



Belastende Kindheitserfahrungen

- ein Interview für Kinder (KERF- Kinderinterview) -

Version: Belastende Kindheitserfahrungen im Überblick

Isele, D., Ruf-Leuschner, M., Schauer, M. & Elbert, T. (2015; Universität Konstanz)

Manchmal kann das Leben hart und traurig sein und manchmal sind andere Menschen gemein und verletzend. Dazu wollen wir dich gerne befragen.

Zunächst möchten wir dir einige Fragen zu **dir, deiner Familie** und den **Menschen mit denen du zusammenlebst** stellen.

Wie alt bist du? ____ Jahre

Geschlecht des befragten Kindes:

männlich weiblich

Welche Personen gehören zu deiner Familie?

Wer ist deine Hauptbezugsperson?

Mutter

Mutter

Stiefmutter

Stiefmutter

Vater

Vater

Stiefvater

Stiefvater

Geschwister

Geschwister

Stiefgeschwister

Stiefgeschwister

Oma

Oma

Opa

Opa

Pflegeeltern/ Adoptiveltern

Pflegeeltern/ Adoptiveltern

Pflegegeschwister/ Adoptivgeschwister

Pflegegeschwister/ Adoptivgeschwister

sonstige Verwandte

sonstige Verwandte

wer? _____

wer? _____

sonstige Personen (z.B. Betreuer in Einrichtung)

sonstige Personen (z.B. Betreuer in
Einrichtung/Nachbarn)

wer? _____

wer? _____

Wer wohnt momentan alles bei dir zu Hause? Und mit wem hast Du in deinem gesamten bisherigen Leben alles zusammengewohnt? Bitte nehmen Sie hier nur Personen mit auf, mit denen das interviewte Kind mindestens einige Jahre zusammenlebte.

- Mutter
- Vater
- Geschwister
- neuer Partner der Mutter
- wechselnde Partner der Mutter
- neue Partnerin des Vaters
- wechselnde Partnerinnen des Vaters
- Stiefgeschwister (Kinder der/des neuen Partnerin/s von Mutter/Vater)
- Pflegegeschwister/ Adoptivgeschwister
- Großmutter
- Großvater
- andere Verwandte wer? _____
- Pflegeeltern/ Adoptiveltern
- sonstige Personen (z.B. Betreuer in Einrichtung) wer? _____

Generelle Hinweise für den Interviewer¹

Bitte gehen Sie flexibel auf die kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten sowie das emotionale Befinden des Kindes ein und passen das Interview und den Interviewprozess dementsprechend an.

○ Außer dem interviewten Kind persönlich leben und lebten keine weiteren Kinder (keine Geschwister, Stief-/ Pflegegeschwister, etc.) im Haushalt (-> Module 1b zu Gewalt durch Kinder im Haushalt und 2 zu bezeugten Übergriffen auf Kinder im Haushalt entfallen).

Verlust der Eltern

1. Gab es eine Zeit in der du in zwei oder mehr Haushalten gelebt hast?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ja	Nein

2. Gab es eine Zeit in der du im Heim oder in einer Pflegefamilie gelebt hast?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ja	Nein

¹ In kursiv gedruckte Hinweise und Interviewerinformationen sind im Interview nicht vorzulesen.

Modul 1a und b

Eltern, Geschwister oder andere mit im Haushalt lebende Erwachsene oder Kinder sind manchmal gemein und verletzend. Manchmal kommt es auch vor, dass Eltern ihre Kinder z.B. anschreien oder ohrfeigen, oder dass die Geschwister dies tun. Im Folgenden geht es darum, was **du mit deinen Eltern, Geschwistern oder anderen im Haushalt lebenden Erwachsenen oder Kindern** erlebt hast.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **emotionale, körperliche oder sexuelle Gewalt**, die **jemals durch im Haushalt lebende, erwachsene Personen oder Kinder** erfahren wurde.

