



www.testarchiv.eu

## Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

### KERF-40-I

#### Belastende Kindheitserfahrungen (inklusive Zeitleisten)

Thekkumthala, D., Schauer, M., Ruf-Leuschner, M., Elbert, T., Seitz, K. I., Gerhardt, S., von Schroeder, C., & Schalinski, I. (2022)

Thekkumthala, D., Schauer, M., Ruf-Leuschner, M., Elbert, T., Seitz, K. I., Gerhardt, S., von Schroeder, C., & Schalinski, I. (2022). KERF-40-I. Belastende Kindheitserfahrungen (inklusive Zeitleisten) [Verfahrensdokumentation, Instrument, Auswertungsanleitung, Item-Skalenzugehörigkeit, Auswertungsbeispiel, Syntax und Datenbank]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.  
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.8151>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:  
<https://www.testarchiv.eu/de/test/9008437>

#### Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei den AutorInnen.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-SA 4.0](#) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

---

#### Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s). By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-SA 4.0](#). After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

# Belastende Kindheitserfahrungen (KERF-40-I; inklusive Zeitleisten)

- eine komprimierte Interviewversion -

Dorothea Thekkumthala, Maggie Schauer, Martina Ruf-Leuschner, Thomas Elbert, Katja I. Seitz,  
Sarah Gerhardt, Claudius von Schroeder und Inga Schalinski

In Anlehnung an MACE (-X), composed by Martin H. Teicher, McLean Hospital /Harvard Medical School & Angelika Parigger, University of Konstanz.<sup>1</sup>

## Einführende Fragen<sup>2</sup>

Zunächst möchten wir Ihnen gerne einige Fragen zu Ihrer Person, Ihrer Familie und den Menschen mit denen Sie in Ihrer Kindheit und Jugend (den ersten 18 Lebensjahren) zusammenlebten stellen.

Aktuelles Alter des Interviewten: \_\_\_\_\_ Jahre

Geschlecht des Interviewten:

männlich  weiblich  non-binär/divers

**Mit welchen Personen haben Sie in Ihrer Kindheit und Jugend (Ihren ersten 18 Lebensjahren) zusammengelebt?** Bitte nehmen Sie hier nur Personen mit auf, mit denen der Interviewte mindestens einige Jahre zusammenlebte.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> Mutter, inkl. Pflege- oder Adoptivmutter                  | <input type="radio"/> Großmutter   |
| <input type="radio"/> Stiefmutter/neue:r Partner:in des Vaters                  | <input type="radio"/> Großvater  |
| <input type="radio"/> Vater, inkl. Pflege- oder Adoptivvater                    | <input type="radio"/> andere Verwandte: _____                                  |
| <input type="radio"/> Stiefvater/neue:r Partner:in der Mutter                   | <input type="radio"/> andere Personen (z.B. Betreuer in Einrichtung):<br>_____ |
| <input type="radio"/> Geschwister, inkl. Stief-, Pflege- und Adoptivgeschwister |  |

Außer dem Interviewten persönlich lebten keine weiteren Kinder (keine Geschwister, Stief-/Pflegegeschwister, etc.) im Haushalt (-> Modul 1B & 3 entfallen).

**Hatten Sie in Ihren ersten 18 Lebensjahren eine(n) Partner(in)?**  Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub> (-> Modul 5B entfällt)

Bitte bringen Sie die Informationen aus den einführenden Fragen im Verlauf des Interviews mit ein, um dem Interviewten zu vermitteln, um welche Personen es sich jeweils handelt.

<sup>1</sup>in Schauer, M., Neuner, F., Elbert, T. (2011; 2nd Edition) Narrative Exposure Therapy (NET). A Short-Term Intervention for Traumatic Stress Disorders. Cambridge/Göttingen: Hogrefe & Huber Publishers

<sup>2</sup>Sämtliche in kursiv gehaltenen Bemerkungen sind ausschließlich als Interviewer-Information gedacht und nicht dem Interviewten vorzulesen.

