

Stress und Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen



Prof. Dr. Petra Hampel

petra.hampel@uni-flensburg.de

Vortrag HAW Hamburg / CCG

12.06.2019



Gliederung

1. Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
2. Stress und Stressverarbeitung im Kindes- und Jugendalter
3. Anti-Stress-Training für Kinder
4. Fazit



Nele

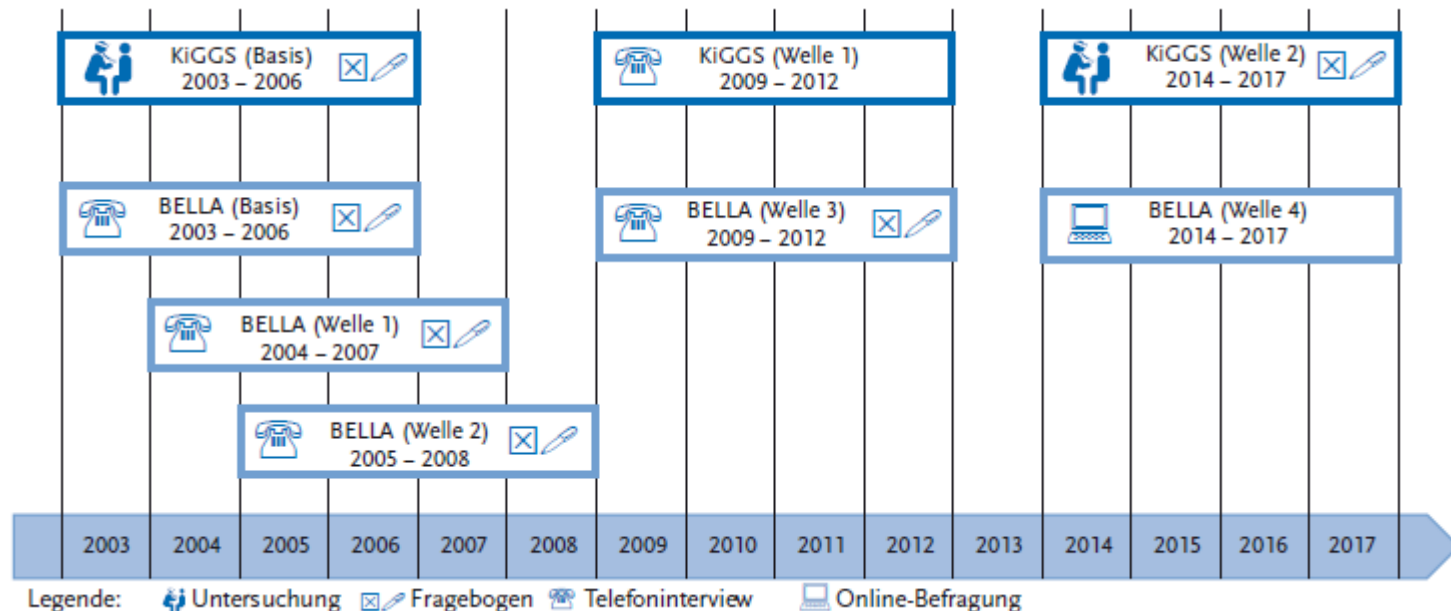


Nils



Forschungsmethoden - KiGGS/BELLA

Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) -
Gesundheitsmonitoring vom Robert-Koch-Institut (RKI)



(BEfragung zum seeLischen WohLbefinden und VerhAlten (BELLA)-Kohortenstudie;
Klasen et al., 2017, S.57)

Forschungsmethoden - SDQ

Strengths and Difficulties Questionnaire (meist Fremd: Eltern, Selbsturteil: 11-16 Jahre)

Emotionale Probleme

Klagt häufig über Kopfschmerzen
Hat viele Sorgen

Oft unglücklich

Nervös oder anklammernd

Hat viele Ängste

Verhaltensprobleme

Hat oft Wutanfälle ...

Im allgemeinen folgsam

Streitet sich oft

Lügt oder mogelt häufig

Stiehlt zu Hause

Hyperaktivität

Unruhig, überaktiv ...

Ständig zappelig

Leicht ablenkbar

Denkt nach

Führt Aufgaben zu Ende

Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen

Einzelgänger

Hat wenigstens einen guten Freund

Im allgemeinen bei anderen ...

Wird von anderen gehänselt

Kommt besser mit Erwachsenen aus..

Prosoziales Verhalten

Rücksichtsvoll

Teilt gerne

Hilfsbereit

Lieb zu jüngeren Kindern

Hilft anderen

SDQ - Auswertung

	<u>Normal</u>	<u>Grenzwertig</u>	<u>Auffällig</u>
<u>Eltern-Fragebogen</u>			
Gesamtproblemwert	0 - 13	14 - 16	17 - 40
Emotionale Probleme	0 - 3	4	5 - 10
Verhaltensprobleme	0 - 2	3	4 - 10
Hyperaktivität	0 - 5	6	7 - 10
Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen	0 - 2	3	4 - 10
Prosoziales Verhalten	6 - 10	5	0 - 4

	<u>Normal</u>	<u>Grenzwertig</u>	<u>Auffällig</u>
<u>Lehrer-Fragebogen</u>			
Gesamtproblemwert	0 - 11	12 - 15	16 - 40
Emotionale Probleme	0 - 4	5	6 - 10
Verhaltensprobleme	0 - 2	3	4 - 10
Hyperaktivität	0 - 5	6	7 - 10
Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen	0 - 3	4	5 - 10
Prosoziales Verhalten	6 - 10	5	0 - 4

Beachte: Diagnose nur bei BELLA

Gliederung

1. Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
2. Stress und Stressverarbeitung im Kindes- und Jugendalter
3. Anti-Stress-Training für Kinder
4. Fazit

Hintergrund

Relevanz: „Neue Morbidität“

1. Akut zu chronisch erkrankt

2. Somatisch zu psychisch

(Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGSS-Studie): 22% der Kinder und Jugendlichen zeigten psychische Auffälligkeiten)

❖ Mit erheblichen Beeinträchtigungen in den Bereichen „Schule, Familie und Freunde“

(vgl. Ravens-Sieberer et al., 2007)

Prävalenz: chronisch körperlich

- ❖ 15,4 % der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren in Deutschland sind übergewichtig und adipös.
- ❖ 5,9 % der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren in Deutschland sind adipös.

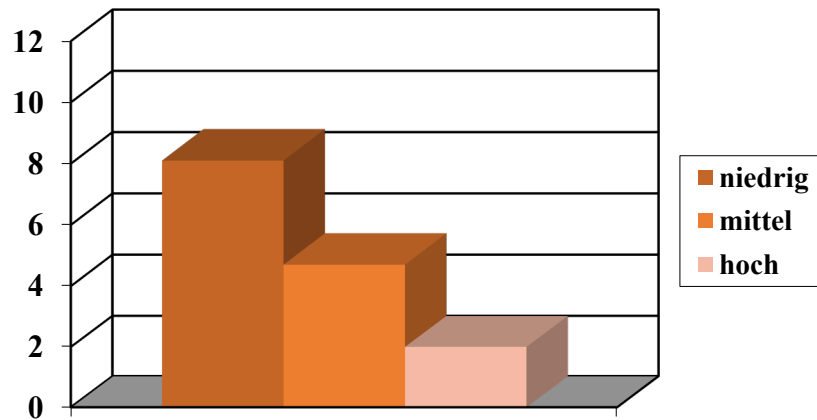
(Schienkiewitz et al., 2018: KiGGS Welle 2)

Prävalenz: chronisch körperlich

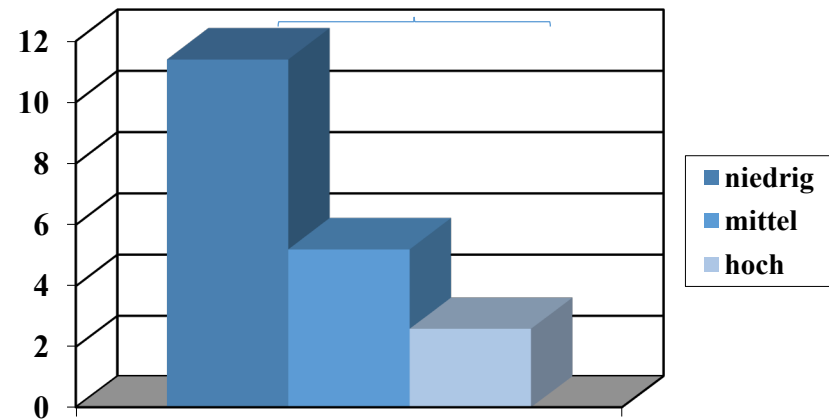
Sozialer Gradient



„Mädchen und Jungen mit niedrigem SES sind rund viermal so häufig von Adipositas betroffen wie Kinder und Jugendliche mit hohem SES. Dieses Ergebnis ist allerdings nur bei den Jungen statistisch signifikant.“



Mädchen



Jungen

(Schienkewitz et al., 2018)

Lebensqualität

Determinanten der LQ

(Eltern- und Selbsturteil; KiGGS Welle 1 und 2): KIDSCREEN-10

- ❖ Insgesamt: überwiegend gut bis sehr gut!
 - ❖ 1: 94% im Elternurteil (7-10 J.); 2: 95,7% (3-17 J.)
 - ❖ 96% im Selbsturteil (11-17 Jahre)
- ❖ Alter: sinkt mit dem Alter (7/10 vs. 11/13 vs. 14/17 Jahre)
- ❖ Geschlecht: ♀ < ♂, vor allem 14/17 Jahre
- ❖ SES:
 - ❖ niedrig < hoch bei beiden jüngeren Altersgruppen

