

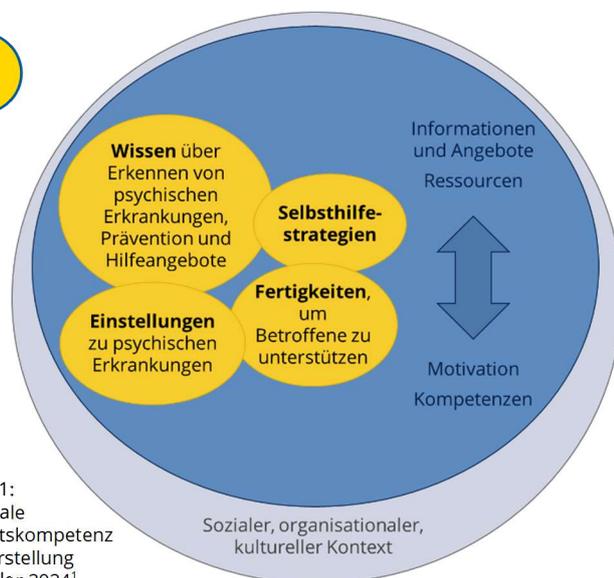
FACTSHEET: PSYCHOSOZIALE GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI JUNGEN ALTERSGRUPPEN

Definition von Psychosozialer Gesundheitskompetenz

„**Psychosoziale Gesundheitskompetenz** verweist auf das **Ausmaß**, in dem Menschen in der Lage sind, **auf Informationen, Angebote und Ressourcen zuzugreifen** und diese zu **verstehen**, zu **bewerten** und zu **nutzen**, um

- psychosoziales Wohlbefinden und Resilienz zu erhalten und zu fördern,
- psychosoziale Herausforderungen und Belastungen zu bewältigen und
- mit psychischen Problemen und Erkrankungen umzugehen.“¹

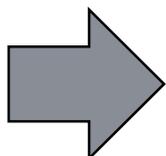
Abbildung 1:
Psychosoziale
Gesundheitskompetenz
(eigene Darstellung
nach Griebler 2024¹,
Jorm 2020²)



Psychosoziale Gesundheitskompetenz umfasst mehrere **Dimensionen**, wie Wissen, Einstellungen, Fertigkeiten und Strategien (siehe Abbildung 1, gelbe Kreise)^{1,2}. Sie entsteht durch ein **Wechselspiel zwischen** der eigenen **Motivation** und den **Kompetenzen** einerseits und der Verfügbarkeit, Zugänglichkeit, Verständlichkeit sowie der Qualität von **Informationen, Angeboten** und **Ressourcen** andererseits.¹ Psychosoziale Gesundheitskompetenz wird durch die sozialen, organisationalen und kulturellen Kontexte geprägt, in denen wir aufwachsen, lernen, arbeiten und leben.¹

Kinder- und Jugendalter

Das **Kinder-** und **Jugendalter** ist durch **emotionale, soziale und kognitive Entwicklungsaufgaben** geprägt:^{3, 4, 5} Jugendliche entwickeln ihre Identität und Interessen, erlernen Selbstregulation, erkunden Handlungsspielräume und bauen soziale Beziehungen auf. In dieser Phase werden Kompetenzen für eine selbstverantwortliche Lebensführung sowie Autonomie, moralische und Wertevorstellungen ausgeprägt.³



Das Jugendalter (12–24 Jahre)⁴ ist eine **kritische Zeit**: Viele psychische Störungen manifestieren sich erstmals in dieser Lebensphase, z. B. Depressionen, Angst- und Essstörungen.⁴ Phobien, Trennungsängste und Verhaltensauffälligkeiten treten meist schon in der Kindheit auf.⁶

Psychosoziale Gesundheitskompetenz hilft dabei, besser mit den Herausforderungen umzugehen, die das psychische Wohlbefinden belasten. Sie fördert die Fähigkeit, Symptome frühzeitig zu erkennen und Bewältigungsstrategien zu entwickeln, und trägt dazu bei, leichter Zugang zu Hilfsangeboten zu bekommen. Da psychosoziale Gesundheitskompetenz das Ergebnis von Sozialisations- und Bildungsprozessen ist, stellt sie eine beeinflussbare Gesundheitsdeterminante dar.

