

Habenstein

THERAPIE-TOOLS



Anpassungsstörungen



Online-Material auf
psychotherapie.tools

BELTZ

Dr. med. Astrid Habenstein
Abteilung Krisenintervention
Privatklinik Wyss AG
Fellenbergstr. 34
CH-3053 Münchenbuchsee

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Verlagsgruppe Beltz behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28087-6 Print
ISBN 978-3-621-28088-3 E-Book (PDF)

1. Auflage 2024

© 2024 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Andrea Glomb
Einbandgestaltung/Umschlaggestaltung: Lina Oberdorfer
Herstellung: Uta Euler
Satz: WMTP Wendt-Media Text-Processing GmbH, Birkenau
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter	6
Vorwort	10
Einleitung	11
1 Grundlagen	15
2 Anamnese und Diagnostik	36
3 Therapieeinstieg und -abschluss	48
4 Assessmentinstrumente in der Praxis	70
5 Umgang mit Suizidalität	77
6 Systemische Krisenintervention	101
7 Biopsychosoziales Störungsmodell bei Anpassungsstörungen	136
8 Bedürfnisorientierte Problemlösung	139
9 Bedürfnisorientierte Selbstregulation	182
10 Bedürfnisorientierte Ressourcenaktivierung	225
Literatur	233

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

1 Grundlagen	15	
INFO 1	Begriffsklärung Anpassungsstörung und (Lebens-)Krise	18
INFO 2	Psychologische Bedürfnisse: Wie entstehen Lebenskrisen?	19
AB 1	Psychologische Bedürfnisbefriedigung und Lebenskrisen	21
INFO 3	Vom Ereignis zur psychologischen Belastung	22
AB 2	Quiz: Stressfolgestörungen	24
AB 3	Beeinträchtigte kognitive Fähigkeiten im Rahmen einer Krise	26
INFO 4	Was ist eine Bedrohungs Krise?	28
INFO 5	Gibt es eine »richtige« Krisenbewältigung?	29
INFO 6	Einsatzempfehlung: Annäherungspriming	31
AB 4	Eine Krise birgt auch Möglichkeiten	32
AB 5	Zielablösung und -substitution	34
2 Anamnese und Diagnostik	36	
AB 6	ADNM-20	38
AB 7	Anwendung des Adjustment Disorder New Module 20 (ADNM-20)	41
AB 8	Initiales Assessment bei Anpassungsstörungen	42
AB 9	Psychologisch-psychiatrisches Assessment	43
INFO 7	Differentialdiagnose	44
AB 10	Kontaktaufnahme mit Zuweisern / Vorbehandlern	45
AB 11	Stressfolgeerkrankungen und deren Auswirkungen	47
3 Therapieeinstieg und -abschluss	48	
INFO 8	Emotional Containment	50
AB 12	Checkliste Therapieeinstieg	51
AB 13	Psychologisches Krisenverständnis	52
AB 14	Die Krise im Kontext meiner Lebensgeschichte	53
INFO 9	Interventionsplanung	54
AB 15	Prioritäre Problembereiche	55
INFO 10	Einsatzempfehlung: Organisation von Unterstützung	57
AB 16	Das unterstützende Netzwerk	59
AB 17	Häufiger Unterstützungsbedarf und unterstützende Angebote	60
AB 18	Anschlussplanung nach einer stationären Krisenintervention	63
INFO 11	Einsatzempfehlung: Rezidivprophylaxe	65
AB 19	Diamanten auf meinem Weg	66
AB 20	Meine persönliche Verletzlichkeit und wie ich damit umgehe	67
AB 21	Checkliste Therapieende	69

4	Assessmentinstrumente in der Praxis	70
AB 22	Therapieverlauf und -ziele	71
AB 23	Meine Befindlichkeit über den Tag	73
AB 24	Die Erfüllung meiner Bedürfnisse	74
AB 25	Problembereiche	75
AB 26	Diary Card	76
5	Umgang mit Suizidalität	77
INFO 12	Therapeutische Grundhaltung während der Suizidalitätsabklärung	80
INFO 13	Einsatzempfehlung: Strukturierte Suizidalitätsabklärung	81
AB 27	Der Tod als Lösung?	82
INFO 14	Suizidpräventive Strategien	84
AB 28	Psychischer Schmerz	86
AB 29	Der suizidale Modus	88
INFO 15	Einsatzempfehlung: Hoffnungslosigkeit und erlernte Hilflosigkeit	90
INFO 16	Hoffnungslosigkeit vs. Zuversicht	91
AB 30	Die Zuversicht stärken	92
INFO 17	Erlernte Hilflosigkeit	94
AB 31	Umgang mit erlernter Hilflosigkeit: der neue innere Standard	95
INFO 18	Einsatzempfehlung: Sinnlosigkeit und Lebenssinn	96
AB 32	Lebenssinn	97
INFO 19	Wäre es besser für die Menschen, die mir nahe sind, wenn ich nicht mehr da wäre?	99
INFO 20	Die Anschlussplanung nach einer stationären Therapie	100
6	Systemische Krisenintervention	101
INFO 21	Einstieg in das Paar- oder Familiengespräch	104
INFO 22	Einsatzempfehlung: Systemische Auswirkungen einer psychosozialen Belastungssituation	105
AB 33	Systemische Stressbelastung im Rahmen einer psychosozialen Belastungssituation	108
INFO 23	Selbstfürsorge für Angehörige	109
AB 34	Unterstützung optimieren	111
INFO 24	Einsatzempfehlung: Sprachliche Unterstützung der systemischen Lösungsorientierung	113
AB 35	Schuld vs. Verantwortlichkeit	114
AB 36	Lösungsorientierte Sprache	116
INFO 25	Psychologische Selbstverteidigung	118
INFO 26	Eltern sein während einer Krise	121
INFO 27	Bindungsverletzungen	122
INFO 28	Einsatzempfehlung: Arbeit mit dem sozialen Atom	124
INFO 29	Das soziale Atom	126
AB 37	Mein soziales Atom	127
INFO 30	Einsatzempfehlung: Arbeitsreintegration bei Anpassungsstörungen	128
INFO 31	Schwierigkeiten in der Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit	129
AB 38	Selbstmanagement während der Arbeitsreintegration	131

