

MANUAL

STRUKTURIERTES TRAUMA INTERVIEW (STI):

BESCHREIBUNG, ANWENDUNG UND AUSWERTUNG

© 2003 Nel Draijer und Willie Langeland

Deutsche Übersetzung:

© 2004 Ingo Schäfer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| 1. Einführung | 1 |
| 2. Die Entwicklung des Struckturierten Trauma Interviews: Hintergrund und Beschreibung | 2 |
| 3. Interview-Anleitung: Einige Anmerkungen | 8 |
| 4. Anwendung | 10 |
| 5. Literatur | 21 |
| 6. Anhang | 23 |
| Anhang 1: Bewertung des Schweregrades von körperlicher Misshandlung und sexuellem Missbrauch in der Kindheit | 23 |
| Anhang 2: Bewertung von elterlicher „Dysfunktion“ („Vernachlässigung“) | 28 |
| Anhang 3: Literatur zum Einsatz des Strukturierten Trauma Interviews | 29 |

1. EINFÜHRUNG

Das Strukturierte Trauma Interview (STI) kann eingesetzt werden, um Kindheitserlebnisse bezüglich (sexueller/körperlicher) Gewalt, frühem Verlust der Eltern, häuslicher Gewalt in der Herkunftsfamilie und wahrgenommener elterlicher „Dysfunktion“ zu erheben. Das Interview wurde für erwachsene Probanden mit unterschiedlichem Bildungsniveau entwickelt. Das STI kann normalerweise in einer einzigen Interview-Sitzung durchgeführt werden, die durchschnittliche Dauer des Interviews beträgt 30 Minuten.

Dieses Manual beschreibt die Kurzversion des STI. Sowohl in der klinischen Praxis als auch in der Forschung wird diese Version am häufigsten eingesetzt. Für spezifische klinische oder Forschungszwecke können selbstverständlich weitere Fragen eingeschlossen werden. So könnten zum Beispiel bei Alkoholpatienten zusätzliche Fragen zum Konsum von Alkohol oder anderen Drogen sowohl durch Täter als auch durch Opfer gestellt werden.

Eine notwendige Voraussetzung für den Einsatz des STI ist eine adäquate Schulung sowohl in der Anwendung als auch in der Codierung/Bearbeitung. Die Schulung dauert normalerweise 1,5 Tage, einschließlich eines Probeinterviews, das auf Band aufgezeichnet wird. Nach der Schulung sind die Interviewer aufgefordert, an späteren Supervisionstreffen teilzunehmen.

Forscher werden neben der Schulung in der Anwendung des STI darin unterwiesen, wie sie Qualitätsanalysen im Verlauf ihrer Erhebung durchführen. Auch Anregungen zur Auswahl von Interviewern können gegeben werden.

Das STI Schulungspaket umfasst:

- ein Kurzversion des STI-Interviews
- das STI-Manual

2. DIE ENTWICKLUNG DES STRUKTURIERTEN TRAUMA INTERVIEWS: HINTERGRUND UND BESCHREIBUNG

Das Strukturierte Trauma Interview (STI) ist eine für klinische Settings adaptierte Version eines strukturierten Interviews, das für eine nationale Untersuchung zu Häufigkeit und Folgen von sexuellem und körperlichen Missbrauch sowie Vernachlässigung in der Kindheit entwickelt wurde (Draijer, 1988, 1990¹). Das STI deckt folgende Bereiche traumatischer Kindheitserlebnisse ab: (a) früher Verlust oder Trennung von den Eltern; (b) Zeugeschaft von Gewalt zwischen den Eltern oder elternähnlichen Personen; (c) sexueller Missbrauch; (d) körperliche Misshandlung durch Eltern oder elternähnliche Personen; (e) Vernachlässigung; (f) andere erschütternde Erlebnisse. Aus praktischen Gründen wird der Begriff „Eltern“ in diesem Manual durchgehend benutzt. Wenn nicht anders angegeben, bezeichnet „Eltern“ elterliche Personen, die sich von der frühen Kindheit bis zum Alter von 16 Jahren hauptsächlich um das Kind kümmerten. Das STI wurde entwickelt um Informationen über Erlebnisse zu gewinnen, die vor dem Alter von 16 Jahren stattgefunden haben.

Der Schwerpunkt des STI liegt auf sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung in der Kindheit. Hauptziel des Interviews ist es, einen allgemeinen Eindruck über den Schweregrad dieser Missbrauchsformen und ihre Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung des/der Patienten/-in zu gewinnen (Draijer & Boon, 1989, 1995). So erhält man Informationen zum Alter bei ihrem Auftreten, zur Häufigkeit und Dauer des Missbrauchs (einmalig/chronisch), zur Beziehung zu dem/n Täter/n (inner-/außerfamiliär), zu Reviktimisierungsmustern, zu Wahrnehmungen bezüglich des Erlebten und zur Verfügbarkeit von Unterstützung. Darüber hinaus schließt es Fragen zu elterlicher „Dysfunktion“ und Vernachlässigung ein, da Vernachlässigung in der Kindheit häufig mit Missbrauch einhergeht und sogar von größerer Bedeutung für die psychosoziale Entwicklung des Kindes sein kann als Missbrauch. Dies trifft auch auf den frühen Verlust der Eltern und das Miterleben von Gewalt zwischen den Eltern zu.

¹ Deutsche Referenz: Draijer, N: Die Rolle von sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung in der Ätiologie psychischer Störungen bei Frauen. System Familie 1990; 3:59-75

In das STI wurden mehrere Techniken integriert, die dazu geeignet sind, das Mitteilen und die Genauigkeit von Berichten über Misshandlungen in der Kindheit zu verbessern und potentielle Belastungen für die Interviewten so gering wie möglich zu halten:

(1) *Das Interview als Erhebungsmethode.* Es gibt Hinweise dafür, dass bei retrospektiven Berichten von Erlebnissen in der Kindheit eher zu geringe als übertriebene Angaben bezüglich überwältigender Kindheitserlebnisse, besonders von Missbrauch in der Kindheit, das Hauptproblem darstellen (z.B. Draijer, 1988; Williams, 1994; Widom & Shepard, 1996; Widom & Morris, 1997). Um die Gefahr zu geringer Angaben zu Kindheitserlebnissen so klein wie möglich zu halten und die Reliabilität und Validität von Berichten zu verbessern, werden (halb)strukturierte Interviews gegenüber Fragebögen bevorzugt (Hyman, 1954; Van der Veen, 1964; Draijer, 1985; Russell, 1986; Wyatt & Peters, 1986; Brewin et al., 1993). Außerdem sind persönliche Interviews besser geeignet, genaue Informationen zum zeitlichen Ablauf der Kindheitserlebnisse sowie zu weiteren Aspekten traumatischer Erlebnisse zu erhalten.

(2) *Der Ablauf des Interviews.* Um die Erinnerung an die Kindheit zu erleichtern, sind die Fragen zum Missbrauch in einen größeren Kontext von Fragen zu Herkunftsfamilie, Beziehung zu den Eltern und Kindheitserlebnissen eingebettet. Den Abschnitten zu physischer Misshandlung und sexuellem Missbrauch gehen Einleitungen voraus, die den Kontext für die nachfolgende Erhebung der Ereignisse herstellen. Statt einer einzigen, allgemeinen Frage dienen mehrere Fragen dazu, Vorfälle von kindlicher Misshandlung zu erheben, wobei Begriffe wie „Missbrauch“ oder „Inzest“ vermieden und statt subjektiven eher verhaltensbezogene Informationen erfragt werden. Anzahl und Inhalt der Fragen zu traumatischen Erlebnissen sind dabei sowohl für den Prozess des sich Mitteilens als auch für das Wohlbefinden der Befragten und die Genauigkeit der Informationen von Bedeutung (Russell, 1986; Draijer, 1985, 1988; Gelles & Straus, 1988). Mehrere Fragen zu spezifischen Ereignissen werden einzelnen Fragen vorgezogen, und Fragen, die Erlebnisse als „Missbrauch“ bezeichnen, sollten vermieden werden, um die Beeinflussung der Angaben durch emotionale Reaktionen zu verringern.

