

Einflussfaktoren der Bewertung einer Psychoedukationsgruppe für Jugendliche mit depressiver Symptomatik

Vincent Eggart*, Anne Buchberger*, Katharina Bühnen*

* kbo-Heckscher-Klinikum gGmbH, Deisenhofener Str. 28, 81539 München; Vincent.Eggart@kbo.de
* Die AutorInnen berichten keinen Interessenskonflikt

Hintergrund und Fragestellung

Die Depression im Jugendalter stellt eine relevante psychische Erkrankung dar. Psychoedukative Gruppenangebote gelten als potenziell wirksame Intervention zur Reduktion depressiver Symptome (1), unklar sind jedoch soziodemographische Einflüsse auf die Bewertung und damit Akzeptanz dieser Angebote (2). Insbesondere männliche Jugendliche nutzen Hilfsangebote seltener (3), haben jedoch ein hohes suizidales Risiko (4). Die Akzeptanz für eine verhaltenstherapeutische Psychoedukationsgruppe mit schematherapeutischem Schwerpunkt ist zudem bei Jugendlichen generell nicht hinreichend untersucht (5).

Hohe Prävalenzzahlen, finanzieller Druck und geringe Kapazitäten sorgen dafür, dass die Frage in den Vordergrund rückt, welche Subgruppe von Jugendlichen welche Art von Intervention positiv bewertet (6,7).

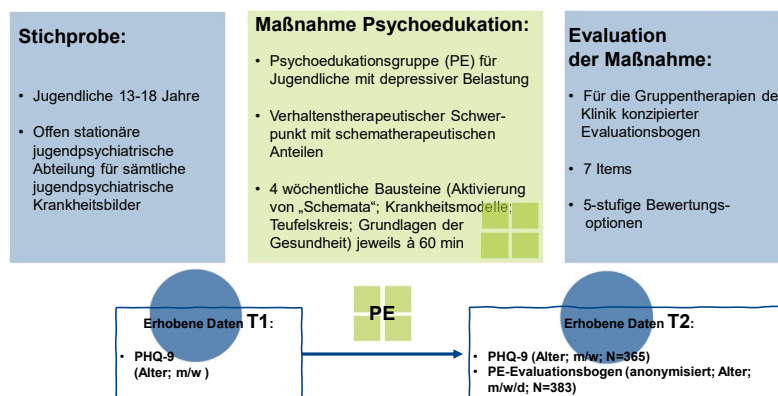
Daraus ergibt sich auch unsere Forschungsfrage:

- Gibt es alters- oder geschlechtsspezifische Unterschiede in der Bewertung einer verhaltenstherapeutisch orientierten Psychoedukationsgruppe?

Fazit

- Eine verhaltenstherapeutisch/schematherapeutisch orientierte Psychoedukationsgruppe wurde von Jugendlichen im offstationären Behandlungsrahmen sehr positiv bewertet.
- Männliche Jugendliche bewerteten das Angebot insofern positiver, als sie häufiger angaben, sich in der Gruppe sicher gefühlt zu haben, persönliche Erfahrungen geteilt zu haben, und am Ende zu wissen, wie sie sich selbst helfen können.
- Potenziell wurde damit eine Empfehlung für die Subgruppe männlicher depressiv belasteter Jugendlicher identifiziert, welche mit oft geringer Akzeptanz für therapeutische Interventionen bei gleichzeitig hoher suizidaler Gefährdung in der klinischen Routineversorgung bislang klar unterrepräsentiert ist.

Studienablauf



Methoden

Studiendesign:

- Monozentrisch
- Retrospektiv
- Auswertung anonymisierter klinischer Routedaten (Votum der Ethikkommission an der LMU München: Projekt Nr.: 25-1100)

Statistische Auswertung:

- Grafische Darstellung der Daten der PE-Evaluationsbögen (PE-EB) zur Bewertung der Maßnahme
- Untersuchung geschlechts- oder altersspezifischer Unterschiede in der Bewertung der Maßnahme mittels Mann-Whitney-Test
- Ermittlung der PHQ-9 Mittelwerte zu T1 und T2 zur Stichprobenbeschreibung

Items und Bewertungsoptionen des PE-Evaluationsbogens:

7 Items:

- „Ich habe mich sicher gefühlt“
- „Der Umgang war wertschätzend“
- „Ich konnte persönliche Erfahrungen teilen“
- „Ich konnte anderen helfen“
- „Ich konnte Wissen sammeln“
- „Ich weiß nun, wie ich mir selbst helfen kann“
- „Die Gruppe war hilfreich für mich“

5 Bewertungsoptionen:

„niemals / selten / manchmal / oft / immer“

Ergebnisse

Abb. 1: Auswertung der PE-Evaluationsbögen

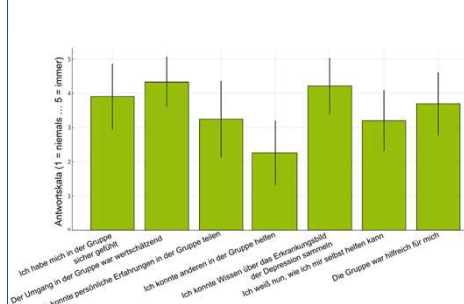


Abb. 1: Die Auswertung der 7 Items der PE-Evaluationsbögen zeigt eine gute Bewertung dieser Intervention

Abb. 2: Signifikante Unterschiede nach Geschlecht (Mann-Whitney)

