

Resilienz

Kraftquellen der Gesundheit

Zoomvortrag bei den Evangelischen
Akademikern
am 4. April 2022

Dr. Peter Deibler
Chefarzt Akutpsychosomatik
Evangelisches Krankenhaus Bad Dürkheim



Resilienz in aller Munde

- Forschung und Veröffentlichungen zum Thema nehmen rasant zu
- das (Arbeits-)Leben wird immer komplexer, brüchiger und herausfordernder
- die naheliegende Idee: Resilienz **erzeugen** für Behandlung, Rückfallprophylaxe und Prävention



Einzigartig in RP und ganz Europa...

2014 Deutsches Resilienz Zentrum (DRZ)

Johannes Gutenberg-Universität → **2016**

eigenständige medizinische Betriebseinheit der

Universitätsmedizin → **2018** Ausgründung als

gGmbH → **2019 Aufnahme** in die Leibniz-

Gemeinschaft → seit **2020** :



Diakonissen-Stiftungs-
Krankenhaus Speyer

Resilienz ist kein individuelles Allheilmittel

Cave:

Idee der Resilienz als Methode zur Individualisierung von Verantwortung für problematische gesellschaftliche Entwicklungen...

→ Verpflichtung zur Vorbereitung auf die Krise/ zur Selbstoptimierung?

→ Privatisierung von sozialer Verantwortung?

→ Anpassung statt Veränderung?



Gliederung

Teil I

- Was bedeutet Resilienz – Begriffsklärung und Konzepte

Teil II

- Resilienzfaktoren und ihre Implikation für Selbstmanagement und Therapie

Teil III

- Vorstellung der Abteilung für Akutpsychosomatik am evangelischen Krankenhaus in DÜW



Resilienz - Definition

- **Technisch:** *...die Fähigkeit eines Systems auf Krisen/Störungen so zu reagieren, dass es sich selbst wiederherstellt/erneuert ohne sich grundlegend zu verändern*
- **Medizinisch/psychologisch:** *...die Fähigkeit des Individuums zur Aufrechterhaltung (=Resistenz) bzw. zur raschen Rückgewinnung der (psychischen) Gesundheit während bzw. nach widrigen Lebensereignissen (=Stressoren)*



Wie macht die Pandemie depressiv?



Eine Frage der Perspektive

Medizinische Forschung

- Fokus auf die Krankheit
 - Beschreibung der Krankheitserscheinungen
 - Risikofaktoren/Vulnerabilität
 - Auslöser
 - Krankheitsmechanismen
- defizitorientierte Pathogenese

Resilienzforschung

- Was hält uns gesund?
 - Was sind die Voraussetzungen in Lebens- und Arbeitsumfeld?
 - Was sind unsere persönlichen Ressourcen?
 - Was können wir selbst dafür tun?
- ressourcenorientierte Salutogenese



Grundlegende Forschung

- **Emmy Werner:** *Längsschnittstudie ab 1955 bei Kindern Ureinwohnern auf Kauai (Hawaii) → trotz widriger Rahmenbedingungen entwickeln sich ca. 1/3 zu gesunden, erfolgreichen Erwachsenen*

(Werner E.E., & Smith, R. (2001). Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience and Recovery. Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. Ithaca, NY: Cornell University Press)



