



**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

Psychische Beeinträchtigungen bei Jugendlichen rechtzeitig erkennen

Filomena Sabatella, lic. phil.

6. Zürcher Diagnostik-Kongress, Juni 2018



**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

Hintergrund der Studie

Psychische Krankheiten nehmen zu

Junge beziehen immer häufiger eine IV-Rente

Von Markus Brotschi. Aktualisiert am 06.02.2014 [306 Kommentare](#)

Seit 1995 hat sich die Zahl jugendlicher IV-Bezüger mit psychiatrischer Diagnose praktisch verdreifacht. Experten schlagen Alarm.

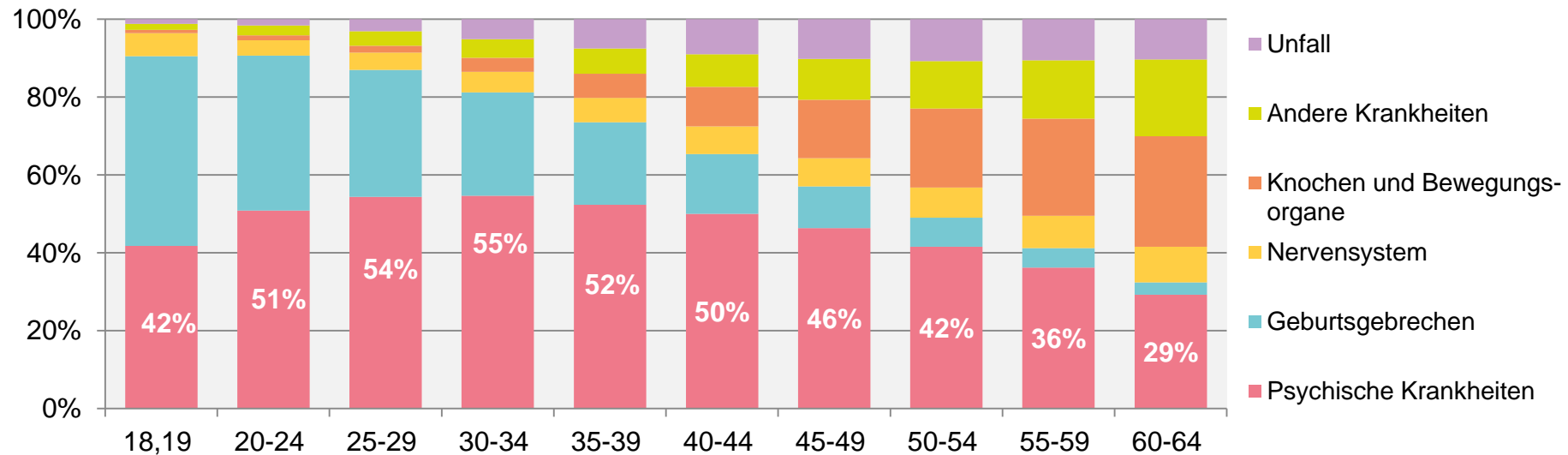
«Einmal IV-Rente, immer IV-Rente»

Fälle von Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Leiden nehmen stark zu

