

Katharina Schohl

Dr. med.

Der „Refugee and Asylum Seeker Need for Mental Health Treatment-Screener“ (RAS-MT-Screener): Durchführbarkeit und vorläufige Ergebnisse eines Fragebogen-Instruments zur Erfassung der Notwendigkeit und der Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung bei Geflüchteten und Asylsuchenden

Fach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. (apl.) Dr. med. Christoph Nikendei, MME

Diese Dissertation trägt den Titel „Der ‚Refugee and Asylum Seeker Need for Mental Health Treatment-Screener‘ (RAS-MT-Screener): Durchführbarkeit und vorläufige Ergebnisse eines Fragebogen-Instruments zur Erfassung der Notwendigkeit und der Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung bei Geflüchteten und Asylsuchenden“ und beinhaltet mehrere Studienabschnitte der Fragebogenkonstruktion. Vielfältige globale Konflikte sind Ursache andauernder Fluchtbewegungen. Belastende Lebensumstände im Heimatland, eine gefährliche Migrationsperiode und eine ungewisse Zukunft im Ankunftsland stellen Stressoren und damit Risikofaktoren für psychische Erkrankungen Geflüchteter und Asylsuchender dar. Folglich sind insbesondere die posttraumatische Belastungsstörung, depressive Störungen, Angststörungen, Suchterkrankungen und somatoforme Störungen unter ihnen verbreitet. Eine effektive therapeutische Versorgung wird durch rechtliche, finanzielle, sprachliche und kulturelle Hürden erschwert. Screening-Instrumente können einen Beitrag zu einer effizienten Versorgung leisten. Verfügbare Screening-Instrumente sind jedoch in der Regel nicht für den Einsatz unter Geflüchteten und Asylsuchenden geeignet. Ziel bei der Entwicklung des RAS-MT-Screeners war es, ein durch seinen begrenzten Umfang und die gute Verständlichkeit praktikables Instrument für die Primärversorgung Geflüchteter und Asylsuchender zu gestalten. Der RAS-MT-Screener soll Symptome der häufigsten psychischen Störungsbilder unter Geflüchteten und Asylsuchenden erfassen und valide Informationen zur Notwendigkeit und Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung liefern. Das Instrument wurde im Entwicklungsprozess von Experten auf kulturelle Sensibilität geprüft und liegt derzeit in sieben Sprachen vor. Neben soziodemographischen Items enthält der RAS-MT-Screener Items zur Dringlichkeit in den Kategorien „Trauma“, „Akute Psychose“, „Konsum psychoaktiver Substanzen“, „Alkoholabhängigkeit“, „Suizidalität“ sowie „Selbstverletzendes Verhalten“ und

Items zur Notwendigkeit psychischer Gesundheitsförderung. Ziel der Studie war die erstmalige Anwendung an einer umfassenden Stichprobe Geflüchteter und Asylsuchender zur Testung der Praktikabilität und Optimierung des Instruments auf Grundlage der statistischen Analyse. Die Rekrutierung fand auf dem Gelände des Erstaufnahme- und Registrierungszentrums „Patrick-Henry-Village“ in Heidelberg Kirchheim in drei Settings statt: Der Psychosozialen Sprechstunde, der Allgemeinmedizinischen Ambulanz und den Wohnhäusern. Bei den Teilnehmenden der Psychosozialen Sprechstunde wurde von den behandelnden Therapeut*innen ein Rating zur Notwendigkeit und Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung eingeholt. Nach Bereinigung des Datensatzes standen Daten von $N = 307$ Teilnehmenden zur Verfügung. Die statistische Analyse der erhobenen Daten beinhaltete eine Itemanalyse, eine explorative Faktorenanalyse, eine Sensitivitätsanalyse und eine Post-hoc-Analyse. Die Stichprobe wies eine hohe Notwendigkeit und Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung auf. Die Ratings des RAS-MT-Screeners und der Therapeut*innen der Psychosozialen Sprechstunde zeigten eine positive Korrelation bezüglich des Notwendigkeits-Summenscores als auch in den Dringlichkeits-Kategorien „Trauma“, „Konsum psychoaktiver Substanzen“ und „Suizidalität“, nicht jedoch in den Kategorien „Akute Psychose“, „Alkoholabhängigkeit“ und „Selbstverletzendes Verhalten“. Möglicherweise wurden Kriterien für erhöhte Dringlichkeit psychischer Gesundheitsförderung im zeitlich begrenzten Therapeuten-Kontakt übersehen oder Therapeut*innen und RAS-MT-Screener legten eine unterschiedlich schwere Ausprägung der Störungsbilder für ein positives Rating zugrunde. Die Itemanalyse offenbarte für die meisten Items eine gute Eignung basierend auf Item-Schwierigkeit, Diskrimination und Interkorrelation. 6 Items wurden aufgrund mangelhafter statistischer Kennwerte ausgeschlossen, womit die Skala zur sozialen Funktionsfähigkeit entfiel. In der explorativen Faktorenanalyse wurden zwei finale Faktoren identifiziert: „Psychische Belastung“ und „Psychosomatische Symptome“. Die ROC-Analyse zeigt ein gutes Verhältnis zwischen Sensitivität und Spezifität. Durch die Beantwortung der Evaluations-Items durch die Teilnehmenden erwies sich der RAS-MT-Screener als praktikabel in Bezug auf Verständlichkeit, autonome Bearbeitung und Abdeckung relevanter Themeninhalte. Somit kann eine Eignung für das Setting der Erstaufnahmeeinrichtung angenommen werden. Da in anderen Einrichtungen der Primärversorgung Geflüchteter ähnliche Hürden wie Zeitmangel oder eine geringe Personaldichte vorherrschen, ist die Eignung des RAS-MT-Screeners voraussichtlich auf diese übertragbar. Die Studienziele der Optimierung des Fragebogens und der Prüfung der Praktikabilität wurden erfüllt. Stärken der Studie sind die umfassende und repräsentative Stichprobe und die tiefgehende statistische Analyse. Limitationen ergeben sich

durch den Ausschluss bestimmter Personengruppen und die trotz größter Bemühungen kulturell bedingte Einschränkung der Validität. Ein Ausbau der Versorgungsnetzwerke, unterstützt durch den Einsatz effizienter, angepasster Screening-Instrumente wie des RAS-MT-Screeners, ist wünschenswert.