

**Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)**

Tagay S., Düllmann S., Hermans E., Senf W. ©

**Essener Trauma – Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)**

**Sefik Tagay, Sonja Düllmann, Enno Hermans, Wolfgang Senf , 2007 ©**

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Duisburg – Essen

**Korrespondenz**

Dr. rer. medic. Dipl. Psych. Sefik Tagay

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Rheinische Kliniken Essen

Universität Duisburg-Essen

Tel.: 0201-9597021

[sefik.tagay@uni-due.de](mailto:sefik.tagay@uni-due.de)

## **Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)**

Tagay S., Düllmann S., Hermans E., Senf W. ©

### **Anwendungsbereich**

Das Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ) ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen zur Erfassung psycho-traumatischer Ereignisse und posttraumatischer Störungen, nämlich der Akuten Belastungsreaktion (ABS) und der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD). Der Fragebogen ist in allen Bevölkerungsgruppen anwendbar, v. a. bei Kinder und Jugendlichen, die belastenden Lebensereignissen ausgesetzt sind oder es waren.

### **Aufbau und Beschreibung**

Der Aufbau des Essener Trauma-Inventars für Kinder und Jugendliche ist stark an die Erwachsenen-Version (Essener Trauma-Inventar, ETI) angelehnt. Dieser Fragebogen hat sich in einer Reihe von Studien bereits als valides und reliables Messinstrument bewiesen.

Das Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche setzt sich in seiner Endversion aus 53 Items zusammen, die direkt aus den Kriterien des DSM-IV für PTSD und ASD abgeleitet sind. Der Fragebogen umfasst fünf Teile.

1. Der erste Teil besteht aus einer Trauma-Checkliste mit 12 vorgegebenen Ereignissen. Die Testpersonen werden gefragt, ob sie ein bestimmtes potentiell traumatisches Ereignis (z.B. „Naturkatastrophe“ oder „körperlicher Angriff“) „selbst“ oder als „Beobachter“ erlebt haben. Unter Punkt 12 ist die Möglichkeit gegeben ein weiteres, als belastend erlebtes Ereignis, zu beschreiben, welches zuvor noch nicht genannt wurde. Im Anschluss an die Trauma-Liste soll bei Angabe mehrerer Traumata die Nummer desjenigen Ereignisses genannt werden, das den Befragten/die Befragte **am meisten belastet** (Item13). **Alle weiteren Fragen beziehen sich auf dieses „schlimmste Erlebnis“.**
2. Im zweiten Teil wird eine zeitliche Einordnung getroffen, wann das schlimmste Ereignis stattgefunden hat. Acht weitere Fragen zum schlimmsten Erlebnis erfassen, mit dichotomem Antwortformat, das A1 (objektive Lebensbedrohung) und A2 (subjektive Einschätzung der Situation) Kriterium des DSM-IV.
3. Im Anschluss daran gehen 23 Fragen auf die aktuelle posttraumatische Symptomatik ein. Diese beziehen sich auf die drei Symptomcluster Intrusionen (B-Kriterium; 5 Items), Vermeidung (C-Kriterium; 7 Items) und Hyperarousal (D-Kriterium; 5 Items). Zusätzlich wird noch nach der peritraumatischen Dissoziation gefragt, da diese für die Diagnose der Akuten Belastungsstörung relevant ist (6 Items). Die Auftretenshäufigkeit wird auf einer vierstufigen Likert-Skala mit 0 = „gar nicht“, 1 = „selten“, 2 = „häufig“ und 3 = „sehr oft“ eingeschätzt. Demnach bedeuten hohe Werte eine größere posttraumatische Symptomatik. Ergänzend zu den Symptomgruppen der PTSD und ABS erfasst ein weiteres Item körperliche Symptomatik.
4. Anschließend werden zwei Fragen zur zeitlichen Einordnung der Symptome gestellt. Ferner wird auf einer sechsstufigen Likert-Skala bewertet, als wie belastend das Geschehene aktuell erlebt wird (0 = „gar nicht belastend“ bis 5 = „extrem belastend“). Ferner wird der zeitliche Rahmen der posttraumatischen Symptomatik spezifiziert.
5. Im fünften Teil finden sich sechs Items, die symptombedingte Einschränkungen im Alltag (z. B. im sozialen oder beruflichen/schulischen Funktionsbereich) erfassen. Die Intensität der Einschränkung soll auf einer 4-stufigen Likert-Skala eingeschätzt werden (0 = „gar keine“ bis 3 = „sehr starke“ Schwierigkeiten).

