

# **Bindungsentwicklung bei Pflegekindern – Belastung und Unterstützung von Pflegeeltern**

Marc Schmid & Tania Pérez

Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik der Universitären Psychiatrischen Klinik Basel

## **Einleitung**

Es ist eine der natürlichsten und traditionellsten psychosozialen Hilfeformen, dass Kinder, deren Eltern gestorben sind oder deren Eltern aus andersgearteten Gründen ihren Erziehungsaufgaben nicht in einem ausreichenden Maße nachkommen können, in anderen Familien aufgenommen, dort umsorgt und bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben unterstützt werden. Die Vollzeitpflege ist die häufigste Form der Fremdunterbringung von Kindern. Pflegeverhältnisse werden vor allem bei Kindern unter 10 Jahren eingeleitet und sind in der Regel als mittel- bis langfristige Hilfeform geplant (Statistisches Bundesamt, 2010). Bei Platzierungen von jüngeren Kindern geht man davon aus, dass diese in besonderem Maße von den familienähnlichen Strukturen und den kontinuierlichen Bindungsangeboten durch die Pflegeeltern profitieren.

Pflegekinder sind in vielfältiger Weise eine Hochrisikopopulation für die Entwicklung von psychischen Störungen. Sehr viele Pflegekinder waren in ihrem Ursprungssystem maladaptiven Erziehungsbedingungen ausgesetzt und haben dort nicht selten Vernachlässigung sowie emotionale, körperliche und sexuelle Gewalt erlebt (Oswald & Goldbeck, 2009; Arnold 2010). Viele Pflegekinder leiden daher unter komplexen Traumafolgestörungen oder einer Traumaentwicklungsstörung, d.h. sie weisen in unterschiedlichen Entwicklungsstadien verschiedene Symptome auf, welche aber eigentlich darauf zurückzuführen sind, dass sie wegen traumatischer Lebensbedingungen bestimmte innerpsychische Fertigkeiten nicht ausreichend entwickeln konnten. Diese innerpsychischen Defizite (welche als sinnvolle Anpassungsversuche an widrige Lebensumstände verstanden werden sollten, z.B. in der Emotions- und Selbstwertregulation), wirken sich dann je nach Lebensalter unterschiedlich aus. Ein Kind mit diesen Problemen bekommt vielleicht Wutanfälle, eine Jugendliche trinkt oder ritzt sich (vgl. Schmid et al. 2010, Schmid 2008).

Zu diesen psychosozialen Risikofaktoren müssen bei Pflegekindern häufig noch vielfältige biologische Risikofaktoren addiert werden. Pflegekinder sind überdurchschnittlich häufig Geburtrisiken ausgesetzt (Frühgeburt, niedriges Geburtsgewicht, auffällige Apgar Werte, etc.) (Kalland et al., 2006). Pflegekinder sind häufig Nachkommen von psychisch kranken oder suchtkranken Eltern und waren daher sehr oft pränatal psychotropen Substanzen ausgesetzt und beginnen ihr Leben mit einer Entzugssymptomatik (Astley et al., 2002; Mc Nichol, 1999).

Diese frühen traumatischen Beziehungserfahrungen begünstigen die Entwicklung von hochunsicheren Bindungsmustern. Vergleicht man die Bindungsrepräsentation von Heranwachsenden in der Allgemeinbevölkerung, in Heimerziehung und in Pflegeverhältnissen, zeigt sich, dass in der Heimerziehung über 90% unsichere Bindungsrepräsentationen aufwiesen und weit über 50% der Pflegekinder ebenfalls unsichere Bindungen zeigen. In der Allgemeinbevölkerung entwickeln nur knapp 20% (hoch-)unsichere Bindungsrepräsentationen (Nowacki, 2007).