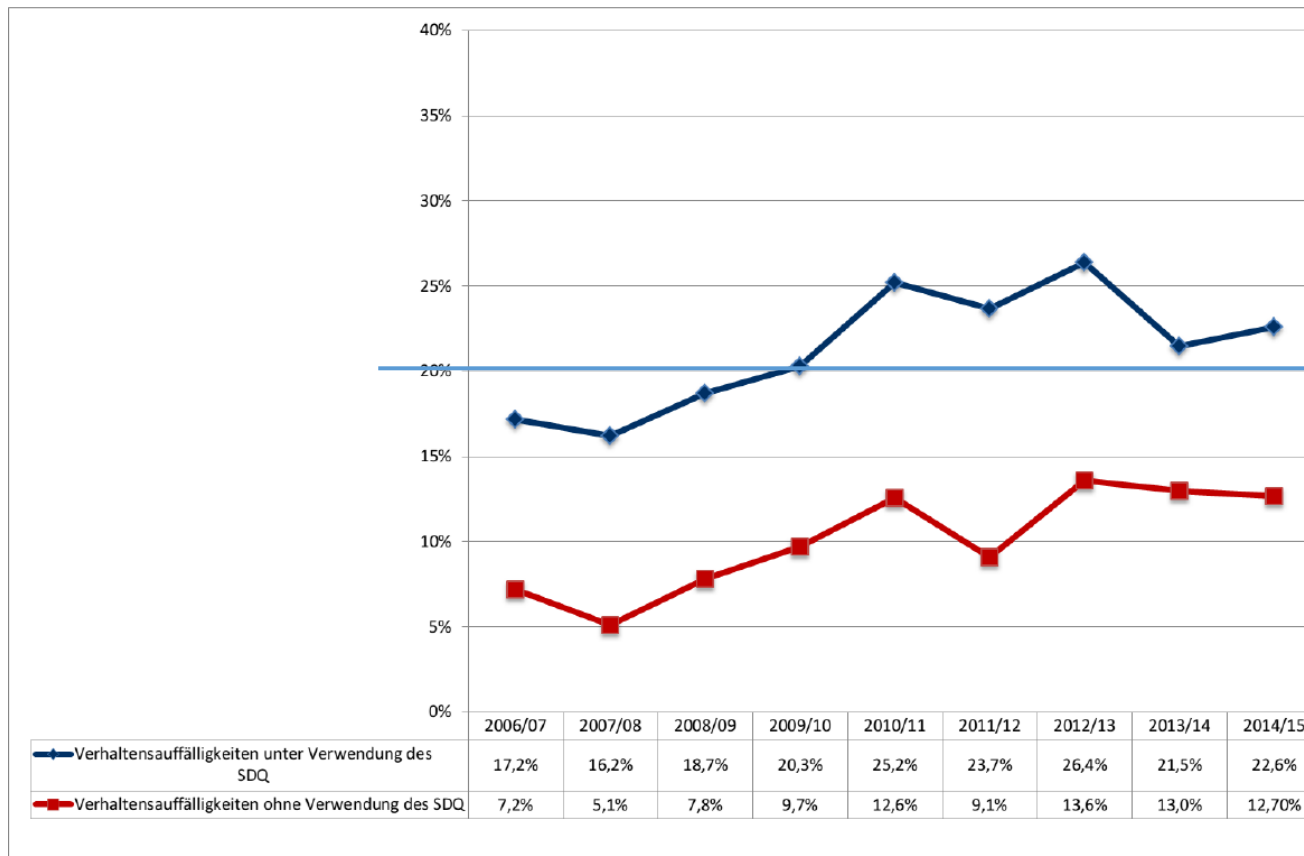
(Ellert et al., 2014, S.801; Poethko-Müller et al., 2018)

Prävalenzen: psychisch

- ❖ Schuleingangsuntersuchungen (SEU) in SH
- ❖ Verhaltensauffälligkeiten erhoben mit dem SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire
- ❖ Gesamtproblemwert: Gesamtwert über 4 der 5 Subtests
 - ❖ Emotionale Probleme
 - ❖ Verhaltensprobleme
 - ❖ Hyperaktivität
 - ❖ Problem im Umgang mit Gleichaltrigen
 - ❖ [Prosoziales Verhalten]

Prävalenzen: psychisch

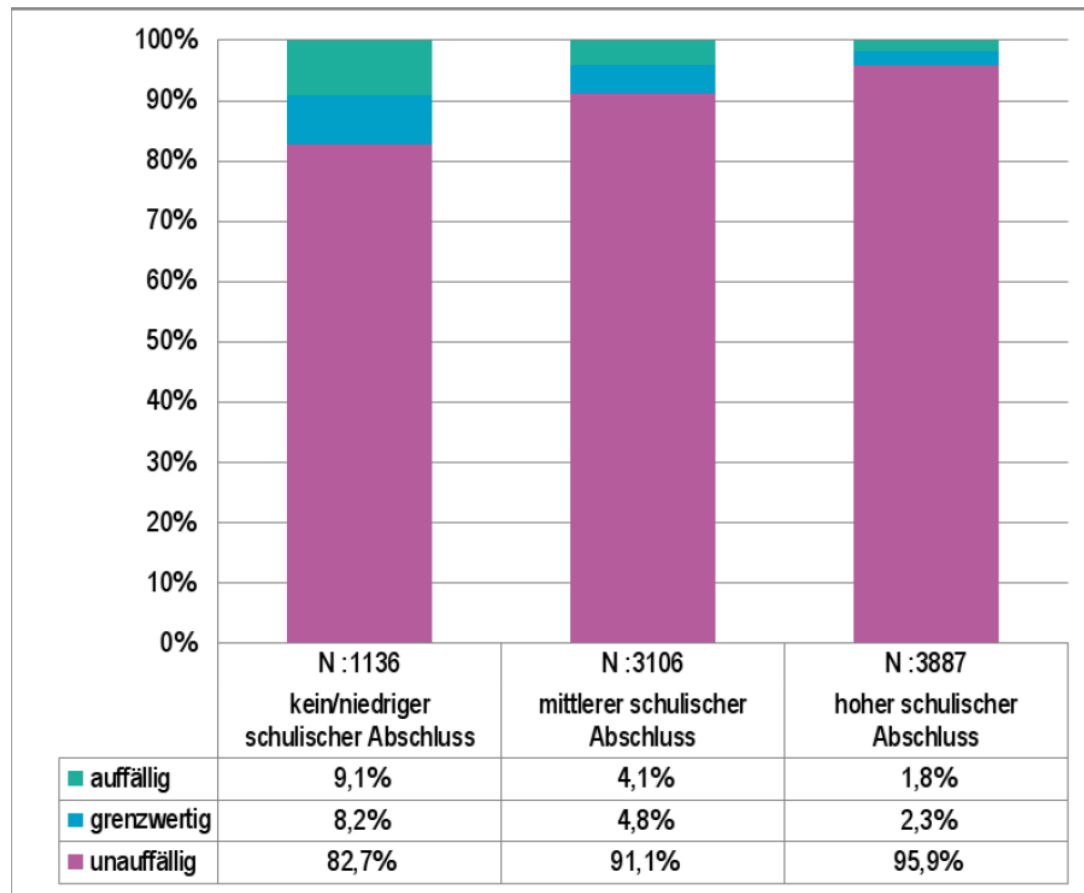
❖ 2014/15: Anstieg und Stabilisierung auf 22,6%????