Psychisches Wohlbefinden und psychische Störungen bei jungen Altersgruppen in Österreich

Die **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)-Studie** ist die größte europäische Kinder- und Jugendstudie zur Gesundheit. Sie wird in 51 Ländern durchgeführt. Die Ergebnisse der österreichischen Erhebung, basierend auf einer Stichprobe von 7.099 Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 17 Jahren, verdeutlichen die emotionale Belastung junger Menschen.⁷

- Depressive Symptome: **22 % der Mädchen** und **10 % der Burschen** haben Werte, die auf eine **depressive Verstimmung oder Depression** hinweisen.
- Geschlechtsunterschiede: **Mädchen** fühlen sich **emotional weniger gut** als Burschen, in allen Altersgruppen.
- Verschlechterung mit dem Alter: Mit **zunehmendem Alter sinkt das emotionale Wohlbefinden**, unabhängig vom Geschlecht.
- Soziale Unterschiede: **Jugendliche aus sozioökonomisch benachteiligten Haushalten oder mit Migrationshintergrund** berichten **häufiger von depressiven Symptomen und emotionalen Belastungen** als Gleichaltrige aus privilegierten Verhältnissen.

Die **Prävalenz von psychischen Erkrankungen sowie die Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten** durch Jugendliche von 10 bis 18 Jahren wurden in der **Mental Health in Austrian Teenagers (MHAT)-Studie** erfasst. Im Rahmen dieser ersten epidemiologischen Studie zu dem Thema in Österreich wurden von 2013 bis 2015 3.615 Kinder und Jugendliche sowie deren Erziehungsberechtigte befragt.⁸

- Häufigkeit psychischer Störungen: Etwa **23,9 % der Jugendlichen** wiesen zum Zeitpunkt der Erhebung eine **psychische Störung** auf (Punktprävalenz), während 35,8 % mindestens einmal bislang von einer solchen betroffen waren (Lebenszeitprävalenz).
- Am weitesten verbreitete Störungen: Angststörungen (15,6 %), depressive Störungen (6,2 %) und Störungen der psychischen und neuronalen Entwicklung (9,3 %, davon 5,2 % ADHS).
- Versorgungsdefizite: **Weniger als die Hälfte** der betroffenen Jugendlichen war aufgrund ihrer psychischen Erkrankung **in Behandlung**.
- Unterschiede in der Versorgung: Professionelle Hilfe wurde bei ADHS von 63 % der Befragten, bei Selbstverletzungen, Angststörungen, Essstörungen nur von zirka einem Viertel bzw. weniger in Anspruch genommen.

(Psychosoziale) Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen

In Österreich gibt es nur wenige Daten zur allgemeinen und zur psychosozialen Gesundheitskompetenz bei Kindern und Jugendlichen. In der HBSC-Studie⁷ wurde die **allgemeine Gesundheitskompetenz bei 15- bis 17-jährigen Jugendlichen** erfasst. Sie wurden gebeten einzuschätzen, wie sicher sie sich in Bezug auf ihre Fähigkeiten fühlen, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu bewerten und anzuwenden, gesundheitsfördernde Inhalte in ihrem sozialen Umfeld zu vermitteln und die Auswirkungen ihrer eigenen Verhaltensweise auf Gesundheit und Umwelt abzuschätzen.

