



Martin Baierl

**Familienalltag mit  
psychisch auffälligen  
Jugendlichen**

Ein Elternratgeber

Vandenhoeck & Ruprecht

Martin Baierl, Familienalltag mit psychisch auffälligen Jugendlichen



*Dieses Buch ist meinen Eltern gewidmet.  
In Liebe und Dankbarkeit für ihre Weise,  
mich aufwachsen zu lassen und bis heute zu begleiten.*

Martin Baierl, Familienalltag mit psychisch auffälligen Jugendlichen

Martin Baierl

# Familienalltag mit psychisch auffälligen Jugendlichen

Ein Elternratgeber

Mit 18 Tabellen

2. Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Ich bedanke mich bei Frau Dr. Andrea Mönk für das unermüdliche Prüfen und Verbessern dieses Ratgebers sowie bei Herrn Dr. Wilfried Huck für die Beratung bezüglich Sucht und Traumatisierungen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-525-40413-3

ISBN 978-3-647-40413-4 (E-Book)

© 2014, 2009, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen/  
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.

[www.v-r.de](http://www.v-r.de)

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Printed in Germany.

Schrift: Minion

Satz: KCS GmbH, Buchholz/Hamburg

Druck und Bindung: Hubert & Co., Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

## Inhalt

Vorwort	9
<b>Teil I: Hintergrundwissen</b>	<b>13</b>
1 Pubertät, der ganz normale Wahnsinn	15
2 Grundlegende Gedanken zu Erziehung, Haltung und Werten	20
3 Der Begriff »psychische Störung«	23
4 Ursachen psychischer Störungen	26
5 Spezielle Anforderungen an Eltern von psychisch auffälligen Jugendlichen	30
6 Hilfsangebote für Jugendliche und Eltern	39
7 Umgang mit professionellen Helfern	44
8 Die wichtigsten therapeutischen Konzepte	49
8.1 Psychoanalyse, analytische Psychotherapie und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie	49
8.2 Verhaltenstherapie	53
8.3 Systemische Therapie	55
9 Psychopharmaka	59
9.1 Wirkweise und Einsatz von Psychopharmaka	60
9.2 Gruppen von Psychopharmaka	62
<b>Teil II: Ausgewählte psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters</b>	<b>67</b>
10 Sucht	69
10.1 Grundinformationen	69
10.2 Erscheinungsbild	71
10.3 Alltagsgestaltung	72
10.4 Selbstfürsorge	81
10.5 Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	82
10.6 Jugendhilfe	83
11 Psychosen	84
11.1 Grundinformationen	84
11.2 Erscheinungsbild	85
11.3 Alltagsgestaltung	88
11.4 Selbstfürsorge	95

11.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	96
11.6	Jugendhilfe	97
12	Depression und Manie . . . . .	98
12.1	Grundinformationen	98
12.2	Erscheinungsbild	99
12.3	Alltagsgestaltung	100
12.4	Selbstfürsorge	105
12.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	106
12.6	Jugendhilfe	107
13	Traumatisierung . . . . .	108
13.1	Grundinformationen	108
13.2	Erscheinungsbild	109
13.3	Alltagsgestaltung	113
13.4	Selbstfürsorge	123
13.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	125
13.6	Jugendhilfe	125
14	Essstörungen . . . . .	127
14.1	Grundinformationen	127
14.2	Erscheinungsbild	128
14.3	Alltagsgestaltung	129
14.4	Selbstfürsorge	137
14.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	138
14.6	Jugendhilfe	139
15	Borderline-Persönlichkeitsstörung . . . . .	140
15.1	Grundinformationen	140
15.2	Erscheinungsbild	141
15.3	Alltagsgestaltung	143
15.4	Selbstfürsorge	151
15.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	153
15.6	Jugendhilfe	154
16	Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) . . . . .	155
16.1	Grundinformationen	155
16.2	Erscheinungsbild	156
16.3	Alltagsgestaltung	159
16.4	Selbstfürsorge	165
16.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	165
16.6	Jugendhilfe	167
17	Störungen des Sozialverhaltens . . . . .	168
17.1	Grundinformationen	168
17.2	Erscheinungsbild	170

