

SIDDS: Strukturiertes Interview zur Diagnose dissoziativer Störungen

Das Interview beginnt nach dem Unterschreiben der Einverständniserklärung mit der Erhebung demographischer Daten.

**Demographische Daten des strukturierten Interviewleitfadens
zur Diagnose Dissoziativer Störungen (SIDDS)**

Bitte schreiben Sie die entsprechende Zahl in den dafür vorgesehenen Platzhalter:

Beispiel für das Ausfüllen:

Alter:		(2) (7)
Geschlecht:		(1)
gegenwärtige körperliche Krankheiten:		(Diabetes)
gegenwärtige psychische Störungen:		(Schizophrenie)
Alter:		() ()
Geschlecht:	Mann = 1; Frau = 2	(...)
Familienstand:	Ledig = 1; Verheiratet = 2 Getrennt/ geschieden = 3; Verwitwet = 4	(...)
Anzahl der Kinder:	(keine Kinder = 0)	(...)
Beruflicher Status:	Beschäftigt = 1; nicht beschäftigt = 2	(...)
Waren Sie jemals im Gefängnis? Ja = 1; nein = 2; unsicher = 3		(...)
Gegenwärtig vorhandene körperliche Krankheiten:		(.....) (.....) (.....)
Aktuelle und vergangene Diagnosen müssen in schriftlicher Form vorliegen, entweder von dem überweisenden Arzt oder in den Krankenpapieren des Patienten/ der Patientin. Bitte geben Sie, wenn möglich, DSM-IV oder ICD-10 Schlüsselnummern an. (Wenn die Nummern nicht vorhanden sind, schreiben Sie die DSM-IV/ ICD-10 Diagnosen rechts neben die Klammern).		
Gegenwärtige psychische Störungen:		(.....) (.....) (.....)
Frühere oder nicht mehr auftretende psychische Störungen:		(.....) (.....) (.....)
Weitere Anmerkungen:		(.....)

Strukturierter Interviewleitfaden zur Diagnose Dissoziativer Störungen (SIDDS)

Die Fragen des SIDDS müssen in der hier vorgegebenen Reihenfolge gestellt werden. Alle Punkte dieses Leitfadens, inklusive aller DSM-IV Kriterien zur Borderline-Persönlichkeitsstörung und der Kriterien für Dissoziative Störungen müssen abgefragt werden. Die Wortwahl sollte sich exakt an den vorgeschriebenen Text halten, um die von unterschiedlichen InterviewerInnen gesammelten Informationen standardisieren zu können. Der/ Die InterviewerIn sollte die Kopfinformationen (kursiv gedruckt) nicht laut vorlesen. Das Gespräch wird damit eröffnet, der Person für ihre Teilnahme zu danken und geht dann weiter mit dem Satz:

→ "Wenn Sie im Laufe des Interviews irgendeinen Ausdruck oder eine Formulierung nicht verstehen, zögern Sie bitte nicht, mich zu fragen, ich werde es Ihnen gerne erklären.

Die meisten Fragen hier können Sie mit 'ja', 'nein' oder 'unsicher/ weiß ich nicht' beantworten. Einige Fragen erfordern ausführlichere oder differenziertere Antworten, die ich Ihnen dann erklären werde, wenn wir dahin kommen.

Alles klar?"

I. Somatische Beschwerden

1. Leiden Sie an Kopfschmerzen?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn Frage 1 mit „nein“ beantwortet wurde, mit Frage 3 fortfahren.

2. Wurde Ihnen von einem/ einer Arzt/ Ärztin mitgeteilt, dass es sich dabei um Migräne- Kopfschmerzen handelt?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Der Interviewer soll den nachfolgenden Text der Person laut vorlesen:

♦ "Ich werde Ihnen jetzt eine Reihe körperlicher Symptome vorlesen. Damit ein Symptom als vorhanden gilt und Sie es mit ja beantworten, müssen folgende drei Punkte erfüllt sein:

- a) es darf keine körperliche Erkrankung vorliegen, mit der das Symptom erklärt werden kann.
- b) bei Vorliegen einer allgemeinen körperlichen Krankheit müssen die durch das Symptom verursachten sozialen und beruflichen Einschränkungen schwerwiegender sein als normalerweise vermutet.
- c) das Symptom ist nicht durch Drogen- oder Alkoholkonsum verursacht.