(3) *Die Ausbildung der Interviewer und die Interview-Anweisungen.* Die Interviewer werden gründlich geschult und nehmen während der Datenerhebung an regelmäßigen Treffen bezüglich der Exploration sensibler Themen und Gegenübertragungsreaktionen teil. Die Interviewer werden ermutigt, die Interviews flexibel zu gestalten, um eher zu einem angenehmen Konversationsstil als einer starren Abfolge von Fragen zu gelangen. Sie werden auch dazu angehalten, die Grenzen/Abwehr der Interviewpartner zu respektieren und klar zum Ausdruck zu bringen, dass der/die Befragte entscheidet, ob er/sie die Fragen beantworten will. Die Ausbildung der Interviewer behandelt darüber hinaus Techniken, die dazu dienen mögliche negative Folgen des Interviews auf den Interviewpartner zu minimieren. Zum Beispiel dürfen keine therapeutischen Interventionen in die Interviewsituation einfließen, was manchmal bedeutet, dass der Interviewer ambivalente Antworten des Interviewpartners nicht in Frage stellt. Weiter wird eindeutig vermittelt, dass nicht die Datengewinnung das Hauptziel ist, sondern das Wohlergehen des Interviewpartners. Falls Interviewpartner sehr „durcheinander“ oder aufgeregt sind ist es ratsam, das Interview abubrechen.

Obwohl das STI in erster Linie dazu entwickelt wurde Kindheitserlebnisse zu erfassen, wurden auch Fragen zu sexueller oder körperlicher Viktimisierung sowie zu (anderen) erschütternden Erlebnissen im späteren Leben, d.h. nach dem Alter von 16 Jahren, darin aufgenommen, um so einen umfassenden Eindruck von der Lebenszeitprävalenz traumatischer Erlebnisse zu erhalten.

Die im STI benutzten Definitionen und Operationalisierungen von erschütternden Erlebnissen:

- *Zeuge von elterlicher Gewalt zu sein* beinhaltet körperliche oder sexuelle Gewalt zwischen den Eltern vor dem Alter von 16 Jahren.

- *Körperliche Misshandlung* wird als schwerwiegende elterliche Aggression definiert. Elterliche Aggression beinhaltet körperliche Bestrafungen durch elterliche Personen, die das Kind körperlich hätten verletzen können. Häufigkeit und Schweregrad der

elterlichen Gewalt gegenüber dem Kind vor dem Alter von 16 Jahren und unabhängig davon, ob das Kind verletzt wurde, werden mit einer modifizierten Version der Conflict Tactics Scale (Straus, 1979) erhoben. Die modifizierte Version umfasst fünf zusätzliche Items, die sich mit Formen von Gewalt befassen, die in einem gewalttätigen Umfeld häufig vorkommen (Festbinden, an den Haaren ziehen, die Kleider vom Körper reißen, über den Fußboden schleifen und die Treppe hinunter werfen), wohingegen die CTS Subskalen „Reasoning“ und „Verbale Aggression“ ausgenommen sind. Es werden Informationen zu Art, Häufigkeit und Dauer der Aggression, zum Alter bei Beginn und zu eventuellen Verletzungen erhoben. Auf der Grundlage der gesammelten objektiven Daten zu Aspekten körperlicher Aggression (d.h. Art der Gewalt, Häufigkeit, Dauer und Verletzungen) wird ein Schweregradindex gebildet der die Kategorien nicht vorhandene (0), leichte (1), mittlere (2) und schwere (3) Aggression umfasst. Die Kategorie „leichte körperliche Aggression“ beinhaltet, gelegentlich geschlagen oder getreten werden ohne Verletzungen. „Mittlere körperliche Aggression“ beinhaltet, wiederholt geschlagen und/oder getreten werden, und gelegentlich mit einem Gegenstand geschlagen werden, wodurch manchmal Verletzungen wie blaue Flecke verursacht werden. Die Kategorie „schwere elterliche Aggression“ (d.h. körperliche Misshandlung) beinhaltet wiederholte und chronische Formen körperlicher Gewalt wie immer wieder getreten oder mit der Faust oder einem Gegenstand geschlagen werden, festgebunden werden, eine Treppe hinunter gestoßen werden und häufig verletzt werden.

- *Sexueller Missbrauch* wird definiert als jeder durch Druck oder Zwang zustande gekommene sexuelle Kontakt vor dem Alter von 16 Jahren, angefangen bei Streicheln bis hin zur Penetration. Wenn eine Person von mehr als einem Täter zu verschiedenen Zeiten sexuell missbraucht wurde, wählt die Person das wichtigste Ereignis für die detailliertere Exploration aus (Art des Missbrauchs, Alter bei Beginn, Beziehung zum Täter, Häufigkeit und Dauer). Der Schweregrad des sexuellen Missbrauchs wird eingestuft als (0) nicht vorhanden, (1) Streicheln und andere sexuelle Kontakte ausschließlich Penetration, und (2) Penetration (anal, vaginal, oder oral).

- *Früher Verlust oder Trennung* wird definiert als Verlust eines natürlichen Elternteils oder anderen elterlichen Bezugsperson durch Tod, Scheidung, Krankheit des Interviewten selbst oder der Eltern/Bezugsperson, Unterbringung bei Pflegeeltern oder eine Vielzahl anderer möglicher längerer Trennungen, die mehr als sechs Monate andauerten und vor dem Alter von 12 Jahren erlebt wurden. Der Grund dafür, dass die sonst im STI verwendete Altersschwelle von 16 Jahren um die Zeit der Kindheit zu definieren für die Bewertung von frühen Trennungserfahrungen niedriger angesetzt wurde liegt darin, dass in vielen Studien zu frühen Trennungserfahrungen eine Altersschwelle von 12 Jahren angesetzt wurde und mit dem STI erhobenen Daten so besser mit anderen Befunden verglichen werden können.

- *Vernachlässigung* wird definiert als wahrgenommene elterliche „Dysfunktion“ oder die Nicht-Verfügbarkeit der Eltern, die über tatsächliche, beobachtbare elterliche Lebensumstände oder elterliches Verhalten operationalisiert wird: Wiederkehrende Krankheit, Anspannung, Depression, Alkoholmissbrauch und Gebrauch von Beruhigungsmitteln. Für beide elterliche Personen wird – wenn anwendbar – ein Gesamtscore ermittelt, indem die Einzelbewertungen der Antworten in diesem Teil des Interviews zusammengezählt werden.

- *Ein anderes erschütterndes Erlebnis* wird definiert als ein Ereignis, das als sehr schockierend erlebt wurde oder bei dem sich die Person hilflos fühlte, wie z.B. ein Unfall, der Tod oder die Krankheit eines geliebten Menschen, ein Krankenhausaufenthalt oder eine Abtreibung. Der STI bewertet erschütternde Erlebnisse sowohl in der Kindheit (d.h. vor dem Alter von 16 Jahren) als auch im Erwachsenenalter (d.h. im Alter von 16 Jahren oder später).

- *Sexuelle Viktimisierung im Erwachsenenalter* wird definiert als negative sexuelle Erfahrung nach dem Alter von 16 Jahren, die Druck oder den Zwang Handlungen gegen den eigenen Willen zu vollziehen beinhaltete.

- *Körperliche Viktimisierung im Erwachsenenalter* wird definiert als die Erfahrung jemals nach dem Alter von 16 Jahren geschlagen worden zu sein.