Aufgrund der vielen akkumulierten Risikofaktoren wundert es nicht, dass sämtliche epidemiologischen Untersuchungen bei Pflegekindern von hohen Prävalenzraten für psychische Störungen und diverse Entwicklungsauffälligkeiten berichten, die Studien gehen in der Regel davon aus, dass 45-60% der Pflegekinder psychisch belastet sind (Schmid, 2007, Minnis & Devine, 2001). Die wenigen Untersuchungen im deutschsprachigen Raum

berichteten im Wesentlichen eine ähnlich hohe psychische Belastung mit über 45% der Pflegekinder im klinisch auffälligen Bereich der CBCL. Interessant war, dass sich bei 60-80% der untersuchten Pflegekinder eine deutliche Teilhabebeeinträchtigung zeigte (Arnold, 2010). Für das Pflegekinderwesen in der Schweiz gibt es bisher keine epidemiologische Studie, welche die Lebensgeschichten mit ihren traumatischen Erlebnissen, die psychische Belastung der betreuten Kinder und den daraus resultierenden Betreuungsbedarf der Kinder beschreibt. Diese Ziele wurde mit der vorliegende Studie verfolgt. Im Rahmen der Studie sollten des weiteren folgende Fragen beantwortet:

- Wie wird der Kontakt zu den leiblichen Eltern gestaltet und von den Pflegefamilien erlebt?
- Wie viele Pflegekinder in der Schweiz haben nach Aussagen ihrer Pflegeeltern traumatische Erfahrungen gemacht?
- Wie viele Pflegekinder in der Schweiz sind psychisch belastet?
- Wie viele Pflegeeltern berichten von Bindungsproblemen bei ihren Pflegekindern?
- Welche Pflegekinder zeigen ein besonders auffälliges Bindungsverhalten?  
Was belastet die Pflegeeltern im Alltag besonders?

### **Methodisches Vorgehen**

Ziel war es, eine möglichst grosse und repräsentative Stichprobe von Pflegekindern in der Schweiz zu erfassen. Die Rekrutierung erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Pflegekinder-Aktion Schweiz. Die Unterlagen wurden an alle Pflegeeltern, die bei der Pflegekinder-Aktion Schweiz Kurse besucht oder die Zeitschrift «Netz» abonniert hatten. Insgesamt wurden 1050 Fragebögen verschickt. 244 Pflegeeltern mit insgesamt 394 Pflegekindern haben an der Studie teilgenommen, wobei es nur in Ausnahmefällen möglich war, Fachkräfte, die die Zeitschrift mit ihren Privatadressen abonniert haben oder Pflegeeltern, die aktuell keine Pflegekinder mehr betreuen, auszusortieren, weshalb die reale Rücklaufquote vermutlich wesentlich höher ist. Sicherlich ist es notwendig, diesen Selektionseffekt bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen, einmal wurde ein Verteiler an besonders motivierte Pflegeeltern geschickt, von denen dann wiederum nur eine besonders interessierte Teilstichprobe teilnahm. Durch die grosse Stichprobengrösse ist eine gewisse Repräsentativität dennoch gegeben. Bei der vorliegenden Untersuchung wurden aus Gründen der Ökonomie und wegen der Altersheterogenität der Pflegekinder ausschliesslich die Pflegeeltern befragt, auch wenn natürlich Informationen von den Kindern selbst oder den leiblichen Eltern sehr interessant gewesen wären. Dies hatte zudem den ethischen Vorteil, dass die Pflegekinder nicht mit der Durchführung der Untersuchung belastet wurden und somit die Pflegeeltern über ihre Teilnahme entscheiden konnten. Die Pflegeeltern füllten im Rahmen der Teilnahme dann mehrere Fragebögen für jedes ihrer Pflegekinder aus.

#### *Fragebogen zu traumatischen Erlebnissen*

Die traumatischen Erlebnisse wurden anhand der Trauma Liste im Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche – Fremdurteil (ETI-KJ-F) erfasst (Tagay et al., 2009). Der Fragebogen erfragt, welche traumatischen Erlebnisse ein Kind erlebt hat und welche Symptome einer Traumafolgestörung vom Kind berichtet oder beobachtet werden.

