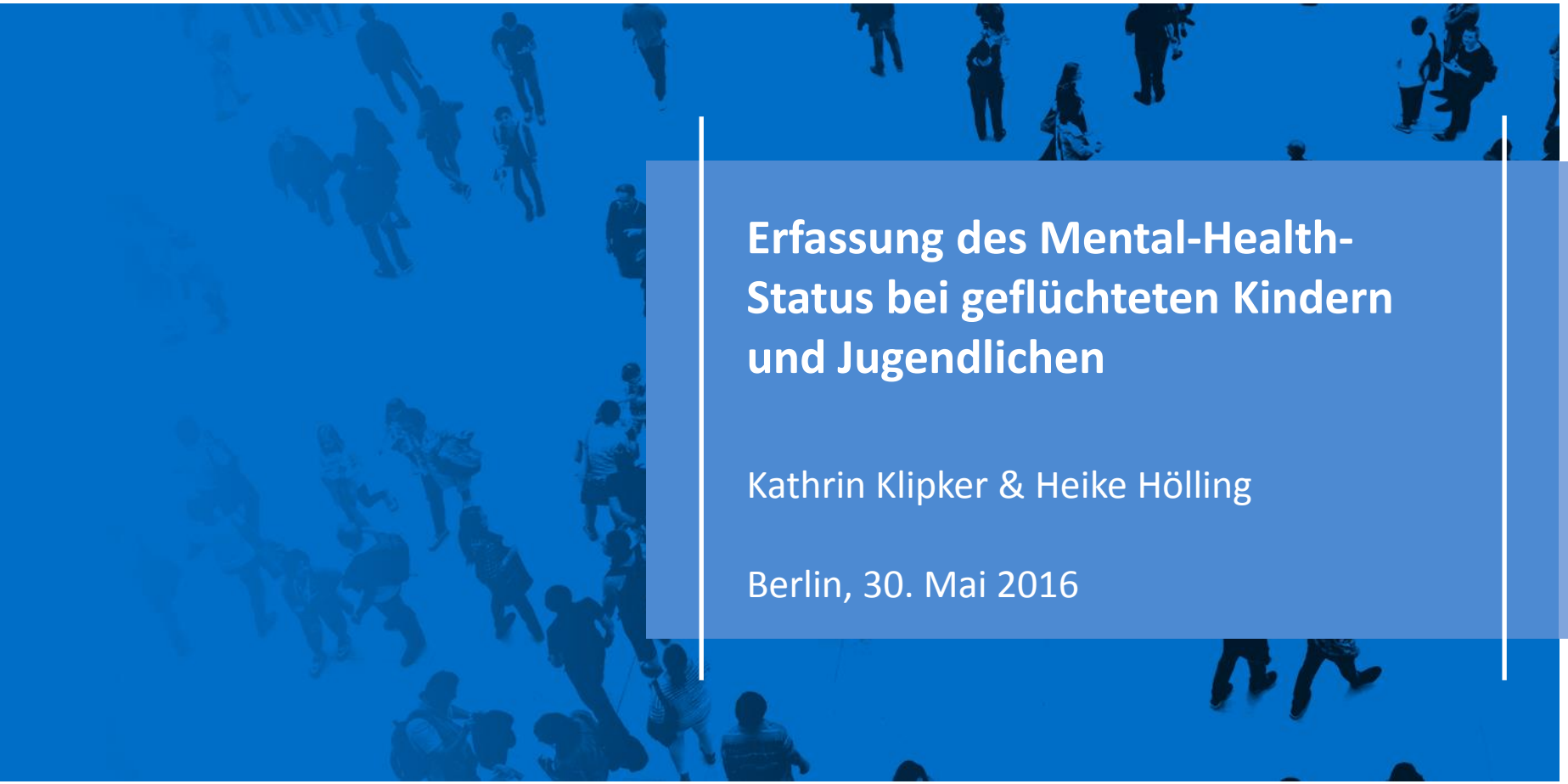
GESUNDHEIT SCHÜTZEN
RISIKEN ERFORSCHEN
DAS PUBLIC HEALTH INSTITUT 125

ROBERT KOCH INSTITUT



Erfassung des Mental-Health-Status bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Kathrin Klipker & Heike Hölling

Berlin, 30. Mai 2016

Besonderheiten der Situation geflüchteter Kinder und Jugendlicher

© Reuters

VOR DER FLUCHT | **AUF DER FLUCHT** | **NACH DER FLUCHT**

Psychische Auffälligkeiten geflüchteter Kinder und Jugendlicher

Angriff der ISIS (Mädchen, 8 J.) © Getty Images

Häufigste psychische Auffälligkeiten

- Posttraumatische Belastungsstörung
- Depression
- Angst

Bronstein et al., 2011, 2013; Fazel et al.,2005; Lustig et al., 2004; Metzner et al., 2016; Witt et al., 2015

