**Der Internationale Trauma-Fragebogen mit klinischen Überprüfungen**

**Instruktion: Im Folgenden sind Probleme und Beschwerden aufgelistet, die bei Menschen als Folgen von traumatischen oder belastenden Lebenserfahrungen auftreten. Bitte wählen Sie die Erfahrung aus, die Sie am meisten belastet und beantworten Sie die Fragen auf diese Erfahrung hin.**

**Belastende Lebenserfahrung\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wann fand dieses Erlebnis statt? (bitte eine der Möglichkeiten ankreuzen)**

a. vor weniger als 6 Monaten d. vor 5 bis 10 Jahren

b. vor 6 bis 12 Monaten e. vor 10 bis 20 Jahren

c. vor 1 bis 5 Jahren f. vor mehr als 20 Jahren

**Bitte lesen Sie jede Aussage gründlich durch und kreuzen dann die Zahl auf der rechten Seite an, die angibt, wie sehr Sie dieses Problem im letzten Monat belastet hat.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Gar nicht*** | ***Ein bisschen*** | ***Mittel-mäßig*** | ***Ziemlich*** | ***Sehr stark*** |
| P1. Aufwühlende Träume, in denen Teile des Erlebnisses wieder passierten oder die einen klaren Bezug zu dem Erlebnis hatten. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Kommt das häufig vor; mindestens zweimal im letzten Monat? | Ja Nein |
| P2. Intensive Bilder oder Erinnerungen haben, die manchmal auftauchen und bei denen Sie sich fühlen, als ob das Erlebnis jetzt und hier gerade noch einmal stattfindet. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Haben Sie das Gefühl, das Ereignis tatsächlich noch einmal zu erleben, auch wenn es nur für einen Moment ist? | Ja Nein |
| P3. Vermeiden, dass etwas von Innen an das Erlebnis erinnert (zum Beispiel Gedanken, Gefühle oder Körperempfindungen). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Versuchen Sie aktiv, diese Gedanken aus Ihrem Kopf zu verbannen? | Ja Nein |
| P4. Vermeiden, dass etwas von Außen an das Erlebnis erinnert (zum Beispiel Menschen, Orte, Gespräche, Dinge, Tätigkeiten oder Situationen). | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Haben Sie erst seit dem traumatischen Erlebnis damit begonnen, dies zu vermeiden? | Ja Nein |
| P5. Extrem wachsam sein, aufmerksam oder „auf der Hut“ sein. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Haben Sie regelmäßig das Gefühl, in Gefahr zu sein oder dass in bestimmten Situationen etwas Schlimmes passieren wird? | Ja Nein |
| P6.Sich kribbelig fühlen oder leicht erschreckbar sein. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Kann etwas Normales, wie ein Geräusch, Sie erschrecken und Ihr Herz rasen lassen – etwas, das andere Menschen nicht stört? Passiert Ihnen das? | Ja Nein |
| **Haben sich die oben genannten Probleme im letzten Monat:** |
| P7. Auf Ihre Beziehungen zu anderen Menschen oder Ihresozialen Kontakte ausgewirkt? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| P8. Auf Ihre Arbeit oder Ihre Arbeitsfähigkeit ausgewirkt? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| P9. Auf irgendeinen anderen wichtigen Lebensbereich ausgewirkt, wie zum Beispiel Kindererziehung, Leistungen für Schule oder Universität oder sonstige wichtige Aktivitäten? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie P7, P8 oder P9 mit mittelmäßig (2) oder mehr bewertet haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Diese Fragen bezogen sich auf ernsthafte und anhaltende Störungen in Ihrem Leben; nicht in der Lage zu sein, die Dinge zu tun, die Sie tun möchten, oder die Dinge, die Menschen normalerweise von Ihnen erwarten. Glauben Sie, dass die Störungen ernsthaft sind und sich negativ auf Sie auswirken? | Ja Nein |

**Hier stehen Probleme oder Symptome, die bei Menschen auftreten können, die irgendwann einmal belastende oder traumatische Erlebnisse hatten. Die Aussagen beziehen sich darauf, wie Sie typischerweise fühlen, typischerweise über sich selbst denken und sich typischerweise mit anderen Menschen verhalten. Bitte geben Sie an, wie sehr jede der Aussagen auf Sie zutrifft.**

