

Kreative Psychoedukation von Kindern und Jugendlichen mithilfe von Verstehvideos

Creative Psychoeducation for Children and Adolescents Using Comprehension Videos

Susanna Neueder

Themenschwerpunkt Kunst und Kreativität

Zusammenfassung

Obwohl eine frühe Gesundheitskompetenz späteren gesundheitlichen Problemen vorbeugen kann, wird mit Kindern und Jugendlichen oftmals nicht über ihre mentale und körperliche Gesundheit gesprochen. Da gesundheitsrelevante Themen komplex, sensibel und schambesetzt sein können, scheint die Psychoedukation von Kindern und Jugendlichen eine besondere Herausforderung zu sein. Folglich finden psychoedukative Maßnahmen eher mit erwachsenen Bezugspersonen als mit jungen Betroffenen selbst statt. Nichtsdestotrotz hat sich die Psychoedukation von Kindern und Jugendlichen als wirksame Intervention bei unterschiedlichen psychosozialen Anliegen erwiesen. Vor diesem Hintergrund bedarf es psychoedukativer Konzepte, die sowohl die Unterstützungskompetenz von Erwachsenen als auch die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen fördern. Vor allem kreative Medien bieten Möglichkeiten, Themen rund um Psyche und Körper altersgerecht, ansprechend und auf Augenhöhe zu vermitteln. Ein Beispiel für kreative Psychoedukation stellen Verstehvideos dar, die das Ziel verfolgen, vertrauensvolle Gespräche zwischen Kindern und Erwachsenen zu fördern und junge Menschen zu ExpertInnen für ihre eigene Gesundheit zu machen.

Abstract

Although early health literacy can prevent later health problems, children and adolescents are often not talked to about their mental and physical health. Since health-related topics can be complex, sensitive, and shameful, psychoeducation of children and adolescents seems to be a particular challenge. As a result, psychoeducational interventions tend to take place with adult caregivers rather than with young people themselves. Nevertheless, psychoeducation of child-

ren and adolescents has proven to be an effective approach for various psychosocial concerns. In this respect, there is a need for psychoeducational concepts that promote both the support skills of adults and the health literacy of children and adolescents. Creative media in particular offer opportunities to convey topics relating to the psyche and body in an age-appropriate, attractive way and at eye level. One example of creative psychoeducation are comprehension videos, which aim to support trusting conversations between children and adults and turn young people into experts of their own health.

1. Einleitung

Jeder Mensch hat das Recht, über gesundheitsrelevante Themen aufgeklärt zu werden. Denn nur wer über seine Psyche und seinen Körper Bescheid weiß, ist imstande, die eigene Gesundheit bewusst in die Hand zu nehmen und zu beeinflussen. Psychoedukation beschreibt die Vermittlung von Wissen über Gesundheit und Krankheit (Anderson et al., 1980; Mühlig & Jacobi, 2020) und hat sich als wirksame therapeutische Intervention bei unterschiedlichen psychischen und somatischen Beschwerden erwiesen (Chen et al., 2019; Garcia Rodrigues et al., 2022; Goldstein & Miklowitz, 1995; Powell et al., 2022; Schmidt, 2012). So können psychoedukative Maßnahmen dazu beitragen, die Krankheitseinsicht, die Adhärenz, die Handlungskompetenz, das Selbstwertgefühl und die gesundheitsbezogene Lebensqualität von KlientInnen/PatientInnen zu steigern (Dahl et al., 2020; Day et al., 2020; Karababa & Avcı, 2023). In Anbetracht der Tatsache, dass eine frühe Gesundheitskompetenz späteren gesundheitlichen Problemen vorbeugen kann (Maier & Felder-Puig, 2017), rückt die Psychoedukation von Kindern und Jugendlichen zunehmend ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Diese stellt jedoch eine beson-

