

# Die aktuellen psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Österreich

**Eine explorative Studie des ÖBVP, von Mag. Barbara Haid, MSc  
[oebvp.haid@psychotherapie.at](mailto:oebvp.haid@psychotherapie.at) Dr. Markus Böckle  
[oebvp.boeckle@psychotherapie.at](mailto:oebvp.boeckle@psychotherapie.at) und Prof. Dr. Peter Stippl [peter@stippl.info](mailto:peter@stippl.info)**

Ausschlaggebend für den Studienauftrag durch die Präsidentin des ÖBVP, Frau Mag. Barbara Haid (eine ausgewiesene Kinder- und Jugend- Psychotherapie Expertin und langjährige Leiterin der diesbezüglichen Expert:innen Gruppe im ÖBVP), waren die dramatischen Anstiege der Kinder und Jugendsuizide von 2021 auf 2022 um ca. 50% und die alarmierenden Meldungen über Suizidversuche und -Gedanken, sowie schweren Belastungen, aus den Kinder und Jugendpsychiatrischen Kliniken.

Die Datenerhebung erfolgte von Mitte August bis Mitte September 2023 durch Fragebögen an die Kinder- und Jugend-Psychotherapie zertifizierten Mitglieder des ÖBVP. Die Auswertung und Analyse der Ergebnisse erfolgte im Anschluss daran bis Mitte Oktober 2023.

Die Erstellung des Fragebogens wurde ebenso wie die qualitative Analyse durch Gespräche der Studienleiter mit Kinder- und Jugend-Psychotherapie-Expert:innen begleitet. Die Studie besteht aus einem quantitativen und einem qualitativen Fragenblock.

Ziel dieser Studie ist es, die Ursachen für die problematischen Entwicklungen in Hinsicht der erhöhten Belastung von Kindern und Jugendlichen zu beforschen, um aus den so gewonnenen Erkenntnissen Gegenstrategie-Empfehlungen und -Konzepte zu entwickeln.

Um aus der Problemanalyse für den pädagogischen Bereich bestehende Präventionskonzepte bekannter zu machen und neue, auf die Stärkung der Resilienz von Lernenden zielende Konzepte und Materialien zu erarbeiten, wurde eine Kooperation des ÖBVP mit der KPH Wien/Krems (Kirchliche Pädagogische Hochschule) initiiert. Gemeinsam werden entsprechende Interventionen, präventiv wirkende Unterrichtsmodule sowie Fortbildungen zur Sensibilisierung von Schulleitungen und Lehrkräften entwickelt. Dabei wird einem internationalen und auch in Österreich vorherrschenden Trend in Richtung schulischer Charakter- und Persönlichkeitsbildung Rechnung getragen. Entsprechende pädagogische Ansätze mit dem Ziel des „Aufblühens“ von Individuen und Gesellschaften haben nicht nur das Potenzial, Lebenskompetenzen und Resilienz aufzubauen, aktuelle Metaanalysen zeigen, dass sie auch Lernleistungen verbessern und die Einführung entsprechender Ansätze und Konzepte daher „evidenzbasierte Schulentwicklung“ darstellen.

Darüber hinaus werden die Resilienz der Kinder und Jugendlichen stärkenden Erkenntnisse und Interventionen bei Interesse auch den Jugendorganisationen zugänglich gemacht, weil auch in diesem Bereich viel Potential zur Trendumkehr der dramatischen Entwicklung vorhanden ist.