Mit Ausnahme früher Trennungserlebnisse ist die obere Altersgrenze der Kindheit 16 Jahre. Für Definitionen von sexuellem Missbrauch und körperlicher Misshandlung in der Kindheit werden meistens obere Altersgrenzen von 18 und 16 Jahren benutzt. Lediglich einige Studien legten niedrige Altersschwellen von 12, 13 oder 14 Jahren zugrunde.

3. INTERVIEW-ANLEITUNG: EINIGE ANMERKUNGEN

Interviews zu sensiblen Themen, wie im Falle des STI, erfordern ausführlichere Anleitungen als Interviews zu allgemeinen Themen wie Politik oder Kaufgewohnheiten. Dies hängt damit zusammen, dass ethische Aspekte und Gefühle eine sehr viel größere Rolle spielen (Newman et al., 1997). So kann zum Beispiel Forschung im Bereich von traumatischem Stress und Gewalt in der Familie sowohl bei Interviewern als auch bei Befragten starke Emotionen auslösen. Sowohl während der Schulung als auch bei den späteren Explorationsterminen wird deshalb Grenzen/Abwehr/Verweigerung des/der Befragten und den Gegenübertragungsreaktionen des Interviewers größte Aufmerksamkeit geschenkt (Benedek, 1984; Ganzarain & Buchele, 1986).

Die Fragen zu traumatischen Erlebnissen dienen dazu, einen Eindruck davon zu bekommen, was passiert ist. Es genügt nicht zu wissen, dass jemand traumatisiert wurde, sondern es müssen Informationen erhoben werden zum Beispiel bezüglich Art der Belastung, Dauer, Häufigkeit, Anzahl der Täter und Alter zum Zeitpunkt des Auftretens.

Die traumatischsten Inhalte sowie Inhalte, die für den Befragten konflikthaft sind, werden oft dissoziiert oder verdrängt. Die Antworten werden deshalb nicht immer einheitlich sein. Amnesien oder zeitliche Lücken in den Erinnerungen und die Verdrängung negativer Gefühle bezüglich der Zeit der Kindheit müssen in Betracht gezogen werden. Eine Äußerung, die man von Personen, die schwer missbraucht wurden und dafür bereits in ihrer Kindheit eine Amnesie entwickelten, häufig hört ist „ich erinnere mich an gar nichts vom Kleinkindalter an bis zum Alter von 14 Jahren“. Darüber hinaus kann es Ungereimtheiten in den Antworten und beim „graduellen sich Mitteilen“ geben, was bedeutet, dass der wahre Schweregrad der Erlebnisse im Verlauf einer Behandlung zum Vorschein kommen kann, aber nicht in einer Interview-Sitzung.

Wie bereits erwähnt, sollten keine therapeutischen Techniken in die Interviewsituation einfließen. Im Grunde ist der Interviewer angehalten, das

„Gespräch“ auf einer kognitiven Ebene zu halten und nicht darin einzutauchen, was es (emotional) für den Interviewpartner bedeutet hat. Selbstverständlich sollte der Interviewer sensibel bleiben für (non)verbale Zeichen, die auf Unbehagen, Verwirrung, usw. hindeuten. Die Datengewinnung ist wichtig, jedoch nicht das oberste Ziel. Das Interview soll keine negativen Auswirkungen auf den Interviewpartner haben. Bisher wurden keine negativen Folgen des STI auf die Befragten dokumentiert.

4. ANWENDUNG

Allgemeines:

- Alle Fragen sollten gestellt werden, es sei denn es wird eine Anweisung (FORTFAHREN BEI) gegeben, eine spezifische Frage zu überspringen.
- Text in GROßBUCHSTABEN ist den Anweisungen für die Interviewer vorbehalten.
- Notieren Sie jede vom Befragten gegebene Information entweder auf den gestrichelten Linien im Interviewvordruck oder auf der leeren Seite links. Prüfen Sie am Ende des Interviews, ob Ihre Handschrift leserlich ist.
- Füllen Sie den Vordruck aus indem Sie die zutreffende Antwort umkringeln, oder indem Sie die Informationen auf den gestrichelten Linien eintragen (z.B. Alter des/der Befragten). Prüfen sie nach dem Interview, ob Sie alles ordnungsgemäß und präzise eingetragen haben. Wenn Sie die Auswertung nicht selbst vornehmen, lassen Sie die Auswertungs-Kästchen offen.
- Sowohl Erlebnisse von körperlicher Misshandlung als auch von sexuellem Missbrauch können nach dem Alter von 16 Jahren angedauert haben, z.B. kann ein Interviewpartner über körperliche Misshandlung seitens des Vaters vom 9. bis zum 18. Lebensjahr berichten. Da dieser Misshandlung in der Kindheit begann (<16 Jahre), wird die Information in der Rubrik zu körperlicher Misshandlung in der Kindheit codiert. Diese Misshandlung wird nicht zu den Erlebnissen von körperlicher Viktimisierung im Erwachsenenalter gezählt. Wenn der Befragte nach dem Alter von 16 Jahren von keiner anderen Person angegriffen wurde als der in der Rubrik Kindheit bereits erwähnten, dann werden die Fragen zu körperlichen oder sexuellen Angriffen im Erwachsenenalter als „nein“ codiert.
- Schreiben Sie generell im Zweifelsfall die Information so auf, wie vom Interviewpartner berichtet and markieren Sie die Stelle mit einem großen Kreuz am Rand. Die auswertende Person kann dann später entscheiden, wie die Information zu codieren ist.

Die Interview-Rubriken:

Der Ablauf des Interviews

Der erste Teil des Interviews betrifft allgemeine (soziodemographische) Informationen und mögliche vorherige psychiatrische Krankenhausaufenthalte. Im zweiten Teil werden die Fragen zu Missbrauch/Misshandlung in einen größeren Kontext von Fragen zur Herkunftsfamilie, zum Verhältnis zu den Eltern und zu Kindheitserlebnissen eingettet, um die Erinnerung an die Kindheit zu erleichtern. Sowohl die Fragen zu körperlicher Misshandlung als auch zu sexuellem Missbrauch beginnen mit einer Einleitung, die den Kontext für die nachfolgende Erhebung der Ereignisse herstellt. Es werden mehrere verhaltensspezifische Fragen zur Exploration kindlicher Missbrauchereignisse eingesetzt, d.h. der Interviewer benennt die Arten von Gewalthandlungen, die möglicherweise stattgefunden haben. Darüber hinaus werden Informationen erhoben über die Täter, das Alter zum Zeitpunkt des Auftretens, Häufigkeit, Dauer, Schweregrad und soziale Unterstützung im Sinne einer Person, der man sich anvertrauen konnte. Der dritte Teil des Interviews enthält einzelne Fragen zu sexueller und körperlicher Viktimisierung im Erwachsenenalter und (anderen) erschütternden Erlebnissen. Er schließt Fragen zu den Tätern ein. Dieser Teil des Interviews ist kurz, da der Schwerpunkt des STI auf Traumatisierungen im Kindesalter liegt. Im letzten Teil des Interviews soll der Interviewer seinen Eindruck bezüglich der emotionalen Wirkung des Gesprächs auf den Interviewpartner wiedergeben.

Einführung des Interviews

Lesen Sie dem/der Befragten mit ruhiger Stimme den Text auf Seite 1 vor oder geben Sie ihn in ihren eigenen Worten wieder. Vergewissern Sie sich im zweiten Fall, dass alle Punkte berücksichtigt werden.

