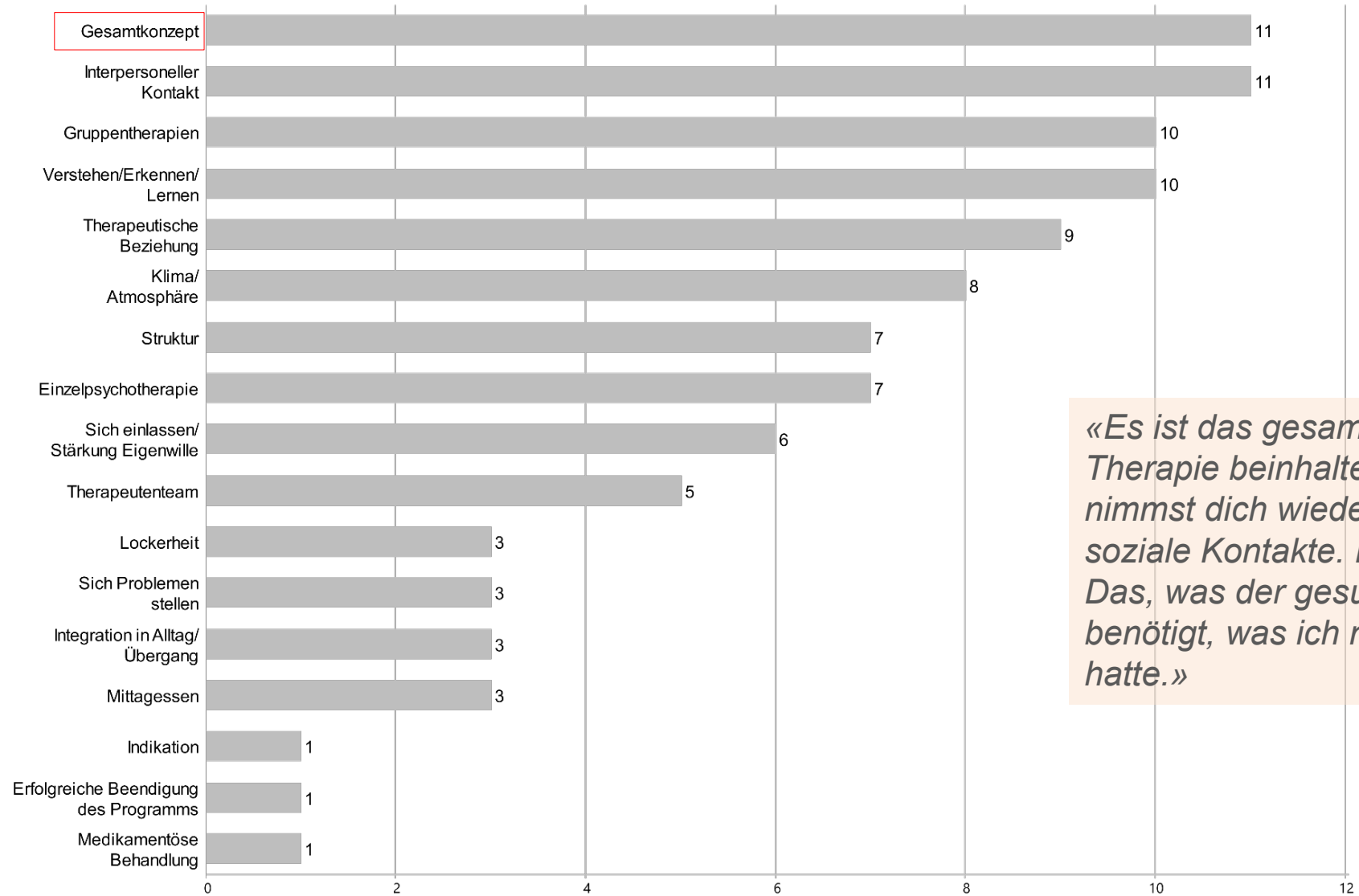
Ergebnisse – Elemente (Zahlen)

Therapeutisches Angebot

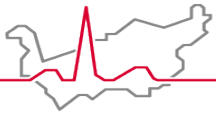
	M	SD	Range	N
Gruppentherapien	6.45	1.036	4–7	11
Arbeitsvorbereitung	6.33	1.323	3–7	9
bildnerisches Gestalten	6.62	.518	6–7	8
Einzelhandwerk	6.83	.408	6–7	6
Emotionsregulation	6.44	1.014	4–7	9
Entspannung	4.89	2.369	2–7	9
Gesundheitsförderung	5.89	1.537	3–7	9
Gruppentherapie Schema	6.60	.843	5–7	10
Kleingruppe	6.80	.447	6–7	5
Kochen	5.55	1.635	2–7	11
Konzentrationsgruppe	6.30	1.059	4–7	10
Kreativgruppe	6.75	.500	6–7	4
offene Gruppe	7.00	.000	7–7	3
psychoedukative Gruppe Angst	5.80	1.619	2–7	10
psychoedukative Gruppe Depression	6.60	.516	6–7	10
psychoedukative Gruppe Schema	6.36	1.120	4–7	11
soziale Kompetenzen	6.27	1.009	4–7	11
Walking	6.25	.957	5–7	4
ZERA	6.60	.699	5–7	10
Morgen- und Abschlussrunden	5.36	1.804	3–7	11
Achtsamkeitsübungen	5.27	1.849	1–7	11
Patientenmanuale	6.45	.820	5–7	11
Vertiefungsaufgaben	5.73	1.348	3–7	11
Gruppentherapieregeln	5.73	1.737	1–7	11
Bezugspersonengespräche	6.91	.302	6–7	11
Einzelpsychotherapie	6.91	.302	6–7	11
Standortgespräche	6.45	.820	5–7	11
Paargespräche	6.40	1.342	4–7	5
Systemgespräche	6.44	.882	5–7	9
Sozialberatung	6.27	1.555	2–7	11
Arztvisite	5.55	1.916	1–7	11
Psychotherapie	6.45	.934	4–7	11
pharmakologische Behandlung	5.80	1.932	1–7	10