Manchmal kann das Leben hart und traurig und das Verhalten anderer Menschen gemein oder verletzend sein. Im Folgenden möchten wir Sie gerne zu belastenden Erfahrungen befragen, die Sie jemals in Ihrer Kindheit und Jugend (den ersten 18 Lebensjahren) gemacht haben. Dabei wird es sowohl um Erfahrungen gehen, die Sie im Kreis Ihrer Familie/mit den Menschen mit denen Sie zusammenlebten gemacht haben, als auch um Erfahrungen mit anderen Gleichaltrigen oder Erwachsenen, die nicht Teil Ihrer Familie waren/nicht mit Ihnen zusammenlebten. Außerdem möchten wir Sie bitten, Ihr Alter zum Zeitpunkt des Geschehens bestmöglich einzuschätzen. Bitte geben Sie dabei jedes für Sie zutreffende Alter an.

Ein Beispiel:

**Beschimpfte(n) sie die Eltern, Stiefeltern oder andere mit im Haushalt lebende Erwachsene? Sagte(n) sie verletzende Dinge zu Ihnen, wie Sie seien "dick", "hässlich", "dumm", usw.<sup>3</sup>?**

Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub>

Falls Sie Ihr Vater im Alter von 6-8 Jahren beschimpfte, Ihre Mutter im Alter von 8-10 Jahren verletzende Dinge zu Ihnen sagte und im Alter von 17 Jahren der neue Lebensgefährte Ihrer Mutter Sie beschimpfte, würden Sie dies wie folgt angeben:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
					x	x	x	x	x							x	

*Um die Lesbarkeit und Verständlichkeit der Items zu gewährleisten wurde bei der Ausformulierung teilweise auf eine erschöpfende Berücksichtigung der jeweiligen männlichen und weiblichen Singular- und Pluralformen verzichtet.*

<sup>3</sup>Dieses Item enthielt an dieser Stelle in der durch Seitz et al. (2022) validierten Version des Instruments den Zusatz „, und zwar **mehr als nur wenige Male im Jahr**“. Er wurde an dieser Stelle entfernt. Wir empfehlen das Item auch dann als erfüllt zu interpretieren, wenn die Erfahrung an sich von der befragten Person als stark belastend erlebt wurde, unabhängig von der Häufigkeit der Erfahrung.

**1A & B. Selbst erlebte emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt durch Eltern oder Geschwister**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt**, die der Interviewte **jemals** im Verlauf seiner Kindheit und Jugend (den ersten 18 Lebensjahren) **durch mit im Haushalt lebende Erwachsene und Kinder** erfahren hat. Bitte schließen Sie hier die Informationen aus den einführenden Fragen mit ein.

Die folgenden Fragen umfassen belastende Erfahrungen, die Sie jemals in Ihren ersten 18 Lebensjahren, mit im Haushalt lebenden Erwachsenen oder Kindern gemacht haben.

**Emotionale Gewalt**

**1. Beschimpfte(n) sie Sie oder sagte(n) sie verletzende Dinge zu Ihnen, wie Sie seien**

“dick”, “hässlich”, “dumm”, usw.<sup>3?</sup>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**2. Schrie(n) oder brüllte(n) sie Sie<sup>4</sup> an?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**3. Schloss(en) sie Sie in einem Schrank, einem Speicher, einem Keller, einer Garage oder einem anderen, womöglich auch sehr engen, dunklen Ort ein?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

<sup>4</sup>Dieses Item enthielt an dieser Stelle in der durch Seitz et al. (2022) validierten Version des Instruments den Zusatz „mehr als nur wenige Male im Jahr“. Er wurde an dieser Stelle entfernt. Wir empfehlen das Item auch dann als erfüllt zu interpretieren, wenn die Erfahrung an sich von der befragten Person als stark belastend erlebt wurde, unabhängig von der Häufigkeit der Erfahrung.

**4. Drohte(n) sie fortzugehen oder Sie zu verlassen?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**5. Konnte(n) sie nur sehr schwer zufriedengestellt werden?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**Körperliche Gewalt**

**6. Schubste(n), packte(n), stieß(en), ohrfeigte(n), kniff(en) sie Sie absichtlich, schlug(en) sie Sie mit der Faust oder trat(en) sie nach Ihnen?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**7. Schlug(en) sie Sie mit der offenen Hand auf Gesäß, Arme oder Beine?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

8. **Schlug(en) sie Sie mit einem Gegenstand**, wie z.B. einem Riemen, einem Gürtel, einer Bürste, einem Stock, einem Rohr, einem Besen, einem Kochlöffel, usw.?

