



Katholische  
Landesarbeitsgemeinschaft  
Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.

# THEMA JUGEND

ZEITSCHRIFT FÜR JUGENDSCHUTZ UND ERZIEHUNG

## ■■■■■ „ICH KRIEG’ DIE KRISE!“



**Selbstverletzendes  
Verhalten**

**Trauer und  
Verlusterfahrungen**

**Resilienzförderung**



# INHALT

## THEMA

### Entwicklungsaufgabe Adoleszenz

Herausforderung und Chance

Julia Brokamp

3

### Was ist eigentlich Krise?

Einem alltäglichen Begriff auf der Spur

Tobias Enseleit

6

### Seele unter „Schneidedruck“

Selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter

Janine Trunk

8

### Wenn dein Bogen zerbrochen ist...

Verlust- und Trauererfahrungen in der Adoleszenz

Silvia Beckmann

11

### Resilienz im Jugendalter

Wie wir Heranwachsende stärken können

Maike Rönnau-Böse / Klaus Fröhlich-Gildhoff

16

## MATERIAL ZUM THEMA

## KOMMENTAR

„Ich darf das...!“

Martin Heiming

23

## BÜCHER & ARBEITSHILFEN

C. Fobian/M. Lindenberg/R. Ulfers:

**Jungen als Opfer von sexueller Gewalt**

24

LVR:

**Broschüre „Kinderschutz in der Kindertagesbetreuung**

Prävention und Intervention in der pädagogischen Arbeit“

24

BZgA:

**ALKOHOLSPIEGEL 1/2019 – Wie Alkoholprävention in**

**sozialen Medien gelingt**

24

## INFORMATIONEN

## O-TÖNE

26

# VORWORT



## Liebe Leserinnen und Leser,

die Phase des Heranwachsens ist für junge Menschen aufregend und fordernd zugleich. Zunehmende Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Eltern und Erziehenden, Orientierung an der Peer-group aber auch Veränderungen beeinflussen ihr Leben. Beim Übergang von der Kindheit zum Erwachsensein handelt es sich nicht per se um eine Zeit der Krise. Vielmehr stellt die Lösung von Entwicklungsaufgaben im Jugendalter eine Herausforderung dar, die Jugendliche zu meistern haben. Treten in dieser Phase zusätzlich belastende Faktoren auf oder befinden sich junge Menschen in ungünstigen Lebensumständen, können Heranwachsende jedoch anfällig für Krisen sein.

Die vorliegende Ausgabe der **THEMA JUGEND** widmet sich dem Jugendalter aus verschiedenen Perspektiven; dabei werden zu lösende Aufgaben – wie etwa der Umgang mit körperlichen Veränderungen und teilweise verwirrenden Gefühlen und die Ausbildung einer eigenen Identität – ebenso betrachtet wie Hindernisse für eine gesunde und altersgemäße Entwicklung Heranwachsender und Möglichkeiten, diese zu unterstützen. Zur Einführung nimmt Julia Brokamp die Lebensphase Adoleszenz vor dem Hintergrund der Frage nach der erfolgreichen Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in den Blick und stellt dar, dass Jugendliche für die Ausbildung von Lebenskompetenzen auch die Zuwendung Erwachsener brauchen. Dem Phänomen Krise nähert sich Tobias Enseleit über eine Definition des Begriffs. Charakterisiert wird Krise als Schwebestadium, für dessen positiven Ausgang neben einem Krisenmanagement auch kompetente Begleitung für Betroffene nötig ist. Über Selbstverletzendes Verhalten berichtet Janine Trunk und geht dabei auf die Funktionen von Selbstverletzungen, auf Motive und die Erarbeitung von alternativen Verhaltensweisen für Jugendliche ein. Silvia Beckmann gibt Einblicke in die Arbeit mit Jugendlichen nach Verlust- und Trauererfahrungen. Altersentsprechende Formen von Unterstützung für Heranwachsende werden dabei ebenso thematisiert wie die Verschiedenheit individueller Trauerwege und -prozesse. Wie die seelischen Widerstandskräfte junger Menschen gestärkt werden können, beschreiben Maike Rönnau-Böse und Klaus Fröhlich-Gildhoff in ihrem Beitrag zu Resilienz im Jugendalter und stellen heraus, dass insbesondere zugewandte Beziehungen einen wichtigen Schutzfaktor für Heranwachsende bedeuten. Zu mangelndem Respekt in der Kommunikation allgemein und in (öffentlichen) Diskussionen nimmt Martin Heiming im Kommentar Stellung. Einblicke in ihre Erfahrungen mit (überwundenen) Krisensituationen geben Jugendliche in der Rubrik „O-Töne“ und zeigen auf, welche Art von Unterstützung sie sich wünschen.

Wir freuen uns über Rückmeldungen zur gesamten Ausgabe der **THEMA JUGEND** oder zu einzelnen Beiträgen.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen mit herzlichen Grüßen aus der Redaktion

*Lea Kohlmeier*

Lea Kohlmeier



Julia Brokamp

# Entwicklungsaufgabe Adoleszenz

## Herausforderung und Chance

In der Phase des Heranwachsens sind junge Menschen vor vielfältige Herausforderungen gestellt. Neben körperlichen fordern mentale und psychosoziale Veränderungen die Energien Jugendlicher. Im Übergang von der Kindheit zum Erwachsenenalter verdichten sich Entwicklungsaufgaben, die junge Menschen zu lösen haben. Deren erfolgreiche Bewältigung hängt dabei nicht nur von den individuellen Fähigkeiten Heranwachsender ab, sondern wird auch beeinflusst durch ihre psychologische und soziale Umwelt (Familie, Peergroup, Schule etc.). Der Umgang mit Stress und die Erfahrung von Misserfolg gehören ebenso zur Adoleszenz wie die große Aufgabe der Entwicklung einer sicheren Identität. Scheitert dies, können bei Jugendlichen Krisen, Verhaltensstörungen oder psychische Erkrankungen auftreten. Zur Ausbildung und Förderung von Lebenskompetenzen („life skills“), die den Umgang mit alltäglichen und besonderen Herausforderungen der Lebensphase Adoleszenz begünstigen, brauchen Heranwachsende zugewandte, interessierte und offene Begleitung durch Menschen unterschiedlicher Professionen und sozialer Lebenswelten.

► *„Überhaupt, wenn man mit der Welt nicht ganz fremd werden will, so muß man die jungen Leute gelten lassen für das, was sie sind, und muß es wenigstens mit einigen halten, damit man erfahre, was die übrigen treiben“<sup>1</sup>.*

Die Lebensphase der Adoleszenz stellt mit ihren biopsychosozialen Veränderungen und Entwicklungsaufgaben vielseitige Herausforderungen an junge Menschen und ihr soziales Umfeld. Die Entwicklungsphase geht mit neuen intensiven Erlebnissen, emotionalen Erfahrungen verbunden mit Verunsicherungen aller Beteiligten einher. Mit Eintritt in die biologische Pubertät wird der Beginn der adoleszenten Entwicklung festgelegt (Frühadoleszenz ab ca. 10. Lebensjahr). Das Ende wird im Übergang zum Erwachsenenalter beschrieben (Spätadoleszenz bis ca. 27. Lebensjahr). Der Begriff Adoleszenz (lat. adolescere = heranwachsen) bezieht sich auf die psychosozialen Entwicklungsschritte vom Kind zum Erwachsenen<sup>2</sup>. Dieser Entwicklungszeitraum kann 10 bis 15 Lebensjahre andauern. In der Adoleszenz kommt es zu einer Verdichtung von Entwicklungsaufgaben, wobei den biologischen Prozessen und der individuellen Identitätsentwicklung besondere Stellenwerte zukommen. Die multiplen Anforderungen und Veränderungen stehen in stetiger Wechselwirkung zueinander und tragen zu den spezifischen adoleszenten Reaktionsmustern und Verhaltensweisen bei.

Zu den wesentlichen biologischen Prozessen gehören die körperlichen, hormonellen und neuronalen Veränderungen. „Die körperlichen Veränderungen der Pubertät sind unter anderem durch einen Wachstumsschub, die Reifung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale sowie die geschlechtsabhängige Umverteilung von Muskel- und Fettgewebe gekenn-

zeichnet“<sup>3</sup>. Die Sexualhormone Östrogen und Testosteron beeinflussen die Ausprägung geschlechtsspezifischer Verhaltensweisen. Die daraus resultierende Entwicklungsaufgabe ist die Auseinandersetzung mit den folgenden körperlichen Veränderungen. Mädchen und Jungen ringen gleichermaßen mit der Integration des veränderten Körpers in das Selbstbild, mit der Geschlechterrolle und mit dem Thema der sexuellen Aktivität. Darunter kann es zu einer gesteigerten emotionalen und kognitiven Beschäftigung mit dem eigenen Aussehen im Selbst- und Fremdbild kommen. Diese kann krankheitswertige Formen, wie z. B. Körperwahrnehmungsstörungen, Essstörungen (insbesondere Anorexia nervosa, sog. Magersucht) oder zwanghaften Körperkult (extremes Bodystyling, wie z. B. Bodymodification und Gewichtsreduktion), annehmen. Die psychologischen Umwelten (Familie, Peergroup, Schule, Vereine und Medien), in denen Jugendliche aufwachsen, tragen erheblich zur Akzeptanz, Annahme und Toleranz der körperlichen Veränderungen bei. Sie können einhergehende Verunsicherungen, Verwirrungen und Orientierungslosigkeit abmildern aber auch verstärken.

Neurowissenschaftliche Untersuchungen beschreiben eine Reorganisation des Gehirns während der Adoleszenz und gehen von einem Reifungsungleichgewicht aus. Die früher reifenden, emotionale Reaktionen steuernden, subkortikalen Strukturen (limbisches System und Belohnungssystem) unterliegen einer noch unzureichenden Kontrolle durch den später reifenden präfrontalen Kortex. Dieser ist an höheren kognitiven Funktionen wie zum Beispiel Handlungsplanung und Entscheidungsfindung beteiligt. Daraus ergeben sich Hinweise auf alterstypische Entscheidungen und Reaktionen von Jugendlichen und ihr emotionales Erleben<sup>4</sup>. Das emotional gesteuerte, explosive, unvorhersehbare und risi-



koreiche Verhalten einiger Jugendlichen lässt sich dadurch auch biologisch erklären. Weiter lässt sich für die Arbeit mit Jugendlichen ableiten, dass sie durch emotionale Erfahrungen und eine emotional stabilisierende Beziehungsgestaltung besser erreichbar sind als über theoretische Modelle, kognitiv gehaltene Erklärungen und Belehrungen. Die in diesem Zeitraum der Pubertät erhöhte Neuroplastizität des Gehirns ermöglicht insbesondere Lernen (Bildung) und Kreativität (Flexibilität). Dies führt bei Adoleszenten zunehmend zu flexiblen Handlungsmöglichkeiten. Das bedeutet für die Arbeit mit Jugendlichen eine erhebliche Chance, zum Beispiel dysfunktionale und risikoreiche Verhaltensweisen in funktionale und ressourcenaktivierende Energien umzulenken. Dabei kommt unter anderem der Jugendarbeit, Vereinen und der Ganztagsbetreuung in Schulen mit aktivitätsfördernden Projekten und Angeboten ein erheblicher Stellenwert in der Entwicklungsförderung Adoleszenter zu.

Neben den biologischen Prozessen fordern die mentalen und psychosozialen Veränderungen und Anforderungen die Energien der jungen Menschen. Die Erarbeitung einer individuellen Identität ergibt sich dabei aus der Bewältigung der multiplen biopsychosozialen Entwicklungsaufgaben. Ergänzend zur Auseinandersetzung mit biologischen Veränderungen benennt Eva Dreher „(1) die Auseinandersetzung mit der eigenen Person (Selbstkonzept, Identität, Komponenten der Selbstregulation und Verantwortungsübernahme); (2) die Gestaltung von Beziehungen (Bindung und Ablösungen im Kontext von Familie, Freundschaft, Partnerschaft), (3) die Konkretisierung von Lebensentwürfen (personale, soziale und berufliche Kompetenz; Einstellungen und Wertorientierung; Rollenübernahme und Entwürfe von Zukunft und Lebensstil)“<sup>5</sup> als wesentliche Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz.

„Wer bin ich?“, „Wer möchte ich sein?“, „Wer möchte ich nicht sein?“, „Was macht mich aus?“, „Wie denken andere über mich?“, „Was sollen andere über mich denken?“ – auf diese und ähnliche Fragen suchen junge Menschen Antworten. In der Auseinandersetzung mit der eigenen Person kreisen die Fragen darum, wie sie sich selbst sehen und wie sie von anderen wahrgenommen werden. In der verstärkten Selbstbeobachtung setzen sie sich mit ihren Gedanken, Gefühlen und Handlungen auseinander. Diese wird durch die oben genannten körperlichen Veränderungen weiter sensibilisiert. Die Fähigkeit, sich über Intentionen und Motive, die sich hinter dem Denken, Fühlen und Handeln der Mitmenschen verbergen könnten, Gedanken zu machen, wird durch den Zugewinn an abstrakten Kognitionen weiter ausdifferenziert. Durch die Auseinandersetzung mit der eigenen Person werden Selbstkonzepte der Jugendlichen überprüft, angepasst,

erprobt und gegebenenfalls überarbeitet. Die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe hängt dabei von der Reflexionsfähigkeit, dem Zugewinn der Fähigkeit zum Perspektivwechsel und der Mentalisierungsfähigkeit der Jugendlichen ab. Mentalisierungsfähigkeit bedeutet, unter Berücksichtigung intentionaler mentaler Zustände, menschliches Verhalten wahrzunehmen und zu interpretieren<sup>6</sup>. Sie darin zu unterstützen, ist Aufgabe eines erwachsenen und verlässlichen Gegenübers. Personen, die zur Betrachtung alternativer Perspektiven anregen und sich für die Perspektive des Jugendlichen ehrlich interessieren, können die Mentalisierungsfähigkeit dadurch stärken. Eine validierende und dialektische Gesprächsführung kann die Auseinandersetzung mit dem Selbst- und Fremdbild sowie die Regulation des damit verbundenen mentalen und emotionalen Erlebens begünstigen.

Die Gestaltung von Beziehungen ist geprägt von Autonomiebestreben, Wunsch nach Anerkennung und Bindung, Rivalität und Konformitätsdruck. Die Adoleszenten lösen sich vermehrt aus dem familiären Kontext und wenden sich der Peergroup zu. Erste romantische Beziehungen werden eingegangen, die die Auseinandersetzung mit der Partnerrolle ermöglichen. Der Ablösungsprozess aus dem familiären Kontext löst Angst (vor Einsamkeit und Alleinsein) und Verunsicherung aus, die durch stützende außerfamiliäre Beziehungen gemindert werden können. Die Peergroup nimmt dabei einen wichtigen Stellenwert in der Überprüfung des Selbstkonzeptes und der Identitätsentwicklung ein<sup>7</sup>. „Peergroups als eigenständige Handlungs- und Kommunikationsräume besitzen insgesamt eine immense Bedeutung für die Bewältigung biografischer Herausforderungen, gesellschaftlicher Erwartungen und Übergänge im Jugendalter, indem sie in sehr unterschiedlicher Weise gruppenspezifisch Orientierungen vermitteln, Deutungsangebote zur Selbstpositionierung bereithalten und (phasenweise) Grenzüberschreitungen, aber immer auch Anpassungsprozesse ermöglichen“<sup>8</sup>. Durch das Ausloten von Grenzen, Neugierde für Grenzerfahrungen und Rivalität mit Gleichaltrigen wird das Risikoverhalten von Jugendlichen intensiviert. Die Peergroup ermöglicht den Jugendlichen Freiräume, die im Gegensatz zu schulischen, elterlichen und gesellschaftlichen Erwartungen und Anforderungen stehen. Stablen Beziehungen, die Bindung, Ankererkennung und Zugehörigkeitserleben vermitteln, kommt dabei ein erheblicher schützender Faktor (im Sinne von Resilienz) zu. Sie können zur Selbsterkenntnis und Selbstregulation durch (Be-)Grenzen beitragen und somit zur Abwendung dysfunktionaler Verhaltensweisen und dem Aufbau einer funktionalen Emotionsregulation beitragen.

Der 15. Kinder- und Jugendbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) betont, dass die familiären Beziehungen im Jugendalter eine hohe Bedeutung haben und die Familie der zentrale Ort des Aufwachsenden ist. „Die schon immer große Wertschätzung der Familie ist danach in den zurückliegenden Jahren noch einmal deutlich gewachsen: 1998 gaben 68 Prozent der Bevölkerung an, dass ihnen die Familie ein Gefühl von Sicherheit vermittelt, heute erklären dies 79 Prozent. Zwischen 1994 und 2010 vergrößerte sich der Anteil derer, die mit ihrer Familie ‚Lieben und geliebt werden‘ assoziieren, von 77 auf 87 Prozent der Bevölkerung. Die Familie eröffnet Gestaltungsfreiräume und die Möglichkeit, Verantwortung für Menschen zu übernehmen und ist damit für viele eine Sinn- und Lebensziele vermittelnde Instanz“<sup>9</sup>.

Die Konkretisierung von Lebensentwürfen beinhaltet die Auseinandersetzung mit individuellen Werten, Verantwortungsübernahme, Selbstkonzept (Fähigkeiten, Interessen), Emotionsregulation, Umgang mit Stress, Erfahrungen von Erfolg und Misserfolg sowie inneren und äußeren Erwartungshaltungen. Um junge Menschen ganzheitlich im Übergang von Schule und Ausbildung berufsorientierend zu unterstützen, erscheinen Ansätze sinnvoll, in denen möglichst viele Akteure aus unterschiedlichen Professionen oder sozialen Lebenswelten beratend zur Seite stehen. Jedoch sind es die Eltern, die für Jugendliche in Bezug auf berufsorientierende Fragen der wichtigste Ansprechpartner sind<sup>10</sup>.

Durch die Auseinandersetzung mit den biopsychosozialen Entwicklungsaufgaben wird die Entwicklung einer individuellen Identität gefördert. Scheitert die Entwicklung einer sicheren Identität in der Adoleszenz, können Selbstwertkrisen, Identitätskrisen, krankheitswertige Symptome, Verhaltensstörungen und psychische Erkrankungen daraus resultieren. „Als typische jugendpsychiatrische Störungen gelten Essstörungen, insbesondere Anorexia nervosa, depressive Störungen und Störungen des Sozialverhaltens. Suizidalität, schulvermeidendes Verhalten im Rahmen einer Angststörung und affektive Erkrankungen, darunter auch bipolare Störung, kommen hinzu“<sup>11</sup>. Die Behandlung der Störungsbilder erfolgt in der Regel durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiater. Die ausreichende Bedarfsdeckung von Behandlungsplätzen ist Aufgabe der Gesundheitspolitik. Laut KiGGS-Studie<sup>12</sup> des Robert-Koch-Instituts zeigen rund ein Fünftel der Kinder und Jugendlichen zwischen dem 3. und 17. Lebensjahr psychische Auffälligkeiten. Für in Deutschland lebende Jugendliche gaben Eltern bei 14,9 % der Mädchen und bei 17,8 % der Jungen im Alter von 9-17 Jahren psychische Auffälligkeiten an<sup>13</sup>. Rund 80 % der Jugendlichen zeigen im Kontext der adoleszenten Entwicklung keine (krankheitswertigen) psychischen Auffälligkeiten.



