

# ***Ist das noch Psychotherapie? Gestalttalk vom 3.6.2014/Wyss***

Niederschwellige Ansätze und spezielle Settings in der Gestalttherapie

---

= Rhetorische Frage: Alle gesetzlichen und fachlichen Bedingungen eines psychotherapeutischen Settings müssen erfüllt sein – Schweigepflicht, Schutz, spezielle Qualität der Beziehung, der Aufmerksamkeit, störungsabhängige Interventionen, Schutz, etc.

Krankenbehandlung      -vs-      Selbsterfahrung/Persönlichkeitsentwicklung/Coaching



Bedürfnisse und Zielsetzungen der Klienten (bei mir fast alle männlich) z.T. des Umfeldes



Fachliche Leitplanken (Kierein: Nach bestem Wissen und Gewissen): Ethische, gesetzliche, persönliche Grenzen

- ‡ im Kontakt mit Klienten werden mögliche Inhalte für die Sitzungen geplant, angeboten, erarbeitet: Interesse, Wünsche, Hoffnungen, Zielsetzungen
- ‡ Abhängig von den Störungen, Hintergründen, Defiziten, aber auch Ressourcen, Talenten sollen positive Erfahrungen, Erlebnisse gemacht werden, Beziehung geschaffen werden
- ‡ Ziel: nachhaltig erfolgreicher therapeutischer Prozess (...) vom PT verantwortet, kontrolliert und immer wieder adjustiert (kreative Anpassungen, Konzepte, system. Ansätze: Zusammenarbeit und Unterstützung durch hoffentlich vorhandenes Helfernetz

## **OUTDOORSETTINGS (Basiserfahrungen mit einer verlässlichen Person erleben)**

'in die Welt kommen' (nicht unbedingt mit Menschen) – Kontakt finden (mit Menschen)

ACHTUNG: Sicherheit – Dosis – Schutz -Zeitmanagement (rechtzeitig wieder zurück...) wird von PT gewährleistet bzw ins Spiel gebracht. Auch die Verantwortung für Material bei PT.

### **Ein drittes DU (der Fels, Fluss) (das auch interagiert)**

**NATUR:** Hauptfocus in der **Begegnung** mit:

- ‡ Sonne – Regen/Schnee/Eis- Kälte – Hitze
- ‡ Tag – Nacht – Dämmerung
- ‡ Wald, Pflanzen, Blumen
- ‡ Wasser, See, Fluss, Meer
- ‡ Tier, Pferd, Hund, etc

**KI**

**PT**

**NATUR**

**SPORT:** Hauptfocus in der **Tätigkeit:**

- ‡ Weg, Laufen, Wandern
- ‡ Rollerblades
- ‡ Fahrrad, MTB, Skifahren
- ‡ Boot, Schiff, Floss, SUP, Windsurfen
- ‡ Zelten, Kochen, Essen, Feuer
- ‡ Fussball, andere Bälle, Frisbee,
- ‡ Klettern am Fels, Spielplatz, Boldern

## **INDOORSETTINGS**

### **Spiele:**

- ↓ Lieblingsspiele
- ↓ Dart, Geschicklichkeit, Brettspiele
- ↓ Playstation
- ↓ Rollenspiele, Sand,

### **Basteln, Reparieren**

- ↓ Fahrrad
- ↓ Handy

**Kochen:** Liebingsessen u gemeinsam essen

## **AUFSUCHENDE SETTINGS**

- ↓ in Institution (Obdachlosenhaus, Betreutes Wohnen, WG...)
- ↓ Privatwohnung

## **Klienten**

1. M im Obdachlosenhaus, ca 45j: Setting: Minimalstandards, Dart, Drogen, Existentielle Sorgen, Verwahrlosung, Traumata/Gewalt, Verluste Friedhofbesuch, Spaziergänge am Donaukanal (Ritual)  
Kontakt mit verlorener Familie: ENDE
  