7 Biopsychosoziales Störungsmodell bei Anpassungsstörungen	136
INFO 32 Einsatzempfehlung: Biopsychosoziales Modell von Anpassungsstörungen	137
INFO 33 Biopsychosoziales Modell von Anpassungsstörungen	138
8 Bedürfnisorientierte Problemlösung	139
INFO 34 Einsatzempfehlung: Beeinträchtigte Problemlösung bei Anpassungsstörungen	143
INFO 35 Beeinträchtigte Problemlösung in einer Krise	145
AB 39 Strukturierte Problemlösung	147
AB 40 Psychotherapeutische Problemlösung in der Krisenintervention	148
INFO 36 Einsatzempfehlung: Die bedürfnisorientierte Makroanalyse im Problemlösungsprozess	150
AB 41 Untersuchung des Bindungsbedürfnisses in der aktuellen Lebenssituation	153
AB 42 Untersuchung des Autonomiebedürfnisses in der aktuellen Lebenssituation	154
AB 43 Untersuchung des Bedürfnisses nach Spaß/ Freude in der aktuellen Lebenssituation	155
AB 44 Untersuchung des Bedürfnisses nach Sicherheit/Orientierung/Kontrolle in der aktuellen Lebenssituation	156
AB 45 Untersuchung des Bedürfnisses nach Selbstwert in der aktuellen Lebenssituation	157
AB 46 Untersuchung des Bedürfnisses nach Erholung in der aktuellen Lebenssituation	158
AB 47 Untersuchung des Bedürfnisses nach Anregung/ Entwicklung in der aktuellen Lebenssituation	159
INFO 37 Einsatzempfehlung: Die adaptive Funktion von Gefühlen bei Anpassungsstörungen unterstützen	160
INFO 38 Die adaptive Funktion von Gefühlen	162
AB 48 Die Funktion des Gefühls Traurigkeit in Lebenskrisen	163
AB 49 Die Funktion des Gefühls Wut in Lebenskrisen	165
AB 50 Die Funktion des Gefühls Angst in Lebenskrisen	167
AB 51 Die Funktion des Gefühls Scham in Lebenskrisen	169
AB 52 Die Funktion des Gefühls Schuld in Lebenskrisen	171
AB 53 Trauerarbeit	173
AB 54 Selbstfürsorge in der Trauerarbeit	175
INFO 39 Einsatzempfehlung: Klärung und Problemlösung mit dem inneren Team bei Anpassungsstörungen	176
INFO 40 Problemlösung mit dem inneren Team	179
INFO 41 Umgangsregeln für das innere Team	180
INFO 42 Gedankenkreisen und das innere Team	181
9 Bedürfnisorientierte Selbstregulation	182
INFO 43 Einsatzempfehlung: Psychoedukation zur Überforderung in der Selbstregulation	186
INFO 44 Überforderung in der Selbstregulation in einer Krise	187
INFO 45 Einsatzempfehlung: Bedürfnisorientierte Mikroanalysen zum Erarbeiten von Selbstregulationsstrategien	189
AB 55 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Bindung	191
AB 56 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Autonomie	192
AB 57 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Spaß/ Freude	193
AB 58 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Selbstwert	194
AB 59 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Sicherheit/ Orientierung/ Kontrolle	195
AB 60 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Erholung	196
AB 61 Selbstregulationsstrategien für das Grundbedürfnis Anregung/ Entwicklung	197

INFO 46	Selbstregulationsstrategie: Aktive Aufmerksamkeitslenkung	198
INFO 47	Emotionale Selbstregulationsstrategie: Dankbarkeit	199
INFO 48	Emotionale Selbstregulationsstrategie: Liebe / Mitgefühl / Mitfreude / Gelassenheit	201
AB 62	Selbstregulationsstrategien bei Gedankenkreisen	203
INFO 49	Schlafstörungen in der Krise	205
AB 63	Strategien im Umgang mit Schlafstörungen in der Krise	206
INFO 50	Einsatzempfehlung: Selbstvorwürfe und Selbstkritik	207
INFO 51	Fehlentscheidungen	210
AB 64	Auf der Suche nach dem guten Grund	211
AB 65	Fehlerkultur	213
AB 66	Selbstkritik	215
INFO 52	Einsatzempfehlung: Selbstfürsorge und Regenerationsbedürfnis	217
INFO 53	Ein Ausstieg aus dem Stress-Erschöpfungs-Kreis	218
INFO 54	Selbstfürsorge und Regeneration	220
INFO 55	Einsatzempfehlung: Die medikamentöse Unterstützung bei Anpassungsstörungen	221
INFO 56	Möglichkeiten und Risiken der medikamentösen Unterstützung der Selbstregulation	223
10 Bedürfnisorientierte Ressourcenaktivierung		225
INFO 57	Einsatzempfehlung: Die Ressourcenverlustspirale	227
INFO 58	Die Ressourcenverlustspirale	228
INFO 59	Einsatzempfehlung: Strategien zur Bedürfnisbefriedigung	230
AB 67	Meine Strategien, um meine psychologischen Bedürfnisse zu befriedigen	232

Vorwort

Menschen mit psychischen Symptomen in der Folge von belastenden Lebensereignissen suchen häufig professionelle Hilfe auf. Aufgrund fehlender Leitlinien für eine wirksame Therapie bei Anpassungsstörungen bestehen jedoch bei vielen im Gesundheitsdienst Tätigen Unsicherheiten, wie sie diesen Menschen optimal helfen können. Die beklagten Symptome sind vielgestaltig, deren Auslöser mannigfaltig und die Not der Betroffenen häufig groß. Es ist daher wichtig, sich einen raschen Überblick verschaffen und passende Interventionen auswählen zu können. Hierfür soll dieses Buch dienen.

Das Buch ist zu einem wesentlichen Teil ein Produkt der Berner Kriseninterventions- und Psychotherapieforschung. Die Berner Krisenintervention blickt auf eine langjährige Geschichte klinischer Erfahrung in der Begleitung von Menschen in überfordernden Lebenssituationen zurück (Ciompi, 1993). Nach über 10-jähriger eigener Tätigkeit in der ambulanten, tagesklinischen und stationären Krisenintervention im Raum Bern möchte ich meine Erfahrungen zusammenfassen und schriftlich zugänglich machen. Das Praxiswissen setze ich in den theoretischen Hintergrund des ebenfalls in Bern tätig gewesenen Psychotherapieforschers Klaus Grawe. In diesem Kontext werden in der Praxis wirksame Interventionen logisch nachvollziehbar und präzise anwendbar, sodass Therapeut:innen verschiedener Therapierichtungen diese hoffentlich mühelos in ihr bestehendes therapeutisches Repertoire integrieren können. Das Kapitel zu Suizidalität beruht auf dem Suizidalitätskonzept des emeritierten Berner Psychiatrieprofessors Konrad Michel (Michel & Jobes, 2010).

Das Buch lebt durch die vielen Rückmeldungen von Betroffenen, ob Informationen und Interventionen zur Bewältigung ihrer Krisensituation hilfreich sind. Diese Betroffenen müssen neben der Bewältigung ihrer Schwierigkeiten in einem Gesundheitssystem zurechtkommen, das aktuell noch keine endgültigen Antworten liefern kann, welche Interventionen bei Lebenskrisen optimal unterstützen. In Würdigung der außerordentlichen Anstrengungen, die Menschen in schwierigen Lebenssituationen vollbringen, sollten sich Therapeut:innen stets eines bewusst sein: Eine Anpassung ist immer eine Leistung!

Ich bedanke mich bei meiner Lektorin, Frau Glomb, für die unkomplizierte Zusammenarbeit, und bei Fabian und Tilo für viele Aufmunterungen, Rückmeldungen, Unterstützungen und Ablenkungen, die mir die Arbeit an diesem Buch versüßt haben.