Allgemeine Angaben

Beachten Sie, dass die Fragen zur Ausbildung sich auf die höchste abgeschlossene Schulart bezieht. Dieser Abschnitt beinhaltet zwei Fragen, die „wie oft“ enthalten (versucht, Hilfe für psychische Probleme zu erhalten/in stationärer Behandlung gewesen). Geben sie sich nicht mit Antworten wie „sehr oft“ zufrieden, sondern

versuchen Sie, eine spezifischere Antwort zu erhalten. „Sehr oft“ kann sich auf ganz unterschiedliche Häufigkeiten beziehen, zum Beispiel sechsmal oder fünfzehnmal. Bitten Sie den/die Interviewpartner/-in zu schätzen, oder wenn er/sie es dann immer noch nicht weiß, fragen Sie: „War es etwa fünfmal oder fünfzehnmal?“

Herkunftsfamilie

Dieser Abschnitt dient als Einführung für die nachfolgende Frage zu früher Trennung von den Eltern. Zu den Geschwistern werden auch Stief- und Pflegegeschwister gezählt. Zählen Sie auch Geschwister dazu, die früh in der Kindheit gestorben sind.

Frühe Trennung

Die erste Frage dieses Abschnitts fragt nur nach den natürlichen Eltern. Wenn der/die Befragte mit „ja“ antwortet (was bedeutet, dass er von der Geburt bis zum Alter von 12 Jahren mit beiden natürlichen, d.h. biologischen Eltern lebte), dann gehen Sie weiter zum nächsten Abschnitt (SELBSTBILD). Wenn die Antwort „nein“ ist, fragen Sie nach dem Grund und markieren Sie die richtige Antwort. Notieren Sie ggf. zusätzliche Angaben. Der Schwerpunkt der drei folgenden Fragen liegt auf der Trennung von den natürlichen Eltern für mehr als sechs Monate. Das Alter des Kindes, die Dauer der Trennung (es müssen mindestens sechs Monate oder länger sein) und die emotionalen Auswirkungen werden codiert. Wenn es mehr als eine längere Trennung gab, notieren Sie bitte das jeweilige Alter des Kindes und die Dauer der Trennungen sowie die Auswirkungen. Falls es unterschiedliche Gründe für die längeren Trennungen gab, notieren Sie diese bitte.

Selbstbild als Kind/soziale Kontakte

In diesem Abschnitt geht es darum, eine Vorstellung vom Selbstbild vor dem Alter von 12 Jahren zu erhalten. Eine kurze Antwort wie „Ich war schüchtern/überaktiv“ reicht bereits aus. Diese erste offene Frage ist als Einführung zu den folgenden zwei strukturierten Fragen zum sozialen Kontakt zu Gleichaltrigen gedacht.

Bild von den Eltern (Stief-/Pflege-)

In den meisten Fällen werden Angaben zu den Bezugspersonen bereits im Kontext der Fragen zur frühen Trennung von den natürlichen Eltern gemacht. Wenn der/die Befragte nicht die ganze Zeit (bis zum Alter von 12 Jahren) bei beiden natürlichen Eltern lebte, passen Sie die Formulierung der Frage an (fragen Sie z.B. statt nach der Mutter nach der Stiefmutter). Die Fragen konzentrieren sich auf die versorgenden Personen, mit denen die befragte Person die längste Zeit bis zum Alter von 12 Jahren zusammenlebte. Wenn sich zum Beispiel die natürlichen Eltern scheiden ließen als das Kind neun Jahre alt war, werden die Fragen zu beiden natürlichen Elternteilen gestellt. Wenn jedoch das Kind gleich lang mit verschiedenen versorgenden Personen zusammenlebte – z.B. sechs Jahre mit dem natürlichen Vater, sechs Jahre mit dem Stiefvater – lassen Sie den Befragten wählen, welches die wichtigste Vaterfigur im emotionalen Sinn war. Wenn das Kind die meiste Zeit mit nur einem Elternteil und keiner anderen elterlichen Bezugsperson zusammenlebte, werden die Fragen nur zu dem einen Elternteil gestellt. Die Fragen zur Beziehung der Eltern können in diesem Fall übersprungen werden.

Anmerkung: Einige Interviewpartner/-innen, die in institutionelle Fürsorge kamen und keine Erinnerung an (einen oder beide) ihrer Eltern haben, und bei denen keine Stief-/Pflegeeltern hinzukamen, haben möglicherweise Schwierigkeiten, die Fragen zu beantworten. Wenn die Beantwortung nicht möglich ist, gehen Sie weiter zum Abschnitt GESCHWISTER.

Die Fragen zum Bild von den (Stief-/Pflege-) Eltern versuchen, einen Eindruck zu wahrgenommener elterlicher „Dysfunktion“ zu erhalten im Sinne von Nicht-Verfügbarkeit durch Krankheit, psychische Probleme oder Sucht. Zuerst werden elf Fragen zur Person der Mutter gestellt, dann die gleichen Fragen zur Person des Vaters.

Beziehung der (Stief-/Pflege-) Eltern

Die Fragen in diesem Abschnitt beziehen sich auf die gleichen Elternpersonen, für die die vorangegangenen Fragen zur elterlichen Unzulänglichkeit beantwortet wurden. Die Frage zum Miterleben von körperlicher Gewalt beinhaltet auch Akte sexueller Aggression.

Geschwister (Stief-/Pflege-)

Im Abschnitt HERKUNFTSFAMILIE wurde eine Frage zu Geschwistern gestellt. Wenn es keine Geschwister gibt, gehen Sie weiter zu BINDUNG AN DIE ELTERN. Wie im Interview angegeben, bezieht sich dieser Abschnitt nur auf körperliche Gewalt seitens der Geschwister. Zum sexuellen Missbrauch wird später zurückgekehrt im spezifischen Abschnitt zu diesem Thema.

Bindung an die Eltern

Passen Sie die Fragestellung an die Situation des/der Befragten an. Dieser Abschnitt dient als Einführung zum Abschnitt über körperliche Misshandlung. Wenn der/die Befragte in einer Institution aufwuchs, stellen Sie die letzte Frage dieses Abschnitts: „Was tat das Personal, wenn es Sie bestrafen wollte?“ Notieren Sie alle Arten von Strafen, einschließlich nicht-körperlichen Strafen wie „Ignorieren“, „ohne Essen ins Bett geschickt“, „kein Taschengeld“, „beschimpfen“ usw.

Körperliche Misshandlung in der Kindheit

Lesen Sie dem/der Interviewpartner/-in mit ruhiger Stimme den Text vor, wie er im Interview steht, und passen Sie die Formulierungen der Fragen seiner/ihrer Situation an. Wenn der/die Befragte in einer Anstalt aufwuchs, versuchen Sie einen Eindruck vom Schwergrad der körperlichen Bestrafung/Aggression durch das Personal zu bekommen. Schreiben Sie die Angaben auf die leere linke Seite.

Markieren Sie die Antworten in der Checkliste zu Handlungen körperlicher Gewalt nur für Elternpersonen! Schreiben Sie alle anderen Angaben getrennt auf – zum Beispiel zu körperlicher Gewalt durch Geschwister oder andere. Obwohl nur Angaben zu körperlicher Gewalt erhoben werden, ist es nicht ungewöhnlich, dass die Interviewpartner/-innen auch über emotionale Gewalt/verbale Angriffe berichten. Bitte notieren Sie diese Angaben.

Die Fragen in diesem Abschnitt und in den nachfolgenden Abschnitten betreffen eine Altersgrenze von 16 Jahren! Bemühen Sie sich um möglichst genaue Angaben, zum Beispiel können Bemerkungen wie „Ich habe häufig die Ecken des Wohnzimmers gesehen“ unterschiedliche Formen von Gewalt implizieren, wie Schlagen, Treten,

Faustschläge. Es ist nicht ungewöhnlich, dass die Befragten die Strafe herunterspielen, beziehen Sie sich deshalb unbedingt auf die Liste mit den Formen von Gewalt.