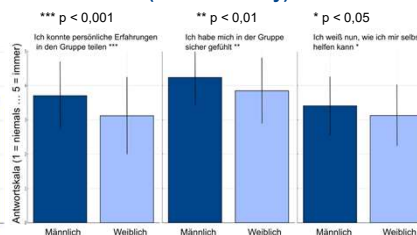


Abb. 2: Signifikante Unterschiede in folgenden Kategorien: „Sicher gefühlt“ (*Mdn* männlich = 4,23; *Mdn* weiblich = 3,85; Mann-Whitney-U = 11499,5; $p = 0,0027$); „Erfahrungen Teilen“: *Mdn* männlich = 3,70; *Mdn* weiblich = 3,12; Mann-Whitney-U = 12056,5; $p < 0,001$); „Sich Selbst helfen“ (*Mdn* männlich = 3,41; *Mdn* weiblich = 3,13; Mann-Whitney-U = 11028,0; $p = 0,0159$).

Stichprobenbeschreibung

Tab. 1: Alter, Geschlecht und PHQ-9-Score der Stichprobe

	Gesamt	Männlich	Weiblich
Alter in Jahren (Mittelwert)	15,4	15,7	15,3
PHQ-9 Score T1 (Mittelwert)	16,2 (n = 365)	12,7 (n = 65)	16,9 (n = 300)
PHQ-9 Score T2 (Mittelwert)	13,1 (n = 365)	8,4 (n = 65)	14,1 (n = 300)

Tab. 1: Der PHQ-9-Mittelwert der Gesamtstichprobe zu T1 von 16,2 liegt im Bereich einer mittelgradig-schweren depressiven Belastung. Zu T2 lag der PHQ-9-Mittelwert von 13,1 im Bereich einer mittelgradigen depressiven Belastung (8). Für N = 18 lag kein auswertbarer Fragebogen vor.

Ausblick, Limitationen und Stärken

Eine Folgeuntersuchung sollte klären, ob der geschlechtsbezogene Unterschied in der Bewertung der untersuchten Maßnahme auch in anderen gruppentherapeutischen Angeboten beobachtet werden kann, oder ob dieser Effekt primär im Rahmen von Psychoedukationsgruppen zu beobachten ist. Zudem ist die Ergänzung einer Untersuchung mit Kontrollgruppe zur weiteren Evaluation der Effektivität einer verhaltenstherapeutisch/schematherapeutisch orientierten Psychoedukationsgruppe wünschenswert.

Die Limitationen ergeben sich aus dem retrospektiven Charakter der Untersuchung ohne Kontrollgruppe in einer monozentrischen Kohorte, so dass die Untersuchungsergebnisse nicht auf die Gesamtheit jugendpsychiatrischer PatientInnen übertragen werden können. Die Teilnahme an der Psychoedukationsgruppe war in eine stationäre multimodale Regelbehandlung inkl. möglicher Psychopharmakotherapie eingebettet. Auch wurde zur Bewertung der Intervention ein nicht normierter Fragebogen verwendet.

Stärken der Untersuchung bestehen in der Stichprobengröße und Stichprobenzusammensetzung aus der jugendpsychiatrischen Pflichtversorgung, wodurch die Frage nach alters- und geschlechtsspezifischer Bewertung eines psychoedukativen Gruppenangebotes an einem Haus der jugendpsychiatrischen Regelbehandlung aussagekräftig beantwortet werden konnte.

Literatur

1. Bevan Jones R, Thapar A, Stone Z, Thapar A, Jones I, Smith D, Simpson S. Psychoeducational interventions in adolescent depression: A systematic review. *Patient Educ Couns*. 2018 May;101(5):804-816. doi: 10.1016/j.pec.2017.10.015. Epub 2017 Oct 24. PMID: 29103882; PMCID: PMC5933524.
2. Adriana Munhoz Cameiro, Sara Lisboa Teodoro Silva, Pedro Henrique Nunes Souto, Leonardo Afonso dos Santos, Ricardo Alberto Moreno. Psychoeducation as an adjunctive treatment for depression: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*. Volume 21, 2025, 100950, ISSN 2666-9153.
3. Li W, Dorstyn DS, Denson LA. Predictors of Mental Health Service Use by Young Adults: A Systematic Review. *Psychiatr Serv*. 2016 Sep 1;67(9):946-56. doi: 10.1176/appi.ps.201500280. Epub 2016 Apr 15. PMID: 27079988.
4. Statistisches Bundesamt. Statistisches Bundesamt (2023) <https://www.destatis.de/EN/Themes/Society-Environment/Health/Causes-Death/Tables/deaths-suicide-age-group.html>, abgerufen am 13.02.2026.
5. Joshua PR, Lewis V, Kelly SF, Boer DP. Applications of schema therapy in young people: a systematic review. *Cogn Behav Ther*. 2025 Jul 2;1-23. doi: 10.1080/16506073.2025.2522375. Epub ahead of print. PMID: 40600415.
6. Annika Steffen, Julia Thom, Frank Jacobi, Jakob Holstiege, Jörg Bätzing. Trends in prevalence of depression in Germany between 2009 and 2017 based on nationwide ambulatory claims data. *Journal of Affective Disorders*. Volume 271, 2020, Pages 239-247, ISSN 0165-0327.
7. Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden an Depressionen – Statistisches Bundesamt <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/depression-kinder-jugendliche-infokus.html>, abgerufen am 23.09.2025.
8. Kroenke K, Spitzer R, Williams JBW. The PHQ-9. *Journal of General Internal Medicine*. Volume 16, 2001, Pages 606-613. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x