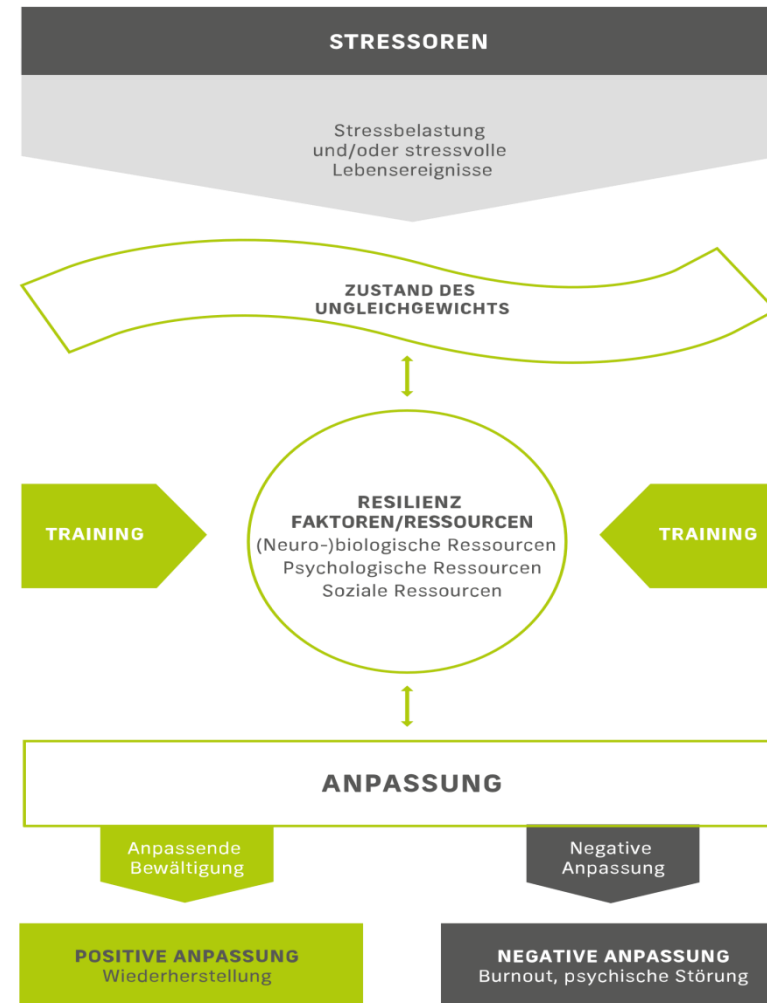
Grundlegende Forschung

- **Personale Faktoren** (Optimismus, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, soziale Kompetenz, aktives Bewältigungsverhalten)
- **Externale Faktoren:** Bindung zu Bezugspersonen, soziale Unterstützung, Einbindung in wertegelitete Strukturen (Freundeskreis, Verein, Kirche)



Von der Trait-Variable zum dynamischen Verständnis

Ocean-Modell, Thurstone et al.
 Quelle: [Wikipedia](#)



Dynamisches Resilienzmodell
 Quelle: LIR-Mainz



Was sind die Schutzfaktoren
für unsere Gesundheit und wie
können wir
sie gezielt weiterentwickeln und
zum Einsatz bringen?



Soziale Eingebundenheit

- **Memo:** wir sind Herdentiere, soziale Ausgrenzung ist ursprünglich existenziell bedrohlich

→ das *Ausmaß* und die *Qualität* unserer sozialen Kontakte sind sehr wichtige Schutzfaktoren



Soziale Eingebundenheit

- Förderung sozialer Kontakte als integraler Bestandteil jeder Psychotherapie
 - Überwindung von Rückzugsverhalten
 - Intensivierung/Reaktivierung bestehender Kontakte
 - Förderung von sozialer Kompetenz und Konfliktfähigkeit



Fähigkeit Hilfe anzunehmen

- **Häufiges Missverständnis:** „*Fehlertoleranz und das Zeigen von Bedürftigkeit bedeuten Angriffsfläche oder Schwäche*“
- **Stattdessen:** *Hilfe annehmen und mit Fehlern offen umzugehen bedeutet Stärke und Souveränität*
- **Notwendige Voraussetzungen:**
 - eigene Grenzen erkennen und akzeptieren
 - Kompetenz um Hilfe zu bitten und diese auch anzunehmen



Fähigkeit sich Problemen zu stellen

- Grundsätzliche Bereitschaft sich mit Schmerzhaftem zu konfrontieren
 - unangenehme, belastende Gefühle zulassen
 - über Gefühle sprechen können
 - Handlungsimpulse von Gefühlen steuern können

In der Therapie: Training emotionaler Kompetenzen
zunächst bei sich selbst, dann in der
Perspektivübernahme



Fähigkeit sich Problemen zu stellen

- Akzeptanz von dem was ich nicht ändern kann
 - akzeptieren heißt annehmen, annehmen der Situation und der damit verbundenen Gefühle
 - akzeptieren heißt **nicht** , gutheißen, Frieden schließen oder resignieren
 - das Gegenteil von Akzeptanz: zermürbendes Hadern („wieso ich?“) oder mit dem Kopf durch die Wand („das darf nicht sein“, „das muss jetzt...“)

In der Therapie: Akzeptanz als Voraussetzung für jede Veränderung



Fähigkeit sich Problemen zu stellen

- Aktives Bewältigungsverhalten setzt voraus...
 - zu erkennen und tätig zu werden, wo ich etwas ändern kann
 - sich auf Neues einzulassen
 - sich neu zu orientieren und Dinge aktiv zu verändern

Herr, gib mir die Gelassenheit Dinge hinzunehmen,
die ich nicht ändern kann.

