

ORIGINALARBEIT

Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung

Winfried Häuser, Gabriele Schmutzer, Elmar Brähler, Heide Glaesmer

ZUSAMMENFASSUNG

Hintergrund: Aktuelle repräsentative Studien zur Häufigkeit von Misshandlungen in Kindheit und Jugend aus Deutschland liegen nicht vor.

Methoden: Personen ≥ 14 Jahre einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Gesamtbevölkerung wurden im Rahmen einer Querschnittsstudie mit standardisierten Fragebögen untersucht. Misshandlungen in Kindheit und Jugend wurden mit der deutschen Version des Childhood Trauma Questionnaire erfasst. Mögliche Assoziationen von demografischen Variablen (Geschlecht, Lebensalter, Geburtsort und soziale Schicht) mit Misshandlungen in Kindheit und Jugend wurden mit Regressionsanalysen überprüft.

Ergebnisse: 2 504/4 455 (56 %) der kontaktierten Personen schlossen die Studie ab. 1,6 % der Personen der Gesamtstichprobe berichteten über schweren emotionalen, 2,8 % über schweren körperlichen und 1,9 % über schweren sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend. 6,6 % der Befragten gaben Auskunft über schwere emotionale und 10,8 % über schwere körperliche Vernachlässigung in Kindheit und Jugend. Weibliches Geschlecht war ein Prädiktor für schweren sexuellen Missbrauch. Zugehörigkeit zu Unterschicht und Mittelschicht prädizierten schweren körperlichen Missbrauch und Vernachlässigung. Höheres Lebensalter bei der Befragung prädizierte schwere körperliche Vernachlässigung. Alle Formen der Misshandlung waren signifikant miteinander korreliert ($p < 0,001$).

Schlussfolgerung: Die in der aktuellen Befragung einer deutschen repräsentativen Bevölkerungstichprobe retrospektiv berichteten Häufigkeiten und Korrelationen der verschiedenen Formen von Misshandlungen in Kindheit und Jugend entsprechen den Daten einer bevölkerungsbasierten deutschen Studie aus 1995 und aktuellen US-amerikanischen Untersuchungen.

► Zitierweise

Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H: Maltreatment in childhood and adolescence—results from a survey of a representative sample of the German population. *Dtsch Arztebl Int* 2011; 108(17): 287–94.
DOI: 10.3238/arztebl.2011.0287

Misshandlungen in Kindheit und Jugend gelten in allen Ländern der Welt als ein erhebliches soziales und gesundheitliches Problem (1). Die US-amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (CDC) definieren Misshandlung in Kindheit und Jugend (child maltreatment) als – Zitat (Übersetzung der Autoren): „Jede Handlung(en) oder Unterlassung(en) von Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten, die zu einem möglichen, drohenden oder tatsächlichen Schaden des Kindes führen.“ Handlungen werden in körperlichen, sexuellen und psychologischen (emotionalen) Missbrauch unterschieden. Bei Unterlassungen werden körperliche, emotionale, medizinische und erzieherische Vernachlässigung und fehlende Beaufsichtigung voneinander abgegrenzt. Als Vernachlässigung wird das Versäumnis, den körperlichen, emotionalen oder erzieherischen Bedürfnissen des Kindes nachzukommen oder das Kind vor (möglichem) Schaden zu schützen, verstanden. Als Missbrauch werden Worte oder Handlungen, durch die dem Kind ein Schaden droht, definiert. Misshandlungen können nach Schweregrad (leicht bis schwer) und Häufigkeit (einmalig bis langjährig) differenziert werden (2).

Die Häufigkeit von Kindesmisshandlungen kann durch extern erfasste Fälle der Misshandlung, zum Beispiel registrierte Fälle beim Bundeskriminalamt oder Fallserien aus Kinderkliniken, erfasst werden. Die Prävalenz von Kindesmisshandlungen wird wegen einer wahrscheinlich hohen Dunkelziffer bei dieser Erfassungsmethode unterschätzt (3). Weiterhin kann die Häufigkeit von Kindesmisshandlungen durch retrospektive Befragungen von Personengruppen ermittelt werden. Bisherige Studien zur Häufigkeit von Misshandlungen in der Kindheit, die auf Erhebungen in Stichproben der allgemeinen Bevölkerung anhand von Fragebögen oder Interviews basierten, fokussierten meist auf eine Form der Misshandlung, nämlich den sexuellen Missbrauch (4). Nach Wissen der Autoren wurde in Deutschland bislang nur eine Studie zur Häufigkeit von Misshandlungen in der Kindheit in einer repräsentativen Bevölkerungstichprobe mit einem selbstkonstruierten Fragebogen durchgeführt. Diese Untersuchung erfolgte im Jahr 1995 bei 3 289 Personen im Alter zwischen 16 und 59 Jahren. 75 % der Probanden berichteten über körperliche Gewalterfahrungen und 6 % über sexuellen Missbrauch vor dem 16. Lebensjahr (5).

Klinik für Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, Psychosomatik), Klinikum Saarbrücken gGmbH und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Technische Universität München: PD Dr. med. Häuser

Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig: Dipl.-Math. Schmutzer, Prof. Dr. rer. nat. Brähler, Dr. phil. Dipl.-Psych. Glaesmer

TABELLE 1

Demografische Kennwerte der Stichprobe

Geschlecht	
Frauen n (%)	1 331 (53,2)
Männer n (%)	1 173 (46,8)
Geburtsort	
Deutschland n (%)	2 411 (96,3)
Außerhalb Deutschlands n (%)	93 (3,7)
Wohnort	
Alte Bundesländer n (%)	1 995 (79,7)
Neue Bundesländer n (%)	509 (21,3)
Alter	
Jahre (Mittelwert) (Standardabweichung) (Spannweite)	50,6 (18,6) (14–90)
Altersgruppe	
14–30 Jahre n (%)	436 (17,4)
31–60 Jahre n (%)	1 244 (49,7)
> 60 Jahre n (%)	824 (32,9)
Familienstand	
Partnerschaft n (%)	1 517 (60,6)
Alleinlebend n (%)	987 (29,4)
Schulabschluss	
Keinen Abschluss n (%)	39 (1,6)
Hauptschule n (%)	1 102 (44,0)
Mittlerer Abschluss n (%)	1 004 (40,1)
Höherer Abschluss n (%)	359 (14,3)
Sozialer Schichtindex	
Unterschicht n (%)	296 (11,8)
Mittelschicht n (%)	1 421 (56,8)
Oberschicht n (%)	546 (21,8)
Nicht zuzuordnen n (%)	241 (9,6)

Eine Übersichtsarbeit über europäische Studien zu Misshandlungen in Kindheit und Jugend fand sexuellen Missbrauch häufiger bei Frauen und körperliche Misshandlung häufiger bei Jungen (6). In der 1995 in Deutschland durchgeführten Studie wurde ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zur sozialen Schicht und körperlichem, nicht jedoch sexuellem Missbrauch festgestellt (5).

