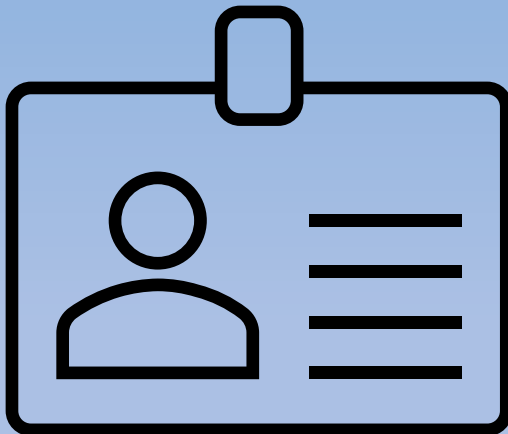


Das Vulnerabilität-Stress- Modell

Zur Entstehung psychischer Erkrankungen am Beispiel der Depression

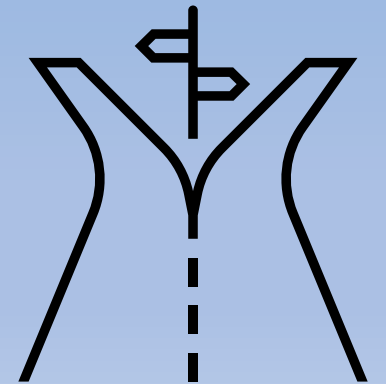


Eine Prüfungsleistung
Master SIGB Modul 2 LV 1
bei Prof. Dr. Johannes Mand

Von:
Dominik B.
Mat. Nr.: 22100533

Gliederung

- **Begriffserklärung: Depression, ICD-10, affektive Störungen**
- Das Vulnerabilität-Stress-Modell
 - Vulnerabilität, Stressoren, Entstehung psychischer Störungen
- Prävention psychischer Störungen
- Abschluss (Zusammenfassung, Denkaufgabe)



Der Begriff der Depression

- Medizinische Diagnose: „depressive Episode“
- Alltagsbegriff der z.T. auch fälschlicherweise genutzt wird
- Genaue Definition findet sich im ICD-10

ICD-10

- „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme“
- Kurz: „Internationale Klassifikation von Krankheiten“ genannt
- Erstmals im Jahr 1900 von der französischen Regierung veröffentlicht
- Seit der sechsten Version (ICD-6, 1948) wird das System von der WHO (Weltgesundheitsorganisation) herausgegeben

ICD-10

- Ist ein Klassifikationssystem in dem Krankheiten und Gesundheitsprobleme genau definiert und Codes zugeordnet werden
- Diese Codes dienen dann als einheitliche Diagnose
- So können Ärzt*innen untereinander einfacher kommunizieren und Fehler werden auf Grund der einheitlichen Definition der Diagnose verhindert

Der Begriff der Depression

- Lässt sich im ICD-10 Kapitel V in den „affektiven Störungen“ (F30-F39) finden

ICD-10-GM-2021 > F00-F99 > F30-F39

F30-F39 Affektive Störungen

Info:

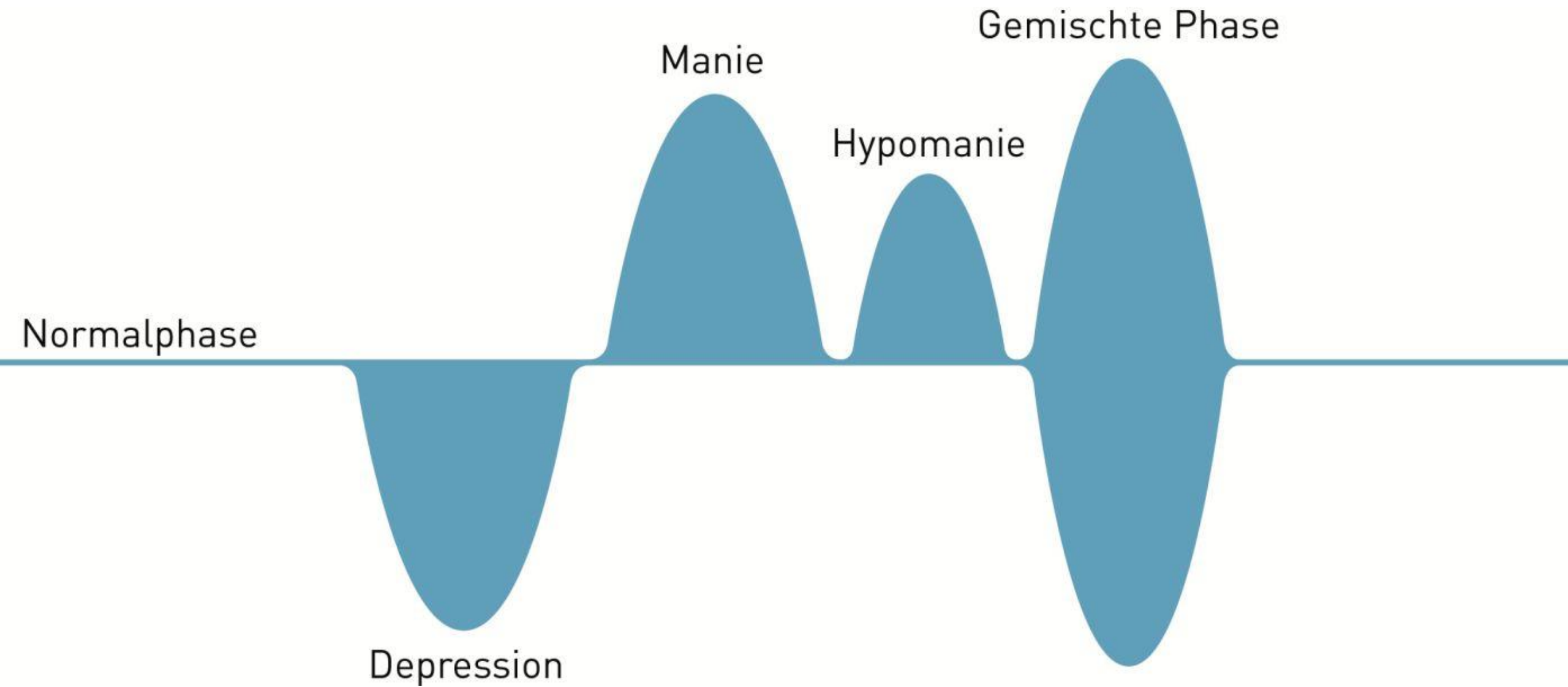
Diese Gruppe enthält Störungen deren Hauptsymptome in einer Veränderung der Stimmung oder der Affektivität entweder zur Depression - mit oder ohne begleitende(r) Angst - oder zur gehobenen Stimmung bestehen. Dieser Stimmungswechsel wird meist von einer Veränderung des allgemeinen Aktivitätsniveaus begleitet. Die meisten anderen Symptome beruhen hierauf oder sind im Zusammenhang mit dem Stimmungs- und Aktivitätswechsel leicht zu verstehen. Die meisten dieser Störungen neigen zu Rückfällen. Der Beginn der einzelnen Episoden ist oft mit belastenden Ereignissen oder Situationen in Zusammenhang zu bringen.

Info:

- F30.- Manische Episode
- F31.- Bipolare affektive Störung
- F32.- Depressive Episode
- F33.- Rezidivierende depressive Störung
- F34.- Anhaltende affektive Störungen
- F38.- Andere affektive Störungen
- F39 Nicht näher bezeichnete affektive Störung

Affektive Störungen

- Sind Krankheitsbilder die zu einer Veränderung der Stimmungslage führen
- Veränderung muss eine klinische Bedeutsamkeit haben
- Mit der Veränderung der Stimmungslage geht i.d.R. auch eine Veränderung des Aktivitätsniveaus (Antrieb) einher
- Affektive Störungen können die Stimmung und den Antrieb in beide Richtungen verändern



Symptome der Depression

Hauptsymptome:

- Gedrückte, depressive Stimmung
- Interessensverlust, „innere Leere“
- Antriebslosigkeit, Erschöpfung und Müdigkeit

