

Esseński Kwestionariusz Traumy (ETI)
Tagay S., Kolankowska I., Senf W., 2007 ©

Essener Trauma – Inventar (ETI)

Tagay, S., Erim, Y., Möllering, A., Stoelk, B., Mewes, R., Senf, W., 2007 ©

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Universität Duisburg – Essen

Korrespondencja:
Dr. rer. medic. Dipl. Psych. Sefik Tagay
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Rheinische Kliniken Essen
Universität Duisburg-Essen
Tel.: 0201-9597021
sefik.tagay@uni-due.de
sefik.tagay@ivr.de

Pismiennictwo:
Tagay S., Erim Y., Stoelk B., Möllering A., Mewes R., Senf W. Das Essener Trauma-Inventar (ETI) - Ein Screeninginstrument zur Identifikation traumatischer Ereignisse und posttraumatischer Störungen. *Zeitschrift für Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin, 2007, 1: 75-89*

Zakres stosowania

„Essenski Kwestionariusz Traumy„ (niem. Essener- Trauma-Inventar, ETI) jest narzędziem diagnostycznym umożliwiającym identyfikację traumatycznych zdarzeń i posttraumatycznych zaburzeń, takich jak : Zespół stresu pourazowego (ang. posttraumatic stress disorder, PTSD) i Acute Stress Disorder (ASD).

Kwestionariusz ETI umożliwia samodzielną ocenę i jest stosowany w wielu grupach populacyjnych, przede wszystkim u ludzi, którzy są szczególnie narażeni na przeżycia traumatyczne, jak np. żołnierze uczestniczący w operacjach wojennych.

Budowa i opis kwestionariusza

ETI zbudowany jest z 58 pozycji (item), które obejmują kryteria diagnostyczne dla PTSD i ASD. Kwestionariusz składa się z pięciu części. W części pierwszej podane są 14 zdarzenia traumatyczne, w której osoba wypełniająca powinna podać, czy była tylko „świadkiem” zdarzenia, czy przeżyła to zdarzenie „osobiscie”. W punkcie 15 może osoba wypełniająca dodatkowo podać, czy doznała jakiegos innego zdarzenia, które nie zostało powyżej wymienione.

Część druga kwestionariusza umożliwia czasową klasyfikację tych zdarzeń. Ponadto znajduje się w tej części sześć TAK/NIE pytań, za pomocą których, można stwierdzić, czy „najgorsze przeżycie” spełnia wymagane kryteria dla PTSD i ASD.

W części trzeciej znajdują się 23 itemy, które odnoszą się do posttraumatycznych symptomów, takich jak: ponowne przeżywanie zdarzenia (Flashback; 5 item), unikanie bodźców związanych z traumą (7 item), wzmożona pobudliwość emocjonalna (5 item), i 6 pozycji związanych z dysocjacją. Odpowiedzi mogą być czterokrotnie stopniowane od „wcale” do „bardzo często”. W części czwartej znajdują się pytania dotyczące dolegliwości zdrowotnych a także pytania umożliwiające ocenę stopnia zaawansowania aktualnych symptomów. Część piątą kwestionariusza umożliwia także sprecyzowanie ram czasowych posttraumatycznych symptomów. Część szóstą obejmuje 8 TAK/NIE pytań dotyczących ograniczeń w życiu zawodowym, społecznym lub w innych dziedzinach funkcjonowania.

Powstanie ETI

ETI jest 1:1 kompatybilny z kryteriami diagnostycznymi dla PTSD i bazuje na wszystkich kryteriach zawartych w American Psychiatric Association, 1994.

ETI opiera się na Posttraumatic Diagnostic Scale (Foa, 1997) i na Impact of Event Scale revidierte Version (wersja niemiecka: Maercker, A. & Schützwohl, M., 1998).

Rozmowy z pacjentami i ekspertami jak również teoretyczne przemyślenia złożyły się na powstanie tej ankiety.

Wskazówki dotyczące zastosowania ETI

Kwestionariusz przeznaczony jest dla osób dorosłych, od 18 roku życia i może być stosowany do późnego wieku. Umiejętność czytania i pisanie są czynnikami wymagającymi do wypełnienia testu. ETI może być stosowany zarówno u osób pojedynczych jak i grupowo. Czas opracowania kwestionariusza wynosi około 10 do 15 minut.

Interpretacja wyników

Wszelkie pytania dotyczące przyporządkowania item kwestionariusza i SPSS-Syntax prosimy kierować do Pana Dr. Dipl. Psych. Sefik Tagay (sefik.tagay@uni-due.de), Telefon: 0049/201-9597021

Dotychczasowe zastosowanie ETI (Marzec 2007)

Aktualnie w zastosowaniu (N = 2550)

- 1) Ambulatoryjni pacjenci Psychoterapii (N = 94)
- 2) Ambulatoryjni pacjenci ofiar (N = 39) (Psychosomatik Essen)
- 3) Pacjenci psychosomatyczni (N = 177) (Psychosomatik Essen)
- 4) Pacjenci przychodni lekarskich (N = 398) (Wesel)
- 5) Pacjenci przychodni lekarskich (N = 448) (Niemcy, Westfalia, 44 Przychodni)
- 6) Pacjenci z Turcji (N = 195) (7 przychodni lekarskich, Zagłębie Ruhry)
- 7) Migranci Tureccy (N = 50) (Psychosomatik Essen)
- 8) Pacjenci psychosomatyczni (N = 60) (Istanbul)
- 9) Pacjenci z Hepatitis C (N = 93) (Uni Duisburg-Essen)
- 10) Krwiodawcy (N = 143) (Uni Duisburg-Essen)
- 11) Żołnierze (do tej pory N = 293) (Uni Leipzig)
- 12) Pacjenci z nowotworami piersi (N = 260) (Uni Bonn)
- 13) Pacjenci przychodni dermatologicznych (N = 240) (Uni Duisburg-Essen und Uni Bochum)
- 14) Pacjenci Psychiatrii i studenci (N = 60) (Uni Dortmund)

Planowane lub już tymczasowo stosowane

- 15) Traumatyczne przeżycia u matek i ojców (Uni Bonn)
- 16) Pacjenci psychosomatyczni i cierpiący (Uni Gießen)
- 17) Pacjenci psychiatrii (Uni Wuhan, China)
- 18) Młodzież karalna (Uni Zürich)