

psychiatrie
st.gallen
nord

Anpassungsstörung, Trauma, Depression

PD Dr. med. Thomas Maier

Four Seasons Meetings, Hof zu Wil
21. September 2022

1

psychiatrie
st.gallen
nord

Häufige Symptome in der Hausarztpraxis

- Depressives Symptomspektrum
- Müdigkeit, Erschöpfung, Schwäche
- Angst, Nervosität, Schlafstörungen
- Sucht (?)
- Reizbarkeit, Ungeduld, Anspannung, Kontrollverlust
- Schmerzen, Schwindel, Übelkeit, Druck, Atemnot
- Stress, Arbeitsbelastung, Konflikte, Mobbing

2

psychiatrie
st.gallen
nord

Anamnese, Biographie, Lebensgeschichte

Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung
Diskriminierung, Verfolgung, Flucht, Vertreibung, Krieg
Gewalt: staatlich, behördlich, privat, familiär
Krankheit, Unfälle
Verluste, Bindungsabbrüche, Trennung, Scheidung, Tod
Konflikte, Kränkungen, Mobbing, Ungerechtigkeiten
Armut, Not, Ausbeutung

3

psychiatrie
st.gallen
nord

Trauma? Stress?

Erfüllen die erlebten Ereignisse die Kriterien für ein Trauma?
Lassen sich die Erlebnisse genau explorieren?
Kann/will der Patient darüber sprechen? (Sprache?)
Stimmen die Angaben?

oft bleibt die Einordnung unsicher!

4

Diagnostische Einordnung

Trauma, Traumafolgestörung:

PTSD, komplexe PTSD

Anpassungsstörung

Trauer

Depression, somatoforme Störung, Dissoziation,

Persönlichkeitsstörung, Sucht etc.

oder: subklinische Befindlichkeitsstörung?

5

Diagnostische Einordnung

Trauma, Traumafolgestörung:

PTSD, komplexe PTSD

Anpassungsstörung

Trauer

Depression, somatoforme Störung, Dissoziation,

Persönlichkeitsstörung, Sucht etc.

oder: subklinische Befindlichkeitsstörung?

6

Anpassungsstörung (ICD-10: F43.2)

Identifizierbare psychosoziale Belastung, von einem nicht aussergewöhnlichen oder katastrophalen Ausmass; Beginn der Symptome innerhalb eines Monats.

Die Kriterien einer spezifischen Störung werden nicht erfüllt. Die Symptome können in Art und Schwere variieren.

Die Symptome dauern nicht länger als sechs Monate nach Ende der Belastung oder ihrer Folgen an, ausser bei der längeren depressiven Reaktion.

7

Was sage ich dem Patienten?

- Diagnose, Etikette, Bezeichnung
- Erklärungsmodell, Worte, Begriffe
- Ursache?
- Behandlung, Lösung

8

Empfehlungen, Tipps

1. Zuhören, Aufmerksamkeit schenken, Interesse zeigen

manche Patienten sprechen sonst mit niemandem
über solche Dinge
viele Patienten wissen/spüren, dass es keine
einfachen Lösungen gibt

9

Empfehlungen, Tipps2. Gezielte weitere Exploration, präzise Fragen,
spezifische Untersuchung:

Patienten sollen das Gefühl bekommen, dass ihre
Wahrnehmung wichtig sind
die Patienten zu Sprechen bringen, ist ein Ziel der
Behandlung
aber: kein Verhör

10

Empfehlungen, Tipps

3. Die Wahrheit gibt es nicht:

keine vorschnellen Interpretationen oder
Schlussfolgerungen
offen sein für das Erklärungsmodell des Patienten
nicht psychologisieren
eher wertfrei zusammenfassen, Tatsachen festhalten

11

Empfehlungen, Tipps

4. Erklärungsmodelle vorschlagen

Trauma ist keine objektive Tatsache, sondern
Interpretation
subjektives Erklärungsmodell des Patienten kennen
lernen und würdigen
dysfunktionale Erklärungsmodelle nicht
diskreditieren, sondern ggf. schrittweise auflockern

12

Empfehlungen, Tipps**5. Psychoedukation ist eine Kunst**

mit dem Patienten zusammen Erklärungen finden,
wie die Beschwerden zu Stande kommen
«Trauma» als Erklärungsmodell ermöglicht eine
externe Kausalattribution
aber: cave «Opfer»-Identifikation
auch «Stress» kann als Begriff benützt werden und
erlaubt eine Über-Ich-Entlastung

13

Empfehlungen, Tipps**6. Ziele der Behandlung**

sich auf ein Erklärungsmodell einigen
davon ausgehend Therapieziele ableiten:

- Traumaverarbeitung (Exposition, Narration)
- Verluste akzeptieren, Trauerarbeit
- Kontrolle über Symptome erlangen (Angst,
Impulskontrolle, Emotionsregulation)
- Veränderungen, Entwicklungen

14

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

thomas.maier@psgn.ch

15