17.3	Alltagsgestaltung	172
17.4	Selbstfürsorge	181
17.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	182
17.6	Jugendhilfe	183
18	Suizidalität . . . . .	184
18.1	Grundinformationen	184
18.2	Anzeichen für Suizidalität	186
18.3	Alltagsgestaltung	187
18.4	Selbstfürsorge	194
18.5	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	194
18.6	Jugendhilfe	195
19	Selbstverletzendes Verhalten . . . . .	196
19.1	Grundinformationen	196
19.2	Erscheinungsbild	198
19.3	Alltagsgestaltung	200
19.4	Alternativen zu selbstverletzendem Verhalten	204
19.5	Selbstfürsorge	205
19.6	Psychotherapie, Psychiatrie und Medikamente	206
19.7	Jugendhilfe	207
	<b>Anhang</b> . . . . .	209
	Kontaktadressen	209
	Romane, Jugendbücher und Spielfilme	210
	Glossar	213
	Literatur	234





## Vorwort

Glaubt man wissenschaftlichen Untersuchungen, ist je nach Autor jeder zweite bis jeder zwanzigste Jugendliche von einer psychischen Störung betroffen, zeigt also mindestens einmalig die Symptome einer psychischen Störung. Selbst wenn nur jeder zwanzigste Jugendliche betroffen wäre, würde dies bedeuten, dass in jeder Schulklasse durchschnittlich ein bis zwei Schüler betroffen sind. Die Vorhersagen gehen davon aus, dass dieser Anteil sogar noch steigen wird. Trotzdem gelten psychische Störungen nach wie vor bei den meisten Menschen als Tabuthema. Symptome wie Auswirkungen psychischer Störungen sind den meisten unbekannt und machen daher Angst. Zudem wird »gestört« oder »krank« häufig mit »schlecht«, »böse« oder »gefährlich« gleichgesetzt. In Romanen und Filmen wird nach wie vor das Bild des »gemeingefährlichen Irren« gepflegt, was die Wahrnehmung der Öffentlichkeit bestimmt, obwohl es falsch ist. So werden nur circa fünf von 10.000 Schizophrenen (aller Altersstufen) wegen Gewalttätigkeiten polizeilich erfasst. Dem gegenüber stehen 10 bis 20 % aller Jugendlichen (ob gestört oder nicht), die ebenfalls wegen Gewalttätigkeiten polizeilich erfasst werden. Betroffene Jugendliche ebenso wie deren Eltern versuchen daher häufig, eine entsprechende Diagnose zu verheimlichen. Dadurch fallen wichtige Möglichkeiten der sozialen Unterstützung weg. Soziale Unterstützung ist jedoch ein wesentlicher Faktor dabei, dass ein betroffener Jugendlicher sich wieder fängt und in ein normales Leben zurückkehren kann.

Je früher eine psychische Störung erkannt und behandelt wird, desto besser sind die Chancen, dass der Jugendliche langfristig ein ganz normales Leben führen kann. Werden auftretende Schwierigkeiten als Störung erkannt und behandelt, entlastet dies alle Beteiligten. Zum einen wird zuvor Unverständliches erklärbar. Zum Zweiten kann nun ein angemessener Umgang mit dem betroffenen Jugendlichen gefunden werden. Dieser kann sich je nach Störungsbild deutlich vom bisherigen Umgang unterscheiden. Zum Dritten führt die richtige Behandlung in Verbindung mit einem neuen Umgang im Alltag bei 60 bis 90 % aller Betroffenen zum dauerhaften Verschwinden der Symptomatik. Bei anderen wird die Symptomatik verringert und dadurch für alle besser handhabbar. Wird eine psychische Störung nicht erkannt, werden die

daraus entstehenden Probleme und Dynamiken nicht verstanden. Sie bleiben dadurch nicht nur ungelöst, sondern verstärken sich über die Zeit.

