



Ein Kapitel voller Neuheiten: die trauma- und stress-bezogenen Störungen

Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker
Universität Zürich, Psychologisches Institut

2022

(c) Maercker

Kriegsfolgen-Psychopathologie nach ICD-11

Zivilisten

- Akute Stress-Reaktion (QE84) im Kap. *Factors influencing health status or contact with health services*
- Probleme, assoziiert mit Abwesenheit, Verlust oder Tod Anderer (QE6)
 - dem Verschwinden oder Tod Anderer (QE61)

Soldaten/Verteidiger

- Dissoziative Störungen

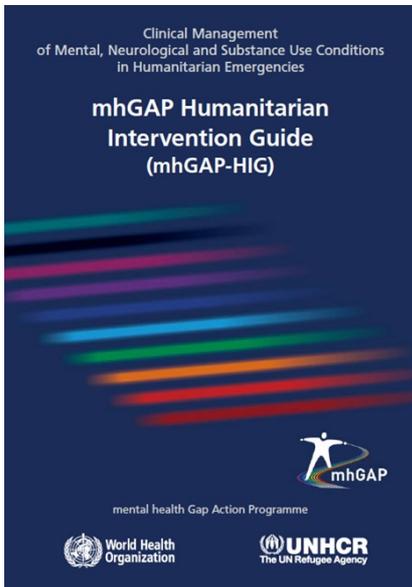
Geflüchtete

- Anpassungsstörung
- Posttraumatische Belastungsstörung (ab ca. 1 Monat)
- Dissoziative Störungen
- Alle anderen psychischen Störungen
- Anhaltende Trauerstörung (ab ca. halbem Jahr)

(c) Maercker

Psychische Gesundheits – Kriegs- und Notfallhilfe

WHO und UNHCR



General Principles of Care for People with Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Settings (GPC)	5
1. Principles of Communication	5
2. Principles of Assessment	6
3. Principles of Management	7
4. Principles of Reducing Stress and Strengthening Social Support.	8
5. Principles of Protection of Human Rights	10
6. Principles of Attention to Overall Well-being	11
Modules	
1. Acute Stress (ACU)	13
2. Grief (GRI)	17
3. Moderate-severe Depressive Disorder (DEP)	21
4. Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)	27
5. Psychosis (PSY)	31
6. Epilepsy/Seizures (EPI)	35
7. Intellectual Disability (ID).	41
8. Harmful Use of Alcohol and Drugs (SUB)	45
9. Suicide (SUI)	49
10. Other Significant Mental Health Complaints (OTH)	53
Annexes	
Annex 1: UNHCR (2014) Health Information System (HIS) Case Definitions	56
Annex 2: Glossary	57
Annex 3: Symptom Index	60

(c) Maercker

www.who.int/publications/i/item/9789241548922

Vorgehen der WHO



- Ziel: klinische Nützlichkeit
- Einbezug der Kliniker*innen weltweit
 - grosse internationale Surveys zu Diagnosegewohnheiten und –bedarfen
 - globale Zusammensetzung der Gremien
- Arbeitsgruppe: Spezifisch belastungs-/stress-bezogene Störungen

(c) Maercker

Arbeitsgruppe “Spezifische Stress-Assoziierte Störungen”



Chris Brewin, Richard Bryant, Marylene Cloitre,
 Asma Humayun Lynne Myfanwy Jones, Ashraf Kagee, Andreas Maercker,
 Cecile Rousseau, Daya Somasundaram, Renato Souza
 Yuriko Suzuki, Simon Wessely

