



## Chancen niederschwelliger online Peer-to-Peer Begleitung für Jugendliche am Beispiel der Online-Plattform OPEN

Andrea Jesser · Susanne Schmalwieser · Anna-Lena Mädge · Caroline Culen · Beate Schrank · Markus Böckle

Angenommen: 12. November 2021 / Online publiziert: 13. Dezember 2021  
 © Der/die Autor(en) 2021

**Zusammenfassung** Im Jugendalter stehen Menschen vor einer Reihe an Entwicklungsaufgaben und biographischen Herausforderungen. Nicht immer fühlen sich die Jugendlichen den Problemen gewachsen, die dieser Lebensabschnitt mit sich bringt und so kommt es mitunter zu erheblichen psychischen Belastungen sowie zu Konflikten und Krisen. Die COVID-19-Pandemie hat die Situation junger Menschen zusätzlich verschärft, die mehr als andere Altersgruppen von den Auswirkungen der Lockdown-Beschränkungen betroffen sind. Dazu zählen insbesondere Einsamkeit, soziale Isolation und Zukunftsängste. Aus unterschiedlichen Gründen finden Jugendliche oft keinen oder erst spät Zugang zu psycho-sozialer Unterstützung. Niederschwellige Hilfsangebote sind derzeit rar und decken den vorhandenen Bedarf nicht ab. Wir stellen in diesem Paper die Plattform OPEN vor, über die Jugendliche online, anonym und kostenlos mit

geschulten und supervidierten jugendlichen Peer-Begleiter\_innen in Kontakt treten und sich über ihre Probleme austauschen können.

**Schlüsselwörter** COVID-19 · Jugendliche · Peer-to-Peer · Online-Beratung · Psychische Gesundheit

**Potentials of low-threshold online peer-to-peer support for adolescents exemplified by the online platform OPEN**

**Summary** During adolescence, young people face a number of developmental tasks and biographical challenges. They do not always feel able to cope with the problems of this stage of life, and as a result they sometimes experience considerable psychological stress as well as conflicts and crises. The COVID-19 pandemic has further exacerbated the situation of young people, who are more affected by the effects of lockdown restrictions than other age groups. In particular, these include loneliness, social isolation, and fears about the future. For various reasons, young people often do not find access to psycho-social support, or only at a late stage. Low-threshold support services are rare and do not meet the existing needs. In this paper, we present the platform OPEN, which allows young people to get in touch with trained and supervised peer companions online, anonymously and free of charge, and to talk about their problems.

**Keywords** COVID-19 · Adolescents · Peer-to-peer · Online-counselling · Mental health

### Jugend als Lebensphase

Die Jugend ist ein Lebensabschnitt, der ganz besondere biografische Herausforderungen und biopsychosoziale Veränderungen birgt (Ravens-Sieberer et al.

A. Jesser (✉) · S. Schmalwieser · A.-L. Mädge · B. Schrank · M. Böckle  
 Wissenschaftliche Arbeitsgruppe, D.O.T. – Die offene Tür, Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Dr.  
 Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems, Österreich  
[andrea.jesser@kl.ac.at](mailto:andrea.jesser@kl.ac.at)

A. Jesser  
 Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit, Donau-Universität Krems – Universität für Weiterbildung, Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems an der Donau, Österreich

C. Culen  
 Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit, Gerstnerstraße 3, Hofgebäude, 1150 Wien, Österreich

B. Schrank · M. Böckle  
 Klinische Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie, Universitätsklinikum Tulln, Alter Ziegelweg 10, 3430 Tulln, Österreich

2021). Junge Menschen lösen sich zunehmend von den Eltern und der Kernfamilie ab, sie treffen wichtige Entscheidungen für ihren weiteren Lebensweg und Selbständigkeit und Eigenverantwortlichkeit werden immer wichtiger. Nicht immer fühlen sich die Jugendlichen den Herausforderungen gewachsen, die dieser Lebensabschnitt mit sich bringt und so kommt es mitunter zu erheblichen psychischen Belastungen sowie zu Konflikten und Krisen (Cicognani 2011). Unsicherheiten und Probleme in Bezug auf die eigene Identitätsfindung, zwischenmenschliche Beziehungen und Emotionsregulation sind in diesem Alter hoch prävalent (Weinstein und Selman 2016). Das Stresserleben junger Menschen ist im Vergleich zu vorhergehenden und nachfolgenden Lebensphasen besonders hoch (Lüdeke und Linderkamp 2020) und kann in verschiedenen Lebensbereichen auftreten, wie etwa Schule, Freizeit, Eltern, romantischen Beziehungen oder Zukunftsplänen (Lazarus und Folkman 2011). Aber auch psychische Erkrankungen haben ihren Ursprung im Jugendalter (Ihle und Esser 2002).