dere Herausforderung dar, die oftmals umgangen wird. Selbst wenn gesundheitliche Probleme oder eine Erkrankung vorliegen, findet eine Aufklärung eher mit den Erziehungsberechtigten als mit den jungen Betroffenen selbst statt (Schuchardt & Salisch, 2021). Die Gründe dafür können vielfältig sein. Einerseits ist es nicht leicht, komplexe Informationen über die menschliche Psyche und den menschlichen Körper altersgerecht zu übersetzen. Nicht selten reagieren Kinder und Jugendliche auf psychoedukative Themen mit Langeweile oder haben Schwierigkeiten, das vermittelte Wissen zu verstehen und zu integrieren. Andererseits können Themen rund um Gesundheit und Krankheit sensibel und schambelegt sein. Demnach ist es verständlich, wenn Erwachsene Hemmungen haben, diese anzusprechen und Kinder Schwierigkeiten haben, Gesprächsangebote anzunehmen. Oftmals wird mit Kindern und Jugendlichen über Belastendes nicht gesprochen, um sie zu schützen. Das ist meist gut gemeint, kann jedoch einem gesunden Verarbeitungsprozess im Wege stehen. Nicht zuletzt sind vor allem psychische Probleme und Erkrankungen mit gesellschaftlichen Stigmata behaftet. Das kann dazu führen, dass diese verschwiegen, versteckt oder verdrängt werden, was den Leidensdruck von Betroffenen massiv erhöht und die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten erschwert.

Vor diesem Hintergrund bedarf es psychoedukativer Angebote, die altersentsprechend aufbereitet sind und sowohl die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen als auch die Unterstützungskompetenz von Erwachsenen stärken. Der vorliegende Artikel diskutiert Psychoedukation bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, veranschaulicht den Einsatz von Kreativität im Rahmen psychoedukativer Maßnahmen und stellt das psychoedukative Projekt PSYDUCATED vor, das die Vermittlung gesundheitsrelevanter Inhalte in Form von animierten Verstehvideos kreativ umsetzt.

2. Psychoedukation bei psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Psychische Erkrankungen gehören weltweit zu den häufigsten Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter (Fuchs & Karwautz, 2017). Betroffene leiden vor allem an Angststörungen, Störungen des Sozialverhaltens, Störungen durch Substanzkonsum, emotionalen Störungen, hyperkinetischen Störungen und aggressiv-dissozialen Störungen (Wagner et al., 2017). Studien zeigen, dass nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie eine deutliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes von Kindern und Jugendlichen bewirkt hat (Sevecke et al., 2022). Störungen der psychischen Gesundheit sind eine der häufigsten Ursachen für den Verlust von Lebensqualität bei jungen Menschen und können diese bis ins Erwachsenenalter beeinträchtigen.

Das Konzept der Health Literacy, übersetzt Gesundheitskompetenz, gewinnt in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen zunehmend an Bedeutung. Health Literacy beschreibt die Kompetenz, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um die gesundheitsbezogene Lebensqualität zu erhalten und zu verbessern (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2024). Eine hohe Gesundheitskompetenz erleichtert die Prävention, frühzeitige Erkennung und Behandlung psychischer Erkrankungen (Goldney et al., 2001; Jorm, 2000). Eine niedrige Gesundheitskompetenz scheint hingegen mit gesundheitsschädigendem Verhalten und schlechteren gesundheitsbezogenen Werten einherzugehen (Hayran & Ege, 2022). Außerdem konnte gezeigt werden, dass eine niedrige Gesundheitskompetenz mit einer mangelhaften Kommunikation zwischen Gesundheitspersonal und PatientInnen assoziiert ist (Clausen et al., 2016). Vor diesem Hintergrund kommt der Aufklärung und Informationsvermittlung, das heißt der Psychoedukation, ein immer höherer Stellenwert in der Versorgung von PatientInnen zu.