#### *Fragebogen zur psychischen Belastung des Kindes*

Die psychische Belastung der Kinder wurde mit der aus 113 Fragen zu Verhaltensauffälligkeiten bestehenden Child Behavior Checklist erhoben. Die CBCL ist weltweit verbreitet und wird sehr häufig in verschiedensten wissenschaftlichen Untersuchungen und im Rahmen von kinder- und jugendpsychiatrischen/-psychotherapeutischen eingesetzt.

### *Fragebogen zu Bindungsproblemen*

Der Relationship Problems Questionnaire ist ein Screeningverfahren mit 10 Fragen zur Erfassung von Beziehungsproblemen und Verhaltensweisen, die typisch für Bindungsstörungen sind (Minnis, Rabe-Hesketh & Wolkind, 2002). Er erfasst sowohl übermässig gehemmtes als auch enthemmtes Bindungsverhalten und ermöglicht eine Aussage darüber, ob eine Bindungsstörung vorliegen könnte (Minnis et al., 2007).

### *Fragebogen zum elterlichen Stress*

Der Stress der Pflegeeltern wurde mittels einer Adaption der Parental Stress Scale (PSS) auf den Pflegekinderbereich untersucht. Das ist ein Fragebogen mit 18 Aussagen, der den subjektiv wahrgenommenen Stress durch Erziehungsaufgaben untersucht.

## **Ergebnisse**

### *Beschreibung der Stichprobe*

58% der untersuchten Pflegekinder waren Jungen, und das Durchschnittsalter betrug 10.51 ( $SD = 3.25$ ) Jahre. Im Schnitt lebten die Pflegekinder seit 5.81 ( $SD = 3.73$ ) Jahren bei ihren Pflegefamilien und hatten im Schnitt bereits 2.12 ( $SD = 1.64$ ) Betreuungswechsel erlebt. 81% der Pflegekinder verfügten über einen Schweizer Pass. Bei den 19% der Pflegekinder, die keinen hatten, variierten die Herkunftsländer stark. Vor der Aufnahme in die Pflegefamilie lebten die meisten entweder im Heim ( $N = 97$ ), bei ihrer Mutter ( $N = 78$ ), in anderen Pflegefamilien ( $n=60$ ) oder bei ihren Eltern ( $n = 50$ ).

### Wie ist die Lebenssituation der Pflegekinder? Wie wird der Kontakt zu den leiblichen Eltern gestaltet und von den Pflegefamilien erlebt?

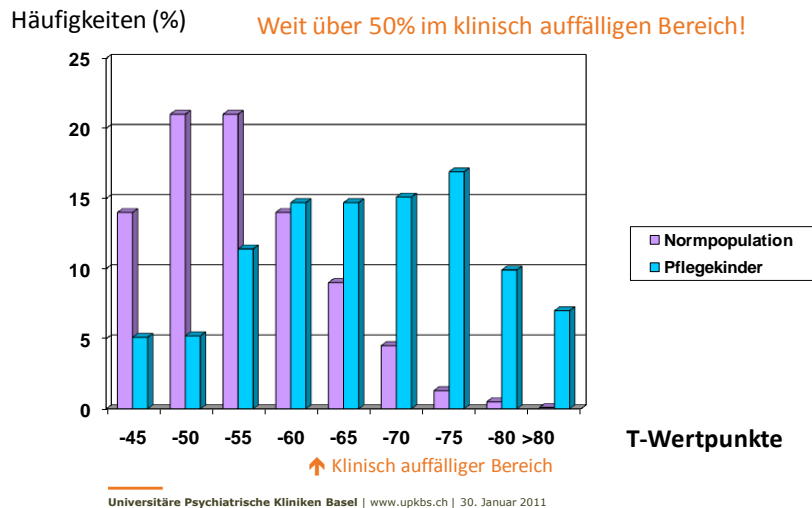
Die Ursprungsfamilien wurden von den Pflegeeltern als psychosozial schwer belastet beschrieben, wobei deutlich wurde, dass gerade über die leiblichen Väter oft kaum Informationen vorliegen. Die Ergebnisse zeigen aber, dass mindestens 33% der Mütter schon einmal eine stationäre psychiatrische Behandlung benötigten, 24% der leiblichen Mütter bereits eine stationären Entzug in Anspruch genommen haben und 12% der Mütter schon einmal inhaftiert waren. 11% der Pflegekinder hatten zum Zeitpunkt der Befragung keinerlei Kontakt mehr zu ihrer Ursprungsfamilie. Bei 19% der Pflegekinder war nur begleitet Umgang möglich. Die Pflegeeltern berichten, dass die Mehrzahl der Kinder von der Umgangen profitiert und diese positiv verlaufen, aber eben auch dass sich 6% der Pflegekinder dadurch belastet seien. 4% der Pflegeeltern geben an sich selbst durch die Umgangsregel unwohl zu fühlen.