Symptome der Depression

Nebensymptome:

- Verminderte Konzentrationsfähigkeit/Aufmerksamkeit
- Vermindertes Selbstwertgefühl und Verlust von Selbstvertrauen
- Schuldgefühle, Zukunftsängste
- Suizidgedanken oder Suizidversuche, Selbstverletzungen
- Schlafstörungen und Appetitlosigkeit

Der Begriff der Depression

- Liegen mindestens zwei der Haupt- und zwei der Nebensymptome über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen vor, kann eine Depression diagnostiziert werden
- Auch der Verlauf der Stimmung in den vorherigen Wochen wird berücksichtigt, um eine Veränderung zu erkennen

Trauer oder Depression?

- Symptome können ähnlich sein
- Dennoch gibt es deutliche Unterschiede:
 - Stimmungslage bei der Depression oft unveränderbar
 - Bei der Traurigkeit „pausiert“ die gedrückte Stimmung, es kann zu Freude und Positivität kommen
 - Trauer kann durch positive Perspektiven abgelöst werden
- Traurigkeit kann zur Depression werden!

Der Begriff der Depression

- Kann grob als stark niedergeschlagene Stimmung umschrieben werden, die mit Energielosigkeit einhergeht -> über mehrere Wochen
- Depressionen werden in leicht, mittelgradig und schwer eingeteilt
- Je nach Grad der Depression sind die Symptome unterschiedlich ausgeprägt
- Die Therapie richtet sich ebenfalls nach dem Grad der Depression

Behandlung bei Depressionen

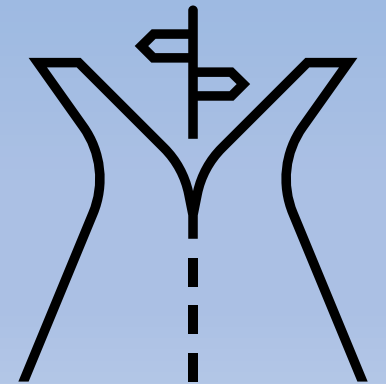
- Verschiedene Psychotherapieformen:
 - Psychoanalyse
 - Tiefenpsychologie
 - Kognitive Verhaltenstherapie
- Medikamentöse Behandlung:
 - Verschiedene Formen von Antidepressiva (SSRI, trizyklisch, Monoaminoxidase-Hemmer, pflanzliche Präparate)
- Elektrostimulanztherapie, Schlafentzug

Behandlung bei Depressionen

- Wichtig: Depressionen können auch andere Ursachen haben, z.B. Grunderkrankungen (Schulddrüsendysfunktionen etc.)
- Die Behandlung der Depression wird dann hinfällig, wenn die organische Grunderkrankung behandelt wird, die zur Depression geführt hat

Wegweiser

- Begriffserklärung: Depression, ICD-10, affektive Störungen
- **Das Vulnerabilität-Stress-Modell**
 - Vulnerabilität, Stressoren, Entstehung psychischer Störungen
- Prävention psychischer Störungen
- Abschluss (Zusammenfassung, Denkaufgabe)



Das Vulnerabilität-Stress-Modell

- Das Modell wird eingesetzt, um anhand der Vulnerabilität eines Menschen die Entstehung psychischer Störungen zu erklären
- Vulnerabilität (lat. *Vulnus* = Wunde) beschreibt die Anfälligkeit eines Menschen, an einer psychischen Störung zu erkranken
- Das Zusammenspiel von Vulnerabilität und Stress ist dabei entscheidend für die Entstehung psychischer Erkrankungen

Das Vulnerabilität-Stress-Modell

- Das Modell geht davon aus, dass jeder Mensch eine psychische Störung entwickeln kann
- Die Wahrscheinlichkeit hängt dabei von der individuellen Vulnerabilität und Stress ab
- Menschen mit geringer Vulnerabilität entwickeln erst bei hoher Stressintensität eine psychische Störung
- Menschen mit erhöhter Vulnerabilität können bereits bei niedriger Stressintensität erkranken

