

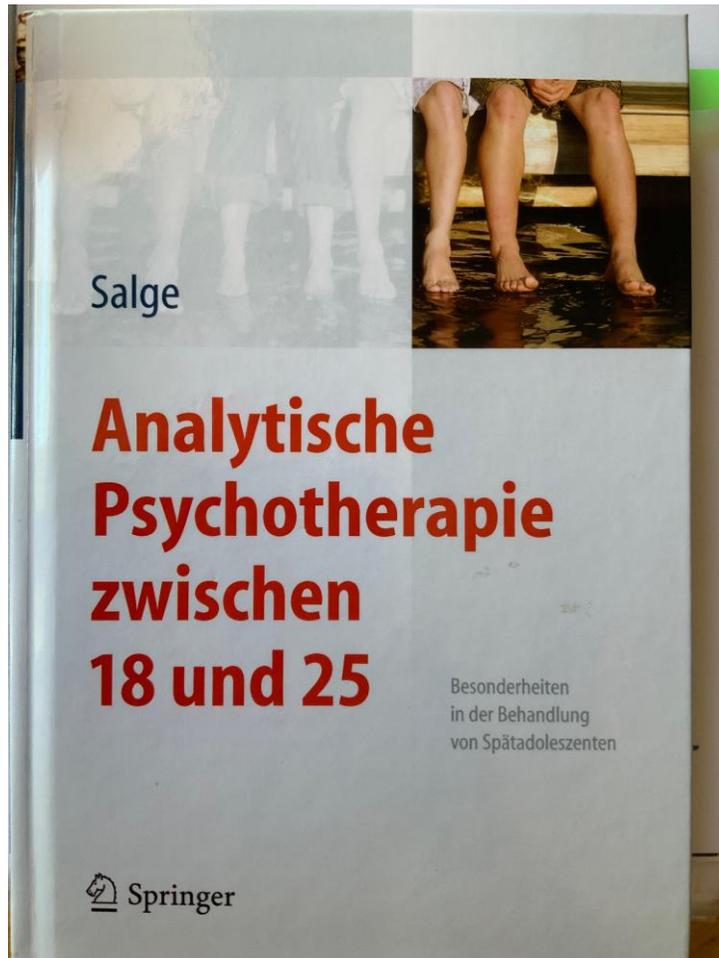
Streiten und Reifen Therapie mit Jungen Erwachsenen

