

## Hintergrund

### Geflüchtete in Deutschland

- 2,6 Millionen Geflüchtete und Asylsuchende in Deutschland zum Jahresende 2023; über 350.000 Asylanträge in 2023 gestellt [1,2]
- 977.000 Schutzsuchende aus der Ukraine zum Jahresende 2023 in Deutschland [3]
- Unterschiedliche aufenthaltsrechtliche Bestimmungen für Geflüchtete ukrainischer (§24 AufenthG) und nicht-ukrainischer Herkunft mit Auswirkungen auf u.a. Aufenthaltsstatus, Arbeitserlaubnis, Wohnsituation, Anspruch auf medizinische Versorgung)

### Psychische Gesundheit von Geflüchteten

- Erhöhte psychiatrische Morbidität von Geflüchteten zahlreich belegt (u.a. PTBS, Depression, Angststörungen, schwerere psychische Erkrankungen) [4-5]
- Erhöhte depressive & ängstliche Symptomatik und reduzierte Lebensqualität bei ukrainischen Geflüchteten, besondere Vulnerabilität von Frauen und Kindern [6-8]
- Entscheidender Einfluss postmigrativer Stressoren (z.B. unsicherer Aufenthaltsstatus, prekäre Wohnverhältnisse, ausbleibender Familiennachzug) auf Manifestation und Chronifizierung von psychischen Erkrankungen [9,10]

## RefuKey-Projekt

- **Ziel:** Verbesserung des Zugangs zur psychiatrisch-psychotherapeutischen Regelversorgung für Geflüchtete in Niedersachsen durch:
  - Abbau von Zugangsbarrieren
  - Bedarfsorientiertes Versorgungsangebot
  - Ausbau transkultureller Kompetenz von Behandler:innen
  - Interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems
- **Stepped-Care-Ansatz:** Bildung „kooperativer Kompetenzzentren“, bestehend aus Psychosozialen Zentren (PSZ) und naheliegenden Psychiatrischen Fachkliniken, in der Nähe von staatlichen Erstaufnahmeeinrichtungen
- RefuKey-Mitarbeiter:innen als verbindendes Glied zwischen beiden Instanzen (u.a. Koordination von Patient:innentransfers, Unterstützung von klinischem Personal, Fortbildungsangebote)
- Kooperation zwischen Netzwerk für Traumatisierte Geflüchtete in Niedersachsen (NTFN e.V.) und DGPPN, finanziell gefördert durch das Land Niedersachsen, seit 2017
- Wissenschaftliche Evaluierung

## Forschungsfragen/Hypothesen

- I. Geflüchtete ukrainischer und nicht-ukrainischer Herkunft erleben ein unterschiedliches Ausmaß an postmigrativem Stress
- II. Geflüchtete ukrainischer und nicht-ukrainischer Herkunft unterscheiden sich in Symptomschwere zu Behandlungsbeginn
- III. Postmigrativer Stress mediiert den Zusammenhang zwischen Herkunft (ukrainisch vs. nicht-ukrainisch) und Symptomschwere zu Behandlungsbeginn



## Methoden

- Daten entnommen der wissenschaftlichen Prozessevaluation von refuKey, Projektphase 6 (2023)
- **Design:** multizentrisch, naturalistisch, längsschnittlich

Stichprobe (n = 149)	Geflüchtete nicht-ukrainischer Herkunft (n <sub>1</sub> = 132)	Geflüchtete ukrainischer Herkunft (n <sub>2</sub> = 17)
Alter	M = 32.44 (SD = 12.37)	M = 36.0 (SD = 14.14)
Geschlecht	46% weiblich, 54% männlich	93% weiblich, 7% männlich
Bildungsstand	28% kein Schulabschluss 27% mittlere Schule/Berufsausbildung 45% Abitur/Universität	29% mittlere Schule/Berufsausbildung 71% Abitur/Universität
Familienstand	45% ledig 36% verheiratet/verpartnert	43% ledig 36% verheiratet/verpartnert
Wohnsituation	52% Geflüchtetenunterkunft/LAB 42% Wohnung/Haus	14% WG 86% Wohnung/Haus
Aufenthaltstitel	19% gültiger Titel	100% gültiger Titel
Zeit in DE (Mon.)	M = 20.8 (SD = 24.61)	M = 13.2 (SD = 4.76)
Arbeitssituation	69% keine Arbeitserlaubnis 28% Sprach-/Integrationskurs	86% Sprach-/Integrationskurs

