

Inhalt

Vorwort	13
Vorgeschichte.....	13
An wen richtet sich dieses Buch?	17
Aufbau des Buchs.....	18
Dank	21
1. Dissoziative Störungen gemäß DSM-5 und ICD-11:	
Kriterien und Zuordnungsprobleme	25
1.1 Einleitung	25
1.2 Schwierigkeiten bei der Diagnose dissoziativer Störungen	26
Unterschiedliche Definitionen des Dissoziationsbegriffs	26
Zwei unterschiedliche psychiatrische Klassifikationssysteme.....	35
Hohes Maß an Komorbidität.....	38
Unzureichende diagnostische Schulung.....	40
Fehlende Behandlungsmöglichkeiten	41
1.3 Diagnostische Kriterien für dissoziative Störungen	
in DSM-5 und ICD-11	41
Dissoziative Identitätsstörung (DIS)	42
Schwierigkeiten bei der Diagnostik einer DIS	45
Mit dem Kriterium „Persönlichkeitszustand“ verbundene Probleme	
in DSM-5 und ICD-11	46
Das klinische Erscheinungsbild einer DIS	48
Depersonalisations-Derealisationsstörung	62
Andere näher bezeichnete dissoziative Störung (Other Specified	
Dissociative Disorder, OSDD), OSDD-1 und partielle DIS	67
Nicht näher bezeichnete dissoziative Störung	72
Dissoziativ-neurologische Symptomstörungen laut ICD-11.....	73
Dissoziative Trance-Störung laut ICD-11	79
Trance-Besessenheits-Störung laut ICD	80

2. Dissoziationssymptome, die auf eine Aufspaltung der Persönlichkeit hinweisen	83
2.1 Einleitung	83
2.2 Im diagnostischen Prozess zu beachtende Punkte.....	84
Nachfragen bei unklaren oder mehrdeutigen Antworten	84
Widersprüchliche Antworten auf Interviewfragen.....	85
Nonverbale Anzeichen für Anspannung im Interview.....	85
Suggestivfragen vermeiden	87
2.3 Fragen nach Symptomen, die auf eine Aufspaltung der Persönlichkeit hinweisen können	87
2.4 Psychoforme (kognitiv-emotionale) dissoziative Symptome.....	89
Amnesie	89
Depersonalisation und Derealisierung.....	97
Fertigkeiten einbüßen oder über unvertraute Fertigkeiten verfügen.....	102
Schneider'sche Symptome	103
2.5 Somatoforme (sensorisch-motorische) Dissoziationssymptome	111
Verlust von Körperfunktionen.....	112
Symptome, die von Intrusionen dissoziierter Persönlichkeitsanteile herrühren	113
2.6 Ermitteln, ob dissozierte Persönlichkeitsanteile aktiv sind.....	114
Debatte um das Konzept dissoziierter Persönlichkeitsanteile	116
<i>Resümee</i>	120
3. Andere Veränderungen des Bewusstseins	121
3.1 Einleitung	121
3.2 Depersonalisation und Derealisierung.....	122
Beispiele für Depersonalisation und Derealisierung.....	123
Abklärung von Depersonalisations- und Derealisationssymptomen	125
3.3 Absorptionserleben	126
Beispiele für Absorptionserleben	126
3.4 Tagträume	127
Beispiele für Tagträumen	127
3.5 Tranceerfahrungen	129
Beispiele für Tranceerfahrungen	129