Die vorliegende Arbeit hatte zum Ziel, die Häufigkeit, Schweregrade und Assoziationen von Misshandlungen (Missbrauch und Vernachlässigung) in Kindheit und Jugend in einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe mittels eines validierten Fragebogens retrospektiv zu erfassen. Weiterhin überprüften die Autoren mögliche Assoziationen von demografischen Variablen (Geschlecht, Lebensalter, soziale Schicht) mit Misshandlungen in Kindheit und Jugend.

Material und Methoden

Studiendesign und Personen

Eine Querschnittsuntersuchung einer repräsentativen Zufallsstichprobe der allgemeinen deutschen Bevölkerung wurde durch ein unabhängiges Institut für Meinungs- und Sozialforschung (USUMA, Berlin) durchgeführt. Eine Stichprobe mit insgesamt 258 Regionen in Deutschland wurde verwendet. Davon lagen jeweils 210 Untersuchungspunkte in den alten und 48 Untersuchungspunkte in den neuen Bundesländern. Das Einschlusskriterium war ein Alter ≥ 14 Jahre und die ausreichende Fähigkeit, die deutsche Sprache in Schriftform zu verstehen.

Alle Teilnehmer wurden über den Studienablauf informiert und unterschrieben eine Einverständniserklärung. Bei Minderjährigen wurde das schriftliche Einverständnis der Eltern eingeholt. Die Studie erfüllte die ethischen Richtlinien des internationalen Kodes der Marketing- und Sozialforschung der Internationalen Handelskammer und Europäischen Gesellschaft für Meinungs- und Marktforschung (7).

Die Datenerfassung erfolgte im April 2010. Die anfängliche Stichprobe bestand aus 4 455 Personen, von denen 2 504 (56 %) die Studie vollständig abschlossen. Die Gründe für die Nichtteilnahme waren:

- Zielperson verweigert Interview (15,6 %)
- Zielperson nicht angetroffen (28,4 %).

Weitere Details des Studienablaufs finden sich im *eKasten 1*.

Erhebungsinstrumente

In einem soziodemografischen Fragebogen wurden folgende Parameter erfasst:

- Alter
- Geschlecht
- Familienverhältnisse
- Schul- und Berufsstatus
- Haushaltseinkommen zum Zeitpunkt der Befragung.

Ein sozialer Schichtindex nach der Methode der Reha-Forschungsverbände wurde nach den folgenden Scores erstellt:

- Schulbildung
(kein Abschluss; Hauptschule = 1; Realschule, Fachhochschule = 2; Abitur = 3)
- Berufsstatus
(Arbeiter, Sonstiges = 1; Angestellter, Beamter = 2; Selbstständig = 3)
- verfügbares monatliches Haushaltsnettoeinkommen (1 = < 1 250 €, 2 = 1 250 bis 2 500 €, 3 = > 2 500 €).

Bei einem Gesamtscore 3 wurde die Zugehörigkeit zur Unterschicht, bei Score von 4–6 zur Mittelschicht und bei einem Score > 6 zur Oberschicht kodiert (8).

Misshandlungen wurden durch die Kurzform des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) mit 28 Items erfasst (9). Der CTQ ist das international am häufigsten eingesetzte Screening-Instrument zur Ermittlung von Misshandlungen in Kindheit und Jugend (bis zum 18. Lebensjahr) (9). Die Skalen des CTQ erfassen Missbrauch (mit Subskalen emotional, körperlich, sexuell) und Vernach-

TABELLE 2

Häufigkeit von Missbrauch und Vernachlässigung in der Gesamtstichprobe

Gesamtstichprobe N = 2 504					
CTQ-Skala	Emotionaler Missbrauch	Körperlicher Missbrauch	Sexueller Missbrauch	Emotionale Vernachlässigung	Körperliche Vernachlässigung
Schweregrad					
Kein/minimal n (%)	2 123 (84,8)	2 198 (87,8)	2 186 (87,3)	1 259 (50,3)	1 288 (51,4)
Gering/mäßig n (%)	259 (10,3)	162 (6,5)	158 (6,3)	888 (35,5)	491 (19,6)
Mäßig/schwer n (%)	75 (3,0)	70 (2,8)	109 (4,3)	184 (7,3)	450 (18,0)
Schwer/extrem n (%)	40 (1,6)	69 (2,7)	47 (1,9)	164 (6,5)	269 (10,8)
Fehlende Werte	7 (0,3)	5 (0,2)	4 (0,2)	9 (0,4)	6 (0,2)

lässigung (mit Subskalen emotional und körperlich) in der Kindheit und Jugend. Zusätzlich ist eine weitere Skala (drei Items) vorgesehen, die Tendenzen misst, Misshandlungen in der Kindheit und Jugend zu bagatellisieren. Eine Misshandlung wird ab einem Schweregrad „gering/mäßig“ angenommen (9) (eKasten 2).

Daten zu psychometrischen Kennwerten des CTQ finden sich im eKasten 3.

Statistik

Pearson-Korrelationen wurden zwischen den Subskalen des CTQ berechnet. Zur Überprüfung möglicher Assoziationen demografischer Variablen mit Misshandlungen in der Kindheit wurden multiple logistische Regressionsanalysen gerechnet. Als unabhängige Variablen wurden folgende Parameter gewählt:

- Alter (kontinuierlich)
- Geschlecht (1 = männlich, 2 = weiblich)
- Nationalität (1 = in Deutschland geboren, 2 = nicht in Deutschland geboren)
- sozialer Schichtindex (1 = Unterschicht, 2 = Mittelschicht, 3 = Oberschicht).

Als abhängige Variablen galten: kein/minimaler Missbrauch (= 1) versus geringer bis extremer Missbrauch (= 2) beziehungsweise kein/minimaler Missbrauch (= 1) versus extremer Missbrauch (= 2).

Die interne Validität der Regressionsmodelle wurde mit verschiedenen Tests überprüft. Für den Hosmer-Lemeshow-Test wurde ein Signifikanzniveau > 0,05 festgelegt. Bis zu 25 % unbeantworteter Items des CTQ wurden durch den individuellen Mittelwert der jeweiligen Subskala ersetzt. Fehlten mehr als 25 % der Items, wurde die Person von der Analyse ausgeschlossen. Alle Berechnungen wurden mit dem Statistikprogramm SPSS Version 17.0 durchgeführt.