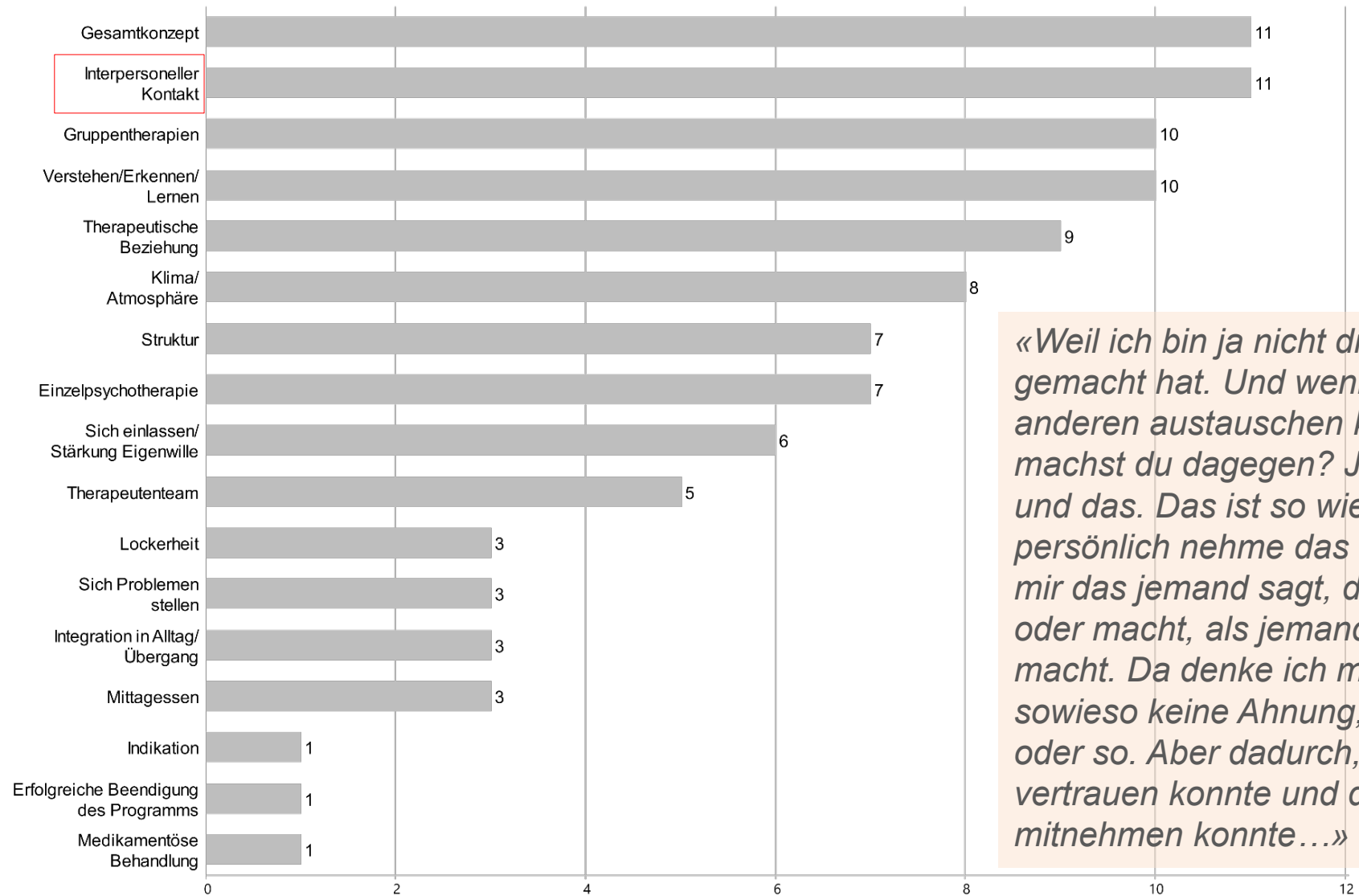
Ergebnisse - Wirkfaktoren



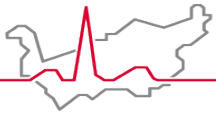
«Es ist das gesamte Paket, die Therapie beinhaltet alles. Du nimmst dich wieder wahr. Du hast soziale Kontakte. Du erhältst Hilfe. Das, was der gesunde Mensch benötigt, was ich nicht mehr hatte.»