(c) Maercker



Vorstudien-Survey: Häufigste fehlende Diagnosen

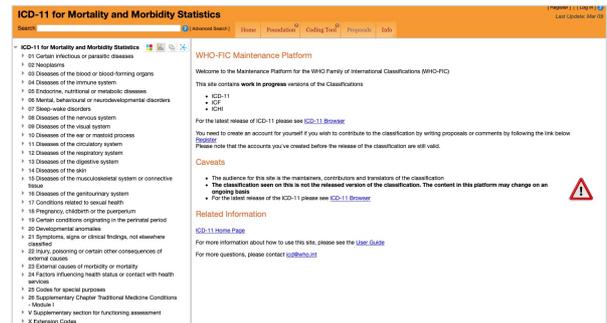
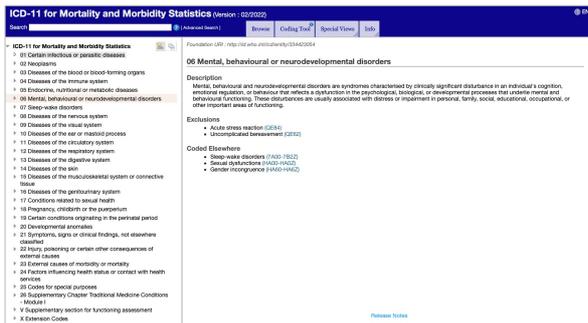


Diagnoses	%	Example from open-ended question
1. Complex PTSD	12.2	„I feel a need to better account for consequences of complex trauma and the variety of processes which can be seen in such conditions“.
2. Culture-related disorder	8.3	
3. Attention deficit dis. in adults	5.6	
4. Narcissistic personality disorder	4.4	
5. ...		
11. Pathological bereavement	2.3	“Separate diagnostic criteria for pathological bereavement rather than under adjustment disorder”.
12. ...		



2 Parallelversion des ICD-11 im Internet

- “Frozen release” (blauer Hintergrund): <https://icd.who.int/browse11/>
- “Maintenance release” (oranger Hintergrund): <https://icd.who.int/dev11/>



(c) Maercker

Spezifisch Stress-assoziierte Störungen



PTBS

Komplexe PTBS

Reaktive Bindungsstörung

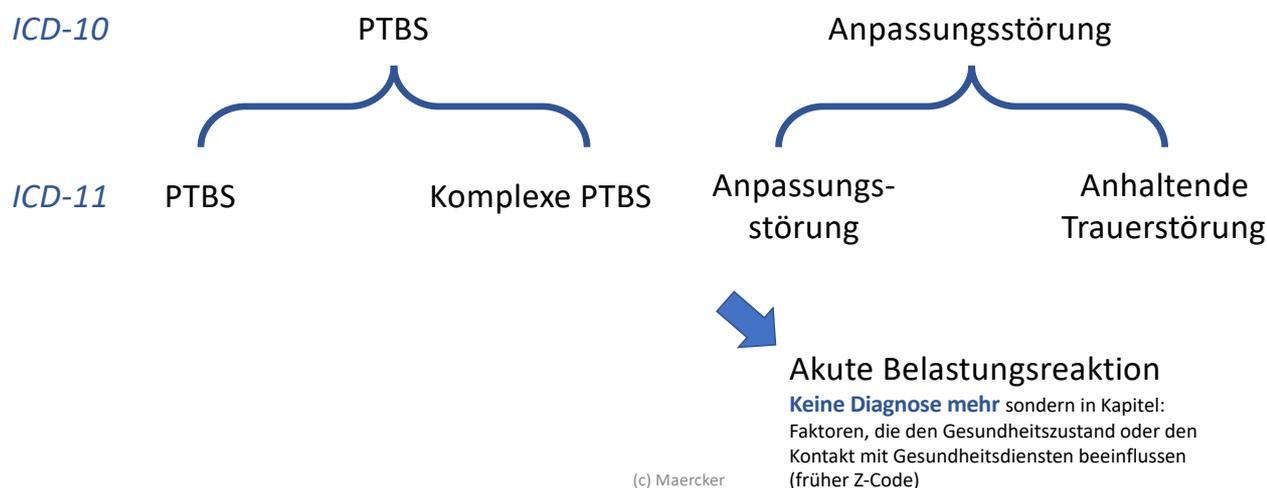
Anhaltende Trauerstörung

Anpassungsstörung (neu definiert)

Bindungsst. mit Enthemmung

(c) Maercker

Differenzierungen und Gruppierung im Kapitel "Spezifisch belastungsbezogene Störungen" (6B4)



Trauma- und Belastungsfolgestörungen im DSM-5



PTBS

- traumat. Ereignis(se)
- Wiedererleben
- Vermeidung
- Negativ. Selbstbild
- Hyperarousal

PTSD, Dissoziativer Subtyp

- dissoziative Symptome

Anpassungsstörung

- mit 6 Unterformen
- Ausschlussdiagnose: wird vergeben, wenn keine andere Hauptdiagnose vorhanden
- 6-Monatskriterium i.d.R.