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

9. **Schlug(en) oder misshandelte(n) sie Sie in anderer Form so stark, dass Sie dadurch körperlich verletzt wurden?** *Item soll Verletzungen in Form von mehr als ein paar Minuten*

*überdauernden Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen, die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten, umfassen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**Sexuelle Gewalt**

10. **Berührte(n) oder begrabschte(n) sie Ihren Körper auf eine sexuelle Art und Weise?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

11. **Brachte(n) sie Sie dazu, deren Körper (den Körper des Erwachsenen/des Kindes) auf eine sexuelle Art und Weise zu berühren?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

12. **Hatte(n) sie** in irgendeiner Form (oral, anal oder vaginal) **Geschlechtsverkehr mit Ihnen?** *Item umfasst Einführen von Penis oder Gegenständen in die Scheide, den After oder den Mund.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Eltern**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Geschwister**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

## 2. Selbst erlebte sexuelle Gewalt durch nicht im Haushalt lebende Erwachsene

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **sexuelle Gewalt**, die der Interviewte **jemals** im Verlauf seiner Kindheit und Jugend (den ersten 18 Lebensjahren) **durch sämtliche nicht mit im Haushalt lebende erwachsene Personen** erfahren hat.

**Manchmal tun andere Erwachsene oder ältere NICHT mit im Haushalt lebende Personen verletzende Dinge. Die folgenden Fragen umfassen belastende Erfahrungen, die Sie jemals in Ihren ersten 18 Lebensjahren mit NICHT mit im Haushalt lebenden Erwachsenen gemacht haben.**

**Sexuelle Gewalt durch nicht mit im Haushalt lebende Erwachsene**

13. **Berührte(n) oder begrabschte(n) sie Ihren Körper auf eine sexuelle Art und Weise?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

14. **Brachte(n) sie Sie dazu, deren Körper (den Körper des Erwachsenen) auf eine sexuelle Art und Weise zu berühren?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

15. **Hatte(n) sie** in irgendeiner Form (oral, anal oder vaginal) **Geschlechtsverkehr mit Ihnen?** *Item umfasst Einführen von Penis oder Gegenständen in die Scheide, den After oder den Mund.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

### 3. Bezeugte Gewalt der Eltern gegenüber den Geschwistern

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt an mit im Haushalt lebenden Kindern, durch mit im Haushalt lebende Erwachsene, die der Interviewte im Verlauf seiner Kindheit und Jugend (seinen ersten 18 Lebensjahren) jemals bezeugt hat**. Bitte schließen Sie hier die Informationen aus den einführenden Fragen mit ein.

**Manchmal tun mit im Haushalt lebende Erwachsene Dinge, die andere mit im Haushalt lebenden Kinder verletzen. Diese Fragen umfassen Erfahrungen in Ihren ersten 18 Lebensjahren, bei denen Sie gesehen oder gehört haben, dass mit im Haushalt lebende Kinder durch mit im Haushalt lebende Erwachsene folgendes erlebten.**

**Bezeugte Gewalt an Geschwistern**

Haben Sie miterlebt, ...

16. ... **wie Ihnen/m Geschwister(n)/mit im Haushalt lebende(m/n) Kind(ern) angedroht wurde(n), sie/ihn zu verletzen?**

Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

17. ... **wie Ihr(e) Geschwister /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) absichtlich geschubst, gepackt, gestoßen, gehohlet, gekniffen, mit der Faust geschlagen, oder mit dem Fuß getreten wurde(n)?**

Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

18. ... **wie Ihr(e) Geschwister /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) mit der offenen Hand auf Gesäß, Arme oder Beine geschlagen wurde(n)?**

Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

19. ... **wie Ihr(e) Geschwister /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) mit einem Gegenstand, wie z.B. einem Riemen, einem Gürtel, einer Bürste, einem Stock, einem Rohr, einem Besen, einem Kochlöffel, usw. geschlagen wurde(n)?**

Ja<sub>1</sub>  Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

20. ... **wie Ihr(e) Geschwister** /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) **so stark geschlagen** oder in anderer Form misshandelt **wurde(n), dass er/sie dadurch körperlich verletzt wurde(n)?**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