Die Forschungsliteratur zeigt, dass Psychoedukation im Rahmen der Diagnostik und Therapie von Kindern und Jugendlichen überwiegend mit Erwachsenen, insbesondere den Erziehungsberechtigten stattfindet. In diesen Fällen erfüllt Psychoedukation die Funktion, Erwachsene in ihrer Unterstützungskompetenz zu stärken, sie also zu befähigen, entsprechende Hilfen zu installieren und ihren Umgang mit der jeweiligen Erkrankung so zu gestalten, dass sie das Kind bzw. die/den Jugendliche/n optimal in der Bewältigung begleiten (Griepenburg et al., 2021). Werden Erwachsene in ihrer Unterstützungskompetenz gestärkt, wirkt sich das indirekt auf die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen aus. So hat sich gezeigt, dass das störungsspezifische Wissen von Eltern von Kindern mit ADHS dazu führt, dass diese ihre Kinder vermehrt in der Inanspruchnahme von Therapieangeboten unterstützen, was wiederum den Therapieerfolg positiv beeinflusst (Dahl et al., 2020). Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Essstörungen haben wiederum berichtet, dass sich die Teilnahme an einer psychoedukativen Gruppe im Umgang mit der Essstörung als hilfreich erwiesen hat und sie diese anderen Eltern weiterempfehlen würden (Kurnik Mesarič et al., 2024). Zudem haben Eltern von Kindern im Autismus-Spektrum, die ein psychoedukatives Programm durchlaufen haben, angegeben, dass sich die Teilnahme am Programm harmonisierend auf die Eltern-Kind-Beziehung auswirkt (Ivanov et al., 2022).

Auch wenn Psychoedukation bislang vergleichsweise wenig mit Kindern und Jugendlichen selbst durchgeführt wurde, zeigen erste Studien bereits vielversprechende Ergebnisse: Bei depressiven Jugendlichen konnte durch den Einsatz von Psychoedukation ein besseres Verständnis für die Erkrankung und eine Steigerung des mentalen Wohlbefindens erzielt werden (Bevan Jones et al., 2018). Bei Kindern mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) konnte eine Reduktion

von hyperkinetischen Symptomen, Verhaltensproblemen und der Symptomintensität gezeigt werden (Dahl et al., 2020). Bei Kindern und Jugendlichen mit einer Essstörung trugen psychoedukative Interventionen dazu bei, die essstörungsspezifische Symptomatik zu reduzieren und das Körpergewicht in Richtung Normalgewicht anzupassen (Kurnik Mesarič et al., 2024). Bei Kindern mit Lernstörungen konnte ein selteneres Auftreten von sozialen Ängsten in Lern- und Leistungssituationen verzeichnet werden (Gabriel et al., 2021).

Diese Ergebnisse legen nahe, dass Psychoedukation im besten Fall nicht eindimensional, sondern mehrdimensional gestaltet werden sollte. Indem sowohl betroffene Kinder und Jugendliche als auch deren Bezugspersonen in psychoedukative Maßnahmen miteinbezogen werden, könnte es gelingen, die Förderung von Gesundheitskompetenz und Unterstützungskompetenz miteinander zu verbinden.

3. Psychoedukation kontrovers diskutiert

Unter TherapeutInnen unterschiedlicher Fachrichtungen wird die Methode der Psychoedukation kontrovers diskutiert. KritikerInnen behaupten, dass Psychoedukation eine hierarchische Kommunikation „von oben herab“ und weniger eine Kommunikation auf Augenhöhe fördert. So nehmen TherapeutInnen eine übergeordnete Position als ExpertInnen ein, welche ein Machtgefälle zwischen TherapeutIn und KlientIn/PatientIn herstellt. Laut Bock und Heumann (2015) vermittele Psychoedukation, dass Krankheiten biologisch determiniert und somit unkontrollierbar sind. Sie führen aus, dass diese Form der Psychoedukation den Handlungsspielraum von KlientInnen/PatientInnen in den Schatten stellt und der Vielfalt des menschlichen Daseins nicht gerecht wird. Folglich sei Psychoedukation ein überholtes Konzept, wenn sie paternalistisch determiniert ist. Alternativ fordern sie eine Weiterentwicklung der Psychoedukation, die anthropologische Aspekte psychischer Erkrankungen, die Vielfalt hinter Diagnosen sowie besondere Aspekte der Genesung berücksichtigt. Als Qualitätskriterien führen sie die Wertschätzung der subjektiven Perspektive von KlientInnen/PatientInnen sowie den Einbezug von Angehörigen an. Hornung (2015) entgegnet, dass die psychotherapeutische Haltung hinter der Methode der Psychoedukation von KritikerInnen missverstanden wird. Er führt aus, dass wohl psychoedukative Maßnahmen existieren, die rein der Vermittlung von krankheitsbezogenem Wissen dienen, dass diese jedoch nicht den Regelfall darstellen. Psychoedukation im therapeutischen Sinne sei vielmehr als partnerschaftliches Konzept zu verstehen, das den Wissensvorsprung von TherapeutInnen gegenüber KlientInnen ausgleichen und somit Gespräche auf Augenhöhe fördern möchte. Er argumentiert, dass das subjektive Erfahrungswissen von KlientInnen erst dann zum Tragen kommt, wenn ne-