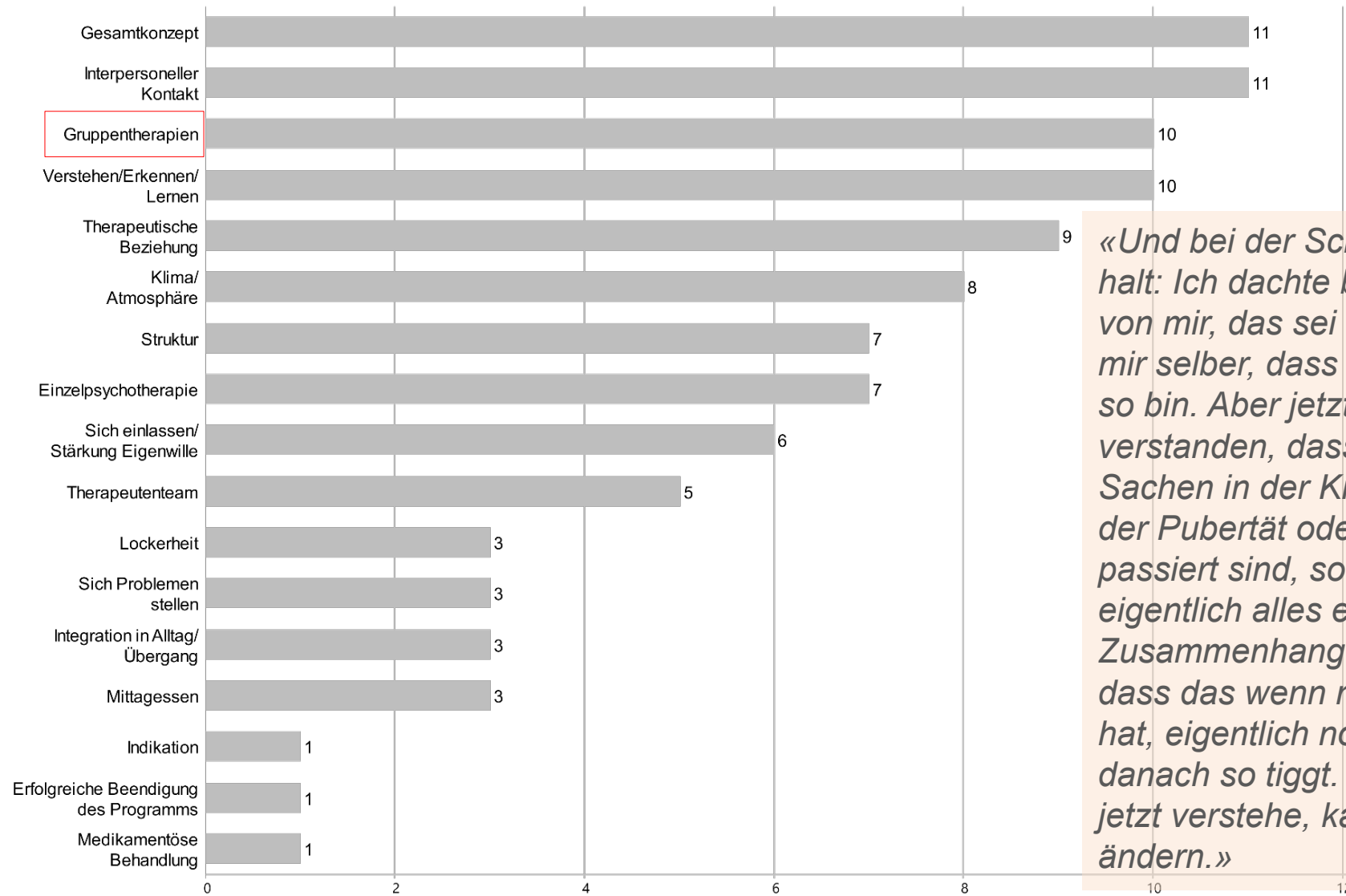
Ergebnisse - Wirkfaktoren



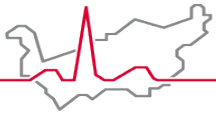
«Weil ich bin ja nicht die Einzige, die das gemacht hat. Und wenn man sich so mit anderen austauschen kann...so was machst du dagegen? Ja ich mache dies und das. Das ist so wie, wie... also ich persönlich nehme das anders auf, wenn mir das jemand sagt, der das auch machte oder macht, als jemand, der das nicht macht. Da denke ich mir immer: du hast sowieso keine Ahnung, was in mir abgeht oder so. Aber dadurch, dass ich nachher vertrauen konnte und die Erfahrungen mitnehmen konnte...»



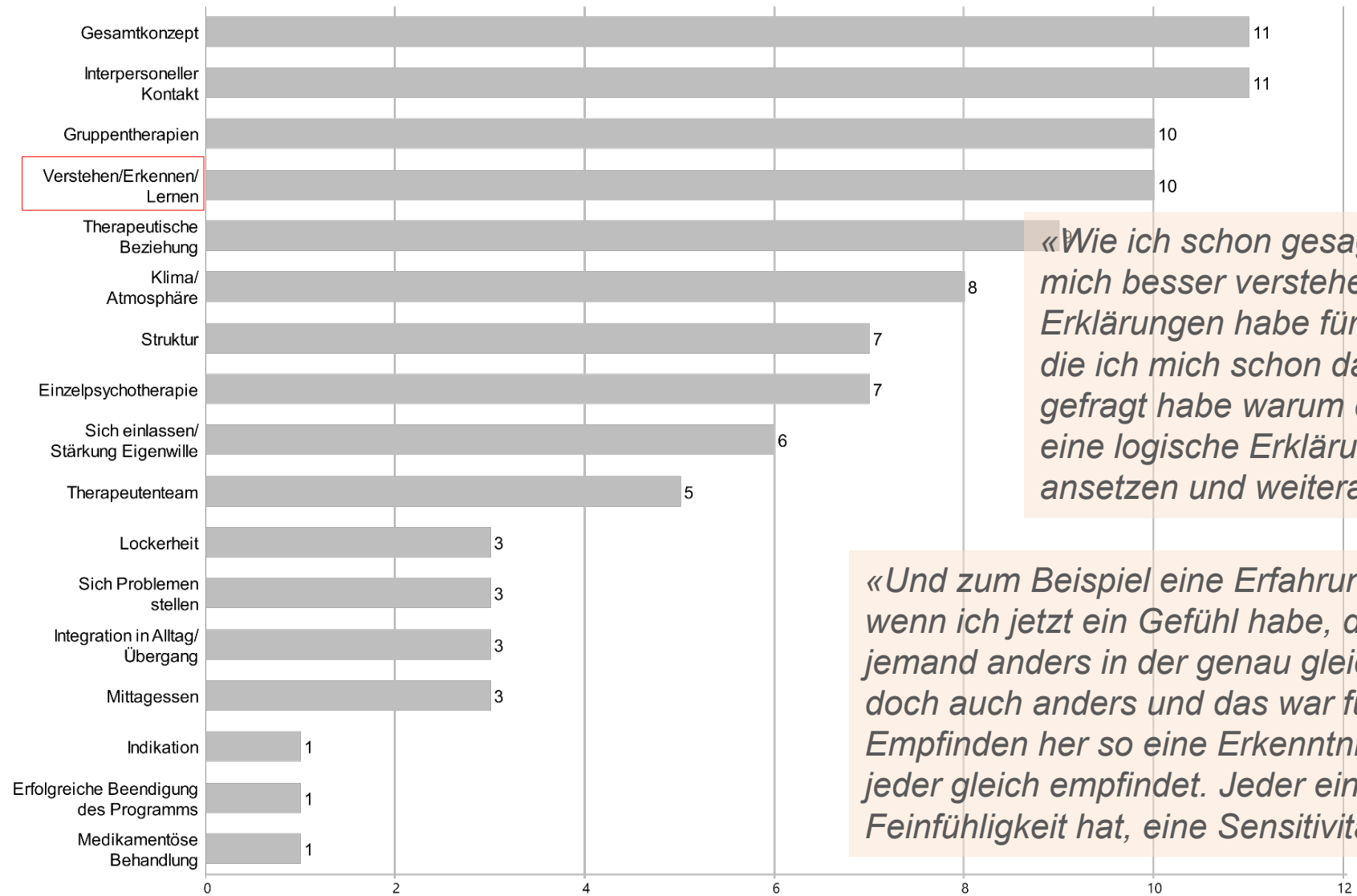
Ergebnisse - Wirkfaktoren



«Und bei der Schematherapie ist es halt: Ich dachte bei vielen Dingen von mir, das sei eine Störung von mir selber, dass ich so handele oder so bin. Aber jetzt habe ich verstanden, dass es auf Grund von Sachen in der Kindheit, Sachen in der Pubertät oder auch Sachen, die passiert sind, so ist. Dass das eigentlich alles einen Zusammenhang damit hat. Und dass das wenn man diese Sachen hat, eigentlich normal ist, dass man danach so tigt. Und da ich mich jetzt verstehe, kann ich mich auch ändern.»