Der/ Die InterviewerIn sollte nun die Person fragen: Bei der ersten Ja-Antwort sollten die Kriterien a-c noch einmal vorgelesen werden, um sicherzustellen, dass sie die Person verstanden hatte.

- ◆ "Hatten Sie jemals eines oder mehrere der folgenden körperlichen Symptome, für die ein Arzt keine körperliche Ursache (organische Erklärung) finden konnte?"

3. Unterleibsschmerzen (außer während der Menstruation)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

4. Übelkeit (außer im Rahmen einer Reisekrankheit, einer Schwangerschaft oder nach einer Karussellfahrt oder ähnlichem)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

5. Erbrechen (außer während einer Schwangerschaft)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

6. Blähungen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

7. Durchfall
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

8. Unverträglichkeit bestimmter Speisen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

9. Rückenschmerzen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

10. Gelenkschmerzen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

11. Schmerzen in den Extremitäten (Händen+ Füßen)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

12. Schmerzen in den Geschlechtsorganen (außerhalb des Geschlechtsverkehrs)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

13. Schmerzen beim Wasserlassen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

14. Andere Schmerzen (außer Kopfschmerzen)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

15. Kurzatmigkeit (außer nach einer Anstrengung)
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

16. Starkes Herzklopfen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
17. Brustschmerzen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
18. Schwindel/ Benommenheit
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
- 19. Schluckbeschwerden**
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
20. Verlust der Stimme/ psychogene Stummheit
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
21. Taubheit
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
22. Doppelbilder Sehen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
23. Verschwommenes Sehen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
24. Blindheit
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
25. Ohnmacht oder Bewusstlosigkeit
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
- 26. Amnesie (Erinnerungslücken/ Filmriss)**
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
27. Anfall oder Krampf
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
28. Gehbeschwerden
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
29. Lähmung oder Muskelschwäche
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()
30. Harnverhaltung oder Schwierigkeiten beim Wasserlassen
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

31. Sexuelle Gleichgültigkeit/ Wochen oder Monate ohne sexuelles Bedürfnis
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

32. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

*Wenn die Person ein Mann ist, Frage 33 und dann Frage 38;
wenn es sich um eine Frau handelt, geht es bei Frage 34 weiter.*

33. Erektionsschwierigkeiten/ Impotenz
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

34. Unregelmäßige Regelblutung
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

35. Schmerzhaftes Regelblutung
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

36. Stark verstärkte Regelblutung
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

37. Erbrechen während der gesamten Schwangerschaft
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

38. Hatten Sie vor Ihrem 30. Lebensjahr über mehrere Jahre hinweg viele körperliche Beschwerden, die Sie veranlassten, einen Arzt aufzusuchen oder die zu beruflichen oder sozialen Beeinträchtigungen führten?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

39. Wurden die von Ihnen genannten Symptome von Ihnen bewusst herbeigeführt?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

II. Substanzabhängigkeit

40. Hatten Sie jemals in Ihrem Leben ein Alkoholproblem?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

41. Haben Sie jemals illegale Drogen exzessiv über eine längere Zeit eingenommen?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

42. Haben Sie sich jemals Drogen intravenös gespritzt?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

43. Waren Sie wegen eines Drogen- oder Alkoholproblems jemals in Behandlung?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

III. Psychiatrische Vergangenheit

44. Waren Sie jemals wegen eines emotionalen Problems oder einer psychischen Störung in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

45. Wissen Sie, ob, und wenn ja, welche psychiatrischen Diagnosen Ihnen in der Vergangenheit gestellt worden sind?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

"Bei "nein" weiter mit Frage 48

46. Sind bei Ihnen jemals folgende Störungen diagnostiziert worden:
a) Depression ()
b) Manie ()
c) Schizophrenie ()
d) Angststörung ()
e) andere psychische Störungen (welche?) _____ ()
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3

Wenn die Person bei Frage 46e keine Diagnose angeben möchte, weiter mit 48.