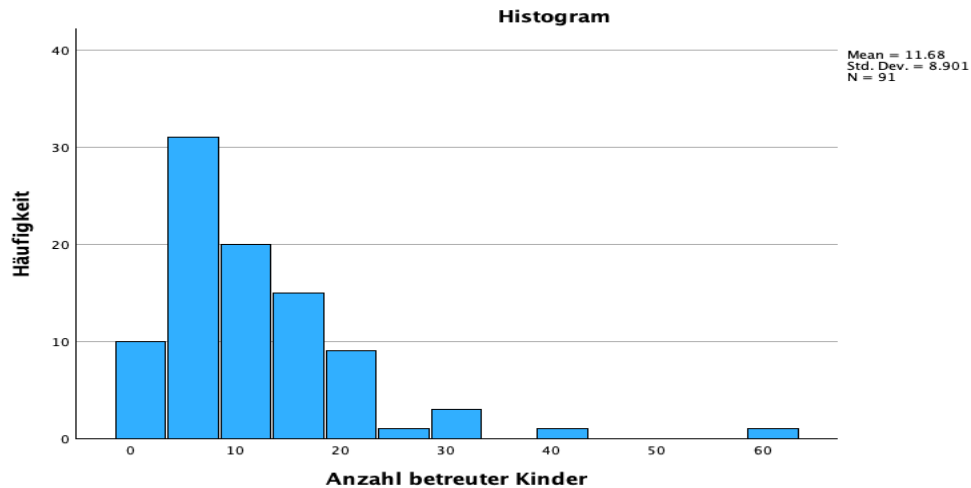
Im Anhang finden Sie die vorläufigen Ergebnisse dieser Arbeit, die entsprechende Schritte zur Verbesserung der Situation ermöglichen.

Für weitere Fragen kontaktieren Sie bitte Dr. Stippl [peter@stippl.info](mailto:peter@stippl.info)

## Ein Überblick über die wichtigsten vorläufigen Ergebnisse:

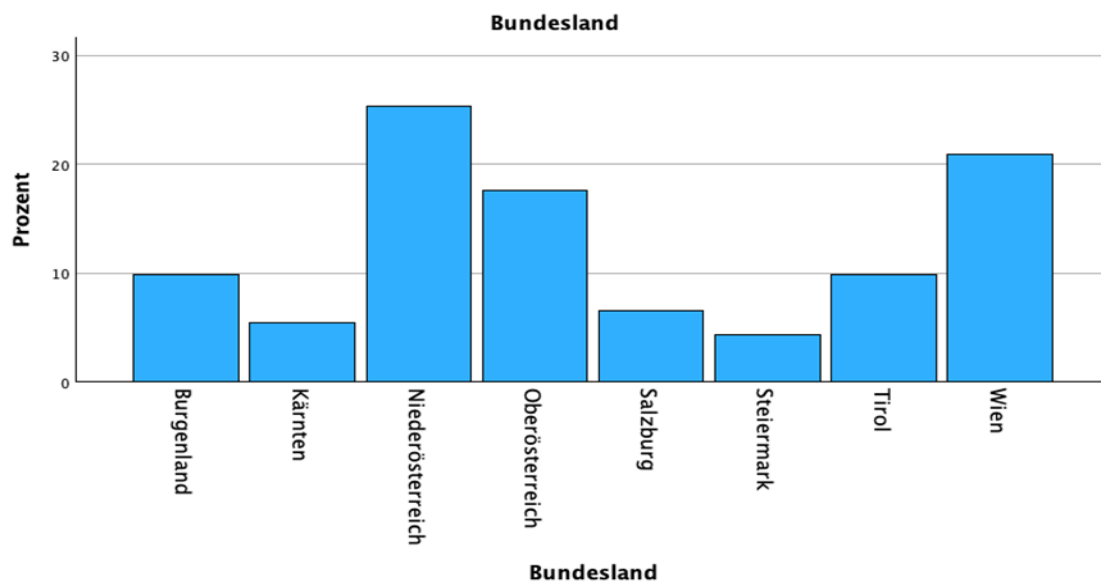
Von den 100 teilnehmenden Psychotherapeut:innen haben 91 angegeben, wie viele Kinder sie betreuen. Die befragten Psychotherapeut:innen (N=91) behandeln durchschnittlich 12 Kinder (D=11,68; N=91; Min=1; Max=60; Std-Abw=8,9).