Wenn die Frage nach merkwürdigen Arten der Bestrafung positiv beantwortet wird, notieren Sie, welche Elternperson dies getan hat. Prüfen Sie, ob eine der drei aufgeführten Bestrafungen stattgefunden hat: einsperren, festbinden oder die Treppe hinunterwerfen.

WENN ALLE BISHERIGEN FRAGEN NEGATIV BEANTWORTET WURDEN, PRÜFEN SIE, OB DER/DIE BEFRAGTE SCHWIERIGKEITEN HAT, SICH AN BESTIMMTE ZEITRÄUME IN SEINER/IHRER KINDHEIT ZU ERINNERN (AMNESIE). FAHREN SIE FORT MIT DEM ABSCHNITT ZU SEXUELLEM MISSBRAUCH.

Die Frage nach dem schlimmsten Ereignis hat zum Ziel, den Schweregrad der körperlichen Aggression zu explorieren. Lassen Sie den Interviewpartner zuerst in seinen/ihren eigenen Worten berichten, was sich ereignete, und notieren Sie klare Angaben zur Art der Aggression. Markieren Sie die bereits erwähnten Arten der Gewalt und überprüfen Sie die übrige Liste indem Sie fragen: „Ist ... jemals passiert?“.

Halten Sie fest, welche Elternfigur gewöhnlich welche Arten von Handlungen wie häufig ausübte, um später die Codierung des Schweregrades für die Elternpersonen auf der Basis der Interviewangaben zu ermöglichen. Die Frage, ob alle Kinder so häufig wie der/die Befragte bestraft wurden, dient dazu herauszufinden, ob der/die Befragte das „schwarze Schaf“ (bzw. der „Sündenbock“) war. Wenn keine (Stief-/Pflege-) Geschwister vorhanden sind, überspringen Sie diese Frage.

Unterstützung/Vertrauensperson

Notieren Sie zusätzliche Informationen auf den gestrichelten Linien, diese kann sich auch auf die Beziehung zu der Person, die Umstände, oder die Auswirkungen der Berichte von den körperlichen Bestrafungen beziehen.

Sexueller Missbrauch

Lesen Sie mit ruhiger Stimme dem/der Interviewpartner/-in den Text vor, so wie er im Interview steht, oder geben sie ihn mit Ihren eigenen Worten wieder. Vergewissern Sie sich im letzteren Fall, dass alle Punkte berücksichtigt wurden. Wie im Abschnitt über körperliche Bestrafung betrifft dieser Abschnitt Erlebnisse vor dem Alter von 16 Jahren. Wenn die erste Frage positiv beantwortet wurde und der/die Interviewpartner/-in nicht äußert, dass er/sie nicht darüber sprechen will, gehen Sie weiter zu der Frage über die Täter. Bedrängen Sie den/die Interviewpartner/-in nicht, Fragen zu beantworten, wenn sie/er sagt: „Ich will darüber nicht sprechen“. Markieren Sie in diesem Fall „ja“ und fahren Sie fort mit dem Abschnitt über ANDERE ERSCHÜTTERNDE ERFAHRUNGEN ALS KIND. Schreiben Sie alle zusätzlichen Bemerkungen des/der Interviewpartners/-in auf.

Falls die erste Frage mit „nein“ oder „weiß nicht“ beantwortet wird, beginnen Sie mit den Screening-Fragen. Wenn die Antwort „ja“ ist, gehen Sie weiter zur Frage nach den Tätern. Wenn die Antworten „nein“ oder „weiß nicht“ lauten bis zum Ende der Screening-Fragen, fahren Sie fort mit ANDERE ERSCHÜTTERNDE ERFAHRUNGEN ALS KIND.

Es kann sein, daß mehr als ein Täter erwähnt wird. Versuchen Sie, einen Eindruck über die Gesamtzahl der Täter zu bekommen. Wenn der sexuelle Missbrauch von mehreren Personen gleichzeitig begangen wurde, notieren Sie bitte diese Information. Für die Fragen im übrigen Teil dieses Abschnittes ergibt sich das schwerwiegendste Erlebnis nach folgenden Regeln:

- Familienmitglieder haben Vorrang vor Nicht-Familienmitgliedern,
- häufiger Missbrauch hat Vorrang vor Einzelereignissen (Missbrauch, der einmal vorkam),
- oder andernfalls das Erlebnis, das den stärksten Eindruck hinterließ

Geben Sie im Zweifelsfall für jeden Täter einen Überblick, indem Sie die sexuellen Handlungen notieren, das Alter zum Zeitpunkt des Auftretens und zum Zeitpunkt der Beendigung, die Häufigkeit und die Anwendung von Gewalt.

Vergewissern Sie sich, dass die Fragen zu sexuellen Handlungen, Häufigkeit, Alter

bei Beginn/Beendigung für das gleiche Erlebnisse ausgefüllt werden. Vermischen Sie nicht die Angaben zum Missbrauch durch verschiedene Täter zu verschiedenen Zeiten.

Die Fragen zum sexuellen Missbrauch betreffen nur Erlebnisse zu unerwünschtem Kontakt. Wenn jemand nur über Erlebnisse ohne Kontakt berichtet, wie zum Beispiel Exhibitionismus, nackt photographiert werden, überspringen Sie den Rest des Abschnitts zu sexuellem Missbrauch. Notieren sie auf jeden Fall die Angaben zu den Formen der unerwünschten sexuellen Erlebnisse ohne Kontakt, besonders wenn es sich um Familienmitglieder handelt (z.B. häufige Bemerkungen sexuellen Inhalts, heimliches Beobachten im Badezimmer, gezwungen werde, beim sexuellen Missbrauch eines anderen Kindes oder bei sexuellen Handlungen zwischen Erwachsenen zuzusehen).

Versuchen Sie wie in Bezug auf körperliche Misshandlung Informationen zu erhalten, die so klar wie möglich sind. Geben Sie sich nicht zufrieden mit Bemerkungen wie „Es gab Übergriffe gegen mich“ oder „Ich bin ein Inzestopfer“, weil diese Ausdrücke für sehr unterschiedliche Erlebnisse bzw. sexuelle Handlungen gebraucht werden. Es kann gut sein, dass solche Bemerkungen sich auf sehr bedrohliche und emotional belastende Erlebnisse beziehen, aber keine Kontakterlebnisse beinhalten.

Andere erschütternde Erfahrungen als Kind

Einige Beispiele solcher Erlebnisse sind im Interview angegeben. Es könnte sich weiter handeln um: Schwangerschaften und/oder Abtreibungen als Ergebnisse von kindlichem sexuellem Missbrauch, Suizidversuche in der Kindheit, Kriegserlebnisse (der Anblick von Leichen, Bombardierungen, usw.). Schreiben Sie die Angaben auf die gepunkteten Linien. Fragen Sie nach, welche Art von Erlebnisse der/die Interviewpartner/-in meint. Auch Necken oder Schikanieren können genannt werden, obgleich diese Erlebnisse hier nicht gemeint sind, es sei denn, dass es sich um sehr erschütternde oder hilflose Situationen handelt (z.B. an einen Baum gebunden werden, der Versuch anderer, den/die Interviewpartner/-in zu ertränken oder andere schwerwiegende körperliche Angriffe).

Spätere Viktimisierung (Erwachsenenalter)

In diesem Abschnitt geht es um Erlebnisse im Alter von 16 Jahren oder später. Zählen Sie dazu wie bereits erwähnt nicht die Erlebnisse, die vor dem Alter von 16 Jahren begannen und die bereits in den Abschnitten zu Misshandlung/Missbrauch in der Kindheit erwähnt wurden. Auf diese Weise sollen vermieden werden, dass Ereignisse doppelt in die Gesamtrate von traumatischen Erlebnissen eingehen.