ben dem individuellen eigenen Krankheitserleben ein zusätzliches, übergeordnetes Wissen bezüglich allgemeingültiger Krankheitsfakten entsteht. Folglich sei es Betroffenen nur von einer informierten Warte aus möglich, bewusste und selbstbestimmte Entscheidungen in Bezug auf ihre Erkrankung und Behandlung zu treffen. Er führt weiter aus, dass Entscheidungen andernfalls unwissend und aus auf Vorurteilen basierenden Ängsten heraus getroffen werden müssen.

Diskurse wie diese legen nahe, dass eine Weiterentwicklung psychoedukativer Konzepte notwendig ist. Zukünftige Forschung könnte sich beispielsweise damit beschäftigen, wie gesundheitsrelevante Inhalte in der Kinder- und Jugendlichentherapie vermittelt werden können, ohne dabei die Augenhöhe im Gespräch zu verlieren.

4. Kreativität als Schlüssel zur Augenhöhe

Kreativität ist die Fähigkeit, etwas zu erschaffen, was neu, originell und nützlich ist (Runco & Jaeger, 2012). Im therapeutischen Kontext erlauben uns kreative Methoden, unterschiedlichen Anliegen neugierig und offen zu begegnen.

Vor allem in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen hat sich eine kreative Herangehensweise bewährt, da jungen KlientInnen ermöglicht wird, sich schwierigen Themen auf unkonventionelle und indirekte Weise zu nähern und neue Fähigkeiten spielerisch zu erlernen.

Shubina (2017) spricht in diesem Zusammenhang davon, dass kreative Zugänge, KlientInnen/PatientInnen Raum geben, sich im Rahmen ihrer eigenen Möglichkeiten zu entwickeln und als AgentInnen ihrer Veränderung zu agieren. Die Rolle der TherapeutInnen ist folglich diejenige, den Veränderungsprozess anzustoßen und zu begleiten. Daraus kann geschlussfolgert werden, dass kreative Methoden eine therapeutische Beziehung auf Augenhöhe fördern können.

Auch psychoedukative Maßnahmen werden in der Kinder- und Jugendlichentherapie zunehmend kreativ gestaltet, da das Heranziehen von kreativen Medien die Möglichkeit bietet, gesundheitsrelevante Themen zu transportieren, ohne diese jungen KlientInnen/PatientInnen aufzuzwingen. Kreative psychoedukative Tools lassen sich vor allem in Form von altbewährten Medien wie Brettspielen und Büchern finden.

In Anbetracht des digitalen Wandels bekommen jedoch auch neue Medien einen immer größeren Stellen-

wert in der Vermittlung psychoedukativer Inhalte. Kinder und Jugendliche wachsen heutzutage mit digitalen Medien auf und verbringen einen großen Teil ihrer Freizeit mit der Konsumierung multimedialer Inhalte, weshalb sie als „Digital Natives“ bezeichnet werden (Prensky, 2001). Im Gegensatz zu „Digital Immigrants“ verfügen sie über Fertigkeiten, die ihnen erlauben, neue Informations- und Kommunikationstechnologien auf natürliche Weise zu handhaben (Šorgo et al., 2017). Wenngleich die Mediatisierung von Kindern und Jugendlichen Risiken birgt (Hauk, 2017) und eine intensive Auseinandersetzung mit einer verantwortungsvollen Mediennutzung wesentlich ist, eröffnen digitale Medien ebenso Chancen und Potenziale. Neben neuen Möglichkeiten zur sozialen Kommunikation und persönlichen Entfaltung hat die Digitalisierung praktische Tools für eine effektive, effiziente und kreative Wissensvermittlung hervorgebracht, beispielsweise in Form von Computerspielen und Videos.