*Item soll Verletzungen in Form von mehr als ein paar Minuten überdauernden Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen, die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten, umfassen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

21a. ... **wie Ihr(e) Geschwister** /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) **durch ein Elternteil** /mit im Haushalt lebenden Erwachsenen **auf eine sexuelle Art und Weise berührt oder begrabscht wurde(n)?**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

b. ... **wie Ihr(e) Geschwister** /mit im Haushalt lebende(s) Kind(er) **durch ein Elternteil** /mit im Haushalt lebenden Erwachsenen **dazu gebracht wurde(n) dessen Körper** (den Körper des Erwachsenen) **auf eine sexuelle Art und Weise zu berühren?**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

c. .... **wie ein Elternteil** /mit im Haushalt lebender Erwachsener in irgendeiner Form (oral, anal oder vaginal) **Geschlechtsverkehr mit Ihren/m Geschwister(n)** /mit im Haushalt lebendem/n Kind(ern) **hatte(n)?** *Item umfasst Einführen von Penis oder Gegenständen in die Scheide, den After oder den Mund.*

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Mindestens ein Item zutreffend aus 21 a-c:

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

#### 4. Bezeugte körperliche Gewalt zwischen den Eltern

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **körperliche Gewalt zwischen mit im Haushalt lebenden Erwachsenen, die der Interviewte im Verlauf seiner Kindheit und Jugend (den ersten 18 Lebensjahren) jemals bezeugt hat**. Bitte schließen Sie hier die Informationen aus den einführenden Fragen mit ein.

**Manchmal kommt es zu heftigem Streit oder körperlichen Auseinandersetzungen zwischen mit im Haushalt lebenden Erwachsenen. Diese Fragen umfassen Erfahrungen in Ihren ersten 18 Lebensjahren, bei denen Sie gesehen oder gehört haben, dass mit im Haushalt lebende Erwachsene folgendes erlebten.**

41. **Haben Sie miterlebt, ...** *Achtung: Dieses Item wird nicht in die Auswertungsmatrix eingegeben*

**Bezeugte körperliche interparentale Gewalt**

**... wie Ihre Eltern /mit im Haushalt lebende Erwachsene heftig stritten?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

22. **... wie mit im Haushalt lebende Erwachsene Ihre Mutter /andere mit im Haushalt lebende Frau(en) schubsten, packten, ohrfeigten, traten oder Dinge nach ihr/ihnen warfen?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

23. **... wie mit im Haushalt lebende Erwachsene Ihre Mutter /andere mit im Haushalt lebende Frau(en) so stark schlugen oder in anderer Form misshandelte(n), dass sie dadurch körperlich verletzt wurde(n)?** *Item soll Verletzungen in Form von mehr als ein paar Minuten überdauernden Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten umfassen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

24... **wie mit im Haushalt lebende Erwachsene Ihren Vater /anderen mit im Haushalt lebende(n) Mann (Männer) schubsten, packten, ohrfeigten, traten oder Dinge nach ihm/ihnen warfen?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

25. **... wie mit im Haushalt lebende Erwachsene Ihren Vater /anderen mit im Haushalt lebende(n) Mann (Männer) so stark schlugen oder in anderer Form misshandelte(n), dass er/sie dadurch körperlich verletzt wurde(n)?** *Item soll Verletzungen in Form von mehr als ein paar Minuten überdauernden Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen, die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten umfassen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**5A & B. Selbst erlebte emotionale, körperliche oder sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige oder Partner**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf in den ersten 18 Lebensjahren **jemals selbst erlebte emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige oder Partner**. Bitte schließen Sie hier die Informationen aus den einführenden Fragen mit ein, Sektion B entfällt, wenn der Interviewte in den ersten 18 Lebensjahren keinen Partner hatte.