Emotionale Gewalt durch

- | | | |
|--|--|---|
| 3. Hat dich jemand häufig (öfter als ein paar Mal pro Jahr) beschimpft oder verletzende Dinge zu dir gesagt; z.B. dass du „dick“, „hässlich“ oder „dumm“ seist? Nur dann mit „Ja“ kreuzen, wenn das Gefühl des „Bedrohung“/ der „Erniedrigung“ bestand (z.B. durch kontinuierliches oder unvorhersehbares Vorkommen). | a) Eltern ²
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein | b) Geschwister ³
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein |
| 4. Hat dich jemand häufig (öfter als ein paar Mal pro Jahr) angeschrien? Nur dann mit „Ja“ kreuzen, wenn das Gefühl des „Bedrohung“/ der „Erniedrigung“ bestand (z.B. durch kontinuierliches oder unvorhersehbares Vorkommen). | a) Eltern
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein | b) Geschwister
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein |
| 5. Hat dich jemand in einem Schrank, einem Speicher, einem Keller, einer Garage oder einem anderen, womöglich auch sehr engen, dunklen Ort eingeschlossen? | a) Eltern
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein | b) Geschwister
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein |

Körperliche Gewalt durch

- | | | |
|---|---|--|
| 6. Hat dich jemand absichtlich geschubst, gekniffen, geohrfeigt, mit der Faust geschlagen oder mit dem Fuß getreten? | a) Eltern
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein | b) Geschwister
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein |
| 7. Hat dich jemand mit der offenen Hand auf deinen Po, Arme oder Beine geschlagen? | a) Eltern
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein | b) Geschwister
<input type="radio"/> <input type="radio"/>
Ja Nein |

² meint jeweils Eltern oder im Haushalt lebende erwachsene Bezugspersonen

³ meint jeweils Geschwister oder im Haushalt lebende Kinder

8. Hat *dich* jemand *mit einem Gegenstand geschlagen*, wie einem Riemen, einem Gürtel, einer Bürste, einem Stock, einem Rohr, einem Besen, einem Kochlöffel usw.?

a) Eltern

Ja Nein

b) Geschwister

Ja Nein

9. Hat *dich* jemand so stark *geschlagen*, dass *du* dadurch *verletzt* wurdest?

a) Eltern

Ja Nein

b) Geschwister

Ja Nein

Sexuelle Gewalt durch

10. Hat jemand *deinen Körper* oder *deinen Penis/deine Scheide* auf eine Weise *berührt*, die dir unangemessen erschien oder die sich schmutzig oder demütigend anfühlte?

a) Eltern

Ja Nein

b) Geschwister

Ja Nein

11. Hat jemand *von dir verlangt*, dass du *seinen/ihren Körper* oder *Penis/ Scheide* berührst und zwar auf eine Weise die dir unangemessen erschien oder die sich schmutzig oder demütigend anfühlte?

a) Eltern

Ja Nein

b) Geschwister

Ja Nein

12. Hat *jemand etwas* (einen Penis oder einen Gegenstand) in einen *Teil deines Körpers* (Mund, Scheide oder Po) *eingeführt*?

a) Eltern

Ja Nein

b) Geschwister

Ja Nein

Modul 2

Manchmal sind **Eltern oder andere mit im Haushalt lebende Erwachsene** verletzend zu den **Geschwistern oder anderen mit im Haushalt lebenden Kindern**. Bitte gib an, ob **du gesehen oder gehört** hast, dass dein(e) Geschwister Folgendes erlebte(n).

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **jemals bezeugte körperliche oder sexuelle Gewalt der Eltern (mit im Haushalt lebenden erwachsenen Personen) gegenüber Geschwistern (mit im Haushalt lebenden Kindern)**.

Bezeugte (körperliche) Gewalt gegen Geschwister

13. Hast du miterlebt, wie jemand dein(e) Geschwister geschubst, gekniffen, geohrfeigt, mit der Faust geschlagen oder mit dem Fuß getreten hat? Ja Nein
14. Hast du miterlebt, wie jemand dein(e) Geschwister mit der offenen Hand auf Po, Arme oder Beine geschlagen hat? Ja Nein
15. Hast du miterlebt, wie jemand dein(e) Geschwister so stark geschlagen hat, dass er/ sie dadurch verletzt wurde? Ja Nein