Bern, im Februar 2024

Astrid Habenstein

Einleitung

Was kann dieses Buch beitragen?

Das vorliegende Buch richtet sich an in der Krisenintervention tätige Psycholog:innen, Ärzt:innen und andere Fachkräfte, die mit den Betroffenen von Anpassungsstörungen arbeiten. Es beinhaltet eine Auswahl von Interventionen für die Behandlung von psychiatrischen Symptomen, die in Folge von psychosozialen Belastungssituationen auftreten.

Bei Anpassungsstörungen handelt es sich um in der Klinik sehr häufig anzutreffende vielgestaltige Krankheitsbilder, für die bisher leider keine Therapieleitlinien existieren. Das Psychotherapieverständnis von Klaus Grawe (2004) eignet sich exzellent als psychologische Rahmentheorie für die psychotherapeutische Therapieplanung und -durchführung bei Anpassungsstörungen. Die in diesem Buch konkretisierte bedürfnisorientierte Psychotherapie bei Anpassungsstörungen ist neurobiologisch informiert und wirkfaktorenbasiert. Sie ist den Zielen Suizidprävention und Frühintervention verpflichtet.

Folgende Fragen werden in diesem theoretischen Kontext und auf der Grundlage des heutigen Wissensstands beantwortet:

- ▶ Wie entsteht eine Anpassungsstörung?
- ▶ Wie ordne ich eine Anpassungsstörung im Kontext anderer psychischer Erkrankungen ein?
- ▶ Wie beruhige ich eine Krisendynamik möglichst rasch und effektiv?
- ▶ Was brauchen Menschen, die mit Suizidalität in einer Krise reagieren?
- ▶ Wie plane ich die jeweilige individuelle Krisenintervention?
- ▶ Welche Störungskreisläufe wirken bei Anpassungsstörungen aufrechterhaltend?
- ▶ Wie unterstütze ich den Problemlösungsprozess bei Anpassungsstörungen?
- ▶ Wie stärke ich die Selbstregulation der Betroffenen?
- ▶ Wie lässt sich die Ressourcenverlustdynamik in der Krise unterbrechen?
- ▶ Welches Wissen hilft Betroffenen für die Entwicklung ihrer Krisenbewältigungskompetenz?
- ▶ Wie begleite ich den Krisenbewältigungsprozess so, dass die Selbstwirksamkeitserwartung der Betroffenen steigt?

Das Buch enthält thematisch zusammengestellte Arbeitsblätter als Unterstützung Ihrer therapeutischen Interventionen bei Menschen mit Anpassungsstörungen. Die zehn Buchkapitel können unabhängig voneinander gelesen werden, um rasch und übersichtlich Zugriff zu dem praxisrelevanten Wissen zu erhalten.

■ Wichtig

Das Thema Suizidalität wird in diesem Buch nicht vertiefend behandelt, auch wenn es sich hierbei um ein zentrales Thema in der Therapie von Anpassungsstörungen handelt. Zum Umgang mit Suizidalität im Rahmen psychischer Krisen finden Sie eine Vielzahl hilfreicher Informationen und Materialien in den Therapie-Tools Suizidalität und Krisenintervention (Teismann & Friedrich, 2022).

Aufbau des Buchs

Die Materialien des ersten Buchteils (Kap. 1–6) umfassen allgemeine Grundlagen und Strategien der Therapie von Anpassungsstörungen. Die Materialien des zweiten Buchteils (Kap. 7–10) beinhalten ein psychotherapieorientiertes Störungsmodell für Anpassungsstörungen und darauf aufbauende psychotherapeutische Strategien für die Arbeit im Einzelsetting.

Aufgrund der Dringlichkeit, mit der zum Teil gefährliche Dynamiken bei Anpassungsstörungen entschärft werden müssen, werden medikamentöse Strategien bei Anpassungsstörungen angesprochen, obschon auch hierfür derzeit aufgrund mangelnder Evidenz keine leitliniengestützten Empfehlungen existieren. Auch für nichtärztliche Therapeut:innen können im Notfall Grundkenntnisse über Möglichkeiten der medikamentösen Unterstützung hilfreich sein, um Betroffene kompetent beraten zu können.

Die in diesem Buch ausgesprochenen therapeutischen Empfehlungen (»sollte«, »ist empfehlenswert«, »kann«) entsprechen nicht den Empfehlungsstandards der evidenzbasierten Medizin, sondern entstammen größtenteils der klinischen Praxis und sind, wann immer möglich, mit Studienergebnissen hinterlegt. Zum aktuellen Zeitpunkt besteht die beste Evidenz für lösungsorientierte Psychotherapien auf einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Basis (O'Donnell et al., 2018). Die meisten Interventionen dieses Buches beruhen daher auf dieser Grundlage. Es wird jedoch auch auf andere, bei Anpassungsstörungen weniger untersuchte Psychotherapieverfahren verwiesen (Constantin et al., 2020), da die klinische Erfahrung zeigt, dass verschiedene Betroffene jeweils auf unterschiedliche Verfahren ansprechen. Auch die Therapieausrichtungen und Ressourcen der Therapeut:innen sind vielfältig und haben jeweils ihren Wert und spezifischen Beitrag für die Therapie von Anpassungsstörungen.

■ Wichtig

Das Buch verwendet die Begriffe »Krise« und »Anpassungsstörung« sowie »Therapie bei Anpassungsstörungen« und »Krisenintervention« je nach Kontext mehr oder weniger synonym. Die Definition von »Krise« geht somit über die einer »suizidalen Krise« hinaus. Da dieses Buch der therapeutischen Arbeit und nicht der akademischen Klärung dient, werden die Begriffe trotz ihrer unterschiedlichen Hintergründe und Kontexte mehr oder weniger als Synonyme eingesetzt. »Anpassungsstörung« finden Sie eher im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapieplanung, den Begriff »Krise« in der Kommunikation mit den Betroffenen.

Im Buch wird allgemein über die »Betroffenen« anstelle von Patienten oder Patientinnen gesprochen. Diese Wortwahl möchte die Tatsache betonen, dass alle Menschen von Krisen betroffen sein können. Die Gemeinsamkeit der inneren Prozesse und Erlebnisse von Menschen in Krisen versteht sich als die Basis der bedürfnisorientierten Therapie bei Anpassungsstörungen.

Nach diesem Einführungskapitel finden Sie in **Kapitel 1: Grundlagen** Hintergrundinformationen zum Verständnis von Anpassungsstörungen im Kontext einer bedürfnisorientierten Psychotherapie (Grawe 1998, 2004). Relevante Befunde der Grundlagenforschung zur Stressfolgestörungen (Moses et al., 2023; Miller, 1987) und deren Bewältigung (Filipp & Aymanns, 2018; Klinger & Cox, 2004) werden für die Psychoedukation von Betroffenen zusammengefasst.

