

Hintergrund: Die Diagnosekriterien für PTBS sind im DSM-5, im Vergleich zum DSM-IV, verändert worden.

Susanne Schaal, Anke Koebach, Harald Hinkel, Thomas Elbert

Ziel: Das erste Ziel dieser Studie war, die Auswirkung dieser Modifikation auf die PTBS-Raten in einer Stichprobe von kongolesischen ehemaligen Kämpfern zu untersuchen. Als zweites Ziel untersuchte die Studie, ob die PTBS-Symptome mit täterbezogenen Handlungen oder mit traumatischen Ereignissen, die als Opfer erlebt wurden, zusammenhängen.

Methode: Es wurden 95 männliche ehemalige Kämpfer aus dem Osten der Demokratischen Republik Kongo interviewt. Sowohl die DSM-IV als auch die DSM-5 Symptomkriterien der PTBS wurden erhoben.

Ergebnisse: Die DSM-5 Diagnosekriterien ergaben eine PTBS Rate von 50% ($n = 47$), während die DSM-IV Symptomkriterien von 44% ($n = 42$) erfüllt wurden. Wenn man das DSM-5 als derzeitigen „goldenen Standard“ setzen würde, hätte das DSM-IV mehr falsch Negative (8%) als falsch Positive (3%) produziert. Eine Minderheit der Teilnehmer (19%, $n = 18$) gab als stressvollstes Ereignis ein Erlebnis an, in dem sie als Täter involviert war. Ergebnisse der Regressionsanalyse ($R^2 = 0.40$) zeigten, dass unter Kontrolle der Anzahl der Arten der traumatischen Ereignisse, die ausgeübten Gewalttaten nicht mit der PTBS Symptomschwere zusammenhängen.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass auf Grundlage der diagnostischen Regeln des DSM-5 mehr diagnostische Fälle produziert wurden als weggefallen sind, was im Vergleich zum DSM-IV zu einer Zunahme der PTBS Raten führte. Der fehlende Zusammenhang zwischen PTBS Symptomen und ausgeübten Gewalttaten könnte mit der potentiellen faszinierenden und aufregenden Wahrnehmung dieser Handlungen erklärt werden.

Citation: European Journal of Psychotraumatology 2015, 6: 24981 - <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v6.24981>