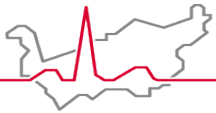


Ergebnisse - Wirkfaktoren

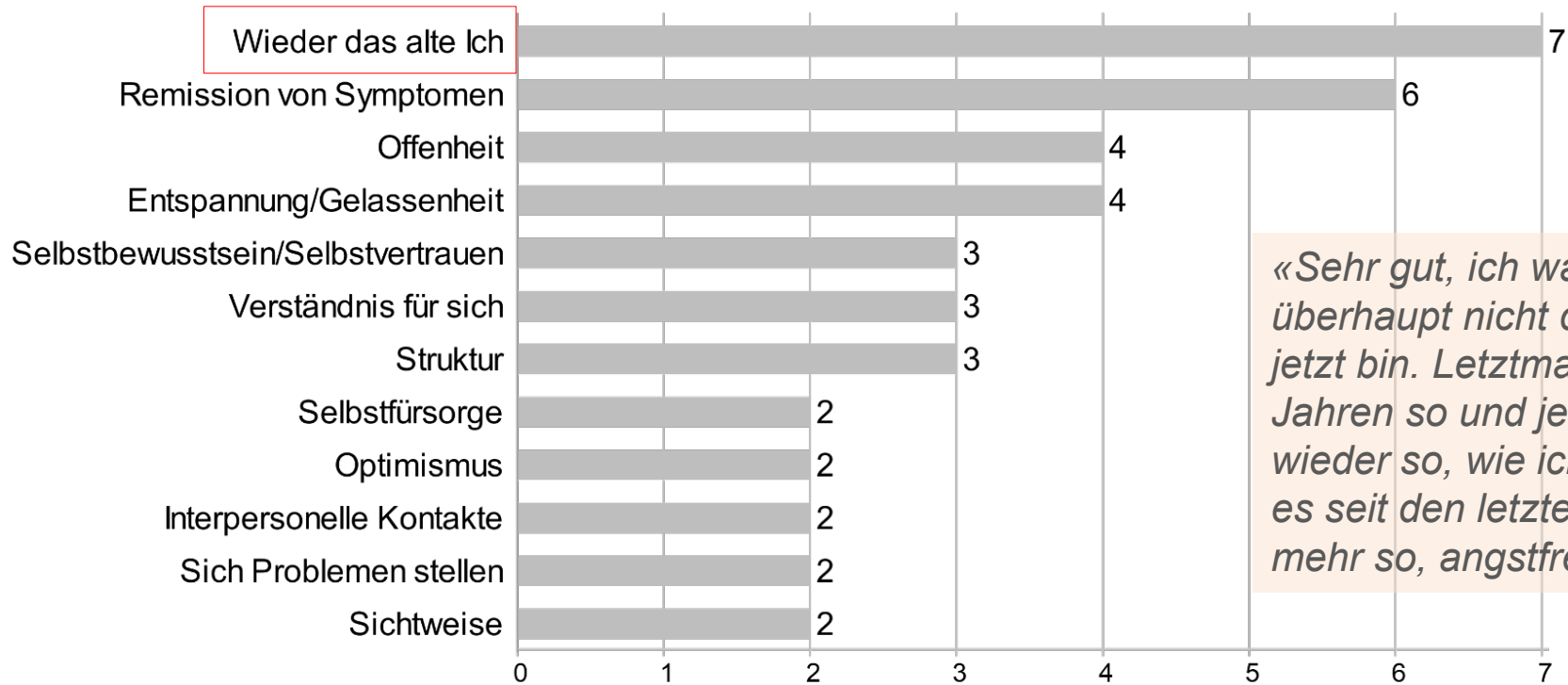


«Wie ich schon gesagt habe, dass ich mich besser verstehe, dass ich nun Erklärungen habe für gewisse Dinge, die ich mich schon das ganze Leben gefragt habe warum das so ist. Dass ich eine logische Erklärung habe und daran ansetzen und weiterarbeiten kann.»

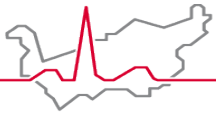
«Und zum Beispiel eine Erfahrung die ich hatte, ist wenn ich jetzt ein Gefühl habe, dann empfindet das jemand anders in der genau gleichen Situation doch auch anders und das war für mich vom Empfinden her so eine Erkenntnis: dass es nicht jeder gleich empfindet. Jeder eine eigene Feinfühligkeit hat, eine Sensitivität für so Sachen.»



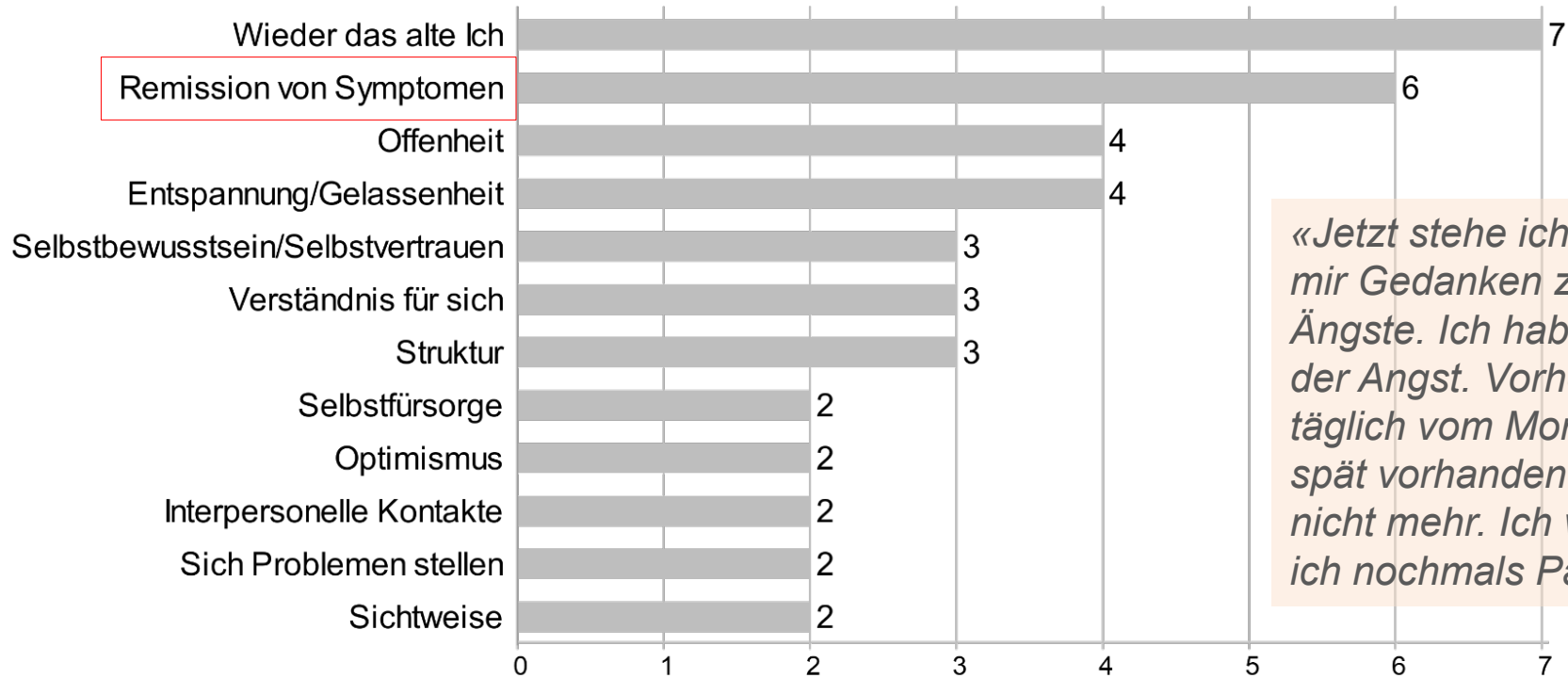
Ergebnisse – Wahrgenommene Veränderungen



