

# ANPASSUNGSSTÖRUNG

## BEGRIFFSDEFINITIONEN

**ICD-10:** Zustände emotionaler Beeinträchtigung oder subjektiven Leids, die soziale Funktionen und Leistungen behindern.

Die individuelle Disposition spielt eine große Rolle, Auftreten meist nach Verlust oder Kränkung, Depressionssymptomatik leicht (ohne melancholische Merkmale), Auftreten sofort oder innerhalb eines Monats nach dem Ereignis, Abklingen nach 6 Monaten.

**DSM-IV:** identifizierbarer Belastungsfaktor, der zu affektiver Beeinträchtigung und dadurch zu sozialen oder beruflichen Funktionseinbußen führt. Geht über das zu Erwartende (bei diesem Belastungsfaktor) hinaus. Symptome müssen sich innerhalb von 3 Monaten entwickeln und hören nach 6 Monaten auf (bei chron. Belastung > 6 Monate). Darf nur diagnostiziert werden, wenn keine Kriterien einer Achse I Störung (insbesondere Depression oder Angststörung) erfüllt sind.

**Behandlung:** v.a. bei Angst, Depressivität oder Suizidalität Methoden der Krisenintervention.  
Bei prolongiertem/chronischem Verlauf v.a. psychotherapeutische Verfahren (kognitiv-behavioral oder tiefenpsychologisch, je nach Symptomatik).

## KRISENINTERVENTION:

**Psychopharmakologisch:** Benzodiazepine (kurzzeitig, unter Beachtung von NW und KI)

**Psychotherapeutisch:** Entlastung  
Unterstützung  
Aktivierung von Ressourcen

## ABLAUF EINER AMBULANTEN KRISENINTERVENTION (30-50 MIN.):

- 1. Kontakt herstellen**
  - Begrüßung
  - Setting klären
  - emotionale Entlastung zulassen
- 2. Problemanalyse**
  - Situationsanalyse (Krisenauslöser, aktuelle Situation, Krisenhintergrund, Anamnese)
  - Coping-Analyse
  - Ressourcenanalyse
- 3. Problemdefinition**
  - Krise in verständliche Worte fassen
  - bisherige Lösungsversuche benennen
- 4. Zieldefinition**
  - realisierbare Zukunftsperspektive formulieren
  - Hoffnung vermitteln („vicarious hope“)
- 5. Problembearbeitung**
  - Kriseninterventionstechniken (distanzierende und stützende Techniken, Realitätstraining)
  - Coping-Modifikation
  - Umsetzung in den Lebensalltag immer wieder überprüfen
  - zugrunde liegende („neurotische“) Konflikte ansprechen, jedoch nicht vertiefend bearbeiten
  - bei Bedarf Medikamente (Vorsicht mit Benzodiazepinen)
  - bei Bedarf sozialarbeiterische Hilfe bzw. juristische Beratung
  - Unterstützung vermitteln (Telefonkontakt, Selbsthilfeorganisationen, Notfalldienste)
- 6. Termination**
  - ist die Krise wirklich überwunden?
  - noch einmal Coping-Analyse
  - Abschied/Ablösung von Therapeut(in) ansprechen
  - potentielle zukünftige Krisen antizipieren
- 7. Follow-up**
  - Standortbestimmung
  - Indikation für Psychotherapie prüfen