Keine IV-Renten für unter 30-Jährige

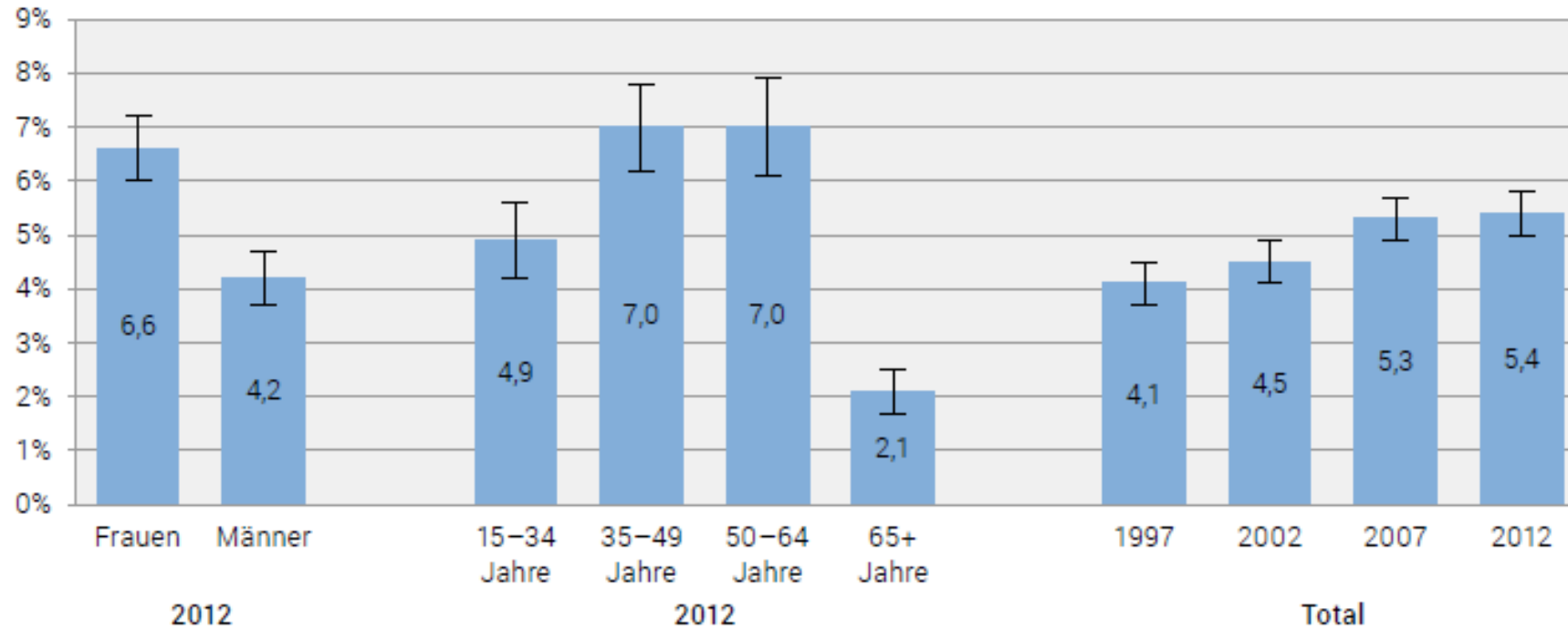
Invaliditätsursachen nach Alter

- In der Altersgruppe der **20- bis 24-Jährigen** sind psychische Krankheiten mit **51%** die häufigste Invaliditätsursache
- Am höchsten ist der Anteil der Neuberentungen aufgrund psychischer Krankheiten in der Altersgruppe der **30- bis 34-Jährigen (55%)**
- Erst bei Neurenten ab 60 Jahren werden psychische Krankheiten von anderen Krankheiten – insbesondere von Erkrankungen der Knochen und Bewegungsorgane – als Hauptinvaliditätsursache abgelöst



BSV 2011

Inanspruchnahme



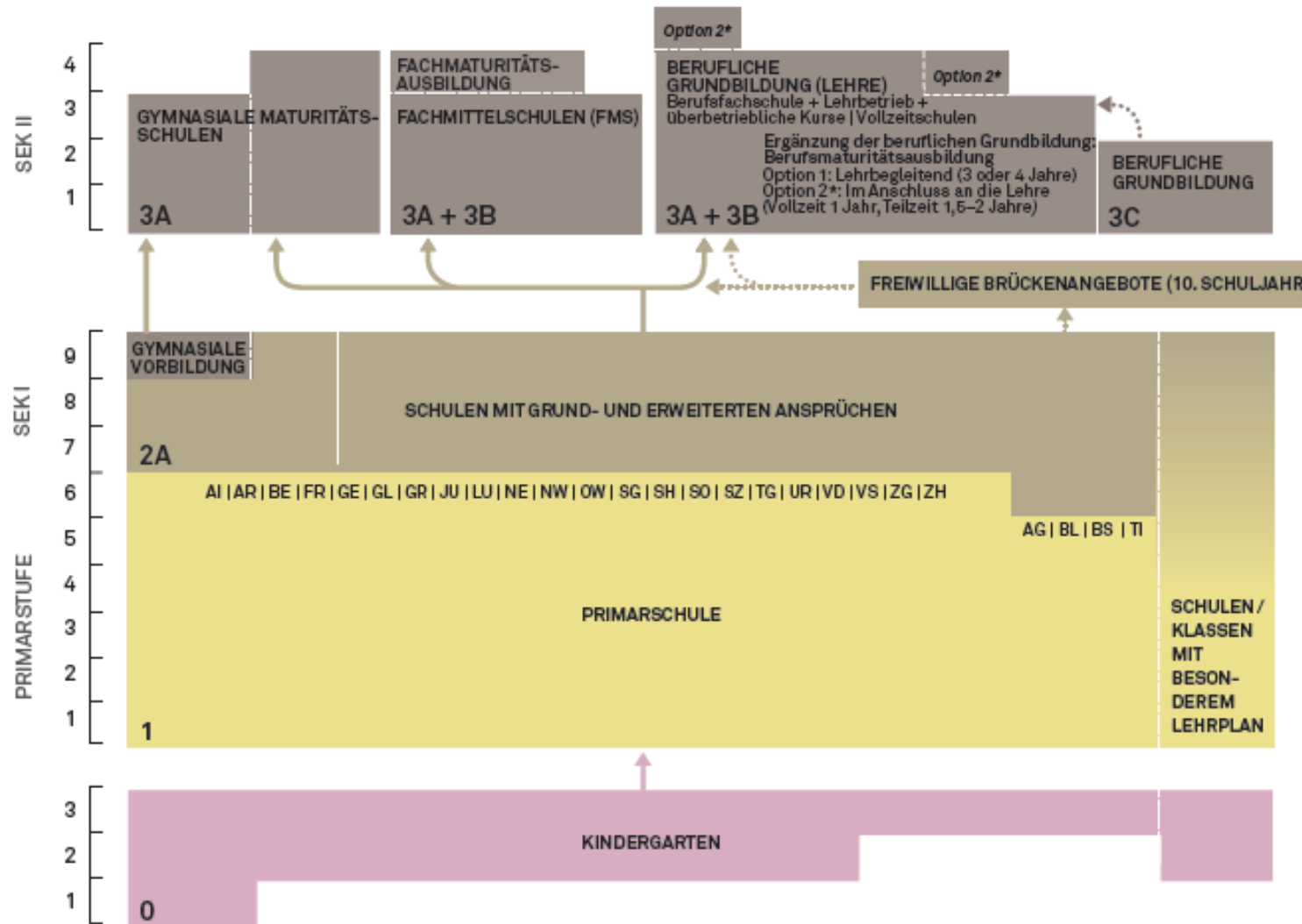
1997: n=13 002, 2002: n=19 698, 2007: n=18 745, 2012: n=20 867

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragungen (SGB) 1997, 2002, 2007, 2012

Statistiken werfen Fragen auf

- Wieso tauchen diese Jugendliche erst bei der IV wieder auf?
- Wieso werden immer mehr frühinvalidisiert?
- Kann man diese Risikopopulation früher erkennen und wie?
- Wo sollte man am besten intervenieren um diese Jugendliche frühzeitig aufzufangen?