**Grafik 1:** Anzahl der betreuten Kinder



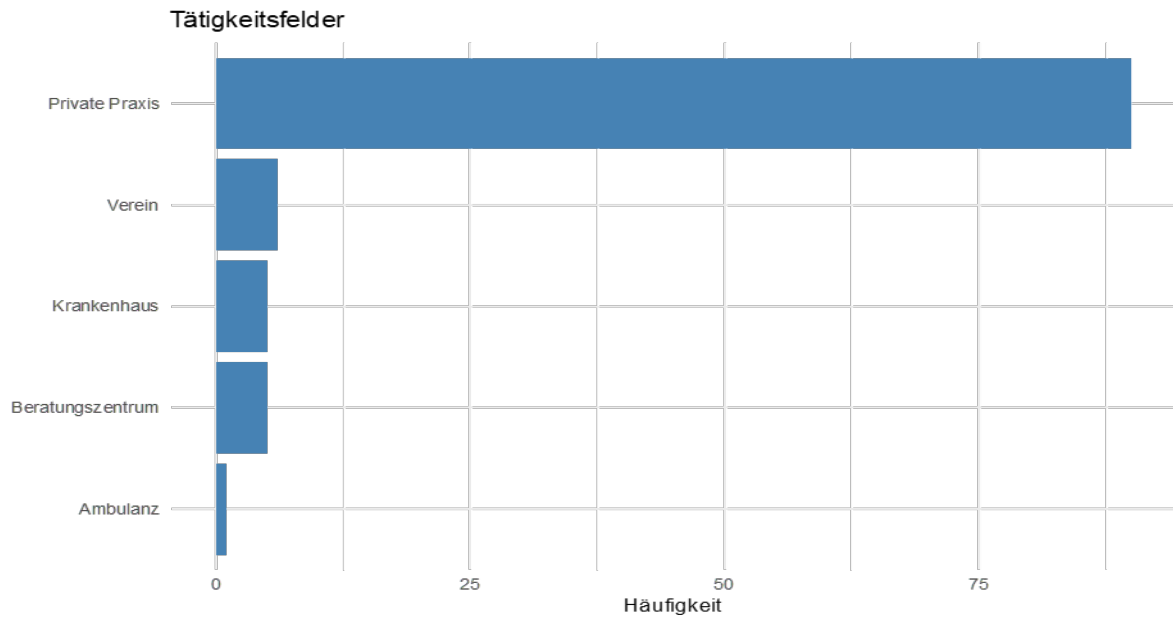
Die geografische Verteilung der Teilnehmer:innen nach Bundesland wurde in der Studie ebenfalls erhoben. Unter den 99 Befragten stammten 9,9% (n=9) aus dem Burgenland, 5,5% (n=5) aus Kärnten, 25,3% (n=23) aus Niederösterreich, 17,6% (n=16) aus Oberösterreich, 6,6% (n=6) aus Salzburg, 4,4% (n=4) aus der Steiermark, 9,9% (n=9) aus Tirol und 20,9% (n=19) aus Wien. Es wurden 8 fehlende Datenpunkte verzeichnet, was 8,1% der Gesamtstichprobe darstellt.

**Grafik 2:** Verteilung der Teilnehmer:innen pro Bundesland



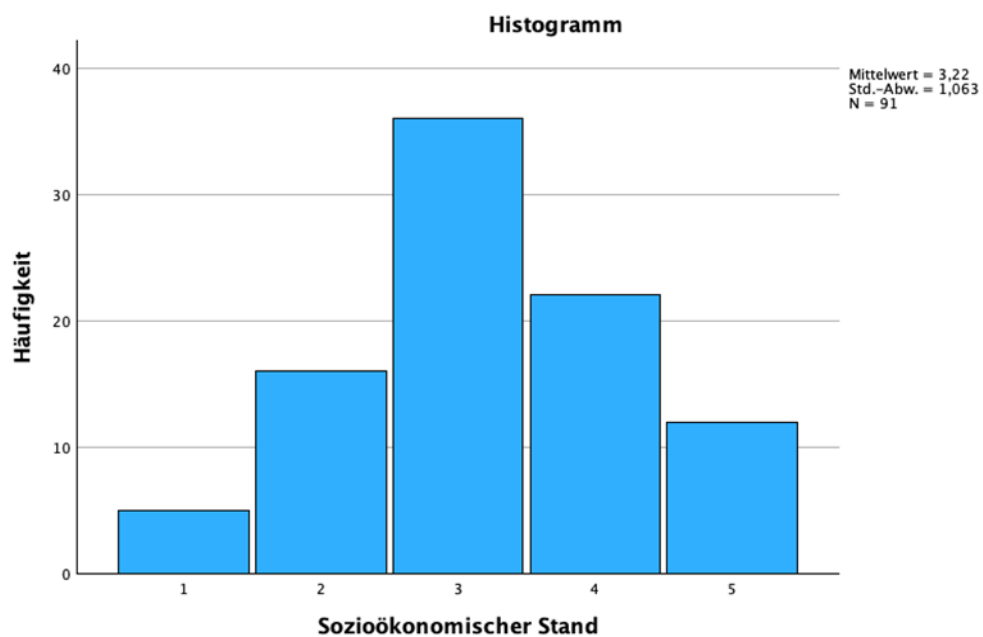
Die Mehrheit der befragten Psychotherapeut:innen arbeitet in einer privaten Praxis (90,9%; N=90), während nur ein kleiner Prozentsatz in Krankenhäusern (5,1%; N=5), Beratungszentren (5,1%; N=5), Vereinen (6,1%; N=6) oder Ambulanzen (1%; N=1) tätig ist