KiGGS

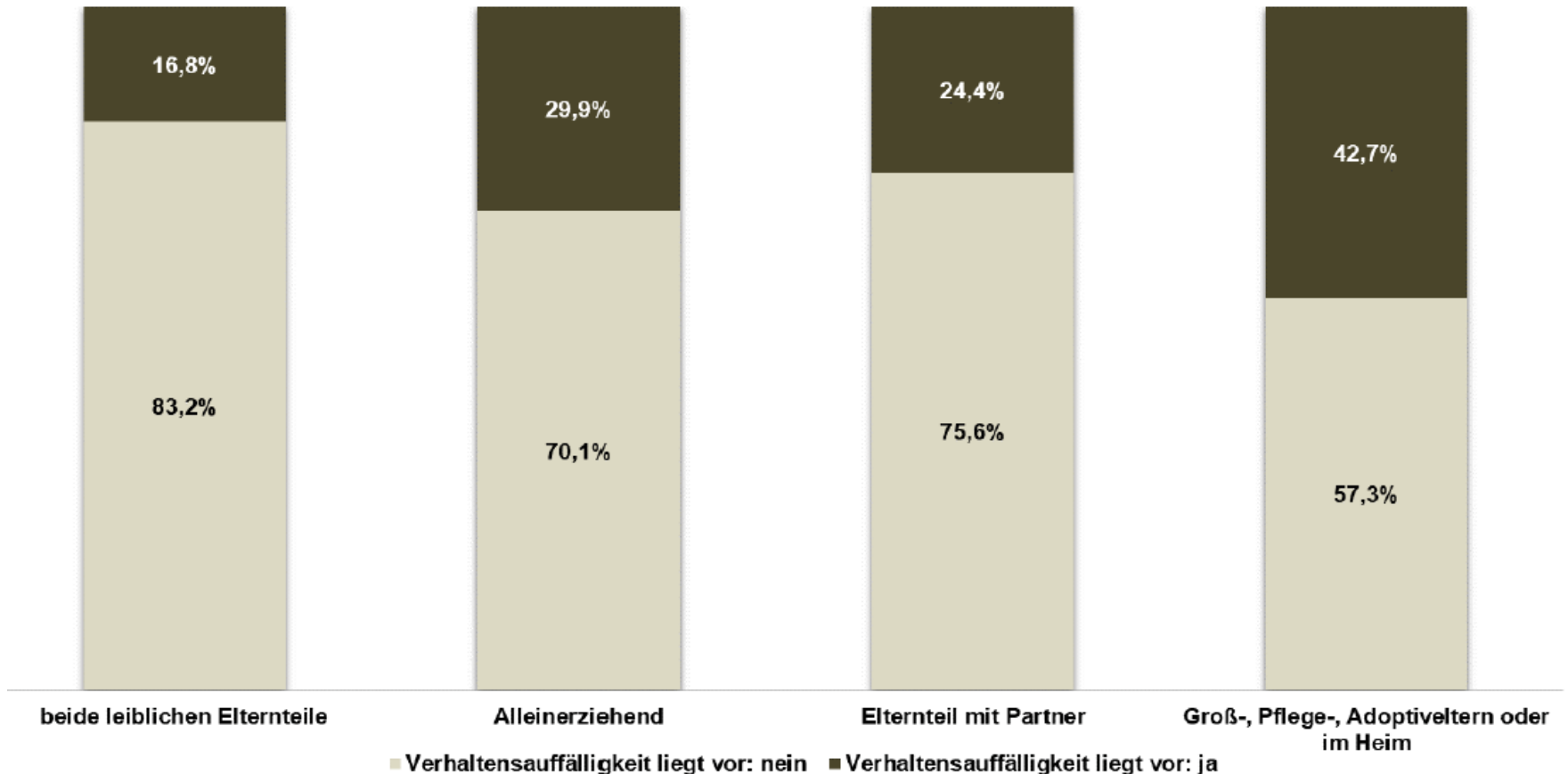
Prävalenzen: psychisch

❖ 2014/15: SDQ: Abhängigkeit vom Bildungsstatus



Prävalenzen: psychisch

❖ 2016/17: SDQ: Abhängigkeit von der Familienstruktur



Prävalenzen: psychisch

- ❖ BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS; Ravens-Sieberer et al., 2007): vertiefte Daten zur psychischen und subjektiven Gesundheit (7-17 Jahre; störungsspezifische FB):
- ❖ Stichprobe: KiGGS: 17.641 0- bis 17-Jährige, davon in:
BELLA: 2.863 Familien im Telefoninterview
- ❖ Messinstrument: standardisierter Fragebogen mit klinischem cut-off (SDQ Eltern) bzw. Telefoninterview
 - ❖ 21.9% deutliche psychische Auffälligkeiten;
 - ❖ jedes 10. Kind leidet unter einer manifesten psychischen Störung

Prävalenzen: psychisch - KiGGS

Punkt-Prävalenzen nach SDQ Gesamtwert [%]

Psychische Auffälligkeiten	KiGGS, Basis	KiGGS, Welle 1	p-Wert
unauffällig	80,0	79,8	nicht signifikant
grenzwertig und auffällig	20,0	20,2	

(Hölling et al., 2014, S. 811)

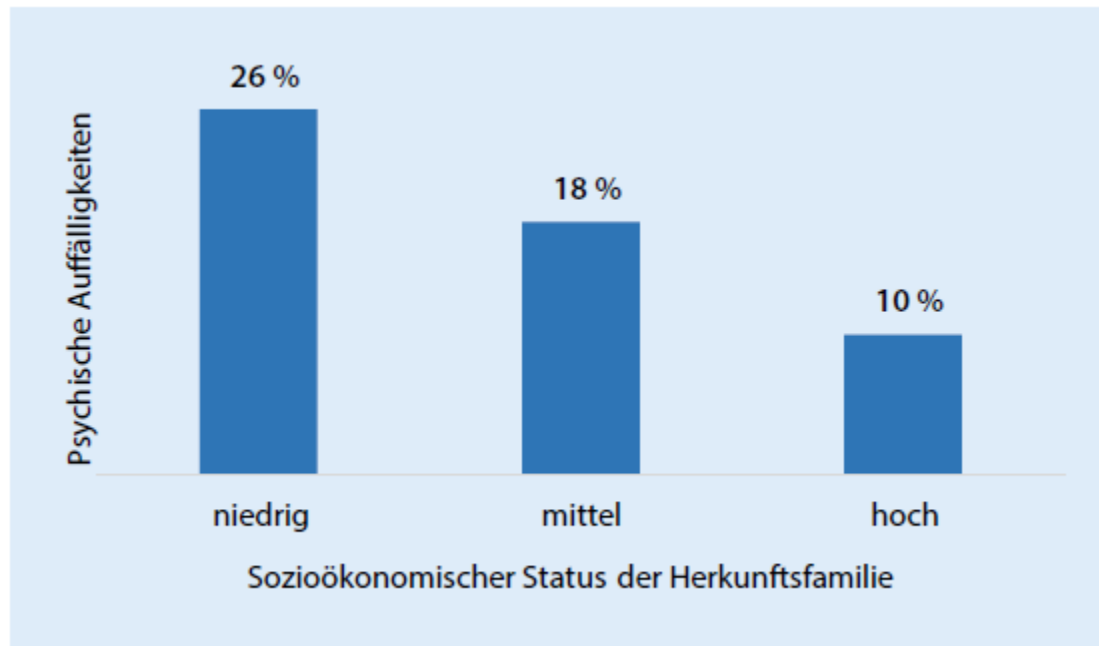
(Hölling et al., 2007 [KiGGS-Basiserhebung: 2003-2006; N=14.477; 3-17 Jahre];
Hölling et al., 2014 [KiGGS Welle1: 2009-2012; N=10.353 ; 3-17 Jahre])

Zwischenfazit: Psychische Gesundheit

- ✎ ... die psychischen Erkrankungen manifestieren sich überwiegend bereits im jugendlichen und jungen EA
- ✎ ... die Prävalenz- und Komorbiditätsraten entsprechen denen höherer Altersgruppen (18-75 J.)
- ✎ ... ein erstes Auftreten im jüngeren Lebensalter geht mit schweren Beeinträchtigungen einher
- ✎ ... viele psychische Erkrankungen verlaufen chronisch (66-78%; Kessler et al., 2012)
- ✎ ... Inanspruchnahme von Behandlung niedriger als im EA
- „Early Intervention Services“ an Schnittstelle KJ- und Erwachsenenpsychiatrie

(Lambert et al., 2013, S.616, S.623 - Psychische Gesundheit KJ junges EA)

Prävalenzen - Soziale Lage - BELLA



👉 Kinder und Jugendliche mit niedrigem SES waren doppelt so häufig von psychischen Auffälligkeiten betroffen wie Gleichaltrige mit hohem SES

(Klasen et al., 2017, S.405)

Komorbidität - chron. körperl. - psychisch

Psychische Auffälligkeiten (SDQ-Selbst: 11-17 Jahre)

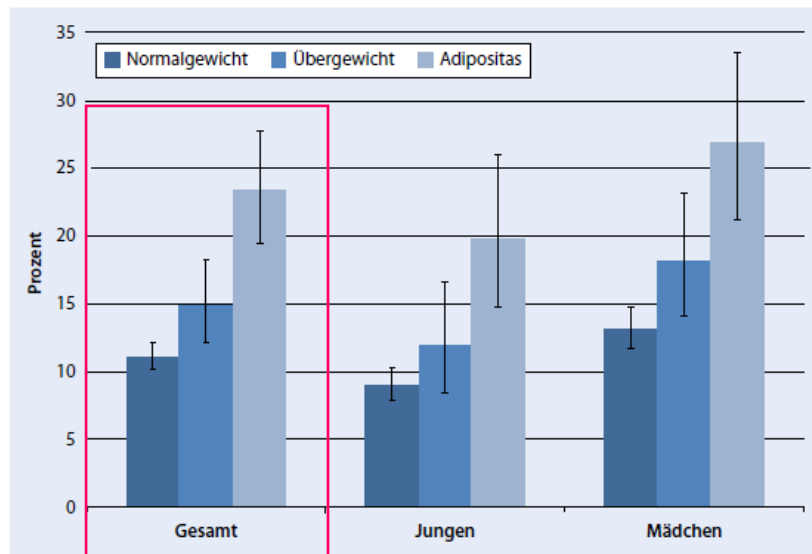


Abb. 1 ▲ Prävalenz psychischer Auffälligkeiten (SDQ-Gesamtproblemwert, grenzwertig bis auffällig) bei 11- bis 17-Jährigen nach BMI-Klassen (n=6.198). (SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire, BMI Body Mass Index)

- ❖ Übergewicht: 1,4-fach erhöhtes Risiko!
- ❖ Adipositas: 2,5-fach erhöhtes Risiko!
- ➔ Deutlich höheres Auftreten psychischer Störungen bei Übergewicht und Adipositas

- ❖ Geschlecht: Mädchen erhöhte Prävalenz!

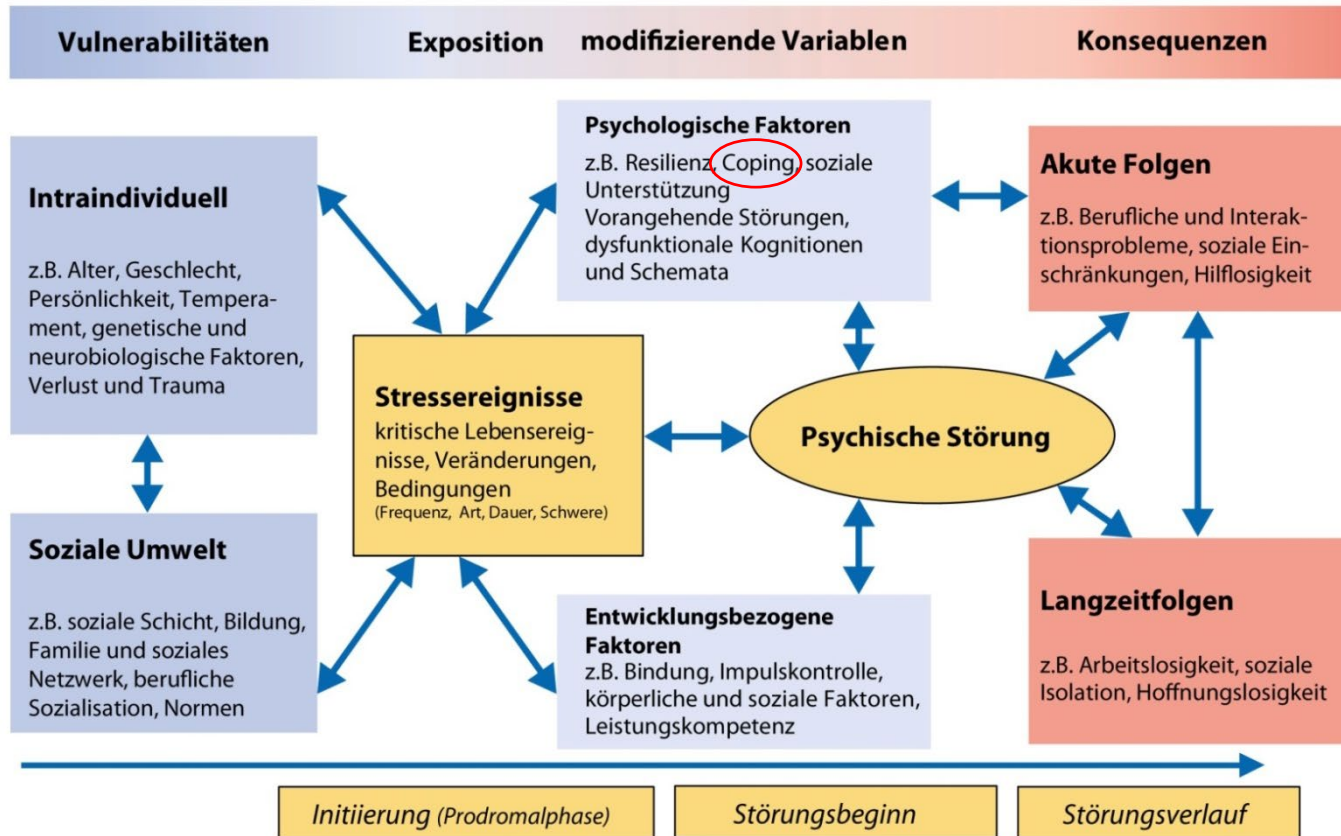
(Krause, Kleiber & Lampert, 2014, S.267; basierend auf KiGGS)