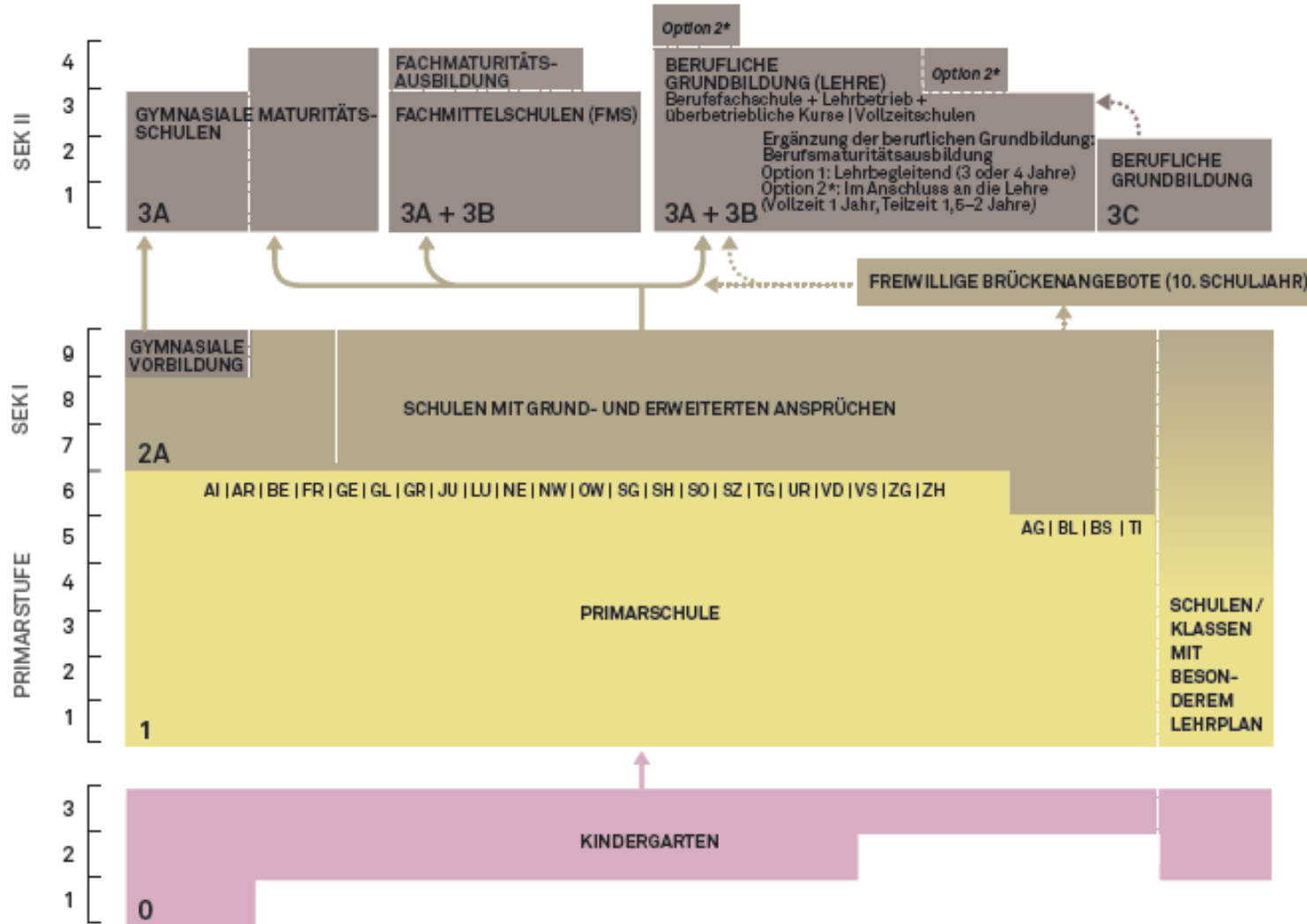
Normativer Bildungsweg eines Jugendlichen



Arbeit, mehr als eine Ressource

- Die Berufswahl ist im Jugendalter eine wichtige Entwicklungsaufgabe
- Findet der Übergang Schule - Berufswelt nicht statt, entfallen die entwicklungsfördernden Funktionen von Arbeit (Sinnstiftung, Identitätsbildung, soziale Kontaktmöglichkeiten)
- Entwicklungsschere zwischen arbeitslosen und erwerbstätigen Jugendlichen öffnet sich, besonders in Ländern mit **tiefer Arbeitslosigkeit** stigmatisierend
- Folgen:
 - Tendenzen der Entfremdung, erhöhtes deviantes / antisoziales Verhalten
 - Erhöhtes Suizidrisiko
 - Vermehrt Suchtproblematiken und affektive Störungen

Normativer Bildungsweg eines Jugendlichen



Welche Funktion haben Brückenangebote?

