

Ort: \_\_\_\_\_ Art der Einrichtung: \_\_\_\_\_

**RETROS-JL** REgensburger Jugendlichen- TRauma-RisikO-Score (Version 3)

Unterstützen Sie die Weiterentwicklung dieses Tests – Anonymisierte, ausgefüllte Bögen an die **0 9 4 1 9 4 4 7 3 7 7** faxen (Abt. für Psychosomatik, Universitätsklinikum Regensburg) oder einfach Foto vom ausgefüllten Bogen an die [traumahelfer@gmail.com](mailto:traumahelfer@gmail.com) schicken. Danke!

**Lehrer-Checkliste** (hilft die Beobachtungen zu systematisieren, keine Einverständniserklärung erforderlich)**Jugendlicher:****m o w o** Alter \_\_\_\_\_

<b>Nimmt er / sie Medikamente? ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/></b> <b>möglich <input type="radio"/> kann ich nicht beurteilen <input type="radio"/></b>	Wenn möglich, bitte Name des/der Medikaments(e), Dosierung und seit wann? auf der Rückseite notieren.
--	---

<b>Geeignet von 14 bis 21 Jahre bzw. ab 8. Klasse</b>		Bitte Zutreffendes ankreuzen				
<b>Fragen</b> immer bezogen auf die altersentsprechende Vergleichsgruppe bewerten. <b>Wenn nicht beurteilbar, Frage einfach nicht beantworten.</b>		nie <b>0</b>	sel- ten <b>1</b>	ge- le- gent- lich <b>2</b>	oft <b>3</b>	sehr oft <b>4</b>
<b>1</b>	Zeigt er/sie dem eigentlichen Alter unangemessenes Verhalten?					
<b>2</b>	Ist er/sie motorisch unruhig? Kann er/sie nicht sitzen bleiben wie erwartet?					
<b>3</b>	Zeigt er/sie Konzentrationsstörungen?					
<b>4</b>	Ist d. Jugendliche vergesslich, z.B. bei Hausaufgaben, Unterschrift d. Eltern?					
<b>5</b>	Wirkt er/sie chaotisch, unorganisiert?					
<b>6</b>	Spielt er/sie den Klassenclown?					
<b>7</b>	Kann er/sie sich schlecht entscheiden oder nicht bei einer Entscheidung bleiben?					
<b>8</b>	Scheint er/sie Tagträume zu haben?					
<b>9</b>	Schweift er/sie gedanklich ab					
<b>10</b>	Ist er/sie Lärm-/Geruchs-/Berührungs-empfindlich-auch wenn er/sie selbst z.B. Lärm verursacht?					
<b>11</b>	Ist er/sie leicht reizbar?					
<b>12</b>	Zeigt er/sie Wutausbrüche?					
<b>13</b>	Ist er/sie auffallend schreckhaft?					
<b>14</b>	Ist er/sie häufig körperlich oder verbal aggressiv?					
<b>15</b>	Traut er/sie sich nichts zu?					
<b>16</b>	Lügt er/sie häufiger als andere Jugendliche in diesem Alter?					
<b>17</b>	Ist er/sie misstrauisch?					
<b>18</b>	Starrt er manchmal vor sich hin?					
<b>19</b>	Zeigt er/sie eine mangelnde Wahrnehmung von Bedrohung und Gefahren?					
<b>20</b>	Sucht er/sie aktiv gefährliche Situationen?					
<b>21</b>	Verletzt er/sie sich selbst?					
<b>22</b>	Ist er/sie weinerlich?					
<b>23</b>	Scheint er/sie manchmal charakterlich ein anderer zu sein?					
<b>SUMME</b>						
<b>Auswertung:</b> Punkte addieren - Je höher die Anzahl, desto wahrscheinlicher ist eine <b>Traumafolgestörung</b> , falls <b>wenigstens eine</b> der folgenden Fragen mit „Ja“ beantwortet wurde. <b>Ansonsten könnte eine psychische Erkrankung oder Verhaltensstörung vorliegen.</b>						

<b>Ergänzungsfragen (Nur beantworten, wenn möglich!)</b>		kann ich nicht beurteilen	nein	möglicher-weise	Ja
A	Hat der / die Jugendliche ein Trauma selbst erlebt? (z.B. körperliche Gewalt, sexuelle Gewalt, Krieg, Erdbeben, schwerer Unfall etc.)				
B	Hat ein naher Familienangehöriger ein Trauma erlebt?				
C	Hat der / die Jugendliche gesehen, wie jemand ein Trauma erlitt?				