Anhaltende Trauerstörung

- Sehnsucht
- Präokkupationen
- und 7 weit. Kriterien

Akute Belastungsstörung

- Dissoziative Symptome
- Intrusionen
- Hyperarousal

(c) Maercker

Genereller Aufbau der Diagnose-Definition und "Klinischen Beschreibungen und Diagnostischen Richtlinien" (engl. CDDR)

- Ereigniskriterium
- Symptom-Merkmale
 - meist - Kernmerkmale
 - Zusatzmerkmale
- Zeitkriterium
- Psychosoziales Beeinträchtigungskriterium

- Entwicklungspräsentationen über die Lebenszeit
- Kultur-bezogene Merkmale

(c) Maercker

Posttraumatische Belastungsstörung

Traumakriterium: ... Außergewöhnliche Bedrohung oder katastrophales Ausmaß

Symptomgruppen

Wiedererleben in lebendiger Form

- Flashbacks
- Alpträume
- Intensive Erinnerungen

Vermeidung

- Vermeidung von Gedanken, Gefühlen
- Vermeidung von Situationen oder Personen

Anhaltendes Bedrohungsgefühl

- übermäßige Wachsamkeit
- übermäßige Schreckhaftigkeit

mind. seit ca. 1 Monat

Psychosoziale Beeinträchtigung

(c) Maercker

Klassische PTBS: geänderte Philosophie der Definition

Traumakriterium:

«Eine PTBS kann sich entwickeln, nachdem man einem extrem bedrohlichen oder schrecklichen Ereignis oder einer Folge von Ereignissen ausgesetzt war.»

Beeinträchtigungskriterium:

«Die Störung führt zu einer erheblichen Beeinträchtigung der persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereiche. Wenn die Funktionsfähigkeit aufrechterhalten wird, dann nur durch erhebliche zusätzliche Anstrengungen.»



(c) Maercker

PTBS

Entwicklungspräsentationen

Vorschulalter, Kinder, Jugendliche

Ältere (Maercker, 2022, GeroPsy: Need for age-appropriate diagnostic criteria)

Kulturbezogene Merkmale

- alternative prominenteste Symptome: Ärgerausbrüche, körperliche Symptome (Kopfschmerz, Schwindel, Zittern), Panikattacken
- alternative Bezeichnungen für Traumafolgesymptome oder Störungen z.B. *Nervios*, *Weak Heart*.
- in manchen Kulturen wird Traumafolgestörung nur bei nahen Angehörigen und nicht bei sich selbst wahrgenommen bzw. das Traumafolgen generell nicht als pathologisch, sondern als "normal" angesehen werden.

(c) Maercker

Komplexe PTBS

Traumakriterium: Erlebnisse extremer und langandauernder/wiederholter Natur, die extrem bedrohlich oder schockierend waren und aus denen Flucht nicht möglich war wie KZ-Haft, Folter, sexueller Kindesmissbrauch o.ä.

Symptomgruppen

Wiedererleben in lebendiger Form

Vermeidung

Anhaltendes Bedrohungsgefühl

Störungen der Selbstorganisation

Affektive Dysregulation

Negatives Selbstkonzept

Beziehungsstörungen

Psychosoziale Beeinträchtigung

- aufgebracht (Überregulation)
- abgestumpft (Unterregulation)
- verkümmert, gescheitert (Scham)
- wertlos, schuldig
- weit abgeschnitten von Anderen
- Probleme emotionaler Nähe

(c) Maercker

Komplexe PTBS

Traumakriterium: Erlebnisse extremer und langandauernder/wiederholter Natur, die extrem bedrohlich oder schockierend waren und aus denen Flucht nicht möglich war wie KZ-Haft, Folter, sexueller Kindesmissbrauch o.ä.

