

## Fragestellung

Die Gesundheitsforschung betrachtet zunehmend die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen, d. h. das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden nach der Definition der WHO [Bu09]. Kinder, die in der Heimerziehung leben, mussten häufig Kindeswohlgefährdungen erfahren und zeigen vermutlich eine geringere Lebensqualität.

1. Sind Kinder, die in Heimen der stationären Jugendhilfe leben, bezüglich ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität als Risikopopulation zu betrachten?
2. Können Fragebögen, die für die Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt wurden, auch im Heimbereich sinnvoll angewendet werden?

## Ergebnisse

Heimkinder können bezüglich ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität als Hochrisikopopulation beschrieben werden. Es konnte weiterhin aufgezeigt werden, dass der SATEP-KJP-S im Heimbereich sinnvoll einsetzbar war, obwohl er für einen anderen Bereich, nämlich den der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt worden war.

Grundsätzlich besteht für die Erhebung gesundheitsbezogener Lebensqualität Bedarf, da regelmäßig angewandte, strukturierte und wenig zeitaufwendige diagnostische Verfahren ein frühzeitiges Erkennen von Belastungen sowie die Initiierung spezifischer Interventionen ermöglichen, die zu einer Stärkung von Ressourcen führen sollten.

Alle Daten wurden anhand einer Stichprobe von stationär psychiatrisch behandelten Kindern und Jugendlichen (n=404) in T-Werte umgerechnet (Tab. 1). Christiano (13 Jahre) zeigte ein unauffälliges, Celina (9 Jahre) ein sehr auffälliges und Patrizia (13 Jahre) ein partiell auffälliges Profil (Abb. 1). Christiano berichtete durchschnittliche Ressourcen, aber auch eine durchschnittliche Belastung. Dahingegen zeigte Celina durchschnittliche Ressourcen und hohe Belastung. Patrizia äußerte in den Fragebögen zum Teil hohe Ressourcen und kaum Belastung, außer in zwei Bereichen. Zu beachten ist, dass als Vergleichsstichprobe eine klinische Stichprobe herangezogen wurde. Das heißt also, dass bei durchschnittlichen Werten in der Testung von Belastung auszugehen ist.

## Diskussion

Vernachlässigung und Missbrauch im Kontext dysfunktionaler Beziehungssysteme, wie sie in vielen Biographien von Heimkindern auftreten, sind entscheidende Hochrisikokonstellationen [FB09] und auch Erwachsene mit derartigen Erfahrungen schätzen als Langzeitfolge ihre Gesundheit schlechter ein als Vergleichsgruppen [Fe89]. Daher besteht hier ein hoher Unterstützungsbedarf der Kinder bei der Verarbeitung kindeswohlgefährdender Erfahrungen, Trennungserfahrungen von den Eltern und/ oder ihrer allgemeinen psychosozialen Situation vor und während ihres Heimaufenthaltes.

Grundsätzlich eignet sich ein Instrument wie das SATEP-KJP-S dazu, im Heim eingesetzt zu werden, gleichwohl es zum Gebrauch in der Kinderpsychiatrie entwickelt worden ist. Es ist also davon auszugehen, dass auch im Heimbereich durchaus die Notwendigkeit besteht, Instrumente zur Erhebung gesundheitsbezogener Lebensqualität zu entwickeln, um die Probleme dieser Klientel früh erkennen zu können und entsprechende Interventionen einzuleiten.

## Literatur

- [Bu09] Bullinger, M.: Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen, Forschungsstand und konzeptueller Hintergrund. Z Gesundheitspsychologie 17(2), 2009; S. 50-55.  
[FB09] Fergert, J. M.; Besier, T.: Psychisch belastete Kinder und Jugendliche an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitssystem – Zusammenarbeit der Systeme nach der KICK-Reform. Expertise zum 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung. Herausgeber: Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts, 2009.  
[Fe89] Feletti, V. J. et. al.: 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), 1998; S. 245-258.