Dr. med. Cordula Sikorski

07.05.2024



Agenda

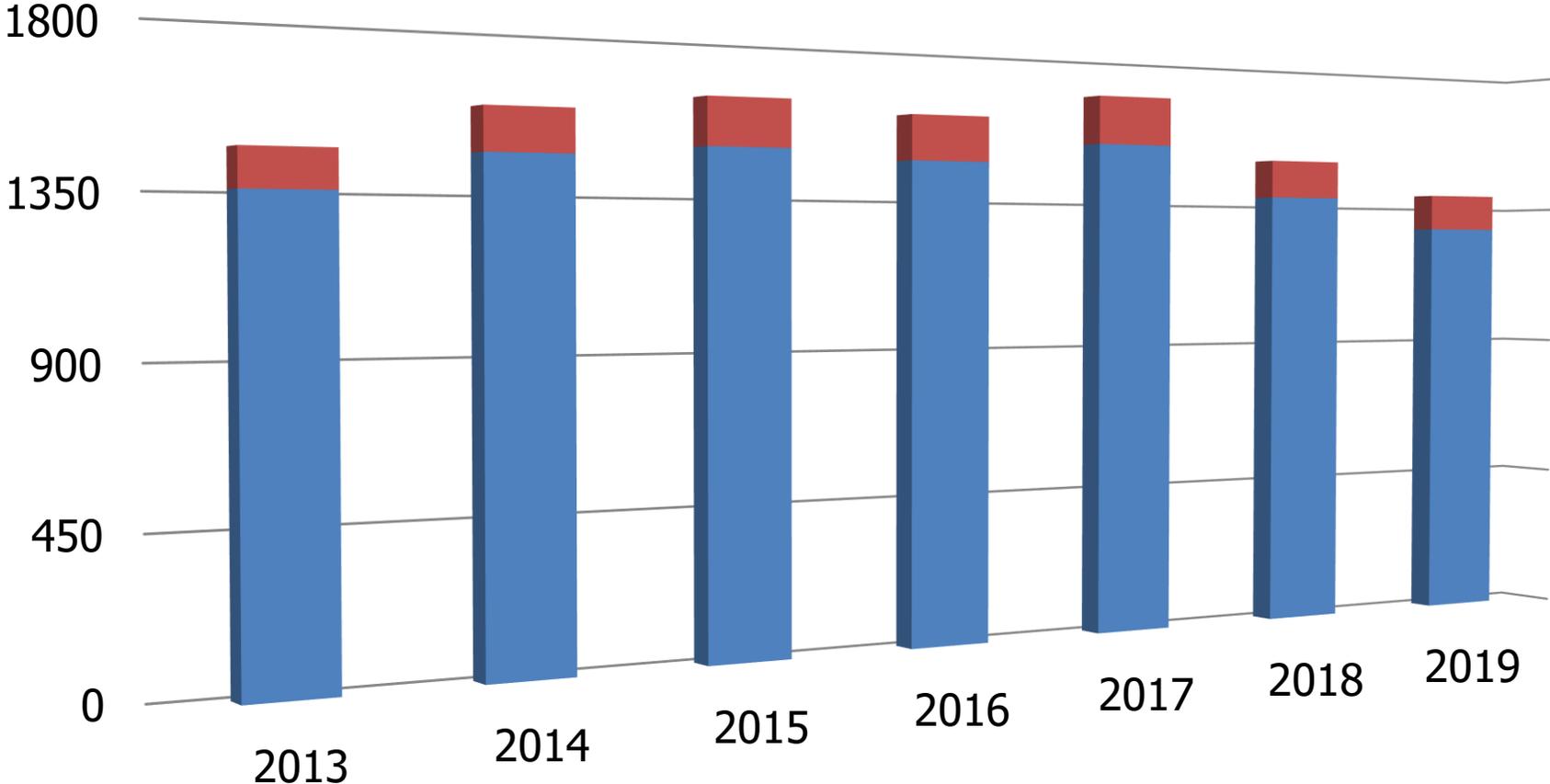


- Historie
- Charakteristik/Symptomatik der Patienten
- Gruppe Junge Erwachsene
Konzept
Probleme
- Besonderheiten der psychiatrischen Pflege