### Psychische Gesundheit bei Jugendlichen

Ein Blick auf das Spektrum der Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter zeigt bereits seit längerem eine Verschiebung der Erkrankungen von den somatischen hin zu den psychischen Störungsbildern (Kamper 2015). Psychische Erkrankungen im Jugendalter sind in etwa gleich häufig wie im Erwachsenenalter. Eine Längsschnitterhebung unter österreichischen Schülerinnen und Schülern im Rahmen der Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) zeigt, dass die Anzahl junger Menschen mit häufigen psychischen Beschwerden seit 2010 stark gestiegen ist und diese bei 16 bis 25 % der Schüler\_innen auftreten. Gereiztheit und schlechte Laune kommen am häufigsten vor, gefolgt von Einschlafproblemen, Nervosität und Niedergeschlagenheit (BMASK 2018). Die MHAT-Studie (Mental Health in Austrian Teenagers) kommt zu dem Ergebnis, dass 16,5 % der Jugendlichen zwischen 10 und 18 Jahren psychische Probleme angeben, darunter vor allem psychosomatische Beschwerden, Gedankenkreisen, sozialen Rückzug, ängstliche oder depressive Verstimmungen (Philipp et al. 2018). Häufig beschreiben die Jugendlichen mehr als einen Bereich, in dem sie Beschwerden erleben. Skalen zur Bestimmung psychischer Erkrankungen, etwa nach ICD10 oder DSMV, zeigen sogar eine Prävalenz von 23,9 %; am häufigsten sind dabei Angststörungen und Störungen der psychischen und neuronalen Entwicklung mit 9,5 % bzw. 6,5 % (Wagner et al. 2017).

### Jugendliche und Corona

Die COVID-19 Pandemie und ihre Folgen haben zu einer weiteren Verschlechterung bestehender und zur Entwicklung neuer Probleme für Jugendliche geführt. Im Frühjahr 2020, von Oktober 2020 bis Februar 2021

und ein weiteres Mal im April und Mai 2021 wurden in Österreich Schulen und Ausbildungseinrichtungen geschlossen und Ausgangsbeschränkungen für die Bevölkerung verhängt. Dadurch brachen für Jugendliche essentielle soziale Kontakte zu Mitschüler\_innen, Kolleg\_innen und Freund\_innen ab. Tagesstrukturen veränderten sich von heute auf morgen. Die Vermittlung von Lerninhalten erfolgte mit Hilfe von Online-Plattformen, ohne dass dafür ausreichend Erfahrungen bei den Schüler\_innen, Lehrlingen oder dem Lehrpersonal vorhanden gewesen wären. Stark belastete Eltern von Kindern und Jugendlichen übernahmen im Home Office zusätzliche Betreuungspflichten. Zu Ängsten um die eigene Gesundheit und die von Angehörigen und Freund\_innen kamen Ängste um die eigene berufliche Zukunft und die langfristigen sozioökonomischen Folgen der Pandemie (Mazumder et al. 2021). Biografisch betrachtet stellen die Schließungen von Ausbildungseinrichtungen eine Unterbrechung von Ausbildungs- und Erwerbsbiographien dar und es bleibt offen, welche Spuren dies in den Lebens- und Erfahrungszusammenhängen junger Menschen hinterlässt.

Die starke Einschränkung sozialer Kontakte – vor der Pandemie traf sich ein Großteil (70 %) der jungen Menschen täglich oder mehrmals pro Woche mit Freund\_innen (Feierabend et al. 2020) – wird in der Literatur als Risikofaktor für psychische Erkrankungen beschrieben. Die Interaktion mit Gleichaltrigen ist gerade für Jugendliche ein wichtiger Aspekt der biopsychosozialen Entwicklung: In komplexen Peer-Beziehungen haben Akzeptanz, Ablehnung und Anerkennung durch Gleichaltrige einen hohen Stellenwert. Die Neuorientierung an gleichaltrigen Peers erleichtert die Entwicklung junger Menschen zu eigenständigen Erwachsenen und ermöglicht ihnen, ein Gefühl sozialer Selbstidentität zu entwickeln, während sie gleichzeitig stärkere Bindungen zu ihrer Peergruppe aufbauen (Orben et al. 2020). Gute Peer-Beziehungen schützen außerdem vor psychischen Problemen bzw. helfen dabei, diese besser bewältigen zu können (Bois-Reymond 1995; Cicognani 2011; Inchley et al. 2016; Kamper 2015). Auch das subjektive Wohlbefinden ist bei denjenigen Personen größer, die weniger häufig sozialen Rückzug als Bewältigungsstrategie nutzen.

Zunehmend mehr Studien beschäftigen sich international mit den Auswirkungen von Schulschließungen und Maßnahmen des Social Distancing auf die Lebensqualität und psychische Gesundheit junger Menschen (Octavius et al. 2020; Singh et al. 2020; Stavridou et al. 2020) und konnten negative Folgen nachweisen (Duan et al. 2020; Ezpeleta et al. 2020; Orgilés et al. 2020; Patrick et al. 2020; Ravens-Sieberer et al. 2021; Saurabh und Ranjan 2020). Auch für Österreich zeigte eine aktuelle Umfrage der Donau-Universität Krems unter über 3000 der 14- bis 20-Jährigen bei 55 % der jungen Menschen eine depressive Symptomatik, bei 47 % Angstsymptome, bei 64 % Symptome einer Essstörung und bei 23 % Symptome einer Schlaf-

störung. Suizidale Gedanken wurden von 16% der Jugendlichen angegeben und das subjektive Wohlbefinden nahm signifikant ab (Pieh et al. 2021). Der Vergleich mit Zahlen aus der Zeit vor der Pandemie zeigt eine deutliche Verschlechterung des psychischen Befindens.

### Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen

Psychische Probleme und Erkrankungen haben nicht nur gravierende Auswirkungen auf das Wohlbefinden junger Menschen, sondern auch auf ihren Bildungs- und beruflichen Erfolg (Garrido et al. 2019; Sellers et al. 2019). Kamper konstatiert eine signifikante Verminderung der Lebensqualität und weitreichende psychosoziale Folgen, wie schulische Schwierigkeiten und Schulabbruch, geringere berufliche Chancen oder Arbeitslosigkeit (Kamper 2015). Viele psychische Erkrankungen bleiben bis ins Erwachsenenalter bestehen (Ihle und Esser 2002; Patel et al. 2007) und gehen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für andere gesundheitliche Probleme einher (Patel et al. 2007). Vor diesem Hintergrund wird die Bedeutung frühzeitiger Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen augenscheinlich (Hölling et al. 2014; Patel et al. 2007).

Gerade das Jugendalter ist in dieser Hinsicht jedoch eine herausfordernde Lebensphase. Einerseits sind die jungen Menschen oft noch von erwachsenen Bezugspersonen abhängig und ihre Möglichkeiten, selbst Hilfe in Anspruch zu nehmen eingeschränkt. Andererseits vertrauen sie sich mit ihren Problemen zunehmend weniger den Eltern an, als vielmehr Gleichaltrigen und Freund\_innen (Bois-Reymond 1995). Dadurch können Eltern und Erziehungsberechtigte mitunter nicht ausreichend einschätzen, wann ihr Kind Unterstützung brauchen würde. Untersuchungen zeigen auch, dass Eltern eine Hilfebedürftigkeit v. a. dann sehen, wenn es durch das Problemverhalten ihres Kindes zu Störungen des Umfeldes kommt (Petermann 2005). Das ist tendenziell eher bei externalisierendem Verhalten, wie Aggression oder Hyperaktivität, der Fall, während internalisierende Verhaltensmuster, wie Depression oder Angst, die mit einem stärkeren subjektiven Leiden des betroffenen Kindes einhergehen, Eltern nicht so auffallen (Petermann 2005). Bei jungen Menschen, die bereits auf eigenen Beinen stehen, sieht man wiederum, dass Arztbesuche so weit wie möglich vermieden werden und die Hürde, mit einem Arzt Kontakt aufzunehmen, für viele Jugendliche, insbesondere junge Männer, zu groß ist (Bois-Reymond 1995). Dadurch bleiben psychische Beschwerden und Störungen bei Kindern und Jugendlichen häufig unbehandelt (Hölling et al. 2014).

Dort, wo Unterstützung für psychische Belastungen gesucht wird, stehen Familien und junge Menschen vor zahlreichen Hindernissen, wie Fehldiagnosen, Stigma oder Ressourcenknappheit. Obwohl sich in

den letzten Jahren die Versorgung im Bereich der psychosozialen Gesundheit verbessert hat (Felder-Puig und Teufl 2019; Kern et al. 2013), gibt es sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie in Österreich nach wie vor Versorgungslücken. Trotz aller Anstrengungen ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie immer noch ein Mangelfach (Fliedl et al. 2020; Culen et al. 2019) – auf rund 328.000 Einwohner\_innen (Fliedl et al. 2018; Culen et al. 2018), respektive 30.000 Jugendliche (Wagner et al. 2017) kommt ein\_e Fachärzt\_in für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auf Psychotherapie als Kassenleistung müssen Kinder und Jugendliche mehrere Monate warten (Mauritz 2019). Ein Blick auf die Häufigkeit der Inanspruchnahme professioneller Hilfeleistungen im Jugendalter zeigt, dass nur 10 bis 30% aller Jugendlichen mit einer psychischen Störung in Kontakt mit professionellen Hilfeleistungen kommen (Petermann 2005); von diesen wiederum wird nur ein Teil adäquat behandelt (Ihle und Esser 2002). Neuere Daten der MHAT-Studie aus Österreich zeigen, dass sich die Hälfte der psychisch belasteten jugendlichen Befragten eine entsprechende Therapie wünscht, jedoch nur wenige Jugendliche den Weg zur adäquaten Therapie finden. Dies legt den Schluss nahe, dass es nach wie vor zu wenig kostenfreie, niederschwellige, wohnortnahe Angebote gibt (Wagner et al. 2017).