5. Kreative Psychoedukation am Beispiel psychoedukativer Verstehvideos

Das psychoedukative Projekt PSYDUCATED macht sich das Medium Video zum Zwecke der Psychoedukation zunutze. In Zusammenarbeit mit PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen, PädagogInnen, Eltern, Kindern und Jugendlichen werden psychoedukative Verstehvideos in Form von animierten Zeichentrickfilmen entwickelt, die über Themen rund um die psychische und körperliche Gesundheit aufklären. Das Projekt verfolgt nicht die Absicht, persönliche Gespräche zwischen Kindern und Erwachsenen zu ersetzen, sondern Gesprächseinstiege in komplexe, sensible und schambesetzte Themen zu erleichtern und vertrauensvolle Gespräche zwischen Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen nachhaltig zu unterstützen. Ziel ist es, Kinder und Jugendliche zu ExpertInnen für ihre psychische und körperliche Gesundheit zu machen.

5.1. Psychoedukation als Dialog

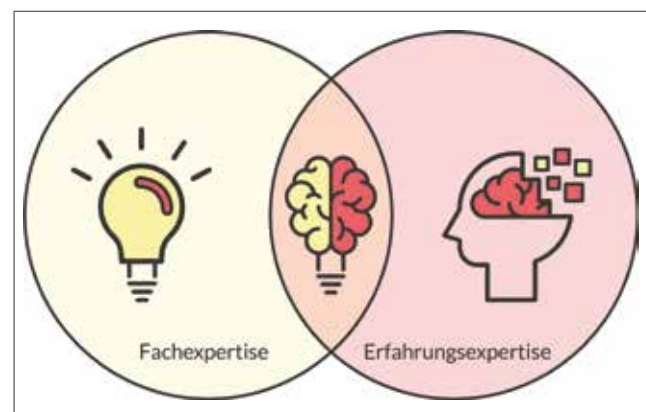
Mithilfe der Verstehvideos wird Psychoedukation als Maßnahme zur Wissensvermittlung auf Augenhöhe verstanden. In der Bereitstellung fachlicher Expertise wird berücksichtigt, dass jeder Mensch einzigartig ist und seine ganz persönliche Erfahrungsexpertise mitbringt. Folglich dient die Psychoedukation als Gesprächsangebot, das Gedankenprozesse in Gang setzen soll. Dabei geht es nicht darum, KlientInnen/PatientInnen zu erklären, wie sie sind oder sein sollten, sondern Fachwissen in Narrativen verpackt zur Verfügung zu stellen. Gleichzeitig soll ermöglicht werden, auf diese Narrative Bezug zu nehmen. Den KlientInnen/PatientInnen soll überlas-

sen werden, ob sie sich im Erzählten wiederfinden oder davon abgrenzen. Zu diesem Zweck soll im Anschluss an die Vermittlung des Fachwissens die therapeutische Haltung des Nicht-Wissens eingenommen werden. Die Haltung des Nicht-Wissens impliziert, dass Therapie als Dialog verstanden wird. Dabei wird KlientInnen/PatientInnen genügend Spielraum gelassen, die eigene Geschichte zu erzählen, ohne dass diese von dem/r TherapeutIn beeinflusst wird (Anderson & Goolishian, 1992). Ziel ist es, den Raum für eine Auseinandersetzung mit der eigenen Wirklichkeit zu öffnen.

Psychoedukation wird folglich als ein In-Dialog-Treten der fachlichen Expertise und der persönlichen Erfahrungsexpertise definiert.

Führt dies zum besseren Verständnis der eigenen Wirklichkeit, wird dieser Zustand im Rahmen des Projekts als „psyducatet“ beschrieben (siehe Abbildung 1).

Abb. 1: Psychoedukation bei PSYDUCATED © Patrick Neueder



5.2. Was sind Verstehvideos?

Ganz bewusst wird mit der Bezeichnung „Verstehvideo“ eine Abgrenzung von den sonst üblichen Erklärvideos vorgenommen. Damit soll die Absicht unterstrichen werden, Themen rund um die psychische und körperliche Gesundheit nicht nur zu erklären. Die Verstehvideos sollen komplexe, sensible und schambesetzte Themen altersentsprechend und auf Augenhöhe mit dem Ziel vermitteln, dass RezipientInnen sich verstanden fühlen, die eigene Wirklichkeit besser verstehen und dazu animiert werden, ihr persönliches Erleben verständlich zu machen.