Vulnerabilität

- Die Vulnerabilität kann durch viele Faktoren beeinflusst werden:
 - kritische Erlebnisse in der Kindheit und im Lebenslauf
 - Werte, Normen, Einstellungen, das Selbstbild
 - genetische Faktoren
 - die Sozialisation, Vorbilder

Stressoren

- Stressoren können in verschiedenen Formen auftreten:
 - Trennungen oder Schwierigkeiten in einer Beziehung
 - Tod einer nahestehenden Person
 - körperliche Erkrankungen
 - finanzielle Sorgen
 - Mobbing, Streit, Konflikte am Arbeitsplatz
- Außerdem sind sog. „Life Events“ besonders starke Stressoren:
 - Schwellensituationen und Phasen der deutlichen Veränderung im Leben (Umzug, Rente, Hochzeit, Schwangerschaft, Schulwechsel..)

Die Entstehung psychischer Störungen

- Die individuelle Vulnerabilität wird häufig mit einem Fass dargestellt, das sich unterschiedlich schnell füllt
- Das Wasser, das in das Fass läuft, stellt dabei bildlich Stressoren und sowie Life-Events dar

Die Entstehung psychischer Störungen

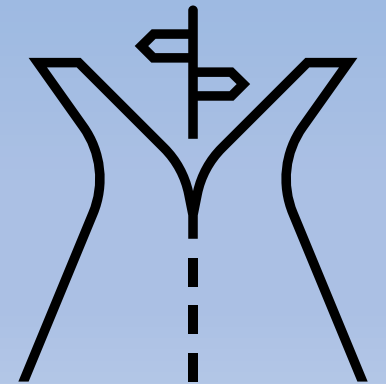
- Jeder Mensch hat ein individuelles Fassungsvermögen und ist daher auch individuell belastbar
- Dargestellt wird dies durch unterschiedlich große Fässer
- Das Überlaufen des Fass steht hierbei für den Moment, an dem eine psychische Störung auftritt („kritische Schwelle“)

Das Vulnerabilität-Stress-Modell

- Bei entsprechender Vulnerabilität und dem Auftreten verschiedener Stressoren kann es somit zur Entstehung einer psychischen Störung, also z.B. einer depressiven Episode, kommen

Wegweiser

- Begriffserklärung: Depression, ICD-10, affektive Störungen
- Das Vulnerabilität-Stress-Modell
 - Vulnerabilität, Stressoren, Entstehung psychischer Störungen
- **Prävention psychischer Störungen**
- Abschluss (Zusammenfassung, Denkaufgabe)



Schutz vor psychischen Störungen

- Die Auswirkungen von Stressoren können verringert werden in dem man die Ressourcen fördert (Resilienzförderung)

„Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönlich und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen.“

(Welter-Enderlin 2006, S. 13)

„Resilienz ist die Fähigkeit des Menschen mit Stress umzugehen. Dieses Umgehen äußert sich in der besseren Erträglichkeit der Belastung, ohne in tiefe Krisen und Störungen zu verfallen. Außerdem können sich Betroffene schneller erholen.“

(Menning 2015, S. 78)

Schutz vor psychischen Störungen

- Durch Ressourcenförderung „fließt Wasser langsamer in das Fass“ und das Erreichen der kritischen Schwelle wird herausgezögert
- Durch die Förderung der Ressourcen wird außerdem der Einfluss von Alltagsstress reduziert -> protektive Faktoren entstehen
- Menschen können aber auch bei Life Events auf Ressourcen zurückgreifen -> Abschwächung der Auswirkung

Schutz vor psychischen Störungen

- Protektive Faktoren können sein:
 - stabiles soziales Umfeld auf das man in schweren Situationen zurückgreifen kann
 - das Erkennen und Berücksichtigen eigener Grenzen; die Fähigkeit „nein“ zu sagen
 - Ausgleichsmöglichkeiten, wie: Hobbies, Interessen
 - Bewältigungsstrategien, wie: Entspannungstechniken, autogenes Training
 - Bewegung, Sport, gesunde Ernährung, eine gesunde Schlafhygiene