Die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben ist wesentlich von den individuellen Fähigkeiten, Kompetenzen und sozialen Umwelten der jungen Menschen abhängig. Die 1999 von der World Health Organization (WHO) definierten „life skills“ (Lebenskompetenzen), sollen einen effektiven Umgang mit den alltäglichen Anforderungen und Herausforderungen (nicht nur für Adoleszenten) begünstigen. Zu den Lebenskompetenzen zählen demnach: Entscheidungs- und Problemlösekompetenzen, kreatives und kritisches Denken, Kommunikationskompetenzen, Beziehungskompetenzen, Selbsterkenntnis, Empathie und Kompetenzen im Umgang mit Emotionen und Stress. Um diese Kompetenzen zu erlangen, auszuprobieren, zu fördern und auszudifferenzieren bedarf es eines interessierten Gegenübers mit einer ehrlichen

Bereitschaft, sich den Lebens- und Erfahrungswelten von jungen Menschen zu öffnen. Das beinhaltet für den Adoleszenten die Chance, die vielfältigen Herausforderungen des Erwachsenenlebens kompetent und handlungssicher zu bewältigen. Gleichzeitig ist es eine Chance für das Gegenüber, sich mit ihrem / seinem Selbstkonzept auseinanderzusetzen und zur lebenslangen Aufgabe der Identitätsentwicklung für sich und andere beizutragen. ■

## Literatur

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): 15. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Paderborn 2017.
- Diez Grieser, Maria Teresa/Müller, Roland: Mentalisieren mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart 2019.
- Dreher, Eva: ‚Jugendalter‘ verstehen – eine entwicklungspsychopathologische Skizze. In: *Jugend inside 1* (2010), S. 1-6.
- Herpertz-Dahlmann, Beate/Bühren, Katharina/Remschmidt, Helmut: Growing up is hard – mental disorders in adolescence. In: *Deutsches Ärzteblatt* 110/25 (2013), S. 432-440.
- Horn, Hildegard: Psychotherapie mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Unterkapitel: Störungen in der Folge der Veränderungen durch die Adoleszenz. In: Rudolf, Gerd/Henningsen, Peter (Hrsg.): *Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik*. 8. Auflage Stuttgart 2017, S. 383-390.
- Klipker, Kathrin/Baumgarten, Franz/Göbel, Kristin u. a.: Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. In: *Journal of Health Monitoring* 3/3 (2018), S. 37-45.
- Koenig, Julian/Kaess, Michael: Hormonale Prozesse – Normative Entwicklung und Zusammenhang mit Erleben und Verhalten im Jugendalter. In: Gniewosz, Burkhard/ Titzmann, Peter F. (Hrsg.): *Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz*. Stuttgart 2018, S. 53-70.
- Konrad, Kerstin/Firk, Christine/Uhlhaas, Peter J.: Brain development during adolescence: neuroscientific insights into this development period. *Deutsches Ärzteblatt* 110/25 (2013), S. 425-431.
- Schröder, Elke: Berufliche Entwicklung im Jugendalter. In: Gniewosz, Burkhard/ Titzmann, Peter F. (Hrsg.): *Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz*. Stuttgart 2018, S. 310-329.
- Schulte-Körne, Gerd/Braun-Scharm, Hellmuth: Kinder- und jugendpsychiatrische Erkrankungen. Kap. Reifung und Entwicklung. In: Möller, Hans-Jürgen/Laux, Gerd/Deister, Arno (Hrsg.): *Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie*. 6., aktualisierte Auflage. Stuttgart 2015, S. 438-440.
- World Health Organization (Department of Mental Health): *Partners in Life Skills Education. Conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*. Genf 1999.

## Anmerkungen

- 1 Brief Johann Wolfgang von Goethes an Carl Friedrich von Reinhard, 8. Mai 1811.
- 2 Vgl. Herpertz-Dahlmann u. a. 2013.
- 3 Herpertz-Dahlmann u. a. 2013, S. 432.
- 4 Vgl. Konrad u. a., 2013.
- 5 Dreher 2010, S. 1-2.
- 6 Vgl. Diez Grieser/Müller 2018.
- 7 Vgl. Horn 2017.
- 8 BMFSFJ 2017, S. 55.
- 9 BMFSFJ 2017, S. 8.
- 10 Vgl. Schröder 2018.
- 11 Schulte-Körne/Braun-Scharm 2015, S. 440.
- 12 Die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS), eine Langzeitstudie des Robert-Koch-Instituts (RKI) beobachtet die gesundheitliche Situation der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen und begleitet sie bis ins Erwachsenenalter. KiGGS gehört zu den drei Studien des RKI-Gesundheitsmonitorings. <https://www.kiggs-studie.de> (Stand 05.08.2019).
- 13 Klipker u. a. 2018, S. 39.

*Julia Brokamp ist leitende Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin an der Don Bosco Klinik und Tagesklinik für Kinder, Jugend- und Adoleszentenpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Alexianer Münster GmbH).*

Tobias Enseleit

# Was ist eigentlich Krise?

## Einem alltäglichen Begriff auf der Spur



Während der Begriff der Krise im heutigen Sprachgebrauch häufig inflationär benutzt wird, handelt es sich ursprünglich um einen Ausdruck aus der antiken Medizin. Krise bezeichnet eine Ausnahme-situation und einen Schwebезustand mit offenem Ausgang – zum Guten oder zum Schlechten. Dass es sich bei Krisen um subjektive Zuschreibungen von Betroffenen oder Beobachtenden handelt, ist für den Umgang mit Krisensituationen zu berücksichtigen. Bei der Unterstützung von (jungen) Menschen in Krisensituationen kommt neben der Bereitschaft zur Empathie der Instanz des sogenannten Krisenmanagers besondere Bedeutung zu. Er bzw. sie kann aufgrund von Erfahrung und fachlicher Kompetenz Wege aus der Krise aufzeigen und Betroffene begleiten.

► Krisen scheinen heutzutage in der alltäglichen Berichterstattung, in unseren Denk- und Sprachhorizonten allgegenwärtig zu sein. Gefühlt alles gerät in die Krise: Fußballvereine und Prominente, Staatsformen und Regierungen, Ehen, Kinder und Jugendliche. In der Konsequenz bedeutet dies, dass sich der Begriff „Krise“ in seiner alltäglichen Verwendung durch eine „vage, beliebige und inflationäre Verwendung“<sup>1</sup> auszeichnet. Um ihn trennscharf benutzen zu können, hat sich in den letzten Jahrzehnten nahezu jede medizinische wie geisteswissenschaftliche Fachdisziplin um eine Definition des Begriffs bemüht.

Hier ist weder Raum noch Anlass, diese Auseinandersetzung in die Tiefe gehend nachzuzeichnen; nichtsdestoweniger ist es angebracht, den Begriff der Krise in verschiedene Richtungen auszuloten, um ihn insbesondere im Hinblick auf Themen, die den Kinder- und Jugendschutz betreffen, sinnvoll anwenden zu können. Als methodische Grundlage wähle ich hierfür die Ausführungen zu einer Methaphorologie und Narratologie von Krisen von Ansgar Nünning.<sup>2</sup> Es mag auf den ersten Blick verwundern, im Themenzuschnitt der vorliegenden Zeitschrift einem literaturwissenschaftlichen Instrumentarium zu begegnen. Es bietet aber geeignete Parameter, sich dem Begriff der Krise disziplinenübergreifend anzunähern und ihn in der Folge pointiert zu verwenden. Insbesondere auf drei dieser Parameter – Subjektivität von Krise, Ergebnisoffenheit, Helferinstanz – werde ich mich im Folgenden konzentrieren.

### Der Ursprung der Krise

In sprachgeschichtlicher Hinsicht ist zunächst festzuhalten, dass der Begriff im Deutschen mit seinem ersten Auftauchen im 16. Jahrhundert als Entlehnung der lateinischen *crisis* ein relativ junger ist. Seinen Ursprung besitzt der Begriff im Griechischen und bedeutete dort als *krisis* grundlegend „Meinung“ oder „Urteil“, später insbesondere im medizinischen Bereich „Zuspitzung“. Er bezeichnete in diesem Zusammenhang nach antikem Verständnis „innerhalb eines Krankheitsverlaufes denjenigen Zeitpunkt, an dem sich entscheidet, ob der Patient wieder gesund wird oder stirbt“<sup>3</sup>. Unser heutiges Krisenverständnis ist insofern breiter, als wir unter Krise gemeinhin einen Zeitraum verstehen, der als existentielle Ausnahmesituation außerhalb der Normalität stehend

für Betroffene Schwierigkeiten, Herausforderungen und mitunter Leid bedeutet und – wenn er nicht abgewendet wird – in eine Katastrophe münden kann, ein Umstand, der in der Psychologie unter den Begriff „kritisches Lebensereignis“ gefasst wird<sup>4</sup>. Krise ist damit erst einmal grundlegend etwas Negatives und will möglichst schnell wieder überwunden werden. Dass Krisen ganz unterschiedliche Gesichter haben können, zeigt bereits die eingangs gemachte kurze Auflistung gängiger Krisenherde.

### Wie subjektiv sind Krisen?

Eine Begründung für den Facettenreichtum von Krisen liegt in der Überlegung, inwiefern Krisen naturgegeben real oder objektiv sein können. Ansgar Nünning stellt dazu heraus, dass Krisen von Menschen gemacht werden, indem diese ein bestimmtes Geschehen als „etwas Besonderes oder Überraschendes qualifizier[en]“, wodurch diesem „kollektiv ein hohes Maß an Relevanz sowie große Tragweite zugeschrieben“<sup>5</sup> wird. Aus diesem Grund seien Krisen weder „etwas objektiv Gegebenes [noch etwas] Naturwüchsiges“<sup>6</sup>. Folgt man Nünning in diesem Punkt, dann sind Krisen im Hinblick auf ihre narrative Qualität eine menschengemachte Zuschreibung, das Resultat der Diagnose eines Ereignisses durch einen oder mehrere Beobachter, grundgelegt durch den Rückgriff auf kulturelle und historisch gewachsene Erzählschemata<sup>7</sup>. Aussprüche wie „Ich krieg’ die Krise!“ machen unter diesem Gesichtspunkt die starke Verzahnung des Redens über Krise in subjektiven Wahrnehmungs- und Aussagemodi im alltäglichen Sprachgebrauch deutlich.

Tatsächlich ist die Forschungsdiskussion darüber, inwiefern man die menschengemachte Qualität von Krisen absolut setzen darf, noch lange nicht abgeschlossen (und wird es vielleicht auch nie sein). Ich halte dieses Verständniskriterium für das Frageinteresse der vorliegenden Ausgabe der THEMA JUGEND aber für essenziell. Warum?

Nehmen wir an, dass eine Krise nur durch die Bewertung und entsprechende Zuschreibung von Ereignissen und Situationen zustande kommt, so hat diese Annahme bedeutende Auswirkungen auf all unsere Diskussionen, die von Krisen handeln. Denn unter dieser Annahme müssen wir uns vergegenwärtigen,

dass Krisen subjektiv sind. Demnach muss eine Gruppe ein Ereignis nicht unisono als Krise bewerten. Konkret bedeutet das: Wenn sich eine Person A durch ein Ereignis in eine Krise gestürzt sieht, muss eine Person B dies nicht konsequenterweise genauso sehen.

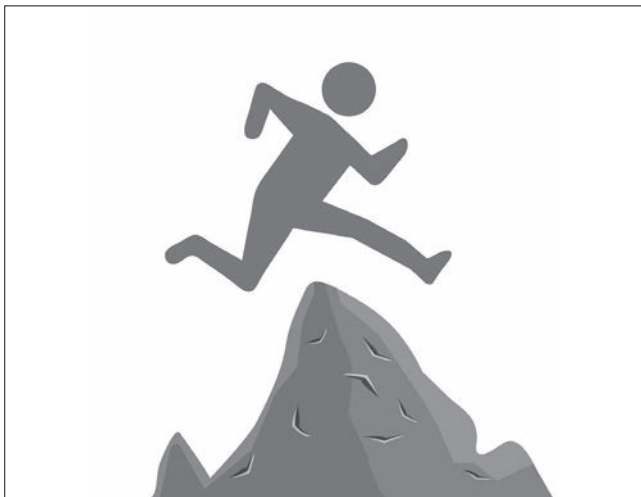
Tragweite erhält diese Diskrepanz dann, wenn die Personen sich, etwa aufgrund unterschiedlichen Alters, beruflicher Positionen oder sozialer Abhängigkeiten, nicht auf Augenhöhe begegnen. Insbesondere Kinder und Jugendliche können davon im hohen Maße betroffen sein, wenn sie von Erwachsenen, von denen sie sich Beistand und Hilfe erhoffen, aufgrund von deren (vermeintlich) höherer Lebenserfahrung oder auch aufgrund von Zeitmangel in ihren Nöten und Ängsten nicht wahr und ernst genommen werden. Aussagen wie „So schlimm ist das doch nicht.“, „Stell dich mal nicht so an!“ oder „Da mussten wir alle mal durch.“ bringen dieses Problem auf den Punkt. Ohne Empathie und die Bereitschaft, sich in sein Gegenüber hineinzuversetzen und die eigenen Wertmaßstäbe zu hinterfragen, bleiben Diskussionen mit Menschen, die sich in Krisen sehen, folglich fruchtlos. Schlimmer noch: Sie können diese dann sogar noch vertiefen.

Es ist daher im Hinblick auf die Subjektivität von Krisen grundlegend, diese jeweils erst einmal ernst zu nehmen, um ihr im Gespräch mit Betroffenen adäquat begegnen zu können.

## Auf dem Weg aus der Krise

Nun münden Krisen in der Regel nicht unweigerlich in die Katastrophe. Bereits das antike Medizinverständnis kennt diesen ergebnisoffenen Schwebezustand, eine Latenzperiode, die zwischen Leben und Tod changiert und die Möglichkeit beider Ausgänge kennt. Eine Krise ist damit erst einmal ein „Nicht-Ereignis“ (im Gegensatz etwa zu einem Flugzeugabsturz, der eine auf ein einzelnes Geschehnis zurückführbare Katastrophe darstellt) und bietet stets einen „Entscheidungsspielraum“<sup>8</sup> – wie lang oder kurz dieser im Einzelfall auch ausfallen mag –, der durch bestimmtes Verhalten oder das Fällen von Entscheidungen zu einem negativen oder einem positiven Ausgang der Situation hin gewendet werden kann.

Im alltäglichen wie politischen Sprachgebrauch kennen wir dieses „Wenden zum Guten“ von Krisen, es scheint kulturhistorisch betrachtet gewachsen zu sein<sup>9</sup>. Wichtigste Instanz in dieser Hin-



sicht ist die Figur des sogenannten Krisenmanagers, der durch bestimmte Qualifikationen und Kompetenzen befähigt ist, aus einer Krise hinauszuführen<sup>10</sup>. Die Rolle eines Krisenmanagers bzw. einer Krisenmanagerin können dabei je nach Art der Krise Menschen unterschiedlichster Professionen übernehmen: Eltern, Lehrerinnen oder Lehrer, Freunde, ausgebildete Beraterinnen und Berater aus verschiedenen Fachbereichen.

Im Hinblick auf die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen ist es daher unumgänglich, je nach Art der Krise verschiedene Krisenmanager zur Verfügung zu haben und Betroffenen transparent zu machen, auf welchem Wege mit diesen in Kontakt getreten werden kann. „Betroffene“ bezieht sich in diesem Fall nicht nur auf jene Menschen, die sich in einer Krise befinden. Dies können auch Nahe- und Umstehende sein, die eine Krise bei jemandem beobachtet haben wollen, der sich vorgenommen hat, seine schwierige Situation selbstständig zu lösen, sich nicht traut, Hilfe anzunehmen, oder gar nicht weiß, dass oder wo es Unterstützung überhaupt gibt. Vertrauenspersonen und Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren kommt hier die Verantwortung zu, Präventions- und Hilfsangebote bekannt und transparent zu machen und ggf. bei der Kontaktaufnahme zu unterstützen.

In jedem Fall gilt es, den ergebnisoffenen Schwebezustand, der einer Krise vor ihrer Zuspitzung auf „Rettung oder Katastrophe“ inhärent ist, möglichst produktiv zu nutzen, um letzteren – in schweren Fällen nicht nur metaphorischen – Ausgang zu vermeiden. Stets müssen Betroffenen dabei Wege und Möglichkeiten aufgezeigt werden, die Krise hinter sich zu lassen. Gibt es diese Wege und Möglichkeiten überhaupt nicht (mehr), ist es nach oben skizzierten Verständnis irreführend, überhaupt von Krise zu sprechen, denn dann ist diese bereits in eine Katastrophe gemündet, die ihrerseits wieder andere Bewältigungsstrategien fordert.

Der Begriff der Krise lädt damit keineswegs zu mehrwertlosen sprach- oder literaturwissenschaftlichen Überlegungen ein (zumal, um mit Michel Foucault zu sprechen, ohnehin jeder thematische Diskurs unser Verständnis von Wirklichkeit in Sprache widerspiegelt), sondern kann seiner alltäglichen Verwendung zum Trotz im Hinblick auf die Unterstützung und Begleitung von Kindern und Jugendlichen insbesondere dann sinnvoll operational einsetzbar sein, wenn man sich beim Sprechen über Krise die drei oben geschilderten Parameter vergegenwärtigt:

- 1) Krisen sind durch Bewertung und Zuschreibung von Menschen gemacht und demnach subjektiv, sodass die Krisenwahrnehmung von Betroffenen durch Dritte nachvollzogen werden muss, möchte man Betroffenen Unterstützung zukommen lassen.
- 2) Krisen bieten aufgrund ihres ergebnisoffenen Schwebezustandes einen Entscheidungsspielraum, der es ermöglicht, durch bestimmtes Verhalten aus der Krise wieder hinaus zu kommen. Dieser Entscheidungsspielraum muss dabei aber aktiv gestaltet werden.
- 3) Wichtigste Instanz (neben den Betroffenen selbst) ist hierfür ein Krisenmanager bzw. eine Krisenmanagerin, der bzw. die qua Expertise und Kompetenz Wege aus der Krise aufzeigen kann. Insofern ist es zur Abwendung einer Krise bedeutsam, dass Betroffene und Experten zueinander finden. ■

## Literatur

Dross, Margret: Krisenintervention. Göttingen 2001.

Enseleit, Tobias: ‚Krisen‘ in der mittelhochdeutschen Lyrik. In: Frühmittelalterliche Studien 52 (2019), S. 283-324.

Filipp, Sigrun-Heide/Aymanns, Peter: Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens. Stuttgart 2010.

Harding, Elizabeth/Krentz, Natalie (Hrsg.): Symbolik in Zeiten von Krise und gesellschaftlichem Umbruch. Darstellung und Wahrnehmung vormoderner Ordnung im Wandel. Münster 2011.

Koselleck, Reinhart: Art. ‚Krise‘. In: Brunner, Otto/Conze, Werner/Koselleck, Reinhart (Hrsg.): Geschichtliche Grundbegriffe. Historisches Lexikon zur politisch-sozialen Sprache in Deutschland. Bd. 3. Stuttgart 1982, S. 617-650.

Nünning, Ansgar: Art. Krise. In: Ders. (Hrsg.): Metzler Lexikon. Literatur- und Kulturtheorie. Ansätze – Personen – Grundbegriffe. 5., aktualisierte und erweiterte Auflage. Stuttgart/Weimar 2013, S. 406ff.

Nünning, Ansgar: Krise als Erzählung und als Metapher. Literaturwissenschaftliche Bausteine für eine Metaphorologie und Narratologie von Krisen. In: Meyer, Carla/Patzel-Mattern, Katja/Schenk, Gerrit Jasper (Hrsg.), Krisengeschichte(n): „Krise“ als Leitbegriff und Erzählmuster in kulturwissenschaftlicher Perspektive. Stuttgart 2013, S. 117-144.

Papastefanou, Christiane (Hrsg.): Krisen und Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart 2013.

Scholten, Helga: Einführung in die Thematik. Wahrnehmung und Krise. In: Dies. (Hrsg.): Die Wahrnehmung von Krisenphänomenen. Fallbeispiele von der Antike bis in die Neuzeit. Köln u. a. 2007, S. 5-12.

## Anmerkungen

- 1 Scholten 2007, S. 8; Papastefanou 2013, S. 13-17 sowie 24-26.
- 2 Nünning 2013.
- 3 Vgl. einführend Koselleck 1982.
- 4 Vgl. Papastefanou 2013, S. 24-38; zur Begriffsdefinition Filipp/Aymanns 2010, S. 14.
- 5 Nünning 2013, S. 122.
- 6 Nünning 2013, S. 125.
- 7 Nünning 2013, S. 130; ferner Nünning 2013b, S. 407.
- 8 Nünning 2013, S. 126-127.
- 9 Harding/Krentz 2011; Enseleit 2019.
- 10 Nünning 2013, S. 127 sowie S. 132-133. Die Psychologie benennt diese Art der Unterstützung durch einen Experten als Krisenintervention, vgl. Papastefanou 2013, S. 39-56, zur Begriffsdefinition Dross 2001, S. 9.

*Tobias Enseleit M. A. studierte Germanistik, Geschichtswissenschaft und Interdisziplinäre Mittelalterstudien an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster und war als Lehrbeauftragter an der WWU sowie an der Universität Osnabrück tätig. Er promoviert im Bereich Mittelalterliche Geschichte und arbeitet als Redakteur bei einer Agentur für Marketing und Kommunikation in Münster.*

## THEMA

Janine Trunk

# Seele unter „Schneidedruck“

## Selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter

Das komplexe Phänomen Selbstverletzendes Verhalten gesellt sich – außerhalb des Kontextes psychischer Störungen – zu anderen Risikoverhaltensweisen Heranwachsender. Die absichtliche Verletzung des eigenen Körpers wird von etwa 4 % der Jugendlichen zur Problembewältigung eingesetzt und kann Ausdruck der Umwandlung psychischen Schmerzes in körperlichen sein. Zum Verständnis von Selbstverletzendem Verhalten junger Menschen sind die Betrachtung seiner Entstehung, seiner inter- und intrapsychischen Funktionen sowie ein Verständnis für individuelle Motive und die Erarbeitung von Verhaltensalternativen mit Betroffenen bedeutsam. Neben der zugewandten und offenen Ansprache Heranwachsender im Verdachtsfall und ggf. der Vermittlung an Beratungs- und Therapieangebote kommt der Prävention von Selbstverletzendem Verhalten besondere Wichtigkeit zu. Das frühzeitige Erlernen des Umgangs mit einem – in der Lebensphase des Heranwachsens – oft verwirrenden Gefühlspektrum und die Regulation von Beziehungen können zur psychischen Stärkung Jugendlicher beitragen und Risikoverhalten wie Selbstverletzungen vermeiden helfen.