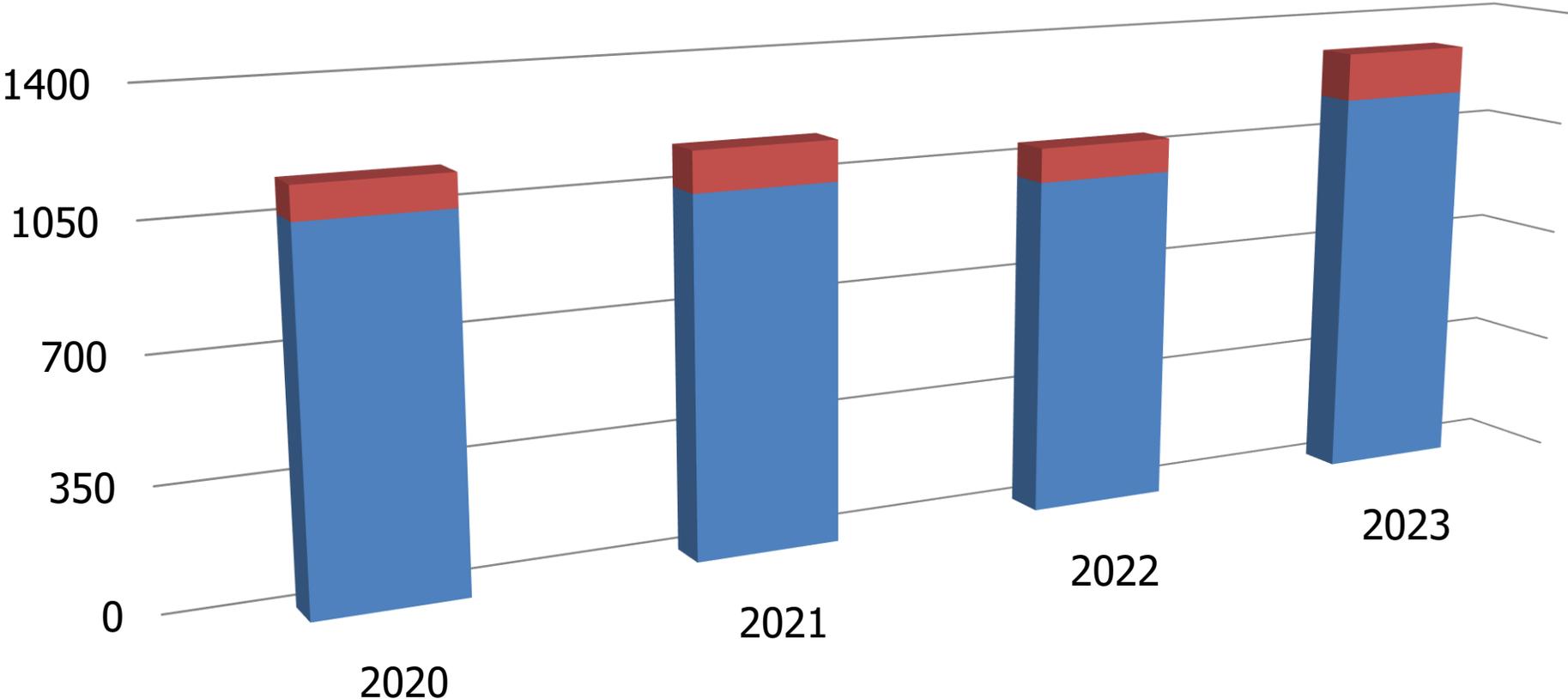
Historie

- Zwischen den Jahren 2010bis 2014 fielen junge Patienten in der TK auf
 - Ca. 1/3 der TK-Patienten waren zwischen 18 und 30 Jahre alt
 - Auffällig unreif oder krank ?
 - Medien: „ Ist Psychotherapie die neue Pädagogik?“
 - Beschäftigung mit dem Phänomen- Buch
 - Besuch der Klinik für Psychiatrie an der LMU München- Eröffnung einer Adoleszentenstation
-
- Sollten wir etwas Ähnliches etablieren?

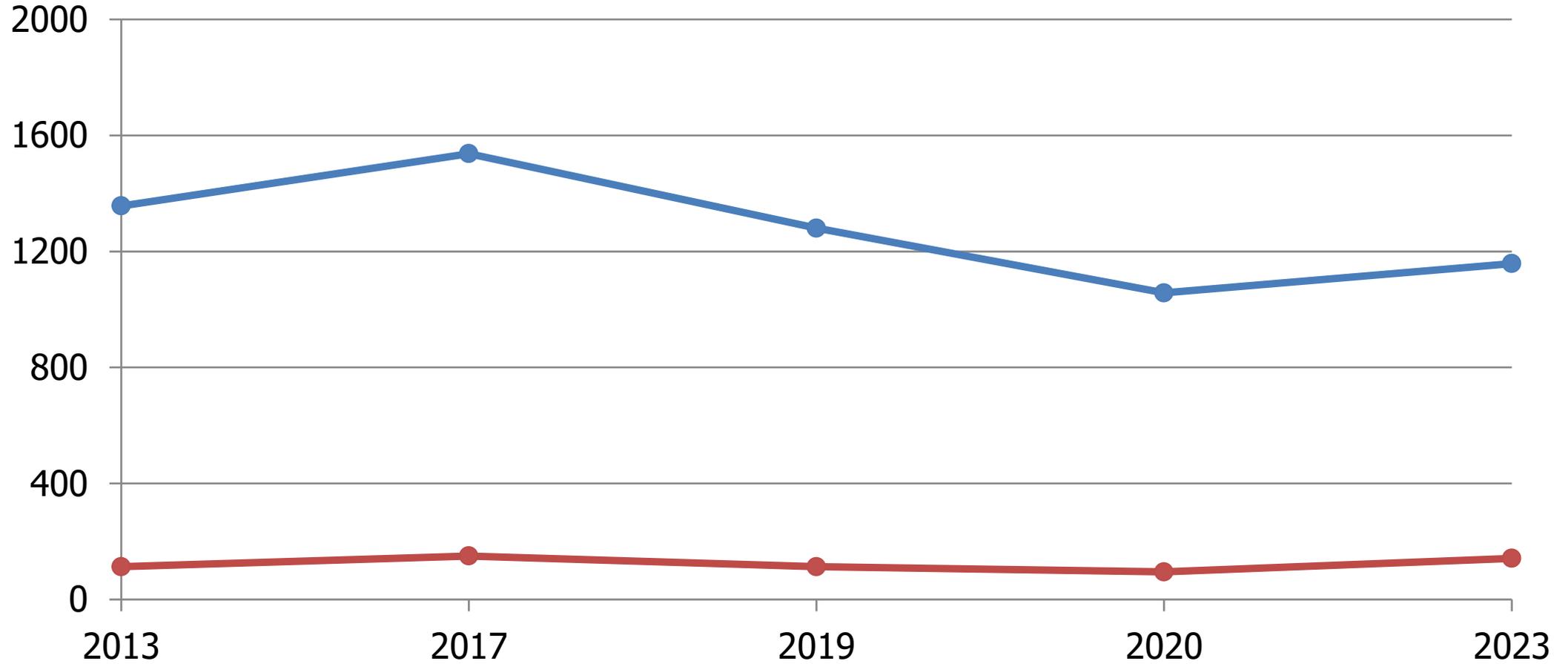
Fallzahlen der Stationen P1 bis P4



Fallzahlen Stationen P1 bis P4



Fallzahlen absolut Station P1 bis P4



Symptomatik/Charakteristik der Patienten

Krank oder Krise?