Vor diesem Hintergrund erzählen die Verstehvideos authentische Geschichten, die die Identifikation fördern, aber auch Gelegenheit zur Abgrenzung bieten. ProtagonistInnen der Verstehvideos sind menschliche Zeichentrickfiguren im Kindes- und Jugendalter, die

ihre persönliche Geschichte offenbaren, in die Fachwissen des jeweiligen Themenbereichs verpackt ist (siehe Abbildung 2). Durch diese Erzählweise wird Kindern und Jugendlichen ermöglicht, sich zunächst distanziert mit der sie betreffenden Thematik auseinanderzusetzen, handelt es sich ja um die Geschichte des Kindes bzw. des/r Jugendlichen im Verstehvideo und nicht um die eigene. Oftmals ist es einfacher, mit Distanz über die Geschichte einer anderen Person über schwierige Themen ins Gespräch zu kommen, anstatt sich direkt zu zeigen (Babineau, 2020). Das kann eine Annäherung an sensible und schambesetzte Themen erleichtern. So kann ein mit einem Verstehvideo unterstütztes Gespräch allein von der Geschichte des Protagonisten/der Protagonistin handeln, von dessen/deren Geschichte zur Geschichte des Kindes bzw. des/r Jugendlichen übergehen oder zwischen beiden Geschichten wechseln. Die Kontrolle darüber, was von der eigenen Geschichte wann preisgegeben wird, bleibt damit ganz bei den Kindern und Jugendlichen selbst.

Im therapeutischen Kontext stellen die Verstehvideos ein Hilfsmittel dar, um mit Kindern und Jugendlichen über komplexe, sensible und schambesetzte Themen ins Gespräch zu kommen.

Sie können entweder als Gesprächsgrundlage oder zur Prozessbegleitung verwendet werden. Dient ein Verstehvideo als Gesprächsgrundlage, wird es im Sinne eines „Icebreakers“ zu Beginn eines Therapiegesprächs konsumiert. So kann das Verstehvideo dabei unterstützen, Verstehprozesse einzuleiten. Wird ein Verstehvideo zur Prozessbegleitung eingesetzt, wird es in Teilen über einen kürzeren oder längeren Therapieprozess hinweg konsumiert. Das kann vor allem bei sensiblen Themen sinnvoll sein, bei denen genügend Zeit für Reflexion und Verarbeitung eingeräumt werden sollte.

Abb. 2: Illustration aus dem Verstehvideo „Das Zahlenwirbelchen“ © Peter Widmann



6. Fazit

Auch wenn Psychoedukation von Kindern und Jugendlichen bereits Bestandteil sämtlicher S3-Leitlinien ist (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, 2024), zeigt die Literatur, dass diese oftmals nicht mit jungen PatientInnen selbst, sondern allein mit Erziehungsberechtigten durchgeführt wird. Vor diesem Hintergrund bedarf es innovativer psychoedukativer Konzepte und Programme, die sowohl Kinder und Jugendliche als auch deren Bezugssystem berücksichtigen. Der Einsatz kreativer Medien kann dabei einen besonderen Mehrwert bieten. Sowohl altbewährte Medien wie Brettspiele und Bücher als auch neue Medien wie Computerspiele und Videos können eine ansprechende und altersgerechte Vermittlung gesundheitsrelevanter Inhalte unterstützen und vertrauensvolle Gespräche auf Augenhöhe fördern.