► Unter dem sperrigen Fachterminus „nicht-suizidales Selbstverletzendes Verhalten“ (SVV) wird per Definition die absichtliche und direkte Verletzung des eigenen Körpers verstanden<sup>1</sup>. Ritzen oder Schneiden in die Haut ist daher durch die unmittelbaren Effekte des Schmerzerlebens und ggf. der Wundversorgung von indirekten Formen der Selbstverletzung, wie beispielsweise Substanzkonsum oder gestörtem Essverhalten, abzugrenzen. SVV geht in der Regel nicht mit einer Selbsttötungsabsicht einher und ist sozial nicht akzeptiert – im Unterschied zu

verschiedenen Varianten des Körperschmucks, wie Piercings oder Tätowierungen, die auch mit Schmerzerleben und oberflächlichen Verletzungen der Haut einhergehen, aber mittlerweile zunehmend gesellschaftliche Akzeptanz erfahren.

Repräsentative Untersuchungen an deutschen Schulen zeigen, dass Ritzen nicht ausschließlich im Kontext psychischer Störungen mit Krankheitswert, wie der Borderline-Persönlichkeitsstörung oder schweren Depressionen, beobachtet wird. Es gesellt





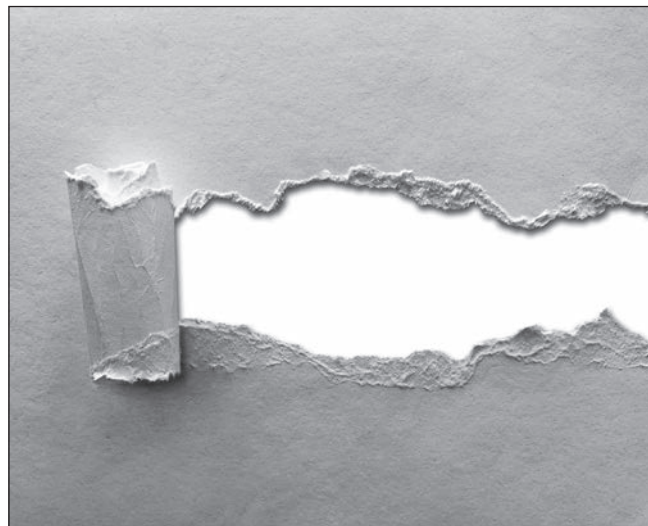
sich zu anderen Risikoverhaltensweisen mit einem Häufigkeitsgipfel im Jugendalter (Diäthalten, Drogenkonsum, Mutproben etc.): So gibt etwa jede vierte Schülerin bzw. jeder vierte Schüler der neunten Jahrgangsstufe an, sich schon einmal selbst vorsätzlich, z. B. unter Verwendung einer Rasierklinge, verletzt zu haben. Etwa 4 % der Jugendlichen dieser Altersgruppe setzen Ritzen regelmäßig zur Problembewältigung ein<sup>2</sup>. Im Vergleich dazu wird die Häufigkeit der Anorexia nervosa (Magersucht), ebenfalls mit einem Erkrankungsgipfel im Jugendalter, auf 0,1 bis 1 % geschätzt<sup>3</sup> und 21,8 % der Mädchen stehen 11,9 % der Jungen im Alter von 11 bis 15 Jahren gegenüber, die gewichtsregulierende Maßnahmen, wie Diäthalten oder exzessives Sporttreiben umsetzen, ohne dass eine manifeste Essstörung vorliegt<sup>4</sup>.

SVV ist ein komplexes und vielschichtiges Phänomen. Zum Verständnis ist die Betrachtung der Funktionen, die es erfüllt, oft sehr wichtig. Grob werden hier zwei Dimensionen unterschieden, die sogenannte *intrapyschischen Funktionen* und zum zweiten die *interpsychischen Funktionen*<sup>5</sup>.

So kann SVV zum Beispiel im Einzelfall *intrapyschisch* funktional sein, um Anspannung, diffuse Erregung, unangenehm oder als nicht aushaltbar erlebte Gefühle oder innere Leere zu regulieren: Psychischer Schmerz wird symbolisch in einen körperlichen Schmerz umgewandelt – dieser wird im Gegensatz zu psychischem Leiden oft als kontrollierbarer erlebt. Hier ist allerdings eine Parallele zur Suchtentwicklung zu erkennen: Neben einer „Toleranzentwicklung“ gegenüber dem Schmerz oder der Fortführung des Verhaltens trotz Kenntnis gesundheitsschädigender Folgen ist hier v. a. der Kontrollverlust über Beginn und Schwere der Verletzungen hervorzuheben. Die entspannenden und teilweise euphorisierend, einem Rauscherleben ähnelnd, beschriebenen Effekte von SVV sind durch freigesetzte Endorphine zu erklären, da Schmerzimpulse die Opioidrezeptoren stimulieren. Diese Verstärkung auf biochemischer Ebene unterstreicht den „Suchtcharakter“ von SVV und erklärt die Beibehaltung von SVV, wenn es einige Male zur Problembewältigung, z. B. durch Reduktion der Anspannung, beigetragen hat.

*Interpsychisch* kommt SVV ebenfalls eine regulierende Funktion zu. Betroffene können über Verletzungen Nähe und Distanz zu anderen Menschen regulieren, Zuwendung erhalten, Schonung erfahren und Gruppenzugehörigkeit stärken.

Im Kontakt mit Jugendlichen, die sich selbst verletzen, ist die Kenntnis dieser Funktionen, der sogenannten „guten Gründe“ für die Umsetzung des Verhaltens wichtig, um ein Verständnis für die individuelle Motivlage zu entwickeln und gemeinsam mit Betroffenen Verhaltensalternativen erarbeiten zu können. Die Funktionen erklären aber nicht die Entstehung von SVV hinreichend, sondern vielmehr die Aufrechterhaltung. In vorliegenden Modellen zur Entstehung von SVV<sup>6</sup> werden Wechselwirkungen genetischer Prädispositionen mit ungünstigen Sozialisationserfahrungen angenommen. Letztere können bis in die frühe Kindheit reichen und stark frustrierende Erlebnisse in der Eltern-Kind-Interaktion, Misshandlungen und sexuellen sowie seelischen Missbrauch (*Invalidierung*) einschließen. Die genetische Grundlage scheint in einer Überaktivierung des Stressregulationssystems zu liegen. Das lässt sich teilweise schon sehr früh bei hyperreagiblen (stark irritierbaren und unruhigen) Säug-



lingen beobachten, die ihre Familie wiederum vor besondere Herausforderungen beim Übergang zur Elternschaft stellen. Eine Überregulation des Stresssystems bedeutet, dass Gefühle häufiger und deutlich intensiver erlebt werden und die Grundanspannung und das basale Stresslevel im Vergleich zu anderen Kindern erhöht sind. Diese Kinder brauchen dann eine besonders einfühlsame und zugewandte Interaktionsgestaltung und vor allem Fremdregulation durch Bezugspersonen, sodass sie befähigt werden, die stark und oft bedrohlich empfundenen Gefühle und Affekte zunehmend selbst zu regulieren. Deutlich wird hier ein sich negativ verstärkender und aufschaukelnder Prozess, wenn hyperreagible Kinder auf eine wenig sensitive Umgebung stoßen. Entwicklungsergebnisse können dann dysfunktionale Strategien im Umgang mit Gefühlen, in der Selbstregulation, in der Gestaltung sozialer Beziehungen und im Selbstwert sein – ein Fundament, das gerade im Jugendalter, in dem eine Reihe vielfältiger Entwicklungsaufgaben zu bewältigen sind, die Problembewältigungskompetenzen des Jugendlichen stark beeinträchtigen kann.

In Krisen kann SVV durch eine zufällige Verletzung und dem damit einhergehenden beruhigenden Effekt „entdeckt“ und als Problemlösungsstrategie fortgeführt werden. Oder das Verhalten wird nachgeahmt oder „auch mal ausprobiert“. Nicht zu unterschätzen ist der Einfluss von „Idolen der Jugend“, die teilweise vorleben, den Körper als Leinwand benutzen oder durch schmerzhaft Operationen verändern zu können. Der Wert eines gesunden Körpers scheint – auch durch (medizin-)technische Möglichkeiten – austauschbar und veränderbar geworden zu sein<sup>7</sup>. Die Relevanz sozialer Medien für die Entstehung von SVV unterstreichen Ergebnisse einer aktuellen Studie: Demnach tauschen sich viele Jugendliche über Foren und Chats über Techniken der Selbstverletzung aus, posten Bilder mit „Likes“ oder motivieren sich zum SVV<sup>8</sup>, was verstärkend wirken kann und besondere Aufmerksamkeit im Jugendschutz und Aufklärung der Webseitenbetreiber erforderlich macht<sup>9</sup>.

Ob SVV jedoch regelmäßig zur Problembewältigung eingesetzt wird, hängt vor allem von den kurzfristigen und aufrechterhaltenden Konsequenzen ab: Wird die eintretende Beruhigung positiv bewertet? Reguliert sich die innere Anspannung? Werde ich in meiner Bezugsgruppe abgelehnt oder mehr wahrgenommen?



In der Arbeit mit Jugendlichen sollte bei Verdacht auf SVV das Verhalten wohlwollend und zugewandt angesprochen werden. Oft sind Betroffene erleichtert, wenn sie nicht abgelehnt werden und nicht selbst den ersten Schritt machen müssen. Je nach Setting (z. B. Schule) sollte abgewogen werden, ob eine Ansprechpartnerin bzw. ein Ansprechpartner (z. B. Schulsozialarbeiterin bzw. -sozialarbeiter) vor Ort ausreicht oder ob grundlegend an dem Umgang mit Gefühlen gearbeitet werden sollte. Dann empfiehlt sich eine Zusammenarbeit bzw. Vermittlung an Kolleginnen bzw. Kollegen in Beratungsstellen oder an Psychotherapeutinnen bzw. -therapeuten. Durch die Psychotherapieform 2017 und ausstehende Anpassungen in der Bedarfsplanung sollte es zunehmend möglich sein, Jugendliche niedrigschwellig psychotherapeutisch anzubinden<sup>10</sup>.

Auch in Gruppen sollte SVV im Anlassfall konkret besprochen werden. Das ist insbesondere in Settings mit hoher Risikoverdichtung von Bedeutung, wie in der stationären Jugendhilfe, in Mädchengruppen und in Unterkünften für geflüchtete Menschen. Hier liegen mittlerweile Regelwerke für den Umgang mit SVV in Gruppen vor, die therapeutischen Prinzipien im stationären Alltag entlehnt sind<sup>11</sup>. Hervorzuheben ist, dass Aufmerksamkeit auf SVV entzogen werden sollte, d. h., Verletzungen nicht offen gezeigt oder durch auffällige Verbände „zur Schau gestellt“ werden sollen. Damit sollen Mitschülerinnen und Mitschüler geschützt und das Verhalten durch besondere Aufmerksamkeitszuwendung nicht verstärkt werden. Bei „Schneidedruck“ können Betroffene den Klassenraum unter Verwendung eines besprochenen Zeichens (wie einer Notfallkarte) verlassen, allerdings nur, wenn sie ausreichend über Kompetenzen verfügen, sich mit sog. „Skills“<sup>12</sup> zu regulieren.

Die Prävention von SVV ist vor dem Hintergrund der skizzierten Entstehungsbedingungen von besonderer Wichtigkeit: Es geht hier vor allem um den Umgang mit Gefühlen, um die Regulation von Beziehungen und das sozial angemessene Ausdrücken von Frustrationen und Enttäuschungen. Den Umgang mit unsehr oft verwirrenden Gefühlsspektrum kann man gar nicht früh genug lernen. Entsprechende lebensweltorientierte und an das Alter der jeweiligen Zielgruppe angepasste Programme werden teilweise schon ab dem Kindergartenalter<sup>13</sup> umgesetzt. ■

## Literatur

- Arendt, Florian/Scherr, Sebastian/Romer, Daniel: Effects of exposure to self-harm on social media: Evidence from a two-wave panel study among young adults. In: *New Media & Society* 2019. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1461444819850106> (Stand 05.08.2019).
- Brown, Rebecca C. u. a.: # Cutting: Non-suicidal self-injury (NSSI) on Instagram. In: *Psychological Medicine* 48 (2018), S. 337-364.
- [https://www.researchgate.net/publication/318431172\\_cutting\\_Non-suicidal\\_self-injury\\_NSSI\\_on\\_Instagram](https://www.researchgate.net/publication/318431172_cutting_Non-suicidal_self-injury_NSSI_on_Instagram) (Stand 5.8.2019).
- Fichter, Manfred: Epidemiologie der Essstörungen. In: Herpertz, Stephan/de Zwaan, Martina/Zipfel, Stephan (Hrsg.): *Handbuch Essstörungen und Adipositas*. 2. Auflage. Berlin/Heidelberg 2015, S. 45-55.
- Liebsch, Katharina: „Ritzen“ im Zeitalter der gesellschaftlichen Verfügbarkeit des Körpers. In: *Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis* 63/1 (2018), S. 3-7.
- Petermann, Franz/ Nitkowski, Dennis: *Selbstverletzendes Verhalten – Erscheinungsformen, Ursachen und Interventionsmöglichkeiten*. Göttingen 2015.
- Rauber, Rachel/Hefli, Stephanie/In-Albon, Tina u. a.: Wie psychisch belastet fühlen sich Jugendliche mit selbstverletzendem Verhalten? In: *Kindheit und Entwicklung* 21/1 (2012) S. 23-39.
- Resch, Franz/Parzer, Peter/ Brunner, Romuald & the BELLA study group (Hrsg.): *Self-mutilation and suicidal behaviour in children and adolescents: prevalence and psychosocial correlates: Results of the BELLA study*. In: *European Child and Adolescent Psychiatry* 17 (2008) S. 92-98.
- HBSC-Studienverbund Deutschland (Hrsg.): *Studie Health Behaviour in School-aged Children – Faktenblatt „Körperbild und Diätverhalten von Kindern und Jugendlichen“* 2015. [http://www.gbe-bund.de/pdf/Faktenbl\\_koerperbild\\_diaetverhalten\\_2013\\_14.pdf](http://www.gbe-bund.de/pdf/Faktenbl_koerperbild_diaetverhalten_2013_14.pdf) (Stand 22.05.2018).

## Anmerkungen

- 1 Vgl. Petermann/Nitkowski 2015.
- 2 Vgl. Rauber/Hefli/ In-Albon 2012 sowie Resch/Parzer/Brunner & the BELLA study group 2008.
- 3 Vgl. Fichter 2015.
- 4 HBSC-Studienverbund Deutschland 2015, S. 1.
- 5 Vgl. Petermann/Nitkowski 2015.
- 6 Vgl. etwa Petermann/Nitkowski 2015.
- 7 Vgl. Liebsch 2018.
- 8 Vgl. Brown u. a. 2018. Siehe auch die Studie von Arendt/Scherr/Romer 2019.
- 9 Siehe etwa [www.jugendschutz.net](http://www.jugendschutz.net).
- 10 Für weitere Informationen siehe [www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservicestellen.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservicestellen.html).
- 11 Ein umfassendes Projekt für Schulen ist „4S: Schulen stark machen gegen Suizidalität und Selbstverletzendes Verhalten“, Informationen unter [www.projekt-4s.de/](http://www.projekt-4s.de/).
- 12 Eine Übersicht zu Skills findet sich z. B. unter [www.klinikum-westmuensterland.de/rhede/wp-content/uploads/sites/3/2016/04/Konkrete-Skillsammlung.pdf](http://www.klinikum-westmuensterland.de/rhede/wp-content/uploads/sites/3/2016/04/Konkrete-Skillsammlung.pdf).
- 13 Siehe hierzu etwa das gemeinnützige Sozialunternehmen Papilio, das Präventionsprogramme für Kindertagesstätten und Grundschulen entwickelt und verbreitet ([www.papilio.de](http://www.papilio.de)).

*Janine Trunk ist Klinische Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie). Sie ist Professorin für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie im Bachelor- und Masterstudiengang Psychologie an der HSD Hochschule Döpper in Köln und arbeitet als Psychotherapeutin in einer eigenen Praxis in Duisburg.*



Silvia Beckmann

# Wenn dein Bogen zerbrochen ist...

## Verlust- und Trauererfahrungen in der Adoleszenz

Trauern bedeutet – nicht nur für Jugendliche – auch, sich zu trauen, negative Gefühle zuzulassen. Das „Aushalten“ ist bereits eine aktive Form des Umgangs mit Trauer und Verlustgefühlen, die eine normale Reaktion auf Ausnahmesituationen im Leben darstellen. Trauergefühle und -prozesse sind so verschieden wie die Menschen selbst. Bei der Begleitung von Heranwachsenden mit Verlusterfahrungen gilt es, altersentsprechende Formen von Unterstützung anzubieten. Durch innere und äußere „Erlauber“ können Jugendliche ermutigt werden, Trauerwege individuell zu begehen und sich der Krisensituation nach einer Verlusterfahrung zu stellen. Akzeptanz erfahren trauernde Heranwachsende z. B. in etablierten Trauerzentren, die Familien beraten und im Umgang mit Verlust und Veränderungen begleiten.

▶ *„Wenn dein Bogen zerbrochen ist und du keine Pfeile mehr hast, dann schieß! Schieß mit deinem ganzen Sein!“<sup>1</sup>*

Bogenschießen ist im Kommen, schaut man in die Programme der Bildungshäuser. Das Bild aus dem Zen-Buddhismus gefällt mir als Seelsorgerin, Trauerbegleiterin und Therapeutin in mehrfacher Hinsicht, insbesondere mit Blick auf Verlust- und Trauererfahrungen im Jugendalter. Zunächst einige allgemeine Gedanken zu dieser Korrelation des zerbrochenen Bogens als Ausdruck einer erlebten Krise:

- Wenn der Bogen bricht, dann löst die Erfahrung sehr unterschiedliche Gefühle aus.
- Wer mit beiden Beinen einen guten Stand auf der Erde hat, wird sich am Boden stehend neu orientieren können in der krisenhaften Erfahrung.
- Wer keine Pfeile mehr hat, wer mit leeren Händen dasteht, wird andere Möglichkeiten des „Schießens“ kennenlernen können.
- Wer seine Augen weiterhin auf das Ziel gerichtet hält, wer eine Idee davon hat, was das Ziel sein könnte, wird andere Lösungen bzw. Möglichkeiten finden, die ihn dorthin bringen.

Unterstellen wir, dass einem jungen Menschen, einem Heranwachsenden der Bogen zerbrochen ist, wird dieser durch den Zen-Spruch ermutigt, sich mit seinem ganzen Sein in diese Krise einzugeben, mit allen Möglichkeiten und Fähigkeiten, die ihm zur Verfügung stehen. Und darüber hinaus mit leeren Händen im Spielraum des menschlichen Lebens zwischen Himmel und Erde zu stehen. Ein beeindruckendes Zeugnis der Ermutigung!

Trauern heißt, sich anstiften zu lassen, sich zu trauen. Diese Haltung der Ermutigung setzt eine Begleitung des Heranwachsenden voraus, die Zeit und Raum bereithält, tröstet, ermutigt und befähigt, unangenehme Gefühle zunächst auszuhalten. Dass „Aushalten“ bzw. „Standhalten“ als eine aktive Form des Umgangs mit Trauer- und Verlustgefühlen sein kann, habe ich vor einigen Jahren in einem Artikel beschrieben<sup>2</sup>. Mein aktueller



Erfahrungskontext bezieht sich überwiegend auf den Bereich der Psychoonkologie. Ich begleite Familien, in denen ein Elternteil an Krebs erkrankt ist. In diesem Rahmen führe ich Familiengespräche, in denen die „antizipierte Trauer“, die vorweggenommene Trauer, eine Rolle spielt sowie die vielfältigen Abschiede aus dem Alltäglichen der Familie, die mit einer schweren Erkrankung einhergehen.

Darüber hinaus gibt es weitere Verlusterfahrungen und Abschiede mit Wirkung auf das Leben im Jugendalter. Beziehungsabbrüche, Schul- oder Klassenwechsel, Umzüge, Auslandsaufenthalte, um nur einige zu nennen, wollen ebenfalls gelebt werden. Krebserkrankungen gelten als lebensbedrohliche, chronische Erkrank-

kungen, die auch zum Tod führen können. Dies ist den betroffenen Familien bewusst und hat weitreichende Einflüsse auf ihre Lebensgestaltung. Innerhalb dieses Erfahrungsraumes benenne ich die Krisenerfahrungen von Heranwachsenden.