Wenn die Frage nach sexueller Nötigung mit „ja“ beantwortet wurde, versuchen Sie einen Eindruck zum Täter bzw. den Tätern und zu den sexuellen Handlungen zu gewinnen. Vergewissern Sie sich bezüglich Letzterem, dass die negativen sexuellen Erlebnisse mit Kontakt verbunden waren (d.h. von Streicheln bis hin zu Formen von Penetration). Wie beim kindlichen sexuellen Missbrauch werden auch bei Erwachsenen nur Kontakterlebnisse gewertet. Wenn die Frage, jemals geschlagen worden zu sein, positiv beantwortet wird, fragen Sie nach dem/den Täter/n und möglichen Verletzungen. Letzteres wurde eingeschlossen, um eine Vorstellung über den Schweregrad der Gewalt zu bekommen.

Andere erschütternde Erfahrungen als Erwachsener

Die Fragestellung ist ähnlich der bei der Frage nach erschütternden Kindheitserlebnissen. Die gleichen Beispiele sind auch hier anwendbar. Wenn mit „ja“ geantwortet wird, fragen Sie nach der Art des Erlebnisses.

Ende des Interviews

In allen Fällen lautet die erste Frage: „Wie empfanden Sie das Gespräch?“. Notieren Sie unbedingt alle Bemerkungen und Kommentare des/der Interviewpartner/-in. Wenn das Interview Eindruck hinterlassen hat (dies betrifft nicht nur Missbrauchserlebnisse, sondern auch andere Punkte), beschließen Sie die Interview-Sitzung mit der letzten Frage. Wenn das Interview in einem stationären Setting stattfand, passen Sie die Frage über das „nach Hause gehen“ an (z.B. „zurück zu Ihrer Station“).

Fragen an den Interviewer

Beantworten Sie diese Fragen so schnell wie möglich nach dem Interview. Die Dauer des Interviews wird in Minuten codiert.

Die folgende Frage hat zum Ziel, nach dem Interview Ihre Meinung zum emotionalen Eindruck des Gesprächs auf den/die Befragte/n wiederzugeben. Bitte passen Sie Ihre Antwort nicht der des/der Befragten an, wenn Sie unterschiedlicher Meinung sind. Die Kategorien umfassen das Folgende:

- überhaupt kein Eindruck: keine Anzeichen oder Bemerkungen seitens des/der Befragten, dass das Gespräch gefühlsbetont war.
- geringer Eindruck: der/die Befragte hat einige Bemerkungen zur emotionalen Wirkung der Fragen gemacht.
- mäßiger Eindruck: der/die Befragte fühlte sich etwas unwohl, machte Bemerkungen zu den emotionalen Auswirkungen.
- großer Eindruck: der/die Befragte weinte während des Gesprächs, war angespannt oder nervös; andererseits kann der/die Befragte zur Verwunderung des Interviewers sehr „cool“ oder „unberührt“ gewirkt haben.
- sehr großer Eindruck: der/die Befragte war während oder nach dem Gespräch verwirrt, zitterte, war sehr aufgeregt, nicht leicht zu beruhigen. Der Befragte glaubt, dass er/sie Hilfe braucht.

Das Verhalten des/der Interviewpartners/in während des Gesprächs wird sowohl qualitativ als auch quantitativ erhoben.

Reaktion des/der Befragten am Tag nach dem Interview

Mit allen Interviewpartnern – unabhängig davon ob traumatische Erlebnisse berichtet wurden – wird am Ende des Interviews ein Termin für den folgenden Tag vereinbart (außer am Wochenende, dann am Montag). Dieser Termin dient dazu zu erfahren, wie das Interview aufgefasst wurde und ob die Personen noch zusätzliche Informationen haben. Vereinbaren Sie den Termin für einen festen Zeitpunkt. Stellen Sie sicher, dass es sich dabei um eine für Sie passende Zeit handelt (achten Sie auf genügend Zeit/Muße für den Fall, dass jemand etwas erzählen möchte) als auch dem/der Interviewpartner/in (nicht kurz vor dem Essen, wenn die Kinder nicht in der Schule sind, oder kurz vor einem Behandlungstermin). Abhängig von der Situation des/der Interviewpartners/in wird entweder ein telefonischer oder persönlicher Termin

vereinbart (indem er/sie auf der Station aufgesucht wird). Verhalten Sie sich streng vertraulich: geben Sie keine Auskunft bezüglich Ihres Anrufes oder Ihres Besuches, nur dass Sie einen Termin mit ... (Name des/der Interviewpartners/in) haben.

Wenn Sie eine Person nicht erreichen können, versuchen Sie es noch mehrmals am nächsten Tag um die gleiche Zeit.

Seien Sie hier sorgfältig, machen Sie den Anruf oder den Besuch unbedingt zu dem verabredeten Zeitpunkt. Im allgemeinen sollte das Misslingen des Kontakts zum verabredeten Zeitpunkt nicht auf der Nachlässigkeit des Interviewers beruhen.

Wenn sie ein Telefongespräch verabreden, schreiben Sie die Nummer des Interviewpartners mit Bleistift auf die Titelseite des Interviews.

Meistens ist das Check-up-Gespräch sehr kurz. Die Information des/der Interviewpartner/in kann auf die gestrichelten Linien geschrieben werden. Bitte geben sie immer an, ob der/die Interviewpartner/in durcheinander war.

5. LITERATUR

Benedek EP (1984). The silent scream: Countertransference reactions to victims. *Am J Soc Psychiatry* IV, 49-52.

Brewin CR, Andrews B, Gotlib IH (1993). Psychopathology and early experience: A reappraisal of retrospective reports. *Psychological Bulletin* 113, 82-98.

Draijer N (1985). De omvang van seksueel misbruik van kinderen in het gezin (The prevalence of intrafamilial childhood sexual abuse) *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid* 40, 587-608.

Draijer N (1988). Seksueel misbruik van meisjes door verwanten. Een landelijk onderzoek naar de omvang, de aard, de gezinsachtergronden, de emotionele betekenis en de psychische en psychosomatische gevolgen. (Intrafamilial sexual abuse of girls. A national survey) The Hague: Department of Social Affairs and Employment, 1988.

Draijer N (1990). Seksuele traumatisering in de jeugd. Gevolgen op lange termijn van seksueel misbruik van meisjes door verwanten. (Childhood sexual trauma) Amsterdam: SUA, 1990.

Draijer N, Boon S (1989). Seksueel misbruik en fysieke mishandeling in de kinderjaren van psychiatrische patienten (Childhood sexual and physical abuse in psychiatric patients), In: Staats L, Incest en de huisartsenpraktijk. Amsterdam: Egrifilm, 36-48.

Draijer N, Boon S (1995). De anamnese van traumatische jeugdervaringen, in: Screening en diagnostiek van dissociatieve stoornissen. (Screening and diagnostic of dissociative disorders) Boon S, Draijer N, Lisse: Swets & Zeitlinger. 119-128.

Ganzarain R, Buchele B (1986): Countertransference when incest is the problem. *Int J Group Psychotherapy* 36.

Gelles RJ, Straus MA (1988). *Intimate violence*. New York: Simon and Schuster.

Hyman HH (1954). *Interviewing in social research*. Chicago: University of Chicago Press.

Newman E, Kaloupek DG, Keane TM, Folstein SF (1997). Ethical issues in trauma research. In: Kaufman Kantor G, Jasinski JL (Eds.), *Out of the darkness. Contemporary perspectives on family violence*. Thousand oaks: Sage Publications, 271-281.

Russell DEH (1986). *The secret trauma, incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books Inc., Publishers.

Straus MA (1979). Measuring intrafamily conflict and violence: The conflict tactics (CT) scales. *J Marriage Family* 41, 75-88.

Veen YN van der (1964). Enquêteren over 'moeilijke onderwerpen'. (Surveying difficult topics) *Nederlands tijdschrift voor psychologie en haar grensgebieden* 19, 235-246.