### Digitale Hilfs- und Beratungsformate für Jugendliche

Im Zuge des Digitalisierungsschubes im letzten Jahrzehnt ist es im Bereich der Prävention und Therapie psychischer Erkrankungen zum Ausbau von e-mental-health Angeboten gekommen (Kaess und Plener 2020). Es werden dafür unterschiedliche Kommunikationskanäle genutzt, wie E-Mail, Chat, Foren oder Apps. Zunehmende Bedeutung erfahren außerdem videobasierte Kommunikationsformen, die als Annäherung an Therapie- und Beratungssettings im persönlichen Kontakt verstanden werden können. Da viele Online-Dienste auch mobil genutzt werden (z. B. E-Mail, Chat, Websites), verschmelzen Online- und Mobilkommunikation häufig (Döring und Eichenberg 2013). Beratungen und Therapien können ausschließlich online stattfinden oder mit bereits etablierten Settings verknüpfen werden, z. B. mit dem Ziel der Anbahnung einer face-to-face Beratung oder Therapie, der Nachsorge oder ergänzenden Begleitung (Kupfer und Mayer 2019). Außerdem lassen sich verschiedene Formalisierungsgrade von Online-Angeboten unterscheiden: neben professionellen Angeboten ambulanter Einrichtungen und Beratungsstellen sowie von Psychotherapeut\_innen und Psycholog\_innen in freier Praxis gibt es halbformalisierte Hilfe durch semiprofessionelle oder geschulte Laienhelfer\_innen in moderierten Chats, sowie informelle (Selbst-)Hilfe durch Peers und Gleichbetroffene in öffentlichen oder teilweise öffentlichen Online-Foren oder Gruppen (Kupfer und Mayer 2019).

Gerade für Jugendliche, die als „digital natives“ mit Online-Kommunikation gut vertraut sind, können e-mental-health Angebote einen niederschweligen Zugang zu psychosozialer Hilfe bieten und dazu beitragen, Vorurteile abzubauen und die Gefahr einer Stigmatisierung zu reduzieren (Domhardt et al. 2018). Digitale Räume sind ein zentraler Teil der Lebenswelt Jugendlicher. Sie wachsen mit einem breiten Repertoire an Mediengeräten auf: ein überwiegender Teil der Jugendlichen zwischen 12 und 19 Jahren hat ein eigenes Smartphone (93%), zwei von drei Jugendlichen haben auch einen eigenen Laptop oder Computer (Feierabend et al. 2020). 97% der österreichischen Jugendlichen verbringen täglich Zeit im Netz (Schipfer 2020), wobei sich insbesondere die Smartphone-Nutzung im Zuge der Pandemie nochmals intensiviert hat und rund die Hälfte der Jugendlichen täglich fünf oder mehr Stunden am Smartphone verbringen (Pieh et al. 2021). Einen großen Teil ihrer Zeit im Netz verbringen Jugendliche mit Kommunikation (Feierabend et al. 2020) und auch für ihre Freundschaften und Peer-Beziehungen spielt Online-Kommunikation eine wichtige Rolle. Die Forschung zeigt, dass Jugendliche digitale Medien zunehmend nutzen, um Kontakt zu Offline-Bekanntschäften zu festigen, zu intensivieren und um sowohl alltägliche als auch tiefgehende Konversationen zu führen (Weinstein und Selman 2016). Während der Pandemie zeigte sich bei Personen, die vermehrt digitale Kommunikationswege nutzten, um mit nahestehenden Personen, insbesondere Freund\_innen, in Kontakt zu bleiben, ein deutlich höheres subjektives Wohlbefinden (Brown und Greenfield 2021).

Die Vertrautheit mit persönlicher Kommunikation über digitale Medien begünstigt die Nutzung von e-mental-health Angeboten und kann genutzt werden, um neue, zielgruppenspezifische Angebote für Jugendliche zu schaffen, die mitunter auf diesem Weg besser erreicht werden. In Ländern wie Australien und Schweden standen e-mental-health Angebote in der Kinder- und Jugendgesundheit bereits vor der COVID-19 Pandemie durchgehend zur Verfügung. In Österreich gewinnen sie erst seit einigen Jahren an Bedeutung (Culen et al. 2018). Mit Eltern können Beratungen, Rezepterstellung oder auch Kontrollbefundbesprechungen über Online-Kanäle zeit- und ressourcensparend stattfinden und im Bereich der psychologischen oder psychotherapeutischen Arbeit mit jungen Menschen gab es bereits vor dem Ausbruch der Pandemie web-, mail- und chat-basierte Beratungsangebote, wie auch Lösungen zu Datensicherheit und Therapievereinbarungen (Culen et al. 2018; Oswald 2018). Eine Refundierung solcher Leistungen durch die Versicherungsträger war jedoch nicht vorgesehen. Die Pandemie hat die Landschaft der e-mental-health Angebote (nicht nur) im Bereich der psychischen Gesundheit gravierend verändert. Das Angebot sowie die Inanspruchnahme digitaler Hilfsangeboten ist stark gestiegen (Brooks et al. 2020;

Humer und Probst 2020). Auf den erhöhten Bedarf auch bei Kindern und Jugendlichen haben viele Beratungseinrichtungen mit einer Aufstockung der Angebote sowie erhöhten Personalzahlen bei ehrenamtlichen und berufstätigen Mitarbeiter\_innen reagiert (Jesser et al. 2021). Nicht zuletzt finanzieren Krankenkassen nun auch Psychotherapie und Beratung über Online-Medien und Telefon (ÖBVP 2021).