Von welchen Zeiträumen sprechen wir, wenn wir von „Adoleszenz“ (lat. *adolescere* = heranwachsen) sprechen?

Da die Zeiträume je nach sozialen, kulturellen und entwicklungspsychologischen Gegebenheiten sehr unterschiedlich definiert werden, beschränke ich mich auf das Jugendalter zwischen 12 und 17 Jahren und die Besonderheiten in Bezug auf das Thema „Verlusterfahrungen“. Innerhalb dieses Zeitraumes werden die Reaktionen dieser Art Krisen von Miriam Haagen und Birgit Möller in zwei Altersabschnitte unterteilt<sup>3</sup>: Das Jugendalter zwischen 12 und 14 Jahren und das Alter zwischen 15 und 17 Jahren. Da sie gerade im Bereich Trauerforschung einige aktuelle Publikationen zum Thema „Kinder krebserkrankter Eltern“ herausgegeben haben, folge ich ihren Ausführungen. Übereinstimmend lässt sich in allen Publikationen sagen: Das Eintreten in die Adoleszenz ist markiert durch die Geschlechtsreife (Pubertät). Interessant ist an dieser Stelle zu erwähnen, dass Miriam Haagen Mitglied in der Kinderkommission des Deutschen Bundestages (seit 1988) ist, die als Unterausschuss des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend arbeitet. Die Kinderkommission ist die Interessenvertretung für Kinder und Jugendliche und beschäftigte sich bereits 2011 intensiv mit trauernden Kindern in Deutschland unter dem Stichwort „Tod – Tabu für Kinder?“<sup>4</sup>.

Aus dem Bild des zerbrochenen Bogens werde ich im Folgenden Hypothesen formulieren, um sie anschließend mit aktuellen Informationen aus Forschung und Wissenschaft zum Thema „Verlust- und Trauererfahrungen“ zu kommentieren.

## Wenn dein Bogen zerbrochen ist... Verlust- und Trauergefühle sind normale Reaktionen auf eine Ausnahmesituation

**Melissa, 17 Jahre:** „Mit der Krebsdiagnose meines Papas vor drei Jahren veränderte sich unser Leben schlagartig. Letzten Endes war mein Papa ein Jahr krank und verstarb vor zwei Jahren. In dieser Zeit der Krankheit hatte ich jedoch immer mit mir selbst zu kämpfen. Der Spagat zwischen dem Alltagsleben und dem Leben zu Hause mit einem kranken Vater war einfach zu groß“<sup>5</sup>.

Der Bogen ist zerbrochen – die Welt ist nicht mehr, wie sie war. Verlust- und Trauergefühle gehören zum Alltag. Sie sind existent und fordern zum Umgang heraus. Meiner Erfahrung nach neigen krebserkrankte Erwachsene dazu, ihre jugendlichen Kinder nicht mit Informationen zur Erkrankung und Befindlichkeiten „belasten“ zu wollen. Diese Vermeidung dient dem vermeintlichen Schutz. Ein offener, ehrlicher Umgang mit der Erkrankung wäre meiner Ansicht nach eine hilfreiche Möglichkeit, die Selbstwirksamkeit und das Selbstbewusstsein des Heranwachsenden zu stärken. Trauergefühle in Bezug auf die Verabschiedung von zuvor gelebten Alltäglichkeiten in der Familie könnten als Vorbereitung auf die emotionale Ablösung vom Elternhaus sowie auf die Neuorientierung gelebt werden. Die Unsicherheit im Umgang mit Veränderungen, Verlusten und den damit verbundenen Gefühlen wächst aus meiner Sicht in der Gesellschaft.



Häufig suchen Menschen das Gespräch mit mir, um zu erfahren, ob ihre Trauerempfindungen, ihre Reaktionen auf das Erlebte noch der „Norm“ entsprechen. Ein hilfreiches Beispiel im Umgang mit Befürchtungen und Verlustgedanken eines Jugendlichen in Hinblick auf die Krebserkrankung seiner Mutter, könnte die folgende Aussage beschreiben:

**Nico, 16 Jahre:** „Meistens, wenn ich Angst hatte, habe ich das meinem Vater erzählt. Wir haben in solchen schwierigen Zeiten oft vor dem Zubettgehen geredet und ich konnte ihn alles fragen. Mein Vater konnte mir teilweise meine Angst nehmen. So konnte ich dann auch besser schlafen. Weiterhin war es für mich wichtig zu wissen, dass diese Angst und die drastischen Befürchtungen um die erkrankte Person normal sind, und dass das nicht heißt, dass alle schlimmen Vorstellungen, welche eben oft auf Unwissenheit beruhen, auch Realität werden“<sup>6</sup>.

Ob Trauer eine „normale Reaktion“ ist, oder ab wann eine behandlungswürdige „Störung“ im Rahmen der Disease Managementprogramme vorliegt, wurde in der Palliativmedizin sowie in der Trauerforschung und der Psychotherapie intensiv und kontrovers diskutiert.<sup>7</sup> In einer Onlineumfrage aus dem Jahr 2017 (2088 Teilnehmende aus Psychotherapie, Psychologie, Begleitung, Medizin und Palliativ Care) waren 42,4% der Befragten für die Einstufung von Trauer als Krankheit, 32,9% dagegen und 25% unentschieden.

Der Bundesverband Trauerbegleitung e.V. in Deutschland (BVT), Fachverband für Trauerbegleitung mit Sitz in der Pfalz, versteht sich als Interessenvertretung und Sprachrohr für Trauernde, Trauerbegleitende und Menschen in Lehre und Forschung zum Thema „Trauer und Verlusterfahrungen“. Er definiert das Ziel, Trauerbegleitung mittelfristig als Präventionsmaßnahme in den Leistungskatalog der Krankenversicherungen aufnehmen zu lassen<sup>8</sup>.

Ganz aktuell wurde im Mai 2019 die elfte Revision der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedet. Darin ist eine „Anhaltende Trauerstörung“ (F43.0, Anpassungsstörungen) aufgeführt, die sich von der „normalen Trauer“ unterscheidet. Der Diagnosekatalog wird am 1. Januar 2022 in Kraft treten. Durch die Aufnahme der „Anhaltenden Trauerstörung“ in den ICD-11-Katalog erhofft man sich mehr Grundlagenforschung und Finanzie-

rungsmöglichkeiten, da es bisher in Deutschland wenig Versorgungsforschung zum Thema „Tod und Trauer“ bei Kindern und Jugendlichen gibt. Zudem gab bisher keine angemessene Diagnose zur Beschreibung der Komplikationen im Rahmen eines Trauerprozesses.

In der Fachliteratur wird allerdings mehrheitlich empfohlen, die erschwerenden Faktoren in der Trauer zu fokussieren (z. B. keine Möglichkeit der Verabschiedung, mehrere Todesfälle in der Familie in kurzer Zeit, Unfähigkeit, den Tod zu akzeptieren, starke Beeinträchtigungen des täglichen Lebens über einen langen Zeitraum, etc.), nicht aber auf die Trauer selbst und den genannten zeitlichen Aspekt von 6 Monaten nach einem Verlust.

Trauerprozesse sind so verschieden wie es Menschen sind – je nach Alter, Fähigkeiten, familiärer Situation, religiöser Zugehörigkeit, Todesart, Möglichkeiten, um Abschied nehmen zu können, Beziehung zum Verstorbenen, aber auch Möglichkeiten der Begleitung durch Erwachsene, die die Fähigkeiten der Jugendlichen in der Krisensituation aushalten und fördern können<sup>9</sup>. Sie sind eine normale Reaktion auf einen Ausnahmezustand.

## ...und du keine Pfeile mehr hast... Trauererfahrungen benötigen Raum und Zeit

Dieser Raum dazwischen, zwischen „keine Pfeile mehr haben“ und „schießen wollen“, dieser Zwischenraum hat für mich eine besondere Bedeutung. Es ist der Raum des Standhaltens, des Aushaltens, des miteinander Aushaltens in der Familie und auch in der Gesellschaft.

In meiner Tätigkeit als Psychoonkologin bedeutet dies: ein Zeit-Raum zwischen Diagnosestellung und Reaktion auf das Erlebte innerhalb der Familie, der eine aktive Haltung voraussetzt, um hilfreich zu sein. Innerhalb dieses Zeitraumes kann es zu unterschiedlichen Erstreaktionen kommen in den Bereichen Denken, Tun, Fühlen und Vermeiden. Alle Reaktionen sind möglich, auch starke Aggression und Rückzug.

Der Raum, in dem die Zeit notwendig ist für die Wahrnehmung des Gehörten, des Erlebten, die Annäherung an die Wirklichkeit, das Hier und Jetzt, letzten Endes die Integration in das eigene Bild vom Leben, in dem es Krisen geben darf. Und das kann auch innerhalb einer Familie sehr unterschiedlich sein.

Es gibt nie „schnelle Lösungen“ im Hinblick auf unangenehme Gefühle, so wie wir es uns als Menschen wünschen. Es geht um Veränderungsprozesse, um die Bereitschaft, sich verändern zu wollen. Um Gedanken, die Gefühle lindern können, die trösten und der Krise standhalten. Das „Heranwachsen“ als eine neue Möglichkeit, mit schwierigen Situationen umgehen zu lernen. Biblisch ist die hebräische Wurzel des Begriffs „Trost“ sehr interessant und hat ein weites Bedeutungsfeld: „trösten“ und „getröstet werden“, „sich trösten lassen“; „Mitleid haben“, „Leid tragen um jemanden“. Peter Riede führt in seinem Artikel zum hebräischen Wort für Trost aus, dass es im Alten Testament dabei um einen Vorgang der Erleichterung, „um das zu Herzen reden“ geht. Sinn des Tröstens ist es, dem anderen emotionalen Druck zu nehmen, so „wie er z. B. im Fall einer Atemnot durch tiefes Luftholen vorausgesetzt wird. Bezogen auf die Bedeutung ‚trösten‘

ergibt sich daraus die Konsequenz, dass dieses geschieht, um einem anderen das Aufatmen und so die Rückkehr ins Leben zu ermöglichen“<sup>10</sup>. Trösten heißt für mich somit biblisch gesprochen, Zeit und Raum zu geben. Oder auch „tief durchatmen“.

Urs Münch, Mitglied im Bundesverband Trauerbegleitung e.V., Psychologischer Psychotherapeut und Psychoonkologe, schreibt: „Jeder Trauernde hat das Recht, dass Trauer als Prozess und als Teil unseres Lebens, unseres Sein und unserer lebenswichtigen Emotionen in unserer Gesellschaft akzeptiert und Trauer angemessener Raum und Unterstützung gewährt wird“<sup>11</sup>.

Möglichkeiten der präventiven Trauerbegleitung bieten Trauerzentren, in denen Jugendlichen Zeit und Raum zur Verfügung gestellt werden, häufig geschieht dies ehrenamtlich. Es gibt sie bisher nicht flächendeckend, aber die Zahl steigt, da der Beratungsbedarf der Familien stark zugenommen hat.

Zwei Zentren, die sich etabliert haben, sind Sternenland e.V., ein Zentrum für trauernde Kinder und Jugendliche in Telgte (seit Januar 2019 dort ansässig)<sup>12</sup>, und Leuchtturm e.V. Schwerte, ein Beratungszentrum für trauernde Kinder, Jugendliche und Familien (mit Sitzen auch in Unna und Bergkamen)<sup>13</sup>. Sie bieten mit unterschiedlichen Konzepten Angebote für trauernde Kinder und Jugendliche sowie Einzelbegleitungen. Sie führen Elternveranstaltungen sowie Fortbildungen in Kindergärten und Schulen durch. Leider sind diese Zentren nach wie vor auf vielfältige finanzielle Spenden angewiesen. Die Politik wird von Experten aufgefordert, Trauerzentren bei der Finanzierung, beim Ausbau und bei der Vernetzung zu unterstützen.

## ...dann schieß! Aufgaben von Heranwachsenden

Welchen Aufgaben haben sich Heranwachsende in einer Krise zu stellen?

Die Unterscheidung der Altersgruppen erfolgt in Anlehnung an Miriam Haagen und Birgit Möller. Die Phase der Pubertät (12-14 Jahre) ist sicherlich stark geprägt von einer Verunsicherung hinsichtlich der körperlichen und psychischen Veränderungen. Es gilt, sich auf den eigenen Körper einlassen zu können, ein gutes Körpergefühl, Körperbewusstsein und die Entwicklung der Sexualität zuzulassen. Die Überwindung der Angst, selbst zu erkranken (z. B. eine Mutter mit Brustkrebs, deren Tochter mit der eigenen körperlichen Veränderung beschäftigt ist), ist ein wichtiger Aspekt in dieser Altersgruppe.

Ab ca. 12 Jahren nimmt die Möglichkeit des formalen Denkens zu. Das heißt, es können weitreichende Schlussfolgerungen aus Informationen gezogen und es kann abstrahiert werden. Die Folgen für das Leben der Familie in der Erkrankung und nach dem Tod eines Familienmitgliedes sind für Jugendliche vorstellbar und erhöhen die Belastungen. Zu beobachten ist, dass in diesem Alter eher alleine getrauert wird. Die Entwicklung der Peergroup steht noch am Anfang, und oftmals sind Freunde mit Erzählungen von einer Krebserkrankung überfordert. Emotionsausbrüche werden in der Regel gerne vermieden. Stirbt ein Elternteil, geht eine starke Identifikation mit diesem einher. Auch ist eine Rücknahme eigener Bedürfnisse zum Wohle des überlebenden Elternteils zu beobachten.

## ... dann schieß!

### Ermutigung für Heranwachsende

Welche Art von Ermutigung könnten Heranwachsende in Form von „Erlaubern“ benötigen?

- Ich darf Gefühle zeigen, auch Aggressionen.
- Ich darf eigene Interessen haben.
- Ich darf mich abgrenzen gegenüber meinen Eltern.
- Ich darf gesund sein.

**Leonie, 14 Jahre:** „Als es meiner Mama ganz schlecht ging, fuhr ich jeden Tag ins Krankenhaus und blieb dort einige Stunden. Man könnte meinen, dass das die schlimmste Zeit der Krankheit war, doch es war, glaube ich, eine der schönsten Zeiten. Wir redeten über alltägliche Dinge, was gerade in der Zeitung stand, spielten „Stadt-Land-Fluss“ und schliefen, aber wir sprachen auch über das Sterben. Meine Mama war die Einzige, die stark war und nicht weinte, ich brach natürlich in Tränen aus und als mein Vater da war, kullerten ihm auch die Tränen über seine Wangen“.

Die Phase der mittleren Adoleszenz (15-17 Jahre) ist geprägt von Aufgaben und Entwicklungen, die bedeutsam sind für die Ausprägung der Identität. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sein, den Fragen „Wer bin ich?“, „Was will ich mit meinem Leben anfangen?“, „Welche Werte sollen mein Leben bestimmen?“, „Woran glaube ich?“ bestimmen die Veränderungen.

Die Peergroup ist wichtigster Unterstützungsraum. Realistische Einschätzungen von Situationen sind möglich. Heranwachsende fürchten die Belastungen des Sterbens, Schmerzen, und die Frage, was nach dem Tod geschieht. Das Thema „Suizid“ spielt eine Rolle. Der Tod verstärkt den Druck beim Blick in die Zukunft. Die Reaktionen auf Verlust und Trauer sind ebenso vielfältig wie die im Erwachsenenalter.

Die Introspektions- und Reflexionsfähigkeit wächst, und es könnten Jugendlichen in diesem Alter leichter fallen, Gedanken und Gefühle auszudrücken und darüber zu sprechen. Je nach Persönlichkeit ziehen sich einige aber auch zurück und wehren schwierige Gefühle wie Schmerz und Angst ab, um ihr inneres Gleichgewicht beizubehalten. Wutausbrüche, Alkoholkonsum oder extreme Handlungsweisen sind ebenfalls häufig. Distanzierungsversuche gegenüber der Umwelt sind oft zu erleben, und es ist wichtig, sie zu würdigen.

Welche Aufgaben, welche Art von Ermutigungen im Sinne von „Erlaubern“ könnten für Heranwachsende dieser Altersgruppe hilfreich sein?

- Ich darf ICH sein.
- Ich darf mich abgrenzen von der Familie.
- Ich darf mich meiner Peergroup zugehörig fühlen.
- Ich darf unangepasst sein.
- Ich darf mich selbst akzeptieren mit allen Fragen und Stimmungen.

**Viola, 16 Jahre:** „Jeder muss selbst entscheiden, wie sehr er seine Gefühle zeigt. Es liegt auch an der eigenen Persönlichkeit, wie offen man damit umgeht. Ich persönlich verdränge sie lieber, anstatt sie offen zu zeigen, so geht es mir wenigstens für einen Moment gut. Es ist wie eine Mauer, die ich um meine Seele aufgebaut habe. Ich kann selbst entscheiden, wem und wann ich sie öffne, das gibt mir ein Gefühl der Sicherheit“.

Als Psychoonkologin und Systemische (Familien-)Therapeutin begleite ich eine Familie mit einem 17-jährigen Sohn. Die Mutter wird in naher Zukunft an ihrer Krebserkrankung versterben. Ein Familiengespräch zeigte, dass die Kommunikation untereinander stillstand. Es gab sehr unterschiedliche Interpretationen und Bilder vom Umgang mit der Erkrankung im Alltag. So beschäftigte sich der Sohn sehr wohl mit dem Sterben („Das Sterben beginnt mit der Geburt.“) und zeigte seine Gefühle der Trauer (antizipierte Trauer). Sie brachen zu Beginn der Sitzung direkt heraus. Bei der Suche nach neuer Bindung an den Vater und unter dem Eindruck des bevorstehenden Verlustes gab es den Vorwurf an die Eltern, nicht einbezogen worden zu sein in die Erkrankung. Die Eltern hatten ihm nicht zugetraut, dieses Gespräch zu führen.

Es war wohlthuend für die Eltern und den Jugendlichen, sich mit Offenheit den eigenen Fragen unter Anleitung stellen zu können. Erstaunen und gegenseitiges Überraschen entstand auf beiden Seiten und brachte die Kommunikation wieder in Fluss – für alle Beteiligten im Wortsinne bewegend.

Innere und äußere „Erlauber“ helfen auch nach Eintritt des Todes, Trauerwege zu begehen und Traueraufgaben zu erledigen. In der Trauerbegleitung kennen wir Phasenmodelle von Trauerreaktionen, die bei Trauernden selbst sehr umstritten waren bzw. sind. Der Psychologe William Worden hat seine 1987 beschriebenen Traueraufgaben 1991 leicht modifiziert und nennt vier Traueraufgaben in Hinblick auf Kinder und Jugendliche:

- Akzeptanz der Realität des Verlustes
- Erleben des Schmerzes und der emotionalen Aspekte des Verlustes
- Anpassung an eine Umgebung, in der der Verstorbene fehlt
- Wiederfinden des Verstorbenen im gegenwärtigen Leben und Suche nach Möglichkeiten, seiner zu gedenken.

### Schieß mit deinem ganzen Sein! Verlusterfahrungen benötigen Raum für Sinnsuche und Resonanz

Bewältigungsmöglichkeiten bzw. kognitive Situationsbewertungen spielen in Hinblick auf Verlusterfahrungen eine große Rolle. Resilienzfaktoren, „seelische Widerstandskräfte“, werden aktuell in den Blick genommen.

Die Orientierung auf neue Lebensziele ist eine wichtige Traueraufgabe. Akzeptanz, Leben im Hier und Jetzt, Achtsamkeit, Mut, Kraft und Ausdauer, letzten Endes existenzieller Halt und Spiritualität sind weitere seelische Widerstandskräfte. Die Bindung und die Sinnggebung in den Lebensentwürfen der Gesellschaft und der Familie sind zentral für den Verlauf der Trauer in neueren Entwicklungen der Trauerforschung.

Das Erleben von Bindung und Sinnggebung wird in den Familien tradiert. Das heißt, dass bestimmte Werte, Haltungen, Vorstellungen zu Gesundheit, Krankheit und Tod in einer Familie weitergegeben werden – oftmals wenig bewusst. Die Fragen nach dem Sinnhaften von Krankheit, Sterben und Tod, die Suche nach spirituellen Antworten stehen zur Zeit weniger im Fokus.



Den Blick über das Leben hinaus halte ich für sehr wichtig und wertvoll für die Sinnsuche und den Umgang mit existenziellen Fragen. So ist die Spiritualität eine der fünf Säulen der Identität und im Sterben als Letztes existent.