Gib mir den Mut Dinge zu ändern, die ich ändern kann und die Weisheit,
das eine vom anderen zu unterscheiden



Selbstwertgefühl - Selbstwirksamkeit

- Fähigkeit die Aufmerksamkeit auf eigene Stärken zu lenken



Selbstwertgefühl - Selbstwirksamkeit

- Voraussetzungen: Selbstwertgefühl erleben und die Überzeugung von Selbstwirksamkeit entwickeln
 - sich aus der Fixierung auf Probleme lösen
 - sich selbst verständnisvoll und wertschätzend behandeln
 - sich (und anderen) eigene Stärken bewusst machen



Selbstwertgefühl - Selbstwirksamkeit

- *In der Therapie:*

- Problemlösekompetenz aufbauen

- Selbstmitgefühl & Selbstfürsorge verbessern

- eigene Bedürfnisse wahrnehmen, äußern und durchsetzen

- positive interaktionelle Verstärker zulassen:

- über eigene Stärken und Leistungen sprechen!
- Lob zulassen und auch einholen!
- Entschuldigungen annehmen!



Fähigkeit sich *motivierende* Ziele zu setzen

- Merkmale motivierender Ziele:
 - sie haben Zugkraft
 - sie liegen (weitgehend) in der eigenen Kontrolle
 - sie sind *konkret, realistisch* und *überprüfbar*

- Wichtig für die Umsetzung von Zielen:
 - Kunst der kleinen Schritte
 - Lob und Belohnung für (Teil-) Erfolge
 - Lob und Belohnung für die Anstrengung und nicht nur für das Ergebnis



Fähigkeit sich *motivierende* Ziele zu setzen

In der Therapie:

- Formulierung positiver Annäherungsziele zu Beginn

→ SMART-Modell

- Specific, measurable, achievable, relevant, timely....

→ immer wieder auf den Prüfstand nehmen

→ Fokus auf Lob, Belohnung für die Anstrengung und die Teilerfolge



Selbstfürsorge

Voraussetzungen hierfür:

- Fähigkeit eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und zu erkennen
 - Achtsamkeit für eigene Bedürfnisse bedeutet regelmäßig einen Schritt zurück treten und eine Beobachterposition einnehmen (*beschreiben anstatt zu bewerten*)
- Fähigkeit aktiv für sich/seine (Grund-) Bedürfnisse zu sorgen



Selbstfürsorge

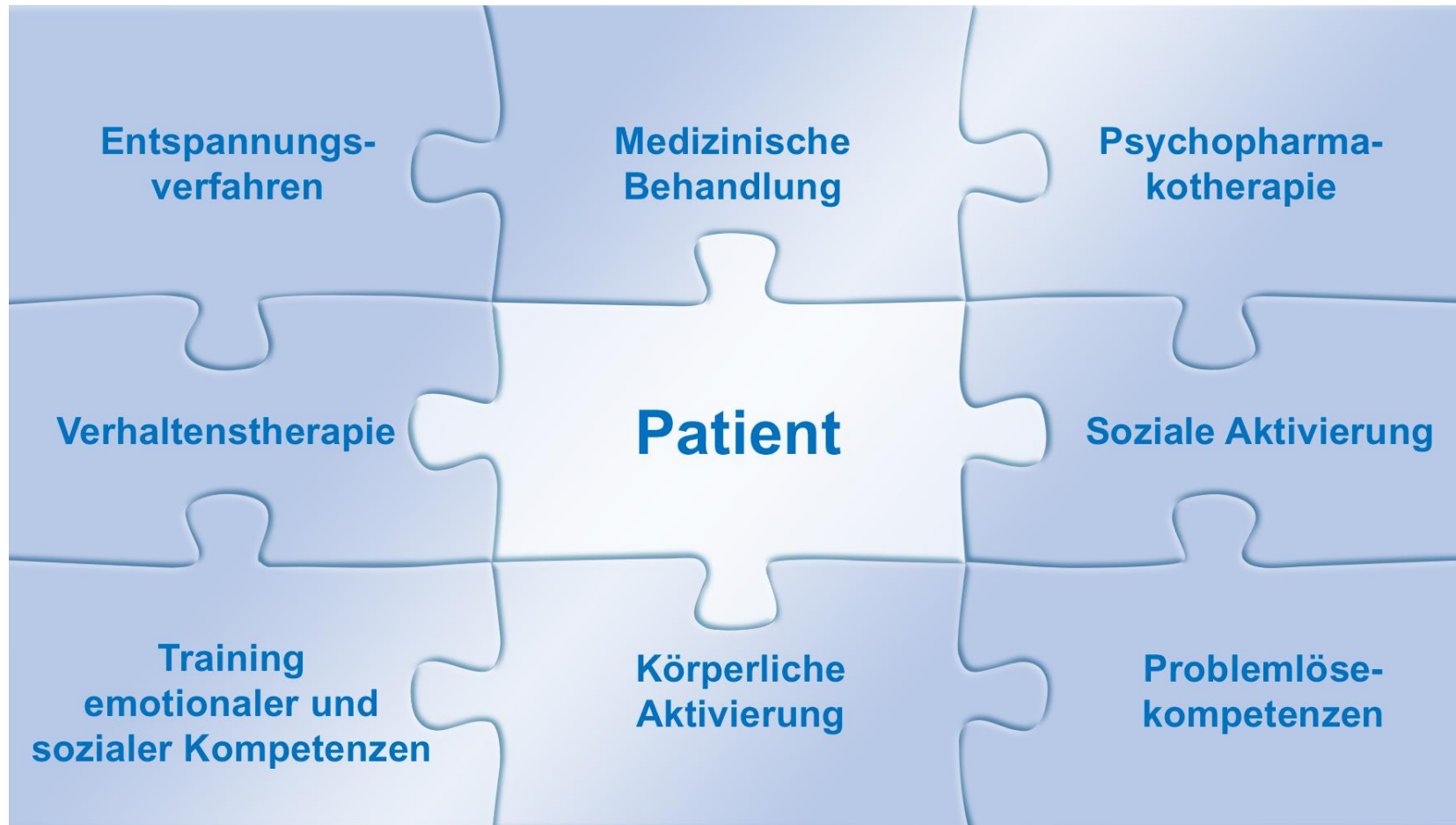
In der Therapie:

- Achtsamkeitstraining, Angebote zum Üben von Achtsamkeit im Alltag
- ein Setting anbieten das Grundbedürfnisse respektiert (Tagesstruktur, geplante Pausen, feste Mahlzeiten)
- üben, sich selbst ein fairer und liebevoller Begleiter zu sein
- Genussfähigkeit verbessern

Ziel: Fürsorgefähigkeiten, die für andere oft vorhanden sind **auf sich selbst** anwenden lernen



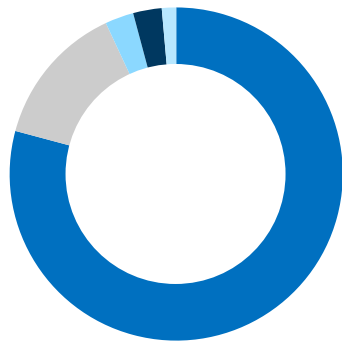
Behandlungsbausteine Akutpsychosomatik



Zufriedenheit mit der Behandlung

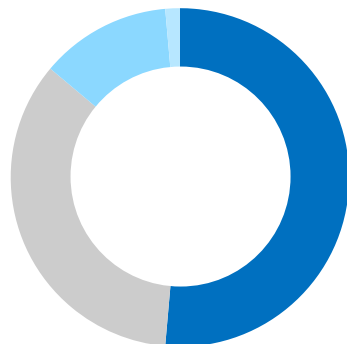
1. Quartal 2020

Zufriedenheit Betreuung
durch Therapeutin/Therapeut Ø 4,6



79% ■ sehr gut
14% ■ gut
3% ■ befriedigend
3% ■ ausreichend
1% ■ mangelhaft

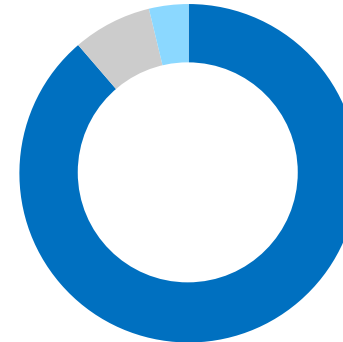
Zufriedenheit
Therapieerfolg Ø 4,3



51% ■ sehr gut
35% ■ gut
13% ■ befriedigend
0% ■ ausreichend
1% ■ mangelhaft

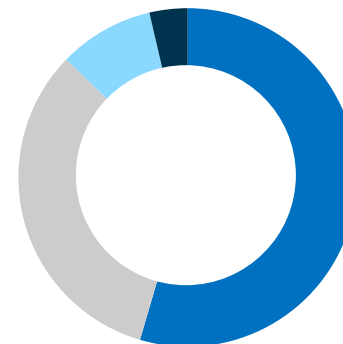
1. Quartal 2021

Zufriedenheit Betreuung durch
Therapeutin/Therapeut Ø 4,8



89% ■ sehr gut
7% ■ gut
4% ■ befriedigend
0% ■ ausreichend
0% ■ mangelhaft

Zufriedenheit
Therapieerfolg Ø 4,3



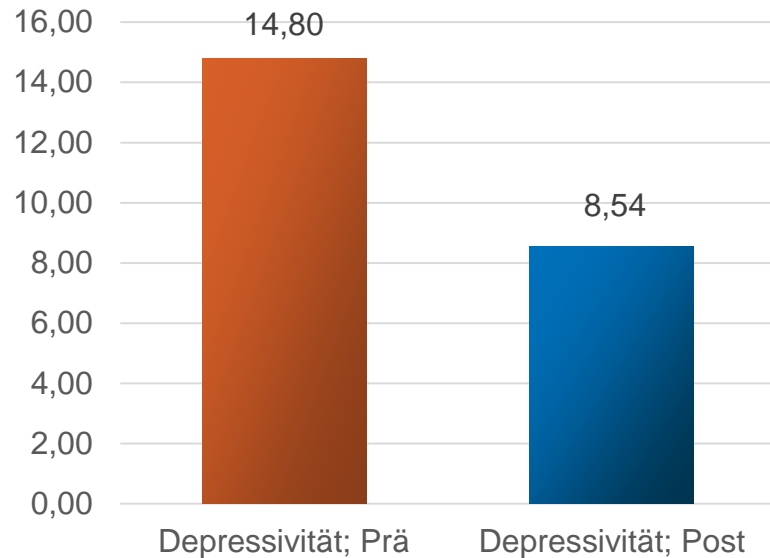