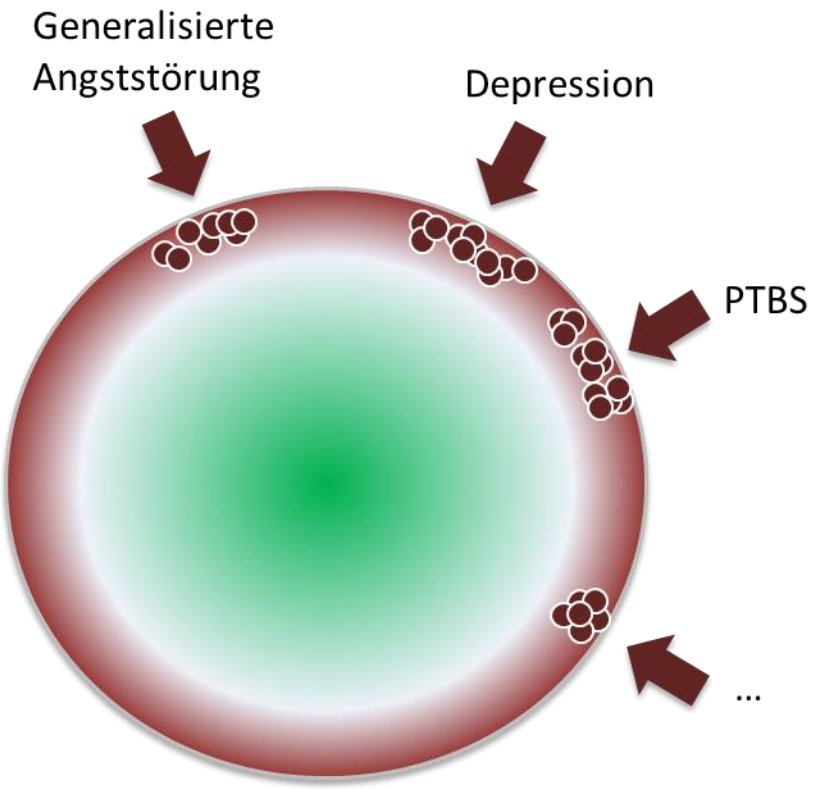
Zusätzliche Gefahren

- Konsum von Alkohol und Drogen *Review von Posselt et al., 2015; Spooner, 1999*
- Aggressives Verhalten *Qouta et al., 2008*
- Regressive Verhaltensweisen *Review von Fremont, 2004*
- Internalisierende Auffälligkeiten
- Externalisierende Auffälligkeiten

Reviews: Fremont, 2004; Witt et al., 2015

Möglichkeiten der Erfassung von psychischen Auffälligkeiten

Liegt eine psychische Störung nach Diagnosekriterien vor?



DIAGNOSTISCH-KATEGORIAL

Eingesetzt in unterschiedlichen Kulturen:

Diagnostic Interview Schedule for Children *(DISC, Shaffer et al., 2000)*

Bislang wenig/keine Kulturvergleiche:

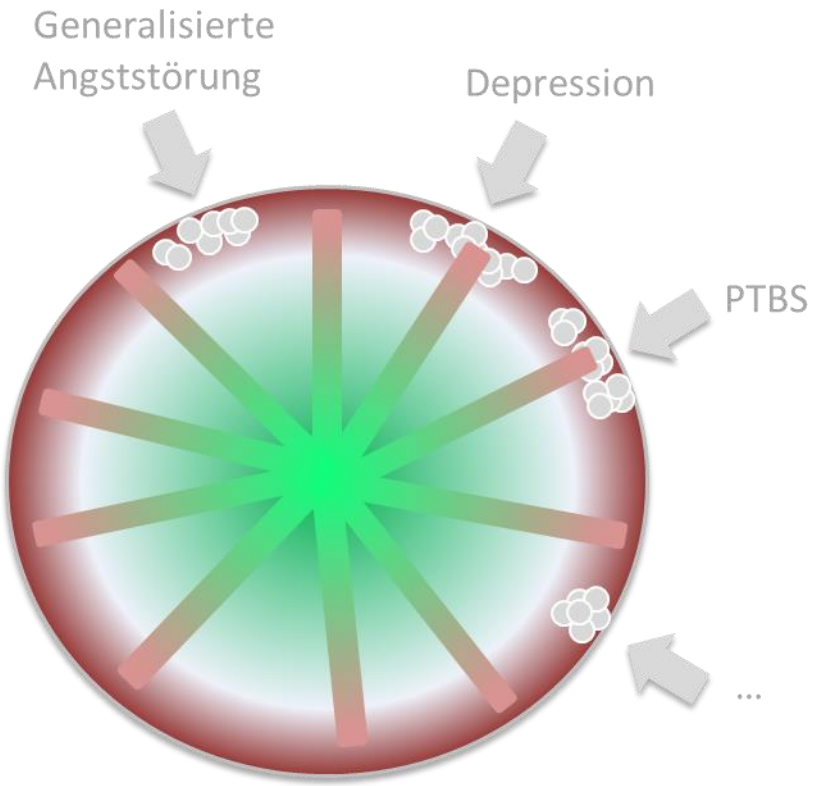
Parental Accounts of Symptoms *(PACS, Taylor et al., 1986)*

Parent Interview for Child Symptoms *(PICS, Ickowicz et al., 2006),*

Development and Well-Being Assessment *(DAWBA, Goodman et al., 2000)*

Möglichkeiten der Erfassung von psychischen Auffälligkeiten

Gibt es in unterschiedlichen Bereichen psychische Auffälligkeiten?



DIMENSIONAL

Größter multikultureller Einsatz:

Achenbach System of Empirically Based Assessment *(ASEBA; Achenbach et al., 1983, 1986,1987, 1991, 2001, 2007): 105 (YSR) – 120 Items (CBCL & TRF)*

Strengths and Difficulties Questionnaire *(SDQ; Goodman, 1997, 2001): - 25 Items*