Gliederung

1. Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
2. Stress und Stressverarbeitung im Kindes- und Jugendalter
3. Anti-Stress-Training für Kinder
4. Fazit

Hintergrund

Vulnerabilitäts-Stress- Modell



■ **Abb. 1.5.** Vulnerabilitäts-Stress-Modelle psychischer Störungen

(Wittchen & Hoyer, 2011, S.21)

Hintergrund

Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (1980, 1999)

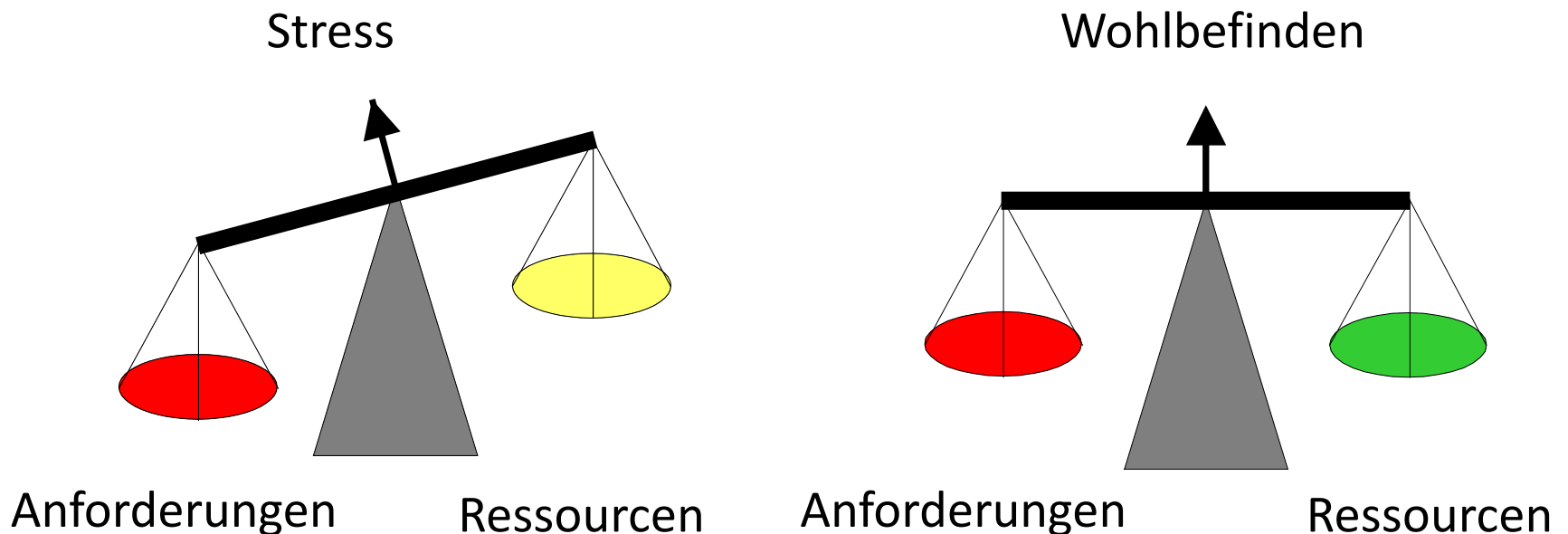
„Stresswaage“ (Klein-Heßling & Lohaus, 2000)



Hintergrund

Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (1980, 1999)

„Stresswaage“ (Hampel & Petermann, 2017)



Stress im Kindes- und Jugendalter

Belastungssituationen/Stressoren

❖ schulischen Kontext:

- ❖ gute Note schreiben wollen
- ❖ schwierige Klassenarbeit schreiben

❖ sozialen Kontext:

- ❖ Freundschaftsstreit
- ❖ üble Nachrede



Stress im Kindes- und Jugendalter

Belastungssituationen/Stressoren

Alter * Geschlecht

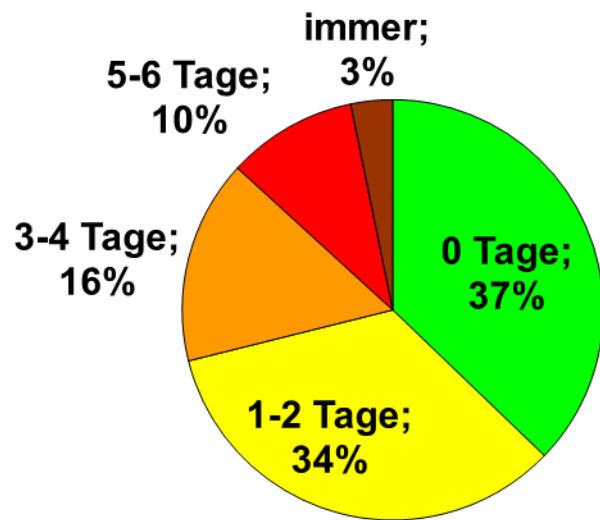
Mädchen in der Frühadoleszenz fühlen sich insbesondere durch soziale Stressoren beansprucht.

(Nummer & Seiffge-Krenke, 2001)

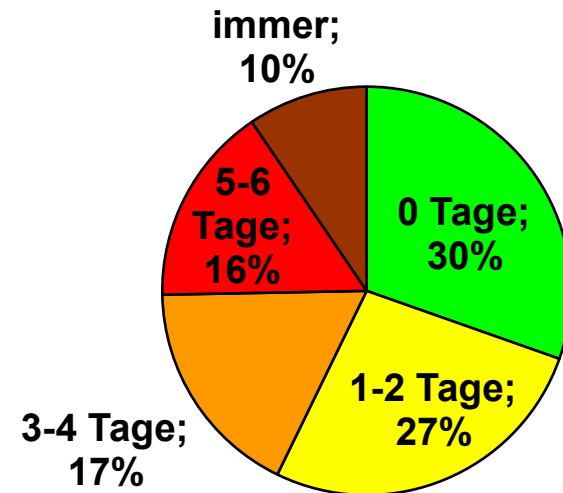
Stress im Kindes- und Jugendalter

Beanspruchungssymptome/Stressfolgen

N=1.087 (7-16 Jahre)



Kopfweh



Einschlafschwierigkeiten

(Hampel & Petermann, 2017, S.16)

Stress im Kindes- und Jugendalter

Belastung und Beanspruchung

- ❖ Nicht alle Kinder und Jugendlichen erleben unter Anforderungen Stress.
- ❖ Eine wesentliche moderierende Funktion hat die Stressverarbeitung!

Hintergrund: Lazarus (1980, 1999)

Bewältigungskonzept

Unterteilung der Bewältigungsmaßnahmen in:

- ❖ **Problembezogene Bewältigung**

- ❖ Veränderung der Situation oder Verhaltensmodifikation

- ❖ **Emotionsbezogene Bewältigung**

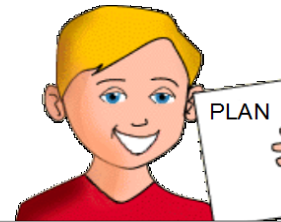
- ❖ Regulierung und Kontrolle stressinduzierter Emotionen

Hintergrund: Stressverarbeitung

Günstige Stressverarbeitung: „Stresskiller“

Problemlösende Strategien

Erst einmal einen Plan
machen!



Ich mache mir Mut!



Ich bitte jemanden um
Hilfe!



Hintergrund: Stressverarbeitung

Günstige Stressverarbeitung: „Stresskiller“

Emotionsregulierende Strategien

Alles halb so schlimm!



Nach einer Pause geht
alles besser!



Ich entspanne mich erst
mal!



Hintergrund: Stressverarbeitung

3 Verarbeitungsstile (Kinderstressforschung)

- ❖ **Problemorientierte Strategien**
Modifikation des Stressors oder Anpassung an diesen
- ❖ **Emotionsregulierende Strategien**
Modifikation/Regulation der Emotionen
- ❖ **Negative Stressverarbeitung**
Einige Autoren ergänzen diesen Stil
(z.B. Hampel et al., 2001; Seiffge-Krenke, 2000)

Hintergrund: Stressverarbeitung

Ungünstige Stressverarbeitung: „Mega-Stresser“



Stressverarbeitungsstrategie	Regel im „AST“
Passive Vermeidung	Ich gehe dem Stress lieber aus dem Weg!
Flucht	Nichts wie weg!
Soziale Abkapselung	Ich igel mich ein!
Gedankliche Weiterbeschäftigung	Ich grübel ständig über das Problem!
Resignation	Ich schaffe das nie!
Aggression	Ich gehe erst mal in die Luft!

