

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Schule

Universitätsklinik für
Kinder- und Jugendpsychiatrie
Christian Dopplerklinik

L.Thun-Hohenstein

Überblick

- Epidemiologie psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
- Entstehungsmodell psychischer Erkrankungen
- Möglichkeiten des/der SchulärztIn

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H. 2

Epidemiologie

CBCL-Untersuchung bei 5-jährigen im Bundesland Salzburg Thun-Hohenstein 2006

■ 179 (82 m, 97 w) Kinder im Alter von 5,3±0,6 J.

CBCL Skala	Pathologisch Knaben %	Pathologisch Mädchen %	Auffällig Knaben %	Auffällig Mädchen %
Gesamt	9,5	7,1	15,5	10,0
Internalisierend	6,0	8,1	2,4	4,0
Externalisierend	10,7	9,1	15,5	13,1

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H. 4

Häufigkeit grenzwertigen und auffälligen Verhaltens

Skala	Normal		Grenzwertig		auffällig	
	Punkte	% exakt	Punkte	% exakt	Punkte	% exakt
Gesamtproblemwert	0-16	79,7	17-19	10,6	≥ 20	9,6
Emotionale Probleme	0-4	81,4	5	8,0	6-10	10,6
Verhaltensprobleme	0-3	77,5	4	11,8	5-10	10,8
Hyperaktivität	0-5	75,5	6	12,7	7-10	11,8
Probleme mit Gleichaltrigen	0-4	68	5	16,3	6-10	13,9
Prosoziales Verhalten	10-6	69,2	5	17,7	4-0	8,1

Altendorfer-Kling et al. 2007

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H. 5

Diagnostische Beurteilung von abweichendem Verhalten

Verhaltensvariable
z.B. Hyperaktivität

Gesund ← auffällig → pathologisch

Kontinuum

Verteilungshäufigkeit

Summe der Verhaltensauffälligkeiten
Kontextübergreifend
Schweregrad

100 % 20 % 5 %

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H. 6



Entstehungsmodelle



Einflussebenen der psychischen Entwicklung

Moleküle

Zellen

Organe

Systeme der Selbst-Regulation



Individuelle Personen

Familien

Gesellschaft

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 8



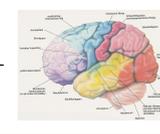
Einflussebenen der psychischen Entwicklung

Moleküle

Zellen

Organe

Systeme der Selbst-Regulation



Individuelle Personen

INTERAKTION

Familien

Gesellschaft

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 9



Schema zur Entstehung psychischer Störungen

Disponierende Bedingungen

Auslösende Faktoren und Prozesse

Verlaufsbestimmende Faktoren und Prozesse

Protektive Faktoren
individ. Ressourcen
soziale Ressourcen

Risiko Faktoren
individuelle Faktoren
Umweltfaktoren

angeb.+ erworbene Vulnerabilität
Resilienz

Coping

Entwicklungsaufgaben
Stressoren

Fehlanpassung/
Psychische Auffälligkeit

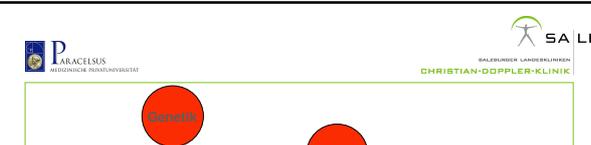
Coping

Entwicklungsaufgaben
Stressoren

Weiterer Verlauf
Bewältigung/Kompensation
Aufrechterhaltung/Verstärkung
Chronifizierung

Mod.n.Mattejajl 2000, Resch 1999g

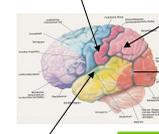
03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H



Gemeinschaft

Individuelle Personen

Systeme der Selbst-Regulation



Organe

Zellen

Moleküle

Schaden

Resilienz

Guter Outcome

Negativer Outcome

Kognitiv

Grobmotorisch

Feinmotorisch

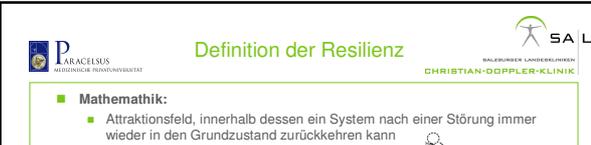
Perzeptionell

Sensorisch

Verhaltensmäßig

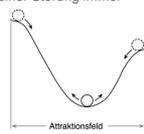
psychisch

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 11



Definition der Resilienz

- **Mathematik:**
 - Attraktionsfeld, innerhalb dessen ein System nach einer Störung immer wieder in den Grundzustand zurückkehren kann