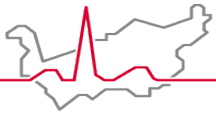
«Sehr gut, ich war vor zwei Jahren überhaupt nicht dieselbe, wie ich sie jetzt bin. Letztmalig war ich vor drei Jahren so und jetzt bin ich endlich mal wieder so, wie ich zuvor war. Ich kenne es seit den letzten zwei Jahren nicht mehr so, angstfrei zu sein.»



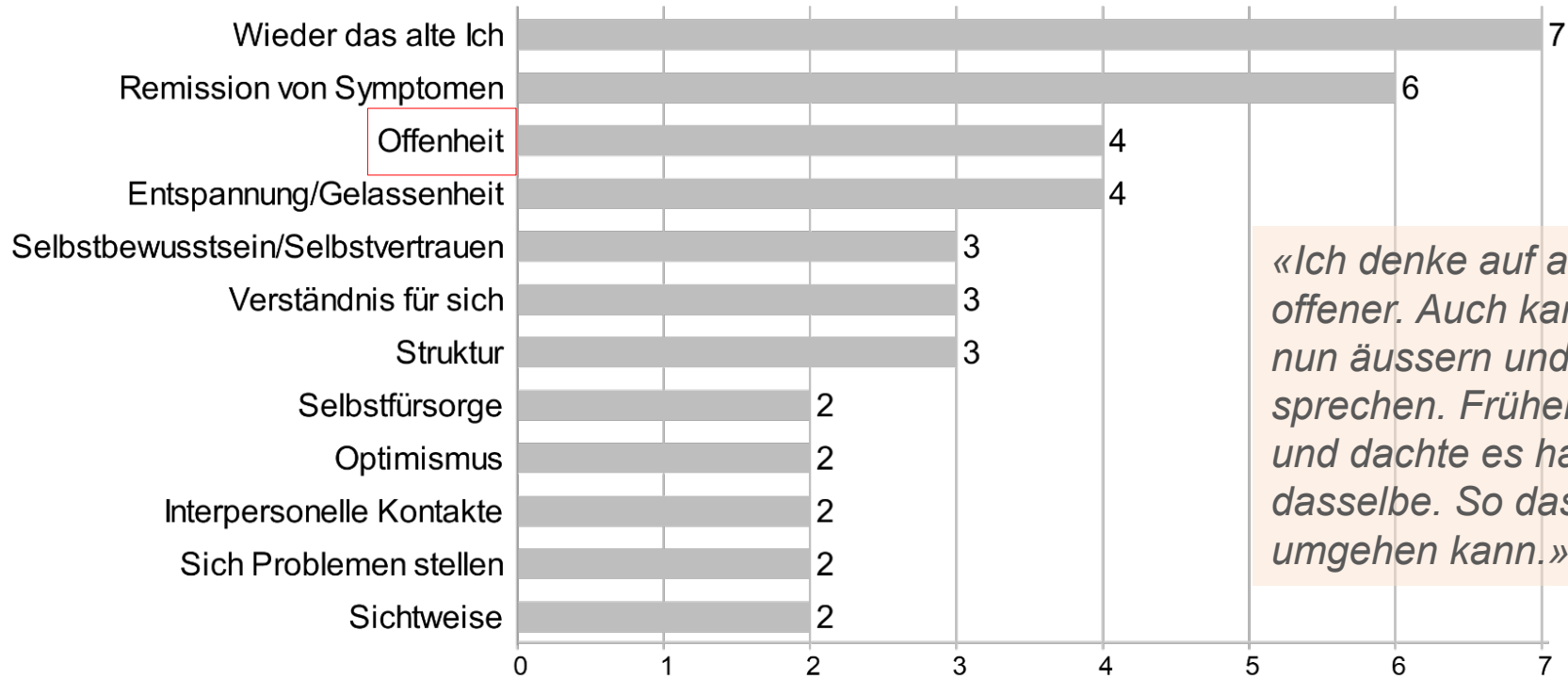
Ergebnisse – Wahrgenommene Veränderungen



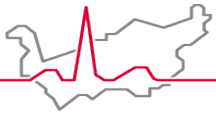
«Jetzt stehe ich am Morgen auf, ohne mir Gedanken zu machen über die Ängste. Ich habe keine Angst mehr vor der Angst. Vorher war diese Angst täglich vom Morgen früh bis am Abend spät vorhanden. Jetzt kenne ich das nicht mehr. Ich wäre überrascht, wenn ich nochmals Panikattacken bekäme.»