47. Wenn die Person bei Frage 46e Angaben machte, waren darunter einige der nachfolgenden?
a) dissoziative Amnesie ()
b) dissoziative Fugue ()
c) dissoziative Identitätsstörung (multiple Persönlichkeitsstörung) ()
d) Depersonalisationsstörung ()
e) nicht näher bezeichnete dissoziative Störung ()
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3

48. Sind Ihnen jemals Psychopharmaka (Medikamente gegen eine psychische Störung) verschrieben worden?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

49. Ist Ihnen jemals eines der folgenden Medikamente verschrieben worden?
- a) Antipsychotika ()
 - b) Antidepressiva ()
 - c) Lithium ()
 - d) Angstlösende Mittel (Anxiolytika) oder Schlafmittel ()
 - e) andere (welche?) _____ ()

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3

Bei Unsicherheit bitte Medikamentenname angeben, wenn bekannt:

50. Sind Sie jemals mit Elektrokrampftherapie, auch bekannt als Elektroschock-Therapie, behandelt worden?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

51. Waren Sie jemals wegen emotionaler, familiärer oder psychologischer Probleme länger als 5 Stunden/ Sitzungen in Behandlung?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

52. Wie viele TherapeutInnen (wenn überhaupt) haben Sie bisher im Lauf Ihres Lebens wegen emotionaler Probleme oder einer psychischen Erkrankung aufgesucht?

() ()

Wenn die Person sowohl Frage 51 als auch 52 mit "nein" beantwortet hat, weiter mit Frage 54.

53. Hatten Sie jemals wegen eines emotionalen Problems oder einer psychischen Erkrankung eine Behandlung, die keine Besserung brachte?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

IV. Episoden einer Major Depression

Ziel dieses Abschnittes ist es festzustellen, ob die Person jemals in ihrem Leben oder gerade aktuell eine schwere depressive Episode/ Major Depression Periode erlebt (hatte).

54. Hatten Sie jemals in Ihrem Leben eine Zeit mit depressiver Verstimmung, die länger als 2 Wochen andauerte und in der Sie die Zeit verstreichen ließen und sich deprimiert, traurig, hoffnungslos, verzweifelt, gedämpft oder reizbar gefühlt haben?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn die Person die Frage 54 mit "nein" beantwortet hat, weiter mit Frage 62.

Wenn die Person mit "ja" oder "unsicher" geantwortet hat, sollte der/die InterviewerIn fragen:

- ♦ "Haben Sie während dieser Zeit an fast jedem Tag mindestens zwei Wochen lang eines oder mehrere der folgenden Symptome verspürt?"

55. Geringer Appetit oder ein erheblicher Gewichtsverlust (ohne eine Diät zu machen) oder gesteigerter Appetit oder eine erhebliche Gewichtszunahme?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

56. Zu viel oder zu wenig schlafen?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

57. Verlangsamung im Verhalten oder im Denken, oder in einem solchen Ausmaß erregt und aufgekratzt sein, dass es für andere Personen bemerkbar war?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

58. Verlust an Interesse oder Vergnügen an gewohnten (Freizeit-)Aktivitäten, oder eine Verringerung der sexuellen Bedürfnisse?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

59. Energieverlust, Müdigkeit?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

60. Gefühle der Wertlosigkeit, Selbstvorwürfe oder starke und übertriebene Schuldgefühle?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

61. Mangelnde Konzentration oder Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

62. Hatten Sie jemals wiederkehrende Todes- oder Selbstmordgedanken (a),

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

oder haben Sie jemals einen Selbstmordversuch unternommen (b)?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

- Haben Sie bei Ihrem Selbstmordversuch
- a) eine Überdosis Medikamente genommen ()
 - b) sich die Pulsadern oder andere Körperteile aufgeschnitten ()
 - c) sich Verbrennungen mit der Zigarette oder andere Selbstverletzungen zugefügt ()
 - d) ein Messer, ein Gewehr oder andere Waffen benutzt ()
 - e) versucht, sich aufzuhängen ()
 - f) oder es mit andere Methoden versucht ()
- ja= 1; nein = 2; unsicher = 3

63. Wenn Sie eine wie oben beschriebene Episode einer Depression erlebt haben, ist sie ()
- ganz abgeklungen = 0
 - im Moment noch vorhanden, und zwar zum ersten Mal = 1
 - im Moment schon am Abklingen = 2
 - im Moment noch vorhanden und zwar zum wiederholten Male = 3
 - ungewiss = 4
 - verursacht durch einen organischen/ medizinischen Faktor = 5
- wann war sie: _____