Welche Resonanz könnten Begleiterinnen und Begleiter Heranwachsenden in „Trosträumen“ geben? Sie können

- über die Erkrankung und den Tod sprechen lassen
- Nähe geben
- Zeit geben
- begleiten durch personelle Kontinuität
- Gefühlsäußerungen erleichtern, Zulassen von Aggressionen
- Ermutigung geben, zu sich selbst zu stehen
- Raum für Spiel und Ritual geben
- über die eigene Hoffnung als Begleiter sprechen
- Kontaktaufnahme zu Peergroups ermöglichen
- professionellen Rat suchen, wenn es nicht mehr weitergeht

Trösten, so heißt es biblisch, beinhaltet Raum geben. Zeit und Raum zur Verfügung stellen, damit sich Jugendliche freisprechen können; in Distanz kommen zu dürfen zu den Verwicklungen ihrer unterschiedlichsten Gefühle in der Krise; Akzeptanz und Annahme im Gespräch erleben, um die eigene Selbstwirksamkeit zu erhöhen; Resonanz zu erfahren in der Reaktion auf Unwägbarkeiten des Lebens, um sich selbst finden zu können. ■

## Literatur

Beckmann, Silvia: Zwischen Himmel und Erde – die Aufgabe der Seelsorge in Verabschiedungssituationen. In: Heitkönig-Wilp, Margarete/Smeding, Ruthmarjke (Hrsg.): Trauer erschließen. Eine Tafel der Gezeiten. Wuppertal 2005, S. 173-180.

Brütting, Sabine: Was macht der Krebs mit uns? Kindern die Krankheit ihrer Eltern erklären. Bonn 2011.

Brütting, Sabine: Was Kindern und Jugendlichen hilft, wenn Eltern an Krebs erkranken. Eine Broschüre der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V. Düsseldorf 2016.

Brütting, Sabine in Zusammenarbeit mit Dr. Marschner Stiftung Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“: Von Was jetzt für Dich wichtig ist. Ein Ratgeber von und für Jugendliche, deren Eltern an Krebs erkrankt sind. Düsseldorf 2014.

Haagen, Miriam/Möller, Birgit: Sterben und Tod im Familienleben. Beratung und Therapie von Angehörigen von Sterbenskranken. Göttingen 2013.

Haagen, Miriam: Gespräche über Sterben, Tod und Trauer. In: Der Allgemeinarzt 40/18 (2018), S. 68-72.

Hirschberg, Corinna: Wie Kinder trauern – Kinder in ihrer Trauer begleiten. Hrsg. vom Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V. Aktualisierte Neuauflage Stuttgart 2010.

Kast, Verena: Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses. 4. Auflage der erweiterten Neuauflage 2013 Stuttgart 2015.

Kübler-Ross, Elisabeth: Interviews mit Sterbenden. (On Death and Dying 1969) Neuauflage der erweiterten Neuauflage 2009 Freiburg i. Br. 2018.

Lazarus, Richard S./Delongis, Anita: Psychological stress and coping in aging. In: American Psychologist 38 (1983), S. 245-254.

Lazarus, Richard S./Folkman, Susan: Stress, appraisal and coping. New York 1984.

Piaget, Jean: Biologie und Erkenntnis. Frankfurt a. M. 1983.

Riede, Peter: Trost / Tröster / trösten. In: Deutsche Bibelgesellschaft (Hrsg.): WiBiLex. Das wissenschaftliche Bibellexikon im Internet. o. O. 2014. <http://www.bibelwissenschaft.de/stichwort/36214/> (Stand 31.07.2019).

Worden, J. William: Children and Grief: When a Parent Dies. New York 1996.

Senf, Bianca/Rak, Monika: Mit Kindern über Krebs sprechen – Ein Ratgeber für Eltern, die an Krebs erkrankt sind. Hrsg. vom Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.“. 4. Auflage Frankfurt a. M. 2009.

## Anmerkungen

- 1 Zitat aus dem Zen-Buddhismus.
- 2 Vgl. Beckmann 2005, S. 175ff.
- 3 Haagen/Möller 2013, S. 33-38.
- 4 Am 21.9.2011 fand zu diesem Thema ein öffentliches Expertengespräch der Kinderkommission statt. Siehe auch [https://bundesverband-kinderhospiz.de/images/downloads/Tod\\_Tabu.pdf](https://bundesverband-kinderhospiz.de/images/downloads/Tod_Tabu.pdf) (Stand 20.07.2019).
- 5 Brütting 2011, S. 107.
- 6 Brütting 2014, S. 23.
- 7 <https://dgpalliativmedizin.de/Pressemitteilungen> (Stand 18.07.2017).
- 8 <https://bv-trauerbegleitung.de/Imagebroschüre> (Stand 20.07.2019).
- 9 Vgl. auch die Tabelle von Webb in Haagen/Möller 2013, S. 39.
- 10 Riede 2014, S. 1.
- 11 <https://bv-trauerbegleitung.de/AssoziierteMitglieder> (Stand 20.07.2019).
- 12 <https://kindertrauer-sternenland.de> (Stand 17.07.2019).
- 13 <https://leuchtturm-schwerte.de> (Stand 17.07.2019).
- 14 Das Land Baden-Württemberg sowie das Land Niedersachsen stellen aktuell finanzielle Mittel von 100.000 Euro zur Förderung der Fortbildung von ehrenamtlichen Trauerbegleiterinnen und -begleitern zur Verfügung. .
- 15 Vgl. Hagen/Möller 2013.
- 16 Vgl. Piaget 1983.
- 17 Vgl. Haagen/Möller 2013, S. 22.
- 18 Vgl. Brütting 2016, S.32.
- 19 Vgl. Brütting 2016, S. 24.
- 20 Vgl. John E. Bowlby in den 1950er Jahren; Elisabeth Kübler-Ross (1969 und aktualisiert 2009), Verena Kast (1982 und aktualisiert 2013).
- 21 Vgl. Worden 1996, S. 9ff sowie Haagen/Möller 2013, S. 41.
- 22 Vgl. auch die Stresstheorien von Richard S. Lazarus.
- 23 Vgl. Wittkowski 2003 in Haagen/Möller 2013, S. 13.
- 24 Vgl. Hirschberg 2010, S. 23f.

*Silvia Beckmann ist Dipl.-Religionspädagogin, Krankenhausseelsorgerin und seit 1996 Trauerbegleiterin nach den Standards des BVT. Sie arbeitet seit 2009 als Psychoonkologin im Klinikum Hochsauerland und ist Systemische (Familien-)Therapeutin (DGfS) mit eigener Praxis.*

Maike Rönnau-Böse / Klaus Fröhlich-Gildhoff

# Resilienz im Jugendalter



## Wie wir Heranwachsende stärken können

Das Konzept der Resilienz beinhaltet nicht die Vermeidung von Herausforderungen und Risikofaktoren im Leben (von Kindern und Jugendlichen), sondern will die Fähigkeiten unterstützen, mit Schwierigkeiten und Problemen unter Rückgriff auf Stärken und Ressourcen anders umzugehen. Dabei ist Resilienz ein Entwicklungsprozess, bei dem die Fähigkeit zur Bewältigung von Krisen in der Interaktion mit dem sozialen Umfeld erworben wird. Heranwachsende gestalten diesen Prozess aktiv mit, brauchen aber auch äußere Unterstützung und Begleitung; zugewandte und unterstützende Beziehungen gelten als wichtigster Schutzfaktor. Zur Entwicklung von Resilienz benötigen Jugendliche auch in der Phase der Ablösung von Erwachsenen Wertschätzung und Anerkennung durch Ältere. Ein Erziehungsklima der Offenheit in Familie, Schule oder Jugendhilfe, das Selbständigkeit ermöglicht und zugleich Regeln vermittelt, organisiert und Zusammenhalt fördert, wirkt sich positiv auf die Entwicklung von Resilienz aus. Das Zugestehen von Partizipationsmöglichkeiten für Heranwachsende, das Erleben bewältigbarer Herausforderungen im Kontext vertrauensvoller Beziehungen und die Förderung von Resilienzfaktoren tragen zur Ausbildung psychischer Widerstandskraft bei.

► „Unter Resilienz wird die Fähigkeit von Menschen verstanden, Krisen im Lebenszyklus unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“<sup>1</sup>. Stärken, Fähigkeiten und Ressourcen von Kindern und Jugendlichen stehen bei dem Konzept der Resilienz im Vordergrund. Es wird danach gefragt, was Kinder und Jugendliche stärkt und wie sie darin unterstützt werden können, ihre Kompetenzen zu entwickeln und zu entfalten. Dabei geht es nicht darum, die Schwierigkeiten und Probleme aus dem Blick zu verlieren, sondern anders mit ihnen umzugehen.

Die Resilienzforschung sieht den Menschen als „aktiven Bewältiger und Mitgestalter“<sup>2</sup> seines Lebens. Er ist schwierigen und belasteten Lebensumständen nicht hilflos ausgeliefert, sondern hat Ressourcen zur Verfügung, ihnen zu begegnen und sich dabei weiterzuentwickeln. Das bedeutet allerdings nicht, dass Menschen alleine für ihre Entwicklung und positive Bewältigung von Belastungen zuständig sind. Resilienz ist ein „dynamischer Anpassungs- und Entwicklungsprozess“<sup>3</sup> und wird in der Interaktion des Menschen mit seiner Umwelt erworben. Das heißt, dass Jugendliche selber aktiv auf diesen Prozess einwirken können, gleichzeitig aber auch auf Unterstützung von außen angewiesen sind. Dieser Prozess ist von den Erfahrungen und Erlebnissen eines Menschen abhängig. Resilienz ist also nicht zu jeder Lebenszeit und bei jedem Menschen gleich, sondern ist eine „variable Größe“. So kann es sein, dass Menschen zu einem Zeitpunkt ihres Lebens resilient sind, zu anderen Zeitpunkten mit anderen Risikofaktoren jedoch mehr Schwierigkeiten haben, die Belastungen zu bewältigen<sup>4</sup>.

Maßgeblich wird diese Entwicklung von dem Vorhandensein von Schutz- und Resilienzfaktoren beeinflusst. Als wichtigster Schutzfaktor wurde eine unterstützende und zugewandte Beziehung identifiziert – sowohl für Kinder, Jugendliche als auch Erwachsene<sup>5</sup>. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang, dass diese Beziehung nicht zwingend durch die Eltern gegeben sein muss (was im besten Fall so wäre), sondern das sogenannte kompensatorische Beziehungen diese schützende Funktion ebenfalls haben. Das bedeutet, dass z. B. Fürsorgepersonen aus dem erweiterten Familienkreis, Freunde oder pädagogische Fachkräfte diese Beziehung gestalten können. Damit sie sich positiv auswirkt, sollte die Bezugsperson

- innerlich präsent zur Verfügung stehen
- „eine optimistische Grundhaltung [vermitteln], die Probleme generell als Herausforderung und als Lernchance begreift denn als Heimtücke des Schicksals oder als Beleg für die Aussichtslosigkeit eigener Anstrengungen“<sup>6</sup>
- herausfordernde, aber bewältigbare Anforderungen stellen und dabei individuelle passgenaue Unterstützung anbieten
- Ermutigung aussprechen und Erfolgsmeldung geben<sup>7</sup>.

Corina Wustmann bezeichnet diese Personen als „Schlüsselpersonen [...] die als ‚Türöffner‘ für neue Perspektiven und Möglichkeiten fungieren, Kraft und Zuversicht ausstrahlen oder Wärme und Geborgenheit geben“<sup>8</sup>.

Weitere positive soziale Schutzfaktoren im Jugendalter stellen soziale Netzwerke dar und hier insbesondere die Gleichaltrigen (Peers). So können Peers Problemverhalten ausgleichen und gleichzeitig führt das Erleben von Peerbeziehungen dazu, dass



Jugendliche besser mit Belastungen in Beziehungen umgehen können<sup>9</sup>.

Darüber hinaus haben sich sechs Resilienzfaktoren als entscheidend für den Resilienzprozess herausgestellt<sup>10</sup>:

- *Selbst- und Fremdwahrnehmung*: Bewusstsein über den eigenen Körper entwickeln, Gefühle kennen und angemessen ausdrücken können. Stimmungen bei sich und anderen erkennen und einordnen sowie sich selbst, seine Gedanken und Gefühle reflektieren.
- *Selbstregulation*: sich und seine Gefühle selbständig kontrollieren, Kenntnis über Selbstregulationsstrategien und Bewusstsein über Handlungsalternativen haben, Strategien zur Selbstberuhigung sowie die Fähigkeit der Bewältigung innerer Anforderungen kennen.
- *Selbstwirksamkeit*: Wissen um seine eigenen Stärken und Fähigkeiten und einen positiven Bezug dazu herstellen können. Erfolge auf zielführendes eigenes Handeln zurückführen und die dazu notwendigen Strategien auf andere Situationen übertragen.
- *Soziale Kompetenz*: Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten können, soziale Situationen reflektieren, empathiefähig sein, Konflikte angemessen lösen, sich selbst behaupten und kooperationsfähig sein.
- *Problemlösekompetenz*: sich selbst realistische Ziele setzen, Strategien entwickeln und fähig sein, Lösungsmöglichkeiten zu finden.
- *Stressbewältigung oder flexibles Bewältigungsverhalten*: Einschätzen stressiger Situationen, eigene Grenzen kennen, die Wirkung von Anspannung und Entspannung erleben und selbst herstellen können sowie Unterstützungsbedarf ermessen können.

Diese Faktoren konnten in vielen Studien bestätigt werden. So wurden bspw. in der ersten deutschen Resilienzstudie, der „Bielefelder Invulnerabilitätsstudie“<sup>11</sup>, Jugendliche in der Heimerziehung untersucht. Die als resilient eingestuften Jugendlichen zeichneten sich durch ein positives Selbstwertgefühl aus, erlebten sich als selbstwirksam und setzten sich mit ihrer Heimsituation konstruktiver auseinander als die Gruppe der Jugendlichen, die als „auffällig“ klassifiziert wurden. Auch im Vergleich mit einer Gruppe von Jugendlichen, die wenig Risiken aufwiesen und als „normal“ bezeichnet wurden, zeigten sich die „resilienten“ Jugendlichen selbstwirksamer, schätzten sich selbst als weniger hilflos ein und vertrauten sich selbst. Sie hatten ein realistisches Zukunftsbild und setzten ihre Fähigkeiten dementsprechend ein. Sie zeigten aktives Bewältigungsverhalten und weniger Vermeidungsstrategien, indem sie sich auch mit ihrer Heimsituation konstruktiver auseinandersetzten als die Vergleichsgruppe.

Auffallend war auch, dass sie bedeutend öfter eine feste Bezugsperson außerhalb ihrer Familie hatten, bessere Beziehungen in der Schule eingehen konnten und auch zufriedener mit der erhaltenen sozialen Unterstützung waren. Ob ein Jugendlicher über die Zeit der Untersuchung hinweg stabil resilient oder verhaltensauffällig blieb, hing vor allem auch damit zusammen, wie die Studienteilnehmer das Erziehungsklima in den Heimen erlebten, das im besten Fall autoritativ, d. h. durch eine gute Mischung aus Empathie, Partizipation und Grenzsetzung, gekennzeichnet war<sup>12</sup>.

Zur Förderung dieser Fähigkeiten und damit der Entwicklung von Resilienz ist die Begegnungshaltung der (professionellen)



Erwachsenen von großer Bedeutung. Auch in der Phase der Ablösung von Erwachsenen benötigen Jugendliche Anerkennung und Wertschätzung von Älteren; das sind dann oftmals externe Personen, wie z. B. Lehrerinnen und Lehrer, Jugendsozialarbeiterinnen und -sozialarbeiter etc. Diese müssen die „Jugendkultur“ (eigene Werte, Rituale, Kleidungs- und Sprachstile) anerkennen und den Jugendlichen signalisieren, dass „Unterschiede wertvoll [...] und willkommen sind und als potentielle Stärken gesehen“<sup>13</sup> werden. Kiaras Gharabaghi betont, dass Jugendliche darin Unterstützung brauchen, zum einen die eigene Jugendkultur zu leben und zum anderen diese mit der Familienkultur verbinden zu können, um nicht ständig mit ihr in Konfrontation gehen zu müssen<sup>14</sup>. Darüber hinaus hat sich ein autoritatives Erziehungsklima in der Familie als auch in Institutionen wie Schule oder Jugendhilfe als resilienzförderlich erwiesen. Diese ist gekennzeichnet durch Offenheit, Förderung der Selbständigkeit und ist gleichzeitig regelgeleitet, organisiert und vermittelt Zusammenhalt<sup>15</sup>. Wenn Jugendlichen zudem Räume und Partizipationsmöglichkeiten zugestanden werden, wirkt sich das positiv auf die Entwicklung ihrer Selbstwirksamkeitsfähigkeiten aus.

Der Schule kommt in dem Prozess der Resilienzförderung eine besondere Rolle zu, da zum einen die Jugendlichen einen großen Teil ihrer Zeit in der Schule verbringen, zum anderen der Bildungserfolg und die psychische Gesundheit eng miteinander zusammenhängen<sup>16</sup>. Auch im Kontext Schule hat die Beziehung zu den Lehrkräften den größten Einfluss auf den Resilienzprozess. Jugendliche brauchen die Möglichkeit, mit den Lehrerinnen und Lehrern über ihre Probleme sprechen zu können und unabhängig von ihren Leistungen wahrgenommen zu werden. Unterstützend wirken hier reine „Stärkengespräche“, in denen nicht die schulischen Leistungen im Vordergrund stehen, sondern die bzw. der Jugendliche in ihrer bzw. seiner ganzen Person. Die Lehrkraft sollte individuelle Aufgaben für den Unterricht konzipieren, die die einzelne Schülerin bzw. den einzelnen Schüler fordert, aber nicht überfordert<sup>17</sup>. Gleichzeitig ist eine enge Zusammenarbeit mit den Eltern erforderlich.

Bestehen vertrauensvolle Beziehungen, können auf dieser Basis die oben genannten sechs Resilienzfaktoren gefördert werden. Beispielhaft seien hier Ansatzmöglichkeiten genannt:

- Um die Selbstwahrnehmung bei Jugendlichen zu fördern, ist es hilfreich, die Auseinandersetzung mit den Veränderungen des



Körpers sowie Reflexionen über Ideale und Werte und Normen anzuregen.

- Jugendliche können bei der Entwicklung ihrer Selbstregulationsfähigkeiten unterstützt werden, indem individuelle Strategien erarbeitet werden, wie z. B. durch Sport oder durch Einüben von kritischen Situationen über Rollenspiele.
- Selbstwirksamkeitserfahrungen lassen sich insbesondere durch Mitgestaltungsmöglichkeiten im Alltag auf Augenhöhe und das Zutrauen in die Fähigkeiten der Jugendlichen erreichen. Diese Stärken sollten bewusst auf verschiedenen Ebenen identifiziert werden und insbesondere Unterschiede und Besonderheiten wertgeschätzt werden.
- Positive Kontakte zu Gleichaltrigen ermöglichen es, sich in verschiedenen sozialen Situationen auszuprobieren. Ein erfolgreiches Konzept um die Resilienz von Jugendlichen hier zu fördern ist das der „Positiven Peer Culture“<sup>18</sup>, bei dem Jugendliche angeleitet werden, sich gegenseitig in ritualisierten Gesprächsrunden zu unterstützen.
- Die Förderung von Problemlösefähigkeiten kann auch hier durch die Entwicklung von individuellen Strategien erfolgen und das gemeinsame Nachdenken über bisher erfolgreiche Methoden.
- Jugendliche können bei der Entwicklung von Stressbewältigungsfähigkeiten unterstützt werden, eigene Grenzen zu reflektieren und sich über neue Stresssituationen auszutauschen, wie z. B. die Veränderungen des Körpers, der Umgang mit dem anderen Geschlecht usw. Voraussetzung ist hier ein geschützter Rahmen, auf den von den begleitenden Erwachsenen gut geachtet werden muss, um Ausgrenzungsverhalten von Beginn an zu vermeiden.

Inzwischen gibt es eine Reihe von Programmen, die einzelne Kompetenzen, wie z. B. die soziale Kompetenz, fördern oder präventiv negative Verhaltensweisen, wie etwa Gewalt, verhindern möchten. Die Präventionsforschung hat allerdings gezeigt, dass es vor allem wesentlich ist, dass nicht nur einzelne Verhaltensweisen im Vordergrund stehen, sondern dass es Interventionen sind, die sowohl auf der Ebene des Jugendlichen als auch auf der Umweltebene ansetzen und z. B. die Schulkultur und den Stadtteil miteinbeziehen<sup>19</sup>.