Stressverarbeitungsfragebogen

(SVF-KJ; Hampel & Petermann, 2016; N=1087)

Belastungssituationen

Wenn mich **andere Kinder/Jugendliche** unter Druck setzen
und ich ganz aufgeregt bin...

„Wenn mich **etwas in der Schule** unter Druck setzt
und ich ganz aufgeregt bin...“

günstige Verarbeitung
(Stressreduktion)

ungünstige Verarbeitung
(Stressvermehrung)

emotions-
regulierend

problem-
lösend

- Bagatellisierung
- Ablenkung/
Erholung

- Situationskontrolle
- Positive Selbst-
instruktionen
- Soziales Unter-
stützungsbedürfnis

- Passive Vermeidung
- Gedankliche
Weiterbeschäftigung
- Resignation
- Aggression

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstile

Alterseffekte

Günstige Stressverarbeitung



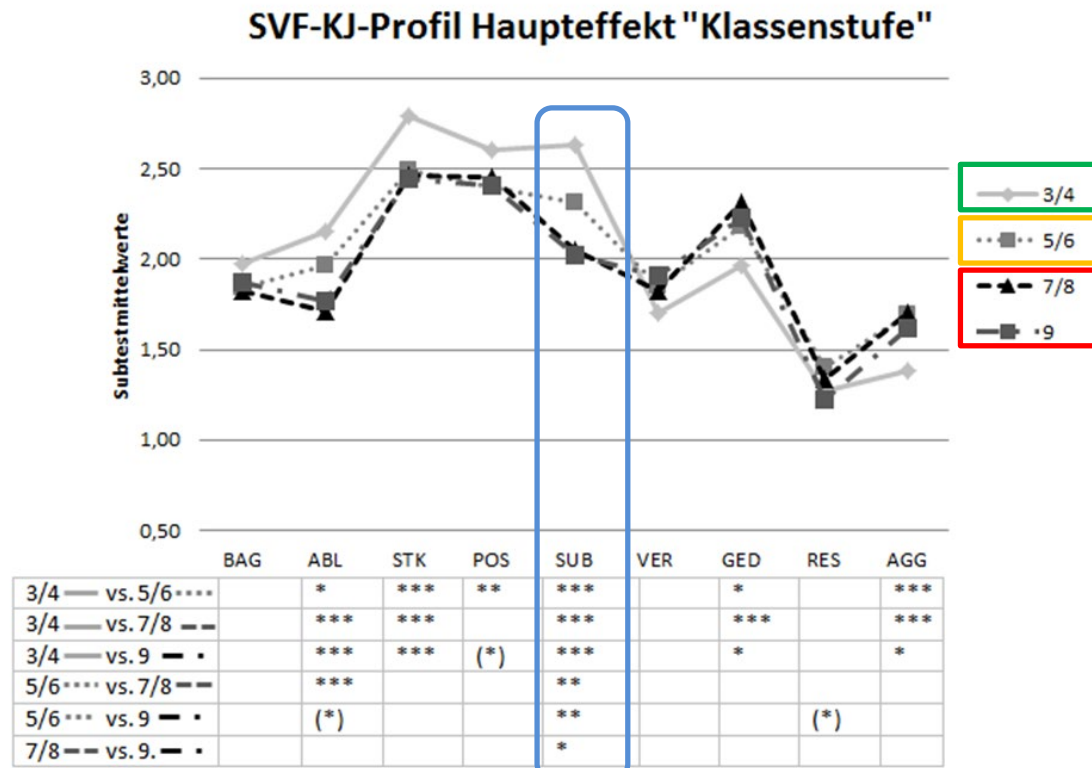
Ungünstige Stressverarbeitung



(Compas et al., 1988; Hampel, 2007)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstile Alterseffekte



(Hampel & Petermann, 2016)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstrategien

Geschlechtseffekte

Soziale Unterstützung: ♀ > ♂

Günstige Stressverarbeitung: ♀ < ♂

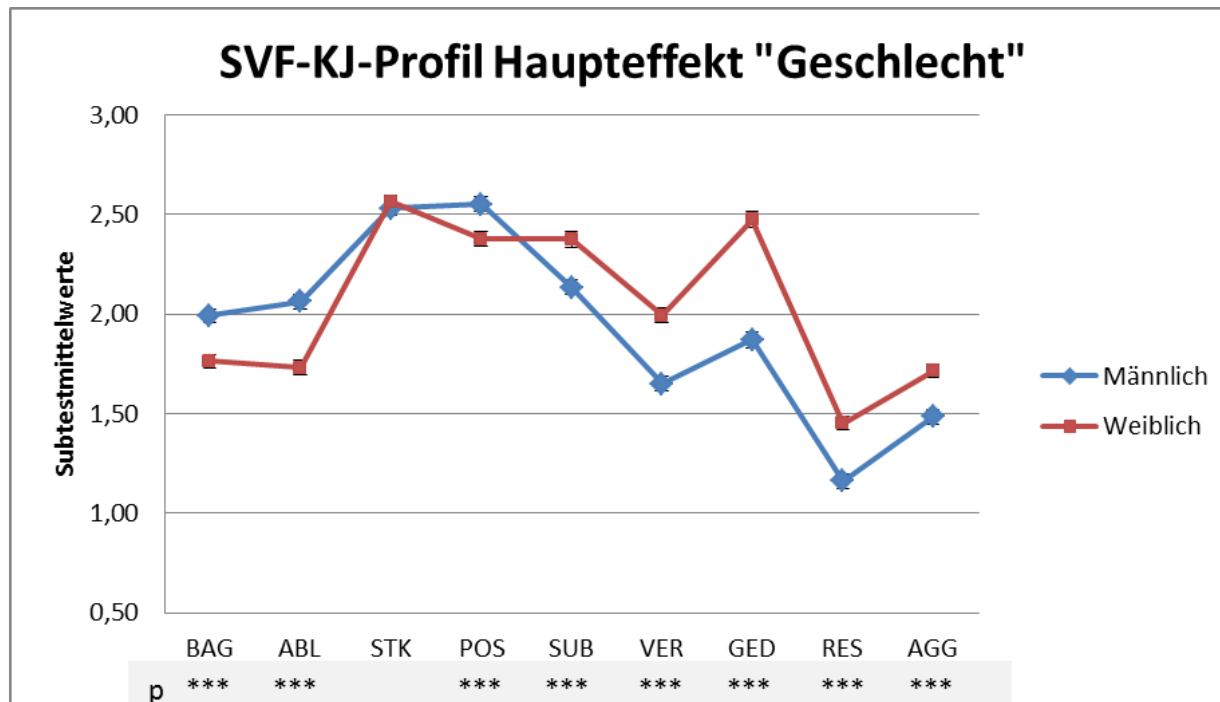
Ungünstige Stressverarbeitung: ♀ > ♂

(zusammenfassend s. Hampel, 2007; Knebel & Seiffge-Krenke, 2001)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstile

Geschlechtseffekte



(Hampel & Petermann, 2016)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstrategien

Geschlecht * Alter: Vulnerable Phase

Bei Mädchen in der Frühadoleszenz

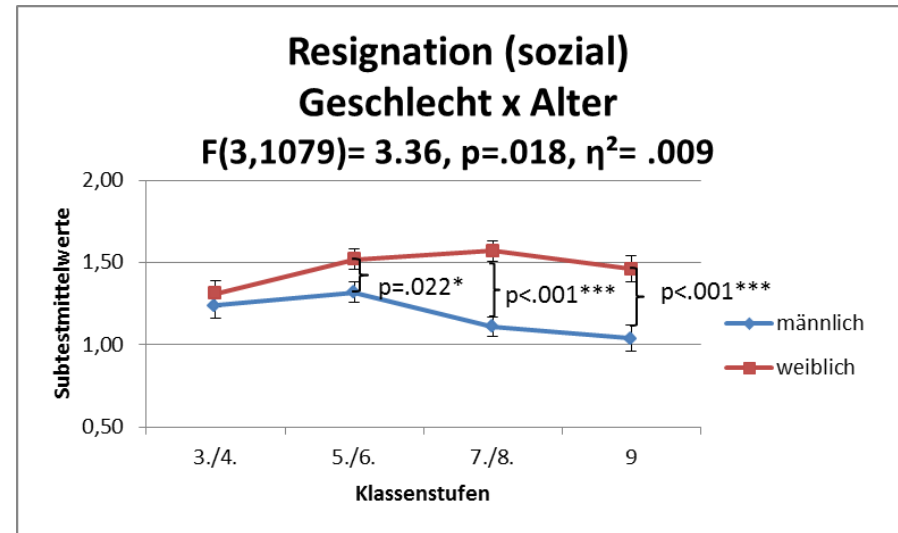
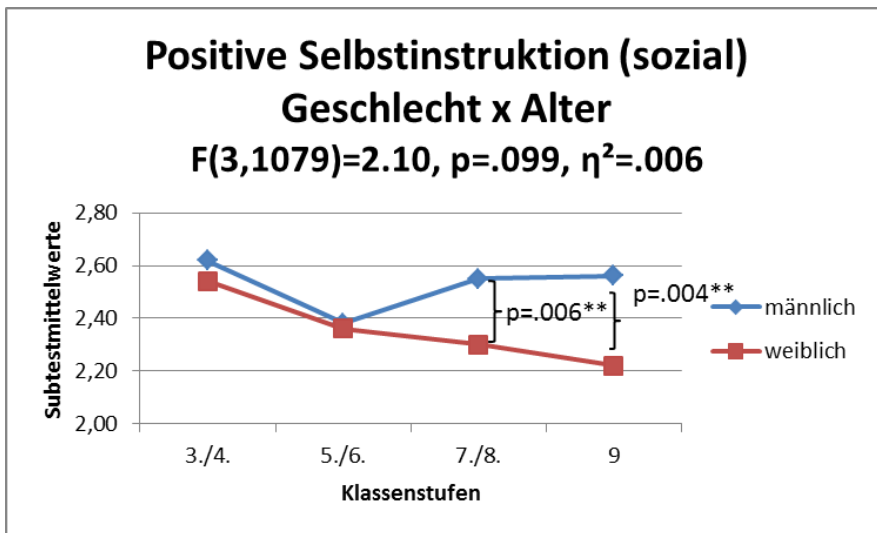
Bei Jungen in der mittleren bis späten Adoleszenz