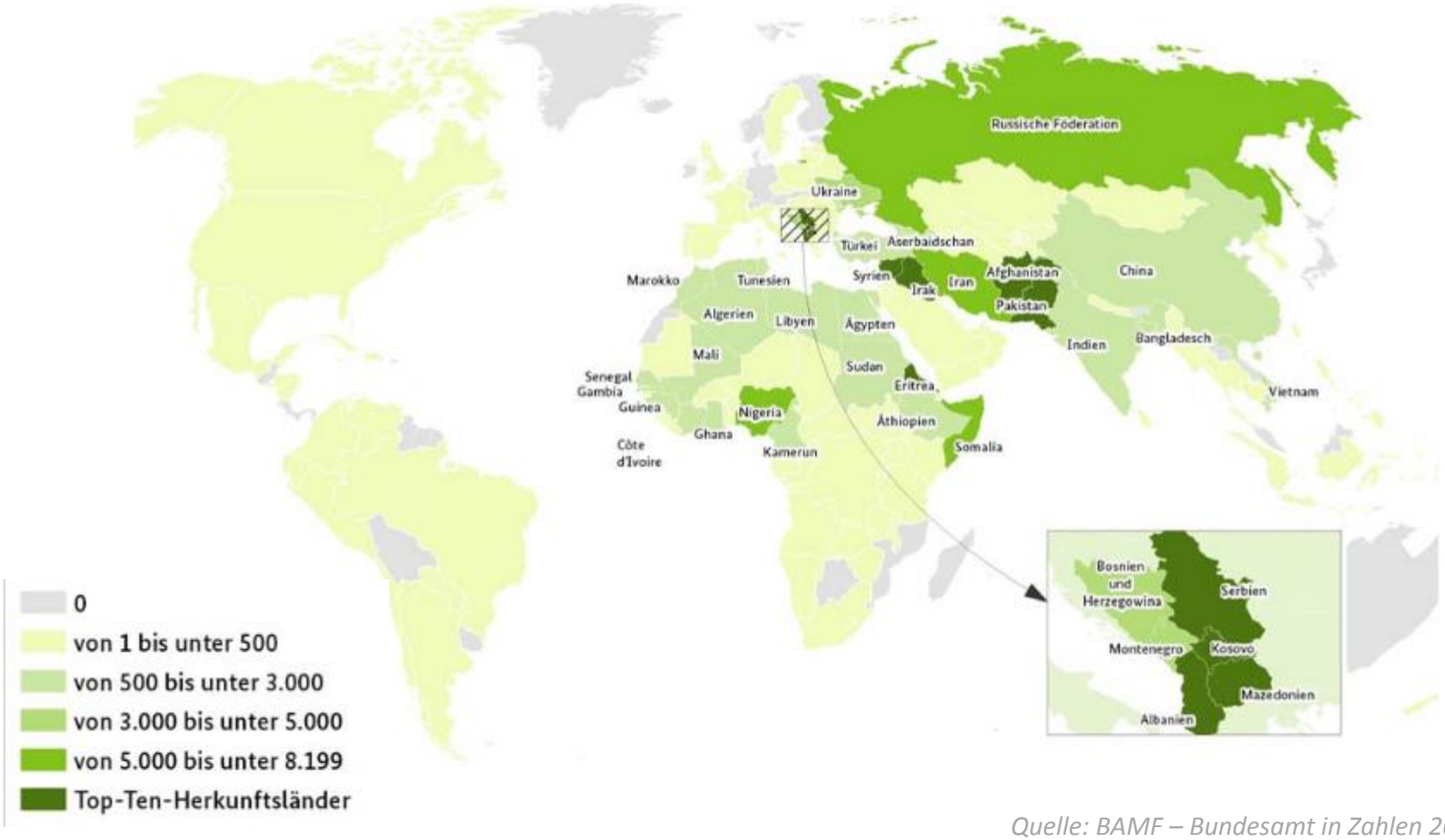
Vorteile:

- Kürzer als diagnostisches Interview
- Erfasst subklinische Auffälligkeiten und Kompetenzen

Review von Achenbach et al., 2008, JCPP

Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

Kultureller Hintergrund

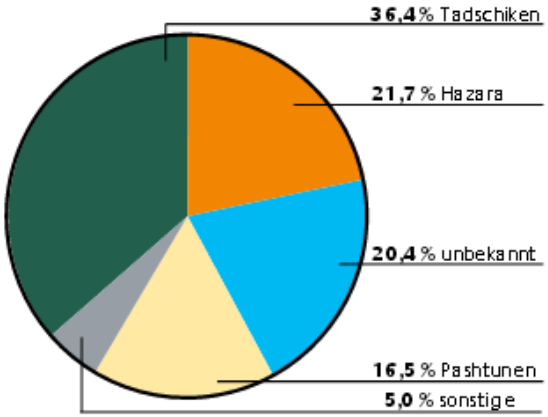


Quelle: BAMF – Bundesamt in Zahlen 2015: Asyl

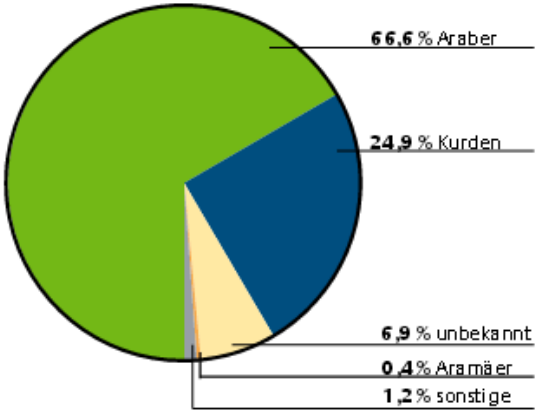
Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

Kultureller Hintergrund

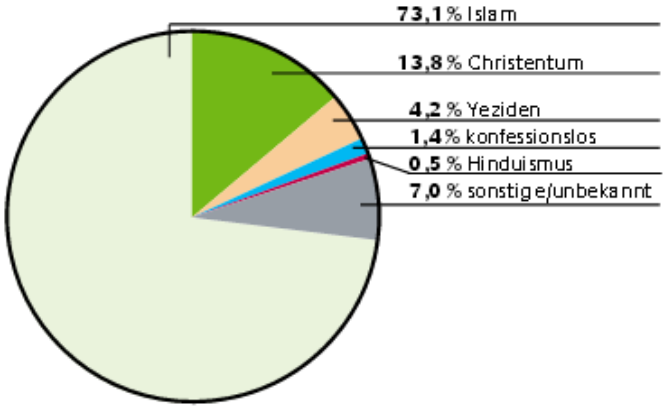
Afghanen



Syrer



ETHNIE



RELIGION

Quelle: BAMF – Bundesamt in Zahlen 2015: Asyl

Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

- Kultureller Hintergrund
- Akzeptanz, Misstrauen

I'm not *[mentally ill].* I am ill because I've got a headache and my eyes hurt.