3. Anteile nach Fallzahlen und Prozent alle Altersgruppen in den Jahren 2013-2023 Stationen P1-P4

Fallzahl in %

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
alle Altersgruppen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
davon P1	29,3%	26,0%	24,4%	25,3%	24,3%	27,8%	25,6%	29,4%	28,0%	38,0%	24,1%	27,1%
Altersgruppe > 25 Jahre	89,9%	90,8%	90,7%	87,4%	90,6%	90,6%	90,2%	93,2%	88,4%	92,3%	88,2%	90,3%
Altersgruppe 18-25 Jahre	10,1%	9,2%	9,3%	12,6%	9,4%	9,4%	9,8%	6,8%	11,6%	7,7%	11,8%	9,7%
davon P2	25,0%	25,1%	24,6%	24,2%	22,0%	23,4%	24,5%	25,0%	24,6%	12,6%	23,2%	23,3%
Altersgruppe > 25 Jahre	92,6%	94,0%	93,8%	89,6%	87,3%	93,2%	88,9%	89,8%	92,2%	83,9%	91,1%	91,0%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,4%	6,0%	6,2%	10,4%	12,7%	6,8%	11,1%	10,2%	7,8%	16,1%	8,9%	9,0%
davon P3	23,5%	24,0%	26,1%	24,1%	28,5%	25,0%	23,8%	25,7%	18,4%	22,7%	26,9%	24,6%
Altersgruppe > 25 Jahre	91,5%	89,0%	86,2%	92,4%	92,0%	90,7%	91,8%	91,2%	85,9%	92,9%	87,8%	90,2%
Altersgruppe 18-25 Jahre	8,5%	11,0%	13,8%	7,6%	8,0%	9,3%	8,2%	8,8%	14,1%	7,1%	12,2%	9,8%
davon P4	22,3%	24,9%	24,9%	26,4%	25,2%	23,7%	26,0%	19,9%	29,0%	26,7%	25,8%	25,0%
Altersgruppe > 25 Jahre	93,0%	91,3%	91,2%	93,1%	90,5%	91,1%	93,7%	89,0%	87,7%	86,7%	84,3%	90,4%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,0%	8,7%	8,8%	6,9%	9,5%	8,9%	6,3%	11,0%	12,3%	13,3%	15,7%	9,6%

3. Anteile nach Fallzahlen und Prozent alle Altersgruppen in den Jahren 2013-2023 Stationen P1-P4

Fallzahl in %

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
alle Altersgruppen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
davon P1	29,3%	26,0%	24,4%	25,3%	24,3%	27,8%	25,6%	29,4%	28,0%	38,0%	24,1%	27,1%
Altersgruppe > 25 Jahre	89,9%	90,8%	90,7%	87,4%	90,6%	90,6%	90,2%	93,2%	88,4%	92,3%	88,2%	90,3%
Altersgruppe 18-25 Jahre	10,1%	9,2%	9,3%	12,6%	9,4%	9,4%	9,8%	6,8%	11,6%	7,7%	11,8%	9,7%
davon P2	25,0%	25,1%	24,6%	24,2%	22,0%	23,4%	24,5%	25,0%	24,6%	12,6%	23,2%	23,3%
Altersgruppe > 25 Jahre	92,6%	94,0%	93,8%	89,6%	87,3%	93,2%	88,9%	89,8%	92,2%	83,9%	91,1%	91,0%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,4%	6,0%	6,2%	10,4%	12,7%	6,8%	11,1%	10,2%	7,8%	16,1%	8,9%	9,0%
davon P3	23,5%	24,0%	26,1%	24,1%	28,5%	25,0%	23,8%	25,7%	18,4%	22,7%	26,9%	24,6%
Altersgruppe > 25 Jahre	91,5%	89,0%	86,2%	92,4%	92,0%	90,7%	91,8%	91,2%	85,9%	92,9%	87,8%	90,2%
Altersgruppe 18-25 Jahre	8,5%	11,0%	13,8%	7,6%	8,0%	9,3%	8,2%	8,8%	14,1%	7,1%	12,2%	9,8%
davon P4	22,3%	24,9%	24,9%	26,4%	25,2%	23,7%	26,0%	19,9%	29,0%	26,7%	25,8%	25,0%
Altersgruppe > 25 Jahre	93,0%	91,3%	91,2%	93,1%	90,5%	91,1%	93,7%	89,0%	87,7%	86,7%	84,3%	90,4%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,0%	8,7%	8,8%	6,9%	9,5%	8,9%	6,3%	11,0%	12,3%	13,3%	15,7%	9,6%