Literatur

- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). Der Klient ist Experte: Ein therapeutischer Ansatz des Nicht-Wissens. *Zeitschrift für Systemische Therapie und Beratung*, 10(3), 176-189.
- Anderson, C. M., Hogarty, G. E. & Reiss, D. J. (1980). Family treatment of adult schizophrenic patients: A psycho-educational approach. *Schizophrenia Bulletin*, 6(3), 490-505. <https://doi.org/10.1093/schbul/6.3.490>.
- Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften. (o. J.). Offizielle Leitlinien. Abgerufen 22. April 2024. <https://www.awmf.org/leitlinien>.
- Babineau, C. (2020). Children's agency in sharing about parental depression: A multiple case study. University of Saskatchewan.
- Bevan Jones, R., Thapar, A., Stone, Z., Thapar, A., Jones, I., Smith, D. & Simpson, S. (2018). Psychoeducational interventions in adolescent depression: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 101(5), 804-816.
- Bock, T. & Heumann, K. (2015). Psychoedukation ist ein überholtes paternalistisches Konzept – Pro. *Psychiatrische Praxis*, 42(6), 296-297. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387499>.
- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2024). Gesundheitskompetenz. Abgerufen 20. April 2024. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitskompetenz.html>.
- Chen, R., Zhu, X., Capitão, L. P., Zhang, H., Luo, J., Wang, X., Xi, Y., Song, X., Feng, Y., Cao, L. & Malhi, G. S. (2019). Psychoeducation for psychiatric inpatients following remission of a manic episode in bipolar I disorder: A randomized controlled trial. *Bipolar Disorders*, 21(1), 76-85. <https://doi.org/10.1111/bdi.12642>.
- Clausen, W., Watanabe-Galloway, S., Bill Baerentzen, M. & Britigan, D. H. (2016). Health literacy among people with serious mental illness. *Community Mental Health Journal*, 52(4), 399-405. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9951-8>.
- Dahl, V., Ramakrishnan, A., Spears, A. P., Jorge, A., Lu, J., Bigio, N. A. & Chacko, A. (2020). Psychoeducation interventions for parents and teachers of children and adolescents with ADHD: A systematic re-