### Wie viele Pflegekinder haben traumatische Erlebnisse durchlebt?

Mindestens ein Trauma hatten 70% der Pflegekinder erlebt. Über die Hälfte der Stichprobe durchlebten mindestens drei unterschiedliche Formen von Traumatisierung. 69% erlebten Misshandlung, Missbrauch und oder Vernachlässigung durch ihre Bezugspersonen in ihrer Ursprungsfamilie.

## Wie viele Pflegekinder sind psychisch belastet?

### Ergebnisse CBCL-Global-Skala



In klinischen Fragbögen, wie sie zur Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingesetzt werden, erreichen fast 60% der Pflegekinder klinisch auffällige Ergebnisse. Über 30% erreichen derart auffällige Resultate, wie sie weniger als 2% der Kinder aus der Allgemeinbevölkerung erreichen (Schmid 2007). Um sich das besser bildlich vorstellen zu können, kann man sich eine Grundschule mit 4 Klassen oder 100 Schülern und Schülerinnen vorstellen. In der Allgemeinbevölkerung ist nur ein Schüler derart psychisch auffällig, bei den Pflegekindern erreichen fast eineinhalb Klassen eine solch hohe psychische Belastung wie das psychisch auffälligste Kind in der Allgemeinbevölkerung.

### Wie viele Pflegeeltern berichten von Bindungsproblemen bei ihren Pflegekindern?

Legt man eine von uns in Kindergärten und Primarschulen erhobene Referenzstichprobe (231 Kinder) zugrunde, erreicht über ein Drittel der Pflegekinder ein derart auffälliges Bindungsverhalten, wie es weniger als 2% in der Allgemeinbevölkerung zeigen.

Wichtig ist, dass bei der Beurteilung des Bindungsverhaltens nicht nur nach der Qualität der Bindung zu den Pflegeeltern gefragt wird, sondern dass man gehemmtes oder enthemmtes Bindungsverhalten in unterschiedlichen Zusammenhängen misst.

Eine derart hoher Anteil an Pflegekindern mit auffälligem Bindungsverhalten war zwar zu erwarten, ist aber sehr besorgniserregend, da eine verlässliche Bindung zu einer verfügbaren Person einen der wichtigsten Resilienzfaktoren darstellt und die Kinder und Jugendlichen einerseits vor weiteren traumatischen Erfahrungen schützt, da sie auf fremde reservierter reagieren. Außerdem lassen sich Kinder, die Bindungen mit ihren Bezugspersonen eingehen, im pädagogischen Alltag viel leichter steuern, wie man auch anhand des engen Zusammenhangs zwischen pflegeelterlichem Stress und Bindungsproblemen ihrer Kinder ablesen kann.