V. Positiv-Symptome der Schizophrenie (Schneidersche Symptome ersten Ranges)

64. Haben Sie jemals etwas Folgendes erlebt?
- ja= 1; nein = 2; unsicher = 3
- a) Stimmen, die sich in Ihrem Kopf streiten ()
 - b) Stimmen, die Ihre Handlungen kommentieren ()
 - c) Ihre Gefühle werden von jemandem oder etwas außerhalb Ihrer selbst gemacht oder kontrolliert ()
 - d) Ihre Gedanken werden von jemandem oder etwas außerhalb Ihrer selbst gemacht oder kontrolliert ()
 - e) Ihre Handlungen werden von jemandem oder etwas außerhalb Ihrer selbst bestimmt oder kontrolliert ()
 - f) äußere Einflüsse spielen mit Ihnen oder nehmen Ihren Körper in Besitz, wie z.B. eine äußere Kraft oder Macht ()
 - g) Gedanken werden aus Ihrem Kopf entfernt ()
 - h) Sie denken Gedanken, die die eines anderen zu sein scheinen ()
 - i) Sie hören Ihre eigenen Gedanken laut ausgesprochen ()
 - j) andere Menschen können Ihre Gedanken hören als wären sie laut ausgesprochen ()
 - k) trügerische (wahnhafte) Gedanken, die sich sehr weit von der Realität entfernt haben ()

Wenn die Person bei allen Schneiderschen Symptomen mit "nein" geantwortet hat, weiter mit Frage 67, anderenfalls sollte der/ die InterviewerIn fragen:

- ♦ "Wenn Sie jemals eines oder mehrere der genannten Symptome verspürt haben, traten diese ausschließlich in einer der im Folgenden genannten Situationen auf?"

65. Traten sie nur unter dem Einfluss von Drogen oder Alkohol auf?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

66. Traten sie nur während einer schweren depressiven Episode (Major Depression) auf?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

VI. Trancen, Schlafwandeln und imaginäre BegleiterInnen in der Kindheit

67. Sind Sie jemals schlafgewandelt?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn die Person Frage 67 mit nein beantwortet hat, weiter mit Frage 69.

68. Wie häufig war das ungefähr?

1-10 = 1 11-50 = 2 > 50 = 3 unsicher = 4 ()

69. Waren Sie jemals in einem tranceartigen Zustand, d.h. so abwesend oder "weggetreten", dass Sie einfach nur in die Gegend starrten und Ihr Bewusstsein dafür, was um Sie herum vorgeht und Ihr Zeitgefühl verloren haben?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn die Person Frage 69 mit nein beantwortet, weiter mit Frage 71.

70. Wie häufig kam bei Ihnen eine solche Erfahrung ungefähr vor?

1-10 = 1 11-50 = 2 > 50 = 3 unsicher = 4 ()

71. Hatten Sie als Kind SpielkameradInnen, die es nur in Ihrer Vorstellung gab?

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn die Person Frage 71 mit nein beantwortet, weiter mit Frage 73.

72. Wie alt waren Sie, als diese SpielkameradInnen Ihrer Kindheit verschwanden?

unsicher = 0 () ()

Wenn die Person heute noch imaginative BegleiterInnen hat, schreiben Sie das aktuelle Alter ein.

VII. Gewalterfahrungen in der Kindheit

Familienstruktur:

73. Sind Sie als Kind oder Jugendliche(r) körperlich misshandelt worden?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

74. Stand die körperliche Misshandlung in direktem Zusammenhang mit
sexuellem Missbrauch?
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

75. Von wem wurden Sie als Kind körperlich misshandelt?
a) Vater ()
b) Mutter ()
c) Stiefvater ()
d) Stiefmutter ()
e) Bruder ()
f) Schwester ()
g) andere männliche Verwandte ()
h) andere weibliche Verwandte ()
i) andere Männer ()
j) andere Frauen ()
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3

76. Wie als waren Sie, als die körperliche Misshandlung anfang?
unsicher = 89, wenn jünger als 1 Jahr = 0 ()()

77. Wie alt waren Sie als es aufhörte?
unsicher = 89 wenn jünger als 1 Jahr = 0 ()()
wenn es noch andauert = aktuelles Lebensalter

78. Manchmal passiert es Kindern, dass sie auf Arten und Weisen
angeschaut und angefasst werden, die sie überhaupt nicht leiden
können - und ich meine damit sexuelle Übergriffe. Sind Sie als Kind
oder Jugendliche(r) sexuell missbraucht worden? Zu sexuellem
Missbrauch gehört Vergewaltigung, aber auch alle Formen
unerwünschter sexueller Berührungen oder Liebkosungen, die Sie
eventuell erlebt haben.
ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 ()

Wenn die Person Frage 78 mit 'nein' beantwortet, weiter mit Frage 85.