2. M – körperliches Wrack, Verwahrlosung, kein anderer Mensch, Isolation/Abbrüche, später mit Hund, auf und ab – meist depressiv, zT kürzere hypoman. Phasen  
Abstürze verkleinern: Suizidal - Organisation Eintritt Psychiatrie (pos Erfahrung)  
BeWo – Anmeldung Wiener Wohnen  
meist normales Setting in der Praxis  
Besuch in der Wohnung, Wertschätzung seiner Kunst, Durcheinander, Müll, hungert, zu wenig Geld  
Ziel: andere Menschen in seinem Leben etablieren – Indibet!!, Sachwalter, Dart (Dartclub), Bücher ausleihen u Diskussion darüber  
Hund zentral, Treffen Güterbahnhof Praterstern  
Nach 170E. Nicht mehr bewilligt, kommt weiterhin 1x / Monat, keine Bezahlung  
Aggressionspotential weiterhin extrem
  
3. I. -44j. Latent suizidale Kl. - Substitution, alle möglichen psych. u. körperl. Diagnosen: Angst!! - konnte ´ nicht in Praxis fahren.  
zuerst Obdachlosenheim: wie M. (1) – Streit mit Leitung, obdachlos, Kontakt gehalten, überall Konflikte, Streit, Provokation, farbiges Tattoo (Gesicht)  
Punk, immer wieder ganz allein,  
Betreutes Wohnen für Frauen (ehemaliger Soz.arbeiter hat es organisiert)  
Geburtstag: 25.12. einige Jahre Besuch  
Suizid: Beerdigung – Würde – Mutter gekommen
  
4. PR 16j – in WG mit Mehrfachbehinderten, nicht bildungsfähig, Entwicklungsverzögerung, Regression zwischen Baby und 12j. (Hintergrund von Pflegemutter jahrelang eingesperrt)  
Viele Outdooraktionen, unglaublich anstrengend, PT als Modell für Beziehung (neben mütterl. Betreuerin)  
Entwicklung aufgeholt, Schule, Ausbildung, soziale Kompetenzen (Sozialisation)  
Verein GIN – WG unglaubliche Erfolge  
PT ENDE  
Heute Gefängnis (Raubüberfall u schwere Körperverletzung)

5. R 13j aus Afrika, Eltern an Aids gestorben, Großeltern dann nach ein paar Jahren auch gestorben. Tante in Wien. Depression, Angst, Läufer  
Radtouren  
Viel Kontakt mit Tante -Coaching  
nach 6J (Lehre, ) jetzt wieder da: hat geheiratet, bereut es. Wollte sich umbringen

---

### **Gründe für aufsuchende Settings und ... auch für Spezialsettings bzw niederschwellige PT (meine Erfahrungen)**

- ↓ körperlich nicht zumutbar (keine Begleitung, nicht transportfähig)
- ↓ **Familienhintergrund:** Verlust / Verlassen worden –  
Gewalt/Traumatisierung/Verwahrlosung – psychische Störungen der Eltern (inkl. Alkohol), gestörte Modelle bei primären Bindungspersonen, ungebunden
- ↓ Isolation/allein/einsam: kurze oder keine Beziehungen (soziale Defizite)-
- ↓ psychische Störungen: Depression, Traumatisierung, Ohnmacht, Frustration, **ANGST**
- ↓ kognitive Defizite ('zu schwach'), wenig Ressourcen, Belastbarkeit, Bedürfnisaufschub, Frustrationstoleranz, Impulskontrolle

Prozess von niederschwelligem zu klassischem Setting in der Praxis: weil einfach extrem viel weniger Aufwand. Aber basale Erfahrungen in Spezialsettings können wundersame Entwicklungen bewirken, was wiederum sehr effizient (sogar letztlich kostengünstig) sein kann.

### **Weitere Spezialsettings:**

- ↓ Irgendwo abholen vor Sitzung oder irgendwohin begleiten nach Sitzung
- ↓ Therapie als Weisung durch das Gericht
- ↓ Paartherapie im Altersheim
- ↓ Beerdigung (Kli I, Familie mit 2 Krebspat.)
- ↓ Familiensitzung zu Hause (Transport unverhältnismäßig)
- ↓ Telefontermine
- ↓ ...
- ↓ ...
- ↓ ...