- „Brückenangebot“ synonym zu „Übergangslösung“ oder „Zwischenlösung“
- Freiwillige Zwischenlösungen für Jugendliche die nach Beenden der obligatorischen Schulzeit keinen direkten Anschluss an eine Berufslehre oder eine weiterführende Schule finden
- Funktionen von Brückenangeboten sind unterschiedlich:
 - Kompensatorisch um schulische, sprachliche oder weitere Defizite zu beheben
 - Jahr als Entscheidungshilfe bei der Wahl einer Berufslaufbahn
 - Puffer um Wartezeit bis zum Beginn der Lehre oder weiterführenden Schule zu überbrücken

Ein vielfältiges Angebot

- Folgende Angebote werden unterschieden:
 - Berufsvorbereitendes Schuljahr
 - 10. Schuljahr
 - Vorlehre
 - Sprachkurs
 - Au-Pair-Aufenthalt
 - **Motivationssemester**

Wieso Motivationssemester?

- Gemäss Einschätzungen von Fachpersonen besuchen die meisten Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten Motivationssemester (37% der Klientel soll psychisch belastet sein, Bachelorarbeit, ZHAW, 2013)

Wenn nichts mehr geht...

...kommen Jugendliche ins Motivationssemester!

- Von der Arbeitslosenversicherung bezahlte Beschäftigungsmassnahmen für arbeitslos gemeldete Jugendliche. Es wird ein Taggeld ausbezahlt, was nicht ins übliche System der Brückenangebote passt
- Kaum Aufnahmebedingungen zu erfüllen
- Werden in den meisten Fällen nicht sofort nach der obligatorischen Schulzeit besucht. Oft ihre letzte Hoffnung, sich doch noch in den Arbeitsmarkt zu integrieren
- Sehr heterogenes Angebot, oft haben jedoch Jugendliche Coach / Bezugsperson und werden schulisch von Lehrer begleitet.



**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

Ziele und Vorgehen

Ziele des Forschungsprojekts

- Durch indizierte Prävention (Anhand eines Screening) frühzeitige Identifikation einer psychischen Belastung bei jungen Erwachsene die nach Schulabschluss oder Abbruch der Lehre keinen Anschluss finden, bevor sie eine psychopathologische Störung entwickeln
- Implementierung des Screening-Instrument in den Beratungsstellen, die mit Jugendlichen arbeiten
- Durch die frühzeitige Erkennung einer möglichen psychischen Belastung, Reduktion der ausserordentlichen Renten durch psychische Probleme und Vorbeugung von „Rentnerkarrieren“

Vorgehen und Methodik

Screening

- Verhaltensauffälligkeiten (YASR)
- Resilienz (Connor Davidson Resilience Scale)
- Selbstwirksamkeitserwartung (Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung)
- Selbstwert (Rosenberg self esteem scale)

Diagnostisches Interview (M-CIDI)

Erfasst psychische Störungen nach ICD-10 bzw. DSM-IV und ist in 16 Sektionen unterteilt. Nach den soziodemographischen Daten folgen 12 störungsbezogene Sektionen, danach werden in 3 Sektionen Interviewbeobachtungen, sowie Fragen zu unterschiedlichen gesundheitsbezogenen Themenbereichen erfasst.

Zwei Erhebungszeitpunkte:

- Schuljahr 2012/2013 (April - Mitte Juli)
- Schuljahr 2013/2014 (November- Mai)

Stichprobe stärker belastet als angenommen

- Erhebung in acht Motivationssemestern des Kantons Zürich
- 151 Jugendliche haben am klinischen Interview teilgenommen
- **Bei 75% der Teilnehmenden haben wir Hinweise auf eine psychische Störung gefunden!**
- Höhere Prävalenz als in der Normalbevölkerung
- Die Annahme, dass es sich bei arbeitslosen Jugendlichen um eine Risikogruppe handelt wird somit bestätigt

Follow-Up Untersuchung

- Statistische Analysen zur Identifikation der Items mit prädiktiver Aussagekraft
- Reduziertes Screeninginstrument wurde weiter validiert an 80 Jugendlichen (40 in Motivationssemester und 40 Schüler einer FMS und Gymnasium)
- Erhebungszeitpunkt Oktober 2014 bis Juli 2015
- Schlussstichprobe:
 - 199 Jugendliche in Motivationssemester
 - 42 Jugendliche aus weiterführenden Schulen