### OPEN – eine Online-Plattform für Peer-to-Peer Begleitung

Mit der Online-Plattform OPEN – Open Peer Encouragement Network – sollen diese Entwicklungen aufgegriffen und Jugendliche mit einem Angebot dort abgeholt werden, wo sie sich im Alltag gerne bewegen: in digitalen Räumen und unter anderen Jugendlichen. Ausgehend von der anhaltend hohen und derzeit nochmals intensivierten Inanspruchnahme digitaler Medien bei Jugendlichen und der präventiven Wirkung von sozialen Kontakten, insbesondere zu Gleichaltrigen, wurde OPEN als Online-Plattform konzipiert, über die Jugendliche „Peers“ zwischen 14 und 21 Jahren mit jugendlichen „Peer-Begleiter\_innen“ zwischen 16 und 21 Jahren Kontakt aufnehmen und sich über ihre Probleme austauschen können.

Das Angebot von OPEN wurde zudem evidenzbasiert im Rahmen eines partizipativen Forschungsprojektes entwickelt, in dem auch die Zielgruppe des Angebots und wichtige Stakeholder zu Wort kamen (Schrank und Team der Forschungsgruppe D.O.T. 2018). Die Entscheidung für eine Online Peer-to-Peer-Begleitung wurde untermauert durch Ergebnisse aus qualitativen Interviews und Gruppendiskussionen mit jungen Menschen sowie mit Eltern und Fachkräften, die mit Familien, Kindern und Jugendlichen arbeiten (Mädge et al. 2020). Die Befragten sprachen sich mehrheitlich für das Online-Angebot und eine Peer-to-Peer Begleitung aus, die für die Jugendlichen einen niederschweligen, zeitlich und räumlich flexiblen Rahmen bietet, Unterstützung zu bekommen.

Vergleichbar mit OPEN sind in Deutschland die Initiativen „Youth-Life-Line“ und „U25“, die kostenlose Mail-Beratung für junge Menschen unter 21 bzw. 25 Jahren anbieten, die von professionell ausgebildeten Peers unter fachlicher Begleitung durchgeführt wird. Eine Bestandsaufnahme bestehender Angebote Österreich zeigt, dass es ein vergleichbares Angebot noch nicht gibt. „Rat auf Draht“ und „Time 4 Friends“ sind die einzigen niederschweligen und anonymen Beratungen, die für Kinder und Jugendliche im gesamten österreichischen Raum zugänglich sind und beworben werden. Bei „Rat auf Draht“ können sich Kinder, Jugendliche und deren Bezugspersonen telefonisch rund um die Uhr, per Online-Kontakt (ähnlich einer E-Mail) und in zwei verschiedenen Chat-Formaten, die zeitlich begrenzt sind (Mo–Fr 18–20 Uhr), beraten lassen. Die Beratung passiert durch ein interdisziplinäres Team von erwachsenen Expert\_innen,



und ist demnach keine Peer-to-Peer-Beratung, wie dies bei OPEN vorgesehen ist. Einem Peer-to-Peer-Prinzip wie OPEN folgt „Time 4 Friends“, eine Initiative des Österreichischen Jugendrotkreuz, die Jugendlichen die Möglichkeit bietet, täglich zwischen 18 und 22 Uhr via WhatsApp-Chats mit eigens ausgebildeten Jugendlichen zu kommunizieren. Im Unterschied zu „Time 4 Friends“ sieht OPEN jedoch vor, dass Jugendliche bei ihrer Anfrage mit einem passenden Peer-Begleiter oder einer passenden Peer-Begleiterin (nach Themenschwerpunkten und Interessensgebieten) gematcht werden und für die Dauer des Chats, der sich auch über längere Zeit erstrecken kann, bei diesem/dieser Peer-Begleiter\_in bleiben. Das erlaubt es, dass Begleitprozesse länger dauern und eine Vertrauensbeziehung zwischen den Jugendlichen aufgebaut werden kann. Außerdem finden bei OPEN die Begleitprozesse nicht über WhatsApp statt. Dies entspricht zwar dem Nutzungstrend bei Jugendlichen, der sich weg von Email- und hin zu Chat- und Instant-Messenger-Kommunikation bewegt, birgt jedoch auch Nachteile. Bei Chat-Begleitungen verläuft die Kommunikation von Peer und Peer-Begleiter\_in potenziell synchron. Dies kann jedoch bei jugendlichen Peer-Begleiter\_innen zu einer Überforderung führen, vor allem, wenn emotional belastende Themen besprochen werden. Im Vergleich dazu erfolgt bei einer E-Mail-Begleitung der Austausch vorwiegend asynchron. Vom Erhalt der Anfrage dauert es durchschnittlich länger bis zu einer Antwort, als bei einem Chat. Die zusätzliche Zeit gibt den Peer-Begleiter\_innen die Möglichkeit, Antworten auf eine Anfrage zu formulieren und gegebenenfalls zusätzlich Feedback von einem professionellen Team einzuholen. Es ist keine synchrone und spontane Reaktion auf Inhalte erforderlich und Überforderungspotentiale seitens der Begleiter\_innen können reduziert werden. Vor diesem Hintergrund wurde OPEN als Plattform aufgebaut, die von der Optik zwar einer Chat- bzw. Messenger-Applikation entspricht, deren Kommunikationsstruktur analog zu einer E-Mail-Begleitung aufgebaut ist. Peers werden bei Erstellen einer Nachricht darüber informiert, dass Peer-Begleiter\_innen 72h Zeit haben, um auf Anfragen und Textnachrichten zu antworten. Sie werden darum angeregt, ihr Anliegen etwas genauer zu beschreiben und in ihrer Anfrage wichtige Inhalte einzufügen.