- view of the literature. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 32(2), 257-292. <https://doi.org/10.1007/s10882-019-09691-3>.
- Day, M., Clarke, S.-A., Castillo-Eito, L. & Rowe, R. (2020). Psychoeducation for children with chronic conditions: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(4), 386-398. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jaaa015>.
- Fuchs, M. & Karwautz, A. (2017). Epidemiologie psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Eine narrative Übersichtsarbeit unter Berücksichtigung österreichischer Daten. *Neuropsychiatrie*, 31(3), 96-102. <https://doi.org/10.1007/s40211-017-0238-x>.
- Gabriel, T., Griepenburg, C. & Schuchardt, K. (2021). Grundschulkindern Lernstörungen erklären: Evaluation einer psychoedukativen Lehrereinheit zur Aufklärung über Lernstörungen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 70(4), 316-332. <https://doi.org/10.13109/prkk.2021.70.4.316>.
- Garcia Rodrigues, M., Rodrigues, J. D., Pereira, A. T., Azevedo, L. F., Pereira Rodrigues, P., Areias, J. C. & Areias, M. E. (2022). Impact in the quality of life of parents of children with chronic diseases using psychoeducational interventions – A systematic review with meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 105(4), 869-880. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.048>.
- Goldney, R. D., Fisher, L. J. & Wilson, D. H. (2001). Mental health literacy: An impediment to the optimum treatment of major depression in the community. *Journal of Affective Disorders*, 64(2-3), 277-284. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00227-5](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00227-5).
- Goldstein, M. J. & Miklowitz, D. J. (1995). The effectiveness of psychoeducational family therapy in the treatment of schizophrenic disorders. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(4), 361-376. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1995.tb00171.x>.
- Griepenburg, C., Schuchardt, K. & Mähler, C. (2021). Psychoedukation bei Lernstörungen: Wie zufrieden sind betroffene Eltern? *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 70(4), 298-315. <https://doi.org/10.13109/prkk.2021.70.4.298>.
- Hauk, L. (2017). Use of media by school-aged children and adolescents: A policy statement from the AAP. *American Family Physician*, 96(1), 56-57.
- Hayran, O. & Dundar Ege, S. (2022). How to measure organizational health literacy? In C. M. Rios-González (Hrsg.), *Health Literacy – Advances and Trends*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.105524>.
- Hornung, W. (2015). Psychoedukation ist ein überholtes paternalistisches Konzept – Kontra. *Psychiatrische Praxis*, 42(6), 297-298. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1387485>.
- Ivanov, M., Bogacheva, O. & Simashkova, N. (2022). Psychoeducation of parents of children with autism spectrum disorders. 65(S1), 443-444. <https://doi.org/doi:10.1192/j.eurpsy.2022.1127>.
- Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396-401. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>.
- Karababa, A. & Avci, R. (2023). Effect of the self-worth strengthening group psycho-education program based on systemic therapy on the self-worth of emerging adults. *Contemporary Family Therapy*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10591-023-09686-5>.
- Kurnik Mesarič, K., Damjanac, Ž., Debeljak, T. & Kodrič, J. (2024). Effectiveness of psychoeducation for children, adolescents and caregivers in the treatment of eating disorders: A systematic review. *European Eating Disorders Review*, 32(1), 99-115. <https://doi.org/10.1002/erv.3028>.
- Maier, G. & Felder-Puig, R. (2017). Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen. Herausforderungen und Überblick zum aktuellen Stand der Forschung. Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.
- Mühlig, S. & Jacobi, F. (2020). Psychoedukation. In J. Hoyer und S. Knappe (Hrsg.), *Klinische Psychologie & Psychotherapie* (S. 557-573). Springer-Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-662-61814-1_22.
- Powell, L. A., Parker, J., Weighall, A. & Harpin, V. (2022). Psychoeducation intervention effectiveness to improve social skills in young people with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(3), 340-357. <https://doi.org/10.1177/1087054721997553>.
- Prensky, M. (2001). Digital natives, digital immigrants part 1. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. <https://doi.org/10.1108/10748120110424816>.
- Runco, M. A. & Jaeger, G. J. (2012). The standard definition of creativity. *Creativity Research Journal*, 24(1), 92-96. <https://doi.org/10.1080/104019.2012.650092>.
- Schmidt, F. (2012). Nutzen und Risiken psychoedukativer Interventionen für die Krankheitsbewältigung bei schizophrenen Erkrankungen (1. Auflage). *Psychiatrie Verlag*. <https://doi.org/10.1486/9783884145548>.
- Schuchardt, K. & Von Salisch, M. (2021). Lernstörungen erkennen und begegnen: Zur Diagnostik, Psychoedukation und Förderung lernschwacher Kinder. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 70(4), 277-280. <https://doi.org/10.13109/prkk.2021.70.4.277>.
- Sevecke, K., Wenter, A., Haid-Stecher, N., Fuchs, M. & Böge, I. (2022). Die psychische Gesundheit unserer Kinder und Jugendlichen und deren Behandlungsmöglichkeiten im Drei-Länder-Vergleich (Ö, D, CH) unter Berücksichtigung der Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie. *Neuropsychiatrie*, 36(4), 192-201. <https://doi.org/10.1007/s40211-022-00438-9>.
- Shubina, I. (2017). Creativity In psychotherapy: The possibilities of its utilization. *The European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*, 99-111. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2017.05.12>.
- Šorgo, A., Bartol, T., Dolničar, D. & Boh Podgornik, B. (2017). Attributes of digital natives as predictors of information literacy in higher education. *British Journal of Educational Technology*, 48(3), 749-767. <https://doi.org/10.1111/bjet.12451>.
- Wagner, G., Zeiler, M., Waldherr, K., Philipp, J., Truttmann, S., Dür, W., Treasure, J. L. & Karwautz, A. F. K. (2017). Mental health problems in Austrian adolescents: A nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 26(12), 1483-1499. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0999-6>.

Autorin

Susanna Neueder, MSc

ist Klinische Psychologin & Psychotherapeutin (Systemische Familientherapie) und arbeitet mit Erwachsenen, Kindern, Jugendlichen, Paaren und Familien in freier Praxis. Im Rahmen ihrer Ausbildung und beruflichen Laufbahn war sie unter anderem am Hanusch-Krankenhaus, am AKH Wien und an der Klinik Favoriten tätig. Sie ist Co-Leiterin der „Praxis in der Josefstadt“ in Wien und hat die psychoedukative Webplattform PSYDUCATED gegründet, welche das Ziel verfolgt, die Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen zu stärken.

Josefstädter Straße 73/10
A-1080 Wien
Telefon: +43 664 425 62 62
office@psyduccated.com
www.psyduccated.com
www.neueder.at
www.praxis-in-der-josefstadt.at