**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

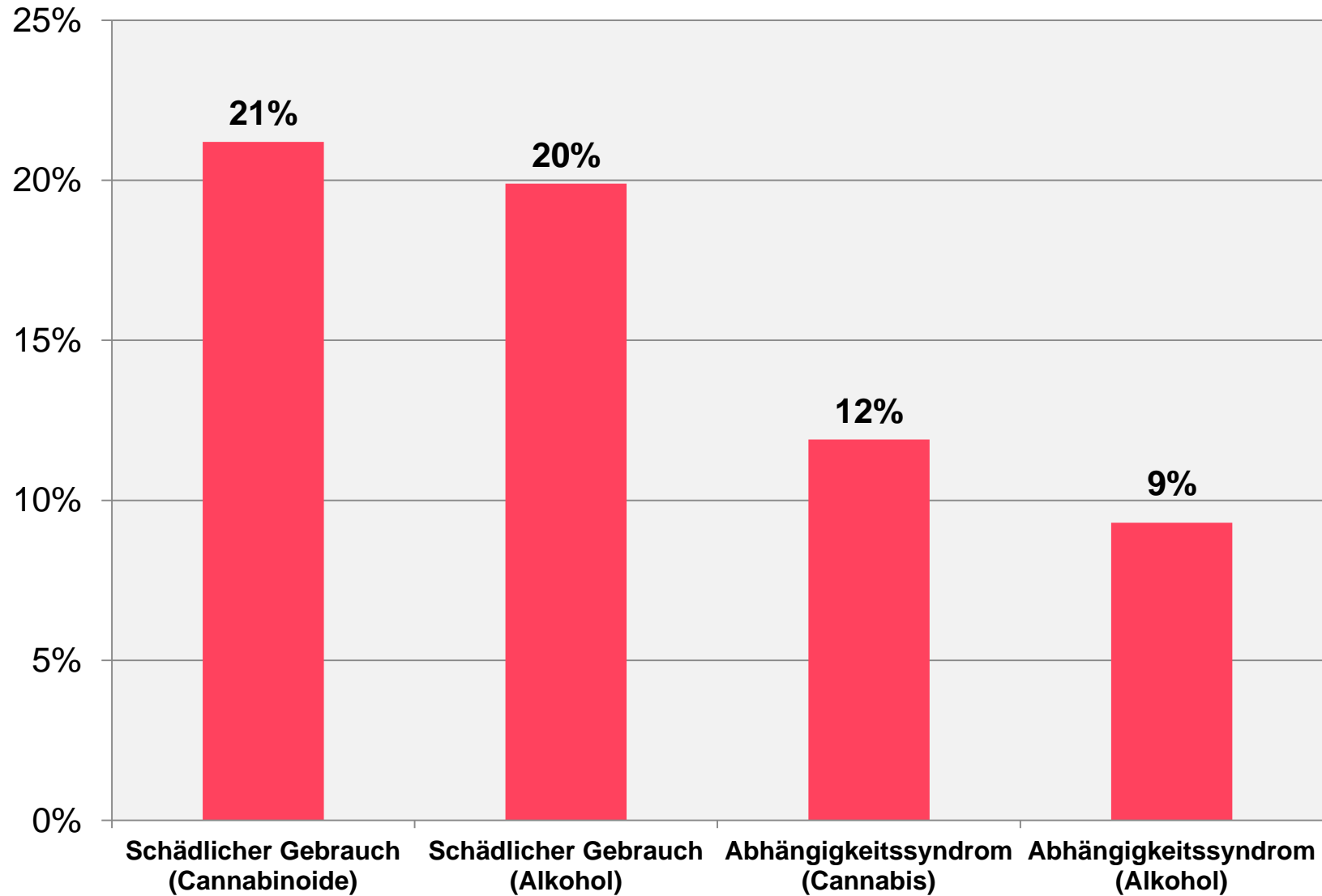
Ergebnisse

Demographische Merkmale

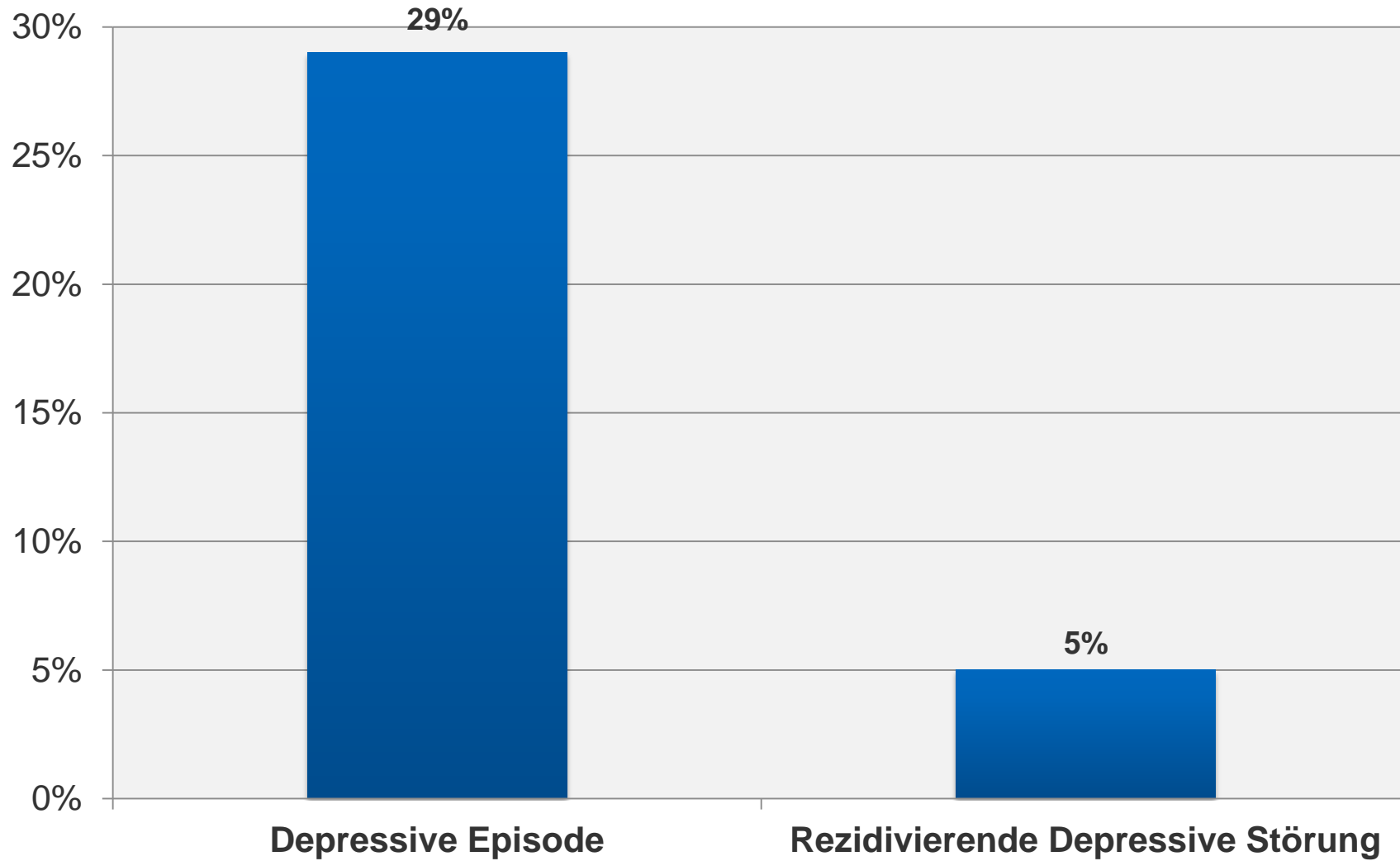
In Motivationssemester:

- 43% weiblich, 57% Männlich
- Altersdurchschnitt 17.8 Jahre (14-25)
- Über zwei drittel gaben an, in mindestens einem Bereich psychisch belastet zu sein

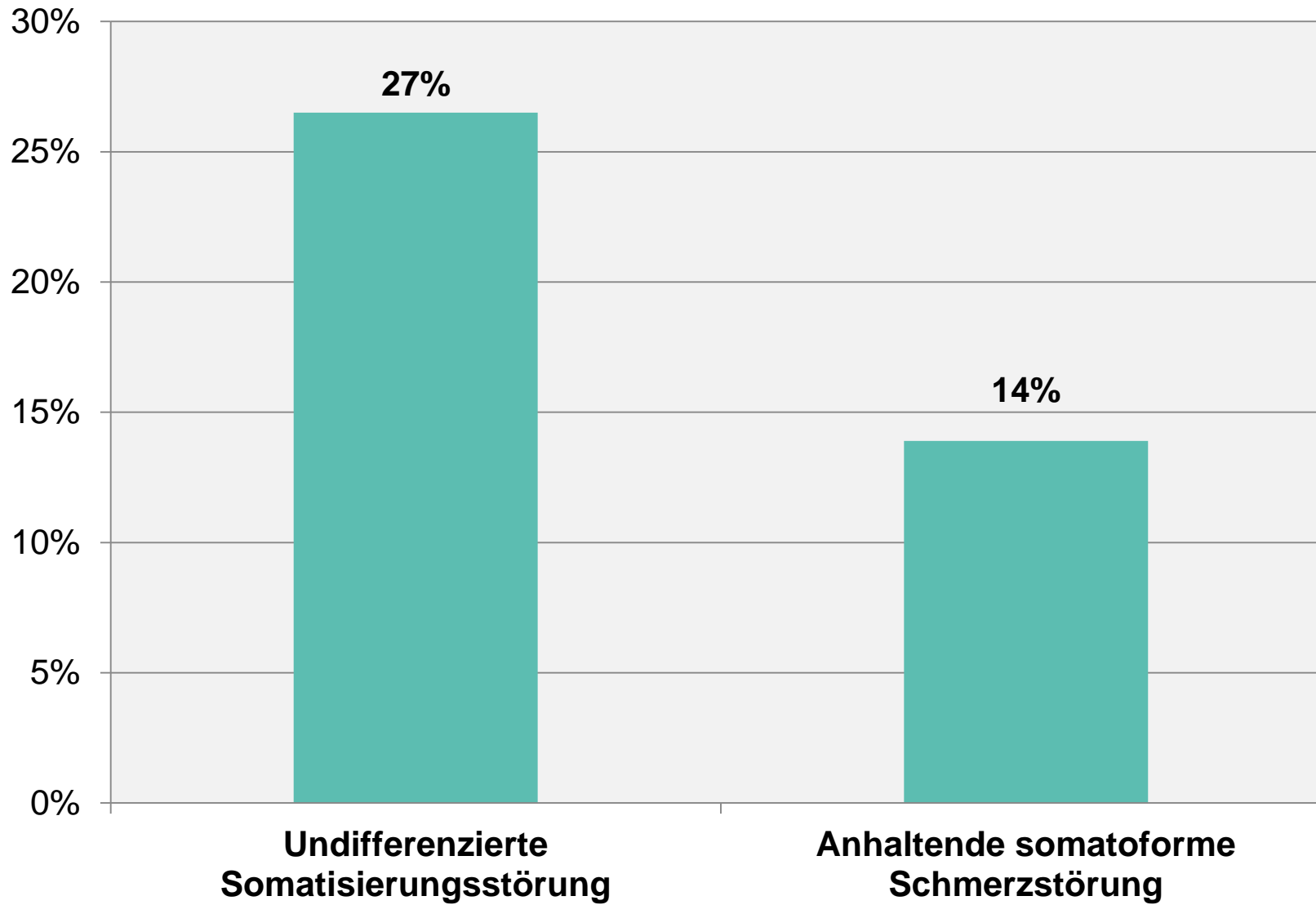
Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (n=56)