I don't have any. I mean I'm not mental problem. I go - I saw the bad dream I didn't sleep then sometimes.

I say no I don't want to go hospital to be with the mentals or that kind of people.

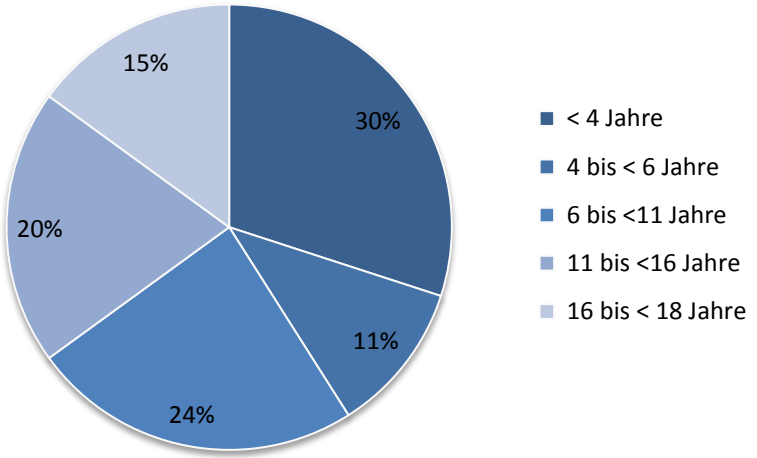
English people and doctor people, you don't understand me anything at all for me.

My friend tell me they can give you an injection and they send you in the crazy hospital.

Majumder et al., 2015. This doctor, I do not trust him. IJSP

Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

- Kultureller Hintergrund
- Akzeptanz, Misstrauen
- Alter
- Eltern-, Dritt-, Selbstbefragung



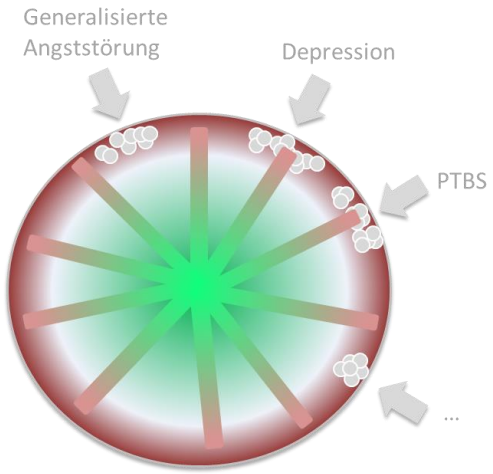
BAMF - Bundesamt in Zahlen 2015: Asyl

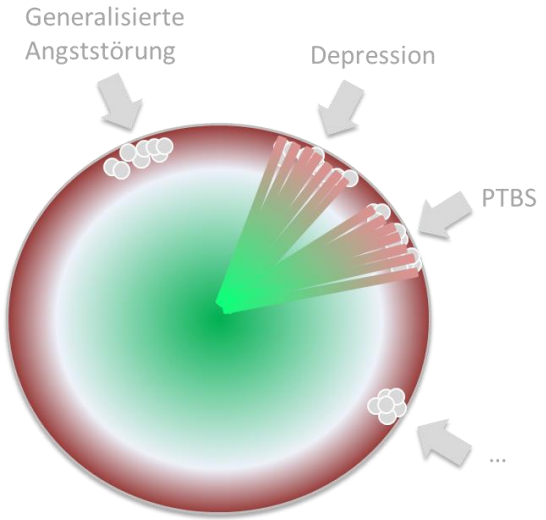
Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

- Kultureller Hintergrund
- Akzeptanz, Misstrauen
- Alter
- Eltern-, Dritt-, Selbstbefragung
- Lesefähigkeit
- Sprache
- Validierung

Was sind besondere Herausforderungen bei der Diagnostik?

- Kultureller Hintergrund
- Akzeptanz, Misstrauen
- Alter
- Eltern-, Dritt-, Selbstbefragung
- Lesefähigkeit
- Sprache
- Validierung
- Welche Problembereiche/ Störungen
- …



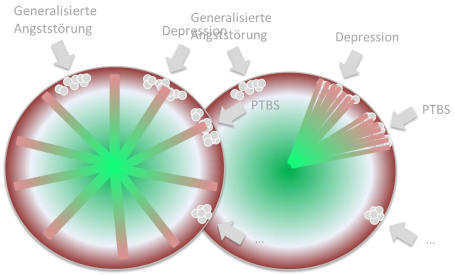


Erfahrungen mit der Durchführbarkeit

- Akzeptanz etwas höher für störungsspezifische Instrumente
- Compliance höher für positive als für negative Funktionsbereiche
- Compliance höher wenn Eltern allein ausfüllen als wenn sie mit einer fremden Person gemeinsam ausfüllen

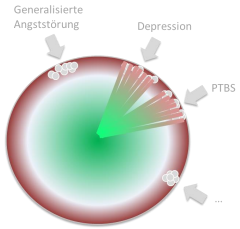
Cartwright et al., 2015

Häufig Einsatz von beidem:



- Störungsspezifische Instrumente:
  - Unterschiedliche (meist PTBS + Depression)
- Breite Instrumente:
  - Sehr häufig SDQ

Cartwright et al., 2015; Giordano et al., 2013; Panter-Brick et al., 2011



Störungsspezifische Fragebögen

Große Anzahl möglicher Fragebögen verfügbar

- Wenig systematische kulturvergleichende Studien/Normen
- Begrenzte Verfügbarkeit unterschiedlicher Sprachen
- Häufig begrenzte Altersbereiche
- Häufig nur Selbstauskunft/ nur Elternversion

Mögliche spezifische Fragebögen:

- Stressful Life Event Checklist (12 Ereignisse) *Bean et al., 2004*
- PTBS/ Depression/ Angst Fragebogen
  - PEDS (Pediatric Emotional Distress Scale, 17 Items, ängstlich, vermeidend, externalisierend) *Saylor et al., 1999*
  - RATS (Alter12-18 J., 22 Items, Intrusion, Vermeidung, Erregbarkeit) *Bean et al., 2006*
  - PTSRC (Post Traumatic Stress Reaction Checklist; 17 DSM-IV Symptome) *Weathers et al., 1993*
  - CWTC (Child War Trauma Questionnaire) *Macksoud, 1988*
  - …

Strength and Difficulties Questionnaire

Goodman, 1997; 1999

4 Problembereiche & 1 Kompetenzbereich (25 Items)

1. Hyperaktivität
2. Verhaltensprobleme

Externalisierende Probleme

3. Emotionale Probleme
4. Probleme mit Gleichaltrigen

Internalisierende Probleme

5. Prosoziales Verhalten

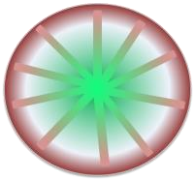
Goodman et al., 2010; Niclasen et al., 2013; Van Roy et al., 2008

Zusätzlich: Belastungsgrad der Problembereiche

1. Dauer, Leidensgrad,
2. Beeinträchtigung zu Hause/Familie/Freunde/Freizeit/Schule

Erfahrung im Einsatz von Studien:

- ✓ Bei traumatisierten Kindern
  Papageorgiou et al., 2000; Fazel & Stein, 2003; Derulyn & Broekaert, 2007; Nielsen et al., 2008; Vaage et al., 2009; Dura-Vila et al., 2012)
- ✓ Während der Flucht aus dem Nahen Osten und Afghanistan
  Panter-Brick et al., 2009Thabet et al., 2000; 2006
- ✓ Bei palestinänsischen Kindern mit post-traumatischem Stress
  Qhota et al., 2012; Barron et al.,2013



Strength and Difficulties Questionnaire

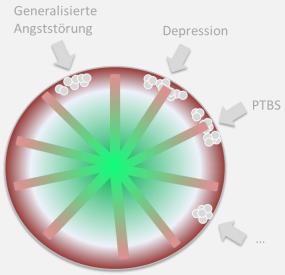
Vorteile

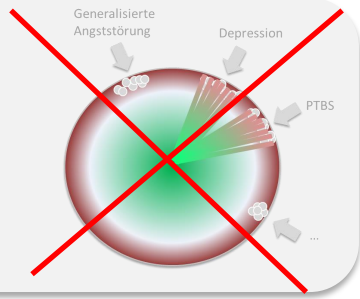
- ✓ Frei zugänglich
- ✓ Eltern, Lehrer, und Kinderversion verfügbar
- ✓ Breite Altersspanne (4-16 Jahre)
- ✓ Problembereiche + Belastungsgrad
- ✓ Breiter Einsatzbereich bei Kindern aus verschiedenen Kulturen
- ✓ Übersetzt in über 60 Sprachen

Review Achenbach et al., 2008, JCPP;

zu beachten

- – Übereinstimmung Eltern/Kind
- – Nicht spezifisch für Problembereiche geflüchteter Kinder und Jugendlicher





Erfahrungen aus dem Gesundheitsmonitoring des RKIs

Bislang kaum repräsentative Daten über den Gesundheitszustand von Asylsuchenden und Geflüchteten in Deutschland

- Gesundheitsmonitoring am RKI:
  - Bislang fokussiert auf Personen mit/ohne Migrationshintergrund
  - Projekt zur Gruppe der Asylsuchenden und Geflüchteten ist beantragt

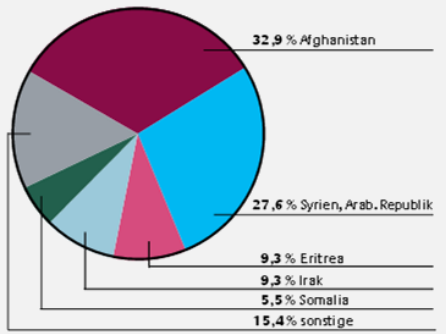
- Bisherige Erfahrungen mit dem SDQ
  - Bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne Migrationshintergrund *Hölling et al., 2007*
  - Bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne gesichertem Aufenthaltsstatus *Wenner et al. 2016*

Abschließende Überlegungen

- Kurzes verständliches Screeninginstrument das in verschiedenen Versionen (Kinder/Eltern/dritte Person), Sprachen und Altersbereichen vorliegt
  - Wie breit/ störungsspezifisch?
  - Wie groß ist die Belastung der gefundenen Auffälligkeiten?
  - Möglicherweise höhere Akzeptanz durch indirekte/positive Fragen: z.B. über Ressourcen/ Lebensqualität
- Besonderheit unbegleiteter Kinder und Jugendlicher