Symptomgruppen

Wiedererleben in lebendiger Form

Vermeidung

Anhaltendes Bedrohungsgefühl

Störungen der Selbstorganisation

Affektive Dysregulation

Negatives Selbstkonzept

Beziehungsstörungen

Psychosoziale Beeinträchtigung

Dissoziation ist häufig

(c) Maercker

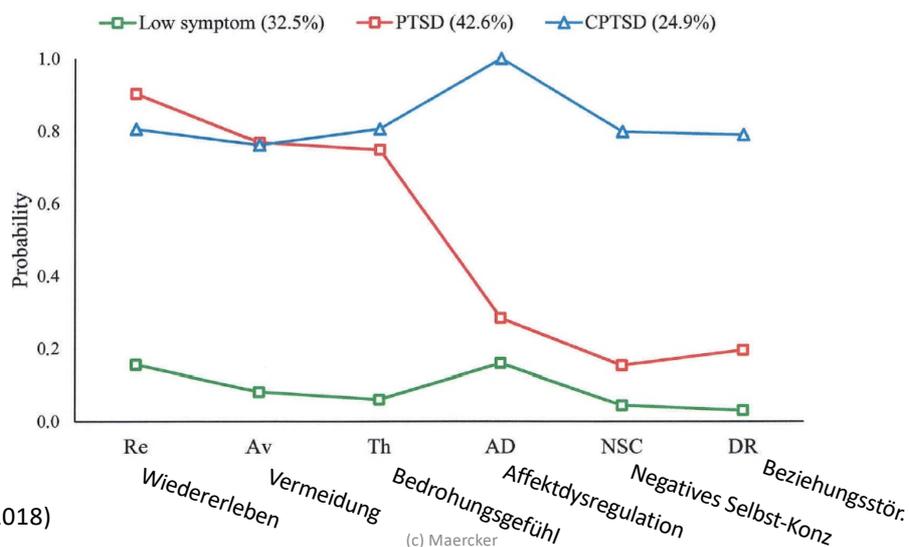
Komplexe PTBS

Kulturbezogene Merkmale

- dominierende somatische und/oder dissoziative Symptome, z.T. kulturspezifisch bzw. Trance- oder Besessenheitsphänomene
- andere kulturelle Interpretationen der psychologischen, physiologischen und spirituellen Ursachen
- andere kulturelle Selbst- und Beziehungskonzepte: *Literaturübersicht Heim, Maercker & Karatzias, 2022: Clinical Psychological Review*

(c) Maercker

Differenzialdiagnostik PTBS – KPTBS – resiliente Verläufe



Kazlauskas et al. (2018)

(c) Maercker

Differenzialdiagnostik KPTBS - BPSt

Komplexe PTBS

- Vermeidung von Beziehungen
- andauerndes negatives Selbstbild
- seltenere Suizidalität

Borderline PSt

- Furcht vor Verlassenheit
- wechselnde persönliche Identität
- häufige Suizidalität

(c) Maercker

Anhaltende Trauer-Störung

Ereigniskriterium: Verlust einer nahen Person

Symptome:

Übermäßige Sehnsucht

Präokkupation (gedankliche Fixierung)

Emotionaler Schmerz, z.B. Schuldgefühle, Traurigkeit, Wut, emotionale Taubheit, beeinträchtigt Identitätsgefühl, Vermeidung

Abweichung vom jeweils kulturell verbreiteten Muster

mind. seit ca. 6 Monaten

Psychosoziale Beeinträchtigung

(c) Maercker

Anhaltende Trauer-Störung

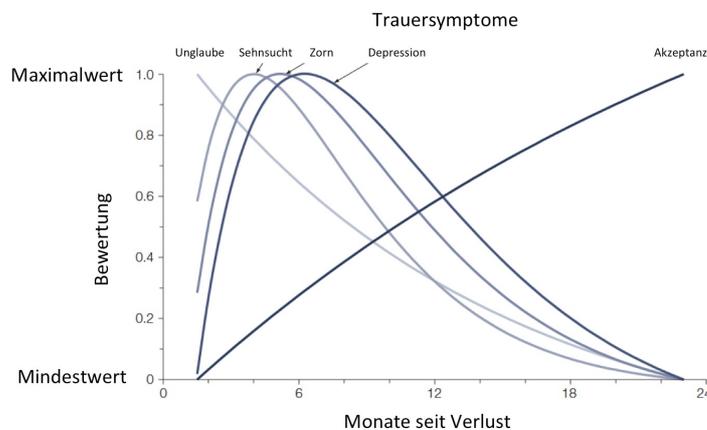
sog. kultureller Vorbehalt

Diagnose kann nur vergeben werden, wenn eindeutig die erwarteten sozialen, kulturellen oder religiösen Normen für die Kultur und den Kontext der Person überschritten werden. Länger andauernde Trauerreaktionen, die im kulturellen und religiösen Kontext der Person innerhalb einer normativen Trauerphase liegen, werden als normale Trauerreaktionen angesehen und nicht diagnostiziert.