### Welche Pflegekinder zeigen ein besonders auffälliges Bindungsverhalten?

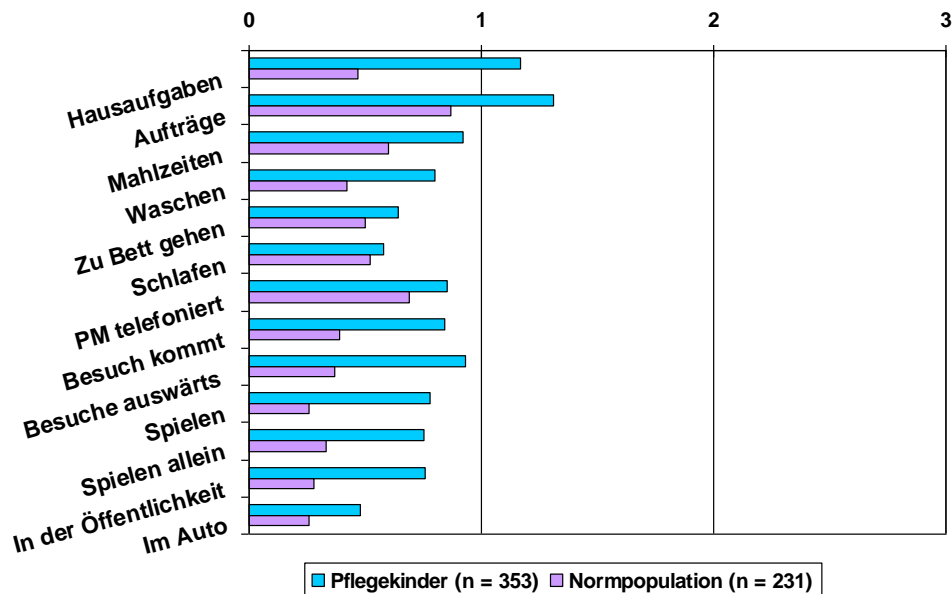
Unsere Analysen zeigen, dass die Kinder mit besonders starken Traumatisierungen in ihrer Ursprungsfamilie und vielen bisherigen Beziehungsabbrüchen ein besonders auffälliges Bindungsverhalten zeigen. Das Bindungsverhalten hängt zudem sehr stark mit der psychischen Belastung zusammen, wobei auch die psychische Belastung wiederum eng mit dem Ausmass der Traumatisierung zusammenhängt.

## Was belastet die Pflegeeltern im pädagogischen Alltag besonders?

Vergleicht man die Alltagsbelastung in verschiedenen Situationen, wird deutlich, dass die Pflegekinder einen wesentlich höheren Betreuungsbedarf und Betreuungsintensität benötigen, um diese Alltagsanforderungen zu bewältigen.

### Ergebnisse

#### Belastende Situationen mit Pflegekindern und Kindern aus der Allgemeinbevölkerung



### Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Die teilnehmenden Pflegeeltern verfügen häufig über eine pädagogische Ausbildung und einen überdurchschnittlich hohen Bildungstand und besuchen rege Weiterbildungen. Die meisten Pflegekinder kommen aus psychosozial höchst belasteten Familiensituationen und haben zum Grossteil traumatische Erfahrungen gemacht – über die Hälfte hat gar sequentielle Traumatisierungen durchleben müssen. Über die Hälfte der Pflegekinder wird in standardisierten klinischen Fragebögen als psychisch belastet, über ein Viertel als sehr schwer belastet beschrieben.

Trotz der hohen psychischen Belastung und dem wesentlich höheren pädagogischen Bedarf scheint der Alltag in den Pflegefamilien überwiegend gut zu gelingen. Das zeigt, was Pflegefamilien zu leisten im Stande sind.

Als belastend erleben die Pflegefamilien vor allem eine nicht gelingende Kooperation mit dem Ursprungssystem des Kindes. Die hohe Belastung der Pflegeeltern gerade in diesem Bereich zeigt, dass es vermutlich sinnvoll wäre, diese Schwierigkeiten bereits bei der Indikationsstellung zu antizipieren und die Pflegeeltern in diesem Bereich gegebenenfalls ganz gezielt zu unterstützen. Es wäre vermutlich sinnvoll, wenn parallel zur Fremdunterbringung des Kindes mit dem Ursprungssystem des Kindes gearbeitet wird. Im Rahmen einiger evidenzbasierter Programme für die Begleitung von Pflegefamilien wird dies bereits sehr erfolgreich praktiziert. Neben einer Familientherapie für die leiblichen Eltern erhalten die Pflegeeltern eine Supervision und Unterstützung bei der Kooperation mit Schulen etc. und das Kind eine Einzelpsychotherapie (Chamberlain, 1996, Minnis & Devine, 2001).