**Grafik 3:** Tätigkeitsfelder der teilnehmenden Psychotherapeut:inne



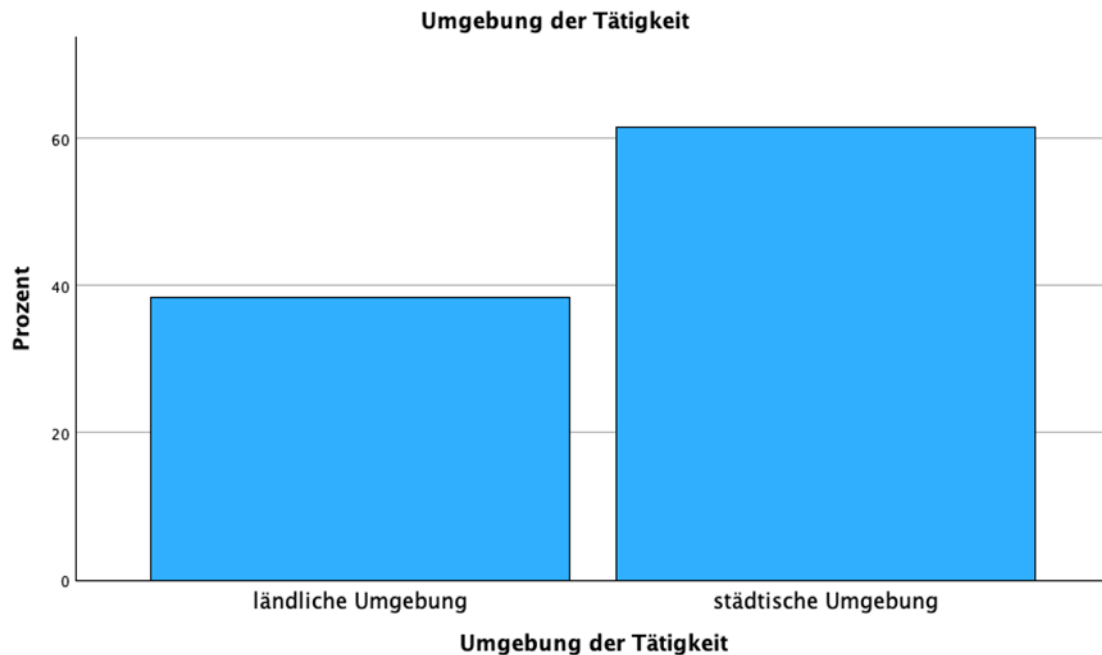
Der sozioökonomische Stand der betreuten Kinder wird als durchschnittlich bewertet (M=3,22; N=91; Min=1; Max=5; Std-Abw=1,1)

**Grafik 4:** Eingeschätzter sozioökonomischer Stand der betreuten Jugendlichen



Von den 91 teilnehmenden Psychotherapeut:innen arbeiten zu 35 % (N=35) in ländlicher und zu 57 % (N=56) in städtischer Umgebung.

**Grafik 5:** Verteilung der Psychotherapeut:innen in ländlicher und städtischer Umgebung



Bei durchschnittlich 71% der behandelten Kinder und Jugendlichen wurde von den Psychotherapeut:innen eine erhöhte Belastung in den letzten 12 Monaten festgestellt.

In 56% der Fälle äußerten dabei die Kinder und Jugendlichen selbst, dass sie eine starke Belastung in den letzten 12 Monaten erlebten.

Bei ca. 31% der Behandelten bestehen Sorgen um die Suizidalität von Seiten der Behandler:innen.