*Wenn die Person mit 'ja' oder 'unsicher' antwortet, sollte der/ die InterviewerIn
folgendes vorlesen, bevor er/ sie weiter nach sexuellem Missbrauch fragt:*

- ◆ "Ich frage jetzt nach der Art und Häufigkeit der von Ihnen erlittenen sexuellen Übergriffe. Ich stelle diese intimen und direkten Fragen, um die Schwere Ihres erfahrenen Missbrauchs einschätzen zu können. Sie haben jederzeit die Freiheit, eine oder auch alle Fragen NICHT zu beantworten, d.h. Sie können mit 'ja', 'nein', 'unsicher' oder 'keine Antwort' antworten. Ist es okay, wenn ich in dem Bereich weiterfrage?"

79. Von wem sind Sie in Ihrem Leben sexuell missbraucht worden?

- a) Vater ()
- b) Mutter ()
- c) Stiefvater ()
- d) Stiefmutter ()
- e) Bruder ()
- f) Schwester ()
- g) andere männliche Verwandte ()
- h) andere weibliche Verwandte ()
- i) andere Männer ()
- j) andere Frauen ()

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 keine Antwort = 4

Wenn die Person eine Frau ist, Frage 80 auslassen, wenn sie ein Mann ist, Frage 81 auslassen.

80. Als Sie (als Mann) sexuell missbraucht worden sind, kam es dabei

- a) zu Berührungen im Genitalbereich mit der Hand ()
- b) zu anderen Arten des Streichelns ()
- c) zum Geschlechtsverkehr mit einer Frau ()
- d) zum Analverkehr durch einen Mann ()
- e) zu oralem Sex durch einen Mann ()
- f) zu oralem Sex bei einem Mann ()
- g) zu oralem Sex durch eine Frau ()
- h) zu oralem Sex bei einer Frau ()
- i) zum Analverkehr bei einem Mann oder einer Frau ()
- j) zu erzwungenem Sex mit Tieren ()
- k) zu pornographischem Photographieren oder Filmen ()
- l) anderes (bitte spezifizieren): _____ ()

ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 keine Antwort = 4

81. Als Sie (als Frau) sexuell missbraucht wurden, kam es dabei
- a) zu Berührungen im Genitalbereich mit der Hand ()
 - b) zu anderen Arten des Streichelns ()
 - c) zum Geschlechtsverkehr mit einem Mann ()
 - d) zu oralem Sex durch einen Mann, wobei Sie passiv waren ()
 - e) zu oralem Sex bei einem Mann, wobei Sie aktiv waren ()
 - f) zu oralem Sex durch eine Frau, wobei Sie passiv waren ()
 - g) zu oralem Sex bei einer Frau, wobei Sie aktiv waren ()
 - h) zum Analverkehr durch einen Mann ()
 - i) zu erzwungenem Sex mit Tieren ()
 - j) zu pornographischem Photographieren und Filmen ()
 - k) anderes (bitte spezifizieren): _____ ()
- ja= 1; nein = 2; unsicher = 3 keine Antwort = 4

82. Wie alt waren Sie, als der sexuelle Missbrauch anfang?
 unsicher = 89, wenn jünger als 1 Jahr = 0 () ()

83. Wie alt waren Sie, als es aufhörte? () ()
 unsicher = 89 wenn jünger als 1 Jahr = 0
 wenn es noch andauert = aktuelles Lebensalter

84. Wie vielen sexuellen Übergriffen waren Sie bis zum Alter von 18
 Jahren ausgesetzt? ()
 1-5 = 1 6-10 = 2 11-50 = 3 > 50 = 4 unsicher = 5

85. Wie viele sexuelle Übergriffe haben Sie nach Ihrem 18. Lebensjahr
 erlebt? ()
 1-5 = 1 6-10 = 2 11-50 = 3 > 50 = 4 unsicher = 5

VIII. Sekundäre Anzeichen einer dissoziativen Identitätsstörung

Wenn die Person Fragen 86-95 (mit Ausnahme von Frage 93) bejaht, soll sie spezifizieren, ob es gelegentlich, ziemlich oft oder oft vorkommt.