In **Kapitel 2: Anamnese und Diagnostik** finden Sie das Tool ADN-20 (Glaesmer et al., 2015) zur Diagnose der Anpassungsstörung nach dem Klassifikationssystem der ICD-11. Zudem finden Sie Punkte, die über die übliche psychiatrisch-psychologische Diagnostik hinaus Teil eines sorgfältigen Assessments bei Anpassungsstörungen sind (Riecher-Rössler, 2004). In diesem Kapitel finden Sie außerdem eine mit der Krisenintervention kompatible Vorgehensweise zur Differentialdiagnose und Tools zur Unterstützung der Anamneseerhebung in der klinischen Praxis.

Das **Kapitel 3: Therapieeinstieg und Abschluss** widmet sich Strategien, um frühzeitig die Krisendynamik zu unterbrechen und den Kriseninterventionsprozess zu planen. Zudem finden Sie Ideen für Abschlussinterventionen, die sich bei Ende einer Krisenintervention mit dem Ziel einer Rezidivprophylaxe anbieten.

Das **Kapitel 4: Assessmentinstrumente in der Praxis** stellt Materialien zur Verfügung, die die Diagnostik ergänzen, den Therapieprozess unterstützen und die Wirksamkeit der Krisenintervention begleitend

evaluieren können, wie beispielsweise ein Zielfragebogen, ein Tagesprotokoll sowie eine an Anpassungsstörungen angepasste Diary Card (in Anlehnung an Linehan, 2008).

Kapitel 5: Umgang mit Suizidalität präsentiert Ihnen Prinzipien und Techniken, die den Einstieg in einen gemeinsamen Bewältigungsprozess erleichtern. Die Materialien helfen, ein übereinstimmendes Verständnis der Suizidalität zu gewinnen (Michel & Jobes, 2011), den zu Suizidgedanken führenden Leidensdruck zu analysieren (Jobes et al., 2005) und zu reduzieren (Hao et al., 2023; Verrochio et al., 2016). Zudem finden Sie Informationen, die mit einem erhöhten Suizidrisiko einhergehende dysfunktionale Grundhaltungen und Annahmen reduzieren und in Frage stellen (Marshall et al., 2023; Maier & Seligman, 2016; Marco et al., 2021).

Das **Kapitel 6: Systemische Krisenintervention** enthält Ideen zur Umsetzung einer ressourcen- und bedürfnisorientierten systemischen Arbeit in der Krisenintervention (Filipp & Aymanns, 2018). Sie finden verschiedene Interventionen, um das Umfeld der Betroffenen je nach Problematik einzubeziehen (Buchwald et al., 2004). Anhand des sozialen Atoms (Hawkley et al., 2005) können Sie einen grundlegenden Interventionsbedarf zur Reduktion von Einsamkeit (Holt-Lundstad et al., 2015; Wang et al., 2010; Cohen, 2004) abklären.

Im **Kapitel 7: Biopsychosoziales Störungsmodell** finden Sie ein Störungsmodell, das die drei wesentlichen negativen Prozesse (beeinträchtigte Problemlösung, überforderte Selbstregulation, Verlust der Ressourcenperspektive) und die daraus entstehende aufrechterhaltende Dynamik bei Anpassungsstörungen beschreibt. Hierauf basieren die wichtigsten Ansatzpunkte für die individuelle Psychotherapie bei Anpassungsstörungen: Unterstützung in der Problemlösung (Darvishi et al., 2023), der Selbstregulation (Linehan, 2008) sowie der Ressourcenorientierung (Hobfoll, 1998).

Im **Kapitel 8: Bedürfnisorientierte Problemlösung** finden Sie Arbeitsmaterialien, die den Betroffenen ein Verständnis über im Rahmen von Stressfolgestörungen beeinträchtigte Problemlösungsprozesse (Park et al., 2016; Girotti, 2018; Opler et al., 2016) vermitteln. Die Herangehensweise der bedürfnisorientierten Problemlösung verschafft Betroffenen auch in komplexen Situationen Orientierung und dient als Ausgangslage für konkrete Problemlösungsstrategien. Hier finden Sie Materialien für den Umgang mit Trauer als Sonderfall einer Krisensituation. Des Weiteren wird in diesem Kapitel die Arbeit mit dem inneren Team zur problemlösungsorientierten motivationalen Klärung vorgestellt. Ein wichtiger Punkt ist hierbei die Utilisation des Phänomens der Präokkupation (Eberle & Maercker, 2021).

Das **Kapitel 9: Bedürfnisorientierte Selbstregulation** beinhaltet Arbeitsmaterialien, die Betroffenen über den Circulus vitiosus erschöpfter oder dysfunktionaler Selbstregulation aufklärt (Shields et al., 2018) und ihnen das Finden von individuellen, motivational stimmigen Strategien für den Umgang mit belastendem innerem Erleben, u. a. Schlafstörungen und Selbstvorwürfe, erleichtert (Linehan, 2008; Boggis et al., 2020; Jinpa, 2016; Wells, 2011). Ein wichtiger Punkt ist die aktive Regulation des Phänomens der Präokkupation (Eberle & Maercker, 2022). Zudem finden Sie hier einen Überblick über hilfreiche medikamentöse Strategien und einen sicheren Umgang hiermit (Tubbs et al., 2021), falls eine Entaktualisierung der Symptodynamik rasch indiziert ist oder durch andere Strategien nicht erzielt werden kann.

Das **Kapitel 10: Bedürfnisorientierte Ressourcenaktivierung** enthält Materialien, die die Betroffenen über den Circulus vitiosus des Ressourcenverlusts (Hobfoll et al., 2015) informieren und in der Reaktivierung ihrer persönlichen Ressourcen unterstützen. Die Ressourcenaktivierung ist aufgrund des störungsinhärenten Verlusts der Ressourcenperspektive ein zentraler Punkt für die Krisenbewältigung und darf in einer Standardtherapie von Anpassungsstörungen nicht fehlen.

Hinweise zur Nutzung der Arbeitsmaterialien

Die Arbeitsmaterialien des Therapie Tools »Anpassungsstörungen« beinhalten

- ▶ Vorlagen für mögliche Interventionen,
- ▶ dazugehörige Einsatzempfehlungen inklusive Umgang mit möglichen Schwierigkeiten für Therapeut:innen sowie
- ▶ Handouts in Form von Informations- und Arbeitsblättern für Betroffene.

Die Informations- und Arbeitsblätter für die Betroffenen sollten jeweils nur dann zum Einsatz kommen, wenn der darin behandelte Punkt als wesentlicher Faktor für das Bewältigungsgeschehen beurteilt wird. Behandelnde erhalten Hinweise zur Beurteilung der Relevanz durch den Punkt Indikation in den Einsatzempfehlungen. Viele Informationsblätter adressieren dysfunktionale Grundannahmen, die den Bewältigungsprozess behindern können. Zur Erhöhung der emotionsregulatorischen therapeutischen Präsenz (Bowlby, 1969; Siegel, 2007) sollten die Informationsblätter wenn möglich in der Sitzung nicht im Vordergrund stehen, sondern im Anschluss an die Sitzung zur eigenständigen Nachbearbeitung ausgehändigt werden. Behandelnde können die Informationsblätter als Back-up hinzuziehen (»Einen kurzen Augenblick bitte, ich möchte kurz überprüfen, ob wir noch etwas Wichtiges nicht angesprochen haben.«). Bei den Arbeitsblättern empfiehlt sich üblicherweise die gemeinsame Arbeit, es sei denn, die eigenständige Bearbeitung ist explizit ausgewiesen.

