

YOUNG CHILD PTSD CHECKLIST (YCPC)

1-6 Jahre. Version 9/12/2013. (© Scheeringa, 2013; dt. Version: Landolt & Haag, 2014)

Name _____ ID _____ Datum _____

TRAUMATISCHE EREIGNISSE

DAMIT EINES DER IM FOLGENDEN AUFGEZÄHLTEN EREIGNISSE ALS TRAUMATISCH ZÄHLT, MUSS BEI IHREM KIND EINER DER FOLGENDEN PUNKTE ERFÜLLT SEIN:

(1) ES DACHTE, ES MÜSSE STERBEN ODER

(2) ES HATTE EINE ERNSTHAFTE VERLETZUNG ODER ES DACHTE, ES WÜRD SICH SCHWER VERLETZEN

ODER (3) ES WAR ZEUGE, DASS DIES EINER PERSON GESCHAH ODER ES SAH JEMANDEN STERBEN

	0 ankreuzen wenn dies Ihrem Kind <u>nicht</u> passiert ist	1 ankreuzen, wenn dies Ihrem Kind passiert ist	<u>Alter</u> Ihres Kindes, in dem ihm/ihr dies zum ersten Mal passiert ist	<u>Alter</u> Ihres Kindes, in dem ihm/ihr dies zum letzten Mal passiert ist	Wie viele Male ist es Ihrem Kind zugestossen? Wenn sehr oft, schätzen Sie.
1. Einen Unfall oder Zusammenstoß mit Auto, Flugzeug oder Boot erlebt	0	1			
2. Von einem Tier angegriffen worden	0	1			
3. Eine von Menschen verursachte Katastrophe erlebt (z.B. Brand, Krieg)	0	1			
4. Eine Naturkatastrophe erlebt (Wirbelsturm, Flut)	0	1			
5. Einen Krankenhausaufenthalt oder eine belastende medizinische Behandlung erlebt	0	1			
6. Körperliche Misshandlung erlebt	0	1			
7. Sexueller Missbrauch, Angriff oder Vergewaltigung erlebt	0	1			
8. Unfallbedingte Brandverletzung erlebt	0	1			
9. Beinahe ertrunken	0	1			
10. Zeuge gewesen, wie eine <u>andere Person</u> geschlagen, vergewaltigt, schwer bedroht, angeschossen, schwer verletzt oder getötet wurde.	0	1			
11. Entführt worden.	0	1			
12. Andere Ereignisse	0	1			

13. Wenn Ihrem Kind mehr als ein Ereignis zugestossen ist: Notieren Sie die Nummer des Ereignisses, welches Ihrer Meinung nach Ihr Kind am meisten belastet hat	
--	--

BITTE MACHEN SIE AUF DER NÄCHSTEN SEITE WEITER . . .

YCPC

Im Folgenden finden Sie eine Liste mit Symptomen, welche Kinder nach bedrohlichen Erlebnissen haben können. Wenn Sie an das traumatische Ereignis Ihres Kindes denken, kreuzen Sie im Folgenden jeweils die Zahl an (0-4), die am besten beschreibt, wie oft das Symptom Ihr Kind in den letzten 2 WOCHEN beschäftigt hat.

0	1	2	3	4	
Gar nicht	1x pro Woche oder seltener / ab und zu	2-4x pro Woche/ zur Hälfte der Zeit	5x oder mehr pro Woche/ fast immer	Täglich	
14. Hat Ihr Kind sich aufdrängende Erinnerungen an das traumatische Ereignis? Bringt es diese von selbst auf?	0	1	2	3	4
15. Spielt Ihr Kind das traumatische Ereignis im Spiel mit Puppen oder Spielzeug nach? Dies wären Spielszenen, die dem traumatischen Ereignis sehr ähnlich sind. Spielt es das Ereignis allein oder mit anderen Kindern nach?	0	1	2	3	4
16. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis mehr Alpträume?	0	1	2	3	4
17. Hat Ihr Kind nach dem traumatischen Ereignis nächtliche Ängste entwickelt oder sind sie schlimmer geworden? Nächtliche Ängste sind von Alpträumen zu unterscheiden: Bei nächtlichen Ängsten schreit ein Kind üblicherweise im Schlaf, es wacht aber nicht auf und erinnert sich am nächsten Tag nicht daran.	0	1	2	3	4
18. Hat Ihr Kind sich so verhalten, als würde ihm das traumatische Ereignis erneut passieren, auch wenn dies nicht so ist? Das bedeutet, dass das Kind sich so verhält, als wenn es wieder in jenem Moment wäre und nicht in der Gegenwart. Wenn so etwas passiert, merkt man dies dem Kind recht deutlich an.	0	1	2	3	4
19. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis Momente gehabt, in denen es wie erstarrt wirkte? Vielleicht haben Sie versucht, es zurück zu holen, aber es reagierte nicht.	0	1	2	3	4
20. Wird Ihr Kind aufgebracht oder aufgeregt, wenn es an das traumatische Ereignis erinnert wird? Ein Kind, zum Beispiel, das einen Autounfall erlebt hat, könnte nun angespannt sein, wenn es Auto fährt. Ein Kind, das einen Hurrikan erlebt hat, könnte nervös sein, wenn es regnet. Ein Kind, das häusliche Gewalt erlebt hat, könnte aufgebracht sein, wenn sich Menschen streiten. Ein Mädchen, das sexuell missbraucht wurde, könnte angespannt sein, wenn jemand es berührt.	0	1	2	3	4
21. Wird Ihr Kind körperlich angespannt, wenn es an das traumatische Ereignis erinnert wird? Z.B. Herzrasen, zitternde Hände, Schwitzen, Kurzatmigkeit oder Übelkeit? Denken Sie an ähnliche Beispiele wie in Frage 20 erwähnt.	0	1	2	3	4
22. Zeigt Ihr Kind anhaltende negative Emotionen (Angst, Schuld, Traurigkeit, Scham, Verwirrung), die <u>nicht</u> durch Erinnerungen an das traumatische Ereignis ausgelöst werden. Denken Sie an ähnliche Beispiele wie in Frage 20 erwähnt.	0	1	2	3	4