Grundsätzlich ist von einem Zusammenspiel von Umweltfaktoren bzw. -ressourcen und individuellen Kompetenzen auszugehen, die Resilienz (nicht nur) im Jugendalter befördern. Es geht es nicht darum, alle Risikofaktoren im Leben, alle Herausforderungen zu „eliminieren“. Es gilt, dass „moderate“ Herausforderungen bzw. Risiken – und deren positive Bewältigung! – zu einer seelischen Stärkung, also einer Zunahme der seelischen Widerstandskraft führen<sup>20</sup>. ■

## Literatur

- Bender, Doris /Lösel, Friedrich: Protektive Faktoren der psychisch gesunden Entwicklung junger Menschen: Ein Beitrag zur Kontroverse um saluto- und pathogenetische Ansätze. In: Margraf, Jürgen/Siegrist, Johannes/Neumer, Simon (Hrsg.): Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto- versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen. Berlin 1998, S. 117-145.
- Brooks, Jean E.: Strengthening resilience in children and youths. Maximizing opportunities through the schools. In: Children & Schools 28 (2006), S.69-76.
- Gharabaghi, Kiaras: Diversity. Unterschiede als Chancen. In: Steinebach, Christoph/Gharabaghi, Kiaras (Hrsg.): Resilienzförderung im Jugendalter. Berlin 2013, S. 135-146.
- Göppel, Rolf: Resilienzförderung als schulische Aufgabe? In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden 2011, S. 383-406.
- Jané-Llopis, Eva/Braddick, Fleur (Hrsg.): Mental Health in Youth and Education. Consensus Paper. Luxemburg 2008.
- Jungmann, Tanja/ Reichenbach, Christina: Bindungstheorie und pädagogisches Handeln. Ein Praxisleitfaden. 2. Auflage Dortmund 2011.
- Lösel, Friedrich/Bender, Doris: Von generellen Schutzfaktoren zu spezifischen protektiven Prozessen. Konzeptuelle Grundlagen und Ergebnisse der Resilienzforschung. In: Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. 3. Auflage München 2008, S. 57-78.
- Luthar, Suniya S.: Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In: Cicchetti, Dante/Cohen, Donald J. (Hrsg.): Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation. 2. Auflage New York 2006, S. 739-795.
- Opp, Günther/Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. 3. Auflage München 2008.
- Richter-Kornweitz, Antje: Resilienz. 2012. [http://www.step-hannover.de/wp-content/uploads/2012/07/2012-10\\_22-Richter-Kornweitz-Resilienz-STEP1.pdf](http://www.step-hannover.de/wp-content/uploads/2012/07/2012-10_22-Richter-Kornweitz-Resilienz-STEP1.pdf) (Stand 05.08.2019).
- Rönnau-Böse, Maïke/Fröhlich-Gildhoff, Klaus: Resilienzförderung im KiTa-Alltag. Was Kinder stark und widerstandsfähig macht. 2., neu bearbeitete Auflage Freiburg 2014.
- Steinebach, Christoph/ Steinebach, Ursula: Gleichaltrige: Peers als Ressource. In: Steinebach, Christoph/Gharabaghi, Kiaras (Hrsg.): Resilienzförderung im Jugendalter. Berlin 2013, S. 93-110.
- Welter-Enderlin, Rosemarie/ Hildenbrand, Bruno: Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg 2006.
- Werner, Emmy E./ Smith, Ruth S.: Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience and recovery. Ithaca/NY 2001.
- Wustmann Seiler, Corina/ Fthenakis, Wassilios E.: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Weinheim 2004.
- Wustmann, Corina: Resilienz in der Frühpädagogik – Verlässliche Beziehungen, Selbstwirksamkeit erfahren. In: Zander, Margherita (Hrsg.): Handbuch Resilienzförderung. Wiesbaden 2011, S. 350-359.
- Zimmermann, Marc A./ Brenner, Allison B.: Resilience in Adolescence. Overcoming Neighborhood Disadvantage. In: Reich, John W./Zautra, Alex J./Hall, John S. (Hrsg.): Handbook of adultresilience. New York: 2010, S. 283-308.

## Anmerkungen

- 1 Welter-Enderlin/Hildenbrand 2006, S.13.
- 2 Wustmann 2004, S.69.
- 3 Wustmann 2004, S.28.
- 4 Vgl. Opp/Fingerle 2008.
- 5 Vgl. Luthar 2006.
- 6 Göppel 2011, S. 404.
- 7 Vgl. Brooks 2006.
- 8 Wustmann 2011, S. 352.
- 9 Vgl. Steinebach/Steinebach 2013, S.102.
- 10 Vgl. Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2014.
- 11 Bender/Lösel 1998.
- 12 Lösel/Bender 2008.
- 13 Gharabaghi 2013, S.141.
- 14 Vgl. Gharabaghi 2013.
- 15 Vgl. Richter-Kornweitz 2012.
- 16 Vgl. Jané-Llopis/Braddick 2008.
- 17 Vgl. Jungmann/Reichenbach 2011.
- 18 Opp/Teichmann/Otto 2012.
- 19 Siehe Übersicht dazu bei Rönnau-Böse/Fröhlich-Gildhoff 2015, S.113ff.
- 20 Vgl. Zimmermann/Brenner 2010.

*Maïke Rönnau-Böse ist Professorin und Studiengangsleiterin für Pädagogik der Kindheit an der Evangelischen Hochschule Freiburg. Ihre Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der Resilienz- und Gesundheitsförderung.*

*Klaus Fröhlich-Gildhoff ist Dipl.-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Er ist Professor für Klinische Psychologie und Entwicklungspsychologie und Co-Leiter des Zentrums für Kinder- und Jugendforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg.*



**THEMA JUGEND**

**Wege der Trauer**

Trauer betrifft und macht betroffen: Sie zeigt sich auf unterschiedlichste Weise, in verschiedenen Phasen und mit vielschichtigen Gefühlen. Wann, wo und wie wir trauern, ist zum einen eine persönliche Frage, zum anderen aber auch eine der gesellschaftlichen Akzeptanz. Kinder und Jugendliche trauern – so wie Erwachsene auch – jeweils auf ihre ganz eigene Weise. Die Gesellschaft und das Umfeld von Kindern und Jugendlichen dürfen Trauerreaktionen und Bewältigungsmuster nicht gegeneinander gewichten und bewerten. Sie dürfen das belastende Thema weder tabuisieren noch verharmlosen. Kinder und Jugendliche benötigen eine Gesellschaft, die Ort und Zeit für Trauer ermöglicht und ein stärkendes Umfeld.

Die 2017 erschienene Ausgabe der **THEMA JUGEND** möchte die Vielseitigkeit der Trauer bei Kindern und Jugendlichen nachzeichnen und deren Bedeutung für den Kinder- und Jugendschutz klären. Hierzu wird in Trauer und Trauerreaktionen im Kindes- und Jugendalter am Beispiel des Tod einer Bezugsperson eingeführt. Die herausfordernde Neuorientierung in der Familie nach einer Trennung oder Scheidung der Eltern wird beleuchtet. Es wird skizziert, wie Trauer sich ihren Weg durch den Alltag mit einer chronischen Erkrankung bahnt. Ein Interview fokussiert die natürliche Verbindung von Leben und Tod. Die Herausforderungen, die das Thema Trauer in der Begleitung durch Fachkräfte in der Kinder- und Jugendarbeit mit sich bringt, wird formuliert. Schließlich wird über die Begleitung von Kindern und Jugendlichen im Trauerfall diskutiert und so ein Einblick in einen beruflichen Alltag des „Ausnahmestands“ gewährt.

**Als PDF-Datei kann die Ausgabe auf der Internetseite ([www.thema-jugend.de](http://www.thema-jugend.de)) heruntergeladen werden, ein gedrucktes Exemplar kostet 2,- Euro (zzgl. Versandkosten), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



**THEMA JUGEND**

**Esskultur und Essstörungen**

Ernährung als Thema des Kinder- und Jugendschutzes nimmt die 2018 erschienene Ausgabe in den Blick. Sie bietet Anregungen, wie Fachkräfte Kinder und Jugendliche im Hinblick auf Ernährung und Esskultur begleiten können. Was bedeutet Gewichtsdiskriminierung für Kinder und Heranwachsende? Wie kann man Betroffene von Essstörungen positiv unterstützen? Diese und weitere Fragen werden in der Fachzeitschrift beantwortet.

Diese und weitere Fragen werden in der Fachzeitschrift beantwortet.

**Als PDF-Datei kann die Ausgabe auf der Internetseite ([www.thema-jugend.de](http://www.thema-jugend.de)) heruntergeladen werden, ein gedrucktes Exemplar kostet 2,- Euro (zzgl. Versandkosten), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



**Elternwissen Nr. 18 (2013)**

**Trauer**

Niemand mag sich vorstellen, was es bedeutet, einen geliebten Menschen zu verlieren. Für manche Kinder und Jugendliche ist der Verlust aber Realität geworden. Sie trauern um den Vater, die Mutter, das Geschwisterkind oder die Großeltern. Jährlich sind Tausende von Kindern und Jugendlichen vom Tod einer nahestehenden Person betroffen, ob innerhalb der eigenen Familie, im Freundeskreis, Kindergarten oder in der Schule.

Die meisten Erwachsenen sind angesichts trauernder Kinder verunsichert und fühlen sich häufig überfordert, sodass die junge Betroffene oft auf sich allein gestellt bleiben und in ihrer unterschiedlichen Art zu trauern nicht wahr- und ernst genommen werden. Aber Kinder und Jugendliche brauchen Hilfestellungen, um mit ihren Verlusten umzugehen und ihre Ängste zu bewältigen. Die Broschüre vermittelt Eltern und Bezugspersonen, wie sie angemessen mit trauernden Kindern und Jugendlichen umgehen können. Sie erklärt das Trauerverhalten von Kindern und Jugendlichen, bietet Erklärungsmodelle und Handreichungen für die Begleitung von Trauerprozessen.

Die Ausgaben der Reihe **Elternwissen** eignen sich auch als Begleitmaterial für Elternabende und -seminare. In dieser Reihe sind bisher 24 Ausgaben zu verschiedenen Themen des Kinder- und Jugendschutzes für Eltern erschienen.

**Ein Ansichtsexemplar ist kostenfrei erhältlich, weitere Staffelpreise sind einsehbar unter [www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen](http://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



**Elternwissen Nr. 22 (2016)**

**Selbstverletzendes Verhalten**

Selbstverletzendes Verhalten ist bei Jugendlichen keine Seltenheit. Eltern bringt es oft an die Grenze ihrer Belastbarkeit. Sie fühlen sich überfordert, hilflos und mit dem Thema allein gelassen. Sie wissen nicht, wie sie damit umgehen sollen, wenn sich ihr Kind selbst verletzt. Ist es eine pubertäre Krise oder bereits eine psychische Krankheit? Was geht in einem Kind vor? Für die meisten Menschen ist es zudem völlig unverständlich, warum sich jemand absichtlich selbst Schmerz zufügt.

Die Broschüre erklärt Eltern, was unter Selbstverletzendem Verhalten zu verstehen ist und wie sie mit diesem Verhalten bei ihren Kindern umgehen können. Wege zu professioneller Hilfe bei Selbstverletzendem Verhalten werden ebenso aufgezeigt wie hilfreiche Adressen zur Vermittlung von Informationen zum Thema.

Die Broschüre erklärt Eltern, was unter Selbstverletzendem Verhalten zu verstehen ist und wie sie mit diesem Verhalten bei ihren Kindern umgehen können. Wege zu professioneller Hilfe bei Selbstverletzendem Verhalten werden ebenso aufgezeigt wie hilfreiche Adressen zur Vermittlung von Informationen zum Thema.

**Ein Ansichtsexemplar ist kostenfrei erhältlich, weitere Staffelpreise sind einsehbar unter [www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen](http://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



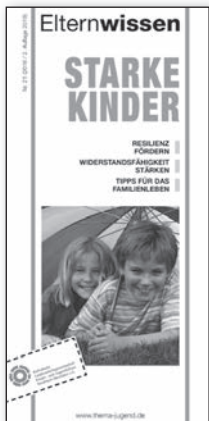
Elternwissen Nr. 11 (2009 / 2. Auflage 2017)

## Essstörungen

Die aktualisierte Auflage bietet grundlegende Informationen für Eltern zum Thema „Essstörungen“ bei Kindern und Jugendlichen. Erklärt und differenziert werden Magersucht, Bulimie und Binge-Eating-Störung. Symptome, die auf Störungen des Essverhaltens bei Heranwachsenden hindeuten können, werden ebenso thematisiert wie Risikogruppen, die besonders gefährdet sind, an einer Essstörung zu erkranken. Eltern erhalten

Erklärungen, wie Essstörungen entstehen und welche Gründe es bei Kindern und Jugendlichen hierfür gibt. Zudem werden Möglichkeiten zur weitergehenden Informationen für Betroffene, Eltern und Angehörige genannt und Wege bzw. Anlaufstellen für die notwendige therapeutische Behandlung von Essstörungen genannt.

**Ein Ansichtsexemplar ist kostenfrei erhältlich, weitere Staffelpreise sind einsehbar unter [www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen](http://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



Elternwissen Nr. 21 (2016 / 2. Auflage 2019)

## Starke Kinder

Was macht Kinder und Jugendliche stark, mutig und krisensicher? Was hält sie gesund? Was gibt ihnen die Kraft, nicht nur zu überleben, sondern sogar gestärkt aus schwierigen Lebensbedingungen hervorzugehen? Wie können wir unsere Kinder darin unterstützen, sich zu starken, selbstsicheren Persönlichkeiten zu entwickeln? Was können wir ihnen dazu mit auf den Weg geben?

Die aktualisierte Auflage bietet Eltern zum Thema „Starke Kinder“ eine Übersicht über die Themen „Resilienz“ und „Resilienzförderung“. Es werden zentrale Begriffe erklärt, ein kurzer Einblick in die Resilienzforschung gegeben und Schutzfaktoren vorgestellt, die Kinder und Jugendliche stark machen. Außerdem wird mit praktischen Anregungen und Tipps aufgezeigt, wie junge Menschen von Müttern und Vätern und Familien auf dem Weg zu einer widerstandsfähigen Persönlichkeit gestärkt werden können.

**Ein Ansichtsexemplar ist kostenfrei erhältlich, weitere Staffelpreise sind einsehbar unter [www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen](http://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**



WISSEN TO GO!

## Selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen

Die Reihe WISSEN TO GO! der *Katholischen Landearbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz NRW e.V.* ist speziell für Jugendgruppenleiterinnen und -leiter gedacht. Die gefalteten DIN A 4-Flyer bieten Basiswissen, Kontaktadressen und konkrete Tipps für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, etwa bei Ferienfreizeiten, Gruppenfahrten oder anderen Veranstaltungen – kurz zusammengefasst in einem übersichtlichen Ampelsystem. So können Haupt- und Ehrenamtliche sich im Bedarfsfall schnell informieren, wie ein bestimmtes Verhalten einzuschätzen ist und welche Handlungsschritte ratsam sind.

Selbstverletzendes Verhalten bezeichnet alle Formen von Verhaltensweisen, durch die Betroffene sich selbst aktiv, direkt, bewusst oder unbewusst schädigen. Man nennt dieses Verhalten daher auch „auto-aggressiv“. Selbstverletzendes Verhalten ist ein Ausdruck von intensiver psychischer Belastung, die verschiedene Ursachen haben kann (z. B. Konflikte in der Familie, Trennung, Gewalterfahrungen). Wenn Kinder und Jugendliche sich verletzen, empfinden sie dabei einen Abbau innerer Spannungen und ein Gefühl der Erleichterung. Es kann aber auch ein Ruf nach Aufmerksamkeit oder ein Versuch der eigenen Bestrafung dahinterstehen.

Selbstverletzendes Verhalten bezeichnet alle Formen von Verhaltensweisen, durch die Betroffene sich selbst aktiv, direkt, bewusst oder unbewusst schädigen. Man nennt dieses Verhalten daher auch „auto-aggressiv“. Selbstverletzendes Verhalten ist ein Ausdruck von intensiver psychischer Belastung, die verschiedene Ursachen haben kann (z. B. Konflikte in der Familie, Trennung, Gewalterfahrungen). Wenn Kinder und Jugendliche sich verletzen, empfinden sie dabei einen Abbau innerer Spannungen und ein Gefühl der Erleichterung. Es kann aber auch ein Ruf nach Aufmerksamkeit oder ein Versuch der eigenen Bestrafung dahinterstehen.

In dieser 2016 erschienenen Ausgabe werden typische Verhaltensweisen und deren Folgen beschrieben sowie Hilfen zur Krisenintervention gegeben.

**Ein Paket (5 Flyer) kostet 1,- Euro (zzgl. Versandkosten). Einzelexemplare sind kostenfrei. Bestellbar per E-Mail [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de) oder Tel. 0251 54027.**



Landesfachstelle Essstörungen NRW

## Esstörungen bei Jungen und Männern

Esstörungen bei Jungen und Männern sind in den letzten Jahren zunehmend in den Blickpunkt gerückt und gewinnen sowohl in der Forschung als auch in der wissenschaftlichen Literatur und in den Medien an Bedeutung. Trotzdem ist der wissenschaftliche Erkenntnisstand zu Epidemiologie, Ausprägung und Verlauf der Erkrankungen bei männlichen Patienten bislang gering.

Esstörungen – insbesondere die Anorexie und die Bulimie – zählen zu den vermeintlich „typischen Mädchen- bzw. Frauenkrankheiten“. Sie werden, treten sie bei Jungen und Männern auf, von den Betroffenen selbst, von ihrem Umfeld und von Fachpersonen oft nicht oder erst sehr spät als Essstörung wahrgenommen bzw. definiert. Die Gefahr des nicht gelingenden Zugangs zu Beratung und Behandlung und einer Chronifizierung ist in besonderem

Maße gegeben. Umso wichtiger ist es, dass Fachpersonen, vornehmlich aus psychosozialen, psychotherapeutischen und medizinischen sowie pädagogischen Berufsfeldern, für das Phänomen der Essstörungen bei Jungen und Männern sensibilisiert sind.

Mit dem Themenheft will die Landesfachstelle Essstörungen NRW auf die Problematik von Essstörungen bei Jungen und jungen Männern aufmerksam machen, Wissen vermitteln und erste Hilfestellungen im Umgang mit Betroffenen geben. Perspektivisch sollen Fachleute und Einrichtungen angeregt und unterstützt werden, Betroffenen und ihren Angehörigen den Zugang zu Beratung und Behandlung zu erleichtern, geeignete Hilfen weiterzuentwickeln und in ihre Angebote zu integrieren.

**Das Themenheft kann kostenlos bestellt oder als PDF-Datei heruntergeladen werden unter [www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de](http://www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de).**



Harald Karutz u. a. (Hrsg.)

## Kinder in Krisen und Katastrophen

**Ein Handbuch für KriseninterventionsmitarbeiterInnen und psychosoziale Fachkräfte**

Die Begleitung von Kindern und Jugendlichen in Notfällen, Krisen und Katastrophen stellt psychosoziale Akuthelferinnen und Akuthelfer sowie weitere Fachkräfte vor eine außergewöhnliche Herausforderung. Entwicklungspsychologische Besonderheiten müssen beachtet werden. Unterstützungsangebote und Interventionen, die bei Erwachsenen bewährt sind, reichen oftmals nicht aus oder bedürfen einer altersspezifischen Modifikation. Häufiger ist außerdem mit längerfristig anhaltenden psychischen Folgen zu rechnen. Vor diesem Hintergrund werden die unterschiedlichsten Aspekte der psychosozialen Notfallversorgung von Kindern und Jugendlichen in einem systematischen Gesamtzusammenhang dargestellt. Der vorliegende Band ist einzigartig in dem Sinne, als er eine Vielzahl namhafter Autorinnen und Autoren vereint und das Thema aus verschiedensten Perspektiven beleuchtet. Er ist nicht nur ein Praxishandbuch, sondern gibt auch Zugang zu Erkenntnissen aus der Forschung und soll für einen Transfer von der Wissenschaft zur Praxis sorgen. Basierend auf dem aktuellen Forschungsstand werden Empfehlungen zur psychischen Ersten Hilfe, zur psychosozialen Akuthilfe sowie zur weiterführenden Versorgung und geeigneten Versorgungssettings dargestellt. Darüber hinaus werden Einsätze in Kindergärten, Schulen und Vereinen sowie die Begleitung von Kindern und Jugendlichen in sehr speziellen Situationen thematisiert.

**589 Seiten, 35,- Euro, ISBN: 978-3903030329, Studia Universitätsverlag, Innsbruck 2017.**



Christiane Papastefanou (Hrsg.)

## Krisen und Krisenintervention bei Kindern und Jugendlichen

Welche kritischen Lebensereignisse belasten Kinder und Jugendliche und wie gehen sie damit um? Durch welche Besonderheiten ist die Krisenbegleitung in dieser Lebensphase gekennzeichnet? Anhand ausgewählter Krisensituationen (Scheidung, Verluste, chronische Erkrankung sowie Suizidalität) werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie die betroffenen Kinder und Jugendlichen in altersgemäßer Form unterstützt werden können. Dadurch trägt dieses Buch aus der Perspektive der Klinischen Entwicklungspsychologie dazu bei, eine eklatante Forschungslücke zu schließen.

**170 Seiten, 29,90 Euro, ISBN: 978-3170219953, Kohlhammer, Stuttgart 2013.**



Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg

## Seelische Gesundheit

**ajs informationen 1/2019**

Wie geht es Kindern und Jugendlichen heute? Fühlen sie sich gut, angenommen und akzeptiert – auch wenn sie nicht perfekt sind? Wie steht es um das Wohlbefinden und die seelische Gesundheit von jungen Menschen?