## Methodik

Neben der Literaturliteratur wurde eine psychodiagnostische Untersuchung mithilfe des Salus-Asklepios-Therapie-Evaluationsprogramms für die Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Selbstbeurteilung (SATEP-KJP-S) an drei Einzelfällen durchgeführt, dokumentiert, ausgewertet und diskutiert: SEAK (Skalen zur Erfassung von Aktivitäten von Kindern und Jugendlichen), SEKU (Skalen zur Erfassung körperlichen Unwohlseins von Kindern und Jugendlichen) sowie SEPL (Skalen zur Erfassung psychosozialer Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen). Ressourcen (R) zeigen in hohen Werten hohe Lebensqualität und große Beeinträchtigungen (B) werden durch hohe Werte abgebildet; die Vornamen der Probanden wurden durch zufällig aus dem Telefonbuch gewählte ersetzt.

	Vergleichsdaten			Rohdaten Fälle (T-Werte)		
	N	M	SD	Ch	Ce	Pa
<b>SEAK – Skalen zur Erfassung von Aktivitäten von Kindern und Jugendlichen</b>						
Sport, Hobby und Verein (R, 7 Items)	397	3,55	1,27	4,1 (55)	<b>4,3 (66)</b>	<b>6,0 (69)</b>
Pflichterfüllung und Ernsthaftigkeit (R, 7 Items)	395	3,07	0,89	3,9 (59)	<b>4,0 (60)</b>	<b>4,6 (67)</b>
Freundeskreis (R, 3 Items)	400	4,05	1,30	4,7 (55)	1,7 (32)	<b>5,3 (60)</b>
<b>SEKU – Skalen zur Erfassung körperlichen Unwohlseins von Kindern und Jugendlichen</b>						
Körperliches Unwohlsein (B, 10 Items)	404	2,07	0,85	2,5 (55)	<b>5,2 (80)</b>	<b>3,5 (67)</b>
Verstärkter Hunger und Durst (B, 2 Items)	404	2,12	1,10	3,0 (58)	<b>5,5 (80)</b>	1,5 (44)
Verminderter Hunger (B, 2 Items)	404	2,15	1,26	3,0 (57)	<b>4,0 (65)</b>	<b>5,0 (73)</b>
Husten und Halsschmerzen (B, 2 Items)	404	1,81	1,05	<b>3,0 (61)</b>	<b>5,5 (80)</b>	2,5 (57)
<b>SEPL – Skalen zur Erfassung psychosozialer Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen</b>						
Soziale Isolation (B, 11 Items)	400	2,79	0,91	3,2 (55)	<b>5,6 (80)</b>	1,9 (40)
Betroffen von Bullying (B, 5 Items)	400	1,87	0,83	1,8 (49)	<b>6,0 (80)</b>	1,4 (44)
Positive Familienbindung (R, 4 Items)	399	2,77	1,11	3,7 (59)	<b>4,0 (61)</b>	1,5 (39)
Rauchen (B, 2 Items)	400	2,84	1,52	1,5 (41)	1,5 (41)	1,0 (38)
<b>Zusatzskala</b>						
Freude an der Schule (R, 7 Items)	300	3,24	1,24	<b>4,6 (61)</b>	<b>4,7 (62)</b>	1,6 (37)

Tabelle 1: Vergleichsdaten, Roh- und T-Werte der im Heim erhobenen Fälle Ch: Christiano (13), Ce: Celina (9), Pa: Patrizia (13)  
(Rohwert: von 1 = „gar nicht“ bis 6 = „immer.“ T-Wert: T>40 = unterdurchschnittlich, kursiv markiert, T = 41-59 = durchschnittlich, T<60 = überdurchschnittlich, **fett** markiert)