Ergebnisse

Demografische Charakteristika

Die Auswertungsstichprobe bestand aus 2 504 Personen. 93 (3,7 %) Personen (60 Männer, 33 Frauen; Durchschnittsalter 41,3 Jahre) gaben einen Geburtsort außerhalb Deutschlands (nichtdeutsche Nationalität) an

(weitere Details siehe Tabelle 1). Die Stichprobe unterschied sich bezüglich Alters- und Geschlechtsverteilung nicht wesentlich von einer vom statistischen Bundesamt erhobenen Stichprobe der allgemeinen deutschen Bevölkerung des Jahres 2007 (51 % Frauen, Durchschnittsalter 49 Jahre) (14).

Häufigkeit und Schweregrad von Missbrauch und Vernachlässigung

Elf Personen wurden wegen fehlender Daten aus der Analyse ausgeschlossen. 1 581 (63,1 %) erreichten null Punkte auf der Bagatellisierungsskala, 398 (15,9 %) einen, 311 (12,4 %) zwei und 214 (8,5 %) drei Punkte. 15,0 % der Personen der Gesamtstichprobe berichteten über emotionalen, 12,0 % über körperlichen, 12,6 % über sexuellen Missbrauch sowie 49,5 % über emotionale und 48,4 % über körperliche Vernachlässigung in Kindheit und Jugend. 1,6 % der Personen der Gesamtstichprobe berichteten über schweren emotionalen, 2,8 % über schweren körperlichen, 1,9 % über schweren sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend. 6,6 % der Befragten gaben Auskunft über schwere emotionale und 10,8 % über schwere körperliche Vernachlässigung in Kindheit und Jugend (Tabelle 2).

796 (31,8 %) Personen berichteten keine, 690 (27,7 %) eine, 591 (23,7 %) zwei, 208 (8,3 %) drei, 115 (4,6 %) vier und 93 (3,7 %) fünf Formen des Missbrauchs.

2 131 Personen (85,5 %) gaben keine, 222 (8,9 %) eine, 82 (3,3 %) zwei, 35 (1,4 %) drei, 20 (0,8 %) vier und 3 (0,1 %) fünf schwere Formen des Missbrauchs an.

Korrelationen der verschiedenen Formen des Missbrauchs

Alle Formen des Missbrauchs waren signifikant ($p < 0,0001$) miteinander korreliert. Die stärksten Korrelationen erwiesen sich zwischen emotionalem und körperlichem Missbrauch ($r = 0,67$) und emotionaler und körperlicher Vernachlässigung ($r = 0,59$). Die schwächsten Korrelationen fanden sich zwischen sexuellem Missbrauch und emotionaler Vernachlässigung ($r = 0,25$) und sexuellem Missbrauch und körperlicher Vernachlässigung ($r = 0,33$).

Prädiktoren für Misshandlungen aller Schweregrade

Unterschichtzugehörigkeit war ein Prädiktor für emotionalen und körperlichen Missbrauch sowie für emotionale und körperliche Vernachlässigung. Mittelschichtzugehörigkeit war ein Risikofaktor für körperlichen Missbrauch sowie für emotionale und körperliche Vernachlässigung. Weibliches Geschlecht war ein Prädiktor für sexuellen Missbrauch. Höheres Lebensalter bei der Befragung und eine Geburt außerhalb Deutschlands prädizierte körperliche Vernachlässigung (Tabelle 3).

Prädiktoren für schwere Misshandlungen

Unterschicht- und Mittelschichtzugehörigkeit waren Prädiktoren für schweren emotionalen und körperlichen Missbrauch sowie schwere emotionale und körperliche Vernachlässigung. Weibliches Geschlecht war ein Prädiktor für schweren sexuellen Missbrauch. Eine Geburt außerhalb Deutschlands prädizierte schweren emotionalen und körperlichen Missbrauch sowie körperliche Vernachlässigung. Höheres Lebensalter bei der Befragung prädizierte schwere emotionale und körperliche Vernachlässigung (Tabelle 4).

Die Modelle der logistischen Regressionsanalysen waren signifikant. Die p-Werte der Hosmer-Lemeshow-Tests lagen mit Ausnahme des Modells für körperlichen Missbrauch jeden Schweregrades über dem festgesetzten Signifikanzniveau.

Diskussion

Vergleich der Ergebnisse mit anderen Studien

Die Resultate der vorliegenden Untersuchung werden mit anderen Studien zu den folgenden Punkten verglichen:

- Prävalenz von Misshandlungen
- Schweregrade und Korrelationen von Misshandlungen
- Risikogruppen für Misshandlungen.

1. Prävalenz von Misshandlungen

Studien mit CTQ – In einer bevölkerungsbasierten US-amerikanischen Studie wurden im Jahr 2003 mittels Telefoninterviews mit dem CTQ bei 775 Personen im Alter von 18 bis 65 Jahre (587 Frauen, 268 Männer) folgende Prävalenzraten für mindestens leichtgradige Misshandlungen bei Frauen (Männer in Klammern) ermittelt (15):

- Körperlicher Missbrauch 13,8 % (17,1 %)
- sexueller Missbrauch 10,4 % (6,7 %)
- emotionale Vernachlässigung 25,7 % (31,3 %).

Die Zahlen zur Häufigkeit emotionaler Vernachlässigung waren in der deutschen Stichprobe höher, die zur Häufigkeit von körperlichem und sexuellem Missbrauch waren gleich.

Studien mit deutschen Bevölkerungsstichproben – Aufgrund der unterschiedlichen Definitionen von Misshandlungen ist ein Vergleich mit der Studie von Wetzels aus dem Jahr 1995 (5) nur bedingt möglich. 74,9 % der 3 289 Personen gaben körperliche Gewalterfahrungen und 10,6 % körperliche Misshandlung

durch Eltern in der Kindheit an. Körperliche Misshandlung wurde als solche Handlungen definiert, die durch das geltende Recht festgelegten Grenzen des elterlichen Züchtigungsrechts überschritten. 8,6 % der Frauen und 2,8 % der Männer gaben sexuelle Missbrauchserfahrungen (mit Körperkontakt) vor dem 16. Lebensjahr an.

In einer repräsentativen Stichprobe wurden im Jahr 2005 814 Personen zwischen 60 und 75 Jahren anhand des Münchener Composite International Diagnostic Interviews befragt. 12,9 % der Männer und 5,1 % der Frauen berichteten über traumatische körperliche Gewalt und 1,5 % der Frauen und 0,3 % der Männer über Vergewaltigung in der Kindheit (15). Die Prävalenzraten des sexuellen Missbrauchs in der Studie von Glaesmer et al. (16) entsprechen den Raten schweren sexuellen Missbrauchs in der vorliegenden Studie.

In einer Befragung von 91 Frauen der Geburtsjahrgänge 1895 bis 1936 berichteten 18 % der Frauen über sexuellen Missbrauch bis zum 12. Lebensjahr und 21 % über sexuellen Missbrauch zwischen 13 und 21 Jahren. 8 % gaben Auskunft über mit Gewalt erzwungenen Geschlechtsverkehr, davon 37 % durch Fremde und 15 % durch Verwandte (17). Die Zahlen zur Häufigkeit schweren sexuellen Missbrauchs fielen in der vorliegenden Studie niedriger aus.