(José & Brown, 2008; Seiffge-Krenke, 2000)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitungsstile

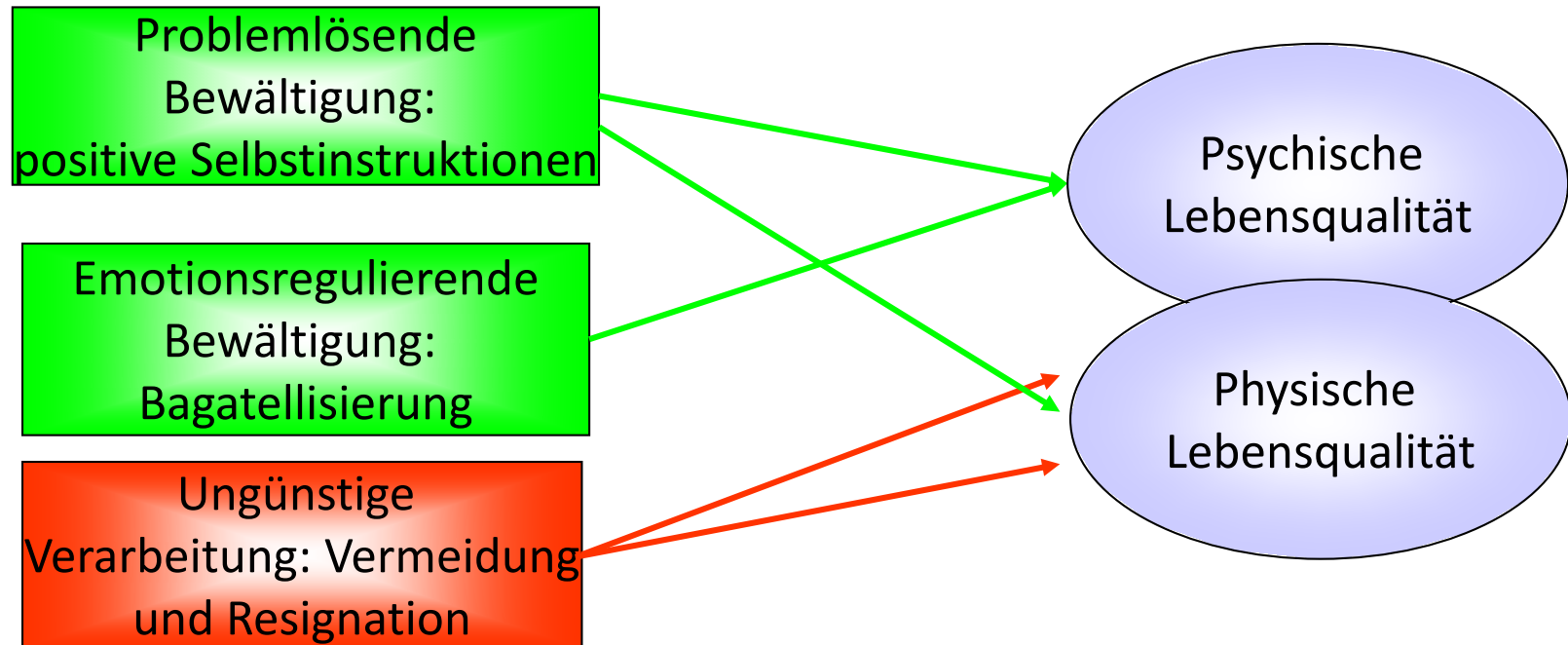
Geschlecht * Alter



(Hampel & Petermann, 2016)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

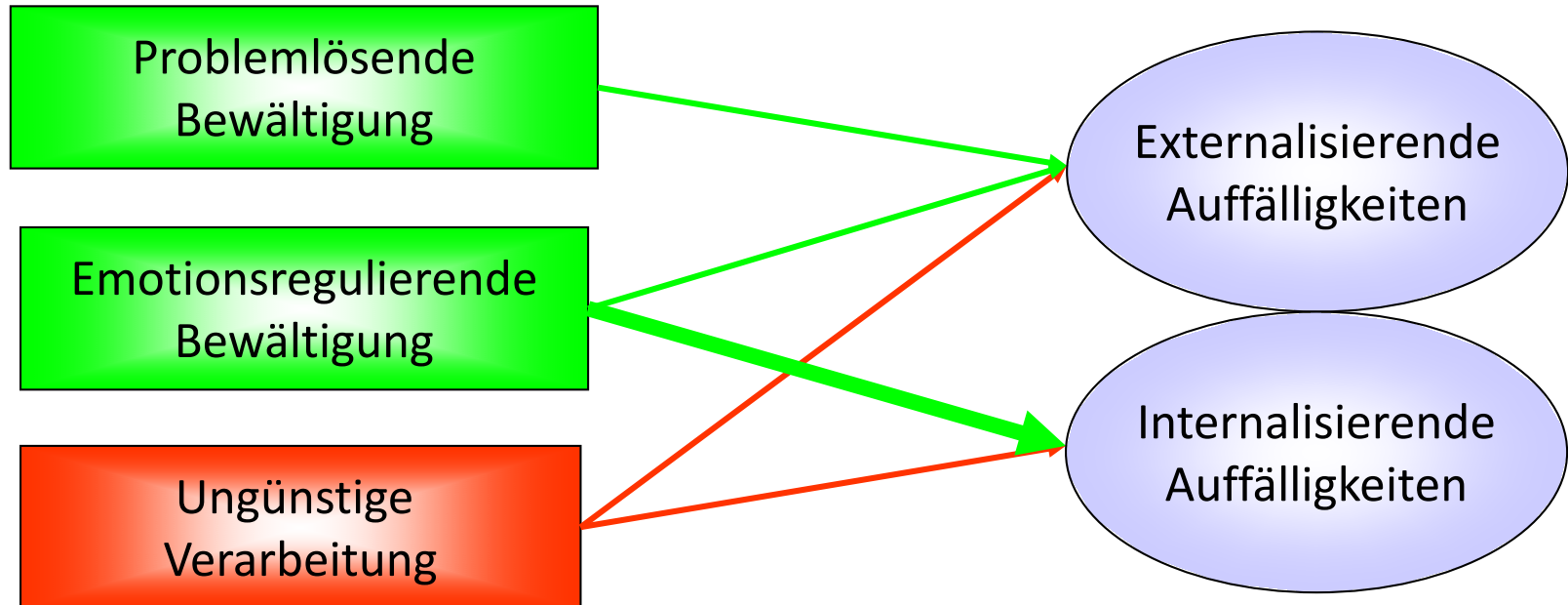
Stressverarbeitung & Lebensqualität



(N=442; Querschnitt/Regressionsanalyse; Hampel & Petermann, 2018)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

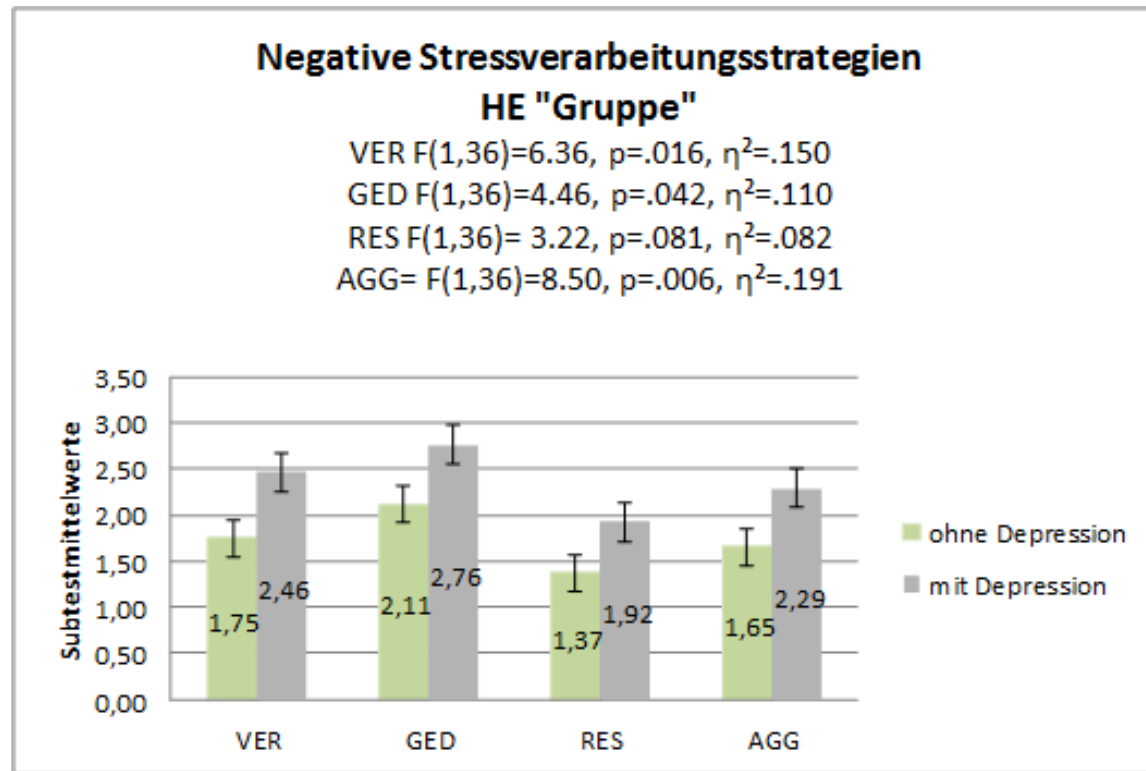
Stressverarbeitung & psychische Auffälligkeiten



(1-J. LS: Hampel et al., 2005)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitung bei psychischen Störungen: Mädchen mit Depression