Die einzelnen Informations- und Arbeitsblätter sind nur in Einzelfällen aufeinander aufbauend. Diese Vorgehensweise dient dem vernetzten Charakter des Buches. Querverweise unterstützen Sie bei der Auswahl der passenden Interventionen, entsprechend den wechselhaften Bedürfnissen von Menschen mit Anpassungsstörungen. Die unstete Krisendynamik verunmöglicht ein Durcharbeiten des Buches von vorne bis hinten und erfordert immer wieder eine flexible Anpassung von Therapeut:innen an die situativen Notwendigkeiten.

■ Wichtig

Eine Krisenintervention zielt nicht auf die Ausbildung neuer Kenntnisse oder Fähigkeiten (Teismann & Willutzki, 2020), sondern darauf, den Bewältigungsprozess der Betroffenen zu unterstützen. Psychoedukation bei Anpassungsstörungen sollte sich daher immer auf wichtige Punkte für die Krisenbewältigung beschränken. Es empfiehlt sich, den Betroffenen prozessrelevante Informationen knapp und präzise zu vermitteln, und die Handouts zur anschließenden Nachbearbeitung mitzugeben. Die präzise mündliche Informationsvermittlung, ergänzt durch umfassendere schriftliche Informationen, kann die fluktuierende Aufnahmekapazität von Betroffenen kompensieren.

Icons

Die folgenden Icons werden Ihnen innerhalb des Buches begegnen:

T »**Therapeut:in**«: Dieses Icon zeigt, dass das Informationsblatt Ihnen als Therapeut dienen soll, beispielsweise als Einleitung in ein Thema.

P »**Patient:in**«: Mit diesem Icon versehene Informationsblätter richten sich an die Betroffenen. Sie werden diesen in der Regel im Anschluss an eine Bearbeitung in der Sitzung ausgehändigt.

T P Mit den beiden Icons gekennzeichneten Arbeitsblätter sollten gemeinsam bearbeitet werden, da sich Betroffene in der klinischen Erfahrung in der Einzelarbeit häufig überfordert zeigen.

A Dieses Icon kennzeichnet Materialien, die in der Angehörigen- oder Arbeitgeberarbeit verwendet werden können.

1 Grundlagen

Die Materialien dieses Kapitels dienen dazu, den Betroffenen einen allgemeinen, gut verständlichen und wissenschaftlich fundierten »Frame« für ihr Krisenerleben anzubieten. Die Veränderung des Kontextes, in dem Betroffene ihre Situation bewerten, ist eine der wichtigen therapeutischen Strategien der Systemischen Therapie (Satir, 1975). Im Sinne eines konstruktiven »Reframings« unterstützen Therapeut:innen die Betroffenen dabei, ihr Erleben in einen bewältigungs- und lösungsorientierten Kontext zu setzen.

Die Konsistenztheorie nach Klaus Grawe

Klaus Grawes Konsistenztheorie (1998, 2004) ist ein psychologisches Konzept, das die Entstehung psychischer Probleme und Lebenskrisen erklärt. Analog zur physiologischen Bedürfnisbefriedigung streben Menschen nach Erfüllung ihrer psychologischen Bedürfnisse. Das emotional-motivationale System und die erlernten motivationalen Schemata generieren Motivation und Strategien zur Sicherstellung der Befriedigung der psychologischen und physiologischen Grundbedürfnisse. Die Ressourcen eines Menschen umfassen alles, worauf er zur Befriedigung seiner Bedürfnisse zurückgreifen kann.

Menschliche Krisen zeichnen sich durch einen Ressourcenverlust aus. Je höher die Diskrepanz zwischen Wunsch nach Bedürfniserfüllung und wahrgenommener Bedürfnisrealisierung (Inkongruenz) und je höher die Unvereinbarkeit zwischen einzelnen Bedürfnissen (Diskordanz) ist, umso höher ist das allgemeine Inkonsistenzniveau eines Menschen. Je weniger die Befriedigung der Bedürfnisse nach einem Verlust gelingt, desto stärker steigt der Inkonsistenzdruck in Folge des Ereignisses.

In diesem Buch werden neben den vier Grundbedürfnissen nach Grawe (2004) die Bedürfnisse *Autonomie* sowie die der Maslow'schen Bedürfnispyramide angelehnten Bedürfnisse *Erholung* und *Entwicklung* (Goble, 1970) separat behandelt. Insgesamt werden also sieben psychologische Grundbedürfnisse für die klinische Arbeit vorgeschlagen. Die Arbeit an dem Bedürfnis *Autonomie* kann als Gegenpol und Ausgleich zu einem überaktivierten Bindungsbedürfnis dienen. Anhand des physiologischen Bedürfnisses *Erholung* wird die erhöhte Regenerationsnotwendigkeit bei Anpassungsstörungen erarbeitet. Die Exploration des Bedürfnisses *Entwicklung* bahnt einen veränderungsorientierten Annährungsmodus.

Stress und Stressfolgestörungen

Verschiedene Charakteristika psychosozialer Krisen (Ressourcenverlust, Unkontrollierbarkeit, Bedrohungserleben) aktivieren das psychophysiologische Stresssystem (Sanford et al., 2015). Die Aktivierung des Stresssystems bedingt grundlegende Veränderungen im psychophysiologischen Funktionieren der Betroffenen (Moses et al., 2023). Langfristig steigt die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten verschiedener psychischer und somatischer Erkrankungen.

Stress- und Krisenbewältigung

Einige Ansätze der Resilienzforschung halten die erfolgreiche Anpassung aufgrund des häufigen Auftretens als Norm fest (z. B. Smeeth et al., 2021). Aus psychotherapeutischer Sicht sollte die Bewältigung von Krisen weder als selbstverständlich noch als Konsequenz von Gegebenheiten betrachtet werden, sondern als Prozess, der eine aktive und harte Arbeit seitens der Betroffenen beinhaltet. Die meisten Menschen benötigen Unterstützung in der Bewältigung, sei es durch ihr eigenes soziales Umfeld oder das professionelle Helfersystem.

Empfehlung zur therapeutischen Haltung

Eine gelungene Anpassung an widrige Umstände oder eine Verarbeitung schwerwiegender negativer Erlebnisse ist immer eine aktiv vollbrachte Leistung und verdient entsprechend Anerkennung.