4. Selbstbeurteilungsfragebögen für das Screening auf dissoziative Symptome	131
4.1 Einleitung	131
4.2 Wann ist ein Screening angezeigt?	131
4.3 Screening-Instrumente.....	132
Dissociative Experiences Scale (DES)	132
Fallbericht: Einbindung der DES in ein klinisches Interview	140
DES-Taxon (DES-T)	144
Dissoziations-Fragebogen (Dissociation Questionnaire, DIS-Q).....	145
Fragebogen zu somatoformen Dissoziationen	
(Somatoform Dissociation Questionnaire, SDQ-20).....	146
Cambridge Depersonalization Scale (CDS)	146
Multidimensionales Inventar dissoziativer Symptome	
(Multidimensional Inventory of Dissociation, MID)	146
Dissociative Symptoms Scale (DSS)	148
Detachment and Compartmentalization Inventory (DCI)	148
Resümee.....	149
5. Das TADS-I in der Praxis	151
5.1 Einleitung	151
5.2 Strukturierte Interviews.....	153
Dissociative Disorder Interview Schedule (DDIS)	153
Structured Clinical Interview for DSM-IV Dissociative Disorders,	
Revised (SCID-D-R)	154
5.3 Das Trauma- und Dissoziationssymptome-Interview (TADS-I)	155
Entwicklung des TADS-Interviews	156
Gliederung des TADS-I.....	158
5.4 Durchführung des TADS-I.....	160
Praktische Leitlinien für die Durchführung des TADS-I.....	160
5.5 Einschätzung von (möglicherweise) traumabezogenen	
Symptomen: Teil 2 des TADS-I.....	163
Essprobleme: Fragen 10–22.....	167
Schlafprobleme: Fragen 23–39	168
Resümee zu den Fragen 10–39	170
Stimmung und Emotionsregulation: Fragen 40–57.....	170
Angst und Panik: Fragen 58–66.....	172

Selbstverletzendes Verhalten bzw. selbstschädigende Handlungen: Fragen 67–72.....	173
Selbstbild und Identität: Fragen 73–85.....	175
Beziehungen zu anderen: Fragen 86–94	178
Sexualität: Fragen 95–105.....	179
Zusammenfassende Betrachtung der Fragen zu (möglicherweise) traumabezogenen Symptomen	180
5.6 Einschätzung von Veränderungen des Bewusstseins: Teil 3 des TADS-I..	181
5.7 Einschätzung somatoformer Dissoziationssymptome: Teil 4 des TADS-I..	183
5.8 Einschätzung psychoformer Dissoziationssymptome: Teil 5 des TADS-I..	183
5.9 Auswertung des TADS-I	186
6. Falldarstellungen zu dissoziativen Störungen	191
6.1 Einleitung	191
6.2 Fallbericht 1: Patientin mit DIS.....	191
Allgemeines.....	192
(Möglicherweise) traumabezogene Symptome	192
Veränderungen des Bewusstseins.....	198
Somatoforme dissoziative Symptome.....	199
Psychoforme Dissoziationssymptome.....	200
Diagnostische Überlegungen	202
6.3 Fallbericht 2: DIS-Patientin mit hohem psychischem Funktionsniveau, die zunächst das klinische Erscheinungsbild einer partiellen DIS bot..	205
Allgemeines.....	206
(Möglicherweise) traumabedingte Symptome.....	206
Veränderungen des Bewusstseins.....	208
Somatoforme Dissoziationssymptome.....	209
Psychoforme dissoziative Symptome	209
Diagnostische Überlegungen	210
Weiterer Verlauf.....	212
6.4 Fallbericht 3: Patientin mit OSDD-1 (DSM-5)	
beziehungsweise partieller DIS (ICD-11).....	213
Allgemeines.....	213
(Möglicherweise) traumabedingte Symptome.....	214
Veränderungen des Bewusstseins.....	219
Somatoforme dissoziative Symptome.....	220