In 2015 waren 11% der Minderjährigen unbegleitet

- ➢ Hauptsächlich männlich
- ➢ Über 70% im Alter von 16 – 17 Jahren



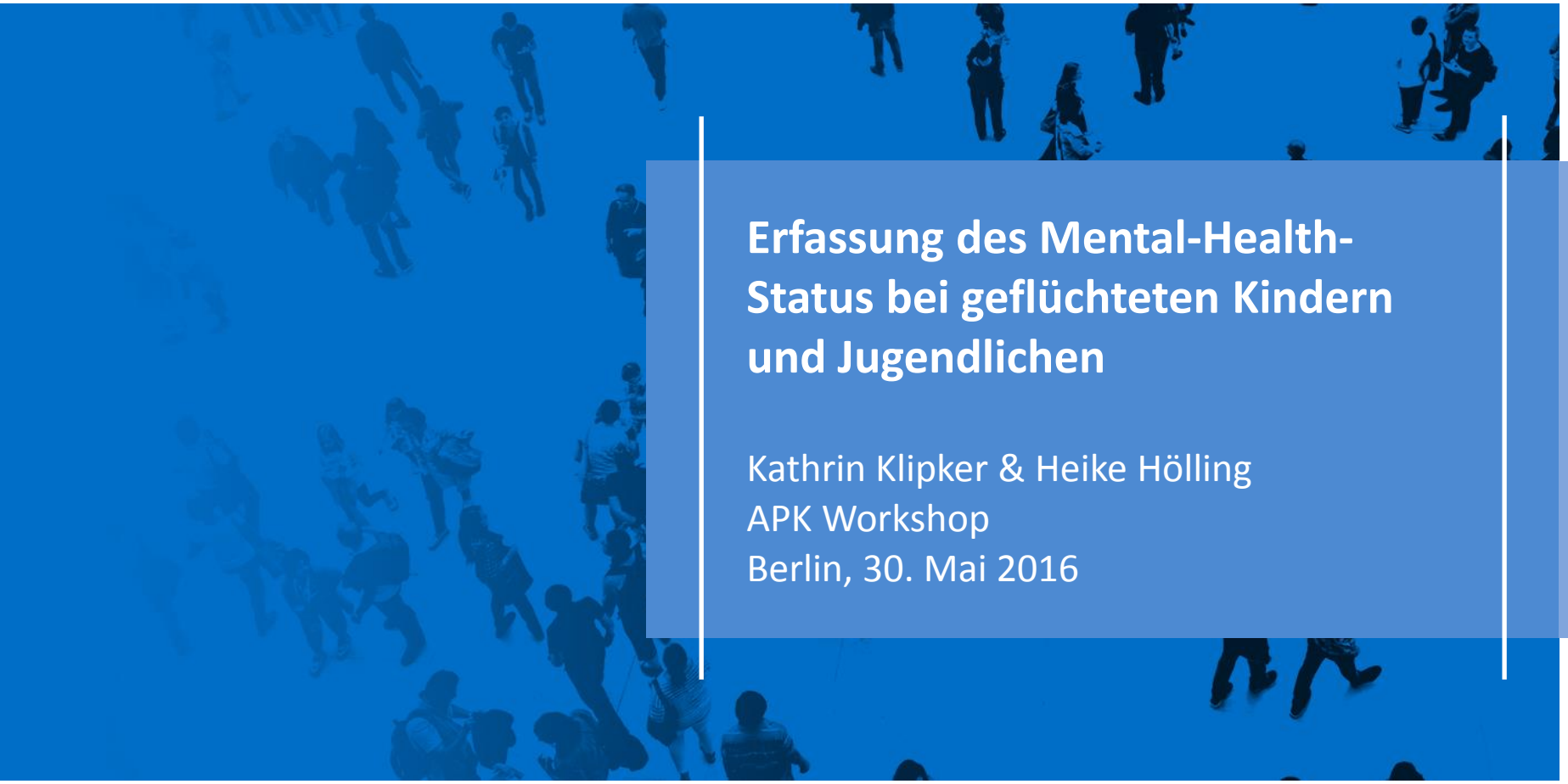
BAMF - Bundesamt in Zahlen 2015: Asyl

Abschließende Überlegungen

- Kurzes verständliches Screeninginstrument das in verschiedenen Versionen (Kinder/Eltern/dritte Person), Sprachen und Altersbereichen vorliegt
  - Wie breit/ störungsspezifisch?
  - Wie groß ist die Belastung der gefundenen Auffälligkeiten?
  - Möglicherweise höhere Akzeptanz durch indirekte/positive Fragen: z.B. über Ressourcen/ Lebensqualität
- Besonderheit unbegleiteter Kinder und Jugendlicher
- Einbettung der Befragung (z.B. bei Eingangsuntersuchung/ in der Schule)
- Zugangswege (Akzeptanz, Vertrauen)
- Zusammenführung unterschiedlicher lokaler Erhebungen

GESUNDHEIT SCHÜTZEN
RISIKEN ERFORSCHEN
DAS PUBLIC HEALTH INSTITUT 125

ROBERT KOCH INSTITUT



Erfassung des Mental-Health-Status bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Kathrin Klipker & Heike Hölling

APK Workshop

Berlin, 30. Mai 2016

SDQ Items

*Goodman R (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, **38**, 581-586.*

3 stufiges Antwortformat: „trifft nicht zu“ „trifft teilweise zu“ „trifft eindeutig zu“; mind 3 Items pro Skala müssen ausgefüllt sein, damit Skalenscore berechnet werden kann.

Verhaltensprobleme

- Ich werde leicht wütend, ich verliere oft meine Beherrschung
- Normalerweise tue ich, was man mir sagt
- Ich schlage mich häufig, ich kann andere zwingen zu tun, was ich will.
- Andere behaupten oft, dass ich lüge oder mogele.
- Ich nehme Dinge, die mir nicht gehören (von zu Hause, in der Schule oder anderswo)

Emotionale Probleme

- Ich habe häufig Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen, mir wird of schlecht.
- Ich mache mir häufig Sorgen
- Ich bin oft unglücklich oder niedergeschlagen, ich muss häufig weinen
- Ich habe viele Ängste, ich fürchte mich leicht.
- Neue Situationen machen mich nervös, ich verliere leicht das Selbstvertrauen

Probleme mit Gleichaltrigen

- Ich bin meistens für mich alleine, ich beschäftige mich lieber mit mir selbst
- Ich habe einen oder mehrere gute Freunde oder Freundinnen
- Im Allgemeinen bin ich bei Gleichaltrigen beliebt
- Ich werde von anderen gehänselt oder schikaniert
- Ich komme besser mit Erwachsenen aus als mit Gleichaltrigen

SDQ Items

*Goodman R (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, **38**, 581-586.*

Hyperaktivität:

- Ich bin oft unruhig, ich kann nicht lange stillsitzen.
- Ich bin dauernd in Bewegung und zappelig
- Ich lasse mich leicht ablenken, ich finde es schwer, mich zu konzentrieren
- Ich denke nach bevor ich handle
- Was ich angefangen habe mache ich zu Ende, ich kann mich lange genug konzentrieren

Prosoziales Verhalten

- Ich versuche nett zu anderen Menschen zu sein, ihre Gefühle sind mir wichtig.
- Ich teile normalerweise mit anderen (z.B. Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte)
- Ich bin hilfsbereit, wenn andere verletzt krank oder traurig sind
- Ich bin nett zu jüngeren Kindern
- Ich helfe anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern, oder Gleichaltrigen)

SDQ Impact Supplement

Würden Sie sagen, dass ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen?