Widom CS, Morris S (1997). Accuracy of adult recollections of childhood victimization: Part 2. Childhood sexual abuse. *Psychological Assessment* 9, 34-46.

Widom CS, Shepard RL (1996). Accuracy of adult recollections of childhood victimization: Part 1. Childhood physical abuse. *Psychological Assessment* 8, 412-421.

Williams LM (1994). Recall of childhood trauma: a prospective study of women's memories of child sexual abuse. *J Consulting Clinical Psychology* 62, 1167-1176.

Wyatt GE, Peters SD (1986). Methodological considerations in research on the prevalence of child sexual abuse. *Child Abuse Neglect* 10, 241-251.

6. ANHANG

Anhang 1: Bewertung des Schweregrades von körperlicher Misshandlung und sexuellem Missbrauch in der Kindheit

Körperliche Misshandlung

Leichte Aggression (1): Diese Kategorie umfasst hauptsächlich gelegentliche Formen von körperlicher Aggression, wie manchmal mit oder ohne Gegenstand geschlagen werden, ein paar Mal gebissen worden sein, einmal sehr hart geschlagen worden sein. In manchen Fällen betrifft es häufigeres Schlagen (einige Male in der Woche).

„Mein Vater schlug mit einem Gürtel auf das Bettzeug, wenn ich nicht schlafen wollte. Es kam nicht oft vor, aber ich fühlte es“.

„Mein Vater gab mir gelegentlich eine kräftige Tracht Prügel. Er hatte furchtbar harte Hände. Die wenige Male wo es passierte blieben mir klar im Gedächtnis“.

„Mutter schlug ein paar Mal in der Woche zu“.

„Meine Mutter hatte lockere Hände und schlug häufig (ein paar Mal im Monat)“.

Mittelgradige Aggression (2): In dieser Kategorie traten Kombinationen von aggressiven Handlungen auf, wie Schlagen und Faustschläge, Schlagen und Haare ausreißen, Fußtritte und Faustschläge, Schlagen und unter eine kalte Dusche stellen.

„Meine Mutter zerstörte Sachen, die mir gehörten, ich musste Strafarbeiten schreiben, auf meinem Platz sitzen bleiben, kalt duschen, und manchmal schlug sie mich“.

„Ein paar Mal in der Woche Schläge von der Mutter. Sie hat einem Haare vom Kopf gerissen“.

„Ich wurde geschlagen, manchmal mit einem Teppichklopper. Mein Vater trat mich ein paar Mal innerhalb eines halben Jahres“.

Schwere Aggression (3): Diese Fälle betreffen chronische Formen körperlicher Aggression einschließlich verschiedener gewalttätiger Handlungen. Zum Beispiel: Treten bis man blutet, Ertränken eines Haustieres, an den Beinen packen und herumwirbeln, einschließen, festbinden, eine Treppe hinunter stoßen, Drohungen ihn/sie aufzuhängen und Bedrohung mit einem Messer.

„Mein Vater ließ mich bei kaltem Wetter eine Nacht auf dem Balkon verbringen. Manchmal tat ich ihm leid und ich durfte wieder hinein. Ich hatte eine Woche lang Hausarrest. Vater schlug immer sehr heftig zu. Manchmal schlug er mit einem nassen Handtuch. Ich wurde auch eingeschlossen, die Treppe hinunter gestoßen und festgebunden.“

„Meine Mutter gab mir eine Woche Hausarrest. Sie schlug mich, trat mich, demütigte mich, sperrte mich in einen dunklen Keller, sie warf mein Spielzeug in den Kamin, drohte mir, meinem Kaninchen die Kehle durchzuschneiden“.

„Vater ließ einen eine Viertelstunde lang auf einem Bein stehen, man bekam nichts zu essen, man bekam Prügel oder er drohte, einen aufzuhängen oder mit einem Stock zu schlagen. Manchmal fasste er mich an den Beinen und wirbelte mich herum“.

„Meine Mutter jagte mich manchmal mit einem Messer. Sie trat mir zwischen die Beine bis es blutete. Sie schloß mich in mein Zimmer ein. Sie trat mich und schleifte mich über den Fußboden“.

Der Ausdruck körperliche Aggression wird als Oberbegriff benutzt für alle Formen von körperlicher Gewalt wie oben beschrieben. Der Ausdruck „körperliche Misshandlung“ ist beschränkt auf die schwere Kategorie von körperlicher Aggression durch (einen oder beide) Eltern/Betreuer.

Zusatz-Ratings zu körperlicher Misshandlung

Zusätzlich zur Codierung der Information in den Kästchen wie im Interviewabschnitt zu körperlicher Misshandlung vorgesehen, werden einige zusätzliche Codes später durch den Auswertenden vergeben. Die Bewertung dieser Zusatz-Codes basiert sowohl auf der vom Interviewer notierten Information, als auch auf den Antworten zu einigen der strukturierten Fragen. Die Zusatz-Ratings umfassen das Folgende:

A. Der Schweregrad der Aggression wird nach dem Interview getrennt für die Mutterfigur und die Vaterfigur bewertet, wobei die oben beschriebenen Kategorien angewandt werden. Die Interviewer sind angewiesen, für jede Art von berichteter Aggression anzugeben, ob es sich dabei für gewöhnlich um die Mutter oder der Vater handelte. In Fällen, in denen aus der Information nicht klar hervorgeht, ob körperliche Aggression seitens der Elternpersonen stattgefunden hat, wird der Score „keine Aggression“ gegeben. Weiter sollte man es vorziehen, wenn die Information zum Schweregrad körperlicher Aggression durch die einzelnen Elternpersonen nicht klar ist, den Schweregrad für beide Personen als „nicht klar“ zu codieren (Code 6) und nicht als fehlend (Code 9).

Außerdem wird eine dichotome Variable für vorhanden/nicht vorhanden von physischer Misshandlung durch Elternpersonen codiert (0 = kein körperliche Misshandlung; 1 = körperliche Misshandlung). Die Codierung der letzteren Variablen basiert dabei auf den Bewertungen des Schweregrades für die Elternpersonen. Wenn die Scores für den Schweregrad eine 3 enthalten, wird körperliche Misshandlung als vorhanden codiert. Falls keine klare Information dazu vorliegt, welche Elternfigur welche Arten von Gewalt anwandte, wird auch dann noch ein Code von 1 (körperliche Misshandlung) gegeben, wenn die berichteten Gewalthandlungen in das Spektrum von „schwerer körperlicher Aggression“ fallen.

B. Weiter wird für beide Eltern gemeinsam eine Bewertung vorgenommen, ob die körperliche Misshandlung (Schweregrad-Score 3) gelegentlich oder chronisch (d.h. länger als ein Jahr) auftrat. Die Zeitdauer im Sinne von chronisch basiert auf den Codes für das Alter zu Beginn und am Ende (0 = keine körperliche Misshandlung; 1 = gelegentliche/seltene körperliche Misshandlung; 2 = chronische körperliche Misshandlung (die länger als ein Jahr dauerte)).

Sexueller Missbrauch

A. Für Nicht-Vorliegen/Vorliegen von sexuellem Missbrauch wird eine dichotome Variable codiert (0 = kein sexueller Missbrauch; 1 = sexueller Missbrauch). Die Codierung dieser Variablen basiert dabei auf der Information, die im Abschnitt zu sexuellem Missbrauch berichtet wird. Beachten Sie, dass nur Kontakt-Erlebnisse als sexueller Missbrauch codiert werden. Wenn die Information unklar ist – z.B. ob sexueller Missbrauch tatsächlich stattgefunden hat oder um es sich tatsächlich um Kontakterlebnisse handelte – wird diese Variable mit 0 codiert (kein Missbrauch).