	Psychoformen dissoziative Symptome	220
	Diagnostische Überlegungen	222
6.5	Fallbericht 4: Patient mit Depersonalisations-Derealisationsstörung	223
	Allgemeines	224
	(Möglicherweise) traumabedingte Symptome	224
	Veränderungen des Bewusstseins	225
	Somatoformen dissoziative Symptome	226
	Psychoformen dissoziative Symptome	226
	Diagnostische Überlegungen	227
6.6	Fallbericht 5: Patientin mit einer dissoziativen Störung mit neurologischen Symptomen (ICD-11) bzw. Konversionsstörung mit Krampfanfällen (DSM-5)	227
	Allgemeines	228
	(Möglicherweise) traumabedingte Symptome	228
	Veränderungen des Bewusstseins	230
	Somatoformen dissoziative Symptome	230
	Psychoformen dissoziative Symptome	231
	Diagnostische Überlegungen	232
	<i>Resümee</i>	232
7.	Schwierigkeiten der Differenzialdiagnose von DIS, partieller DIS und OSDD-1	235
7.1	Einleitung	235
7.2	Varianten der Erscheinungsbilder von DIS, OSDD-1 und partieller DIS ..	239
	Erscheinungsbild 1: Eine klassische DIS mit tertiärer struktureller Dissoziation	239
	Erscheinungsbild 2: Anfängliches Erscheinungsbild einer DIS	240
	Erscheinungsbild 3: DIS mit sekundärer struktureller Dissoziation	241
	Erscheinungsbild 4: DIS mit vollständig ausgeprägter Co-Bewusstheit ..	241
	Mit der diagnostischen Kategorie OSDD-1 verbundene Schwierigkeiten ..	242
7.3	Schizophrenie und psychotische Störungen	243
	Trauma, Dissoziation, Psychose und Schizophrenie	243
	Psychotische Störungen und DIS: Überschneidungen und Unterschiede ..	248
	Qualitative Unterschiede beim Symptom Stimmenhören	249
	Unterschiede im Inhalt von Wahnvorstellungen und Halluzinationen ...	250
	Fallbericht: Ein Patient mit Schizophrenie	253
7.4	Depressive Störungen	256

7.5	Bipolare und verwandte Störungen	257
	Fallbericht: Eine Patientin mit Bipolar-II-Störung	258
7.6	Angststörungen und Zwangsstörung.....	262
	Fallbericht: Eine Patientin mit chronischen Angstsymptomen	263
7.7	Substanzbezogene Störungen	266
	Daten zu dissoziativen Symptomen bei alkohol- und / oder drogenabhängigen Menschen	266
	Daten zu Alkohol- und Drogenabhängigkeit bei Patientinnen mit dissoziativen Störungen	267
	Implikationen für die Diagnostik	268
7.8	Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS)	270
7.9	Autismus-Spektrum-Störungen (ASS).....	271
7.10	Geschlechtsdysphorie	272
	<i>Resümee</i>	273
8.	DIS und OSDD-1 von der Borderline-Persönlichkeitsstörung abgrenzen	275
8.1	Einleitung	275
8.2	Studien zur BPS als einer komorbid Störung von dissoziativen Störungen.....	276
8.3	Forschung zu dissoziativen Symptomen und dissoziativen Störungen bei Patienten mit BPS	277
8.4	Was allgemein für die Abgrenzung dissoziativer Störungen (mit oder ohne BPS) von einer BPS zu beachten ist.....	281
8.5	BPS-Patienten ohne komorbide PTBS	283
	TADS-I-Profil für BPS-Patienten ohne PTBS oder kPTBS	284
	Fallbericht: Eine Patientin mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS)	287
	TADS-I-Profile anderer Persönlichkeitsstörungen	291
	Fallbericht: Ein BPS-Patient mit antisozialen und narzisstischen Zügen..	292
	<i>Resümee</i>	295
9.	Dissoziativer Subtyp der PTBS gemäß DSM-5 und komplexe PTBS gemäß ICD-11.....	301
9.1	Einleitung	301
9.2	DIS, OSDD-1 und dissoziativer Subtyp der PTBS im DSM-5.....	303
9.3	Komplexe PTBS gemäß ICD-11	304
	Geschichte des kPTBS-Konzepts	304
	kPTBS-Kriterien in der ICD-11	306

