

## ITEM-Fragebogen – deutsche Version

### **Beschreibung des Fragebogens:**

Das International Trauma Exposure Measure (ITEM) ist eine neue Checkliste, die entwickelt wurde, um traumatische Lebensereignisse und die damit verbundenen Merkmale so zu erfassen, dass sie mit der Definition eines traumatischen Ereignisses nach ICD-11, dem internationalen Klassifikationssystem der WHO, übereinstimmen.

ITEM misst die Exposition gegenüber verschiedenen traumatischen Lebensereignissen in unterschiedlichen Entwicklungsphasen (Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter), die Häufigkeit der Exposition gegenüber dem am stärksten belastenden traumatischen Ereignis und die mit dem am stärksten belastenden traumatischen Ereignis verbundene Hauptemotion. Das ITEM ist für die Forschung und Behandler frei verfügbar und kann ohne Genehmigung verwendet werden.

Bitte beachten Sie, dass das ITEM beispielhafte Beschreibungen verwendet, um den Befragten zu helfen, den Zeitraum ihres Lebens, in dem sich ihr Trauma ereignet hat, genau zu identifizieren. Diese Deskriptoren sollten für den Kontext, in dem Sie das ITEM verwenden möchten, angepasst werden.

**Instruktion:**

Dieser Fragebogen erfasst, ob Ihnen bestimmte traumatische Ereignisse in Ihrem Leben widerfahren sind. Dabei werden drei Lebensabschnitte unterschieden: Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter. Bitte lesen Sie sich jedes Ereignis gut durch und geben Sie an, ob Sie dieses Ereignis in einem der drei Lebensabschnitte erlebt haben.

Nr.	Frage	Wann passierte das Ereignis?		
		<i>In der Kindheit (0-12 Jahre)</i>	<i>Im Jugendalter (13-18 Jahre)</i>	<i>Im Erwachsenenalter (älter als 18 Jahre)</i>
1	Bei Ihnen wurde eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert.			
2	Eine Ihnen nahestehende Person starb auf schreckliche Art und Weise.			
3	Bei einer Ihnen nahestehenden Person wurde eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert oder hatte einen schweren Unfall.			
4	Jemand hat Ihr Leben mit einer Waffe (z.B. Messer, Pistole, Bombe) bedroht.			
5	Sie wurden <b>von einem Elternteil oder einer erziehungsberechtigten Person</b> körperlich angegriffen (geschlagen, getreten, geohrfeigt, beraubt, usw.).			
6	Sie wurden <b>von einer anderen Person als den Eltern oder einer erziehungsberechtigten Person</b> körperlich angegriffen (geschlagen, getreten, geohrfeigt, beraubt, usw.).			
7	Sie wurden <b>von einem Elternteil oder einer anderen erziehungsberechtigten Person</b> sexuell missbraucht (anale, vaginale oder orale Penetration oder jegliche Berührung von Geschlechtsteilen).			
8	Sie wurden <b>von einer anderen Person als den Eltern oder einer erziehungsberechtigten Person</b> sexuell missbraucht (anale, vaginale oder orale Penetration oder jegliche Berührung von Geschlechtsteilen).			
9	Sie wurden sexuell belästigt (d.h. ungewollte sexualisierte Kommentare oder Verhalten)			
10	Sie waren einem Krieg oder Kampfhandlungen ausgesetzt (als Soldat oder Zivilperson).			
11	Sie wurden gefangen gehalten und/oder gefoltert.			
12	Sie haben einer anderen Person extremes Leid zugefügt oder ihren Tod verursacht.			
13	Sie waren Zeuge, wie eine andere Person extremes Leid erlitten hat oder gestorben ist.			
14	Sie waren in einen Unfall verwickelt (z.B. im Verkehr, bei der Arbeit, zu Hause oder in der Freizeit), bei dem Ihr Leben in Gefahr war.			
15	Sie gerieten durch eine Naturkatastrophe (z.B. Hurrikan, Tsunami, Erdbeben) in Lebensgefahr.			

<b>16</b>	Sie gerieten durch eine von Menschen verursachte Katastrophe (z.B. Terroranschlag, Chemieunglück oder Schießerei) in Lebensgefahr.			
<b>17</b>	Jemand hat Sie gestalkt.			
<b>18</b>	Sie wurden wiederholt gemobbt (online oder offline).			
<b>19</b>	Sie wurden von einer anderen Person gedemütigt, erniedrigt oder beleidigt.			
<b>20</b>	Ihnen wurde das Gefühl gegeben, ungeliebt, nicht willkommen oder wertlos zu sein.			
<b>21</b>	Sie wurden vernachlässigt, ignoriert, zurückgewiesen oder isoliert.			
<b>22</b>	<i>Bitte geben Sie hier an, wenn Ihnen ein anderes Ereignis widerfahren ist, das bisher nicht beschrieben wurde (bitte kurz beschreiben).</i>			

1. Bitte teilen Sie uns mit, welches Ereignis Sie am meisten belastet hat, indem Sie die entsprechende Zahl aus der obigen Liste eintragen: \_\_\_\_\_
2. Wenn Sie dieses Ereignis mehr als einmal erlebt haben, sagen Sie uns bitte, wie oft Sie dieses Ereignis ungefähr erlebt haben? \_\_\_\_\_ mal
3. Vor wie langer Zeit ist dieses Ereignis passiert?
  - a. Vor weniger als einem Monat
  - b. Vor 1-6 Monate
  - c. Vor 6-12 Monaten
  - d. Vor 1-5 Jahren
  - e. Vor 6-10 Jahren
  - f. Vor mehr als 10 Jahren
4. Welches ist das vorherrschende Gefühl, das Sie mit diesem Ereignis verbinden?
  - a. Furcht
  - b. Wut
  - c. Abscheu
  - d. Traurigkeit
  - e. Scham
  - f. Schuldgefühle
  - g. Kein Gefühl

Übersetzung durch:

Dipl. Psych. Patricia Kulla - Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Traumatherapie - Universität der Bundeswehr München - E-Mail: patricia.kulla@unibw.de