Attraktionsfeld

- Fehlerfreundlichkeit = Resilienz
- **Psychologie:**
 - Stärke eines Menschen, Lebenskrisen, schwere Krankheiten, Traumata, Arbeitslosigkeit etc. ohne anhaltende Beeinträchtigung zu überstehen
 - Interaktives Konzept, das sich auf eine relative Resistenz gegenüber Umweltbedingten Risiko-Erfahrungen oder dem Überwinden Stressbedingter Situationen oder negativer Lebenssituationen bezieht (M.Rutter 2006; Ann.N.Y.Acad.Sci.1094:1-12)

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 12

Resilienz

- Merkmale, die als Risikomindernd bezeichnet werden
 - Wenn sie ausschließlich wirksam sind bei risikoerhöhender Gefährdung
 - Eine Puffereffekt ausführen
 - Bereits zeitlich vor dem Ereignis bestanden haben um dessen Auswirkungen moderieren zu können (Laucht 1997, Rutter 1990, Holtmann 2004)
- Definition des resilienten Kriteriums
 - nicht-erkranken im Falle einer hereditär belasteten Situation
 - Nicht Entwicklung einer bekannten Folge eines Risikofaktors (z.B. antisoziales Verhalten bei Misshandlung)
 - Kriterium äußerer Anpassung
 - Gelungene Lebensbewältigung
 - Erreichung von ausreichend Sozialkapital

Einflussfaktoren und Ebenen

Risikofaktoren Schutzfaktoren

- Des Individuums
- Der Familie
- Des Umfeldes

Belastungsfaktoren

- Umfeldfaktoren:
 - Niedriger sozioökonomischer Status
 - mangelnde soziale Unterstützung
 - zu große Familie und beengte Wohnverhältnisse, Ghettos
- Persönliche Faktoren im Umfeld
 - Belastungen der Eltern
 - häufig wechselnde Beziehungen
 - Mütter-Merkmale: alleinerziehend, Teenager oder sehr alte Mutter
 - Väter-Merkmale: permanente Abwesenheit in der frühen Kindheit; autoritär, arbeitslos,
 - Trennung / Verlust von Elternteilen
- Familiale Merkmale
 - Chronisch-disharmonisches Familienklima, Gewalt
 - Mißhandlung
 - zu knappe Geschwisterfolge

Schutzfaktoren

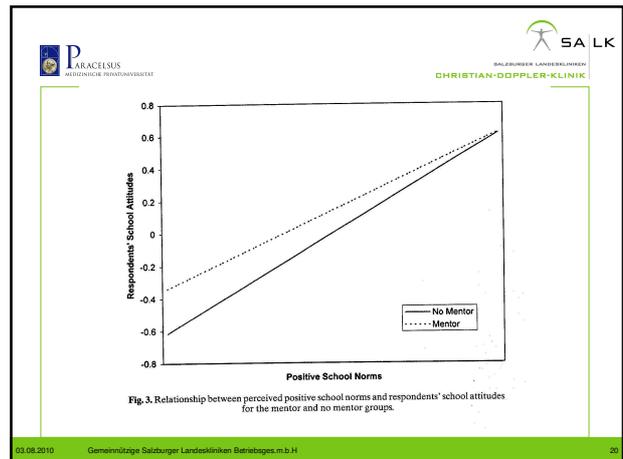
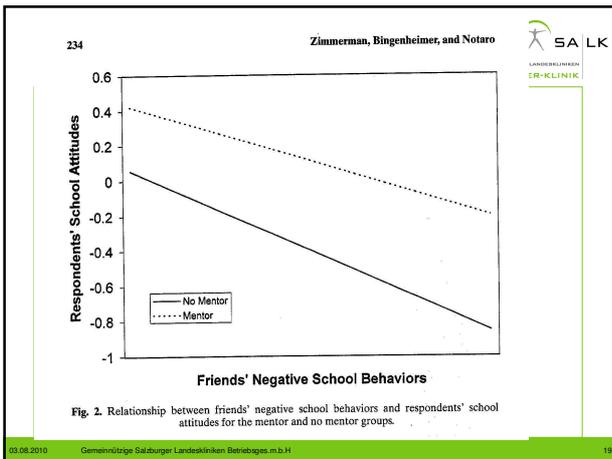
- Umfeldfaktoren
 - Dauerhaft gute Beziehung zu mindestens einer primären Bezugsperson
 - positive Schulerfahrungen
 - verlässlich unterstützende Bezugspersonen bis ins Erwachsenenalter
- Familiale Faktoren
 - Großfamilie, kompensatorische Elternbeziehungen, Entlastung der Mutter
 - gutes Ersatzmilieu nach Mutterverlust
 - wenig konflikthafte, offenes und auf Selbstständigkeit orientiertes Erziehungsklima
- Persönliche Faktoren
 - überdurchschnittliche Intelligenz
 - robustes, aktives und kontaktfreudiges Temperament
 - sicheres Bindungsverhalten