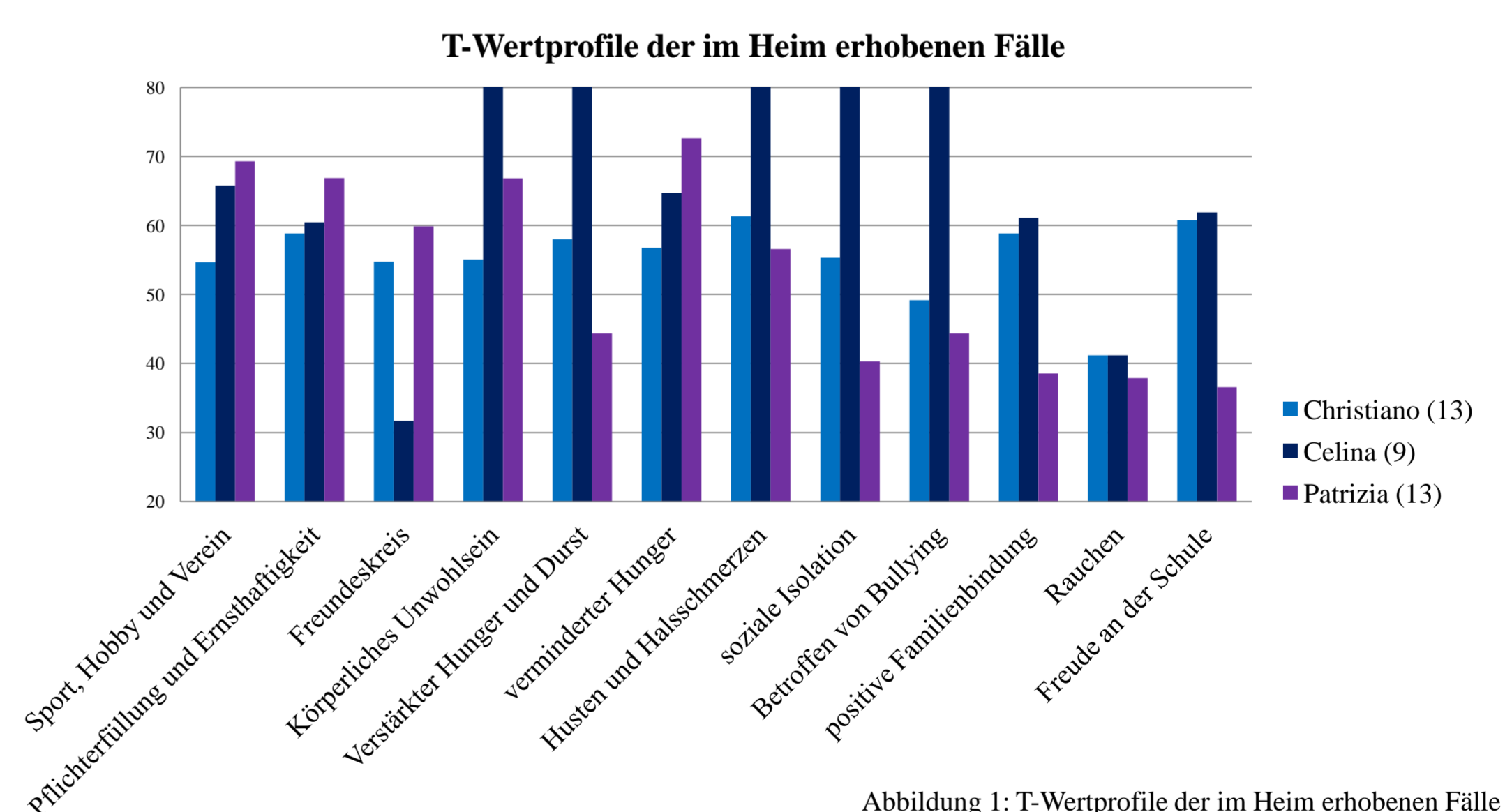


Abbildung 1: T-Wertprofile der im Heim erhobenen Fälle