Schutz vor psychischen Störungen

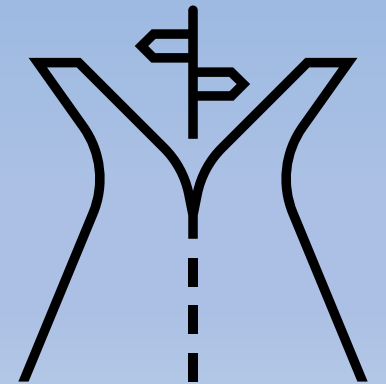
- Neben der Ressourcenförderung kann auch eine Vulnerabilitätssenkung angestrebt werden
- Ist in der Regel mit einem höheren Aufwand verbunden und ein längerer Prozess, gilt aber auch als nachhaltige Methode
- Vulnerabilitätssenkung durch Überprüfung der eigenen Werte und Normen, des Selbstbildes, persönlicher Einstellungen
- Wichtig: Bei Krisen um Hilfe bitten!

Schutz vor psychischen Störungen

- Laut dem Vulnerabilität-Stress-Modell können psychischen Störungen verhindert werden indem:
 - die Ressourcen gefördert, also die Auswirkungen der Stressoren verringert werden,
 - die Vulnerabilität gesenkt wird, also das Fassungsvermögen des individuellen Fasses erhöht wird

Wegweiser

- Begriffserklärung: Depression, ICD-10, affektive Störungen
- Das Vulnerabilität-Stress-Modell
 - Vulnerabilität, Stressoren, Entstehung psychischer Störungen
- Prävention psychischer Störungen
- **Abschluss (Zusammenfassung, Denkaufgabe)**



Zusammenfassung

- Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell geht davon aus das jeder Mensch psychisch erkranken kann
- Entscheidend ist das Zusammenspiel von individueller Vulnerabilität (Verletzlichkeit) und Stressoren
- Psychische Erkrankungen können verhindert werden, indem Ressourcen gefördert und Vulnerabilität gesenkt werden

Denkaufgabe



Was könnten weitere Stressoren sein, mit denen Adressat*innen der Sozialen Arbeit konfrontiert werden?

Welche Schwachpunkte können an dem Modell festgestellt werden?

Literatur



- BENGEL, JÜRGEN; LYSEENKO, LISA (2012): Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 43. Köln: BzGA.
- BfArM (2021): ICD-10-GM 2021, Systematisches Verzeichnis, 10. Revision. Köln: DIMIDI.
- FINGERLE, MICHAEL (2011): Resilienz deuten – Schlussfolgerung für die Prävention. In: ZANDER, MARGHERITA (Hg.) Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden: VS Verlag, S. 208-218.
- FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS; RÖNNAU-BÖSE, MAIKE (2015a): Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne. Stuttgart: Kohlhammer.
- FRÖHLICH-GILDHOFF, KLAUS; RÖNNAU-BÖSE, MAIKE (2015b): Resilienz. München: Ernst Reinhard Verlag.
- HAMMER, MATTHIAS; PLÖßL, IRMGARD (2012): Irre verständlich – Menschen mit psychischen Erkrankungen wirksam unterstützen. Bonn: Psychiatrie Verlag.
- HAUKE, PETRA; KASPER, SIEGFRIED (2006): Bipolare Erkrankungen, zwischen Manie und Depression. Verlagshaus der Ärzte GmbH.
- HEINRICHS, NINA; HOFMANN, STEFAN; HYO-JIN, KIM (2002): Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell zur Sozialen Phobie. In: FYDRICH, THOMAS; STANGIER, ULRICH (Hg.) Soziale Phobien und Soziale Angststörungen. Göttingen: Hogrefe, S. 246 – 264.
- MENNING, HANS (2015) Das psychische Immunsystem. Göttingen: Hogrefe.
- WELTER-ENDERLIN, ROSMARIE (2006) Resilienz aus der Sicht der Beratung und Therapie. In: WELTER-ENDERLIN, ROSMARIE; HILDENBRAND, BRUNO (Hg.) Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, S. 7-19.