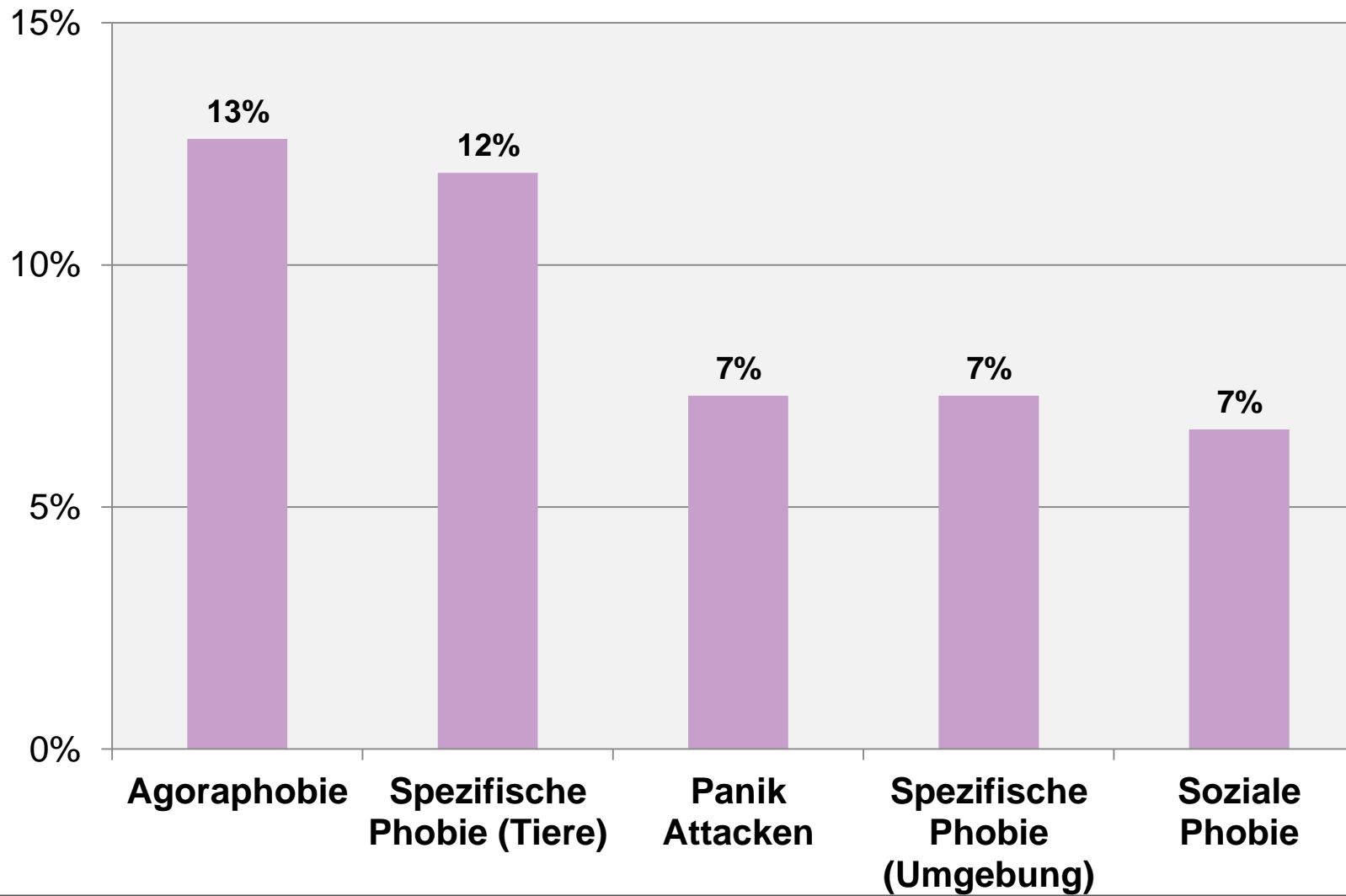
Affektive Störungen (n=65)



