

ACE-Interview in der klinischen Anamnese

Sibylle Maria Winter¹

¹ Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
des Kindes- und Jugendalters, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Hintergrund und Fragestellung

Laut WHO werden über 90% der Kinder und Jugendlichen mit Erfahrung von Gewalt/Vernachlässigung nicht identifiziert.¹ Aus diesem Grund sind umfassende Früherkennungs- und Präventionsstrategien notwendig.² Dazu gehören in erster Linie primärpräventive Maßnahmen in den Bildungseinrichtungen, wie z. B. in Kita und Schule.³

Auch Gesundheitseinrichtungen könnten dazu beitragen, Fragen nach belastenden Kindheitserfahrungen oder **Adverse Childhood Experiences, (ACEs)**⁴ in die klinische Anamnese aufzunehmen. Es gibt jedoch sehr viele Unsicherheiten bei den Klinikern:innen. Vor allem stellt sich die Frage, wie Kliniker:innen nach belastenden Kindheitserfahrungen in der klinischen Routine fragen können, so dass betroffene Kinder und Jugendliche frühzeitig identifiziert werden können.

Ergebnisse

Das Interview berücksichtigt zehn negative Kindheitserfahrungen (ACEs), je nach Alter werden Kind und Bezugsperson getrennt befragt.

Diese zehn ACEs umfassen:

- ✓ körperliche Gewalt
- ✓ sexualisierte Gewalt
- ✓ emotionale Gewalt
- ✓ körperliche Vernachlässigung
- ✓ emotionale Vernachlässigung
- ✓ psychische Erkrankung eines Haushaltsmitglieds
- ✓ Substanzmissbrauch im Haushalt
- ✓ Trennung/Scheidung von Bezugspersonen
- ✓ häusliche Gewalt
- ✓ Inhaftierung einer Bezugsperson

In der Entwicklungsanamnese werden allgemeine Belastungen wie Operationen, Krankenhausaufenthalte, Mobbing in der Schule erfragt. Im Anschluss können die belastenden Kindheitserfahrungen thematisiert werden. Unsere Erfahrungen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik zeigen, dass dieses Vorgehen von Kindern und ihren Bezugspersonen gut akzeptiert wird. Anhand von **Videobeispielen** wird gezeigt, wie die Fragen nach belastenden Kindheitserfahrungen (ACEs) in die klinische Anamnese integriert werden können.

Methodik

Wir haben verschiedene Interviewverfahren im Klinikalltag angewendet, unter anderem Familienscreening⁵, Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ)⁶, Belastende Kindheitserfahrungen – Kinderinterview (KERF)⁷ und Maternal Interview for Child Maltreatment (MICM) sowie Child Interview for Child Maltreatment (CICM)⁷.

Dabei scheint uns ein sehr kurzes Screening-Interview nach belastenden Kindheitserfahrungen (ACEs) – entwickelt vom Centre of Addiction and Mental Health, Toronto, Canada (CAMH Education)⁸ – für die Berücksichtigung in der klinischen Anamnese als Routine besonders geeignet. Dieses Screening wird in primärärztlichen Praxen in Canada genutzt und wurde von uns an den deutschen Sprachraum angepasst.

INTERVIEW MIT BEZUGSPERSON



INTERVIEW MIT KIND



Diskussion und Ausblick

Das ACE-Interview ermöglicht eine frühzeitige Identifizierung von betroffenen Kindern. Dadurch können zum einen die betroffenen Kinder und ihre Bezugspersonen unterstützt werden. Zum anderen können je nach ACE-Score (1–10) die gesundheitlichen Risiken adressiert und somit langfristigen negativen Folgen vorgebeugt werden.

Referenzen:

- ¹ Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). *European report on preventing child maltreatment*. World Health Organization, Regional Office for Europe.
- ² White, L. O., Brocher, A., Weil, A. S., Schött, M., von Klitzing, K., & Keil, J. (2021). Erfassung von Misshandlung im Kindes- und Jugendalter. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 70(1), 24-39.
- ³ Menhart, Rebecca, and Sibylle M. Winter. "Übersichtsarbeiten/Review Articles. Sexualisierte Gewalt und technologiegestützte sexualisierte Gewalt: Ein Überblick über die aktuelle Epidemiologie, Definitionen und deren Folgen für betroffene Kinder und Jugendliche/Sexual Abuse and Technology-Facilitated Sexual Abuse: An Overview of Current Epidemiology, Definitions, and Consequences for Affected Children and Adolescents." *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 74.8 (2025): 649-663.
- ⁴ Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine*, 14(4), 245-258.
- ⁵ Holl-Etten, A. K., Bentz, L., Calvano, C., & Winter, S. M. (2022). Screening zur frühen Identifizierung des psychosozialen Unterstützungsbedarfs bei Kindern psychisch erkrankter Eltern. *Psychotherapeut*, 67(1), 42-49.
- ⁶ Averdijk, M., Mueller-Johnson, K., & Eisner, M. (2011). Sexual victimization of children and adolescents in Switzerland. *Final report for the UBS Optimus Foundation*. Zurich, Switzerland: UBS Optimus Foundation, 2019.
- ⁷ Iseli, D., Teicher, M. H., Ruf-Leuschner, M., Elbert, T., Kolassa, I. T., Schury, K., & Schauer, M. (2014). KERF – ein Instrument zur umfassenden Ermittlung belastender Kindheitserfahrungen. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*.
- ⁸ White, L. O., Brocher, A., Weil, A. S., Schött, M., von Klitzing, K., & Keil, J. (2021). Erfassung von Misshandlung im Kindes- und Jugendalter. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 70(1), 24-39.
- ⁹ Watson, P. (2019). How to screen for ACEs in an efficient, sensitive, and effective manner. *Paediatrics & child health*, 24(1), 37-38.

Grafiken erstellt mit ChatGPT (OpenAI), generative KI.