

## Handlungsempfehlungen im Umgang mit modernen elektronischen Medien in Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters

1. Der gezielte und reflektierte Einsatz von Medien aller Art (Spielmaterial, Bilder, Objekte, Tagebücher etc.) gehört nicht erst seit der Corona Krise, sondern seit vielen Jahren zur Psychiatrie und Psychotherapie bei Kindern, Jugendlichen und Familien.
2. Der Einsatz von (elektronischen) Medien soll den Entwicklungsstand, die Psychopathologie, die Ressourcen, das Geschlecht und die Medienerfahrungen des einzelnen Patienten und seiner Familie berücksichtigen.
3. Der Einsatz (elektronischer) Medien soll sich an der jeweiligen Differenzialdiagnose, der jeweiligen Indikation und Interventions- bzw. Therapiephase orientieren.
4. Der Einsatz elektronischer Medien ersetzt in keiner Weise den persönlichen, direkten und auf einer therapeutischen Beziehung gründenden Kontakt zwischen Therapeutin und Klient und ist daher wenn immer möglich nicht die alleinige Methode in einer multimodalen Behandlung.
5. Videobasierte Online-Therapie zeigte in den bisherigen Studien aus den USA (1) eine gute Wirksamkeit und hat im Einzelfall gegenüber von Vorort-Therapien zahlreiche Vorteile (vereinfachter Zugang, unmittelbarer Einblick in Lebenswelt, gute Akzeptanz bei Jugendlichen) Wissenschaftlich fundierte Vergleiche der Akzeptanz und Wirksamkeit von Vorort- und videobasierten Online-Therapien sollten spezifische Indikationen berücksichtigen und sich auf umschriebene Fragestellungen beschränken. Pauschalvergleiche sind wenig aussagekräftig.
6. Videobasierte Online-Therapie erfordert das Beachten einiger spezifischen Besonderheiten der Technik und auch der Kommunikation, die Details sind gut beschrieben im Merkblatt Videobasierte Online-Psychotherapie der ZHAW 2020 (2).
7. Die Nutzung und Bearbeitung ggf. standardisierter und medialer Instrumente soll und darf sich nicht auf eine "Check-Liste" oder manualisiertes Ausfüllen von vorgefertigten Dokumenten beschränken, sondern ist Teil eines interaktiven interpersonellen sich fortsetzenden Prozesses. Gerade im Kindes- und Jugendalter ist die Diagnostik in der Regel eine Entwicklungsdiagnostik und soll den Verlauf berücksichtigen
8. Die den modernen Medien innewohnenden Motivations- und Belohnungsmechanismen (gamification, operante Konditionierung etc.) sollen bei jeder Nutzung und Einsatz beachtet werden.

9. Erlernte Coping-Strategien bzw. Abwehrmechanismen sollen auch beim Einsatz elektronischer Medien therapeutisch berücksichtigt werden.
  
10. Die Speicherung und Dokumentation von Daten, die mittels (elektronischer) Medien erhoben wurden, soll neben der ärztlich – therapeutischen Dokumentationspflicht und der Nachweispflicht gegenüber Kostenträgern auch immer die langfristigen Daten- und Persönlichkeitsschutzinteressen eines Klienten berücksichtigen. Hierzu sind möglichst sichere Plattformen und Medien zu benutzen (zB HIN).
  
11. Eigene selbstkritisch reflektierende mediale Kompetenz sowie Kenntnis der eigenen technologischen Kenntnis-Grenzen sollen zur beruflichen Basis jedes Therapeuten gehören.

#### Referenzen

- (1) American Academy of Child and Adolescent Psychiatry on Telepsychiatry (2017). Clinical update: Telepsychiatry with Children and Adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56(10), 875-893.)
  
- (2) ZHAW IAP Institut für Angewandte Psychologie, Zentrum für klinische Psychologie und Psychotherapie, Lagerstrasse 41/45, Postfach, 8004 Zürich, therapie.iap@zhaw.ch | +41 58 934 83 30 | zhaw.ch/iap

gez.

BkH 20.07.2020/3.8.2020/4.8.2020  
 SW (2.8.2020), BK (3.8.2020); BR (3.8.2020), AdG (3.8.2020)