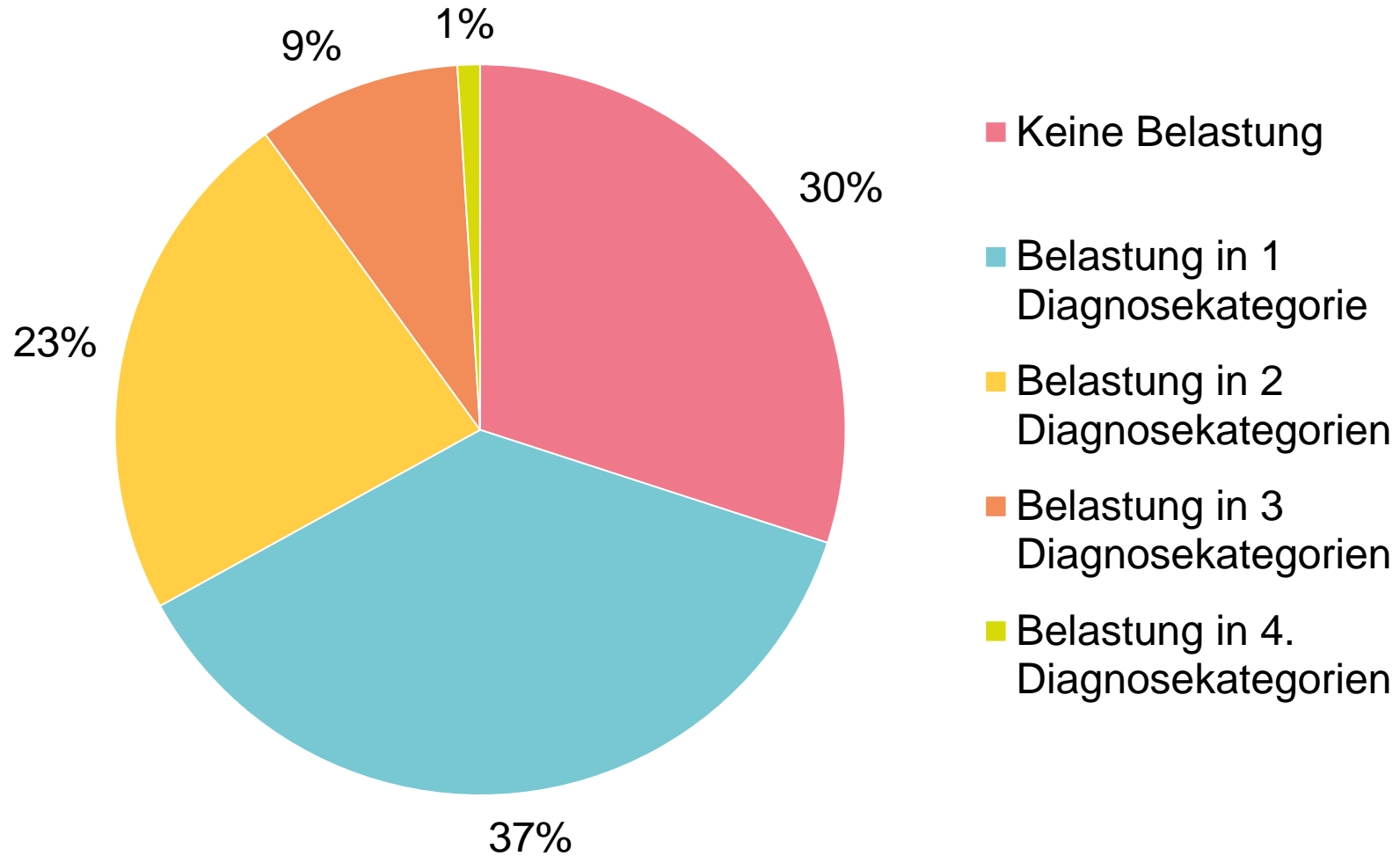
Somatoforme Störungen (n=74)



Angststörungen (n=51)



Komorbiditäten





**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

Das Screening-Instrument

Zürcher Adoleszenten Screening Instrument Psychischer Störungen (ZASIPS)

- Das ZASIPS ist ein kurzes Screening-Instrument zur Früherkennung psychischer Störungen bei Jugendlichen zwischen 16 und 25 Jahren.
- Es wird von Jugendlichen und jungen Erwachsenen ausgefüllt, die Antworten basieren auf einer Selbsteinschätzung.
- Besteht aus 46 Fragen
- Erfasst folgende Skalen:
 - Angst und Depression
 - Körperliche Beschwerden
 - Schizoides oder zwanghaftes Denken
 - Aggressives Verhalten
 - Delinquentes Verhalten
- Über 100 Anfragen von unterschiedlichen Institutionen (Berufsberater, IV, Schulen, etc.)

Gütekriterien

Reliabilität

- Das Cronbachs Alpha für die Gesamtskala beträgt 0.83.

Kriteriumsvalidität:

- Die Sensitivität* für die Diagnose einer psychischen Störung (Achse 1) beträgt 82% (Spezifität**=88%).
- Sensitivität auch bei den spezifischeren Diagnosen relativ stabil, während die Spezifität stark schwankt.
- Die Sensitivität für die Diagnose der Gesamtgruppe depressiver Störungen beträgt 74 %, die Spezifität 62%.
- Die besten Resultate erzielt das Instrument bei den Alkoholstörungen (Sensitivität 90% und Spezifität 85%)

*gibt an, bei welchem Prozentsatz die jeweilige Krankheit durch die Anwendung des Tests tatsächlich erkannt wird

**gibt die Wahrscheinlichkeit an, dass tatsächlich Gesunde, im Test auch als gesund erkannt werden

Ziele des ZASIPS

- Ein valides und ökonomisches Screening-Instrument zur schnellen Erkennung einer möglichen psychischen Belastung bei arbeitslosen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.
- Die Förderung der frühzeitigen und korrekten Diagnostik und Behandlung von psychischen Störungen.
- Durch die frühzeitige Erkennung einer psychischen Belastung einen Rückgang der Frühinvalidisierungen bei Adoleszenten begünstigen.
- Sensibilisieren für die psychische Belastung arbeitsloser Jugendlicher und junger Erwachsener.

Ziel ist nicht die Diagnose, sondern eine Triage!

<https://www.zhaw.ch/psychologie/zasips/>



**School of Applied
Psychology**

Psychological Institute

Danke für die Aufmerksamkeit!

Quellenangaben

- Achenbach, T. (1997). *Young Adult Self Report*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Campell-Sills, L. & Stein, M.B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress, 20*, 1019-1028.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1999). Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE). In R. Schwarzer & M. Jerusalem (Hg.). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen, Freie Universität*. Berlin: Berlin.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Schuler, D., & Burla, L. (2012). *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2012. Obsan Bericht 52*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Wittchen H.U., Lachner, G., Wunderlich, U., Pfister, H. (1998). Test-retest reliability of the computerized DSM-IV version of the Munich Composite International Diagnostic Interview (M-CIDI). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 33*, 568-578.