3. Anteile nach Fallzahlen und Prozent alle Altersgruppen in den Jahren 2013-2023 Stationen P1-P4

Fallzahl in %

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt
alle Altersgruppen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
davon P1	29,3%	26,0%	24,4%	25,3%	24,3%	27,8%	25,6%	29,4%	28,0%	38,0%	24,1%	27,1%
Altersgruppe > 25 Jahre	89,9%	90,8%	90,7%	87,4%	90,6%	90,6%	90,2%	93,2%	88,4%	92,3%	88,2%	90,3%
Altersgruppe 18-25 Jahre	10,1%	9,2%	9,3%	12,6%	9,4%	9,4%	9,8%	6,8%	11,6%	7,7%	11,8%	9,7%
davon P2	25,0%	25,1%	24,6%	24,2%	22,0%	23,4%	24,5%	25,0%	24,6%	12,6%	23,2%	23,3%
Altersgruppe > 25 Jahre	92,6%	94,0%	93,8%	89,6%	87,3%	93,2%	88,9%	89,8%	92,2%	83,9%	91,1%	91,0%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,4%	6,0%	6,2%	10,4%	12,7%	6,8%	11,1%	10,2%	7,8%	16,1%	8,9%	9,0%
davon P3	23,5%	24,0%	26,1%	24,1%	28,5%	25,0%	23,8%	25,7%	18,4%	22,7%	26,9%	24,6%
Altersgruppe > 25 Jahre	91,5%	89,0%	86,2%	92,4%	92,0%	90,7%	91,8%	91,2%	85,9%	92,9%	87,8%	90,2%
Altersgruppe 18-25 Jahre	8,5%	11,0%	13,8%	7,6%	8,0%	9,3%	8,2%	8,8%	14,1%	7,1%	12,2%	9,8%
davon P4	22,3%	24,9%	24,9%	26,4%	25,2%	23,7%	26,0%	19,9%	29,0%	26,7%	25,8%	25,0%
Altersgruppe > 25 Jahre	93,0%	91,3%	91,2%	93,1%	90,5%	91,1%	93,7%	89,0%	87,7%	86,7%	84,3%	90,4%
Altersgruppe 18-25 Jahre	7,0%	8,7%	8,8%	6,9%	9,5%	8,9%	6,3%	11,0%	12,3%	13,3%	15,7%	9,6%

Symptomatik der Patienten

- Symptomatik:
 - Depressives Syndrom.
 - Ängste.
 - Substanzmissbrauch
 - Suizidalität
 - Suizidversuche

- Hr. F.: Vermeidungs- bis Verweigerungshaltung
- Fr. Sch.: Depression, Rückzug, Hilflosigkeit, Konfliktscheu
- Hr. B. : Schwerer Suizidversuch
- Fr. P.: Obdachlosigkeit, Depression, Hilflosigkeit, infantiler Rückzug
- Fr. M.: Psychosomatische Beschwerden, Aggressionshemmung, Beziehungskonflikte
- Hr. Sch.: Soziale Phobien, Rückzug, Panik bis zu Denkstörungen(Beeinträchtigungsideen)