Entwicklung von diagnostischen Interviews mit «kulturellen Zusätzen» (cultural addendum)

(c) Maercker

Zeitliche Abfolge von ATS-Symptomen



Stadien nach Kübler-Ross

1. Unglaube
2. Sehnsucht
3. Ärger/Wut
4. Niedergeschlagenheit
5. Akzeptanz

Anhaltende Trauer-Störung: Alternative Definitionen

Complicated Grief
nach Prigerson et al. (2004)

Anhaltende (komplexe)
Trauerstörung nach
verschiedenen DSM-5-Versionen

(c) Maercker

Anpassungsstörung

Ereigniskriterium: identifizierbares Ereignis oder Geschehen

Symptome:

Präokkupationen: wiederholte, aufdrängende Gedanken an das Ereignis oder dessen Implikationen

Anpassungsschwierigkeiten: Interessensverlust gegenüber Beziehungen zu Anderen, ihrer Arbeit, ihrer Freizeit oder auch Konzentrations- und Schlafprobleme, Leistungsabfall

Zusatzmerkmale: depressive, ängstliche, sozial-problematische Symptome

Ausschluss von in dominanter Form auftretenden psychischen Störungen wie affektive Störungen oder PTBS

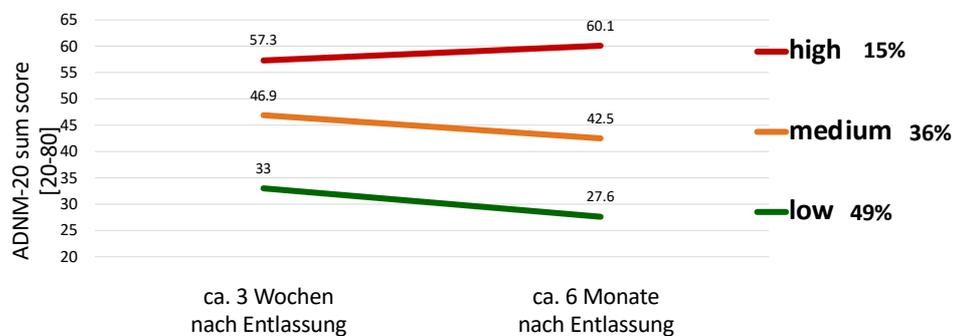
Zeitkriterium: in der Regel rückgebildet bis ca. 6 Monate nach Ende des Belastungsereignis/ -geschehens

Psychosoziale Beeinträchtigungen

(c) Maercker

Anpassungsstörung: Symptomverläufe

Studie mit Schweizer neu „freigesetzten“ Arbeitslosen



Lorenz, Perkonig & Maercker (2018) Clin Psy Science

(c) Maercker

Anpassungsstörung

Entwicklungspräsentationen

Kindesalter: Trotzverhalten, Schmerzsyndromen oder regressive Reaktionen wie Bettnässen oder Schlafstörungen

Jugendliche: Substanzkonsum oder erhöhte Risikobereitschaft

Ältere Erwachsene: Sorgen um Gesundheit zu machen, damit verbunden Niedergeschlagenheit, anhaltende Somatisierung psychologischer Symptome

Kulturbezogene Merkmale

u.a. in kollektivistischen Kulturen bei Fehlen familiärer oder gemeinschaftlicher Unterstützung besonders ausgeprägt

(c) Maercker

Zusammenfassung und Ausblick

- das ICD-11 führt zu einer Differenzierung dieser Diagnosegruppe
- inzwischen liegen zu allen Diagnosen diverse Therapie-Leitlinien und Empfehlungen aus Metaanalysen vor
- rapide Zunahme der evidenzbasierten Therapien im Gebiet