Studien in den USA – Als häufigste Formen der Kindesmisshandlung mit circa 50 % wurden auch in den USA emotionale und körperliche Vernachlässigung festgestellt (18).

2. Schweregrade und Korrelationen von Misshandlungen

Die Ergebnisse dieser Studie bestätigen die Schlussfolgerung einer US-amerikanischen Übersichtsarbeit, dass leichte Formen der Misshandlung häufiger sind als schwere Formen (19).

Die signifikanten Korrelationen aller Formen von Misshandlungen miteinander in der vorliegenden Studie weisen auf die Notwendigkeit hin, Misshandlungen in einem Kontext zu sehen: Bei ungünstigen Sozialisationsbedingungen kann es vorkommen, dass Kinder multipel misshandelt werden. In einer US-amerikanischen Befragung von 8 667 Mitgliedern einer Krankenkasse gaben 34,7 % mehr als eine Misshandlung (eigene Erfahrung von körperlichem und sexuellem Missbrauch oder Anwesenheit bei körperlicher Misshandlung der Mutter) an (20). Wetzels fand, dass 64,3 % der sexuell Missbrauchten (mit Körperkontakt) gleichzeitig Opfer häufiger beziehungsweise intensiver körperlicher Gewalt durch die Eltern waren (5).

3. Risikogruppen für Misshandlungen

In Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Übersichtsarbeiten zu europäischen Studien (6) fanden die Autoren häufiger Angaben zu sexuellem Missbrauch von Frauen. Im Gegensatz zur Mehrheit der von Lampe referierten Studien (Probanden: Schüler, Studenten, allgemeine Bevölkerung) aus Europa, die bei Jungen häufiger körperliche Gewalterfahrungen als bei Mädchen berichteten, stellten die Autoren keine Unterschiede

TABELLE 3

Logistische Regression der Prädiktoren von Misshandlungen (geringe bis extreme Misshandlungen) in Kindheit und Jugend

Abhängige Variable* ¹	Unabhängige Variablen ³	Odds Ratio (OR)	95%-Konfidenzintervall	β	p-Wert
Emotionaler Missbrauch (n = 334) ²	Geschlecht	1,004	0,79–1,27	0,004	0,97
	Alter	0,99	0,98–1,002	– 0,005	0,15
	Nationalität	1,10	0,59–2,02	0,09	0,77
	Unterschicht	2,25	1,51–3,36	0,81	< 0,001
	Mittelschicht	1,35	0,99–1,82	0,30	0,05
Körperlicher Missbrauch (n = 272) ²	Geschlecht	0,84	0,65–1,09	– 0,17	0,19
	Alter	1,004	0,99–1,01	0,004	0,26
	Nationalität	1,50	0,80–2,79	0,40	0,20
	Unterschicht	4,055	2,57–6,39	1,40	< 0,001
	Mittelschicht	1,94	1,32–2,84	0,66	0,001
Sexueller Missbrauch (n = 287) ²	Geschlecht	1,65	1,27–2,14	0,50	< 0,001
	Alter	1,00	0,99–1,01	0,00	0,95
	Nationalität	1,78	0,99–3,20	0,58	0,50
	Unterschicht	1,50	0,96–2,32	0,40	0,07
	Mittelschicht	1,20	0,87–1,64	0,18	0,26
Emotionale Vernachlässigung (n = 628) ²	Geschlecht	0,89	0,75–1,05	– 0,12	0,18
	Alter	0,997	0,99–1,002	– 0,003	0,30
	Nationalität	1,21	0,76–1,90	0,19	0,42
	Unterschicht	2,11	1,56–2,85	0,75	< 0,001
	Mittelschicht	1,37	1,12–1,68	0,32	0,002
Körperliche Vernachlässigung (n = 703) ²	Geschlecht	0,85	0,71–1,006	– 0,17	0,06
	Alter	1,03	1,02–1,03	0,03	< 0,001
	Nationalität	1,76	1,10–2,81	0,57	0,02
	Unterschicht	2,45	1,78–3,35	0,89	< 0,001
	Mittelschicht	1,74	1,41–2,15	0,56	< 0,001

*¹ Abhängige Variable: Kein Missbrauch (Referenzkategorie = kein/minimaler Missbrauch; OR = 1; Kodierung = 1) vs. Missbrauch (geringer bis extremer Missbrauch; Kodierung = 2)

*² Diskrepanzen der Häufigkeiten der verschiedenen Misshandlungen zu Tabelle 1 sind durch den Ausschluss von Personen mit unvollständigen demografischen Werten (sozialer Schichtindex) aus der Regressionsanalyse bedingt.

*³ Die unabhängigen Variablen sind wie folgt kodiert: Alter (kontinuierlich), Geschlecht (1 = männlich, 2 = weiblich), Nationalität (1 = in Deutschland geboren, 2 = nicht in Deutschland geboren) und sozialer Schichtindex (1 = Unterschicht, 2 = Mittelschicht, 3 = Oberschicht)

zwischen den Geschlechtern fest. Übereinstimmend mit der Studie von Wetzels (5) fanden die Autoren der vorliegenden Untersuchung keine Assoziation der Zugehörigkeit zur einer bestimmten sozialen Schicht und sexuellem Missbrauch. Eine aktuelle britische bevölkerungsbasierte Studie mit 7 353 Personen fand ebenfalls keine Assoziation von schwerem sexuellem Missbrauch in der Kindheit (2,9 % bei Frauen und 0,8 % bei Männern) und sozialem Schichtindex (21).

Sowohl die Studie von Wetzels aus 1995 (5) als auch die vorliegende Untersuchung ermittelten eine inverse Beziehung von körperlichen Misshandlungen und sozialem Schichtindex. Die Studie aus 1995 erfasste den sozioökonomischen Status der Eltern in der Kindheit

der Befragten, die Studie aus 2010 den aktuellen sozioökonomischen Status. Die verwendeten Schichtindizes sind ordinal skaliert und erfassen einen Schichtgradienten. Die geringere Rate von körperlichem Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern aus höheren sozialen Schichten kann durch einen fürsorglicheren Erziehungsstil in einkommens- und bildungsstärkeren Bevölkerungsgruppen und ein restriktiveres Erziehungsverhalten in sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen erklärt werden (22). Die negative Assoziation von körperlicher und emotionaler Vernachlässigung sowie Missbrauch in der Kindheit mit dem Sozialschichtindex kann durch die beiden folgenden Hypothesen erklärt werden:

TABELLE 4

Logistische Regression der Prädiktoren von extremen Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Abhängige Variable* ¹	Unabhängige Variablen* ³	Odds Ratio (OR)	95%-Konfidenzintervall	β	p-Wert
Schwerer emotionaler Missbrauch (n = 32)* ²	Geschlecht	1,65	0,79–3,45	0,50	0,18
	Alter	0,98	0,96–1,00	– 0,02	0,09
	Nationalität	3,73	1,23–11,25	1,32	0,02
	Unterschicht	0,13	0,03–0,53	– 2,02	0,004
	Mittelschicht	0,39	0,16–0,93	– 0,94	0,03
Schwerer körperlicher Missbrauch (n = 58)* ²	Geschlecht	0,98	0,57–1,67	– 0,03	0,93
	Alter	1,00	0,99–1,01	0,00	0,96
	Nationalität	2,83	1,06–7,59	1,04	0,04
	Unterschicht	0,08	0,03–0,25	2,51	< 0,0001
	Mittelschicht	0,26	0,15–0,48	1,33	< 0,0001
Schwerer sexueller Missbrauch (n = 37)* ²	Geschlecht	4,15	1,80–9,59	4,15	0,001
	Alter	0,99	0,98–1,02	– 0,004	0,69
	Nationalität	2,33	0,53–10,26	0,85	0,26
	Unterschicht	0,32	0,09–1,12	– 1,13	0,07
	Mittelschicht	0,63	0,26–1,56	– 0,46	0,32
Schwere emotionale Vernachlässigung (n = 151)* ²	Geschlecht	1,03	0,73–1,46	0,03	0,89
	Alter	0,98	0,98–0,99	– 0,01	0,02
	Nationalität	1,36	0,58–3,12	0,31	0,48
	Unterschicht	0,29	0,16–0,51	– 1,25	< 0,0001
	Mittelschicht	0,43	0,26–0,68	– 0,86	< 0,0001
Schwere körperliche Vernachlässigung (n = 245)* ²	Geschlecht	0,87	0,65–1,17	– 0,14	0,36
	Alter	1,03	1,02–1,04	0,03	< 0,0001
	Nationalität	2,02	0,99–4,14	0,71	0,05
	Unterschicht	0,14	0,08–2,43	– 1,96	< 0,0001
	Mittelschicht	0,43	0,30–0,63	– 0,84	< 0,0001

*¹ Abhängige Variable: Kein Missbrauch (Referenzkategorie = kein/minimaler Missbrauch; OR = 1; Kodierung = 1) vs. extremer Missbrauch; Kodierung = 2)

*² Diskrepanzen der Häufigkeiten der verschiedenen Misshandlungen zu Tabelle 1 sind durch den Ausschluss von Personen mit unvollständigen demografischen Werten (sozialer Schichtindex) aus der Regressionsanalyse bedingt.

*³ Die unabhängigen Variablen sind wie folgt kodiert: Alter (kontinuierlich), Geschlecht (1 = männlich, 2 = weiblich), Nationalität (1 = in Deutschland geboren, 2 = nicht in Deutschland geboren) und sozialer Schichtindex (1 = Unterschicht, 2 = Mittelschicht, 3 = Oberschicht)

- Aufgrund der generationenübergreifenden Übertragung des Sozialstatus (e1) ist es wahrscheinlich, dass der aktuelle Sozialschichtindex eines Teils der Personen der Stichprobe dem Sozialschichtindex ihrer Kindheit und Jugend entspricht.
- Misshandlungen in der Kindheit sind Risikofaktoren für seelische Störungen in allen Altersstufen (e2). Seelische Störungen in der Jugend erhöhen das Risiko eines niedrigeren Bildungsabschlusses (e3). Seelische Störungen im Erwachsenenalter erhöhen das Risiko für Arbeitslosigkeit und sozialen Abstieg (e4). Die Zunahme von Misshandlungen bei niedrigerem aktuellem Schichtgradienten kann möglicherweise durch die Moderatorvariable „seelische Störung“ erklärt werden.

Die höhere Rate von körperlicher Vernachlässigung bei älteren Personen kann auf die Entbehrungen infolge des 2. Weltkrieges und der Nachkriegszeit zurückgeführt werden.

Einschränkungen der Studie

Die Antwortrate von 56 % war etwas niedriger als die Antwortrate in vorangegangenen Befragungen (23). Aufgrund des Datenschutzes waren keine weiteren Analysen möglich, daher konnte nicht ermittelt werden, ob sich die Teilnehmer und Nicht-Teilnehmer an der Studie in klinischen und soziodemografischen Daten unterscheiden.

Die retrospektive Erfassung von Kindheitsbelastungen bei Erwachsenen unterliegt Fehlermöglichkeiten

wie Fehlattritionen, Suggestibilität und Verzerrungen aufgrund subjektiver Logik. Die Möglichkeit falschnegativer Angaben aus unbewussten (Verdrängen) und bewussten (Verschweigen aus Scham) Motiven wurde umfassend in der Literatur diskutiert (24). Der Anteil der Personen, die sich als Erwachsene an einen dokumentierten sexuellen Missbrauch in der Kindheit erinnerten, lag in verschiedenen Studien zwischen 62–81 % (25). Die relativ hohe Zahl (8,5 %) an Personen mit einem Maximalwert in der Bagatellisierungsskala in der vorliegenden Studie weist auf mögliche Tendenzen zur Verleugnung bei einem Teil der Stichprobe hin. Darüber hinaus betrachten einige Personen, die nach objektiven Kriterien als misshandelt einzustufen sind, sich selbst nicht als misshandelt – und zwar nicht im Sinne einer intentionalen Dissimulation, sondern weil sie in einer Umgebung aufwuchsen, in der Kindesmisshandlungen die Regel waren. Diese verzerrte Selbstwahrnehmung kann nicht mit dem CTQ, sondern nur mit strukturierten Interviews zu Traumatisierungen in der Kindheit erfasst werden (10). Weiterhin führen die weit gefassten Definitionen von Missbrauch und Vernachlässigung des CDC sowie die niedrigen Grenzwerte für geringen bis mäßigen Missbrauch des CTQ zu häufigen Angaben von geringgradigen Formen von Misshandlungen in der Kindheit.

Die Anzahl der Geschwister wurde nicht erfasst. Die größere Zahl von Geschwistern bei Unterschichtzugehörigkeit und bei älteren Probanden der Stichprobe kann zu den höheren Raten von Vernachlässigung in diesen beiden Gruppen beigetragen haben.

Resümee

Die retrospektiv berichteten Häufigkeiten und Korrelationen der verschiedenen Formen von Misshandlungen in Kindheit und Jugend, die die Befragung einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe ergeben hat, entsprechen den Ergebnissen einer bevölkerungsbasierten deutschen Studie aus dem Jahr 1995 und aktuellen US-amerikanischen Untersuchungen. Die Häufigkeit körperlicher und emotionaler Vernachlässigung hat bei der Nachkriegsgeneration im Vergleich zu Menschen, die den 2. Weltkrieg und die Nachkriegszeit als Kinder und Jugendliche erlebt haben, abgenommen.