Nutzung von Resilienz Faktoren

- Partizipation : Beteiligung der Betroffenen im Behandlungsprozess (Arming 2006, Thun-Hohenstein 2000)
- Erhöhung der Selbstwirksamkeit, Verbesserung des Copings
- Beziehungsgestaltung
 - Mentoring (Zimmerman 2002):z.B. Rolle der Pädiaters, der SozialarbeiterIn, des Lehrers, Schularztes etc.
- „Organisations“planung in Institutionen
 - Regeln und Kontrolle
 - Ordnung und Schöne Umgebung
 - Beziehungsorientierung (Sozialkompetenz)
 - Werteorientierung (Lernen macht Spaß)
 - Entwicklungsorientierung (Selbstwertförderung)

Psychosomatische Beschwerden in Abhängigkeit von Unterstützung (mod.n.Dür 2002)

Unterstützung	Eltern	Lehrer
viel	~10	~12
3	~13	~14
2	~17	~16
wenig	~23	~24



- ### Nutzung von Resilienzfaktoren
1. Partizipation : Beteiligung der Betroffenen im Behandlungsprozess (Arming 2006, Thun-Hohenstein 2000)
 2. Erhöhung der Selbstwirksamkeit, Verbesserung des Copings
 3. Beziehungsgestaltung
 - Mentoring (Zimmerman 2002)
 4. "Organisations"planung in Institutionen (Schulen, Kliniken)
 - Regeln und Kontrolle
 - Ordnung und Schöne Umgebung
 - Beziehungsorientierung (Sozialkompetenz)
 - Werteorientierung (Kinder sind kompetent, Lernen macht Spaß, friedliche Schule etc.)
 - Entwicklungsorientierung (Selbstwertförderung)

Möglichkeiten für den Schularzt

- ### Möglichkeiten des/der Schularztes/ärztin
- Screening
 - „Case-Consultation“
 - Bei Auffälligkeit hinsichtlich psychischer Erkrankung o. Belastung
 - Bei Hinweisen auf Gewalt am Kind/in der Familie
 - „Systems-Consultation!“
 - Bei Auffälligkeiten von Gruppenphänomenen (Mobbing, Bullying, Gewalt, Vandalismus etc.)
 - Prävention

- ### Möglichkeiten des/der Schularztes/ärztin
- Screening
 - „Case-Consultation“
 - Bei Auffälligkeit hinsichtlich psychischer Erkrankung o. Belastung
 - Bei Hinweisen auf Gewalt am Kind/in der Familie
 - „Systems-Consultation!“
 - Bei Auffälligkeiten von Gruppenphänomenen (Mobbing, Bullying, Gewalt, Vandalismus etc.)
 - Prävention




Screening

- Methoden
 - Subjektiv-klinisch
 - Systematisch
 - Verfahren
 - Pediatric Symptom Checklist (PSC; 6-18 J.)
 - Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Elternversion 4-18 Jahre; Selbstversion 11-18 J.)
 - Child Behaviour Checklist (CBCL; Elternversion 4-18 J.; Lehrerversion 6-11 J.8; Selbstversion 11-18 J.)