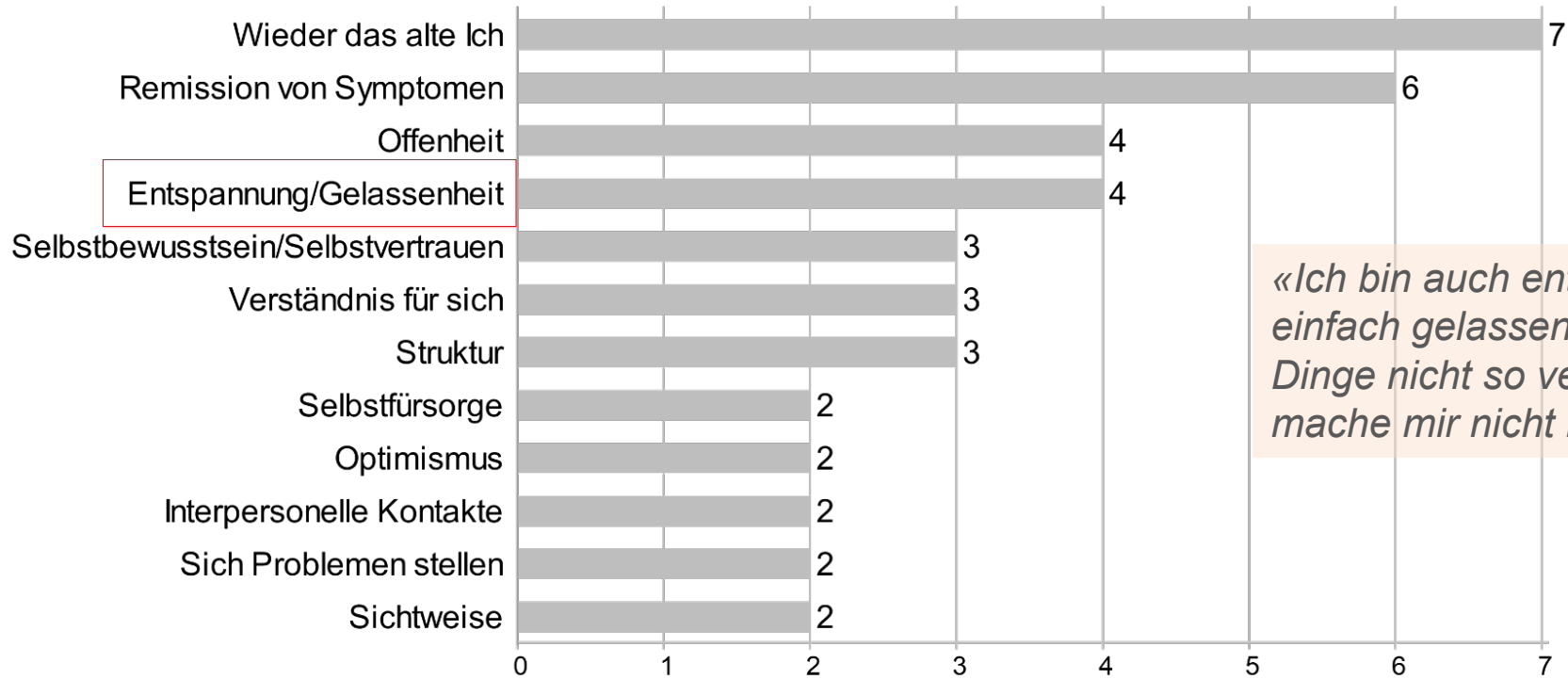
Ergebnisse – Wahrgenommene Veränderungen



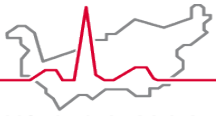
«Ich denke auf alle Fälle bin ich nun offener. Auch kann ich meine Meinung nun äussern und über Probleme sprechen. Früher war ich verschlossen und dachte es hat sicher kein Mensch dasselbe. So dass ich mit der Krankheit umgehen kann.»



Ergebnisse – Wahrgenommene Veränderungen



«Ich bin auch entspannter und auch einfach gelassener und ich sehe die Dinge nicht so verbissen wie früher. Ich mache mir nicht mehr so viel Druck.»

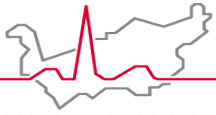


Schematherapie

Hôpital du Valais
Spital Wallis

Therapeutisches Angebot

	M	SD	Range	N
Gruppentherapien	6.45	1.036	4–7	11
Arbeitsvorbereitung	6.33	1.323	3–7	9
bildnerisches Gestalten	6.62	.518	6–7	8
Einzelhandwerk	6.83	.408	6–7	6
Emotionsregulation	6.44	1.014	4–7	9
Entspannung	4.89	2.369	2–7	9
Gesundheitsförderung	5.89	1.537	3–7	9
Gruppentherapie Schema	6.60	.843	5–7	10
Kleingruppe	6.80	.447	6–7	5
Kochen	5.55	1.635	2–7	11
Konzentrationsgruppe	6.30	1.059	4–7	10
Kreativgruppe	6.75	.500	6–7	4
offene Gruppe	7.00	.000	7–7	3
psychoedukative Gruppe Angst	5.80	1.619	2–7	10
psychoedukative Gruppe Depression	6.60	.516	6–7	10
psychoedukative Gruppe Schema	6.36	1.120	4–7	11
soziale Kompetenzen	6.27	1.009	4–7	11
Walking	6.25	.957	5–7	4
ZERA	6.60	.699	5–7	10
Morgen- und Abschlussrunden	5.36	1.804	3–7	11
Achtsamkeitsübungen	5.27	1.849	1–7	11
Patientenmanuale	6.45	.820	5–7	11
Vertiefungsaufgaben	5.73	1.348	3–7	11
Gruppentherapieregeln	5.73	1.737	1–7	11
Bezugspersonengespräche	6.91	.302	6–7	11
Einzelpsychotherapie	6.91	.302	6–7	11
Standortgespräche	6.45	.820	5–7	11
Paargespräche	6.40	1.342	4–7	5
Systemgespräche	6.44	.882	5–7	9
Sozialberatung	6.27	1.555	2–7	11
Arztvisite	5.55	1.916	1–7	11
Psychotherapie	6.45	.934	4–7	11
pharmakologische Behandlung	5.80	1.932	1–7	10