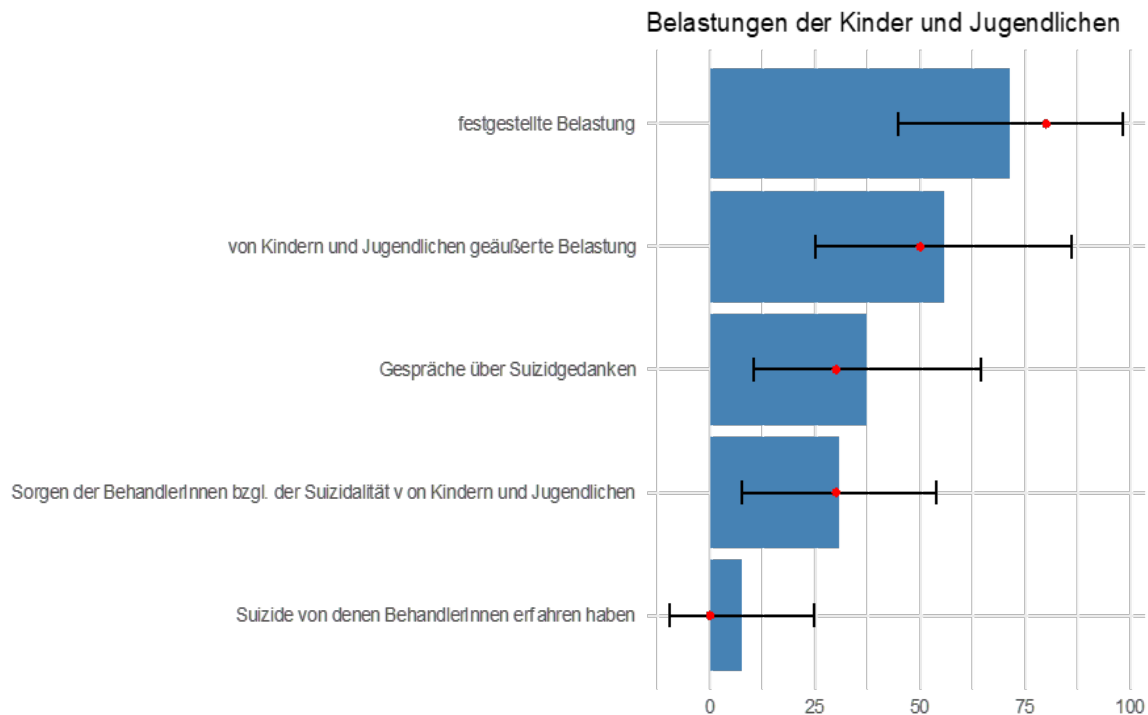
In 37 % der Behandlungen werden Suizidversuche geäußert.

Bei ca. 8 Prozent der behandelten Kinder und Jugendlichen erfahren die Behandler:innen von einem Suizid.

Gespräche über Suizidgedanken der Kinder und Jugendlichen korrelieren signifikant mit den von den Behandler:innen festgestellten Belastungen, den von Kindern und Jugendlichen geäußerten Belastungen und den Sorgen der Behandler:innen.

**Grafik 6:** Belastungen der Kinder in Prozent.

Balken repräsentiert den Mittelwert, der rote Punkt den Median und die schwarzen Linien die Standardabweichung.