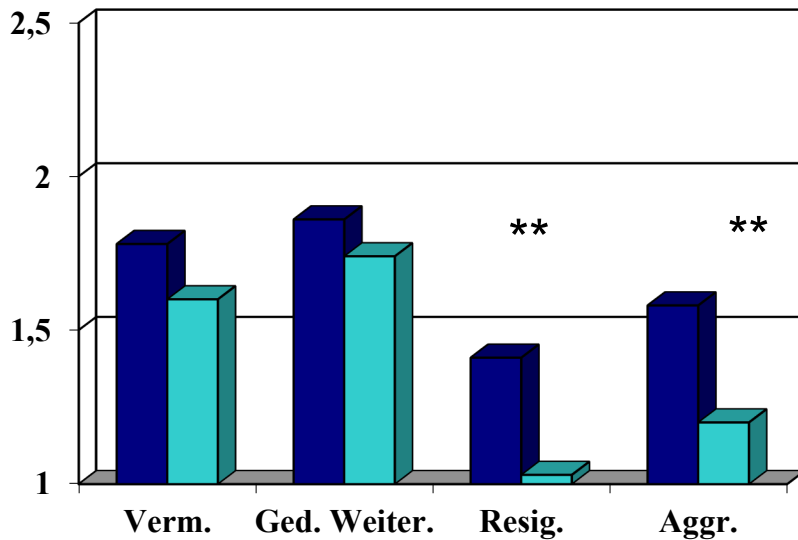
(vgl. Hampel & Petermann, 2015; vgl. auch Schmidt-Gies & Läßle, 2014)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

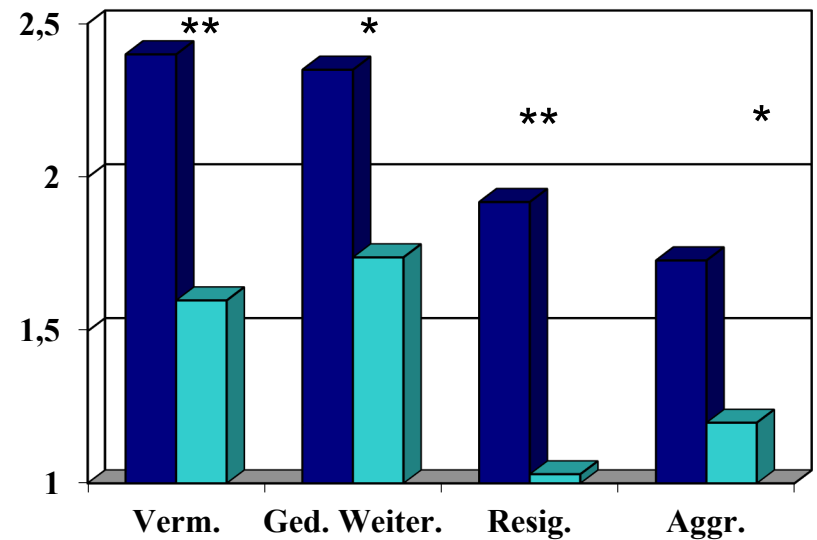
Stressverarbeitung bei psychischen Störungen: Jungen mit ADHS

Ungünstige Stressverarbeitung

ADHS ohne SSV vs. Norm



ADHS mit SSV vs. Norm

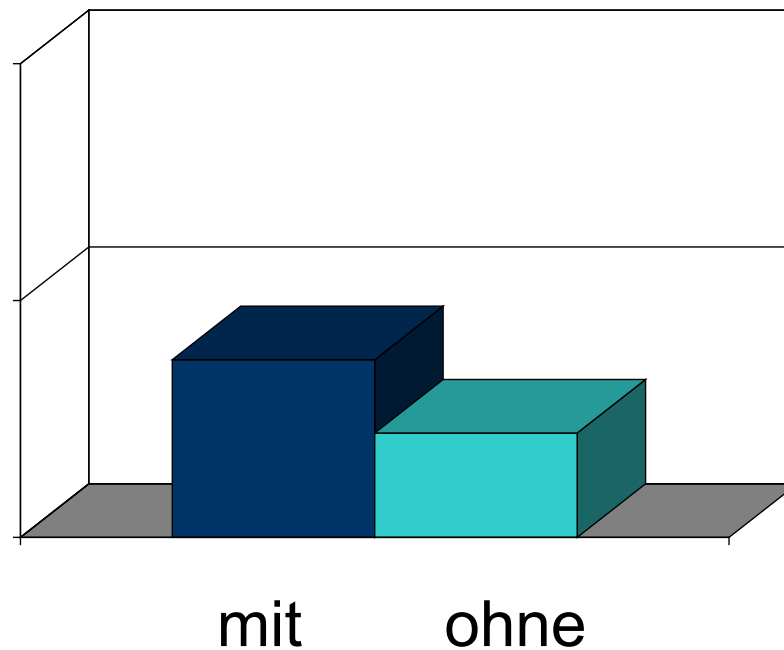


(Hampel & Desman, 2006; Hampel et al., 2008)

Stress bei Kindern und Jugendlichen

Stressverarbeitung bei chronischen Kopfschmerzen

Ungünstige
Stressverarbeitung *



(Saile & Scalla, 2006)

Gliederung

1. Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
2. Stress und Stressverarbeitung im Kindes- und Jugendalter
3. Anti-Stress-Training für Kinder
4. Fazit

Manual AST

„Cool bleiben – Stress vermeiden.
Das Anti-Stress-Training für Kinder“
(8-13 Jahre)

Hampel & Petermann (2017)



Nele



Nils



Überblick

Trainingsziele

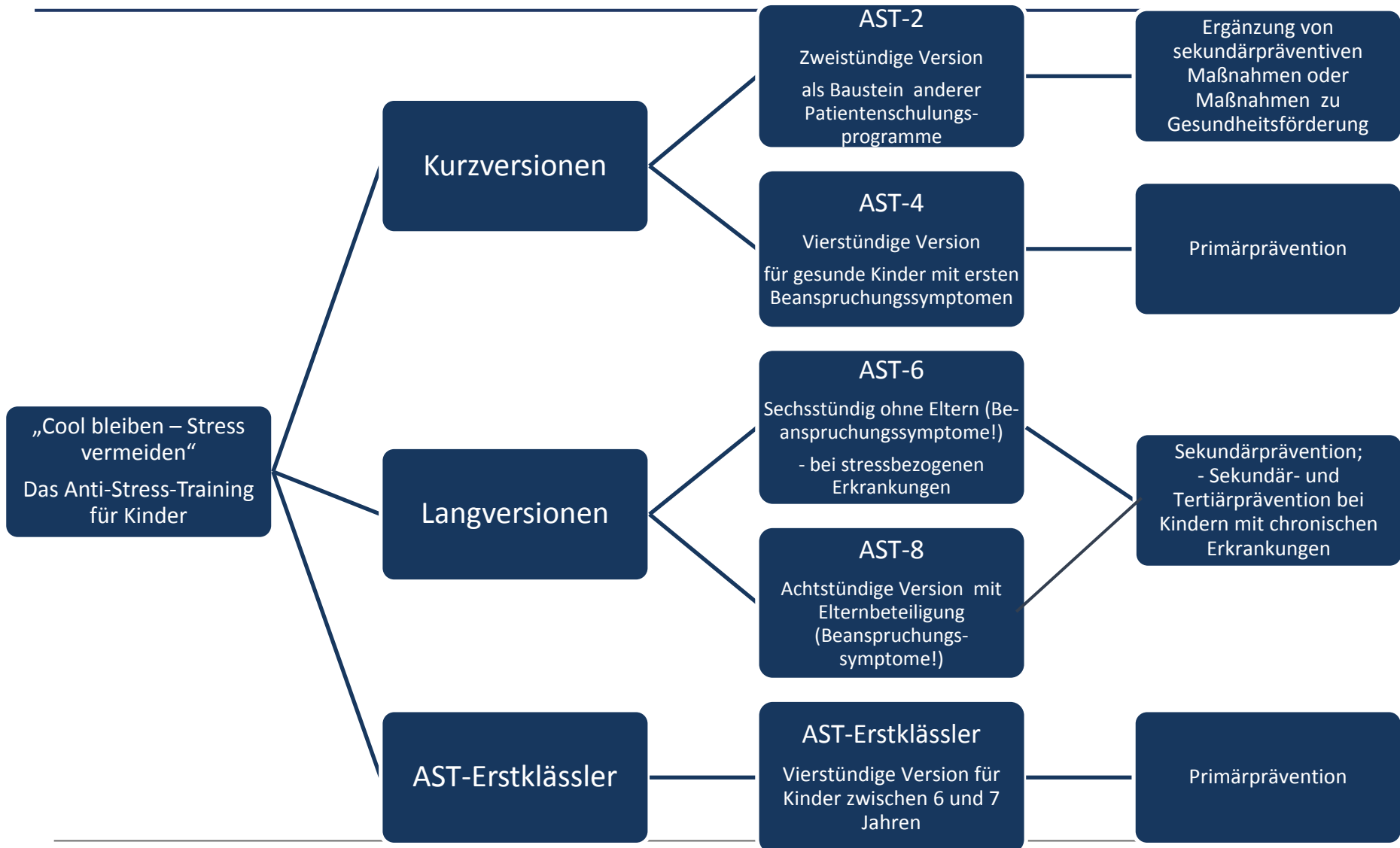
- ❖ verbesserte Wahrnehmung der Stressreaktionen
- ❖ angemessene Sichtweise des Stress- und Bewältigungsgeschehens
- ❖ Abbau von ungünstigen Verarbeitungsmaßnahmen sowie
- ❖ Aufbau von günstigen Verarbeitungsmaßnahmen

Überblick

Rahmenbedingungen

- ❖ Gruppentraining (4-6 Kinder)
- ❖ Kinder von 8 bis 13 Jahre
- ❖ Homogene Gruppen
- ❖ angepasstes Material für Jungen und Mädchen
- ❖ 90-minütige Trainingssitzungen
- ❖ Varianten mit unterschiedlicher Intensität verfügbar

Überblick



Zentrale Elemente

Stresskette

»Stresswaagen-Quiz« von

Was zeigt meine Stresswaage?