### Datenerhebung:

- Soziodemographische und fluchtspezifische Informationen durch Basisdokumentationsbogen während der ersten drei Gespräche (PSZ)/Behandlungstage (Klinik) durch refuKey-Mitarbeitende.
- Psychische Gesundheitsparameter durch international validierte Selbstbeurteilungsfragebögen, in elf Sprachen übersetzt (Arabisch, Dari, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Russisch, Serbisch, Spanisch, Türkisch, Ukrainisch), ggf. mit Unterstützung durch Dolmetschende auszufüllen: Depressivität & Ängstlichkeit (Hopkins Symptom Checklist 25; HSCL-25\_D/A); Somatisierung & Psychotizismus (Symptom Checklist 90-R; SCL-90-R\_P/S); Traumatisierung (Harvard Trauma Questionnaire; HTQ\_16); Postmigrative Stressoren (Post-migration Living Difficulties Checklist; PMLDC); Wahrgenommene Lebensqualität (WHO Quality of Life-BREF; WHOQoL-BREF); Lebenszufriedenheit (Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale; WEMWBS)

### Datenauswertung:

- Chi-Quadrat-Tests für Vergleich kategorialer soziodemographischer/fluchtbezogener Variablen
- Mann-Whitney-U-Tests für Vergleich erlebten postmigrativen Stresses
- Mediatoranalysen für den Einfluss postmigrativer Lebensstressoren auf Zusammenhang zwischen Herkunft & psychischer Symptomatik

## Ergebnisse

	Geflüchtete nicht-ukrainischer Herkunft				Geflüchtete ukrainischer Herkunft					
	N	< Cut-off	Cut-off + 1 SD	Cut-off + 2 SD	Cut-off ≥ 3 SD	N	< Cut-off	Cut-off + 1 SD	Cut-off + 2 SD	Cut-off ≥ 3 SD
HSCL_25_D	123	12 9.8%	30 24.4%	51 41.5%	30 24.4%	15	5 33.3%	5 33.3%	4 26.7%	1 6.7%
HSCL_25_A	124	16 2.9%	31 25.0%	47 37.9%	30 24.2%	15	4 26.7%	9 60.0%	2 13.3%	-
SCL_90_P	121	24 19.8%	41 33.9%	42 34.7%	14 11.5%	16	11 68.8%	4 25.0%	1 6.3%	-
SCL_90_S	123	32 26.0%	55 44.7%	32 26.0%	4 3.2%	17	10 58.8%	6 35.3%	1 5.9%	-
HTQ_16	119	42 35.3%	46 38.7%	29 24.4%	2 1.7%	17	12 70.6%	4 23.5%	-	1 5.9%

Tabelle 1: Symptombelastung zu Behandlungsbeginn

## Fazit

- Sowohl ukrainische als auch nicht-ukrainische Geflüchtete zeigen zu Behandlungsbeginn **hohe Symptombelastungen** (z.T. ≥ 3 SD über dem Normwert)
- Postmigrative Stressoren (z.B. ein unsicherer Aufenthaltsstatus, prequäre Wohnverhältnisse) haben einen signifikanten Einfluss auf die psychische Symptombelastung von Geflüchteten. Die **Reduktion postmigrativer Stressoren kann positiv zur psychischen Gesundheit und Wohlbefinden** Geflüchteter beitragen und gehört entsprechend dringend adressiert.