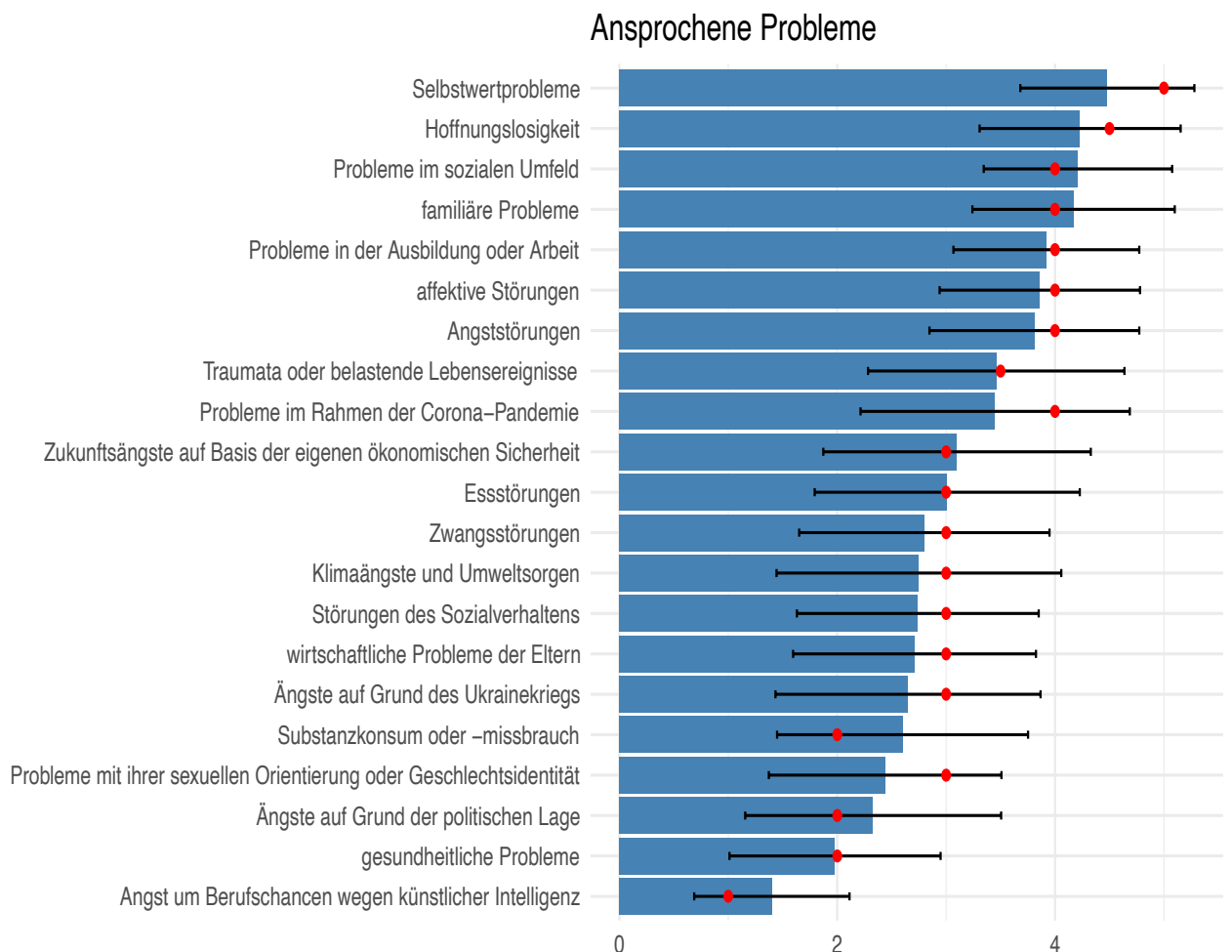


Zu der Zunahme psychischer Belastungen sehen die Behandler:innen in absteigender Reihenfolge:

- die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie (42,2%)
- schulische Probleme (41,4%)
- Zunahme psychischer Erkrankungen (40,4%)
- familiäre Probleme (36,4%)
- Cybermobbing und Mobbing (28,3%)
- mangelnde Versorgung psychischer Probleme (26,3%)
- sonstige weitere Schwierigkeiten (10,1%).

Die betreuten Kinder und Jugendlichen mit hohen Belastungen, Suizidgedanken oder -versuchen berichten über unterschiedliche Probleme.

**Grafik 7:** Angesprochene Probleme der Kinder. Balken repräsentiert den Mittelwert, der rote Punkt den Median und die schwarzen Linien die Standardabweichung.



Die von den befragten Psychotherapeut:innen betreuten Kinder und Jugendlichen mit Suizidgedanken oder -versuchen haben weiters über folgende Themen gesprochen, die in den oben genannten Punkten nicht enthalten waren:

Viele Belastungen würden sie überfordern, oft fühlen sie sich unverstanden und nicht unterstützt und dass soziale Medien fallweise einen negativen Einfluss auf sie haben, wobei sie nicht selektiv mit diesen Medien umgehen können.