Wie auch bei „Time 4 Friends“ und „U25“ erhalten die Peer-Begleiter\_innen bei OPEN eine Schulung, die Peer-Begleiter\_innen auf Themen und Herausforderungen der Begleitung vorbereitet sowie Lösungsstrategien und schriftbasierte Möglichkeiten der Unterstützung aufzeigt. Ebenso ist bei OPEN die Supervision der Begleitprozesse vorgesehen – durch ausgebildete Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut\_innen und perspektivisch, durch Lehrkräfte an Schulen, die eine eigene Weiterbildung für die Betreuung der Peer-Begleiter\_innen absolvieren. Aus der Forschung ergibt sich weiters die Empfehlung,

jugendliche Peers und Peer-Begleiter\_innen zu matchen. Etwa könnte eingerichtet werden, dass die Jugendlichen bei ihrem ersten Anschreiben sehen können, welche\_r Peer-Begleiter\_in noch Ressourcen hat und welche Themenschwerpunkte die Peer-Begleiter\_innen angegeben haben. So könnten Jugendliche sich auch mit speziellen Themen gezielt an Peer-Begleiter\_innen mit eigenen Erfahrungen oder einem eigenen Interesse in diesem Bereich wenden.

Beworben wird OPEN großflächig an Schulen und Bildungseinrichtungen, in Kinderarztpraxen sowie zielgruppenspezifisch in Jugendzentren, in Facebook-, Instagram- und Twitter-Communities, da Forschungen gezeigt haben, dass Zugangswege zu Angeboten wie OPEN abhängig sind von Teilnehmer\_innencharakteristika und über Schulen mitunter andere Jugendliche angesprochen werden, als via Internet (Bauer et al. 2019). Durch unterschiedliche Rekrutierungswege sollen junge Menschen unterschiedlicher Zielgruppen erreicht werden, um möglichst vielen Jugendlichen zu ermöglichen, OPEN als Unterstützungsangebot zu nutzen, um mit Gleichaltrigen Kontakt auf- und Hilfe anzunehmen. Das Online-Angebot ermöglicht eine flexible Integration in den Alltag der Nutzer\_innen, unabhängig von räumlichen und zeitlichen Beschränkungen. Die Gewährleistung von Anonymität verringert das mit herkömmlichen Unterstützungsangeboten für psychische Probleme verbundene Stigma (Domhardt et al. 2018). Die niederschwellige Peer-to-Peer Begleitung kann eine Erstentlastung bewirken oder als Erstkontakt zu professionellen Beratungs- oder Therapiesettings überleiten (Elstad 2014).

**Danksagung** Die Autoren danken der NÖ Landesgesundheitsagentur als Rechtsträgerin der Universitätskliniken in NÖ für die Bereitstellung des organisatorischen Rahmens zur Durchführung des Forschungsvorhabens. Sie danken weiters der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems, Österreich, für ihre Unterstützung durch den Open Access Publikationsfonds.

**Interessenkonflikt** A. Jesser, S. Schmalwieser, A.-L. Mädge, C. Culen, B. Schrank und M. Böckle geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

