

Essener Trauma-Inventar (ETI)

Tagay S., Stoelk B., Möllering A., Erim Y., Senf W., 2004 ©

## **Essener Trauma – Inventar (ETI)**

**Sefik Tagay, Babette Stoelk, Andrea Möllering, Yesim Erim, Wolfgang Senf , 2004 ©**

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)

[sefik.tagay@lvr.de](mailto:sefik.tagay@lvr.de)

### **Literatur zur Validierung des ETI**

**Tagay S., Erim Y., Stoelk B., Möllering A., Mewes R., Senf W.** Das Essener Trauma-Inventar (ETI) - Ein Screeninginstrument zur Identifikation traumatischer Ereignisse und posttraumatischer Störungen. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin, 2007, 1: 75-89*

## **Anwendungsbereich**

Das Essener – Trauma – Inventar (ETI) 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 Menschen, die belastenden Lebensereignissen ausgesetzt sind.

## **Aufbau und Beschreibung**

Das Essener Trauma-Inventar setzt sich in seiner Endversion aus 58 Items zusammen, die direkt aus den Kriterien des DSM-IV für PTSD und ASD abgeleitet sind. Der Fragebogen besteht aus fünf Teilen. Im ersten Teil werden 14 Traumata vorgegeben, von denen der Befragte angeben soll, ob er sie entweder „persönlich“ oder als „Zeuge“ jemals erlebt hat. Unter einem 15. Punkt kann angegeben werden, ob noch ein anderes, zuvor nicht genanntes Ereignis erlebt wurde, das kurz beschrieben werden soll. Im Anschluss an die Trauma-Liste soll bei Angabe mehrerer Traumata die Nummer desjenigen Ereignisses genannt werden, das den Befragten am meisten belastet. Im zweiten Teil wird mit Hilfe von sechs Antwortvorgaben eine zeitliche Einordnung dieses Ereignisses vorgenommen. Schließlich werden sechs Ja- / Nein-Fragen zu den DSM-IV-Stressorkriterien (A-Kriterien) in Hinsicht auf dieses Trauma gestellt, mit deren Hilfe festgestellt werden kann, ob das „schlimmste Ereignis“ diese Stressorkriterien erfüllt. Im dritten Teil erfragen 23 Items die posttraumatische Symptomatik: 5 Items zu Symptomen des Wiedererlebens, 7 Items zum Vermeidungsverhalten, 5 Items zum Hyperarousal und 6 Items zur Dissoziation. Diese Items wurden so gewählt, dass sie die verschiedenen Symptomcluster von PTSD und ASD erfassen und mit DSM-IV vollständig übereinstimmen. Die Antwortmöglichkeiten sind vierfach abgestuft, von „gar nicht (0)“ bis „sehr oft (3)“. Hohe Werte bedeuten eine größere posttraumatische Symptomatik. Im vierten Teil werden Symptome zu körperlichen Beschwerden und der Schwere der aktuellen Gesamtsymptomatik aufgenommen und der zeitliche Rahmen der posttraumatischen Symptomatik spezifiziert. Im fünften Teil werden acht Ja- / Nein-Fragen zu Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen und anderen wichtigen Funktionsbereichen gestellt.

## **Entwicklung**

Das ETI besteht insgesamt aus 58 Items. Es ist 1:1 kompatibel mit DSM-IV für PTSD. Das ETI basiert auf den Diagnosekriterien der Posttraumatischen Belastungsstörung des DSM – IV (American Psychiatric Association, 1994). Der Fragebogen ist angelehnt an den Posttraumatic Stress Diagnostic Scale (Foa, 1997) und dem Impact of Event Scale revidierte Version (deutsche Version von Maercker & Schützwohl, 1998). Weitere international bekannte Traumafragebögen (z.B: PTSS – 10) und dissoziative Fragebögen (FDS, PDEQ) wurden zum Vergleich herangezogen.

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

## **Testgütekriterien**

In der Validierung an einer Stichprobe von N=952 psychisch und körperlich Kranken sowie gesunden Probanden fanden sich gute bis sehr gute Reliabilitätskennwerte, wobei die Gesamtskala (23 Items) ein Chronbachs Alpha von .95 aufwies. Die 4-Faktoren-Struktur (Intrusion, Vermeidung, Hyperarousal und Dissoziation) konnte gut bestätigt werden. Hinweise auf eine sehr gute Konstruktvalidität zeigten sich durch signifikante Korrelationen

Essener Trauma-Inventar (ETI)

Tagay S., Stoelk B., Möllering A., Erim Y., Senf W., 2004 ©

des ETI mit weiteren Traumaskalen (PTSS-10, PDEQ, FDS) und Maßen der psychischen Befindlichkeit (SCL-90, HADS, BDI, SF-36, SOC-13, F-SOZU). Mit dem ETI liegt im deutschsprachigen Raum erstmals ein ökonomisches, reliables und valides Screeninginstrument zur differenzierten Erfassung traumatischer Ereignisse und posttraumatischer Störungen vor.

## **Hinweise zur Anwendung**

Der Fragebogen ist bei Erwachsenen ab 18 Jahren anzuwenden und bis ins höchste Lebensalter anwendbar. 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 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.

## **Bisherige Validierung des Essener Trauma-Inventars (Stand: März 2007):**

### **Bereits im Einsatz (N = 2550)**

- 1) Ambulante Psychotherapiepatienten (N= 94) (5 Praxen, NRW)
- 2) Opferambulanzpatienten (N= 39) (Psychosomatik Essen)
- 3) Psychosomatikpatienten (N= 177) (Psychosomatik Essen)
- 4) Hausarztpraxispatienten (N= 398) (Wesel)
- 5) Hausarztpraxispatienten (N= 448) (NRW weit, 44 Praxen)
- 6) Türkische Patienten (N= 195) (7 Hausarztpraxen Ruhrgebiet)
- 7) Migranten aus der Türkei (N= 50) (Psychosomatik Essen)
- 8) Psychosomatikpatienten (N= 60) (Istanbul)
- 9) Hepatitis C Patienten (N= 93) (Uni Duisburg-Essen)
- 10) Blutspender (N= 143) (Uni Duisburg-Essen)
- 11) Soldaten der Bundeswehr und Kontrollen (bisher N= 293) (Uni Leipzig)
- 12) Brustkrebspatienten (N=260) (Uni Bonn)
- 13) Dermatologische Patienten (N=240) (Uni Duisburg-Essen und Uni Bochum)
- 14) Psychiatriepatienten und Studenten (N=60) (Uni Dortmund)

### **In Planung und z.T. bereits im Einsatz**

- 15) Traumatisches Erleben bei Müttern und Vätern (Uni Bonn)
- 16) Psychosomatik Patienten und Schmerzpatienten (Uni Gießen)
- 17) Psychiatrische Patienten (Uni Wuhan, China)
- 18) Straffällige Jugendliche (Uni Zürich)