***Wie sehr trifft dies auf Sie zu?***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Gar nicht*** | ***Ein bisschen*** | ***Mittel-mäßig*** | ***Ziemlich*** | ***Sehr stark*** |
| C1. Wenn ich aufgebracht bin, dauert es bei mir lange bis ich mich wieder beruhige. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Bemerken Sie, dass Sie sich leichter aufregen als andere, intensivere Reaktionen haben und länger brauchen, um sich zu beruhigen, im Vergleich zu anderen Menschen? | Ja Nein |
| C2. Ich fuhle mich wie abgestumpft oder gefühlsmaßig taub. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Das bedeutet, dass Sie keine Emotionen wie Freude, Traurigkeit, Aufregung oder Wut empfinden können. Trifft das auf Sie zu? | Ja Nein |
| C3. Ich fühle mich als Versager. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Das bedeutet nicht, dass Sie sich nur gelegentlich schlecht fühlen. Es bedeutet, dass Sie sich immer als minderwertig betrachten. Denken Sie so über sich selbst? | Ja Nein |
| C4. Ich fühle mich wertlos. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Einige Menschen glauben, dass sie unwürdig und unwichtig sind. Fühlen Sie sich so? | Ja Nein |
| C 5. Ich fühle mich wie weit entfernt oder abgeschnitten von anderen Menschen. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Das bedeutet, dass Sie keine starken Bindungen zu anderen Menschen aufbauen können oder wollen? Trifft das auf Sie zu? | Ja Nein |
| C6.Ich finde es schwierig anderen Menschen gefühlsmäßig nahe zu bleiben. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie mittelmäßig (2) oder mehr angegeben haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Das bedeutet Angst vor Konflikten oder davor, abgelehnt zu werden, wenn Sie anderen nahekommen. Trifft das auf Sie zu? | Ja Nein |
| **Haben die oben genannten Probleme aus den Bereichen Gefühle, Einstellungen zu sich selbst und zu Beziehungen im letzten Monat:** |
| C7. Bedenken oder Sorgen bezüglich Ihrer Beziehungen zu anderen Menschen oder Ihren sozialen Kontakten erzeugt? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| C8. Sich auf Ihre Arbeit oder Ihre Arbeitsfähigkeit ausgewirkt? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| C9. Sich auf irgendeinen anderen wichtigen Bereich Ihres Lebens ausgewirkt, wie zum Beispiel Kindererziehung, Leistungen für Schule oder Universität oder sonstige wichtige Aktivitäten? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **Wenn Sie P7, P8 oder P9 mit mittelmäßig (2) oder mehr bewertet haben, beantworten Sie bitte die folgende Frage:** Diese Fragen bezogen sich auf ernsthafte und anhaltende Störungen in Ihrem Leben; nicht in der Lage zu sein, die Dinge zu tun, die Sie tun möchten, oder die Dinge, die Menschen normalerweise von Ihnen erwarten. Glauben Sie, dass die Störungen ernsthaft sind und sich negativ auf Sie auswirken? | Ja Nein |

**Auswertungshinweise**

**Kategoriale Auswertungsmethode:**  Ein Symptom gilt als vorhanden, wenn auf der Likert-Skala ein Wert von **2 oder höher** angegeben wurde **und** bei der anschließenden klinischen Überprüfung eine **"Ja"**-Antwort erfolgt ist. Eine funktionelle Beeinträchtigung gilt als vorhanden, wenn bei **mindestens einer der drei Aussagen** ein Wert von **2 oder höher** auf der Likert-Skala angegeben wurde **und** die klinische Überprüfung mit **"Ja"** beantwortet wurde.

* Eine **PTBS-Diagnose** (Posttraumatische Belastungsstörung) setzt voraus, dass das **Kriterium der Traumaexposition erfüllt** ist und seit der Traumaexposition **mehrere Wochen vergangen** sind. Zudem muss jeweils **mindestens ein Symptom** aus folgenden Bereichen vorhanden sein: Wiedererleben im Hier und Jetzt **(P1 oder P2**), Vermeidung **(P3 oder P4**), Gefühl einer aktuellen Bedrohung **(P5 oder P6**) sowie funktionelle Beeinträchtigung **(P7 bis P9).**
* Eine **komplexe PTBS-Diagnose (KPTBS)** setzt voraus, dass **alle Kriterien für PTBS erfüllt** sind und zusätzlich jeweils **mindestens ein Symptom** aus folgenden Bereichen vorliegt: affektive Dysregulation **(C1 oder C2)**, negatives Selbstbild **(C3 oder C4)**, gestörte Beziehungen **(C5 oder C6)** sowie funktionelle Beeinträchtigung **(P7 bis P9).**
* Wenn die Kriterien für **KPTBS erfüllt sind**, wird **keine separate PTBS-Diagnose** gestellt.

**Dimensionale Auswertung für PTBS und KPTBS:** Wie beim ITQ können dimensionale Scores für jede **PTBS- und DSO-Symptomgruppe** berechnet werden, indem die **Likert-Skalenwerte** summiert werden.

**Der Internationale Trauma-Fragebogen mit klinischen Überprüfungen** (Kratzer et al., 2025) beruht auf

* Dem originalen ITQ (Cloitre et al., 2018; Hyland et al., 2017)
* seiner deutschen Übersetzung (Lueger-Schuster et al., 2021)
* sowie auf dem ITQ with clinical checks (Shevlin et al., 2025)

Zitation:

Kratzer, L., Schröder, J., Tschöke, S., & König, J. (2025). *Der Internationale Trauma-Fragebogen mit klinischen Überprüfungen*. <https://www.traumameasuresglobal.com/itq>

**Literatur**

Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., Karatzias, T., & Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. https://doi.org/10.1111/acps.12956

Hyland, P., Shevlin, M., Brewin, C. R., Cloitre, M., Downes, A. J., Jumbe, S., Karatzias, T., Bisson, J. I., & Roberts, N. P. (2017). Validation of post-traumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD using the International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *136*(3), 313–322. https://doi.org/10.1111/acps.12771

Kratzer, L., Schröder, J., Tschöke, S., & König, J. (2025). *Der Internationale Trauma-Fragebogen mit klinischen Überprüfungen*. https://www.traumameasuresglobal.com/itq

Lueger-Schuster, B., Knefel, M., & Maercker, A. (2021). *International Trauma Questionnaire (Deutsche Übersetzung)*. https://www.traumameasuresglobal.com/itq

Shevlin, M., Hyland, P., Brewin, C. R., Cloitre, M., Karatzias, T., & Redican, E. (2025). Testing the Use of “Clinical Checks” With the International Trauma Questionnaire to Measure <scp>PTSD</scp> and Complex <scp>PTSD</scp>. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. https://doi.org/10.1111/acps.13799