**Open Access** Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

## Literatur

- Bauer, S., Bilić, S., Ozer, F., & Moessner, M. (2019). Dissemination of an internet-based program for the prevention and early intervention in eating disorders. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 48(1), 25–32. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000662>.
- BMASK (2018). Die psychische Gesundheit österreichischer Schülerinnen und Schüler. <https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:aef19b93-d040-42f4-8df5-3435e2fbd22d/HBSC%202018%20FS%2001%20-%20Psychische%20Gesundheit.pdf>. Zugegriffen: 11. Nov. 2021.
- du Bois-Reymond, M. (1995). *Childhood and youth in Germany and the Netherlands: transitions and coping strategies of adolescents*. Berlin, New York: De Gruyter.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8).
- Brown, G., & Greenfield, P. M. (2021). Staying connected during stay-at-home: communication with family and friends and its association with well-being. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 147–156. <https://doi.org/10.1002/hbe2.246>.
- Cicognani, E. (2011). Coping strategies with minor stressors in adolescence: relationships with social support, self-efficacy, and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(3), 559–578. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00726.x>.
- Culen, C., Hierzer, J., Schaupp, G., & Spicker, S. (2019). *Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2019 (Nr. 10)*. Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit. [https://www.kinderjugendgesundheit.at/site/assets/files/1237/jb\\_liga\\_2019\\_gesamt-web\\_klein.pdf](https://www.kinderjugendgesundheit.at/site/assets/files/1237/jb_liga_2019_gesamt-web_klein.pdf). Zugegriffen: 30. Nov. 2021.
- Culen, C., Schaupp, G., Hierzer, J., & Wörndl, S. (2018). Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2018 (Nr. 9). Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit. [https://www.kinderjugendgesundheit.at/site/assets/files/1237/liga\\_jb\\_2018\\_finalversion\\_web.pdf](https://www.kinderjugendgesundheit.at/site/assets/files/1237/liga_jb_2018_finalversion_web.pdf). Zugegriffen: 30. Nov. 2021.
- Domhardt, M., Steubl, L., & Baumeister, H. (2018). Internet- and mobile-based interventions for mental and somatic conditions in children and adolescents. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 48(1), 33–46. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000625>.
- Döring, N., & Eichenberg, C. (2013). Von der E-Beratung zur M-Beratung: Chancen und Grenzen des Einsatzes von Mobilmedien. In U. Sickendiek, F. Nestmann & F. Engel (Hrsg.), *Neue Beratungswelten. Das Handbuch der Beratung* (Bd. 3, S. 1601–1614). : DGVT.
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>.
- Elstad, T. A. (2014). Participation in a 'low threshold' community mental health service: an Ethnographic study of social interaction, activities and meaning. Thesis for the degree of Philosophiae doctor. <http://hdl.handle.net/11250/268000>. Zugegriffen: 11. Nov. 2021.
- Ezpeleta, L., Navarro, J. B., de la Osa, N., Trepal, E., & Penelo, E. (2020). Life conditions during COVID-19 Lockdown and mental health in Spanish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7327. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197327>.
- Feierabend, S., Rathgeb, T., & Reutter, T. (2020). *JIM-Studie 2019. Jugend – Information – Medien. Basisuntersuchung zum Medienumgang 12-19-Jähriger*. : Medienpädagogische Forschungsverbund Südwest.
- Felder-Puig, R., & Teufl, L. (2019). *Die psychische Gesundheit österreichischer Schülerinnen und Schüler. HBSC-Factsheet 01: Ergebnisse der HBSC-Studie 2018*. : BMASGK.
- Fliedl, R., Ecker, B., & Karwautz, A. (2020). Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung 2019 in Österreich – Stufen der Versorgung, Ist-Stand und Ausblick. *Neuropsychiatrie*, 34, 179–188. <https://doi.org/10.1007/s40211-020-00374-6>.
- Fliedl, R., Hart, C., & Karwautz, A. (2018). Ist-Stand der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Versorgung. 2018. <https://oegkjp.at/2018-ist-stand-der-versorgung/>. Zugegriffen: 2. Nov. 2021.
- Garrido, S., Millington, C., Cheers, D., Boydell, K., Schubert, E., Meade, T., & Nguyen, Q. V. (2019). What works and what Doesn't work? A systematic review of digital mental health interventions for depression and anxiety in young people. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00759>.
- Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer, U., Mauz, E., & KiGGS Study Group (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 57(7), 807–819. <https://doi.org/10.1007/s00103-014-1979-3>.
- Humer, E., & Probst, T. (2020). Provision of remote psychotherapy during the COVID-19 pandemic. *Digital Psychology*, 1(2), 27–31. <https://doi.org/10.24989/dp.v1i2.1868>.
- Ihle, W., & Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. *Psychologische Rundschau*, 53(4), 159–169. <https://doi.org/10.1026/0033-3042.53.4.159>.
- Inchley, J., Currie, D., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., Mathison, F., Aleman-Diaz, A. Y., Molcho, M., Weber, M. W., Barnekow, V., & World Health Organization (Hrsg.). (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: health behaviour in school-aged children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. : World Health Organization Regional Office for Europe.
- Jesser, A., Mädge, A.-L., Maier, C., Hierzer, J., Dörfler, S., Haslinger, M., Muckenhuber, J., & Schrank, B. (2021, in Druck). Arbeit in der psychosozialen Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien während der Covid-19-Pandemie – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie in Wien und Niederösterreich. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 4/2021. <https://doi.org/10.1007/s11614-021-00463-y>.
- Kaess, M., & Plener, L. P. (2020). Die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Zeitalter der E-Mental Health. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 48(1), 1–2. <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000705>.
- Kamper, A. (2015). Psychische und psychosomatische Probleme im Jugendalter: Grundlagen, Grundsätze und erste Schritte des Beziehungsaufbaus. *Monatsschrift Kin-*