9.4	DIS, partielle DIS und kPTBS in der ICD-11	309
9.5	Beispiele von Patientinnen, bei denen im TADS-I eine kPTBS gemäß ICD-11 festgestellt oder ausgeschlossen wurde	311
	Fallbericht: Eine Patientin mit kPTBS (gemäß ICD-11).....	311
	Fallbericht: Ein Patient mit dissoziativem Subtyp einer PTBS (DSM-5), aber keiner kPTBS (ICD-11)	316
	Abgrenzung der kPTBS von der partiellen DIS (ICD-11) und des dissoziativen Subtyps der PTBS von der OSDD-1 (DSM-5).....	318
	Fallbericht: Eine Patientin mit dissoziativem Subtyp einer PTBS, einer kPTBS oder einer partiellen DIS?	319
	<i>Resümee</i>	326
10.	Unzutreffende (falsch positive) DIS-Diagnosen und vorgetäuschte oder imitierte DIS	329
10.1	Einleitung	329
10.2	Ältere Studien	331
10.3	Mit dem TADS-I gewonnene Erkenntnisse	342
10.4	Zur Phänomenologie von Patienten mit falsch positiver DIS-Diagnose: Auf dem TADS-I basierende Fallberichte	346
	Fallbericht 1: Falsch positive DIS-Diagnose bei einer Patientin mit Bipolar-I-Störung.....	346
	Fallbericht 2: Falsche DIS-Diagnose bei einer Patientin mit Borderline-Persönlichkeitsstörung	350
	Fallbericht 3: Imitierte DIS	356
	Fazit zu den drei Fallberichten	364
10.5	Untersuchungsergebnisse mit Patienten besprechen.....	364
10.6	Echte versus imitierte DIS in der forensischen Psychiatrie.....	367
	Dissoziationsymptome und dissoziative Störungen in der forensischen Psychiatrie.....	367
	Die Situation in den Niederlanden	371
	Fallbericht: Als Simulation verkannte echte Amnesie.....	373
10.7	Unzutreffende Diagnosen einer imitierten DIS.....	375
	<i>Resümee</i>	376

11. Traumatische Kindheitserfahrungen erfassen:	
Anamnese und Konsequenzen für die Behandlung	377
11.1 Einleitung	377
11.2 Traumatisierung in der Kindheit.....	377
Unterlassungs- versus Begehungshandlungen.....	378
Traumatisierung durch ein einmaliges Ereignis oder durch lang anhaltende oder sich wiederholende Ereignisse	379
11.3 Erhebung einer Trauma-Anamnese	380
Selbstbeurteilungsfragebögen.....	382
Bei der Anamnese traumatischer Erfahrungen zu beachtende allgemeine Gesichtspunkte.....	383
Das Strukturierte Trauma-Interview (STI)	387
11.4 Für einen guten Behandlungsplan braucht es mehr als die diagnostische Klassifikation einer dissoziativen Störung	390
Eine zutreffende Diagnose bahnt den Weg zu einer adäquaten Behandlung.....	391
11.5 Prognose- und Indikationsstellung	393
Das diagnostische Viereck: Ein Werkzeug für die Fallkonzeptualisierung	396
Weitere für die Prognosestellung und Behandlungsplanung relevante Faktoren	399
11.6 Abschließende Bemerkungen.....	400
Epilog	401
Anhang 1: Symptomprofile zum TADS-I	403
Anhang 2: Symptomprofile für dissoziative Störungen im DSM-5	421
Anhang 3: Symptomprofile für dissoziative Störungen in der ICD-11	425
Anhang 4: Dissociative Experiences Scale-II (DES-II)	439
Anhang 5: Skala zu maladaptiven Tagträumen (16 Items, MDS-16).....	443
Trauma- und Dissoziationssymptome-Interview (TADS-I).....	447
Literatur	525
Index	555
Über die Autorin	563