86. Haben Sie jemals festgestellt, dass Dinge aus Ihrem persönlichen
 Besitz oder aus Ihrer Wohnung verschwinden? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5

87. Haben Sie jemals bemerkt, dass es in Ihrer Wohnung Dinge gibt, von
 denen Sie nicht wissen, wo sie herkommen und wie sie dorthin
 gelangt sind? (z.B. Kleidung, Schmuck, Bücher, Möbel) ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5

88. Haben Sie jemals bemerkt, dass sich Ihre Handschrift drastisch verändert oder dass Sie in ihren persönlichen Unterlagen Zettel mit Handschriften finden, die sie nicht wiedererkennen? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
89. Kommen manchmal fremde Menschen zu Ihnen und reden mit Ihnen wie mit einem(r) sehr guten Bekannten, obwohl Sie diese nicht kennen oder nur ganz vage? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
90. Erzählen Ihnen manchmal Menschen Dinge, die Sie getan oder gesagt haben sollen, an die Sie sich nicht erinnern können, ohne dass dabei Drogen oder Alkohol im Spiel waren? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
91. Hatten Sie jemals „Leerstellen“ (Filmriss) oder Perioden mit fehlender Zeit, an die Sie sich nicht erinnern können, ohne dass dabei Drogen oder Alkohol im Spiel waren? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
92. Haben Sie sich jemals an einem unvertrauten Platz vorgefunden, hellwach, ohne genau zu wissen, wie Sie dorthin gelangt sind und was in der vergangenen Zeit passiert ist, ohne dass dabei Drogen oder Alkohol im Spiel waren? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
93. Gibt es nach Ihrem 5. Lebensjahr große Teile Ihrer Kindheit, an die Sie sich gar nicht erinnern? ()
 ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
94. Haben Sie es jemals erlebt, dass Erinnerungen so plötzlich wiederauftauchen, dass es Sie regelrecht überschwemmt? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
95. Hatten Sie jemals längere Zeiten, in denen Sie sich unwirklich oder wie in einem Traum gefühlt haben, so als seien Sie gar nicht wirklich da, ohne dass dabei Drogen oder Alkohol im Spiel waren? ()
 nie = 1 gelegentlich = 2 ziemlich oft = 3 oft = 4 unsicher = 5
96. Hören Sie manchmal Stimmen, die mit Ihnen oder in Ihrem Kopf reden? ()
 ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Wenn die Person Frage 96 mit 'nein' beantwortet, weiter mit Frage 98.

97. Wenn Sie solche Stimmen hören, scheinen Sie aus Ihrem Inneren zu kommen? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

98. Sprechen Sie jemals von sich selbst als "wir" oder "uns" (und meinen nur sich selbst)? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

99. Hatten Sie jemals das Gefühl, es befänden sich noch eine oder mehrere Personen in Ihrem Inneren? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Wenn die Person auf Frage 99 mit „nein“ geantwortet hat, weiter mit Frage 102.

100. Gibt es in Ihrem Inneren (mindestens) eine andere Identität, die einen eigenen Namen hat? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

101. Kommt diese "innere Person" von Zeit zu Zeit heraus und übernimmt die Kontrolle über den Körper? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

IX. Übernatürliches/ Besessenheit/ Außersinnliche Wahrnehmung/ Kulte

102. Hatten Sie jemals irgendeine Art übernatürlicher/ übersinnlicher Erfahrung? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

103. Hatten Sie jemals irgendeine außersinnliche Wahrnehmung wie
a) Gedankenlesen oder Gedankenübertragung / mentale Telepathie ()
b) im Wachzustand die Zukunft sehen ()
c) Gegenstände nur mit der Kraft Ihres Geistes, Ihrer Gedanken bewegen ()
d) im Traum die Zukunft sehen ()
e) Deja-Vu-Erlebnisse (das Gefühl, dass das, was Ihnen gerade passiert, früher schon einmal passiert ist) ()
f) anderes (bitte spezifizieren): _____ ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

104. Hatten Sie jemals das Gefühl, besessen zu sein
- a) einem Dämon ()
 - b) einer verstorbenen Person ()
 - c) einer lebenden Person ()
 - d) einer anderen Kraft oder Macht ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
105. Hatten Sie jemals Kontakt mit
- a) Gespenstern ()
 - b) Poltergeistern (machen Lärm oder lassen Dinge sich bewegen) ()
 - c) oder irgendeiner anderen Art von Geistern (oder Energien) ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
106. Hatten Sie jemals das Gefühl, sich an vergangene Leben oder Inkarnationen zu erinnern? ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
107. Waren Sie jemals in einer Geheimkult oder in Kult-Aktivitäten eingebunden? ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

X. Borderline Persönlichkeitsstörung

Der/ Die Interviewer/In sollte laut vorlesen:

- ◆ "Bitte beantworten Sie die nächsten neun Fragen nur dann mit 'Ja', wenn Sie meinen, dass diese Beschreibungen (wie ein Motto) auf den Großteil Ihres Lebens zutreffen. Haben Sie folgendes über längere Zeit erlebt?"