Bei den von den Psychotherapeut:innen zitierten bemerkenswerten Aussagen der Patient:innen im Kindes- und Jugendalter konnten vier Hauptkategorien identifiziert werden:

44,44% (n=24) der zitierten Aussagen konnten der Kategorie „fehlender Lebenssinn fehlt mit suizidaler Gefährdung“ zugeordnet werden.

25,90% (n=14) konnten die Zitate der Kategorie „Gefühl von unverstanden, ungeliebt oder nicht in Ordnung zu sein“ zugeordnet werden.

22,20% (n=12) wurden die Textpassagen der Kategorie „allgemeine Überlastung und Überforderung“ zugeordnet.

7,40% (n=4) der Kategorie „Kinder benötigen Hilfe, werden aber nicht wahrgenommen“ zugeordnet.

Die Psychotherapeut:innen wenden folgende Techniken und Strategien in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Suizidgedanken oder -versuchen an:

- 1) Ressourcenarbeit
- 2) Beziehungsarbeit
- 3) Kreativtechnik um Ziele, Zukunft und Selbstvertrauen zu erarbeiten
- 4) Suizid ansprechen und Gesprächspartner zu Suizid-Gedanken sein

Dabei berichten die befragten Psychotherapeut:innen von spezifischen Herausforderungen oder Hindernissen in Ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Suizidgedanken oder -versuchen

- 1) Eltern zur wirklichen Hilfe und Verständnis zu motivieren
- 2) Psycho-Soziale-Kompetenz in der Schule lernen wäre sehr wichtig!
- 3) Helfersysteme finden, die von den **Kindern und Jugendlichen** angenommen werden

Sie empfehlen folgende spezifischen Maßnahmen oder Strategien, um das Bewusstsein und das Verständnis für Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen in der breiteren Gemeinschaft zu erhöhen und die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden zu fördern:

- 1) in der Schule über das Thema breit arbeiten
- 2) hilfreiche Jugendgruppen zur Verfügung haben

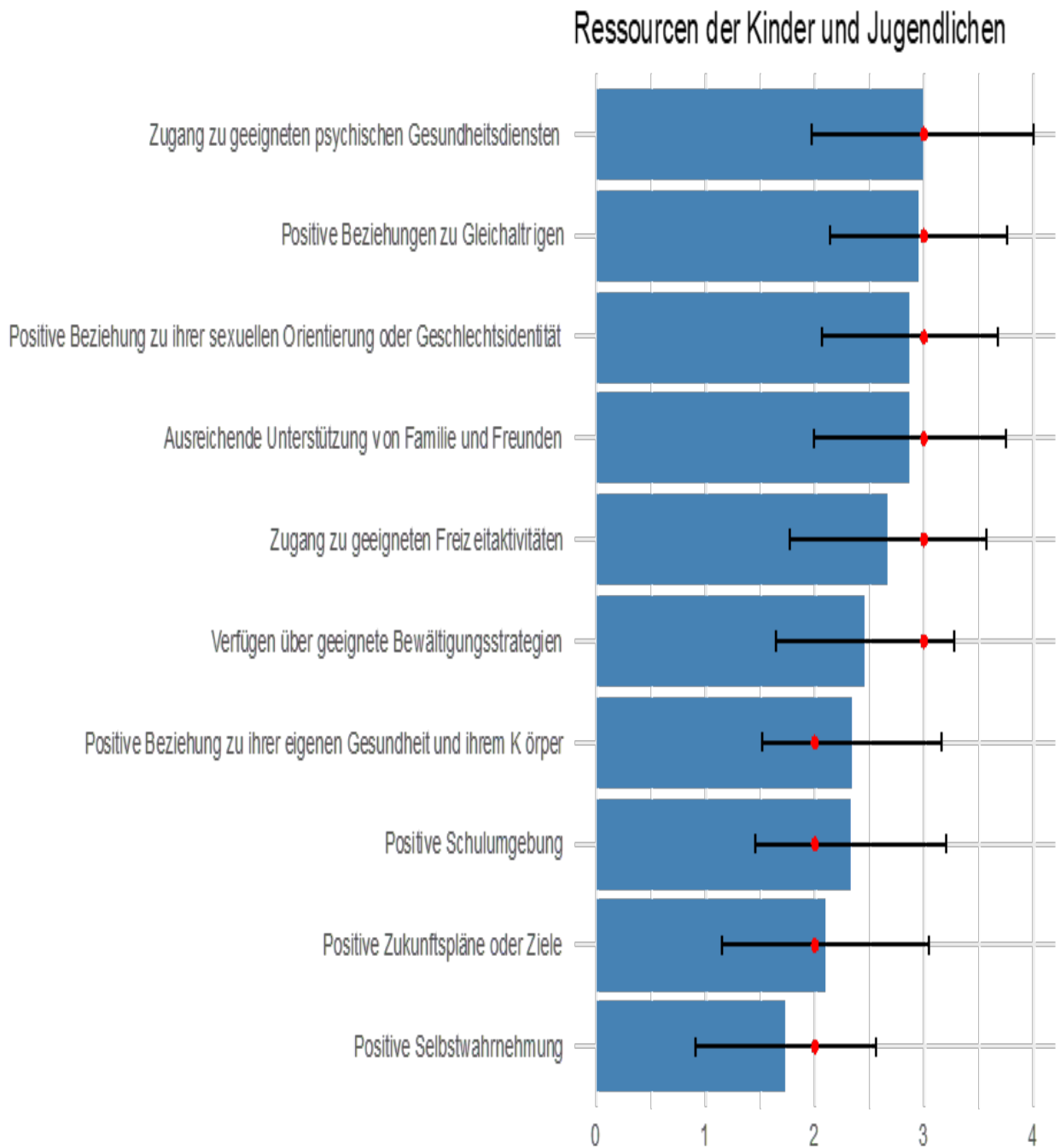
Als spezifische Empfehlungen für Forschung und Politik, zur Förderung des Verständnisses und der Behandlung von Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen empfehlen die Behandler:innen folgende politische oder gesellschaftliche Veränderungen:

- 1) Sozialversicherungs-finanzierte Psychotherapie über die Gesundheitskrise hinaus ohne Limitation der Dauer der Therapie oder der behandelten Kinder und Jugendlichen sicherstellen
- 2) Leistungsdruck in Schule, Studium und Beruf reduzieren
- 3) Qualitative Forschung in der Begleitung von Pilot Projekten – best practices Analysen



Trotz der Belastungen berichten die Psychotherapeut:innen von folgenden Unterstützungs- und Bewältigungsressourcen:

**Grafik 8:** Ressourcen der Kinder und Jugendlichen. Balken repräsentiert den Mittelwert, der rote Punkt den Median und die schwarzen Linien die Standardabweichung.



Als politische oder gesellschaftliche Veränderungen, halten die Psychotherapeut:innen die Unterstützung und Ressourcen für folgende Punkte als Verbesserungswürdig, um die Betroffenen besser unterstützen zu können:

- 1) Leistungsgerecht bezahlte Psychotherapie ohne PT-Stundenlimit
- 2) Psychotherapie in Schule
- 3) Jugendgruppen und deren Arbeit fördern

**Psychotherapeut:innen erachten folgende Punkte als wichtig, um die Arbeit mit hoch belastenden Kindern und Jugendlichen weiter zu entwickeln und zu verbessern:**

- 1) Vernetzung und Kooperation mit Kliniken und Fachärzten fördern und zu honorieren, da es ein wichtiger Qualitätsfaktor sein kann
- 2) das Bewusstsein dafür fördern
- 3) ev. diesbezügliche Pilotprojekte beforschen und publizieren

**Die Analyse der detaillierten Antworten der Kinder- und Jugend-Psychotherapeut:innen, quer über die Einzelfragen hinweg und auch in den Expert:innen Gesprächen immer wieder betont, zeigt, dass Kinder und Jugendliche derzeit generell wenig Bewältigungserfahrung für herausfordernden Situationen und ein geringes Problemlösungs-Selbstvertrauen haben. Deshalb betonen die Befragten Psychotherapeut:innen die Bedeutung der Ressourcenarbeit ebenso, wie die Bedeutung der Kompetenz sich in Gruppen zu bewähren und positive Ziele zu entwickeln, damit die Kinder und Jugendlichen mit Zuversicht und Zielstrebigkeit in die Zukunft gehen können.**

**Das ÖBVP Präsidiums Team hofft, mit dieser Arbeit, einen Beitrag zur Erreichung dieses Ziel zu leisten!**