Bezeugte (sexuelle) Gewalt gegen Geschwister

16. Hast du miterlebt, wie jemand den Körper oder den Penis/die Scheide deines Geschwisters berührt hat und zwar auf eine unangemessene, schmutzige oder demütigende Weise? Ja Nein
17. Hast du miterlebt, wie jemand von deinem/n Geschwister(n) verlangt hat, dass er/sie den Körper oder Penis/Scheide des Erwachsenen berührt, und zwar auf eine Weise die unangemessen, schmutzig oder demütigend erschien? Ja Nein
18. Hast du miterlebt, wie jemand etwas (einen Penis oder einen Gegenstand) in einen Teil des Körpers deines/r Geschwister(s) (Mund, Scheide oder Po) eingeführt hat? Ja Nein

Modul 3

Manchmal **streiten Eltern, oder andere Erwachsene, mit denen du zusammenlebst** (neuer Partner oder Partnerin der Eltern, Großeltern). Bitte gib an, ob du Folgendes gesehen oder gehört hast.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **jemals bezeugte verbale, körperliche und sexuelle Gewalt zwischen Eltern (mit im Haushalt lebenden erwachsenen Personen)**.

Bezeugte (verbale) Gewalt zwischen Erwachsenen im Haushalt

19. Hast du miterlebt wie sich **Erwachsene, die bei dir zu Hause leben, heftig stritten?** Nur dann mit „Ja“ kreuzen, wenn das Gefühl des „Bedrohung“ bestand (z.B. durch kontinuierliches oder unvorhersehbares Vorkommen).
- Ja Nein

Bezeugte (körperliche) Gewalt zwischen Erwachsenen im Haushalt

20. Hast du miterlebt, wie **Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, deine Mutter oder eine andere mit im Haushalt lebende Frau schubsten, packten, ohrfeigten oder Dinge nach ihr warfen?**
- Ja Nein

21. Hast du miterlebt, wie **Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, deinen Vater oder einen anderen mit im Haushalt lebenden Mann schubsten, packten, ohrfeigten oder Dinge nach ihm warfen?**
- Ja Nein

22. Hast du miterlebt, wie **Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, deine Mutter oder eine andere mit im Haushalt lebende Frau so stark schlugen, dass sie dadurch verletzt wurde?**
- Ja Nein

23. Hast du miterlebt, wie **Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, deinen Vater oder einen anderen mit im Haushalt lebenden Mann so stark schlugen, dass er dadurch verletzt wurde?**
- Ja Nein

24. Hast du miterlebt, wie Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, den Körper oder die Scheide deiner Mutter oder einer anderen mit im Haushalt lebenden Frau, gegen ihren Willen, berührten, oder von ihr verlangten, den Körper, Penis/Scheide der Person zu berühren, oder etwas (einen Penis oder einen Gegenstand) in einen Teil ihres Körpers (Mund, Scheide oder Po) einführten? Ja Nein

Bitte zutreffendes unterstreichen.

25. Hast du miterlebt, wie Erwachsene, die in eurem Haushalt lebten, den Körper oder den Penis deines Vaters oder eines anderen mit im Haushalt lebenden Mannes, gegen seinen Willen, berührten, oder von ihm verlangten, den Körper, Penis/Scheide der Person zu berühren, oder etwas (einen Penis oder einen Gegenstand) in einen Teil seines Körpers (Mund oder Po) einführten? Ja Nein

Bitte zutreffendes unterstreichen.

Modul 4

Nun möchten wir dir gerne noch einige Fragen zu **dir** und **deiner Familie** stellen. Bitte gib an, ob die folgenden Aussagen auf dich und deine Familie zutreffen.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf jemals erlebte emotionale und körperliche Vernachlässigung und den Verlust eines Elternteiles (einer elternähnlichen Bezugsperson).