Stressantwort

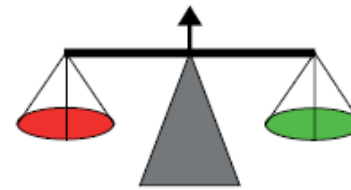
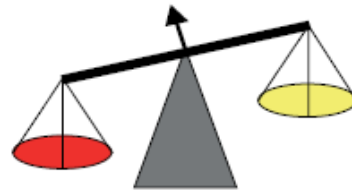


(2)

Happy-Laune



(4)



(1)

(5)

(1)

(3)



Stresssituation

Stresskiller

Zentrale Elemente: Stresskiller

Entspannung

Fantasiereisen



Progressive
Muskelrelaxation



Achtsamkeitsübung
Duft

Zentrale Elemente: Stresskiller

Erholung



Cool-Girl



Cool-Boy

Zentrale Elemente: Rückfallprävention

Arbeitsblatt 41

Erinnerungsblatt Stresskiller

Stresskillerliste



Stresskiller



Alles halb so schlimm!

Ich denke an etwas Anderes!

Ich entspanne mich erst mal!

Erst einmal einen Plan machen!

Ich muss mich erst mal in den Griff kriegen!

Ich mache mir Mut!

Ich bitte jemanden um Hilfe!

Ich habe doch keinen Stress!

Nach einer Pause geht alles besser!

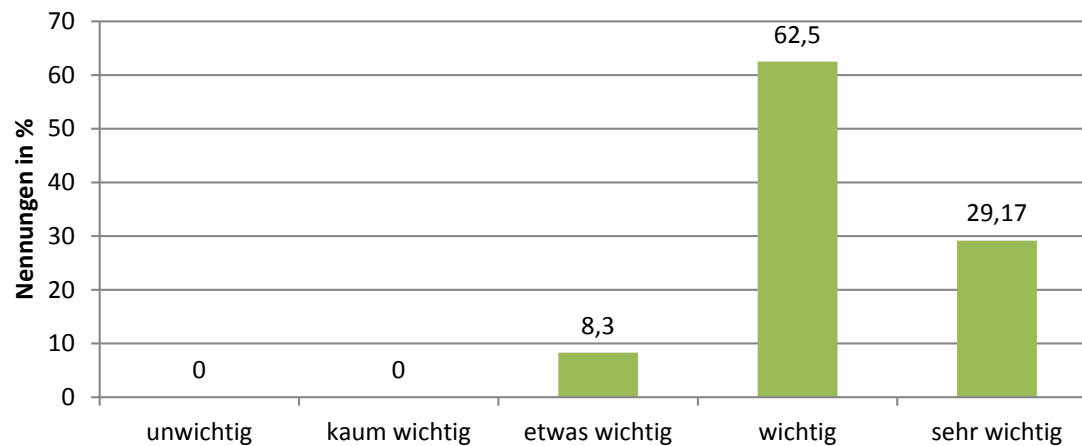
Erste Evaluationen

Evaluation AST-6 - Pilotstudie

N=8 Sechstklässler,
11-12 Jahre
4 Mädchen, 4 Jungen

Erste Evaluationen

Relevanz der Inhalte Wie wichtig waren die Inhalte von heute für Dich?



(Hampel & Petermann, 2017, S. 84)

Erste Evaluationen

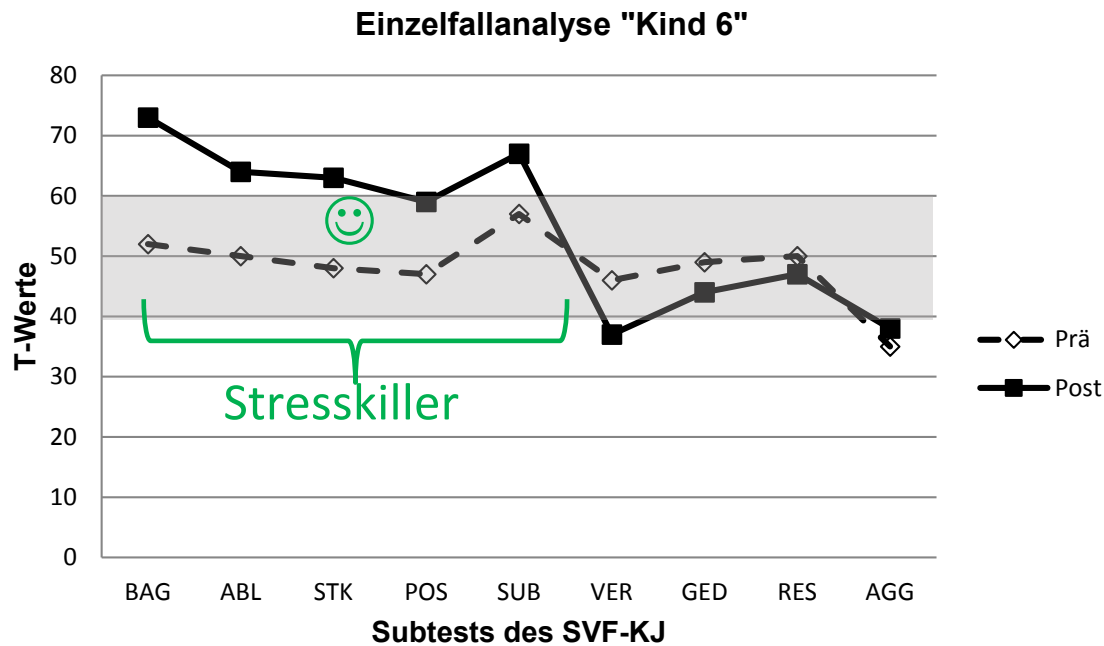
SVF-KJ: Schulische Situation

Subtest	Zeit	M	SD	t (df=7)	p d	
BAG	Prä	1.69	0.73	-1.36	.217	} PCO
	Post	2.00	0.83		-0.42	
ABL	Prä	2.03	0.80	-1.48	.183	
	Post	2.66	0.84		-0.79	
STK	Prä	2.75	1.01	-2.45	.044 *	
	Post	3.22	0.73		-0.47	
POS	Prä	2.22	0.71	-3.66	.008 **	
	Post	2.75	0.83		-0.75	
SUB	Prä	2.68	0.92	-2.05	.080 (*)	
	Post	3.16	0.69		-0.52	
VER	Prä	1.53	1.06	3.42	.011 *	} NCO
	Post	1.06	0.78		0.44	
GED	Prä	2.00	0.89	1.63	.148	
	Post	1.59	0.58		0.46	
RES	Prä	1.19	0.84	1.67	.138	
	Post	0.69	0.66		0.60	
AGG	Prä	1.34	0.73	2.20	.064 (*)	
	Post	0.88	0.44		0.63	

(Hampel & Petermann, 2017, S. 85f.)

Erste Evaluationen

SVF-KJ Soziale Situation

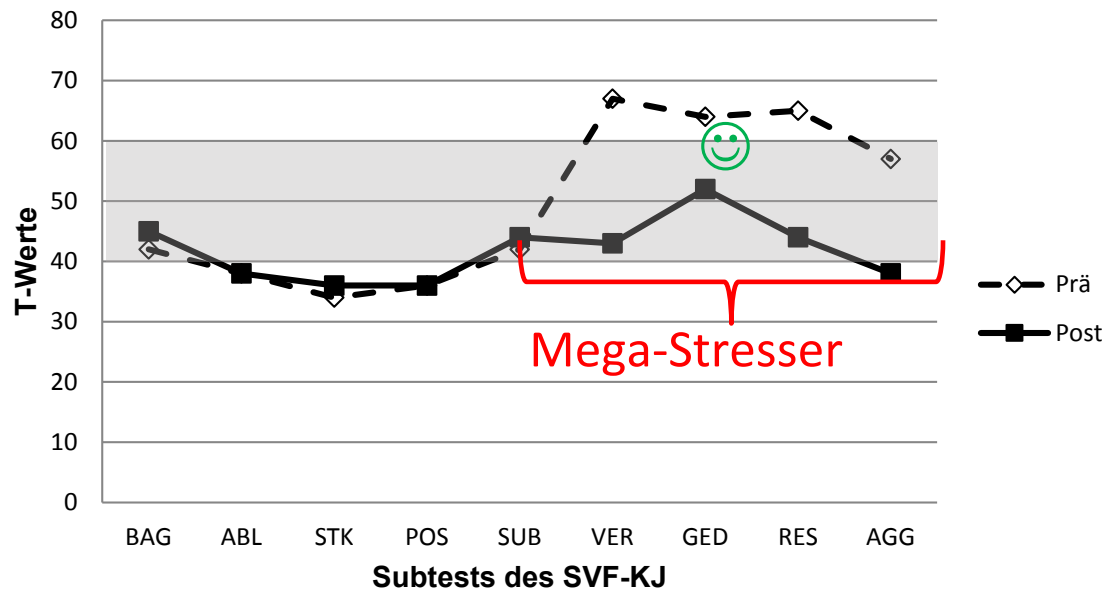


(Hampel & Petermann, 2017, S. 86)

Erste Evaluationen

SVF-KJ Soziale Situation

Einzelfallanalyse "Kind 9"



(Hampel & Petermann, 2017, S. 86)

Gliederung

1. Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
2. Stress und Stressverarbeitung im Kindes- und Jugendalter
3. Anti-Stress-Training für Kinder
4. Fazit

Fazit

- ❖ Ca. 20% der Kinder und Jugendlichen haben chronisch-körperliche bzw. psychische Erkrankungen
- ❖ Ca. 95% der Kinder und Jugendlichen stufen ihre Lebensqualität jedoch als gut bis sehr gut ein.
- ❖ Stressoren im schulischen und sozialen Kontext belasten die Kinder und Jugendlichen.
- ❖ Die Stressfolgen können durch eine gut ausgeprägte Bewältigungskompetenz abgepuffert werden.
- ❖ Stressbewältigung steigern: Emotionsbezogene (Erholung/Ablenkung) und problemlösende (Plan machen, sich Mut machen, Hilfe suchen)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Anti-Stress-Training



Urkunde

Hiermit verleihen wir

diese Urkunde für die erfolgreiche Teilnahme am
Anti-Stress-Training.