Tab. 4.1 Aufgaben der Spätadoleszenz und deren Scheitern

Aufgabe	Scheitern
Akzeptanz des eigenen (sexuellen) Körpers	Essstörungen, Dysmorphophobie, gestörte Sexualität, selbstverletzendes Verhalten
Fähigkeit zu Intimität und Partnerschaft	Leugnung des Bedürfnisses nach Partnerschaft oder promiskuitiver Umgang mit dem eigenen Körper
Neue tragfähige Beziehungen zu Gleichaltrigen	Sozialer Rückzug, Idealisierung des Anderssein, Idealisierung von Einsamkeit, Festhalten am Rückzug in kompensierende Tagtraumwelten oder virtuelle Welten
Ökonomische Unabhängigkeit	Festhalten an kindlichen Versorgungsansprüchen, Verzicht auf regelmäßige Erwerbstätigkeit, Ich-syntone Haltung gegenüber Ansprüchen zum Lebensunterhalt durch Dritte (Eltern, staatliche Institutionen)
Entwicklung und Verfolgung eines eigenen Lebensentwurfs	Entwicklung bzw. Stabilisierung eines falschen Selbst, Einfrieren der persönlichen Entwicklung mit Verweigerung der Übernahme von Verantwortung
Anerkennung der Tatsache des »Aufsichgestelltheits«	(Unbewusstes) Festhalten am Phantasma der mangelnden inneren Ausstattung, der eigenen Unfertigkeit
Verzicht auf bzw. Integration von Omnipotenz- und Grandiositätsvorstellungen	(Heimliches) Beharren auf narzisstischen Lebensentwürfen, Leugnung der Notwendigkeit von Arbeit und Anstrengung
Entwicklung eines reifen Ich-Ideals	Erleben der Unerträglichkeit der Lücke zwischen Ich-Ideal und Real-Selbst mit der drohenden Etablierung von Vermeidung und Ausweichen als Lebensprinzip
Entwicklung einer stabilen persönlichen Identität	Identitätsdiffusion, gestörte Identitätsentwicklung, drohende Fragmentierung, Entwicklung eines falschen Selbst
Bereitschaft und Fähigkeit zu sozialer Verantwortung und politischem Handeln	Verlagerung eigener Verantwortung und eigener Ziele in eine unbestimmte Zukunft
Erleben von Trauer und Abschied und die Anerkennung von verstreicher Lebenszeit als einer Lebensstatsache	Manifestation regressiver Lebensarrangements in Verbindung mit der Notwendigkeit des »Einfrierens« der eigenen Entwicklung
Modulation und Stabilisierung einer eigenen Moralität	Dissoziale Entwicklung

Charakteristik der Patienten

- Nach Salge (2013):
 - Instabiles Identitätsgefühl
 - Scham und Angst vor der eigenen Destruktivität
 - Rache und spätadoleszente Verweigerung
 - Unreifes Körper selbst
 - Sexualität-was ist das?
 - Besondere Abwehrkonstrukte (A.Freud: Pubertätsaskese und Intellektualisierung)
 - Tagträume und Fantasiewelt
 - Allmacht- und Größenfantasien
- Computer und Welt der neuen Medien
- Rolle der Herkunftsfamilie



„Immernoch ängstlich“



Gruppe Junge Erwachsene

Angebot für junge Patienten mit
Strukturstörungen



Indikationen

- Altersgruppe: 18-25 Jahre alt ; bei besonderer Unreife auch älter
- Mißglückte schulische und berufliche Entwicklung
- Symbiotische Bindung an Elternteile
- Entwicklungshemmendes Umfeld
- Eingeschränktes Durchhaltevermögen/Therapiemotivation
- Klinisch relevante Symptomatik
- Gescheiterte ambulante Behandlungsversuche

- Großzügige Indikationsstellung wird empfohlen

Kontraindikationen



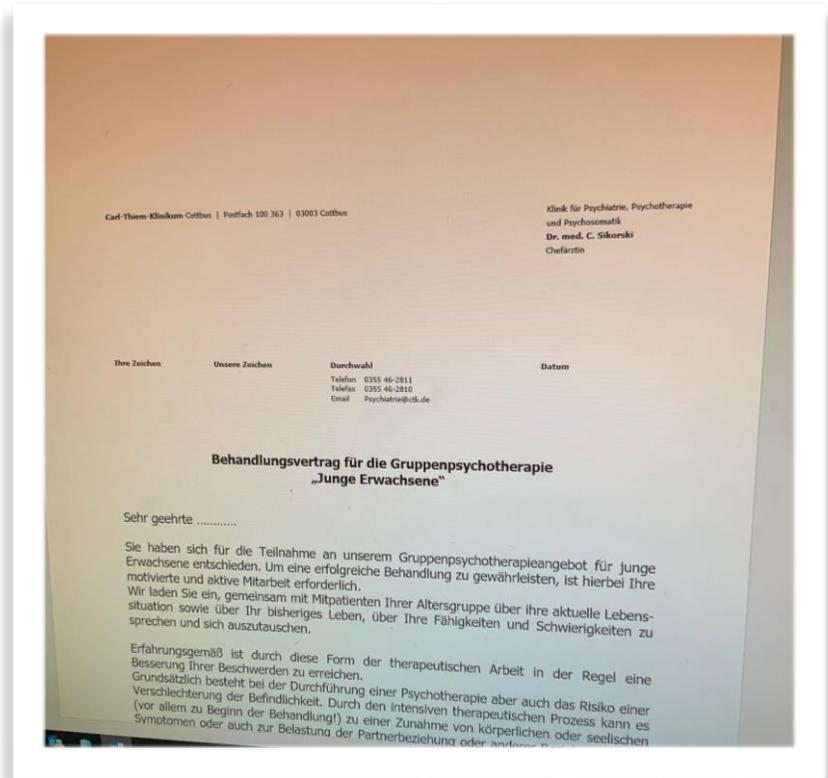
„Wo bin ich?“

- Manifeste Psychose
- Manifeste stoffgebundene Abhängigkeiten
- Unkontrollierbares selbst-und fremdgefährdendes Agieren
- Zu ausgeprägte Fremdmotivation
- Zu ausgeprägte dissoziale Persönlichkeitszüge