Emotionale Vernachlässigung

26. Gab es eine Zeit in der weder dein Vater noch deine Mutter (oder andere Hauptbezugspersonen/ elternähnliche Personen) versuchten deine Gefühle zu verstehen und für dich da zu sein? Ja Nein

Gemeint ist eine emotionale nicht Verfügbarkeit, trotz körperlicher Anwesenheit. Nur dann mit "Ja" kreuzen, wenn keine elterliche (oder elternähnliche Person) emotional verfügbar war

27. Gab es eine Zeit in der weder deine Mutter noch dein Vater (oder andere Hauptbezugspersonen/ elternähnliche Personen) Zeit oder Lust hatten mit dir zu sprechen? Ja Nein

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

28. Gab ein Familienmitglied (ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson) dir das Gefühl, geliebt zu werden? Ja Nein (r)

29. **Gab ein Familienmitglied (ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson) auf dich acht?** Ja Nein (r)
30. **Half dir ein Familienmitglied (ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson) bei den Hausaufgaben oder dabei dich für die Schule fertig zu machen?** Ja Nein (r)
31. **Gab es eine Zeit in der du nicht genug zu essen hattest?** Ja Nein
32. **Gab es eine Zeit in der du ungewaschene Kleidung tragen musstest?** Ja Nein
33. **Brachte dich ein Familienmitglied (ein Elternteil oder eine elternähnliche Bezugsperson) zum Arzt, falls es nötig war?** Ja Nein (r)

34. **Waren deine Eltern getrennt oder geschieden?** Ja Nein
35. **Ist deine Mutter oder dein Vater oder eine andere Person, die wie Vater oder Mutter für dich ist, gestorben?** Ja Nein

Modul 5

Manchmal tun **andere Erwachsene** oder ältere Menschen die **nicht bei dir zu Hause leben** verletzende Dinge. Bitte gib an, ob du die folgenden Situationen erlebt hast.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **jemals erlebte sexuelle Gewalt durch nicht im Haushalt lebende erwachsene Personen**.

Sexuelle Gewalt (durch fremde Erwachsene)

- 36. Hat jemand *deinen Körper* oder deinen *Penis/ deine Scheide* auf eine Weise berührt, die dir unangemessen erschien, sich schmutzig oder demütigend anfühlte?** Ja Nein
- 37. Hat jemand *von dir verlangt*, dass du *seinen/ ihren Körper, Penis oder Scheide berührst* und zwar auf eine Weise die dir unangemessen erschien, sich schmutzig oder demütigend anfühlte?** Ja Nein
- 38. Hat jemand *etwas* (einen Penis oder einen Gegenstand) *in einen Teil deines Körpers* (Mund, Scheide oder Po) *eingeführt*?** Ja Nein

Modul 6

Manchmal können **gleichaltrige** oder **älter Kinder oder Jugendliche** sehr verletzend sein. Bitte gib an, ob du Folgendes durch andere Kinder oder Jugendliche erlebt hast.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf **jemals erlebte emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt durch Gleichaltrige**.

Emotionale Gewalt durch Peers

- 39. Hat jemand *dich häufig* (öfter als ein paar Mal pro Jahr) *beschimpft* oder *verletzende Dinge zu dir gesagt*; z.B. dass du „dick“, „hässlich“ oder „dumm“ *seist*? Nur dann mit „Ja“ kreuzen, wenn das Gefühl des „Bedrohung“/ der „Erniedrigung“ bestand (z.B. durch kontinuierliches oder unvorhersehbares Vorkommen).** Ja Nein
- 40. Hat jemand *hinter deinem Rücken über dich gesprochen*, *Gerüchte über dich* in die Welt gesetzt oder *dich öffentlich gedemütigt*?** Ja Nein
- 41. Hat *dich* jemand von Aktivitäten oder einer Gruppe *ausgeschlossen*?** Ja Nein

42. Hat *dich* jemand *geschubst, gekniffen, geohrfeigt, mit der Faust geschlagen* oder mit dem *Fuß getreten*? Ja Nein

43. Hat *dich* jemand so stark *geschlagen*, dass du dadurch *verletzt* wurdest? Ja Nein

44. Hat jemand *deinen Körper* oder *deinen Penis/deine Scheide* auf eine Weise die dir unangemessen erschien, die sich schmutzig oder demütigend anfühlte *berührt, oder von dir verlangt*, dass du *seinen/ihren Körper oder Penis/Scheide* auf solche eine Weise *berührst*? Bitte zutreffendes unterstreichen. Ja Nein

45. Hat jemand *etwas* (einen Penis oder einen Gegenstand) *in einen Teil* deines Körpers (Mund, Scheide oder Po) *eingeführt*? Ja Nein