Nein	Ja, leichte Schwierigkeiten	Ja, deutliche Schwierigkeiten	Ja, massive Schwierigkeiten
☐	☐	☐	☐

Falls Sie diese Frage mit "Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte:

• Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?

Weniger als einen Monat	1-5 Monate	6-12 Monate	Über ein Jahr
☐	☐	☐	☐

• Leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?

Gar nicht	Kaum	Deutlich	Massiv
☐	☐	☐	☐

• Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?

	Gar nicht	Kaum	Deutlich	Schwer
ZU HAUSE	☐	☐	☐	☐
MIT FREUNDEN	☐	☐	☐	☐
IM UNTERRICHT	☐	☐	☐	☐
IN DER FREIZEIT	☐	☐	☐	☐

• Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie oder die gesamte Familie dar?

Keine Belastung	Leichte Belastung	Deutliche Belastung	Schwere Belastung
☐	☐	☐	☐

Goodman, R., The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. J Child Psychol Psychiatry, 1999. 40(5): p. 791-9.

Bullinger M (1997) Entwicklung und Anwendung von Instrumenten zur Erfassung der Lebensqualitat. In: Bullinger M (ed) Lebensqualitatsforschung: Bedeutung—Anforderung—Akzeptanz. Stuttgart, Schattauer, pp 1–6

KINDL-R

Körperliches Wohlbefinden:
- Krank gefühlt
- Kopf/Bauchschmerzen
- Müde, schlapp
- Viel Kraft/ Ausdauer

Emotionales Wohlbefinden
- Spaß gehabt
- Zu nichts Lust/ langweilig
- Sich allein gefühlt
- Ängstlich/ unsicher gefühlt

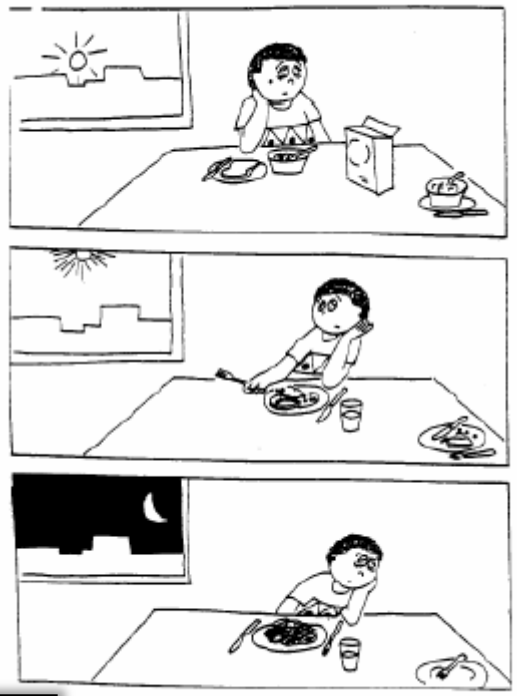
Selbstwert
- Stolz auf sich
- Sich wohl fühlen
- Sich selbst leiden
- Gute Ideen haben

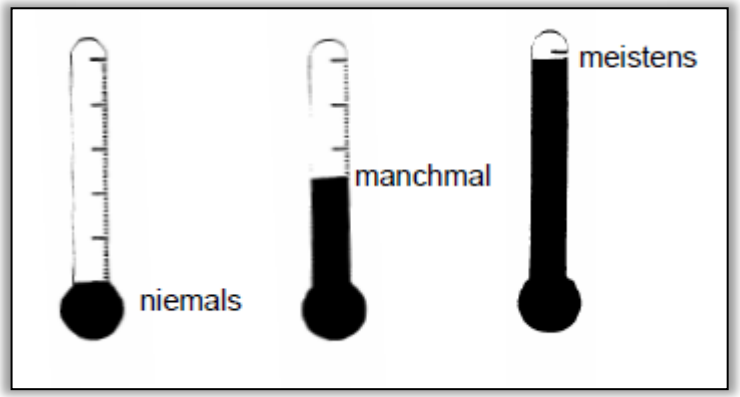
Wohlbefinden in der Familie:
- Sich mit Eltern verstehen
- Sich zu Hause wohl fühlen
- Streit zu Hause
- Bevormundung

Wohlbefinden Freunde/Gleichaltrige
- Spielen, mit Freunden zusammen
- Gut ankommen
- Sich gut verstanden fühlen
- Gefühl anders zu sein

Schulisches Wohlbefinden
- Aufgaben gut geschafft
- Hat mir Spaß gemacht
- Hab mich drauf gefreut
- Hab viele Fehler gemacht
- Sorgen um Zukunft
- Angst vor schlechten Noten

Levonn – Cartoon basiertes Interview





Richters, Martinez, Valla, 1990;
Hurt et al., 2001

Angie/ Andy Cartoon Trauma Scales (ACTS)