- **19 % der Mädchen** und **23 % der Burschen** haben eine **hohe Gesundheitskompetenz**.⁷
- Ungefähr zwei Drittel aller Schülerinnen und Schüler verfügen über eine Gesundheitskompetenz, die im mittleren Bereich liegt.⁷
- Die **Gesundheitskompetenz steigt mit zunehmendem Alter**.⁷
- Jugendliche mit **Migrationshintergrund** weisen eine **weniger** stark ausgeprägte Gesundheitskompetenz auf als autochthone Schülerinnen und Schüler.⁹
- Die selbsteingeschätzte Gesundheitskompetenz **steigt mit zunehmendem Wohlstand** der Familien, aus denen die Schülerinnen und Schüler stammen.⁹

Die bisher einzige Erhebung zur **psychosozialen Gesundheitskompetenz von Kindern** wurde in Tirol durchgeführt. Die **Geko-T-Studie**¹⁰ „Gesundheitskompetenz von 9- bis 13-jährigen Kindern in Tirol“ befragte 780 Kinder zu ihrer Gesundheitskompetenz in den Bereichen Ernährung, Bewegung und psychosoziale Gesundheit. Es wurden sowohl die **selbsteingeschätzte Gesundheitskompetenz** als auch die **performancebasierte Gesundheitskompetenz** erhoben – ein objektiveres Maß, bei dem die Kinder Aufgaben lösen mussten.

Die Studie zeigt, dass Kinder bei Fragen zur psychosozialen Gesundheit vor allem auf Erziehungsberechtigte, aber auch auf Freundinnen und Freunde, Großeltern und Geschwister als Informationsquellen zurückgreifen; mit zunehmendem Alter werden digitale Quellen wichtiger.

Ergebnisse zur **selbsteingeschätzten Gesundheitskompetenz** zeigen Folgendes:¹⁰

- **Burschen schätzen ihre psychosoziale Gesundheitskompetenz besser ein** als Mädchen.
- Kinder, die eine **Mittelschule** besuchen, bewerten ihre psychosoziale Gesundheitskompetenz **schlechter** als Schülerinnen und Schüler einer AHS.
- Je **besser die finanzielle Situation** zu Hause eingeschätzt wurde, desto höher auch die psychosoziale Gesundheitskompetenz.
- Die psychosoziale Gesundheitskompetenz der Kinder korreliert mit ihrem psychosozialen Wohlbefinden.
- Das Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Informationen zur psychosozialen Gesundheit fällt den Kindern schwerer als das Finden von Informationen.

Ergebnisse zur **performancebasierten Gesundheitskompetenz** zeigen Folgendes:¹⁰

- Mädchen schneiden besser ab als Burschen.
- Kinder, bei denen zu Hause Deutsch gesprochen wird, erreichen bessere Ergebnisse.
- Kindern fiel es beim Bearbeiten der Anwendungsbeispiele zum Thema psychosoziale Gesundheit schwerer, Informationen anzuwenden, zu beurteilen und zu finden, als diese zu verstehen.

Interventionen

Interventionen zur Stärkung der psychischen Gesundheitskompetenz von Kindern und Jugendlichen können in **verschiedenen Lebensbereichen** und auch bei **verschiedenen Bezugspersonen** ansetzen:¹¹ Erziehungsberechtigten, Lehrkräften, diversen Betreuungspersonen, direkt bei den Kindern und Jugendlichen, im Schulsetting und im digitalen Raum (z. B. durch Apps, Games).

Interventionen können sowohl kurzfristig als auch langfristig zu einer Verbesserung der psychosozialen Gesundheitskompetenz führen. Vor allem in der Dimension Wissen ließen sich

positive Ergebnisse erzielen. Geringere Effekte zeigten sich auch zu Einstellungen bezüglich der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen.¹²

Interventionen in der Schule spielen eine zentrale Rolle bei der Förderung von psychosozialer Gesundheitskompetenz. Sie können auf unterschiedliche Dimensionen abzielen, wie etwa das Verständnis der Symptome psychischer Erkrankungen, das Erlernen von Bewältigungsstrategien, die Förderung von Selbstfürsorge, die Unterstützung von Betroffenen sowie das Finden von Hilfsangeboten. Die Vermittlung erfolgt durch unterschiedliche Methoden, wie beispielsweise Vorträge, Gruppendiskussionen, praktische Übungen, Rollenspiele, Videos etc.¹¹ Interventionen können von Fachleuten, Lehrkräften, Personen mit eigener Erfahrung („lived experience“) oder durch Peers durchgeführt werden.^{11, 12}

Angebotslandschaft in Österreich

In der folgenden Box sind Initiativen, Maßnahmen und Projekte zur psychosozialen und allgemeinen Gesundheitskompetenz aufgelistet, die sich gezielt an Kinder und Jugendliche richten.

