



HELIOS Kliniken
an der Universität zu Köln

Stabilisierung im stationären Setting
Möglichkeiten und Grenzen

DeGPT-Kongress, Wien
4.6.2011 – Dipl.-Psych. Volker Bracke

Psychosomatische Klinik Bad Grönenbach

Weitere Kommentare:

Eine einfache Frage...

Welche Stabilisierungsmethoden haben Patienten zur Verfügung

und

über welche verfügen Therapeuten und bieten sie wann welchen Patienten an?

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Grönenbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 1

Gerade im stationären Rahmen - d. h. für eine relativ kurze Therapiezeit ist schnell zu klären:

a) Möglichkeiten und Bedarf d. Patienten (die zu respektieren und zu würdigen sind)

b) weitere therapeutische Angebote und ihre Voraussetzungen

Eine weitere Frage...

Haben Therapeuten einen eigenen Notfallkoffer bzw. persönliche Vorlieben, zu welchem Werkzeug sie greifen (lassen)?

Wie gehen Sie mit berichtetem traumatischem Material um?

und

Welchen besseren Ausdruck gibt es anstelle des eskalationsbedürftigen „Notfall“-Koffers?

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Grönenbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 2

Da wir nur anbieten können, was wir selbst haben:

Welche eigenen Regulationsstrategien und -erfahrungen liegen dem therapeutischen Angebot und seiner speziellen Auswahl zugrunde?

Es geht um Bewusstheit für die eigenen Interventionen und ihre offene Reflektion.

Stabilisierung vs. Konfrontation

- Oft scheint eine **statische Stabilität** das Ziel zu sein: der Patient entwickelt Routine bzw. Perfektion im Gebrauch einschlägiger Übungen – mit der (ent-)täuschenden Erwartung, er sei irgendwann „ausreichend“ stabil z. B. für eine folgende Exposition.
- Brauchbares **Zielkriterium** ist die kontinuierliche Stärkung der Fähigkeit der Patientin, sich selbst und ihre Affekte zu regulieren, sich bewusst ihren Erinnerungen zu stellen und wieder von ihnen zu distanzieren ... (Stabilisierung als „Brückentechnologie“)
- **In welchen Fällen reicht Stabilisierung aus, um therapeutische Effekte i.S. ausreichender Symptom- und erfolgreicher Lebensbewältigung des Patienten zu erzielen?**
- **Wann trägt das Ziel weiterer Stabilisierung zur Vermeidung einer nötigen Exposition bei und schadet damit eher?**
- Bekannte Diskussion um F. Neuner u.a. – C. Spitzer (HH) empfiehlt „**shared decision making**“, gemeinsam mit der über die Möglichkeiten und Risiken informierten Patientin

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Gönnerbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 3

Um welche Zielsetzung geht es?

Perfektionierung einer Fertigkeit oder

deren Nutzung in relevanten Situationen ...

Und: wer entscheidet das eigentlich?

Stabilisierungstechniken ...

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Gönnerbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 4

... in ihrer Vielfalt ...

Stabilisierungstechniken: mögliche Systematik

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Gönnerbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 5

... und ein Versuch, sie zu ordnen: nicht mit wissenschaftlichem Anspruch, sondern als Reflektions- und Diskussionsanregung -

für Therapeuten wie auch für Patienten, die dadurch Klarheit gewinnen über

+ eigene Fähigkeiten, Möglichkeiten, Grenzen

+ eigene Bedürfnisse

+ eigene Bewältigungsstile

Stabilisierung durch Rituale (Exkurs) 

Welche Rolle spielen **Rituale** für die Selbst- und Affektregulation?

Den **Gefühlen einen Rahmen** geben (mit Zeit, Ort, Aktivität, relevanten Zeugen):

- **Trauer** am Grab oder Altar
- **Angst** in Spielen (Fangen, Verstecken) oder in der Geisterbahn
- **Wut** im Sport und beim Zuschauen.

Alltagsrituale, Routinen und Regelmäßigkeit

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 6

Allgemein sind Rituale bedeutsame Gegenmittel gegen emotionale Überwältigung.

Trauer:
ggf. mit geeigneten Symbolen/Objekten

Wut:
stationär: Bahnung durch Sporttherapie, eigeninitiativ z.B. mit Badminton

Routine:
Selbstwirksamkeit in der Alltagsgestaltung vs. Ausgeliefertsein gegenüber Stimmungen

Stabilisierung: Definition und Ziele 

Stabilisierung bezeichnet die psychotherapeutisch oder –edukativ gestützte Förderung der **dynamischen** Fähigkeit

- zur funktionalen affektiven und verhaltensbezogenen **Selbstregulation** (statt z.B. Suchtverhalten),
- zur bewussten und gegenwartsbezogenen **Distanzierung** von traumabezogenen Erlebnisinhalten,
- zum verstärkten Erleben von **Selbstwirksamkeit** bei der Beeinflussung innerer Prozesse, um sich mit seiner Traumaerfahrung und ihren Folgen auseinandersetzen zu können.

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 7

Eine umfassende Sichtweise:

Differenzierung von Damals und Heute, Vergangenheit - Gegenwart - Zukunft

Stabilisierung: Definition und Ziele 

- Äußere Sicherheit
- Diagnostik: Grad der Stabilität und Ressourcendiagnostik
- Traumadistanzierung/Flashback-Stop:
Differenzierung zwischen Damals und Heute
- Dissoziationsstop bzw. kontrollierte Dissoziation
- Entspannung/Spannungsreduktion
- Ressourcenaufbau/Selbstregulation

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesbach, Dipl.-Psych. Volker Bracke 8

... und etwas konkreter symptombezogen:

Wann ist genug stabilisiert für Exposition/Konfrontation ? 

- Wenn die genannten *Fähigkeiten vorhanden* sind
- Wenn der *Therapeut stabil genug* ist (d.h. evtl. sehr schnell), um zu vermitteln, man schaffe „das“ miteinander und beide Seiten können es aushalten bzw. bewältigen
- Wenn also die *therapeutische Beziehung trägt*
- Eigentlich bereits beim *Entschluss der Patientin zur Traumatherapie* (inkl. Diagnostik, die ebenfalls Konfrontation bedeutet)

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesberg, Dipl.-Psych. Volker Bracke 9

Wie eng oder weit fasst man den Begriff "Konfrontation"?

Also: Stabilisierung ist ... 

- immer auf den Einzelfall bezogen gemeinsam zu entwickeln und anzuwenden, unter Beachtung von
 - Trauma-Landschaft/Trauma-Lebenslinie: Komplexität der Störung
 - individuellem Störungskonzept (Entstehung, Aufrechterhaltung)
 - bisherigen Bewältigungserfahrungen
 - Dissoziationsneigung
 - persönlichem Risikoverhalten
 - Kultursensitivität, kulturellem Hintergrund
 - individuellen Triggern: vermeiden vs. integrieren?

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesberg, Dipl.-Psych. Volker Bracke 10

D. h. das Ergebnis ist nie absolut klar, sondern immer relativ ...

Relativ stabil ? 



DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!

Stabilisierung im stationären Setting – Möglichkeiten und Grenzen HELIOS Klinik Bad Godesberg, Dipl.-Psych. Volker Bracke 11