Interessenkonflikt

PD Dr. Häuser erhielt Vortragshonorare für nichtproduktgebundene Vorträge von den Firmen Eli-Lilly, Janssen-Cilag, Mundipharma und Pfizer sowie Reisekostenerstattung durch die Firma Eli-Lilly.

Dipl.-Math. Schmutzer, Prof. Brähler und Dr. Glaesner erklären, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Manuskriptdaten

eingereicht: 12. 10. 2010, revidierte Fassung angenommen: 14. 2. 2011

LITERATUR

1. World Health Organisation: World Report on violence and health. Genf: World Health Organisation 2002.
2. Leeb RT, Paulozzi L, Melanson C, Simon T, Arias I: Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control 2008.
3. Landgraf M, Zahner L, Nickel P, Till H, Keller A, Geyer C, Schwanitz N, Gausche R, Schmutzer G, Brähler E, Kiess W: Kindesmisshandlung. Soziodemografie, Ausmaß und medizinische Versorgung – Retrospektive Analyse von 59 Patienten/-innen. Monatsschr Kinderheilk 2010; 158: 149–56.
4. Finkelhor D: The international epidemiology of child sexual abuse. Child Abuse Negl. 1994; 18: 409–17.
5. Wetzels P: Gewalterfahrungen in der Kindheit. Sexueller Missbrauch, körperliche Misshandlung und deren langfristige Konsequenzen. Baden-Baden: Nomos 1998.
6. Lampe A: Die Prävalenz von sexuellem Missbrauch, körperlicher Gewalt und emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit in Europa. Z Psychosom Med Psychother 2002; 48: 370–80.
7. Verbände der Deutschen Markt- und Sozialforschung. Erklärung für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zum ICC/ESOMAR Internationalen Kodex für die Markt- und Sozialforschung: www.adm-ev.de/pdf/Erklaerung_2008.pdf
8. Deck E, Röckelein E: Zur Erhebung soziodemographischer und sozialmedizinischer Indikatoren in den rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbänden. In: Verband Deutscher Rentenversicherungen. Förderschwerpunkt Rehabilitationswissenschaften. Empfehlungen der Arbeitsgruppe „Generische Methoden“, „Routinedaten“ und „Rehaökonomie“. Frankfurt Main 1999; 85–102.
9. Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, et al.: Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. Child Abuse Negl 2003; 27: 169–90.
10. Wingenfeld K, Spitzer C, Mensebach C, et al.: Die deutsche Version des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ): Erste Befunde zu den psychometrischen Kennwerten. Psychother Psych Med 2010; 60: 424–50.

KERNAUSSAGEN

- Im Jahr 2010 wurden 2 504 Personen (14–90 Jahre) einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung mittels der deutschen Version des Childhood Trauma Questionnaire zu möglichen Misshandlungen in ihrer Kindheit und Jugend befragt.
- 1,6 % der Personen der Gesamtstichprobe berichteten über schweren emotionalen, 2,8 % über schweren körperlichen, 1,9 % über schweren sexuellen Missbrauch sowie 6,6 % über schwere emotionale und 10,8 % über schwere körperliche Vernachlässigung in Kindheit und Jugend.
- Unterschicht- und Mittelschichtzugehörigkeit waren Prädiktoren für schweren emotionalen und schweren körperlichen Missbrauch sowie schwerer emotionaler und schwerer körperlicher Vernachlässigung.
- Weibliches Geschlecht war ein Prädiktor für schweren sexuellen Missbrauch.
- Die retrospektiv berichteten Häufigkeiten von Misshandlungen der aktuellen Befragung entsprechen den Ergebnissen einer bevölkerungsbasierten deutschen Studie aus dem Jahr 1995.

11. Wulff H: Childhood Trauma Questionnaire. Entwicklung einer deutschsprachigen Version und Überprüfung bei psychiatrisch – psychotherapeutisch behandelten Patienten. Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Universität zu Lübeck. Medizinische Fakultät: Lübeck 2006.
12. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J, Foote J, Lovejoy M: Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry* 1994; 151: 1132–6.
13. Bernstein DP, Ahluvalia T, Pogge D, Handelsman L: Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an adolescent psychiatric population. *J Am Acad Child and Adolesc Psychiatry* 1995; 36: 340–8.
14. Statistisches Bundesamt Deutschland: Statistisches Jahrbuch 2008. www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/SharedContent/Oeffentlich/AI/IC/Publikationen/Jahrbuch/Bildung.property=file.pdf
15. Thoms BD, Bernstein DP, Ziegelstein RC, Scher CD, Forde DR, Walker EA, Stein MB: An evaluation of screening questions for childhood abuse in 2 community samples: implications for clinical practice. *Arch Intern Med* 2006; 166: 2020–6.
16. Glaesmer H, Gunzelmann T, Braehler E, Forstmeier S, Maercker A: Traumatic experiences and post-traumatic stress disorder among elderly Germans: results of a representative population-based survey. *Int Psychogeriatr* 2010; 22: 661–70.
17. von Sydow K: Psychosexuelle Entwicklung im Lebenslauf. Eine biographische Studie bei Frauen der Geburtsjahrgänge 1895–1936. Regensburg: S. Roderer 1991.
18. US Department of Health and Human Services. Child maltreatment 2004. Washington: US Government Printing Office 2004.
19. Emery RE, Laumann-Billings L: An overview of the nature, causes, and consequences of abusive family relationships. Toward differentiating maltreatment and violence. *Am Psychol* 1998; 53: 121–35.
20. Edwards VJ, Holden GW, Felitti VJ, Anda RF: Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: results from the adverse childhood experiences study. *Am J Psychiatry*. 2003; 160: 1453–60.
21. Bebbington PE, Jonas S, Brugha T, Meltzer H, Jenkins R, Cooper C, King M, McManus S: Child sexual abuse reported by an English national sample: characteristics and demography. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2011; 46: 255–62.
22. Lampert T, Schenk L, Stolzenberg H: Konzeptualisierung und Operationalisierung sozialer Ungleichheit im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey. *Gesundheitswesen* 2002; 64: 48–52.
23. Häuser W, Schmutzer G, Glaesmer H, Brähler H: Prävalenz und Prädiktoren von Schmerzen in mehreren Körperregionen. Ergebnisse einer repräsentativen deutschen Bevölkerungsstichprobe. *Schmerz* 2009; 23: 461–70.
24. Hardt J, Rutter M: Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of the evidence. *J Child Psychol Psychiatry* 2004; 45: 260–73.
25. Goodman GS, Ghatti S, Quas JA, et al.: A prospective study of memory for child sexual abuse: new findings relevant to the repressed-memory controversy. *Psychol Sci* 2003; 14: 113–8.