BITTE MACHEN SIE AUF DER NÄCHSTEN SEITE WEITER ...

0	1	2	3	4	
Gar nicht	1x pro Woche oder seltener / ab und zu	2-4x pro Woche/ zur Hälfte der Zeit	5x oder mehr pro Woche/ fast immer	Täglich	
23. Versucht Ihr Kind Personen oder Gespräche zu vermeiden, die es an das traumatische Ereignis erinnern könnten? Zum Beispiel: Geht Ihr Kind weg oder wechselt es das Thema, wenn andere Leute über das traumatische Ereignis reden?	0	1	2	3	4
24. Versucht Ihr Kind Dinge oder Orte zu vermeiden, die es an das traumatische Ereignis erinnern? Zum Beispiel, ein Kind, das einen Autounfall hatte, könnte versuchen zu vermeiden, in ein Auto zu steigen. Ein Kind, das eine Flut erlebt hat, könnte Ihnen raten, nicht über eine Brücke zu fahren. Ein Kind, das häusliche Gewalt erlebt hat, könnte aufgebracht sein, wenn es in das Haus geht, in dem es passiert ist. Ein Mädchen, das sexuell missbraucht wurde, könnte angespannt sein, wenn es ins Bett gehen soll, da es dort missbraucht wurde.	0	1	2	3	4
25. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis das Interesse an Dingen verloren, die es früher gern gemacht hat?	0	1	2	3	4
26. Hat sich Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis von Familienmitgliedern, Verwandten oder Freunden distanziert oder zurückgezogen?	0	1	2	3	4
27. Zeigt Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis weniger positive Gefühle als zuvor?	0	1	2	3	4
28. Ist Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis reizbarer und aggressiver geworden oder hat es vermehrte Wutanfälle?	0	1	2	3	4
29. Ist Ihr Kind jetzt "wachsamer" in Bezug auf schlimme Dinge, die passieren könnten? Hält es zum Beispiel nach Gefahren Ausschau?	0	1	2	3	4
30. Erschrickt Ihr Kind leichter als vor dem traumatischen Ereignis? Zuckt es zum Beispiel bei einem Geräusch oder wenn sich jemand von hinten anschleicht zusammen oder erschrickt es heftig?	0	1	2	3	4
31. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis mehr Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren?	0	1	2	3	4
32. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis Schwierigkeiten mit Einschlafen oder Durchschlafen?	0	1	2	3	4
33. Ist Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis körperlich aggressiver geworden? Schlägt oder beisst es zum Beispiel mehr oder macht es Dinge kaputt?	0	1	2	3	4
34. Ist Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis anhänglicher geworden?	0	1	2	3	4

BITTE MACHEN SIE AUF DER NÄCHSTEN SEITE WEITER . . .

0	1	2	3	4
Gar nicht	Einmal die Woche oder Weniger/ ab und zu	2-4mal die Woche/ zur Hälfte der Zeit	5 oder mehrmals die Woche/ fast immer	Jeden Tag

35. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis Fertigkeiten verloren, die es zuvor schon hatte? Zum Beispiel: erneutes Einnässen, Rückschritte in der Sprachentwicklung oder Rückschritte in der motorischen Geschicklichkeit (z.B. Knöpfe oder Reissverschlüsse öffnen und schliessen). 0 1 2 3 4

36. Hat Ihr Kind seit dem traumatischen Ereignis neue Ängste vor Dingen entwickelt, die nicht mit jenem Ereignis verbunden scheinen? Zum Beispiel nicht mehr alleine ins Badezimmer gehen oder Angst im Dunkeln haben. 0 1 2 3 4

FUNKTIONALE BEEINTRÄCHTIGUNG

Beeinträchtigen die Symptome, die Sie oben angegeben haben, die Fähigkeit Ihres Kindes in folgenden Bereichen normal zu funktionieren?