## Stichprobenvergleich

- Geflüchtete ukrainischer Herkunft waren signifikant häufiger weiblich [ $\chi^2(1) = 10.130, p = .001$ ] und hatten ausnahmslos einen sicheren Aufenthaltsstatus [ $\chi^2(1) = 34.125, p < .001$ ]. Sie lebten größtenteils in einer Wohnung/Haus (86%), ansonsten in einer Wohngemeinschaft (14%).
- Keine signifikanten Unterschiede zwischen ukrainischen und nicht-ukrainischen Geflüchteten in Bezug auf das Alter, den Bildungsstand und die Aufenthaltsdauer in Deutschland

## Hypothesenüberprüfung

- I. Ukrainische Geflüchtete erlebten signifikant weniger postmigrative Stressoren [PMLDC] im Alltag als Geflüchtete nicht-ukrainischer Herkunft [z = -3.976, p < .001]
- II. Ukrainische Geflüchtete zeigten eine initial geringere psychische Symptombelastung (HSCL\_25\_D: z = -3.097, p = .002; HSCL\_25\_A: z = -3.214, p = .001; SCL\_90\_P: z = -4.441, p < .001; SCL\_90\_S: z = -3.159, p = .002; HTQ\_16: z = -3.416, p < .001) sowie ein höheres allgemeines Wohlbefinden (z = 2.575, p = .010) und eine höhere Lebenszufriedenheit (z = 2.762, p = .006).
- III. Das Ausmaß erlebten postmigrativen Stresses mediiert den Einfluss der Herkunft der Geflüchteten (ukrainisch vs. nicht-ukrainisch) auf die Symptombelastung zu Behandlungsbeginn (WEMWBS: indirekter Effekt  $b_3*b_6 = 2.86, KI [.583/5.384]$ ; HSCL\_25\_D:  $b_3*b_6 = -4.85, KI [-7.499/-2.468]$ ; HSCL\_25\_A:  $b_3*b_6 = -2.32, KI [-4.073/-0.824]$ ; SCL\_90\_P:  $b_3*b_6 = -4.64, KI [-6.991/-2.563]$ ; SCL\_90\_S:  $b_3*b_6 = -2.74, KI [-4.954/-0.585]$ ; HTQ\_16:  $b_3*b_6 = -4.83, KI [-7.747/-2.323]$ ).

Literatur: [1] Bundeszentrale für politische Bildung (2024). Asylanträge in Deutschland. <https://www.bpb.de/themen/migration-integration/zahlen-zu-asyl/265708/asylantraege-in-deutschland/> [2] UNO-Flüchtlingshilfe (2024). Zahlen und Fakten zu Menschen auf der Flucht. <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/informieren/fluechtlingzahlen> [3] [https://www.destatis.de/DE/Im-Fokus/Ukraine/Gesellschaft/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Im-Fokus/Ukraine/Gesellschaft/_inhalt.html) [4] Nesterko, Y., Jäckle, D., Friedrich, M., Holzapfel, L., & Glaesmer, H. (2020). Prevalence of post-traumatic stress disorder, depression and somatisation in recently arrived refugees in Germany: an epidemiological study. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000325> [5] Hollander, A. C., Dal, H., Lewis, G., Magnusson, C., Kirkbride, J., B., & Dalman, C. (2016). Refugee migration and risk of schizophrenia and other non-affective psychoses: cohort study of 1.3 million people in Sweden. *BMJ*, 352, i1030. [6] Buchcik, J., Kovach, V., & Adedeji, A. (2023). Mental health outcomes and quality of life of Ukrainian refugees in Germany. *Health and quality of life outcomes*, 21(1), 23. [7] Catani, C., Wittmann, J., Schmidt, T. L., Wilker, S., Neldner, S., & Neuner, F. (2023). School-based mental health screenings with Ukrainian adolescent refugees in Germany: Results from a pilot study. *Frontiers in Psychology*, 14, 1146282. [8] Guerrero, Z., Melicharová, H., Kavanová, M., Prokop, D., Škvrňák, M., Kunc, M., ... & Winkler, P. (2023). Mental health conditions and help-seeking among Ukrainian war refugees in Czechia: a cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 329, 115552. [9] Hajak, V. L., Sardana, S., Verdeli, H., & Grimm, S. (2021). A Systematic Review of Factors Affecting Mental Health and Well-Being of Asylum Seekers and Refugees in Germany. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643704> [10] Graef-Calliess, I. T., Erdmann, L., Mohwinkel, V., Özkan, I., Finkelstein, D., Loos, K., ... & Trilesnik, B. (2023). Post-migration living difficulties, discrimination, and mental health of traumatized refugees in Germany: data from the refuKey project for timely and need-adapted treatment in a stepped-care setting. *International Review of Psychiatry*, 1-13.