Organisatorische Eckpunkte

- Maximal 10 Patienten
- Therapiedauer: 10 Wochen stationär, 3 Wochen ohne ST; 4-6 Wochen ambulant
- 2x Gruppengespräch / Woche a 90 min
- Bezugspflege unbedingt!
- Perspektivisch Begleittherapien
 - Gestaltungstherapie
 - Körpertherapie/ Tanztherapie
 - Entspannungstherapie (PMR)
 - Soziotherapie
 - Selbstkompetenztraining (Psychoedukation; Handlungsorientiertes Üben in Rollenspielen)

Therapievertrag



- Zeitliche Vorgaben
- Kein laufendes Strafverfahren
- Wirkung und Nebenwirkungen
- Drogenkonsum -> Kontrolle
- Bisher geltende Gruppenregeln
- Unterschriften!

Charakteristik der Patienten

- Nach Salge (2013):
 - Instabiles Identitätsgefühl
 - Scham und Angst vor der eigenen Destruktivität
 - Rache und spätadoleszente Verweigerung
 - Unreifes Körper selbst
 - Sexualität-was ist das?
 - Besondere Abwehrkonstrukte (A.Freud: Pubertätsaskese und Intellektualisierung)
 - Tagträume und Fantasiewelt
 - Allmacht- und Größenfantasien
- Computer und Welt der neuen Medien
- Rolle der Herkunftsfamilie

Entwicklungsziele

- Stärkung der positiven Ich-Anteile und Aufbau eines gesunden Selbstwertgefühls
- Aufbau eines stärkeren Realitätsbezugs in Auseinandersetzung mit anderen Gruppenmitgliedern
- Stärkung der sozialen Beziehungen
- Unterstützung beim Aufbau eines verbindlichen Wertesystems
- Abbau von behindernden Abwehrmechanismen
- Klärung des Rollenverhaltens in der Peergroup und gegenüber „älteren“ Erwachsenen (Elterngeneration)
- Unterstützung bei Ablösung und Verselbständigung
- Anerkennung der Vergänglichkeit der Zeit (verstreichende Lebenszeit)

Besonderheiten der Psychiatrischen Pflege

Akzeptanz, Streiten und Reifen lassen

Zitat Salge (2013; S.92)



- Spätadoleszente und junge Erwachsene , die zu Patienten werden, sind auf der Realebene häufig in anhaltende und heftige Verwicklungen mit ihren Eltern verstrickt.
- Ihnen ist es bis jetzt nicht gelungen, sich zu einer schrittweisen Entidealisierung vorzuarbeiten.
- Die Eltern treten in ihrer Vorstellung, zumindest partiell, mit einem hohen Maß an Macht, Vollkommenheit, Größe, Überlegenheit und Einflussmöglichkeiten ausgestattet in Erscheinung.
- Die kognitiv durchaus mögliche Wahrnehmung von Schwächen und Defiziten der Eltern wird auf der unbewussten Ebene von einem Festhalten an der infantilen Objektwelt überwuchert.
- Während die jungen Patienten in der Behandlungssituation...ausgesprochen vorsichtig, zurückgezogen, vordergründig angepasst und gehemmt in Erscheinung treten, vermitteln sie ... häufig eine ganz andere Selbstrepräsentation im häuslichen Umfeld.
- In der therapeutischen Situation eher ängstlich- besorgt und abwartend, zeigen sie ...ein manifest aggressives Auftreten,...in Einzelfällen aber auch bis hin zu handgreiflichen Auseinandersetzungen und tätlichen Angriffen... Verhalten, das durch militant anmutende Rückzüge gekennzeichnet ist und fast jeglichen echten Kontakt negiert.