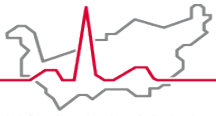
Hôpital du Valais
Spital Wallis



Masterarbeit

Schematherapie im psychiatrisch-psychotherapeutischen Tagesklinik-Setting

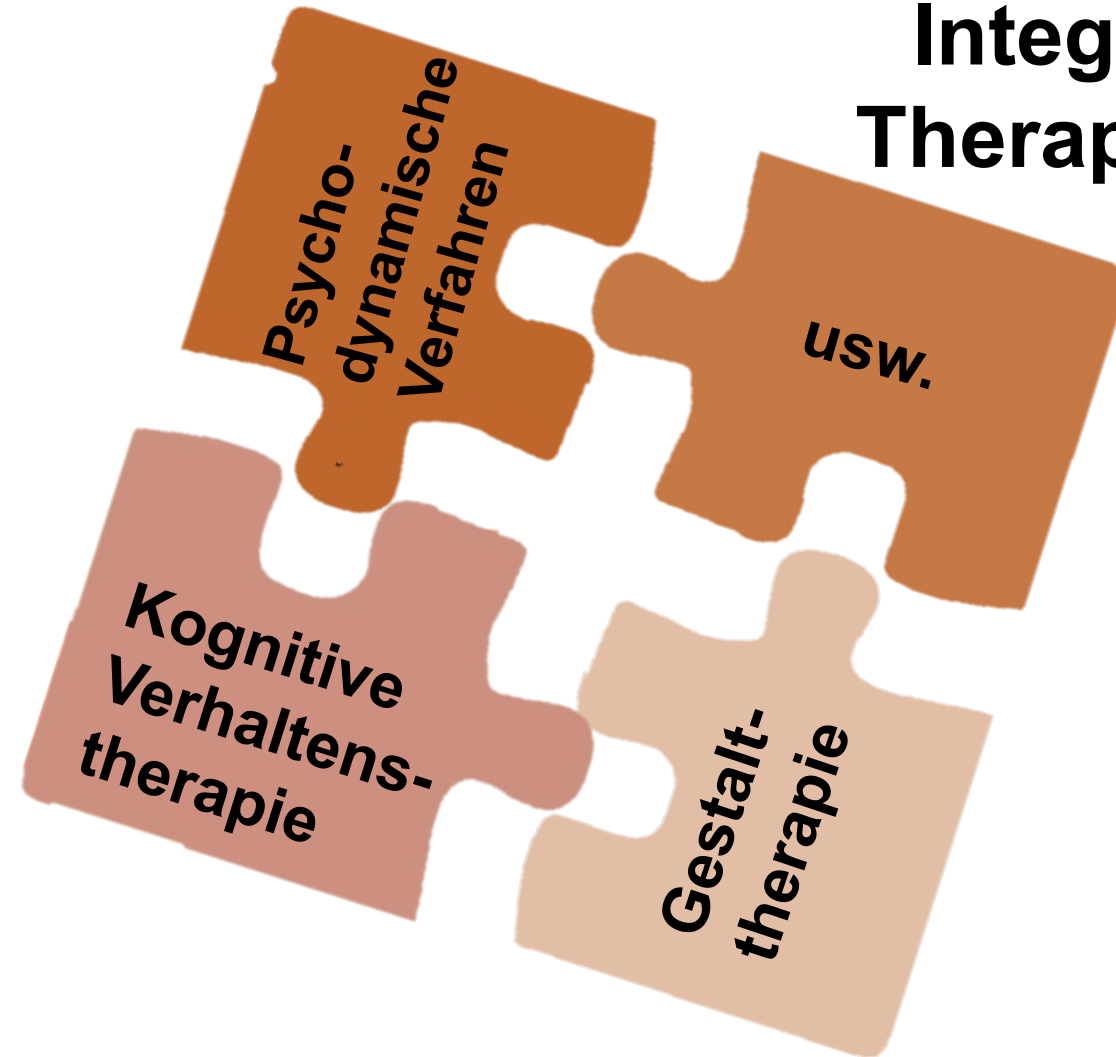
MSc Blatter Mirjam

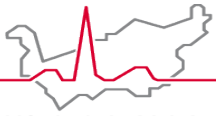


Jeffrey Young



Integrative Therapieform



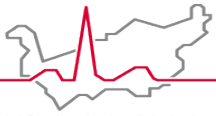


Schematherapie – wichtige Modelle

Schemamodell 18 maladaptive Schemata

	Schema
1	Emotionale Entbehrung
2	Verlassenheit/Instabilität
3	Misstrauen/Missbrauch
4	Soziale Isolierung/Entfremdung
5	Unzulänglichkeit/Scham
6	Abhängigkeit/Inkompetenz
7	Anfälligkeit für Schädigung oder Krankheit
8	Verstrickung/Unentwickeltes Selbst
9	Versagen
10	Anspruchshaltung/Grandiosität
11	Unzureichende Selbstkontrolle/Selbstdisziplin
12	Unterwerfung
13	Selbstaufopferung
14	Streben nach Anerkennung
15	Negativität/Pessimismus
16	Emotionale Gehemmtheit
17	Überhöhte Standards/Überkritische Haltung
18	Bestrafen

(Young, et al., 2008)



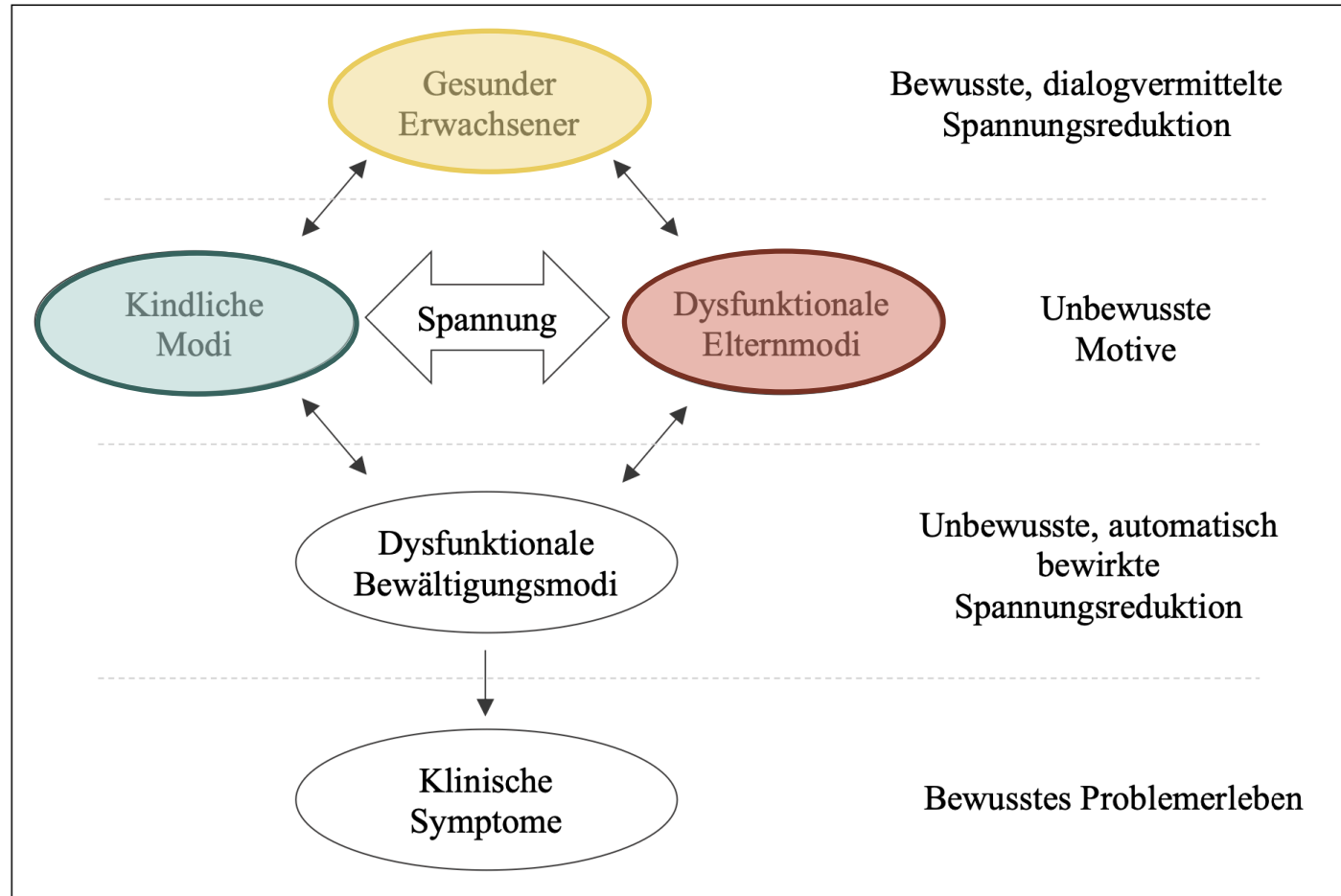
Schematherapie – wichtige Modelle

Schemamodell

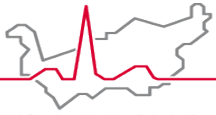
18 maladaptive
Schemata

Modusmodell

- Innerer Kritiker
- Verletztes und Wütendes Kind
- Gesunder Erwachsener



(Roediger, 2018)