Die therapeutischen Interventionen dieses Kapitels basieren neben Grawes Konsistenztheorie (1998, 2004) auf folgenden Theorien bzw. theoretischen Hintergründen:

- ▶ Hobfolls aktualisierte Theorie der Ressourcenerhaltung (1998)
- ▶ gängige Literatur zu Kriseninterventionen
- ▶ Ergebnisse der Stress- und Stressbewältigungsforschung (Filipp & Aymanns, 2018)
- ▶ Resilienzforschung

Arbeits- und Informationsmaterial

INFO 1 Begriffsklärung Anpassungsstörung und (Lebens-)Krise

Hier finden Sie eine Erklärung für die Koexistenz der Begrifflichkeiten Anpassungsstörung und Lebenskrise und Empfehlungen für deren Verwendung.

INFO 2 Psychologische Bedürfnisse: Wie entstehen Lebenskrisen?

Klaus Grawes (1998, 2004) Konsistenztheorie und die Entstehung von Krisen wird allgemeinverständlich erklärt.

AB 1 Psychologische Bedürfnisbefriedigung und Lebenskrisen

Nach einer Aufklärung über das psychologische Bedürfnissystem und die Entstehung von Krisen, beispielsweise anhand **INFO 2** »Psychologische Bedürfnisse: Wie entstehen Lebenskrisen?«, können Betroffene unterstützt werden, erste Hypothesen zur Bedeutung der psychosozialen Belastungen für ihr individuelles Bedürfnissystem zu erarbeiten.

INFO 3 Vom Ereignis zur psychologischen Belastung

Mithilfe dieses Informationsblatts können die Betroffenen unterstützt werden, Verständnis für die eigene Belastungsreaktion zu entwickeln und selbststigmatisierende Bewertungen zu revidieren. Es basiert auf der Konsistenztheorie (Grawe, 2004) und dem Konzept des *Relational Meaning* des Stressmodells von Lazarus (2000).

AB 2 Quiz: Stressfolgestörungen

Das Quiz vermittelt einige Fakten der Stressforschung (Moses et al., 2023; Lupien, 2022; Hamama-Raz et al., 2021; Neufeld et al., 2019; Irsing et al., 2012), die Betroffenen dabei helfen, ihren eigenen Zustand zu verstehen, ernst zu nehmen und Überlegungen zu Möglichkeiten der Stressregulation zu entwickeln.

AB 3 Beeinträchtigte kognitive Fähigkeiten im Rahmen einer Krise

Kognitive Defizite können bei situativem und chronischem Stress (Girotti, 2018; Radley et al., 2015) und bei Anpassungsstörungen (Franke Föyen et al., 2023) als Stressfolgestörungen auftreten. Betroffenen werden mögliche neurobiologische Grundlagen hierfür aufgezeigt und die vorübergehende Natur der Defizite erklärt.

INFO 4 Was ist eine Bedrohungskrise?

Das Informationsblatt bietet einen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansatz für den Einstieg in die Bewältigungsarbeit bei Bedrohungserleben. Die beschriebenen kognitiven Strategien können gemeinsam durchgeführt werden. Bei Bedarf bietet sich eine weitergehende therapeutische Arbeit, beispielsweise auf der Grundlage der Affektregulationssysteme der Compassion Focused Therapy von Paul Gilbert (Stierle, 2022), an.

INFO 5 Gibt es eine »richtige« Krisenbewältigung?

Auf diesem Arbeitsblatt werden unterschiedliche Bewältigungsstile (Miller, 1987) erläutert, ohne eine Strategie als überlegen zu bewerten. Betroffene sind aufgefordert, ihren eigenen Bewältigungsstil zu reflektieren. In der Folge können sie unterstützt werden, ihre Bewältigungsstrategien anzuerkennen, ernst zu nehmen und etwaigen Unterstützungsbedarf gezielter zu kommunizieren.

INFO 6 Einsatzempfehlung: Annäherungspriming

Auf diesem Informationsblatt finden Therapeut:innen Anleitungen für die Arbeit mit Betroffenen, die sich durch die negativen Konsequenzen eines Ereignisses überwältigt fühlen, mit Unterstützung von

AB 4 »Eine Krise birgt auch Möglichkeiten«.

AB 4 Eine Krise birgt auch Möglichkeiten

Das Arbeitsblatt kann Betroffenen unterstützen, aus einem Tunnelblick auszusteigen. Die Zusammenstellung beruht auf der Arbeit von Filipp und Aymanns (2018).

AB 5 Zielablösung und -substitution

Das Arbeitsblatt hilft bei der Ablösung von Zielen und Neuorientierung, eine häufig zentrale therapeutische Aufgabe bei Anpassungsstörungen. Theoretische Hintergründe hierzu finden sich bei Klinger und Cox (2004).

Begriffsklärung Anpassungsstörung und (Lebens-)Krise

Anpassungsstörungen

Der Begriff *Anpassungsstörung* entstammt medizinischen Klassifikationssystemen (<https://icd.who.int/en>). Diese beinhalten eine Zusammenstellung von Kriterien, die eine medizinische Diagnosestellung begründen. Im ICD-10 entstand aus der klinischen Realität eines bunten Bildes an Symptomen, die Betroffene als Folge eines Lebensereignisses entwickeln können, eine ebenso bunte Kategorie F43.2 mit verschiedenen, genauer bezeichneten Symptomen wie Depressivität, Ängsten, oder Störung des Sozialverhaltens. In der ICD-11 beschreibt die Diagnose *Anpassungsstörungen* weiterhin eine Reaktion auf ein auslösendes Ereignis, legt den Fokus jedoch auf den gemeinsamen Nenner der verschiedenen Störungsbilder, dem Symptom der Präokkupation (Eberle & Maercker, 2021), und die daraus entstehenden Funktionseinbußen.

■ Wichtig

Der Begriff »Anpassungsstörung« benennt mit »Anpassung« den gewünschten Zielzustand als Reaktion auf eine veränderte Lebenssituation. Die unzureichende Zielerreichung bezeichnet er als »Störung«. Aus psychotherapeutischer Perspektive ist diese Begrifflichkeit eher ungünstig, da sie Anpassung als Norm und nicht als Leistung definiert.

Krisenintervention

Für die meisten Betroffenen entspricht der Begriff *Anpassungsstörung* nicht ihrer subjektiven Wahrnehmung. Im Vordergrund steht für sie meist die Ruptur in ihrem gewohnten Lebenslauf. In der Definition von *Krisen* finden Betroffene ihre persönliche Wahrnehmung nachvollziehbarer widergespiegelt:

»Eine Krise ist eine Wahrnehmung einer Situation oder eines Geschehens als ein unüberwindliches Hindernis, das die unmittelbar verfügbaren Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten eines Individuums überschreitet.«

James & Gilliland, 2005, S. 3

Welchen Begriff wähle ich in der Therapie?