0	1	2	3	4
Kaum/nie	Manchmal	Etwa die Hälfte der Tage	Mehr als die Hälfte der Tage	Jeden Tag

37. Beeinträchtigen (die Symptome) in wesentlich Weise, wie Ihr Kind mit Ihnen auskommt, beeinflussen sie in negativer Weise Ihre Beziehung zueinander oder führen sie dazu, dass Sie sich belastet oder verärgert fühlen? 0 1 2 3 4

38. Beeinflussen (die Symptome) in negativer Weise den Umgang mit den Geschwistern oder bringen diese dazu, sich belastet oder verärgert zu fühlen? 0 1 2 3 4

39. Beeinträchtigen (die Symptome) die Beziehung zur Lehrperson oder der Klasse? 0 1 2 3 4

40. Beeinflussen (die Symptome) in negativer Weise, wie ihr Kind mit seinen Freunden auskommt – in der KITA, Schule oder in der Nachbarschaft? 0 1 2 3 4

41. Machen es Ihnen (die Symptome) schwerer, Ihr Kind an öffentliche Orte mitzunehmen? Ist es schwerer mit Ihrem Kind einkaufen zu gehen oder in ein Restaurant? 0 1 2 3 4

42. Denken Sie, dass (die Symptome) bewirken, dass Ihr Kind sich aufgebracht und belastet fühlt? 0 1 2 3 4

© Michael Scheeringa, MD, MPH, 2010, Tulane University, New Orleans, LA. mscheer@tulane.edu. This form may be reproduced and used for free, but not sold, without further permission from the author.

PTSD is one of the more difficult disorders for which to assess and a checklist (as opposed to an interview with the assistance of an interviewer) is guaranteed to lead to some inaccurate responses. These challenges have been written about elsewhere (Cohen and Scheeringa, 2009; Scheeringa, 2011). This checklist is not recommended when a structured interview with a well-trained interviewer is available and feasible. This is not meant to make diagnoses of PTSD, but can be a good estimate. This checklist is intended for specific research purposes, quick repeated assessments during treatment, or for large-scale efficient means of measurement.

YCPC BACKGROUND

The Traumatic Events page is important to include before administering the symptom portion because it is important to know all of the traumatic events one has experienced that may be linked to symptoms. There is a natural tendency to avoid remembering painful events. Events in the more distant past may be more difficult to recall. This page provides a systematic menu to facilitate recall of all events.

Symptoms are scored for totality of events in contrast to many other checklists that rate for only one event.

The item descriptors are longer than those in other PTSD checklists because of multiple concerns that respondents misunderstand these symptoms (Cohen and Scheeringa, 2009; Scheeringa, 2011). Relative to other disorders, many PTSD symptoms tend to be more complicated because they are abstract, require two- or three-step connections to past events. Furthermore, many caregivers do not have PTSD, so they do not have a frame of reference to understand these symptoms in their children. Everyone understands straightforward symptoms like depression or hyperactivity, but not everyone understands, for example, transient anticipatory avoidance of a triggered reminder in the present that somewhat resembles a life-threatening event from the past. For distress at reminders and avoidance of reminders in particular, the triggers are unique to each person’s event. Therefore, lists of potential triggers are written out for different types of traumatic events to try to jog caregivers’ memories for these transitory symptoms.

SCORING

Sum the scores from items 1-24. Suggested cutoffs are based on two tiers. The highest tier is a “probable diagnosis” level. Young children with a diagnosis by developmentally-sensitive alternative criteria for PTSD in a clinic sample tend to have about 10 symptoms (Scheeringa et al., 1995). However there are five extra items (items 17, 33-36) beyond the DSM-IV symptoms in this checklist, so this would translate into approximately 13 symptoms. If the symptoms averaged a score of 2, this would translate into a Total score of 26.

The lower tier is a “clinical attention” level. When youth do not have enough symptoms for a diagnosis, they can still have symptoms and functional impairment (Scheeringa et al., 2005) that need treatment. This is conceptualized at the 6-symptom level (approximately four DSM-IV symptoms plus two extra items), or a Total score of 12.

	<u>Items</u>	<u>Clinical Attention Cutoff</u>	<u>Probable Diagnosis Cutoff</u>
Re-experiencing	14-21	4	8
Avoidance and numbing	22-27	2	4
Increased arousal	28-32	4	10
Total	14-36	12	26
Functional impairment	37-41	2	4

REFERENCES

Cohen JA, Scheeringa MS (2009). Post-traumatic stress disorder diagnosis in children: Challenges and promises. *Dialogues in Clinical Neuroscience* 11(1), 91-99.

Scheeringa MS (2009). Posttraumatic stress disorder. In CH Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health, third edition* (pp. 345-361). New York, NY: Guilford Press.

Scheeringa MS (2011). PTSD in Children Younger Than Age of 13: Towards a Developmentally Sensitive Diagnosis. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 4:3, 181-197

Scheeringa MS, Zeanah CH, Drell MJ, Larrieu JA (1995). Two approaches to the diagnosis of posttraumatic stress disorder in infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34, 2:191-200

Scheeringa MS, Zeanah CH, Myers L, Putnam FW (2005). Predictive validity in a prospective follow-up of PTSD in preschool children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 44(9), 899-906