Anschrift für die Verfasser

PD Dr. med. Winfried Häuser
 Klinik für Innere Medizin I (Gastroenterologie, Hepatologie, Stoffwechsel- und Infektionskrankheiten, Psychosomatik)
 Klinikum Saarbrücken gGmbH
 Winterberg 1
 66119 Saarbrücken
 whaeuser@klinikum-saarbruecken.de

SUMMARY

Maltreatment in Childhood and Adolescence: Results From a Survey of a Representative Sample of the German Population

Background: There are no up-to-date, representative studies on the frequency of maltreatment (abuse or neglect) among children and adolescents in Germany.

Methods: In a cross-sectional study, standardized questionnaires were administered to persons aged 14 and older in a representative sample of the German population. Statistics on maltreatment in childhood and adolescence were collected with the German version of the Childhood Trauma Questionnaire. Regression analysis was used to detect potential associations of maltreatment with demographic variables including sex, age, place of birth, and social class.

Results: 2504 of the 4455 persons contacted (56%) completed the study. Severe emotional abuse in childhood and/or adolescence was reported by 1.6% of persons in the overall sample, severe physical abuse by 2.8%, and severe sexual abuse by 1.9%. Severe emotional neglect was reported by 6.6% and severe physical neglect by 10.8%. Female sex was a predictor for severe sexual abuse, while belonging to a low or middle social stratum was a predictor for severe physical abuse and neglect. Being older at the time of the survey was a predictor for severe physical neglect. All types of maltreatment were significantly correlated with each other ($p < 0.001$).

Conclusion: The frequencies of various types of abuse and neglect of children and adolescents that were retrospectively determined in this up-to-date study by questionnaire of a representative sample of the German population, and the correlations between them, correspond to those found in a German population-based study in 1995 and in recent American studies.

Zitierweise

Häuser W, Schmutzer G, Brähler E, Glaesmer H: Maltreatment in childhood and adolescence—results from a survey of a representative sample of the German population. *Dtsch Arztebl Int* 2011; 108(17): 287–94.
 DOI: 10.3238/arztebl.2011.0287

 Mit „e“ gekennzeichnete Literatur:
www.aerzteblatt.de/leit1711

The English version of this article is available online:
www.aerzteblatt-international.de

eKästen unter:
www.aerzteblatt.de/11m0287

ORIGINALARBEIT

Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung

Winfried Häuser, Gabriele Schmutzer, Elmar Brähler, Heide Glaesmer

eLITERATUR

- e1. Björklund A, Jäntti M, Solon G: Nature and nurture in the intergenerational transmission of socioeconomic status: evidence from Swedish children and their biological and rearing parents. *Journal of Economic Analysis & Policy* 2007; 7 www.bepress.com/bejeap/vol7/iss2/art4 (elektronischer Zugriff am 15.01.2011)
- e2. Wilson DR: Health consequences of childhood sexual abuse. *Perspect Psychiatr Care* 2010; 46: 56–64.
- e3. Jonsson U, Bohman H, Hjern A, von Knorring L, Olsson G, von Knorring AL: Subsequent higher education after adolescent depression: a 15-year follow-up register study. *Eur Psychiatry* 2010; 25: 396–401.
- e4. Saraceno B, Levav I, Kohn R: The public mental health significance of research on socio-economic factors in schizophrenia and major depression. *World Psychiatry* 2005; 4: 181–5.

ORIGINALARBEIT

Misshandlungen in Kindheit und Jugend

Ergebnisse einer Umfrage in einer repräsentativen Stichprobe der deutschen Bevölkerung

Winfried Häuser, Gabriele Schmutzer, Elmar Brähler, Heide Glaesmer

eKASTEN 1

Ergänzende Informationen zur Methodik

Die Studie wurde aus Haushaltsmitteln der Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie, Universität Leipzig finanziert.

Es wurden geschulte Interviewer (N = 232) eingesetzt, die für dieses Projekt eine schriftliche Intervieweranweisung erhielten. Der Zielperson wurde ein strukturierter Fragebogen zum Selbstausfüllen übergeben und von ihr im Beisein (aber ohne Einflussnahme) des Interviewers beantwortet. Zur Wahrung der Anonymität ihrer Angaben hatten die Befragten die Möglichkeit, den ausgefüllten Fragebogen in einem verschlossenen Umschlag an den Interviewer zurückzugeben. Diese Umschläge wurden erst im Institut geöffnet.

Die Zielhaushalte wurden mittels Random-Route-Verfahren mit Startadressenvorgabe zufällig ausgewählt. Dem Interviewer wurden eine konkrete Straße und eine dazugehörige Starthausnummer vorgegeben. Dort beginnend wurde jeder 3. Haushalt ermittelt und mit dem Ziel kontaktiert, ein Interview zu führen. Dazu wurden die eruierten Adressen in einer Liste eingetragen. Die Zufallsauswahl der Zielperson in den Haushalten erfolgte mittels „Schwedenschlüssel“, das heißt, für die Ermittlung der Zielperson wurden zunächst alle Mitglieder des Haushaltes, die 14 Jahre und älter waren, in ein Schema auf der Adressliste eingetragen und per Zufallsauswahl bestimmt. Es wurden maximal drei Versuche unternommen, mit der Person persönlich Kontakt aufzunehmen. Nachrichten wurden nicht hinterlassen.

Die Teilnehmer wurden informiert, dass verschiedene Fragebögen auszufüllen seien, ohne dass die Personen auf den speziellen Fokus der Untersuchung hingewiesen wurden. Der Interviewer beantwortete Verständnisfragen der Zielpersonen während des Ausfüllens der Fragebögen.

Die Gründe für eine Nichtteilnahme waren wie folgt:

- Haushalt trotz dreimaligem Besuch nicht angetroffen (11,1 %)
- Haushalt verweigert Auskunft (12,8 %)
- Zielperson trotz dreimaligem Besuch nicht angetroffen (2,8 %)
- Zielperson verreist oder im Urlaub (1,1 %)
- Zielperson krank bzw. nicht in der Lage, dem Inhalt zu folgen (1,1 %)
- Zielperson verweigert Befragung (15,6 %).