Studien wie BELLA im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) bringen alarmierende Ergebnisse hervor: 16,9 % der 3- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind von psychischen Auffälligkeiten betroffen.

Externalisierende Verhaltensstörungen wie Hyperaktivität, Aggression und Aufmerksamkeitsstörung haben eine negative Auswirkung auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Emotionale Störungen ab dem Jugendalter haben ein hohes Risiko der Chronifizierung und damit eine ungünstige Prognose für den weiteren Entwicklungsverlauf.

Pädagogische Fachkräfte in Jugendhilfe und Schule fragen sich oft, wie es gelingen kann, Kinder und Jugendliche in ihrer psychischen Entwicklung gut zu begleiten und zu unterstützen. Ist das auffällige Verhalten nur ein „schlecht drauf sein“ eine Laune der Pubertät, eine momentane Verstimmung, ein Austesten von Grenzen? Oder gibt es Anlass zu ernsthafter Sorge um die Gesundheit der jungen Psyche? Die Beiträge in diesem Heft versuchen, auf diese Fragen Antworten zu finden und Impulse für den beruflichen Alltag zu geben.

**Als PDF-Datei kann diese Ausgabe der Fachzeitschrift kostenlos heruntergeladen werden unter [www.ajs-bw.de](http://www.ajs-bw.de). Als gedrucktes Exemplar ist die Ausgabe für 4,- Euro (zzgl. Versandkosten) unter [www.ajs-bw.de/fachzeitschrift-ajs-informationen.php](http://www.ajs-bw.de/fachzeitschrift-ajs-informationen.php) bestellbar.**



Falk Scholz

## Stärken-Schatzkiste für Kinder und Jugendliche

Spielend leicht Stärken entdecken! Was kannst du besonders gut? Welche Dinge sind dir wichtig? Wofür kannst du dich begeistern? Was mögen deine Freunde an dir?

Das Entdecken eigener Stärken fördert das Selbstwertgefühl. Das Kartenspiel für die psychologische und pädagogische Praxis unterstützt das Wahrnehmen und Benennen von Stärken, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Auf 120 Karten regen kurze Fragen und Impulse spielerisch dazu an, sich über Ressourcen auszutauschen und diese für die Problembewältigung nutzbar zu machen. Spielfreude, Begeisterung und neue Sichtweisen kommen dabei nicht zu kurz. Das Kartenspiel für das Einzel- und Gruppensetting ist in drei Altersgruppen ab 7, ab 11 und ab 15 Jahren gegliedert.

**120 Karten mit 16-seitigem Booklet, 29,95 Euro, ISBN: 4019172100018, Beltz, Weinheim 2018.**



Beate Alefeld-Gerges / Stephan Sigg

## Trauerarbeit mit Jugendlichen

**Junge Menschen begleiten bei Abschied, Verlust und Tod**

Das Handbuch zur Trauerbegleitung beschreibt, wie sich Trauer bei jungen Menschen in der Pubertät äußert, welche psychischen und körperlichen Reaktionen auftreten und wie Trauer und Trauma voneinander abzugrenzen sind. Das Autorenteam thematisiert die Bedeutung von Ritualen, die Grundhaltung gegenüber Trauernden und welche Rechte trauernde Jugendliche haben. Lehrkräfte und Mitarbeitende in der Jugendsozialarbeit finden im umfangreichen Praxisteil vielfältige Gesprächseröffnungen und Impulstexte, tröstende Rituale, Übungen sowie Anregungen zur Arbeit mit Musikvideoclips und anderen neuen Medien.

Pädagogische Hinweise zum Umgang mit Trauer in der Schule, zum Umgang mit Trauer- und Schockreaktionen auf medial vermittelte Katastrophen sowie Unterstützungsangebote im Fall von Suizid komplettieren das Handbuch.

**144 Seiten, 19,95 Euro, ISBN: 978-3769823165, Don Bosco, München 2017.**



Arnold Lohaus (Hrsg.)

## Entwicklungspsychologie des Jugendalters

Dieser Sammelband befasst sich mit der Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Er vermittelt Grund- und Anwendungswissen zu allen relevanten Entwicklungsbereichen, dabei gehen die Autorinnen und Autoren auf für diese

Lebensphase zentrale Themen ein:

- Biopsychologische Veränderungen
- Entwicklungsaufgaben
- Kritische Lebensereignisse und deren Bewältigung
- Kognitive und emotionale Entwicklung
- Selbstkonzept und Selbstwert
- Sozialbeziehungen zur Herkunftsfamilie und zu Gleichaltrigen
- Problemverhalten
- Digitaler Medienkonsum
- Berufswahl
- Physische und psychische Störungen
- Institutionelle Unterstützung im Jugendalter

Neben den wissenschaftlichen Grundlagen werden jeweils Bezüge zu konkreten Anwendungskontexten hergestellt.

**360 Seiten, 34,99 Euro, ISBN: 978-3662557914, Springer, Berlin 2018.**



Melanie Gräber / Eike Hovermann

## Ressourcenübungen für Kinder und Jugendliche

Viele Kinder und Jugendliche erleben während ihres Erwachsenwerdens kleine und größere Krisen. Um diese zu meistern ist die Entwicklung und Aktivierung eigener Ressourcen wichtig. Mit Hilfe der 60 Ressourcenkarten können

sich Kinder und Jugendliche in schwierigen Situationen schnell auf diese eigenen Ressourcen besinnen und gelassener an Herausforderungen herangehen. Jede der ansprechend illustrierten Karten bietet dazu eine leicht einsetzbare Ressourcenübung.

In der Familie, in der Schule oder auch im Kindergarten sind es die kleinen und manchmal auch größeren Herausforderungen, die Kindern zu schaffen machen. Auf eigene Mittel zur Bewältigung zurückgreifen zu können, hilft dabei sehr. Die positiven Ressourcen, die jeder bereits in sich trägt, können Probleme relativieren und ausbalancieren. Damit eine Ressource genutzt und auch ein Perspektivenwechsel geschehen kann, ist es wichtig, die entscheidenden Ressourcen schnell, wirksam und nachhaltig zu aktivieren. Dabei helfen die Übungen, die auf den reichhaltig illustrierten Ressourcenkarten beschrieben werden.

**60 Karten mit 12-seitigem Booklet, 26,95 Euro, ISBN: 3621282661, Beltz, Weinheim 2015.**

Die in dieser Rubrik veröffentlichten Meinungen werden nicht unbedingt von der Redaktion und dem Herausgeber geteilt. Die Kommentare sollen zur Diskussion anregen. Über Zuschriften freut sich die Redaktion von **THEMA JUGEND**.



## "Ich darf das...!"

■ Bei der Recherche zum umstrittenen Dokumentarfilm „Elternschule“<sup>1</sup> im Internet treffe ich nicht nur auf kritische Auseinandersetzungen zu diesem Film, sondern auch auf verstörende Kommentare, Hasstiraden und unsägliche Vergleiche, die bar jeder sachlichen Auseinandersetzung sind. Unweigerlich taucht da die Frage auf, warum solche Kommentare ins Netz gestellt werden. Und ich finde nur eine Antwort darauf: Weil der Einzelne meint, dieses zu dürfen. Und dieses „Dürfen“ wird noch dadurch gestärkt, dass man es auch jederzeit kann. Denn es ist so einfach, sich in der Anonymität des Internets oder hinter einer vermeintlichen Gruppe zu verschanzen und andere aus dem Hinterhalt mit einem Shitstorm zu überschütten mit dem Ziel, diese zu erniedrigen, zu demütigen, sich selbst zu erhöhen und sich in Szene zu setzen.

Szenenwechsel: Im Radio wird ein Mitarbeiter eines Rettungsdienstes interviewt, der sich bitter darüber beklagt, dass die Arbeit der Rettungsdienste im zunehmenden Maße durch Passanten und Schaulustige behindert wird und die Mitarbeitenden manchmal sogar angegriffen werden. Auch hier die Frage nach dem Warum. Und auch hier gibt es nur eine sinnstiftende Antwort, die da lautet, dass Einzelne scheinbar meinen, dieses zu dürfen.

Ihnen fallen bestimmt viele weitere Beispiele ein, die in den vergangenen Wochen und Monaten durch die Medien gingen und immer Zeichen sind von Respektlosigkeit und Grenzverletzungen. Begründet wird dieses Verhalten oftmals mit dem Hinweis auf die Meinungsfreiheit („Man wird doch wohl noch seine Meinung sagen dürfen!“) oder mit der grundsätzlichen Freiheit des Einzelnen: Sei es z. B. das Fotografieren und Filmen von Unfallszenarien auf der Autobahn, das Randalieren in Freibädern zur Sommerzeit, der unsägliche Zwang, alles und jeden filmen zu müssen unabhängig von dessen Einwilligung, die grenzwertige Sprache beim Kommentieren politischer Parteien im Netz oder der Sprachduktus vermeintlich vaterländisch orientierter Parteien. Dabei steht vor allem das „Ich“ im Vordergrund: „Ich darf das ...,weil ich es halt darf!“

Dieses entgrenzte Selbstverständnis, dieser Zwang zur Selbstinszenierung und diese Orientierungslosigkeit hinsichtlich ethischer Diskurse und gesellschaftlicher Konventionen wird langfristig problematisch werden für den Zusammenhalt einer Gesellschaft, vermittelt gleichzeitig aber auch eine falsche Selbstsicherheit hinsichtlich der Kompetenz, sich souverän in einer Gesellschaft bewegen und agieren zu können.

Wie wohltuend sind dagegen die Veranstaltungen zum 70. Geburtstag unseres Grundgesetzes, welches vor einigen Wochen

gefeiert wurde. Man kann es sich nicht oft genug vor Augen führen, dass auf dem Hintergrund des Zweiten Weltkrieges die Mütter und Väter des Grundgesetzes im Artikel 1 die Unantastbarkeit der Würde des Menschen – jedes Menschen! – gleich vorweg gestellt haben. Ohne diesen Grundsatz ist Gesellschaft nicht möglich, und dies muss immer und immer wieder ins Bewusstsein gerufen werden.

Der jüdische Religionsphilosoph Martin Buber wies zurecht darauf hin, dass das wirkliche Leben nur in der Begegnung zwischen einem „Ich“ und einem „Du“ stattfindet, dann nämlich, wenn der andere nicht instrumentalisiert, nicht für mich verfügbar und nicht objektiviert wird. Dann, so Buber, wächst das „Ich“ am „Du“, und nur dann findet wahre Begegnung statt.

Was nun ist zu tun? Der Ruf nach schärferen Gesetzen und mehr Kontrollen löst möglicherweise nur einen Teil des Problems. Dadurch wird noch keine Haltung gefördert, die gezeichnet ist vom Bewusstsein, dass die Würde jedes Menschen unantastbar und der andere immer un verfügbar ist.

Wie lernt man Respekt? Ich bin davon überzeugt, dass dies nur mithilfe guter Modelle, also erwachsener Vorbilder, und im Rahmen von sozialen Gruppenerfahrungen möglich ist, dann nämlich, wenn man dem anderen gegenübersteht und ihm in die Augen schaut. Und ich bin davon überzeugt, dass die vielen Ferienfreizeiten, die in den Sommermonaten von den Jugendverbänden durchgeführt wurden, und die regelmäßigen Gruppenstunden der Verbände mit den Kindern und Jugendlichen maßgeblich dazu beitragen, dass diese beschriebene Haltung des Respekts erlernt wird.

Wir brauchen mehr erwachsene Vorbilder, und wir brauchen unbedingt eine Stärkung der Jugendverbände in ihrer so wichtigen Arbeit am gesellschaftlichen Zusammenhalt. ■

### Anmerkung

<sup>1</sup> Der Film „Elternschule“ von Jörg Adolph und Ralf Bücheler kam 2018 ins Kino, er dokumentiert die Behandlung von verhaltensauffälligen Kindern in der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen.

*Martin Heiming ist Schulleiter des Anna-Zillken-Berufskollegs in Dortmund und unterrichtet hier die Fächer Katholische Religionslehre und Sozialpädagogik. Er ist Persönliches Mitglied im Vorstand der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.*



Clemens Fobian / Michael Lindenberg / Rainer Ulfers

## Jungen als Opfer von sexueller Gewalt

**Ausmaß, theoretische Zugänge und praktische Fragen für die Soziale Arbeit**

Mit ihrem Buch möchten die Autoren Fachkräfte der Sozialen Arbeit für das Thema „Jungen als Opfer von sexueller Gewalt“ sensibilisieren. Unter durchgehender Betonung der Relevanz eines geschlechtsspezifischen Blicks und Berücksichtigung der geringen Forschungslage gehen sie – wie der Untertitel zeigt – auf Ausmaß, theoretische Zugänge und praktische Fragen ein.

Die Autoren Clemens Fobian und Rainer Ulfers arbeiten seit 2010 als Sozial- und Traumapädagogen in der von ihnen gegründeten Fachberatungsstelle „basis-praevent“ in Hamburg, in der männliche Betroffene sexualisierter Gewalt im Mittelpunkt stehen. Ihre praktische Erfahrung fließt in den Text ein. Michael Lindenberg ist Professor an der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit und Diakonie des Rauhen Hauses in Hamburg. Das Buch ist als sechster Band der Reihe Kompendien der Sozialen Arbeit im Nomos Verlag erschienen.

Zunächst gehen die Verfasser auf den Umgang der Gesellschaft mit dem Thema ein und zeigen auf, warum Betroffene kaum über erlebte sexuelle Gewalt sprechen (können). Anschließend schildern sie das Ausmaß und die Erscheinungsformen sexualisierter Gewalt gegen Jungen, nicht ohne eine kritische Auseinandersetzung mit dem Begriff des Opfers und einen Einblick in die Entstehungsgeschichte erster Beratungsstellen für Betroffene. Drei Erklärungsmodelle zur Entstehung sexualisierter Gewalt werden vorgestellt, eine theoretische Auseinandersetzung mit den Begriffen Macht, Gewalt und Grenzverletzung wird vorgenommen. Bei der Darstellung gesellschaftlicher Reaktionen auf sexualisierte Gewalt und ihre Bedeutung für die fachliche Arbeit wird der Blick noch verstärkter auf die Praxis gerichtet. Es folgt eine kurze Auseinandersetzung mit dem Begriff „Parteilichkeit“. Zudem gehen die Autoren auf traumapädagogische Elemente in der Beratung bei sexualisierter Gewalt ein. Recht umfangreich und informativ werden methodisch-praktische Beispiele zur Präventionsarbeit vorgestellt. Das Buch schließt mit häufig gestellten Fragen in der Beratungsarbeit.

Die Autoren benennen drei Ziele, die sie mit diesem Buch erreichen wollen: Die Beleuchtung des gesellschaftlichen Horizonts des Themas, die Sensibilisierung der Sozialen Arbeit für das Thema und eine praktische Orientierung im Alltag der sozialpädagogischen Beratung. Gelungen ist ihnen dies, indem sie einen breiten Überblick zu dem gesamtgesellschaftlichen Thema „Sexuelle Gewalt“ und im Besonderen „Jungen als Opfer von sexueller Gewalt“ gespannt haben. Insbesondere der offene Einblick in ihre Praxis, der in allen Kapiteln punktuell – und schwerpunktmäßig im letzten Drittel des Buchs – aufgenommen wird, macht diesen Band sehr lesenswert für Beschäftigte in den Settings Beratung und Prävention.

Ein sehr empfehlenswertes Buch, das verständlich geschrieben und gut lesbar nicht nur Fachkräften, sondern auch Studierenden und Dozierenden der Sozialen Arbeit einen umfassenden

Einblick in das gesamtgesellschaftliche Thema „Sexualisierte Gewalt“ mit einem Fokus auf Jungen als Betroffene bietet.

*Michaela Quente*

**183 Seiten, 24,90 Euro, ISBN: 978-3-8487-5100-6, Nomos, Baden-Baden 2018.**



Landschaftsverband Rheinland

## Broschüre „Kinderschutz in der Kindertagesbetreuung“

Kinder stehen gesetzlich unter besonderem Schutz. Gerade pädagogische Fachkräfte als wichtige und enge Bezugspersonen sind maßgeblich für diesen Schutz im institutionellen Bereich verantwortlich. Für sie hat der Fachbereich

Kinder und Familie des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) die 64-seitige Broschüre „Kinderschutz in der Kindertagesbetreuung – Prävention und Intervention in der pädagogischen Arbeit“ veröffentlicht. Die Publikation bildet neben Basisinformationen zum Thema „Kindeswohlgefährdung“ einen Überblick über Handlungsempfehlungen und praktische Maßnahmen, damit körperliche / sexuelle Übergriffe und Vernachlässigungen erkannt werden können und adäquat mit ihnen umgegangen wird. Darüber hinaus unterstützt die Broschüre Mitarbeitende und Träger dort, wo bereits ein Vorfall eingetreten ist. Flussdiagramme helfen dabei, Maßnahmen aus Gesehenem oder Erlebtem abzuleiten. Infokästen zeigen, wie man sich aktiv dem betroffenen Kind zuwenden und die richtigen Worte finden kann.

„Wir stellen fest, dass Träger, Fachberatungen sowie Fachkräfte vor Ort in den Kindertagesstätten zunehmend für das Thema Kinderschutz sensibilisiert sind, aber auch viele Fragen haben. Diese Broschüre stellt fachliches Wissen übersichtlich dar und zeigt auf, welche Maßnahmen in welchen Situationen angemessen sind“, so Lorenz Bahr, LVR-Jugenddezernent.

**Als PDF-Datei kann die Broschüre kostenlos heruntergeladen werden unter [www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente\\_88/Broschüre\\_Kinderschutz\\_27.05.2019.pdf](http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente_88/Broschüre_Kinderschutz_27.05.2019.pdf).**



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Wie Alkoholprävention in sozialen Medien gelingt

**Newsletter ALKOHOLSPIEGEL Juni 2019**

Diese Ausgabe des Newsletters ALKOHOLSPIEGEL der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert darüber, dass Alkoholprävention auf den digitalen Kanälen bei Jugendlichen gut ankommt, wenn sie zu relevanten Fragen ihrer Lebensphase Antworten bietet. Jugendliche möchten nicht belehrt werden, sondern erwarten praktische Tipps zum Umgang mit Alkohol oder Gruppendruck. Präventionskampagnen sollten mit Jugendlichen in einen Dialog kommen, Rückmeldungen honorieren und Partizipation ermöglichen. Zu diesem



Ergebnis kommt eine Studie, die im Auftrag der BZgA die Akzeptanz der Facebook-Präsenz der Jugendkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ untersucht hat.

Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, erläutert: „Die Untersuchung zeigt, dass Jugendlichen vor allem der Dialog wichtig ist. Deshalb steht bei den Social-Media-Angeboten von ‚Alkohol? Kenn dein Limit.‘ der Austausch mit und unter Jugendlichen im Vordergrund. Dabei sind Bilder, Videos, persönliche Beiträge und News von Interesse. Darüber hinaus stehen wir vor der Herausforderung, uns in einer schnelllebigen Zeit gegen reichweitenstarke Konkurrenz zu behaupten. Dieser Aufgabe stellen wir uns gerne.“ Die Alkoholpräventionsjugendkampagne der BZgA ist auf Facebook, YouTube und Instagram sowie mit einem Onlineportal und Blogs präsent.

Weiteres Thema im ALKOHOLSPIEGEL sind neu veröffentlichte Studiendaten der BZgA zum Alkoholkonsum der 12- bis 25-jähri-

gen Bevölkerung bundesweit. Ein wichtiges Ergebnis der Repräsentativbefragung aus dem Jahr 2018: Der regelmäßige, mindestens einmal wöchentliche Alkoholkonsum bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren ist mit 8,7 Prozent auf einem historisch niedrigen Stand.

Der BZgA-ALKOHOLSPIEGEL informiert mit zwei Ausgaben jährlich Suchtberatungsstellen, medizinische Einrichtungen sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren über aktuelle Hintergrundinformationen und Aktivitäten im Bereich der Alkoholprävention.

**Als PDF-Datei kann die Ausgabe unter [www.bzga.de/presse/publikationen](http://www.bzga.de/presse/publikationen) heruntergeladen oder per E-Mail an [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de) kostenlos bestellt werden.**

## INFORMATIONEN



### Neu im Vorstand

**Katja Birkner** ist seit 2009 Referentin der Hauptabteilung Seelsorge im Generalvikariat des Erzbistums Köln. Dort ist sie in der Abteilung Jugendseelsorge für den Fachbereich Jugendhilfe und Schule und den Kinder- und Jugendschutz in der Jugend-

pastoral zuständig. Sie ist katholische Dipl.-Religionspädagogin und Dipl.-Pädagogin und als Schulungsreferentin für Prävention ausgebildet. Mit ihrer Familie lebt sie in Bonn. Im Vorstand der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. ist sie eine der beiden Vertretenden der (Erz-) Bistümer in NRW.