## **Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ)**

Tagay S., Düllmann S., Hermans E., Senf W. ©

### **Auswertung**

Das Abfragen der Stressorkriterien aus dem DSM-IV erlaubt in Kombination mit festgelegten Cut-off-Werten ein Screening hinsichtlich des Vorliegens einer PTBS oder ABS. Wenn beide Stressorkriterien (A1 & A2) erfüllt sind und eine Aufsummierung der Items zu den Bereichen Wiedererleben, Vermeidung und Übererregung den Cut-off-Wert von 27 Punkten erreicht (oder ihn überschreitet) spricht dies für das Vorliegen einer PTBS. Ergibt sich ein Wert zwischen 0 und 15 ist dies als unauffällig einzustufen. Werte im Bereich von 16 bis 26 sind grenzwertig und legen den Verdacht auf eine partielle PTBS nahe. Hinweis auf das Vorliegen einer ABS ergibt sich, wenn die Items zu Intrusionen, Vermeidung, Hyperarousal und Dissoziation zusammengenommen einen Mindestwert von 35 erreichen.

### **Entwicklung**

Das ETI-KJ besteht insgesamt aus 53 Items. Es ist 1:1 kompatibel mit Diagnosekriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung des DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). Bei dem Inventar handelt es sich um eine für Kinder- und Jugendliche altersgerecht umformulierte und optimierte Version des Essener Trauma-Inventars für Erwachsene (ETI). Die Erwachsenenversion ist angelehnt an die *Posttraumatic Stress Diagnostic Scale* (Foa, 1997) sowie die *Impact of Event Scale – revidierte Version* (deutsche Version von Maercker & Schützwohl, 1998). Bei der Entwicklung des ETI-KJ weitere international bekannte Traumafragebögen (z.B: *CR-IES 13*, *CPSS*) und ein Fragebogen zu Dissoziation (*A-DES 8*) für das Kindes- und Jugendalter wurden zum Vergleich herangezogen.

Expertenbefragungen, Patientenbefragungen und theoretische Überlegungen lagen der Auswahl und Formulierungen der Items zu Grunde.

### **Testgütekriterien**

Aktuell wird das Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche einer umfangreichen Validierung unterzogen. Erste Zwischenergebnisse an einer Stichprobe von N=80 psychisch und körperlich kranken Kindern und Jugendlichen sprechen für eine hohe Reliabilität und Validität des ETI-KJ.

### **Hinweise zur Anwendung**

Der Fragebogen ist bei Kinder und Jugendlichen im Alter von 12-17 Jahren anzuwenden. Bei einem Alter ab 18 Jahren sei an dieser Stelle auf das Essener Trauma-Inventar (ETI) für Erwachsene verwiesen. Lesefähigkeit und Sprachverständnis sind Voraussetzung. Der Fragebogen kann sowohl im Einzel – als auch im Gruppensetting abgenommen werden. Es sollte auf ein vollständiges Ausfüllen des Fragebogens geachtet werden. Die Bearbeitungszeit umfasst zwischen 10 und 15 Minuten.

### **Auswertung**

Zu Fragen der Itemzuordnung und SPSS-Syntax für das ETI-KJ können Sie sich gerne an Herrn Dr. Dipl. Psych. Sefik Tagay wenden ([sefik.tagay@uni-due.de](mailto:sefik.tagay@uni-due.de)): Tel.: 0201-9597021.