Praver et al., 2000

FIGURE 4: Category 3, Self-Perception

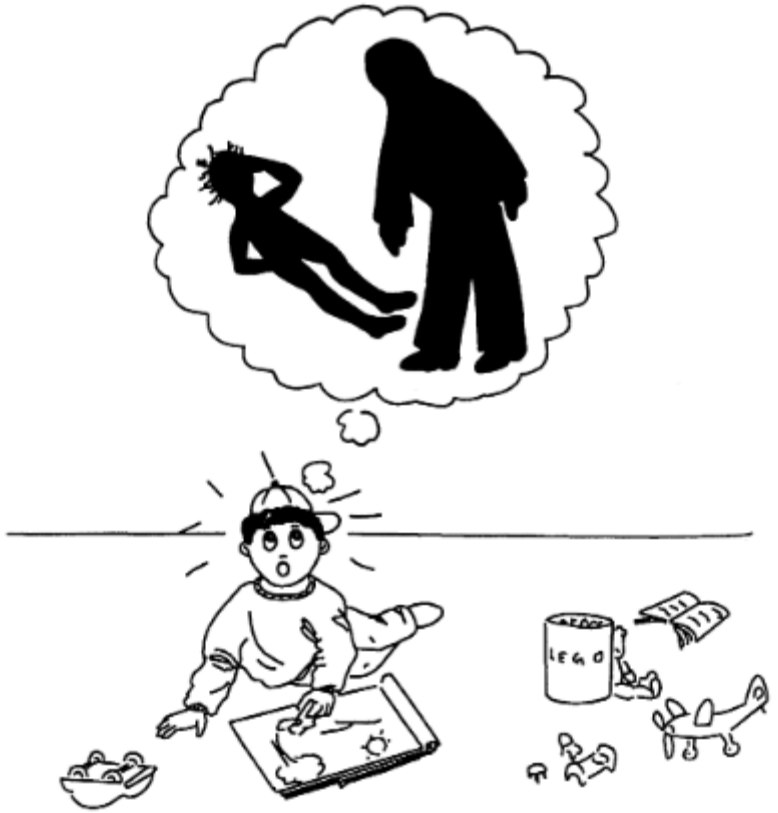


FIGURE 6: Category 7, Posttraumatic Stress

Self-Assessment-Manikin (SAM)

Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioral assessment: computer applications. In J. B. Sidowski, J. H. Johnson, & T. A. Williams (Eds.), Technology in mental health care delivery systems (pp. 119-l37). Norwood, NJ: Ablex.

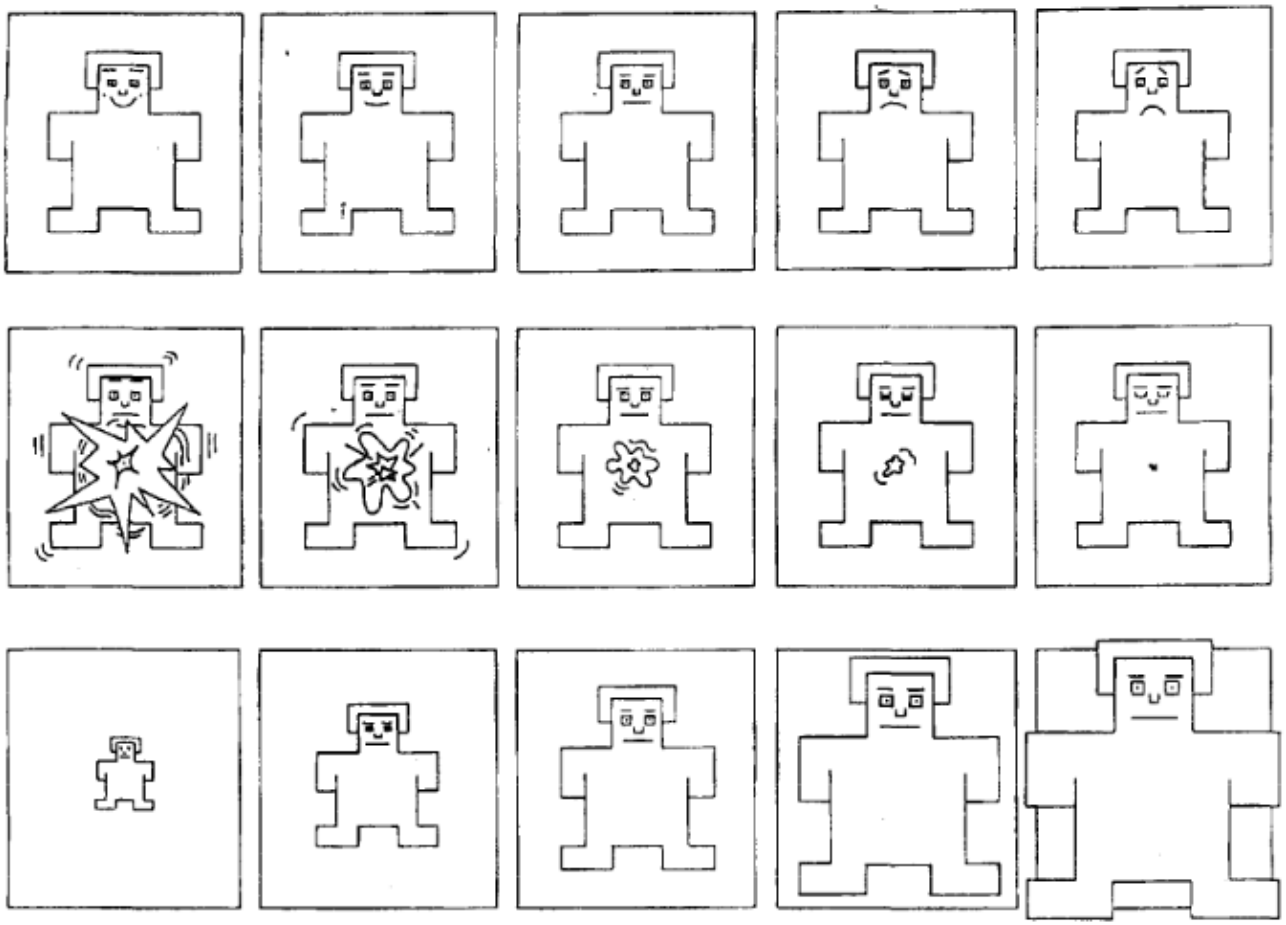


Figure 1. The Self-Assessment Manikin (SAM) used to rate the affective dimensions of valence (top panel), arousal (middle panel), and dominance (bottom panel).