Bezugspflege

Vertreterin des Realraums

Entwicklungsziele



„Unentschlossen“

- Stärkung der positiven Ich-Anteile und Aufbau eines gesunden Selbstwertgefühls
- Aufbau eines stärkeren Realitätsbezugs in Auseinandersetzung mit anderen Gruppenmitgliedern
- Stärkung der sozialen Beziehungen
- Unterstützung beim Aufbau eines verbindlichen Wertesystems
- Abbau von hindernden Abwehrmechanismen
- Klärung des Rollenverhaltens in der Peergroup und gegenüber „älteren“ Erwachsenen (Elterngeneration)
- Unterstützung bei Ablösung und Verselbständigung
- Anerkennung der Vergänglichkeit der Zeit (verstreichende Lebenszeit)

Bezugspflege



„Sonne in der Nacht“

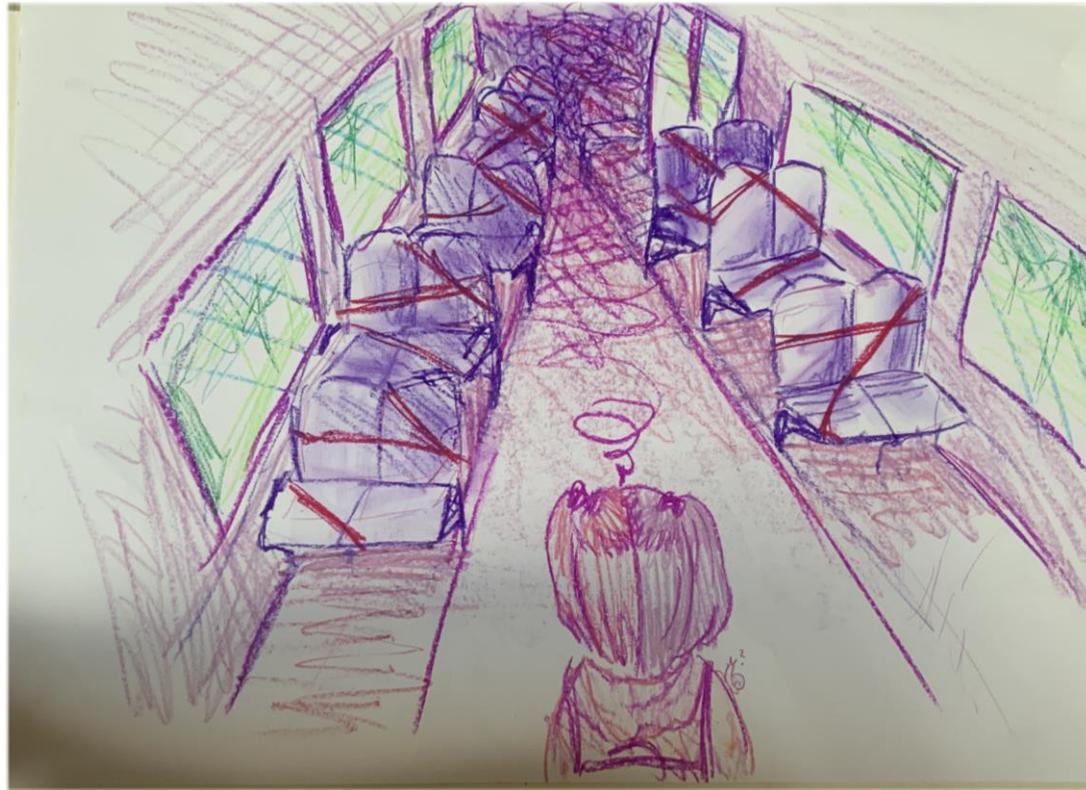
- BPK stellt sich als Begleiter für den Patienten zur Verfügung
- Klärung des eigene Rollenverständnisses im Therapieverlauf (Begleitung, Stütze, Erziehung, Pflege, Partner im Reifungsprozess)
- Gestaltung der Kontakte im Therapieverlauf
- BPK vereinbart Gesprächstermine 1x pro Woche, Vertreterregelung(Gruppe)
- Pflegekräfte sind verfügbar zur Akutintervention
- Korrektur des Alltagsverhaltens bei Verständnis für die Pathogenese
- Bezugnahme auf den Rahmen der Therapie und den Klinikalltag
- Vermittlerrolle zwischen „Realraum“ und „Übertragungsraum“

Probleme



Sehnsucht, Wachstum, Veränderung

- BPK sieht lediglich die Entwicklungsdefizite nicht die Pathologie!
- Eigene Persönlichkeit beachten- nicht jeder kann und will so eng mit diesen Patienten arbeiten!
- Übertragungsphänomene wahrnehmen und im Team besprechen!
- Konflikte ansprechen , nicht vermeiden!
- Beziehung halten, nur so können die Patienten neue Erfahrungen machen!
- Versuchen , Retraumatisierungen zu vermeiden



„Immernoch ängstlich
?“

Vielen Dank!

