

Anweisungen für das CTI

(Führen Sie zuerst den Trauma History Screen [Carlson et al., 2011] oder ein entsprechendes Inventar zur Erfassung der Traumageschichte durch)

Nachdem Sie jedes einzelne der folgenden Symptome gelesen haben, schätzen Sie bitte ein, inwiefern **ALLE** zuvor identifizierte(n) traumatische(n) Erfahrung(en) Sie im letzten Monat beeinflusst haben. Bitte geben Sie durch Umkreisen die Intensität sowie die Häufigkeit der folgenden **Symptome im letzten Monat** an:

Symptome	Intensität						Häufigkeit					Schweregrad Mittelwert der Intensität- und Häufigkeitswerte.
	Wenn Sie die Symptome erleben, wie stark sind Sie dadurch beeinträchtigt? (Bemerkung: Wählen Sie 0, wenn es im vergangenen Monat nicht vorgekommen ist).						Wie oft wurden Sie im vergangenen Monat durch die Symptome beeinträchtigt?					
	Überhaupt nicht	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich oft	Extrem		Null	1-2 Mal pro Monat	1-2 Mal pro Woche	3-5 Mal pro Woche	Täglich oder fast täglich	Schweregrad: (Intensität + Häufigkeit)/2
1. Alpträume über die traumatische(n) Erfahrung(en)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
2. Nicht über belastende Erfahrungen sprechen und nachdenken dürfen, um negative Gefühle zu reduzieren	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
3. Hochaufmerksam, wachsam und auf der Hut sein	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
4. Empfindlichkeit und emotionale Verletzbarkeit, Gefühle werden leicht verletzt	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
5. Gefühle des Zerstörtseins und der Wertlosigkeit	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
6. Gefühl der Distanz zu anderen Menschen	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
7. Sich fühlen oder handeln, als würde man belastende Erfahrungen erneut durchlebe	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	

	Überhaupt nicht	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich oft	Extrem		Null	1-2 Mal pro Monat	1-2 Mal pro Woche	3-5 Mal pro Woche	Täglich oder fast täglich	Schweregrad: (Intensität + Häufigkeit)/2
8. Versuche, nicht an die traumatische(n) Erfahrung(en) zu denken	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
9. Das Gefühl, nach Gefahr oder Bedrohungen Ausschau halten zu müssen	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
10. Schwierigkeiten dabei, positive Gefühle zu erleben (z.B. nicht dazu in der Lage sein, sich glücklich zu fühlen oder nahestehenden Menschen gegenüber Liebe zu erleben)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
11. Das Gefühl haben, schlecht zu sein oder dass etwas nicht mit einem stimmt	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
12. Schwierigkeiten haben, Beziehungen mit anderen Menschen aufrecht zu erhalten	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
13. Das Erleben körperlicher Reaktionen bei Erinnerung an das belastende Ereignis oder die belastenden Erfahrungen (z.B. Herzklopfen, Schwitzen, Atemnot)	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
14. Versuche, sich von Menschen, Orten und Aktivitäten fernzuhalten, die an traumatische Erfahrungen erinnern	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	

	Überhaupt nicht	Wenig	Mittelmäßig	Ziemlich oft	Extrem		Null	1-2 Mal pro Monat	1-2 Mal pro Woche	3-5 Mal pro Woche	Täglich oder fast täglich	Schweregrad: (Intensität + Häufigkeit)/2
15. Schreckhaftigkeit	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
16. Sich unwirklich erleben, also ob man in einem Traum lebte	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
17. Sich selbst die Schuld geben für die belastende(n) Erfahrung(en) oder deren Folgen	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
18. Das Gefühl, abgeschnitten zu sein von anderen Menschen	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
19. Wutanfälle und Reizbarkeit	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	
20. Absichtliche Versuche, sich zu verletzen (z.B. Schneiden, Kratzen, Beißen oder Brennen) oder sich in gefährliche Situationen zu begeben	0	1	2	3	4		0	1	2	3	4	