Die Interviews wurden beim Rücklauf im Institut auf Vollständigkeit kontrolliert. Vor der Datenerfassung wurde die korrekte Filterführung durch einen Kodierer überprüft. Die Datenerfassung erfolgte mit speziellen Erfassungsprogrammen. In einem nächsten Schritt wurden die Daten mit Fehlersuchprogrammen kontrolliert. Die Daten wurden anhand der Originalfragebögen bereinigt. Die Kontrollen durch die Interviewer erfolgten schriftlich mit Hilfe von Antwortpostkarten. Durch ein Zufallsverfahren wurden 39,6 % der Interviews für eine schriftliche Kontrolle ausgewählt. Alle 51,2 % Rückantworten bestätigten die ordnungsgemäße Arbeit der Interviewer.

eKASTEN 2

Deutsche Version des Childhood Trauma Questionnaire

Der Proband beurteilt das Auftreten von Misshandlungen auf einer fünfstufigen Skala, die von „überhaupt nicht“ [1] bis „sehr häufig“ [5] reicht. Der Score jeder Misshandlungssubskala reicht von fünf Punkten (keine Misshandlung in der Kindheit und Jugend) bis zu 25 Punkten (extreme Erfahrungen von Misshandlung)

Anleitung:

Diese Fragen befassen sich mit einigen Ihrer Erfahrungen während Ihrer Kindheit und Jugend (bis zum 18. Lebensjahr). Auch wenn die Fragen sehr persönlich sind, versuchen Sie bitte, sie so ehrlich wie möglich zu beantworten. Markieren Sie dazu bitte für jede Frage die Zahl, die am besten beschreibt, wie Sie sich fühlen, mit einem Kreuz oder einem Kreis.

Fragebogen: Während meiner Kindheit und Jugend ...

	Trifft auf mich zu ..				
	überhaupt nicht	sehr selten	einige Male	häufig	sehr häufig
1. hatte ich nicht genügend zu essen.	1	2	3	4	5
2. wusste ich, dass es jemand gibt, der sich um mich kümmert und mich beschützt.	1	2	3	4	5
3. wurde ich von Familienmitgliedern als „dumm“, „faul“ oder „hässlich“ bezeichnet.	1	2	3	4	5
4. waren meine Eltern zu betrunken oder von anderen Drogen „high“, um für die Familie zu sorgen.	1	2	3	4	5
5. gab es jemand in der Familie, der mir das Gefühl gab, wichtig und etwas Besonderes zu sein.	1	2	3	4	5
6. musste ich schäbige oder dreckige Kleidung tragen.	1	2	3	4	5
7. hatte ich das Gefühl, geliebt zu werden.	1	2	3	4	5
8. dachte ich, meine Eltern hätten sich gewünscht, dass ich niemals geboren werden wäre.	1	2	3	4	5
9. wurde ich von jemandem aus meiner Familie so stark geschlagen, dass ich zum Arzt oder ins Krankenhaus musste.	1	2	3	4	5
10. gab es nichts, was ich in meiner Familie anders gewünscht hätte.	1	2	3	4	5
11. wurde ich von Familienangehörigen so stark geschlagen, dass ich blaue Flecken oder andere körperliche Schäden davontrug.	1	2	3	4	5
12. wurde ich mit einem Gürtel, einem Stock, einem Kabel oder mit einem harten Gegenstand geschlagen.	1	2	3	4	5
13. gaben meine Angehörigen aufeinander acht.	1	2	3	4	5
14. sagten Familienangehörige verletzend oder beleidigende Dinge zu mir.	1	2	3	4	5
15. glaube ich, körperlich misshandelt worden zu sein.	1	2	3	4	5
16. hatte ich die perfekte Kindheit.	1	2	3	4	5
17. wurde ich so stark geschlagen oder verprügelt, dass es jemandem (z.B. Lehrem, Nachbarn oder einem Arzt) auffiel.	1	2	3	4	5
18. hatte ich das Gefühl, dass mich jemand in meiner Familie hasst.	1	2	3	4	5
19. fühlten sich meine Familienangehörigen einander nah.	1	2	3	4	5
20. versuchte jemand, mich sexuell zu berühren oder sich von mir sexuell berühren zu lassen.	1	2	3	4	5
21. drohte mir jemand, mir weh zu tun oder Lügen über mich zu erzählen, wenn ich keine sexuellen Handlungen mit ihm ausführte.	1	2	3	4	5
22. hatte ich die beste Familie der Welt.	1	2	3	4	5
23. drängte mich jemand, bei sexuellen Handlungen mitzumachen oder bei sexuellen Handlungen zuzusehen.	1	2	3	4	5
24. belästigte mich jemand sexuell.	1	2	3	4	5
25. glaube ich, emotional missbraucht worden zu sein.	1	2	3	4	5
26. gab es jemanden, der mich zum Arzt brachte, wenn es nötig war.	1	2	3	4	5
27. glaube ich, sexuell missbraucht worden zu sein.	1	2	3	4	5
28. gab meine Familie mir Kraft und Rückhalt.	1	2	3	4	5

Skala emotionaler Missbrauch: Items 3, 8, 14, 16, 25
 Skala körperlicher Missbrauch: Items 9, 11, 12, 15, 17
 Skala sexueller Missbrauch: Items 20, 21, 23, 24, 27

Skala emotionale Vernachlässigung: Items 5 (R), 7 (R), 13 (R), 19 (R), 26 (R)
 Skala körperliche Vernachlässigung: Items 1, 2 (R), 4, 6, 26 (R)

Skala Bagatelisierung: Items 10, 16, 22. Markierungen von 1–4 erhalten den Itemscore 1 und eine Markierung von 5 den Itemscore 1.

Beurteilung des Schweregrades von Misshandlungen (9)

	Nicht bis minimal	Gering bis mäßig	Mäßig bis schwer	Schwer bis extrem
Emotionaler Missbrauch	5–8	9–12	13–15	16–25
Körperlicher Missbrauch	5–7	8–9	10–12	13–25
Sexueller Missbrauch	5	6–7	8–12	13–25
Emotionale Vernachlässigung	5–9	10–14	15–17	18–25
Körperliche Vernachlässigung	5–7	8–9	10–12	13–25

eKASTEN 3**Psychometrische Kennwerte des Childhood Trauma Questionnaire**

Die Kurzform des Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) wurde durch Hin- und Rückübersetzung ins Deutsche übertragen und an Stichproben deutscher Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie validiert (10, 11). Die interne Konsistenz der Subskalen lag zwischen 0,62–0,96 (9). Der Intra-klassen-Koeffizient als Maß der Test-Retest-Reliabilität bei einem Median von 6 Wochen lag für die Gesamtskala bei 0,77 und für die Subskalen zwischen 0,58–0,81 (10).

Die Ergebnisse des CTQ korrelierten mäßig mit den Resultaten aus halbstrukturierten Interviews (von 0,43 für körperlichen und emotionalen Missbrauch bis 0,57 für sexuellen Missbrauch) (12). Zudem korrelierten die Ergebnisse des CTQ ausreichend mit Ratings durch Psychotherapeuten (0,42 für körperliche Vernachlässigung bis 0,72 für sexuellen Missbrauch) (13).