B. Wie im Falle körperlicher Misshandlung wird sexueller Missbrauch anschließend in Bezug auf die Chronizität codiert. Die gleichen Codes werden benutzt (0 = kein sexueller Missbrauch; 1 = gelegentlicher/seltener sexueller Missbrauch; 2 = chronischer sexueller Missbrauch (der länger als ein Jahr dauerte)).

C. Auf der Basis der berichteten sexuellen Handlungen findet eine Bewertung des Schweregrades für die Art des Missbrauchs statt (0 = kein Missbrauch; 1 = Streicheln, sexualisierte Küsse und andere Arten von Handlungen außer Formen von Penetration; 2 = orale, anale oder vaginale Penetration (durch Finger, Penis oder auf andere Art, z.B. mit Gegenständen). Diese Bewertung des Schweregrades von sexuellem Missbrauch findet sich ähnlich auch in anderen Instrumenten.

D. Auf der Basis der berichteten Beziehung zu dem/n Täter/n wird die Art des sexuellen Missbrauchs codiert (0 = kein Missbrauch; 1 = nur innerfamiliärer Missbrauch; 2 = nur außerfamiliärer Missbrauch; 3 = sowohl inner- wie außerfamiliärer Missbrauch).

E. Informationen zur Anzahl der Täter werden wie folgt codiert: 0 = kein Missbrauch; 1 = ein berichteter Täter; 2 = zwei oder mehr berichtete Täter.

F. Auf der Basis sowohl der qualitativen als auch der quantitativen Information im Abschnitt zum sexuellen Missbrauch wird die Anwendung von Gewalt während des sexuellen Missbrauchs codiert (0 = kein Missbrauch; 1 = keine Anwendung von Gewalt; 2 = Anwendung von Gewalt).

Gesamtscore zu Missbrauch und Misshandlung in der Kindheit

Zum Schluß wird ein Gesamtscore zu körperlicher Misshandlung/sexuellem Missbrauch ermittelt, basierend auf den Scores für das Nicht-Vorhandensein/Vorhandensein dieser Arten von Gewalt:

0 = keine körperliche Misshandlung oder sexueller Missbrauch in der Kindheit

1 = nur körperliche Misshandlung in der Kindheit

2 = nur sexueller Missbrauch in der Kindheit

*3 = sowohl körperliche Misshandlung als auch sexueller Missbrauch in der Kindheit
(doppelte Misshandlung)*

Dabei sollte berücksichtigt werden, dass diese Bewertung körperliche Misshandlung durch andere als Elternpersonen/Betreuer nicht einschließt.

Anhang 2: Bewertung von elterlicher „Dysfunktion“ („Vernachlässigung“)

Der Abschnitt „Bild von den Eltern“ enthält Fragen zu elterlicher „Dysfunktion“ oder Nicht-Verfügbarkeit durch wiederkehrende Krankheit, Angespanntheit, Depression, Alkoholmissbrauch und durch Beruhigungsmittel/Sedativa. Diese Fragen dienen dazu, „Vernachlässigung“ erfassbar zu machen. Die Entscheidung, Vernachlässigung durch elterliche „Dysfunktion“ zu konzeptualisieren basiert auf der Tatsache, dass sie sich auf tatsächliches, beobachtbares Verhalten der Eltern bezieht statt auf subjektivere Angaben ihrer Nichtverfügbarkeit oder Mangel an Zuneigung.

Antworten werden in einem ja/nein-Format codiert (unklare Antworten werden als nein codiert); ja=2 und nein=1.

Ein Gesamtscore für „Vernachlässigung“ oder „Dysfunktion“ für jedes Elternteil oder jede/n Betreuer/in wird auf der Grundlage folgender Fragen gebildet:

- War Ihr/e (Stief-/Adoptiv-) Mutter/Vater oft krank?
- War sie/er nervös, angespannt?
- War sie/er deprimiert?
- Trank sie/er viel?
- Nahm sie/er Beruhigungsmittel/Sedativa?

Diese Art der Erfassung von Vernachlässigung wurde anhand des „Parental Bonding Instruments“ validiert (Mangel von mütterlicher oder väterlicher Zuneigung: Pearson's $r=-0.49$ für mütterliche „Dysfunktion“ und $r=-0.38$ für väterliche „Dysfunktion“, $N=1,054$, $p<0.0001$; Draijer, 1988).

Anhang 3: Literatuur zum Einsatz des Strukturierten Trauma Interviews

Bosch van den LMC, Verheul R, Langeland W, van den Brink W (2003) Trauma, dissociation, and PTSD in female borderline patients with and without substance abuse problems. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 37, 549-555.

Draijer N (1994) Dissociatie en trauma bij psychiatrische patiënten. Een onderzoek. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 49, 811-828.

Draijer N (1996) Trauma, persoonlijkheidsstoornissen en andere psychiatrische diagnoses. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 11, 1134-1152.

Draijer N, Boon S (1993) Trauma, dissociation and dissociative disorders, in Boon, S and Draijer, N. *Multiple personality disorder in the Netherlands. A study on reliability and validity of the diagnosis.* Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 177-194.

Draijer N, Langeland W (1999) Childhood trauma and perceived parental dysfunction in the etiology of dissociative symptoms in psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry* 156, 379-385.

Friedl MC, Draijer N (2000) Dissociative disorders in Dutch psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry* 157, 1012-1013.

Kooiman CG, Ouwehand AW, ter Kuile MM (2002) The sexual and physical abuse questionnaire (SPAQ). A screening instrument for adults to assess past and current experiences of abuse. *Child Abuse & Neglect* 26, 939-953.

Langeland W (2003) Childhood trauma in treated alcoholics. Prevalence and relevance for clinical impairment. *Dissertatie, Universiteit van Amsterdam.* Wageningen/Amsterdam: Ponsen & Looijen bv.

Langeland W, Draijer N, van den Brink W (2002) Trauma and dissociation in treatment-seeking alcoholics: Towards a resolution of inconsistent findings. *Comprehensive Psychiatry* 43, 195-203.

Langeland W, van den Brink W, Draijer N (2002) Trauma, trauma-related distress, and perceived parental dysfunction: associations with severity of drinking problems in treated alcoholics. *Journal of Nervous and Mental Disease* 190, 337-340.

Langeland W, Draijer N, van den Brink W (2003) Assessment of lifetime physical and sexual abuse in treated alcoholics: Validity of the Addiction Severity Index. *Addictive Behaviors* 28, 871-881.

Rinne, T (2002) The neuro-endocrine scars of sustained childhood abuse in adult female patients with borderline personality disorder. Dissertatie Noordwijkerhout: DrunoDruk.

Rinne T, Westenberg HGM, den Boer JA, van den Brink W (2000) Serotonergic blunting to meta-Chlorophenylpiperazine (m-CPP) highly correlates with sustained childhood abuse in impulsive and autoaggressive female borderline patients. *Biological Psychiatry* 47, 548-556.

Rinne T, de Kloet ER, Wouters L, Goekoop JG, de Rijk R, van den Brink W (2002) Hyperresponsiveness of hypothalamus-pituitary-adrenal axis to combined dexamethasone / corticotropin-releasing hormone challenge in female borderline personality disorder patients with a history of sustained childhood abuse. *Biological Psychiatry* 52, 1102-1112.

Rinne T, de Kloet ER, Wouters L, Goekoop JG, de Rijk R, van den Brink W (2003) Fluvaxamine reduces hyperresponsiveness of HPA-axis in adult female BPD patients with a history of sustained childhood abuse. *Neuropsychopharmacology* 28, 126-132.

Roelofs K, Keijsers GP, Hoogduin KA, Naring GW, Moene FC (2002) Childhood abuse in patients with conversion disorder. *American Journal of Psychiatry* 159, 1908-1913.