**Manchmal tun gleichaltrige oder ältere Kinder/Jugendliche verletzende Dinge, wie beispielsweise mobben oder schikanieren; manchmal sind es sogar die Menschen, mit denen wir in einer Partnerschaft sind, deren Verhalten sehr weh tut. Die folgenden Fragen umfassen belastende Erfahrungen, die Sie jemals in Ihren ersten 18 Lebensjahren mit Gleichaltrigen bzw. Partnern gemacht haben.**

*Gewalt durch Gleichaltrige oder Partner*

**26. Beschimpfte(n) sie Sie oder sagte(n) sie verletzende Dinge zu Ihnen, wie Sie seien "dick", "hässlich", "dumm", usw.<sup>3</sup>?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**27. Sprach(en) sie hinter Ihrem Rücken über Sie, erniedrigten Sie öffentlich, setzten Gerüchte über Sie in die Welt?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**28. Schloss(en) sie Sie aus Aktivitäten, Gruppen oder der Gemeinschaft aus?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**29. Schubste(n), packte(n), stieß(en), ohrfeigte(n), kniff(en) sie Sie absichtlich, schlug(en) sie Sie mit der Faust oder trat(en) sie nach Ihnen?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**30. Schlug(en) oder misshandelte(n) sie Sie in anderer Form so stark, dass Sie dadurch körperlich verletzt wurden?** *Item soll Verletzungen in Form von mehr als ein paar Minuten überdauernden Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen, die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten, umfassen.*

*Spuren auf dem Körper, bis hin zu Verletzungen, die ärztlicher Versorgung bedurften oder bedurft hätten, umfassen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**Sexuelle Gewalt**

**31. Zwang(en) sie Sie zu sexuellen Aktivitäten gegen Ihren Willen?**

*Gemeint ist ein Zwang zu sexueller Aktivität im Allgemeinen.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**32. Zwang(en) sie Sie dazu, sexuelle Dinge zu tun, die Sie nicht tun wollten?**

*Gemeint ist ein Zwang zu bestimmter sexueller Praktik bei zunächst einvernehmlicher sexueller Aktivität.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Peers**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**Partner**  
   
 Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

## 6. Körperliche und emotionale Vernachlässigung

Die folgenden Fragen beziehen sich auf in den ersten 18 Lebensjahren **jemals** erlebte **emotionale und körperliche Vernachlässigung**. Bitte schließen Sie hier die Informationen aus den einführenden Fragen mit ein.<sup>2</sup>

Nun möchten wir Ihnen gerne noch einige Fragen zu Ihnen und Ihrer Familie (den Menschen mit denen Sie in Kindheit und Jugend zusammenlebten) stellen. Bitte geben Sie an, ob die folgenden Aussagen auf Sie und Ihre Familie in Ihren ersten 18 Lebensjahren zutrafen.

*Emotionale Vernachlässigung*

33. **Gab es eine Zeit in der weder Ihre Mutter noch Ihr Vater** (oder andere Hauptbezugspersonen/elternähnliche Personen) **versuchte Ihre Gefühle zu verstehen und für Sie da zu sein?** *Gemeint ist eine emotionale Nichtverfügbarkeit, trotz körperlicher Anwesenheit.*

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

*Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn keine elterliche (oder elternähnliche) Person emotional verfügbar war.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

34. **Gab es eine Zeit in der weder Ihre Mutter noch Ihr Vater** (oder andere Hauptbezugspersonen/elternähnliche Personen) **Zeit oder Lust hatte mit Ihnen zu sprechen?**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

*Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn keine elterliche (oder elternähnliche) Person mit dem Interviewten sprach.*

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

*Körperliche Vernachlässigung*

35. **Brachte Sie ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson stets zum Arzt, falls es nötig war?** *Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn wenigstens eine elterliche (oder elternähnliche) Person dies stets tat.*

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

36. **Gab es eine Zeit, in der Sie nicht genug zu essen hatten?**

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

**37. Gab es eine Zeit, in der Sie ungewaschene Kleidung tragen mussten?**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**38. Gab ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson stets auf Sie acht und beschützte Sie? Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn wenigstens eine elterliche (oder elternähnliche) Person dies stets tat.**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

*Emotionale Vernachlässigung*

**39. Gab ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson Ihnen stets das Gefühl, geliebt zu werden? Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn wenigstens eine elterliche (oder elternähnliche) Person dies stets tat.**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>

**40. Gab ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson Ihnen stets das Gefühl, wichtig und etwas Besonderes zu sein? Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn wenigstens eine elterliche (oder elternähnliche) Person dies stets tat.**

Bitte geben Sie jedes für Sie zutreffende Alter an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Ja<sub>1</sub> Nein<sub>0</sub>