

Deutsche Übersetzung des internationalen Fragebogens zur Erhebung traumatischer Ereignisse (ITEM)

Überblick:

Der *Internationale Fragebogen zur Erhebung traumatischer Ereignisse (International Trauma Exposure Measure)* ist eine neue Checkliste, die entwickelt wurde, um traumatische Lebensereignisse und die damit verbundenen Merkmale, entsprechend der Definition eines traumatischen Ereignisses nach ICD-11, zu erheben.

Der ITEM erfasst unterschiedliche traumatische Lebensereignisse über alle Lebensphasen hinweg (Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter). Er erhebt, wie oft das schlimmste traumatische Ereignis erlebt wurde, wie lange dieses Ereignis zurückliegt und die Emotion, die am stärksten mit diesem Ereignis in Verbindung gebracht wird.

Der ITEM ist frei verfügbar für die Forschung und klinische Anwendungen und darf ohne Erlaubnis verwendet werden.

Meinhardt, J., Lueger-Schuster, B. (2022). Deutsche Übersetzung des Internationalen Fragebogens zur Erhebung traumatischer Ereignisse.

Internationaler Fragebogen zur Erhebung traumatischer Ereignisse

Instruktionen:

Geben Sie bitte an, ob Sie eines oder mehrere der folgenden traumatischen Ereignisse während verschiedener Abschnitte Ihres Lebens erlebt haben. Bitte lesen Sie die Beschreibung jedes traumatischen Ereignisses und geben Sie an, ob Sie das jeweilige Ereignis in der Kindheit, in der Jugend und/oder im Erwachsenenalter erlebt haben.

	Während der Kindheit (bis 12 Jahre)	Während der Jugend (zwischen 13 und 18 Jahren)	Im Erwachsenenalter (18 Jahre und älter)
1. Bei Ihnen wurde eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jemand, der Ihnen nahestand, ist auf schreckliche Weise gestorben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jemand, der Ihnen nahesteht, wurde mit einer lebensbedrohlichen Krankheit diagnostiziert oder hatte einen lebensbedrohlichen Unfall.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jemand hat Ihr Leben mit einer Waffe bedroht (Messer, Schusswaffe, Bombe usw.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sie haben von einem Elternteil oder einer erziehungsberechtigten Person körperliche Gewalt erfahren (geschlagen, getreten, geohrfeigt, überfallen, ausgeraubt usw.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sie haben von jemand anderem als einem Elternteil oder einer erziehungsberechtigten Person körperliche Gewalt erfahren (geschlagen, getreten, geohrfeigt, überfallen, ausgeraubt usw.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sie wurden von einem Elternteil oder einer erziehungsberechtigten Person sexuell missbraucht (anal, vaginal, oral oder jeglicher Kontakt mit intimen Körperbereichen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sie wurden von jemand anderem als einem Elternteil oder einer erziehungsberechtigten Person sexuell missbraucht (anal, vaginal, oral oder jeglicher Kontakt mit intimen Körperbereichen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Sie wurden sexuell belästigt (nicht erwünschte sexuelle Bemerkungen oder Verhaltensweisen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sie waren einer Kriegs- oder Gefechtssituation ausgesetzt (als Soldat*in oder Zivilist*in).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Sie wurden gefangen gehalten und/oder gefoltert/gequält.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sie haben einer anderen Person extremes Leid zugefügt oder den Tod einer Person verursacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sie haben miterlebt, wie einer anderen Person extremes Leid zugefügt wurde oder eine andere Person zu Tode gekommen ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sie waren in einen Unfall verwickelt bei dem Ihr Leben in Gefahr war (z.B. im Verkehr, bei der Arbeit, zuhause oder in der Freizeit).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sie waren einer Naturkatastrophe ausgesetzt, bei der Ihr Leben in Gefahr war (z.B. Wirbelsturm, Tsunami, Erdbeben).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sie waren einer von Menschen verursachten Katastrophe ausgesetzt, bei der Ihr Leben in Gefahr war (z.B. Terroranschlag, Chemieunfall, öffentliche Schießerei/Amoklauf).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sie wurden von jemandem gestalkt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sie wurden wiederholt gemobbt (online oder offline).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sie wurden von jemandem gedemütigt, runtergemacht oder beleidigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Ihnen wurde das Gefühl gegeben nicht geliebt, nicht willkommen oder wertlos zu sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sie wurden vernachlässigt, ignoriert, abgelehnt oder ausgeschlossen/isoliert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Tragen Sie bitte nicht aufgeführte Ereignisse ein (genauer beschreiben). -----	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Bitte geben Sie an, welches Ereignis Sie am schlimmsten fanden, indem Sie die entsprechende Nummer des Ereignisses aus der Liste eintragen: _____

2. Wenn Sie dieses Ereignis mehr als einmal erlebt haben, geben Sie bitte an, wie oft Sie dieses Ereignis ungefähr erlebt haben: _____

3. Wie lange liegt dieses Ereignis zurück? (Wenn Sie das Ereignis mehr als einmal erlebt haben, geben Sie bitte den frühesten Zeitpunkt an.)

- Weniger als ein Monat
- 1-6 Monate
- 6-12 Monate
- 1-5 Jahre
- 6-10 Jahre
- Mehr als 10 Jahre

4. Welche Emotion verbinden Sie am stärksten mit diesem Ereignis?

- Angst
- Wut
- Ekel
- Trauer
- Scham
- Schuld
- keine Emotion

Instruktionen zur Auswertung: Der ITEM ermöglicht die Berechnung unterschiedlicher Scores, abhängig von der Zielsetzung.

- ✓ Ein **Gesamtscore für die Anzahl der traumatischen Ereignisse in der Kindheit** kann durch das Aufsummieren aller Ereignisse in der Spalte „Während der Kindheit“ berechnet werden.
- ✓ Ein **Gesamtscore für die Anzahl der traumatischen Ereignisse in der Jugend** kann durch das Aufsummieren aller Ereignisse in der Spalte „Während der Jugend“ berechnet werden.
- ✓ Ein **Gesamtscore für die Anzahl der traumatischen Ereignisse im Erwachsenenalter** kann durch das Aufsummieren aller Ereignisse in der Spalte „Im Erwachsenenalter“ berechnet werden.
- ✓ Eine **Lebenszeitexposition von einem spezifischen Ereignis** ist gegeben, wenn eine Person das traumatische Ereignis in irgendeiner Lebensphase erlebt hat.
- ✓ Ein **Gesamtscore für die Anzahl unterschiedlicher traumatischer Lebensereignisse** kann durch das Aufsummieren aller unterschiedlichen Ereignisse in allen Lebensphasen errechnet werden.
- ✓ Eine **allgemeine Lebenszeitexposition von traumatischen Ereignissen** ist dann gegeben, wenn zumindest ein traumatisches Ereignis (Item 1 – Item 21) in irgendeiner Lebensphase bestätigt wurde.