Die Tatsache, dass bei Pflegekindern psychische Probleme eher die Regel als die Ausnahme sind, zeigt, dass sich auch die kinder- und jugendpsychiatrischen Institutionen besser auf die Bedürfnisse von Pflegefamilien einstellen müssen und niederschwelligere, passgenaue Hilfen für diese Zielgruppe anbieten und sich mit den entsprechenden Beratungsangeboten für Pflegekinder besser vernetzen sollten. Die Ergebnisse bezüglich des Bindungsverhalten zeigen einmal mehr, wie wichtig es ist, Beziehungsabbrüche zu vermeiden, was nur gelingen kann, wenn die verschiedenen psychosozialen Hilfesysteme gut ineinander greifen und rechtzeitig hinzugezogen und installiert werden können.

### **Danksagung**

Wir sind den vielen Pflegeeltern, die diese Studie mit ihrem Engagement und ihrer Ausdauer beim Ausfüllen der Fragebögen erst ermöglicht haben, zu grossem Dank verpflichtet. Wir hoffen sehr, dass wir ihnen mit den Ergebnissen unserer Forschungsarbeit etwas zurückgeben und sie durch die Beschreibung der pädagogischen Bedürfnisse ihrer Pflegekinder bei ihrer wertvollen Arbeit unterstützen und vor allem aufzeigen können, was sie in ihrem Alltag leisten. Des weiteren bedanken wir uns bei Yvonne Gassmann und Peter Grossniklaus von der Pflegekinder-Aktion Schweiz für die fachlich und menschlich stets sehr angenehme und anregende Zusammenarbeit bei der Konzeptualisierung und Durchführung der Studie.

### **Korrespondenzadresse**

Dr. Marc Schmid  
Leitender Psychologe (Versorgungsforschung)  
Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik der UPK Basel  
Schaffhauserstrasse 55  
CH-4058 Basel  
Marc.Schmid@upkbs.ch

### **Literaturverzeichnis**

- Arnold, J. (2010). *Prävalenz der Posttraumatischen Belastungsstörung bei Pflegekindern: Psychische Belastung, posttraumatische Symptomatik und kindliche Verhaltensauffälligkeiten*. Unpublished Dissertation, Ludwig-Maximilians-Universität, München.
- Astley, S. J., Stachowiak, J., Clarren, S. K. & Clausen, C. (2002). Application of the fetal alcohol syndrome facial photographic screening tool in a foster care population. *The Journal of Pediatrics*, *141*, 712-717.
- Chamberlain, P. (1996). Intensified Foster Care. Multi-level treatment for adolescents with conduct disorder in out-of-home care. In E. D. Hibbs & P. S. Jensen (Eds.), *Psychosocial treatments for child and adolescent disorders. Empirically based strategies for clinical practice*. Washington: American Psychological Association.
- Ford, T., Vostanis, P., Meltzer, H. & Goodman, R. (2007). Psychiatric disorder among British children looked after by local authorities: comparison with children living in private households. *British Journal of Psychiatry*, *190*, 319-325.
- Gassmann, Y. (2009). *Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Empirische Analysen von Entwicklungsverläufen und Ressourcen im Beziehungsgeflecht*. Münster: Waxmann.
- Kalland, M., Sinkkonen, J., Gissler, M., Merilainen, J. & Siimes, M. A. (2006). Maternal smoking behavior, background and neonatal health in Finnish children subsequently placed in foster care. *Child Abuse & Neglect*, *30*, 1037-1047.
- McCann, J. B., James, A., Wilson, S. & Dunn, G. (1996). Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system. *British Medical Journal*, *313*(7071), 1529-1530.