108. Impulsivität oder unberechenbares Verhalten in mindestens zwei möglicherweise selbstschädigenden Aktivitäten oder Bereichen, wie z.B. Geldausgeben, Sexualität, Spielsucht, Drogen- oder Alkoholmissbrauch, rücksichtsloses Fahren, „Fressanfälle“. ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
109. Ein Muster an instabilen, aber intensiven zwischenmenschlichen Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen den Extremen der Idealisierung und Entwertung gekennzeichnet ist. ()
- ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

110. Unangemessene, heftige Wut oder Schwierigkeiten, die Wut zu kontrollieren (z.B. häufige Wutausbrüche, andauernde Wut, wiederholte körperliche Auseinandersetzungen). ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
111. Identitätsstörung; eine ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes, des Selbstbewusstseins oder der Selbstwahrnehmung ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
112. Ausgeprägte Stimmungsschwankungen; von der normalen Stimmung hin zu Depression, Reizbarkeit oder Angst, wobei diese Zustände eher Stunden andauern als Tage. ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
113. Verzweifeltes Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden. ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
- (113a. Starkes Unwohlgefühl beim Alleinsesein oder bereits bei der Vorstellung davon, so dass man Alleinsein möglichst vermeidet oder eher depressiv dabei wird.) ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
114. Wiederholte suizidale Handlungen, Selbstmordandeutungen oder -drohungen oder selbstverletzendes Verhalten. ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
115. Ständiges (chronisches) Gefühl der Leere und der Langeweile ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
116. *Vorübergehende, durch Belastungen ausgelöste Wahnvorstellungen oder schwere dissoziative Symptome* ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3
(Kennen Sie es, dass Sie in Stresssituationen in der Lage sind, Dinge zu sehen oder zu hören, von denen Sie selber wissen, dass sie nicht da sind, aber Sie sehen und hören sie trotzdem?) (Gemurmel, Schatten an der Wand, Beschimpfungen)

XI. Dissoziative Amnesie

117. Haben Sie es jemals erlebt, dass Sie sich plötzlich an wichtige Tatsachen oder Ereignisse (v.a. traumatischer oder unangenehmer Art) aus Ihrem Leben nicht mehr erinnern konnten, und zwar in so großem Ausmaß, dass es mit einfacher Vergeßlichkeit nicht mehr zu erklären war? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Wenn die Person Frage 117 mit nein beantwortet, weiter mit Frage 120.

118. Wenn Sie so etwas schon mal erlebt haben, war diese Erinnerungslücke durch eine bekannte andere Störung oder Krankheit verursacht worden (z.B. eine Bewusstlosigkeit nach einer Alkoholvergiftung oder nach einem Gehirnschlag)? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

119. Haben diese Symptome zu erheblichen Schwierigkeiten oder Beeinträchtigungen in Ihrem Beruf oder in Ihrem sozialen Umfeld geführt? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

XII. Dissoziative Fugue

120. Haben Sie jemals plötzliche und unerwartete Reisen unternommen, weg von Ihrem Zuhause oder Ihrem gewohnten Arbeitsplatz, und konnten sich dabei nicht an Ihre Vergangenheit erinnern? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

121. Waren Sie sich während solcher Zeiten Ihrer eigenen Identität unsicher oder haben Sie (ganz oder teilweise) eine andere Identität angenommen? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

122. Wenn Sie eins oder beides schon einmal erlebt haben, war diese Erinnerungslücke durch eine andere bekannte psychische Störung, Alkohol- oder Drogenmissbrauch oder eine Krankheit verursacht (z.B. Bewusstlosigkeit nach einer Alkoholvergiftung oder nach einem Gehirnschlag)? ()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Bei „nein“ auf Frage 120 oder 121 (oder beide), weiter mit Frage 124

123. Haben diese Symptome zu erheblichen Schwierigkeiten und Beeinträchtigungen in Ihrem Beruf oder in Ihrem sozialen Umfeld geführt? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

XIII. Depersonalisationsstörung

Der/ Die Interviewer/In sollte laut vorlesen:

- ♦ "Ich werde Ihnen einige Fragen zu Gefühlen der Depersonalisation stellen. Depersonalisation bedeutet, sich unwirklich zu fühlen, sich wie in einem Traum zu fühlen, sich selbst von außerhalb des Körpers zu sehen/ wahrzunehmen und ähnliche Erfahrungen."