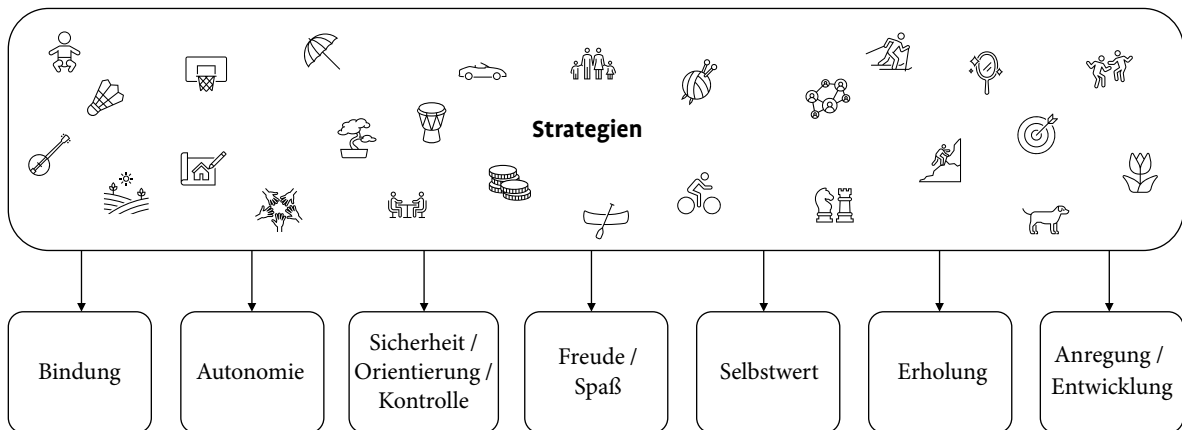
Ein psychotherapeutischer Grundsatz ist, Menschen dort abzuholen, wo sie stehen. Die Validierung des Erlebens kann erfahrungsgemäß in der Therapie bei Anpassungsstörungen als ebenso zentral angenommen werden wie in der Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT).

■ Tipp

Es ist empfehlenswert, die Begriffe »Anpassungsstörung«, »Krise« oder »Lebenskrise« so zu verwenden, wie es der Selbstwahrnehmung von Betroffenen entspricht. Viele Menschen verwenden den Begriff »Krise« von sich aus, bei anderen sollte man die Stimmigkeit des Begriffes erfragen, und – falls für die Betroffenen zutreffend – verwenden. (»Sie haben mir jetzt bereits einiges von Ihren aktuellen Problemen erzählt. Fühlt es sich für Sie aktuell so an, als wären Sie regelrecht in einer persönlichen Krise?«). Verwenden Betroffene alternative Begriffe für ihre aktuelle problematische Situation, sollten diese von Therapeut:innen übernommen werden.

Psychologische Bedürfnisse: Wie entstehen Lebenskrisen?

Um zu verstehen, wie sich eine Lebenskrise entwickeln kann, ist es wichtig, sich zunächst mit einem grundlegenden Funktionsprinzip des Menschen auseinanderzusetzen: den psychologischen Bedürfnissen und deren Rolle für die psychologische Gesundheit.



Das psychologische Bedürfnissystem

Wir Menschen benötigen neben der Befriedigung unserer physiologischen Bedürfnisse wie Schlaf oder Nahrungsaufnahme auch die Erfüllung psychologischer Bedürfnisse. Beispiele für psychologische Bedürfnisse sind Bindung, Autonomie, Selbstwert, Freude, Kontrolle, Erholung und Anregung. Wir streben nach Dingen, die unsere Bedürfnisse erfüllen, und vermeiden Dinge, die unsere Bedürfnisse bedrohen.



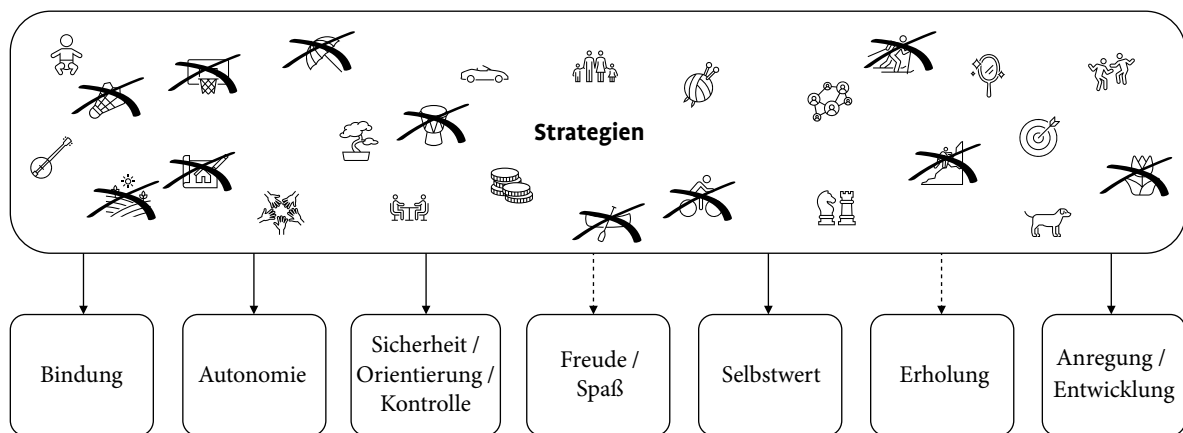
Die Vorlieben und Abneigungen für die Strategien, mit denen wir unsere Bedürfnisse erfüllen, sind geprägt durch unsere Kindheit. Wir lernen, womit wir unsere Bedürfnisse besonders gut befriedigen können, aber auch, was wir besser nicht tun sollten, um unsere Bedürfnisbefriedigung nicht zu gefährden. Unsere Strategien verändern sich im Laufe des Lebens, wir passen uns an sich stetig ändernde Lebensumstände an. Zur Veranschaulichung: In der Kindheit wird unser Bindungsbedürfnis eher durch unsere Familie erfüllt, in der Jugend und im frühen Erwachsenenalter zunehmend durch Freundschaften, im Verlauf zudem von Arbeitskollegen oder im Rahmen von Partnerschaften.

Indikatoren für die Erfüllung unserer psychologischen Bedürfnisse sind unsere Gefühle. Bei einer erfolgreichen Bedürfnisbefriedigung kommt es zu positiven Gefühlen, unerfüllte Bedürfnisse aktivieren dagegen negative Gefühle. Unsere Gefühle helfen uns dabei, Entscheidungen in Richtung der Bedürfnisbefriedigung (Annäherung) und gegen Bedrohungen unserer Bedürfnisse (Vermeidung) zu treffen. Je besser wir unsere psychologischen Bedürfnisse sättigen können, desto höher sind unsere psychologische Gesundheit und unsere selbstwahrgenommene Lebenszufriedenheit.

Psychologische Bedürfnisse: Wie entstehen Lebenskrisen?