54% ■ sehr gut
33% ■ gut
9% ■ befriedigend
4% ■ ausreichend
0% ■ mangelhaft



Depressivität vorher – nachher

1. Quartal 2020

Auswertung PHQ-9-Fragebogen



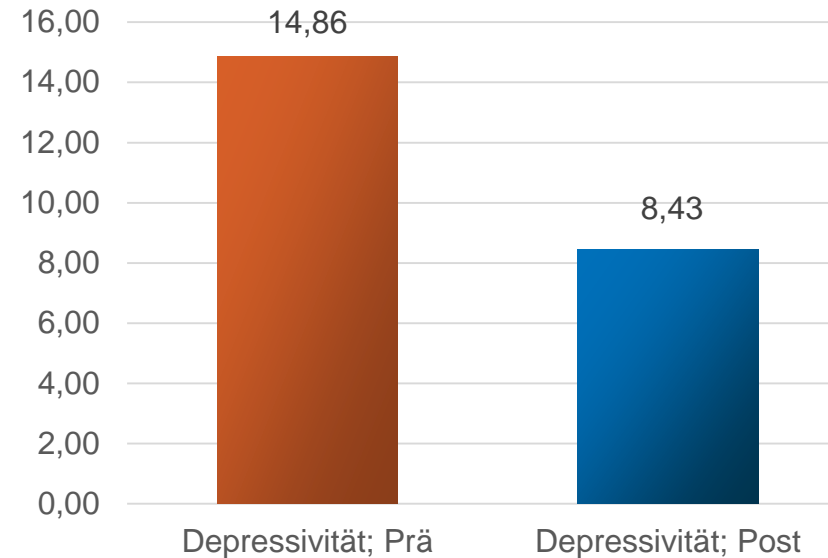
Schweregrade (in Punkten)

leicht	5-10
mittel	10-14
ausgeprägt	15-19
schwer	20-27

Effektstärke
1,230
Signifikanz:
0,000

1. Quartal 2021

Auswertung PHQ-9-Fragebogen



Schweregrade (in Punkten)

leicht	5-10
mittel	10-14
ausgeprägt	15-19
schwer	20-27

Effektstärke:
1,127
Signifikanz:
0,000



Wie kommen Sie zu uns?

- Einweisung durch **Haus- oder Facharzt** oder **Psychotherapeut**
- Sie nehmen **selbst** mit dem Sekretariat der Akutpsychosomatik Kontakt auf:
 - Frau Englert, Frau Kindel
 - Tel. 06322 607-332
 - Montag bis Freitag von 8–12 Uhr



Wie kommen Sie zu uns?

- Wir senden Ihnen einen **Fragebogen** zu, den Sie ausgefüllt zurückschicken (Wartezeit ab Eingangsdatum)
- Bei offenen Fragen laden wir Sie zu einem klärenden **Vorgespräch** ein (Wartezeit wird dadurch nicht verzögert)



Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Haben Sie Fragen zum Vortrag?