124.a) Hatten Sie jemals ein über längere Zeit anhaltendes, starkes Gefühl von Unwirklichkeit, ohne dass dabei Drogen oder Alkohol im Spiel waren? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

b) Hatten Sie jemals ein so starkes Gefühl von Unwirklichkeit, dass es zu Problemen bei der Arbeit oder im Umgang mit anderen Menschen führte? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

c) Hatten Sie jemals den Eindruck, dass sich die Größe Ihrer Hände oder anderer Teile Ihres Körpers verändert hat? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

d) Haben Sie sich jemals selbst von außerhalb Ihres Körpers wahrgenommen? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Wenn die Person keine der Fragen 124 a-d mit 'ja' beantwortet hat, weiter mit Frage 127.

125. Waren die oben genannten Symptome durch eine andere Störung verursacht worden, wie z.B. eine Schizophrenie, Angststörung, Epilepsie, Drogen- oder Alkoholmissbrauch oder einen anderen medizinischen Krankheitsfaktor? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

126. Waren Sie in solchen Zeiten in der Lage, die Umwelt korrekt wahrzunehmen und (weiterhin) vernünftig und rational zu denken? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

XIV. Dissoziative Identitätsstörung (NIMH Research Criteria.)

127. Hatten Sie jemals den Eindruck, dass es in Ihrem Inneren zwei oder mehr unterscheidbare Identitäten oder Persönlichkeitsanteile gibt, die jede jeweils eine eigene Art hat, wahrzunehmen, zu denken und sich auf sich selbst und die Umwelt zu beziehen? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Wenn die Person Frage 127 mit 'nein' beantwortet, weiter mit Frage 132.

128. Übernehmen mindestens zwei dieser Identitäten oder Persönlichkeitsanteile abwechselnd die Kontrolle über Ihr Verhalten? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

129. Haben zwei oder mehrere dieser verschiedenen Persönlichkeiten vor Zeugen an mindestens drei unterschiedlichen Gelegenheiten die Kontrolle über den Körper übernommen? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

*Der/ die InterviewerIn soll Frage 129a auf der Basis von Frage 117 selber beantworten und sie der Person **nicht** laut vorlesen.*

129a. Haben Sie es erlebt, dass sie Person in einem so starken Ausmaß nicht in der Lage war, sich an wichtige persönliche Daten zu erinnern, dass es mit normaler Vergeßlichkeit nicht zu erklären ist? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

130. Ist das Problem mit diesen verschiedenen Identitäten oder Persönlichkeitsanteilen durch Substanzmissbrauch (Alkohol-Blackouts/ Drogen) oder durch eine allgemeine medizinische Erkrankung verursacht? ()
ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

XV. Nicht näher bezeichnete dissoziative Störung (DDNOS)

(Beantwortung durch InterviewerIn)

131. Die Person scheint eine dissoziative Störung zu haben, erfüllt aber nicht die Kriterien einer spezifischen dissoziativen Störung. Beispiele sind Trance-ähnliche Zustände, Derealisation ohne Depersonalisation und alle länger anhaltenden dissoziativen Zustände, die in Personen entstehen können, welche einer langen und intensiven Form zwanghafter/ gewaltsamer Überzeugungsarbeit ausgesetzt waren (Gehirnwäsche, Gedankenentzug, Indoktrinationen während einer Gefangennahme durch Terroristen oder Kultmitglieder)

()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

XVI. Abschließende Frage

Beantwortung durch InterviewerIn

132. Hat die Person während des Interviews ungewöhnliche, unlogische oder idiosynkratische Gedankenverläufe geäußert?

()

ja = 1 nein = 2 unsicher = 3

Der/ die InterviewerIn sollte eine kurze abschließende Bemerkung machen, mitteilen, dass es keine weiteren Fragen mehr gibt und der Person für ihre Teilnahme danken.

- Das war die letzte Frage.
- Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, mir so viel von sich zu erzählen!