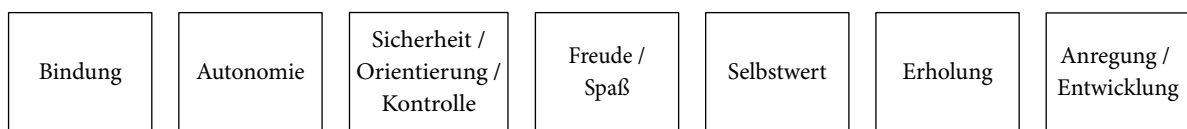
Die Entwicklung von Lebenskrisen

Aufgrund eines negativen Ereignisses können wichtige Strategien zur Bedürfnisbefriedigung entfallen. Wenn bedürfniserfüllende Strategien nicht mehr zur Verfügung stehen, bleiben zuvor erfüllte Bedürfnisse nun unerfüllt. Je wichtiger die Strategie für unser psychologisches Bedürfnissystem war, desto »hungriger« werden unsere Bedürfnisse, und desto stärker die negativen Gefühle. Negative Gefühle beginnen unsere Wahrnehmung und unser Verhalten zu bestimmen. Aus dieser Dynamik kann sich eine Abwärtsspirale entwickeln, die das Krisenerleben immer stärker werden lässt.



Psychologische Bedürfnisbefriedigung und Lebenskrisen

Was haben Sie im Rahmen dieser Lebenskrise verloren? Neben materiellen Dingen können auch nicht direkt greifbare, also abstrakte Dinge verloren gehen, wie etwa positive innere Grundüberzeugungen oder anderes. Versuchen Sie herauszufinden, was Sie verloren haben, und schreiben Sie es hier auf.

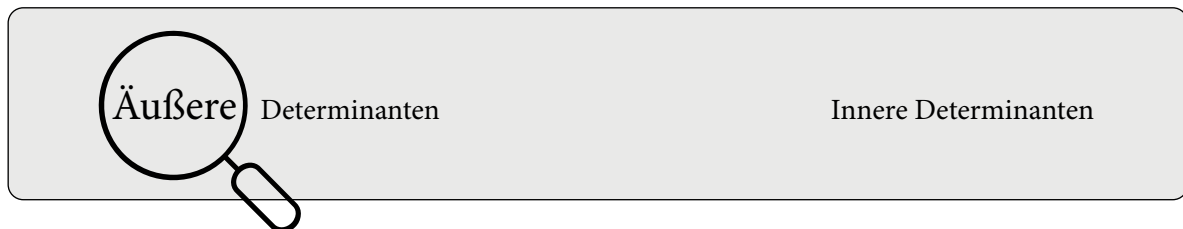


Für welche Ihrer Bedürfnisse stellen aktuelle Ereignisse oder Veränderungen einen Verlust dar? Ziehen Sie Verbindungen!

Vom Ereignis zur psychologischen Belastung

Welche Faktoren tragen zur aktuellen Belastungssituation bei?

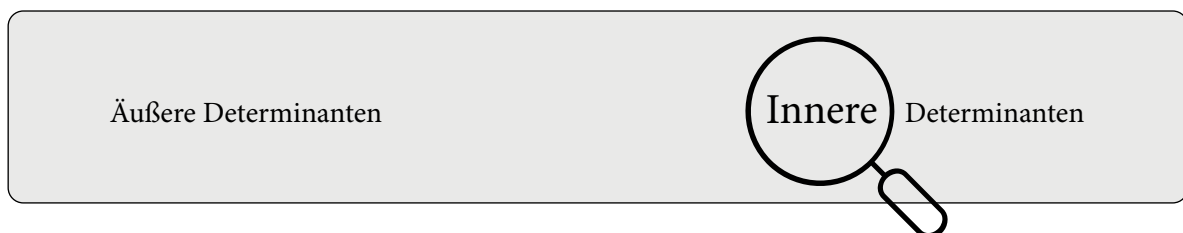
In der Krisenintervention ist es zunächst wichtig, die einzelnen Komponenten der aktuellen Belastungssituation zu identifizieren. Hierbei lassen sich äußere und innere Determinanten unterscheiden. Schauen Sie sich die folgenden Beispiele dazu an.



Äußere Determinanten: Was sind die belastenden Umstände?

Frau Meier ist mit der Fürsorge ihrer beiden Kinder so stark gefordert, dass sie sich nicht ausreichend Zeit nimmt für ihre Selbstfürsorge und so in einen Erschöpfungszustand gerät. Äußere Umstände, die dazu beitragen, sind, dass sie Alleinverdienerin ist und durch die hohe Belastung ihres Jobs sehr viel Regenerationszeit benötigen würde.

Herr Müller entwickelt im Rahmen von sich konkretisierenden Trennungsabsichten seiner Ehefrau Selbstzweifel und Ängste, die seine Handlungsfähigkeit zunehmend beeinträchtigen. Äußere Umstände sind, dass im Rahmen der räumlichen Trennung neben vielen anderen Dingen zu regeln ist, wie mit dem gemeinsamen Haus vorgegangen wird.



Innere Determinanten: Was sind innere Haltungen, Wertvorstellungen, Grundüberzeugungen, Gewohnheiten, die eine Situation für eine Person besonders belastend machen?

Innere Umstände bei Frau Meier sind, dass sie die Zeit mit ihren Kindern sehr genießt, da sie eine tiefe, liebevolle Bindung zu ihnen spürt und sie vermisst, wenn sie von ihnen getrennt ist. Sie hat zudem Schuldgefühle, wenn sie ihre Kinder in der Obhut ihrer Mutter lässt, da sie die Erwartung an sich hat, dass sie so viel wie möglich für ihre Kinder da sein sollte.

Herr Müller hat die Beziehung zu seiner eher dominanten Ehefrau trotz Differenzen als befriedigend erlebt und ihr Trennungswunsch trifft ihn tief. Er hat zudem in den letzten Jahren die Gewohnheit entwickelt, ihr die meisten Entscheidungen zu überlassen, um Konflikte zu vermeiden. Die neue Situation, in der er von heute auf morgen alle Entscheidungen für sich allein treffen muss, ist für ihn also ungewohnt und er fühlt sich entsprechend unsicher.

Vom Ereignis zur psychologischen Belastung

Individuelle Reaktionen auf äußere Belastungen

Wenn nun Frau Meier in Herrn Müllers Situation wäre, könnte es sein, dass ihre Wünsche, für ihre Kinder da zu sein, ihr Kraft verleihen, die schwierige Trennungssituation zu meistern. Umgekehrt könnte es sein, dass Herr Müller in Frau Meiers Situation keine Schwierigkeiten hätte, die Kinder zur Betreuung anderen Personen zu übergeben, um sich ausreichend erholen zu können. Für eine Person kann eine Situation als zwar belastend, aber prinzipiell lösbar erscheinen, die für jemand anderen eine große Hürde darstellt.

■ Wichtig

Unterschiedliche Reaktionen sind nicht per se Ausdruck von mehr oder weniger psychischer Gesundheit, sondern ein Abbild unseres Werte- und Bedürfnissystems: Je wichtiger etwas für uns ist, desto schmerzhafter ist dessen Bedrohung oder Verlust. Die Bedeutung desselben Ereignisses für Menschen kann also sehr unterschiedlich sein.