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 25




Klinisches Screening i.e.S.d.KJP
n.AACAP 2005, Grillo 2004

- Folgende Auffälligkeiten von Kindern/Jugendlichen sollten einer näheren Untersuchung zu geführt werden
 - Lernschwierigkeiten, die nicht durch intellektuelle, sensorische oder andere Gesundheitsfaktoren zu erklären sind
 - Unfähigkeit ausreichend gute Beziehungen zu Klassenkollegen oder Lehrern aufzubauen
 - Unpassende Verhaltensweisen unter normalen Umständen
 - Durchgängige Stimmungsveränderungen (z.B. Traurigkeit, Regression, Depression)
 - Psychosomatische Auffälligkeiten

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 26




Screening

- Methoden
 - Subjektiv-klinisch
 - Systematisch
 - Verfahren
 - Pediatric Symptom Checklist (PSC; 6-18 J.)
 - Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Elternversion 4-18 Jahre; Selbstversion 11-18 J.)
 - Child Behaviour Checklist (CBCL; Elternversion 4-18 J.; Lehrerversion 6-11 J.8; Selbstversion 11-18 J.)

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 27




Möglichkeiten des/der Schularztes/ärztin

- Screening
- „Case-Consultation“
 - Bei Auffälligkeit hinsichtlich psychischer Erkrankung o. Belastung
 - Bei Hinweisen auf Gewalt am Kind/in der Familie
- „Systems-Consultation!“
 - Bei Auffälligkeiten von Gruppenphänomenen (Mobbing, Bullying, Gewalt, Vandalismus etc.)
 - Prävention

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 28




Case Consultation

- Klinische Anamnese
- Klinische Diagnostik
- Psychoedukation
- Rückmeldung an Eltern
- Weiterweis
- Beziehung zum betroffenen Kind/Jugendlichen halten, sich als Gesprächspartner anbieten, als Begleiter oder Berater
- Netzwerkarbeit

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 29




Möglichkeiten des/der Schularztes/ärztin

- Screening
- „Case-Consultation“
 - Bei Auffälligkeit hinsichtlich psychischer Erkrankung o. Belastung
 - Bei Hinweisen auf Gewalt am Kind/in der Familie
- „Systems-Consultation!“
 - Bei Auffälligkeiten von Gruppenphänomenen (Mobbing, Bullying, Gewalt, Vandalismus etc.)
 - Prävention

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 30







Gruppenprobleme

- Mobbing
- Bullying
- Vandalismus

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 31







Möglichkeiten des/der Schularztes/ärztin

- Screening
- „Case-Consultation“
 - Bei Auffälligkeit hinsichtlich psychischer Erkrankung o. Belastung
 - Bei Hinweisen auf Gewalt am Kind/in der Familie
- „Systems-Consultation!“
 - Bei Auffälligkeiten von Gruppenphänomenen (Mobbing, Bullying, Gewalt, Vandalismus etc.)
 - Prävention

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 32







Primäre Prävention

- Thema der seelischen Gesundheit als Schulthema etablieren
 - Kinder+Jugendliche als kompetente Partner verstehen
 - Räume
 - Ausstattung
 - Beziehungsgestaltung
 - Gruppenprozesse
 - Regeln und Konsequenzen
 - Problem/Fehler-Management
 - Lern- und Lehrstrategien
- Strategie der Umsetzung der Kinderrechte-Charta unterstützen

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 33









DANKE für Ihre Aufmerksamkeit !

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 34







SALZBURGER SOMMERSYMPOSIUM 2010

- Thema PSYCHOPATHOLOGIE
- Referenten
 - Prof. Scharfetter, Zürich
 - Prof. Resch, Heidelberg
 - Prof. Schulte-Markwort, Hamburg
 - Prof. Thun-Hohenstein, Salzburg
- BENEFIZKONZERT: Concert Surprise
 - 19.30
 - OVAL, Europark

03.08.2010 Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsges.m.b.H 35