- ABC-Training Toolbox <https://wohlfuehl-pool.at/infopakete>
- GET – Gesunde Entscheidungen treffen! <https://styriavitalis.at/information-service/projektarchiv/get/>
- Verrückt? Na und! Prävention in der Schule <https://www.verrueckt-na-und.at/>
- Du bist ok! Kampagne zur Förderung psychosozialer Gesundheit junger Menschen <https://www.gesunde-jugendarbeit.at/projektunterseite/du-bist-ok>
- I am good enough. Stark durch vielfältige Körperbilder <https://www.wig.or.at/i-am-good-enough>
- ready4life. Die interactive Coaching-App <https://www.ready4life.at/>
- Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit <https://www.kinderjugendgesundheit.at/>
- Wohlfühl Pool <https://wohlfuehl-pool.at/>
- Gesund aus der Krise <https://gesundauserkrise.at/>
- Rat auf Draht <https://www.rataufdraht.at/>
- feel-ok https://www.feel-ok.at/de_AT/jugendliche/jugendliche.cfm
- Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz <https://oepgk.at/>

Autorinnen: Karolina Seidl, Ursula Griebler

Erscheinungsdatum: Dezember 2024

Quellen:

1. Griebler R et al. (2024). Psychosoziale Gesundheitskompetenz in der österreichischen Bevölkerung. Factsheet. Wien: Gesundheit Österreich.
2. Jorm AF (2020). Eine Einführung in das Konzept Mental Health Literacy. In: Bollweg T et al. (Hrsg.), Health Literacy im Kindes- und Jugendalter. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-29816-6_8
3. Oerter R (2008). Kindheit. In Oerter R & Montada L (Hrsg.), Entwicklungspsychologie (S. 225–270). Weinheim: Beltz.
4. Patel V et al. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. Lancet, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
5. MSD Manual. Mental health in adolescents. MSD Manual Professional Version. <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/health-care-issues-in-adolescents/mental-health-in-adolescents> (abgerufen am 4.12.2024).
6. Schneider S & In-Albon T (2010). Angststörungen und Phobien im Kindes- und Jugendalter. Psychotherapeut, 55(6), 525–540. <https://doi.org/10.1007/s00278-010-0724-0>
7. Felder-Puig R et al. (2023). Psychische Gesundheit von österreichischen Jugendlichen. HBSC Factsheet 01 aus Erhebung 2021/22. Wien: BMSGPK.
8. Wagner G et al. (2017). Mental health problems in Austrian adolescents: A nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. Eur Child Adolesc Psychiatry, 26(12), 1483–1499. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0999-6>
9. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). (2020). Die Gesundheitskompetenz österreichischer Schülerinnen und Schüler. Ergebnisse der HBSC-Studie 2018.
10. Griebler R et al. (2023). Geko-T – Gesundheitskompetenz von 9- bis 13-jährigen Kindern in Tirol. Ergebnisbericht. Wien – Innsbruck: Gesundheit Österreich & Center for Social and Health Innovation (MCI).
11. Marinucci A et al. (2023). A scoping review and analysis of mental health literacy interventions for children and youth. School Psychology Review, 52(2), 144–158. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.201891>
12. Fretian A et al. (2021). The long-term effectiveness of interventions addressing mental health literacy and stigma of mental illness in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. Int J Public Health, 66. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0999-6>

Zitiervorschlag: Seidl K und Griebler U. Factsheet: Psychosoziale Gesundheitskompetenz bei jungen Altersgruppen. Universität für Weiterbildung Krems, Österreich, 2024; <https://doi.org/10.48341/bex3-zf08>