- McNichol, T. (1999). The impact of drug-exposed children on family foster care. *Child Welfare*, 78, 184-196.
- Minnis, H., & del Priore, C. (2001). Mental health services for looked after children: implications from two studies. *Adoption and Fostering*, 25(4), 27-38.
- Minnis, H. & Devine, C. (2001). The effect of foster carer training on the emotional and behavioural functioning of the looked after children. *Adoption and Fostering*, 25, 44-54.
- Minnis, H., Rabe-Hesketh, S. & Wolkind, S. (2002). Development of a brief, clinically relevant, scale for measuring attachment disorders. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 11, 90-98.
- Minnis, H., Reekie, J., Young, D., O'Connor, T., Ronald, A., Gray, A. et al. (2007). Genetic, environmental and gender influences on attachment disorder behaviours. *British Journal of Psychiatry*, 190, 490-495.
- Nowacki, K. (2007). *Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim: Bindungsrepräsentation, psychische Befindlichkeit und Selbstbild bei jungen Erwachsenen*. Hamburg: Dr. Kovac.
- Oswald, S. H. & Goldbeck, L. (2009). Traumatisierung und psychische Auffälligkeiten bei Pflegekindern. *Trauma & Gewalt*, 3, 304-314.
- Schmid, M. (2007). *Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa.
- Schmid, M. (2008). Entwicklungspsychopathologische Grundlagen einer Traumapädagogik. *Trauma & Gewalt*, 2(4), 288-309.
- Schmid, M. (2010a). Nachdenken über strukturell verursachte gesellschaftliche Folgekosten bei Jugendhilfeabbrüchen. *Klinische Sozialarbeit. Zeitschrift für psychosoziale Praxis und Forschung*, 6, 6-8.
- Schmid, M. (2010b). Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe: "Traumasensibilität" und "Traumapädagogik". In J. M. Fegert, U. Ziegenhain & L. Goldbeck (Hrsg.), *Traumatisierte Kinder und Jugendliche in Deutschland. Analysen und Empfehlungen zu Versorgung und Betreuung* (S. 36-60). Weinheim: Juventa.
- Schmid, M., Fegert, J. M. & Petermann, F. (2010). Traumaentwicklungsstörung: Pro und Contra. *Kindheit und Entwicklung*, 19, 47-63.
- Statistisches Bundesamt. (2010). Hilfen zur Erziehung ausserhalb des Elternhauses- persönliche Merkmale der Hilfeempfänger. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt, <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Sozialleistungen/KinderJugendhilfe/Tabellen/Content100/HilfenErziehungausserhalbElternhausPersMerkmale,templateId=renderPrint.psml>
- Statistisches Bundesamt. (2010). Mehr *Inobhutnahmen im Jahr 2009*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt, Statistischer Informationsservice. Pressemitteilung 13.7.2010 [http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/07/PD10\\_\\_246\\_\\_225,templateId=renderPrint.psml](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/07/PD10__246__225,templateId=renderPrint.psml)
- Statistisches Bundesamt. (2010). *Zahl junger Menschen in Erziehungshilfen leicht gestiegen*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt, Statistischer Informationsservice- Pressemitteilung 7.10 [http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/10/PD10\\_\\_359\\_\\_225,templateId=renderPrint.psml](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2010/10/PD10__359__225,templateId=renderPrint.psml).
- Tagay, S. Düllmann S. & Senf W. (2009). Das Essener Traumainventar für Jugendliche - Fremdbeurteilung (ETI-KJ-F): [http://www.uni-due.de/imperia/md/content/rke-pp/projekte/deutscheti-eti-kj\\_fremdbeurteilung\\_sept2010.pdf](http://www.uni-due.de/imperia/md/content/rke-pp/projekte/deutscheti-eti-kj_fremdbeurteilung_sept2010.pdf)
- Tagay, S., Düllmann, S., Hermans, E., Repic, N., Hiller, R. & Senf, W. (in press). Das Essener Trauma-Inventar für Kinder und Jugendliche (ETI-KJ). *Zeitschrift für Kinder- und Psychiatrie und Psychotherapie*