Eine zentrale Aussage für Katja Birkners Engagement im Kinder- und Jugendschutz lautet: „Kinder- und Jugendschutz in der Kirche braucht ein breites Forum, das in Weiterbildung, Austausch und durch Vernetzung die Fragen des Schutzes und der Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen ins Zentrum des (jugend-) pastoralen und kirchlichen Handelns rückt.“

### Werkstattgespräch der DGfPI

Auch in diesem Jahr findet das Werkstattgespräch der *Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und sexualisierter Gewalt e.V.* (DGfPI) für Praktikerinnen und Praktiker statt. Die Veranstaltung richtet sich an Teilnehmende, die mit sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen arbeiten.

Für den 8. November 2019 lädt die DGfPI von 9 bis 17 Uhr ins CVJM Düsseldorf Hotel & Tagung in Düsseldorf ein. Die Teilnahmekosten betragen 90 Euro für Mitglieder der DGfPI und 110 Euro für Nicht-Mitglieder. Als deutschlandweites Arbeitstreffen für ambulante und stationäre Einrichtungen, die mit minderjährigen Täterinnen und Tätern arbeiten, dient das Werkstattgespräch dem Erfahrungsaustausch, der Qualitätssicherung und der Vernetzung. Fachpersonen sind eingeladen, ihr Wissen und Erfahrungen aus dem beruflichen Alltag miteinander zu teilen.

Die Struktur des Werkstattgesprächs kennzeichnet sich dadurch, dass keine externen Referierenden eingeladen werden, sondern ein gleichberechtigter Austausch der Praktikerinnen und Praktiker verschiedener Disziplinen angeregt wird. Im Rahmen von

fünf Workshops werden Themen bearbeitet, die beim vorherigen Werkstattgespräch von den Teilnehmenden vorgeschlagen und vom Vorbereitungskreis abgestimmt wurden.

**Weitere Informationen zur Teilnahme unter [www.dgfpi.de/kinderschutz/fachtagungen/dgfpi.html](http://www.dgfpi.de/kinderschutz/fachtagungen/dgfpi.html).**

BMFSFJ

### Wissensnetz Regenbogenportal

**Informationen zu geschlechtlicher Vielfalt und gleichgeschlechtlichen Lebensweisen**

Das neue Wissensnetz des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) informiert mit mehr als 300 Artikeln und Videobeiträgen über gleichgeschlechtliche Lebensweisen und geschlechtliche Vielfalt. So soll das Regenbogenportal die Gleichstellung und das respektvolle Miteinander fördern. Bundesfamilienministerin Franziska Giffey stellte das Portal im Mai 2019 vor. Mit dem Onlineportal möchte das Bundesfamilienministerium umfangreiche Informationen für Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans-, intergeschlechtliche und queere Menschen und deren Familien und Angehörige aber auch für Lehrende und Fachkräfte unterschiedlicher Bereiche. Hier finden alle, die sich privat oder beruflich mit LSBTI\* beschäftigen, kompakt aufbereitetes Wissen. Das Regenbogenportal informiert zu Themen wie Gesundheit, Familie und Recht, greift aktuelle gesellschaftspolitische Debatten auf und ist mit seiner Übersicht zu bundesweit knapp 300 Anlaufstellen für Beratung, Vernetzung und Freizeitgestaltung eine praktische Orientierungshilfe.

Das Angebot ist leicht zugänglich und kann auch auf Smartphones und Tablets genutzt werden. Um einen möglichst großen Kreis von Menschen zu erreichen, sind die wesentlichen Inhalte der Seite in Englisch, Französisch, Spanisch, Türkisch und Arabisch sowie in leichter Sprache verfügbar. Finanziert wird das Regenbogenportal vom Bundesfamilienministerium zunächst bis Ende 2020 mit knapp einer Million Euro. Das Wissensnetzwerk wird laufend mit neuen Informationen, Beratungsangeboten und Nachrichten ergänzt und informiert aktuell über gesetzliche und gesellschaftliche Veränderungen.

**[www.regenbogenportal.de](http://www.regenbogenportal.de)**

## Internationaler Tag gegen Gewalt an Mädchen und Frauen

Laut EU-Kommission erfährt jede dritte Frau in Europa mindestens einmal im Leben körperliche oder sexualisierte Gewalt. Egal, ob es sich um einen sexuellen Übergriff am Arbeitsplatz, weibliche Genitalverstümmelung, Frauenhandel, Prostitution, Früh- und Zwangsverheiratung oder Häusliche Gewalt handelt – Gewalt an Mädchen und Frauen ist durch nichts zu rechtfertigen und muss eindeutig verurteilt werden.

TERRE DES FEMMES Menschenrechte für die Frau e.V. lädt dazu ein, am 25. November 2019, dem Internationalen Gedenk- und Aktionstag „NEIN zu Gewalt an Frauen“ ein Zeichen gegen Gewalt an Mädchen und Frauen zu setzen. Mit dem Hissen der Fahne „frei leben ohne Gewalt“, mit Aktionen und Veranstaltungen in der Öffentlichkeit soll ein Ende der Gewalt an Mädchen und Frauen gefordert werden. In diesem Jahr werden dabei Menschenrechtsverletzungen durch Prostitution in den Fokus gerückt. Zusätzlich wird über die Loverboy-Methode beim Mädchenhandel aufgeklärt.

Informationsmaterialien zur Kampagne sowie Fahnen in deutscher, englischer, französischer, persischer, arabischer, spanischer und türkischer Sprache sind bei TERRE DES FEMMES erhältlich.

**Weitere Informationen unter [www.frauenrechte.de](http://www.frauenrechte.de), über E-Mail an [fahnenaktion@frauenrechte.de](mailto:fahnenaktion@frauenrechte.de), oder unter der Telefonnummer 030 /40 50 46 990.**

## 22. Landeskonferenz Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Anlässlich des 66-jährigen Bestehens der *Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.* (AJS NRW) widmet sich die 22. Landeskonferenz Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz dem Thema „Gesund an Leib und Seele – Kinder- und Jugendschutz im Wandel der Zeit“. Die Veranstaltung findet am 9. Dezember 2019 von 9.30 bis 15.30 Uhr im LWL-Landeshaus in Münster statt.

Die Erwartungen an Eltern, an Kinder und Jugendliche sind heute vielfältig und hoch. Von Fachkräften wird das Thema des guten und gesunden Aufwachsens von Mädchen und Jungen zunehmend als Gegenstand des pädagogischen Alltags wahrgenommen. Damit gewachsen ist der Bedarf an Wissen über Konzepte, die Kinder und auch Eltern stärken. Als grundsätzliches Thema des Erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes soll das gute Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gestern – heute – morgen diskutiert werden. Wie steht es um den seelischen Zustand der Jugend im Wandel der Zeit? Was sind Schutzfaktoren für eine gesunde und normale Entwicklung? Was hat der Kinder- und Jugendschutz erreicht? Die Fachtagung beleuchtet die Begrifflichkeiten und möchte Fachkräfte in ihrem pädagogischen Handeln stärken.

Die Landeskonferenz ist eine Kooperationsveranstaltung von LWL-Landesjugendamt Westfalen, Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V., Evangelische Landesstelle Kinder- und Jugendschutz NRW und AJS NRW e.V.

**Programm und Anmeldung unter [www.ajs.nrw.de](http://www.ajs.nrw.de).**

## ■ ■ ■ ■ ■ O-TÖNE



### O-Töne

#### Bei uns haben Kinder und Jugendliche das letzte Wort

In dieser Ausgabe äußern sich Jugendliche zu ihren Erfahrungen in verschiedenen Krisensituationen. Sie sprechen über ihre persönlichen Gründe für Risikoverhalten, nennen ihre Hoffnungen nach einer überstandenen Krise, machen Altersgenossen Mut und regen an, welche Art von Unterstützung in herausfordernden Situationen während des Erwachsenwerdens hilfreich sein kann. Wenn auch Sie O-Töne von jungen Menschen sammeln möchten, freut sich die Redaktion der **THEMA JUGEND** über Zuschriften.

#### Erfahrungen mit Selbstverletzendem Verhalten

*Ich war mega aggressiv. Alle haben mich gestresst, aber ich kann ja nicht jeden vermöbeln. Dann hab' ich so fest gegen die Mauer gehauen, dass meine Hand gebrochen war.*

*Keiner sieht mich, wenn es mir schlecht geht. Erst wenn ich denen mal meine Arme zeige, nehmen die mich ernst.*

*Ich hatte eine Klausur in der Schule, dann Zoff mit Mama, und abends hat mich mein Freund noch damit genervt, dass ich nie Zeit für ihn habe. Dann wurde mir alles zu viel und ich hab' mich geritzt.*

*Das beruhigt mich irgendwie. <sup>1</sup>*

#### Erfahrungen mit (antizipierter) Trauer und Verlust

*Ich hätte mir ein Gespräch gewünscht, wo wir mehr über die Angst geredet hätten. Ich hatte immer das Gefühl, wir alle in der Familie haben Angst, aber jeder ist mit seiner Angst allein, weil wir nicht miteinander gesprochen haben.*

*(Viola, 13 Jahre)*

*Manchmal traf ich mich mit Freunden. Allerdings war es nicht mehr dasselbe wie früher. Ich hatte immer öfter das Gefühl, missverstanden zu werden. [...] Nur sehr wenige boten mir ihre Hilfe an und fragten mich, wie es mir wirklich geht. Natürlich*

*ist es für Außenstehende schwer zu verstehen, aber dennoch hätte ich mir einfach manchmal gewünscht, dass sie mir sagen, dass sie für mich da sind.*  
(Melissa, 17 Jahre)

*Plötzlich war nichts mehr wie vorher. Das ganze Familienleben veränderte sich. Es gab sehr viel Streit zwischen meinen Eltern und auch zwischen mir und meinen Eltern. [...] Meine Mutter sagte dauernd: ‚Das könnt ihr doch alles tun, wenn ich tot bin‘. Ich bekam es dadurch sehr mit der Angst zu tun. Ich konnte in diesen Momenten kaum noch etwas anderes denken.*  
(Paul, 15 Jahre)<sup>2</sup>

*Ich hatte es satt, unglücklich zu sein, ich wollte wieder lachen, glücklich und fröhlich sein!*  
(Leonie, 14 Jahre)

*Man muss, ob man will oder nicht, mit der Situation klarkommen. Es ist ein täglicher Kampf. Durch diesen stillen Kampf habe ich so viel gelernt. Das bringt einem kein Buch oder Lehrer besser bei. [...] Man lernt hinzufallen, aber vor allem wieder aufzustehen und aufrecht weiter durchs Leben zu gehen.*  
(Leonie, 17 Jahre)

*Auch wenn ein Elternteil Krebs hat oder daran gestorben ist: Dein Leben geht trotzdem weiter [...] zwar anders als früher, aber trotzdem gut. Egal, was war, man kann wieder glücklich werden. Aber es liegt auch an einem selbst, man muss auch etwas dafür tun, die richtige Einstellung haben und sich nicht unterkriegen lassen.*  
(Andreas, Inka, Leonie, Nico und Viola)<sup>3</sup>

### Erfahrungen mit Essstörungen

*Was mir geholfen hätte, mich früher mit meiner Erkrankung auseinanderzusetzen, wäre eine niederschwellige Anlaufstelle gewesen.*  
(Vera)

*Ich habe so viel Energie da rein verpulvert, meinen Eltern gegenüber die heile Welt weiter zu simulieren. Ich wusste genau, wie enttäuscht meine Eltern sind.*  
(Petra)

*Ich hätte mir gewünscht, mehr mit einbezogen zu werden. Vielleicht auch dazu gefragt zu werden, was ich mir vorstellen könnte und was nicht [...].*  
(Vera)

*Was mir am meisten gefehlt hat, war eine Anlaufstelle für Angehörige. [...] Mir wurde ständig vorgeworfen, dass es der ganzen Familie schlecht geht und dass ich mich einfach zusammenreißen soll.*  
(Julia)<sup>4</sup>

### Anmerkungen

- 1 Zitate aus Elternwissen Nr. 22 (2016). Hrsg. von der Kath. Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V., S. 3.
- 2 Zitate aus: Brütting, Sabine: Zuhören. Begleiten. Helfen. Was Kindern und Jugendlichen hilft, wenn Eltern an Krebs erkranken. Hrsg. von der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V. München 2015, S. 8, 14 und 16.
- 3 Zitate aus Brütting, Sabine: Was Kindern und Jugendlichen hilft, wenn Eltern an Krebs erkranken. Hrsg. von der Berliner Krebsgesellschaft e.V. Berlin 2016, S. 7 und 25.
- 4 Zitate aus Zeeck, Almut/Herpertz, Stephan/Deutsche Gesellschaft für Essstörungen e.V. (Hrsg.): Diagnostik und Behandlung von Essstörungen. Patientenleitlinie. o. O. 2015, S. 15, 16 und 22.

## THEMA JUGEND

**Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung**  
erscheint vierteljährlich

**Herausgeber:**  
Katholische Landesarbeitsgemeinschaft  
Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.  
V.i.S.d.P.: Lea Kohlmeier  
Schillerstraße 44a, 48155 Münster  
Telefon 0251 54027  
Telefax 0251 518609  
E-Mail: info@thema-jugend.de  
www.thema-jugend.de

**Redaktion:**  
Lea Kohlmeier

**Bildrechte:**  
Titel: Pixabay  
S. 2: Kath. LAG  
S. 3: Alexianer  
S. 4, 5, 7, 9, 10, 12, 17, 18: Pixabay  
S. 6: Tobias Enseleit  
S. 8: Janine Trunk  
S. 11: Silvia Beckmann, Pixabay  
S. 15: Silvia Beckmann  
S. 16: Ev. Hochschule Freiburg  
S. 23: Kath. LAG  
S. 25: Katja Birkner  
S. 26: Fotolia #47447445 © olly

**Redaktionsbeirat:**  
Dr. Eva Bolay, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Münster  
Prof.in Dr. Marianne Genenger-Stricker, Kath. Hochschule NRW,  
Abteilung Aachen  
Wilhelm Heidemann, Fachlehrer i. R., Ombudsmann in der Jugend-  
hilfe, Wesel  
Gerd Terbrack, Jugendamt Warendorf

**Herstellung:**  
Druckerei Joh. Burlage GmbH & Co KG  
Kiesekampweg 2, 48157 Münster  
Telefon 0251 986218-0

**Bezugspreis:**  
Einzelpreis 2,- Euro  
Der Bezugspreis für Mitglieder und Mitgliedsverbände der  
Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und  
Jugendschutz NRW e.V. ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall  
die Meinung der Redaktion wieder.

**Zitierhinweis:**  
Nachname, Vorname (Jahr): Titel des Beitrags.  
In: **THEMA JUGEND**. Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung.  
Ausgabe 3/2019. Seitenangabe.

ISSN 0935-8935



**THEMA JUGEND** wird auf  
umweltfreundlichem Papier gedruckt.

### NÄCHSTES GEPLANTES THEMA:

4/2019 Kinderrechte

## ■ ■ ■ ■ ■ NACHRICHTEN

### Weltdrogentag 2019: Anstieg beim Cannabis-konsum junger Menschen

Zum Weltdrogentag am 26. Juni 2019 warnten die Drogenbeauftragte der Bundesregierung und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vor mit dem Konsum von Cannabis verbundenen Risiken. Neue Studiendaten der BZgA zeigen, dass der Konsum von Cannabis bei jungen Menschen im Alter von 12 bis 25 Jahren in Deutschland seit 2016 weiter angestiegen ist.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Marlene Mortler, erklärte: „Wer behauptet, Cannabis ist ungefährlich, der irrt sich gewaltig! Cannabis ist und bleibt eine Droge mit hohen gesundheitlichen Risiken, gerade für regelmäßig konsumierende Jugendliche. [...] Wir möchten erreichen, dass mehr Jugendliche über die Gefahren Bescheid wissen und nicht aus Gruppenzwang oder Neugierde noch leichter an den Stoff herankommen. Ich habe mich dafür stark gemacht, dass der Bund mehr Geld für bundesweite Präventionsprojekte bereitstellt [...]“

Die aktuelle bundesweite BZgA-Repräsentativbefragung im Jahr 2018 belegt, dass 22 Prozent der 18- bis 25-Jährigen angeben, in den vergangenen zwölf Monaten mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben. Im Jahr 2016 waren es 16,8 Prozent und im Jahr 2008 noch 11,6 Prozent. Dieser deutliche Anstieg ist sowohl bei den weiblichen als auch bei den männlichen Befragten zu verzeichnen. Anstiege sind auch in der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen zu beobachten: Aktuell geben 8,0 Prozent der Jugendlichen an, Cannabis mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten konsumiert zu haben. Im Jahr 2016 waren es 6,9 Prozent, im Jahr 2011 noch 4,6 Prozent.

Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, betonte: „Die Anstiege des Cannabiskonsums bei jungen Menschen geben Anlass zur Sorge. Besonders verbreitet ist der Konsum bei 18- bis 25-jährigen Männern: Nahezu jeder Zweite gibt an, schon einmal Cannabis konsumiert zu haben. Gerade für junge Menschen ist der Konsum von Cannabis mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden. Je früher und je häufiger konsumiert wird, desto größer ist das Risiko, an einer Psychose zu erkranken. Vor dem Hintergrund der Konsumententwicklungen der vergangenen Jahre verstärkt die BZgA die Angebote zur Cannabisprävention im Jugendalter.“

– Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Drogenbeauftragte der Bundesregierung –

### Kampagne „Unter 18 nie!“ gegen Rekrutierung Minderjähriger in der Bundeswehr

Nach Angaben der Kampagne „Unter 18 nie! Keine Minderjährigen in der Bundeswehr“ wurden im Jahr 2018 von der Bundeswehr 1.679 Soldatinnen und Soldaten neu eingestellt, die bei Dienst-

antritt noch nicht volljährig waren. Seit dem Aussetzen der Wehrpflicht 2011 hatte sich die Zahl Minderjähriger bei der Bundeswehr verdreifacht – von 689 auf 2.126 im Jahr 2017. In der Praxis betrifft dies freiwillig Wehrdienstleistende sowie Soldatinnen und Soldaten auf Zeit, die als 17-Jährige eine militärische Ausbildung bei der Bundeswehr beginnen.

Die Kampagne „Unter 18 nie!“ wird getragen von einem Bündnis verschiedener Friedens-, Kinderrechts-, Bildungs- und kirchlicher Organisationen und fordert die Anhebung des Rekrutierungsalters für den Militärdienst auf 18 Jahre sowie ein Verbot jeglicher Werbung für die Bundeswehr als Ausbildungsstätte und Arbeitgeber bei Minderjährigen.

In Deutschland ist der freiwillige Dienst als Soldatin oder Soldat in der Bundeswehr mit dem Erreichen des 17. Lebensjahres möglich. Mit dem verbindlich festgelegten Mindestalter von 17 Jahren für den freiwilligen Dienst in den Streitkräften steht die Einstellungspraxis der Bundeswehr im Einklang mit den völkerrechtlichen Verpflichtungen, die Deutschland eingegangen ist. Der Gebrauch der Waffe ist auf die Ausbildung beschränkt, Minderjährige nehmen nicht an Auslandseinsätzen teil. Die Kampagne „Unter 18 nie!“ kritisiert u. a., dass minderjährige Schülerinnen und Schüler zu einem großen Teil die Konsequenzen, die eine Ausbildung bei der Bundeswehr für sie und ihr weiteres Leben hätte, nicht im vollen Umfang überblicken können.

– Kampagne „Unter 18 nie! Keine Minderjährigen in der Bundeswehr“ sowie Bundesministerium der Verteidigung –

### Weltalphabetisierungstag 2019

Obwohl die Zahl der Analphabeten sinkt, gibt es weltweit immer noch Hunderte Millionen Jugendliche und Erwachsene, die nicht lesen und schreiben können. Die Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur (UNESCO) hat daher den 8. September zum Weltalphabetisierungstag erklärt.

Menschen den Zugang zu Bildung zu verwehren, heißt, ihnen ein elementares Menschenrecht vorzuenthalten. Ohne Bildung ist menschliche Entwicklung nicht möglich. Sie zu fördern, ist deshalb eine wichtige Aufgabe der internationalen und deutschen Entwicklungspolitik.

Um an die Bedeutung von Alphabetisierung zu erinnern und die öffentliche Aufmerksamkeit für Alphabetisierungsfragen zu wecken, begeht die UNESCO seit 1966 jedes Jahr den Weltalphabetisierungstag. Ins Leben gerufen wurde dieser auf Empfehlung der Weltkonferenz der Bildungsminister zur Beseitigung des Analphabetismus, die im September 1965 in Teheran stattfand.

– Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Bundeszentrale für politische Bildung –

Die nächste Ausgabe von  
**THEMA JUGEND**  
erscheint im Dezember 2019  
zu „Kinderrechte“