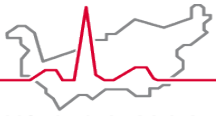


Schematherapie in der Tagesklinik PZO



Psychoedukative
Schematherapiegruppe

Erlebnisbasierte
Schematherapiegruppe



Fragestellung und methodisches Vorgehen

1.) Auswirkung auf die
Behandlung



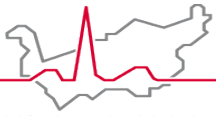
2.) Unterstützende und
hinderliche Faktoren



Datengewinnung
Patientenbefragungen - halbstrukturierter Interviewleitfaden



Datenauswertung
Inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse

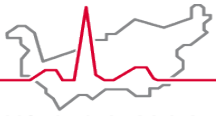


Ergebnisse

Hoffnung auf
Behandlungs-
erfolg



„Bei der [erlebnisbasierten] Schematherapie [Gruppe], wo ich das zum ersten Mal gesehen habe [...], da habe ich genau gewusst, jetzt, ja, hier bin ich am richtigen Ort, wirklich.“ (J)



Ergebnisse

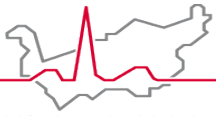
Hoffnung auf
Behandlungs-
erfolg



Sozial-
kompetenzen



„Manchmal habe ich etwas Mühe mit dem Verstehen anderer. Aber in der Schematherapie am Mittwochnachmittag erfahre ich, dass das dann für [den anderen Patienten] in seinem Kopf so ist [...] da muss man sich manchmal sagen, ‚hey, es geht jetzt nicht um mich‘. [...] Und das berührt einfach immer wieder, wie man sieht, wie andere Menschen denken.“ (G)



Ergebnisse

Hoffnung auf
Behandlungs-
erfolg



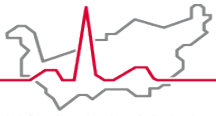
Sozial-
kompetenzen



Selbster-
kenntnis
und
Selbst-
bewusstsein



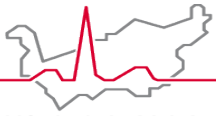
„Man versteht, wieso man in eine Depression reingefallen ist, und geht quasi auch in die Kindheit zurück und [lernt], was man für Schema hat und wie die sich nachher auswirken können [...] und das hilft eigentlich nachher auch im Alltag für eben die Situation und sich zu verstehen. Und [die Schematherapie] gibt mir einfach Stärke [...] Ich bin ja meistens das [...] verletzte Kind. Und jetzt darf ich wirklich sagen, jetzt bin ich mal der gesunde Erwachsene und setze mich für meine Bedürfnisse ein.“ (C)



Ergebnisse



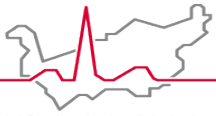
„Also ich habe zwei, drei Wochen nicht in meinen Briefkasten geschaut und dann habe ich mal geschaut und dann waren da vier Rechnungen, die schon überfällig waren. Und dann kam natürlich der Kritiker: ‚du bist schlecht, du schaffst es nicht einmal, deinen Briefkasten zu leeren‘ und so weiter. Und dann habe ich mich an die Schematherapie erinnert und dachte mir so: Okay, gesunder Erwachsener, wo bist du?“ (E)



Ergebnisse



„Ich war mal Zuhause, da ging es mir sehr schlecht. Dann habe ich geweint und dann wusste ich, okay ich bin jetzt im Traurigen-Kind-Modus und bei der Schematherapie, vor allem bei der Versorgung, kommt [...] der gesunde Erwachsene [...] zu den Kindern und sagt, ‚ihr dürft traurig oder wütend sein. Die Gefühle sind wichtig, lasst es heraus‘ und so. Und dann war ich Zuhause am Weinen und dachte mir dann so: Okay, ich darf weinen. [...]. Und eben dann ging es mir gleich auch schon viel besser.“ (E)

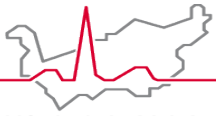


Hôpital du Valais
Spital Wallis

Ergebnisse

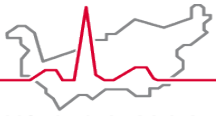


„Der gesunde Erwachsene fehlt mir ziemlich viel. Es ist einfach nicht einfach, so wie es theoretisch dargestellt ist [...] Mein ganzes Denkmuster geht auf den Kritiker und das wegzubekommen [...] ist sehr schwierig. [...] da bin ich auch ein bisschen hilflos.“ (D)



Ergebnisse





Ergebnisse

Wirkfaktoren der Tagesklinik

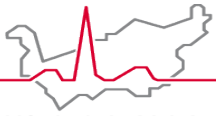


Förderliche Faktoren

- Schematherapeutisches Wissen und Intervention
- Nötige Konfrontation
- Aufbau, Struktur und Arbeitsmaterial
- Gruppenerfahrung
- Therapeutische Beziehung

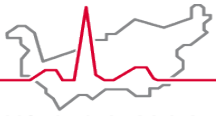
Hinderliche Faktoren

- Verständnis
- Intensive Gefühle und Grenzerfahrungen



Limitationen

- Patientengruppe, Zeitraum der Befragung
- Forscherin als Teil des Therapeutenteams → Soziale Erwünschtheit
- Anpassung Fragebogen und Interviewleitfaden
- Subjektive Beurteilung vs. objektive Beurteilung
- Berücksichtigung der unterschiedlichen Ebenen → Generic Model of Psychotherapy: input, process und output
- Codierung: Interraterreliabilität

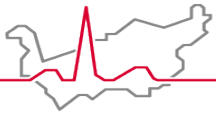


Die Tagesklinische Behandlung

- ist ein wichtiges Angebot für die Allgemeinbevölkerung
- gilt Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Behandlung
- ist wirksam
- ruft Veränderung hervor

Der schematherapeutische Therapieansatz

- unterstützt positive Veränderungsprozesse
- setzt kognitive Leistungsfähigkeit sowie ein gewisses Mass an emotionaler Stabilität voraus
- kann störungsübergreifend angewandt werden
- steht in positiver Wechselwirkung zum Gesamtangebot



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Fragen & Dank