- derheilkunde, 163(9), 900–910. <https://doi.org/10.1007/s00112-015-3332-9>.
- Kern, D., Hagleitner, J., & Valady, S. (2013). Außerstationäre psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen. <https://docplayer.org/17843637-Ausserstationaere-psychosoziale-versorgung-von-kindern-und-jugendlichen.html>. Zugegriffen: 11. Nov. 2021.
- Kupfer, A., & Mayer, M. (2019). Digitalisierung der Beratung. Onlineberatung für Kinder und Jugendliche und die Frage nach Möglichkeiten des Blended Counseling in der Kinder- und Jugendhilfe. Digitization of counseling. Online counseling for children and youth and the question of possibilities of blended counseling in youth welfare services. *Soziale Passagen*, 11, 243–265. <https://doi.org/10.1007/s12592-019-00333-1>.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (2011). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lüdeke, S., & Linderkamp, F. (2020). The association between dissocial behavior and stress perception in adolescents. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie*. <https://doi.org/10.1024/1010-0652/a000273>.
- Mädge, A.-L., Schmalwieser, S., Jesser, A., Diendorfer, T., Schrank, B., & Boeckle, M. (2020). Forschung verändert die Praxis – das Online Peer Encouragement Network. *psychopraxis. neuropraxis*, 23(6), 282–285. <https://doi.org/10.1007/s00739-020-00676-y>.
- Mauritz, E. (2019). Neuer Bericht: Wie es um die Gesundheit der Kinder bestellt ist. Kurier. <https://kurier.at/gesund/neuer-bericht-wie-es-um-die-gesundheit-der-kinder-bestellt-ist/400648463>. Zugegriffen: 30. Nov. 2021.
- Mazumder, A., Bandhu Kalanidhi, K., Sarkar, S., Ranjan, P., Sahu, A., Kaur, T., Kaur, D., Bhattacharya, A., Priyadarshini, S. S., Prakash, B., Deb, K. S., & Wig, N. (2021). Psycho-social and behavioural impact of COVID 19 on young adults: qualitative research comprising focused group discussion and in-depth interviews. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(1), 309–312. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.039>.
- ÖBVP – Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie (2021). Coronavirus. Informationen für PsychotherapeutenInnen. <https://www.psychotherapie.at/interne-unterlagen/coronavirus-informationen-psychotherapeutinnen> (Erstellt: 9. Nov. 2021). Zugegriffen: 11. Nov. 2021.
- Octavius, G. S., Silviani, F. R., Lesmandjaja, A. A., & Juliansen, A. (2020). Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1), 72. <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00075-4>.
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3).
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>.
- Oswald, A. (2018). Onlineberatung – Ist Mailberatung noch eine angemessene Form, um Jugendliche und junge Erwachsene in (suizidalen) Krisen zu erreichen? Eine soziotechnische Analyse. *e-beratungsjournal*, 14(1), 15.
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The 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).
- Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: a national survey. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-016824>.
- Petermann, F. (2005). Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 14(1), 48–57. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.14.1.48>.
- Philipp, J., Zeiler, M., Waldherr, K., Truttmann, S., Dür, W., Karwautz, A. F. K., & Wagner, G. (2018). Prevalence of emotional and behavioral problems and subthreshold psychiatric disorders in Austrian adolescents and the need for prevention. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(12), 1325–1337. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1586-y>.
- Piehl, C., Plener, P. L., Probst, T., Dale, R., & Humer, E. (2021). *Mental health in adolescents during COVID-19-related social distancing and home-schooling (SSRN Scholarly Paper ID 3795639)*. Social Science Research Network. <https://papers.ssrn.com/abstract=3795639>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>.
- Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to Covid-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(7), 532–536. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>.
- Schipfer, R. K. (2020). Fokus Jugend 2020. Ein Überblick in Zahlen. Österreichisches Institut für Familienforschung. <https://uscolar.univie.ac.at/detail/o:1085517>. Zugegriffen: 30. Nov. 2021.
- Schrank, B., & Team der Forschungsgruppe D.O.T. (2018). D.O.T. – Die offene Tür. *psychopraxis. neuropraxis*, 21, 45–49. <https://doi.org/10.1007/s00739-018-0515-x>.
- Sellers, R., Warne, N., Pickles, A., Maughan, B., Thapar, A., & Collishaw, S. (2019). Cross-cohort change in adolescent outcomes for children with mental health problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(7), 813–821. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13029>.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>.
- Stavridou, A., Stergiopoulou, A.-A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mouggiakos, T., Troupis, T., Psaltopoulou, T., Tsolia, M., Sergeantanis, T. N., & Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID-19 in children, adolescents and young adults: a systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 615–616. <https://doi.org/10.1111/pcn.13134>.
- 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>.
- Weinstein, E. C., & Selman, R. L. (2016). Digital stress: adolescents' personal accounts. *New Media & Society*, 18(3), 391–409. <https://doi.org/10.1177/1461444814543989>.

**Hinweis des Verlags** Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.