Das frühzeitige Erkennen einer Störung bei Kindern und Jugendlichen wird jedoch durch mehrere Punkte erschwert:

- Psychische Störungen beginnen teilweise mit ganz unspezifischen Symptomen wie Gereiztheit, innerer Unruhe, Müdigkeit, Lustlosigkeit, Schlaflosigkeit, körperlichen Beschwerden, sozialem Rückzug und Ähnlichem mehr.
- Die meisten Menschen erleben diese unspezifischen Symptome immer wieder, ohne dass sie Zeichen einer psychischen Störung wären.
- Die ganz normalen Veränderungen in Trotzphasen oder später der Pubertät entsprechen vielfach den ersten Anzeichen einer psychischen Störung.
- Psychische Störungen zeigen sich bei Kindern und Jugendlichen oft durch andere Symptome als bei Erwachsenen. Sie werden daher auch von Fachkräften, die sich nur mit Erwachsenen auskennen, oft nicht erkannt.
- Durch die Tabuisierung scheuen sich viele Ärzte, Erzieher, Lehrer, Eltern und weitere Bezugspersonen, den Verdacht einer psychischen Störung auszusprechen.
- Die erste Anlaufstelle ist für viele der Haus- oder Kinderarzt. Diese haben in der Regel kaum oder wenig Wissen über psychische Störungen.

Wirkliche Experten für Diagnose und Behandlung psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen sind Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sofern Sie also vermuten, dass bei Ihrem Kind eine psychische Störung vorliegen könnte, sind dies die richtigen Ansprechpartner. Als erste Ansprechpartner eignen sich auch der Hausarzt oder Erziehungs- und Familienberatungsstellen, die dann gegebenenfalls weitervermitteln sollten. Sie können sich von Ihrer Krankenkasse eine Liste der zugelassenen Behandler schicken lassen. Leider sind die genannten Experten oft überlastet und haben entsprechend lange Wartezeiten.

In diesem Buch werden mögliche Symptome psychischer Störungen benannt. Die Darstellung reicht nicht aus, um eine entsprechende Diagnose zu erstellen oder zu verwerfen. Sie soll ledig-

lich verdeutlichen, welche Veränderungen auftreten können. Die Empfehlungen der einzelnen Kapitel beziehen sich auf Jugendliche, bei denen die entsprechende Störung durch eine Fachkraft diagnostiziert worden ist. Haben Sie aufgrund der Symptomdarstellungen die Sorge, dass bei Ihrem Kind eine psychische Störung vorliegen könnte, sollten Sie die Diagnostik durch einen Spezialisten veranlassen. Bei Vorliegen mehrerer Störungen sind die Empfehlungen der entsprechenden Kapitel zu kombinieren. Die Gewichtung im Einzelfall ist mit dem behandelnden Therapeuten zu besprechen.

Die veränderten Erlebens- und Verhaltensweisen der Betroffenen können dazu führen, dass Menschen in deren Umfeld sich auf diese Veränderungen einstellen und daher unübliche Verhaltensweisen zeigen. Ansteckend sind psychische Störungen jedoch nicht.

Alle Störungen und die Alltagsgestaltung mit betroffenen Jugendlichen sind in »Herausforderung Alltag. Praxishandbuch für die pädagogische Arbeit mit psychisch gestörten Jugendlichen« (Baierl, 2008) noch ausführlicher beschrieben.



## **Teil I: Hintergrundwissen**



## 1 Pubertät, der ganz normale Wahnsinn

Mit Eintritt der Pubertät, bei Mädchen meist zwischen 12 und 14 Jahren, bei Jungen etwa ein Jahr später, ergeben sich große Veränderungen. Eventuell kommt Ihnen das eigene Kind plötzlich fremd vor. Den betroffenen Jugendlichen geht es diesbezüglich übrigens ganz ähnlich. Sie machen Erfahrungen und haben Erlebnisse, die so gar nicht mehr in das bisherige Selbst- und Weltbild passen.

Während der Pubertät verändert sich das Gehirn sowie dessen Arbeitsweise dramatisch. Außer bei Säuglingen kommt es in keiner Lebensphase zu so umfassenden Veränderungen und Erweiterungen der Gehirnkapazität. Der Umgang mit den dadurch entstehenden Denk-, Wahrnehmungs-, Erlebens- und Verhaltensweisen ist für keinen der Beteiligten einfach. Die Hirnveränderungen führen unter anderem dazu, dass für ein bis drei Jahre Gefühle und Verhalten weniger gut gesteuert werden können. Zudem verlangsamt sich zeitweise die soziale Wahrnehmung und sie wird auch ungenauer. Pubertierende brauchen zum Beispiel deutlich länger, Gefühle in Gesichtsausdrücken zu lesen. Sie interpretieren das Gesehene häufiger falsch als Kinder vor oder Jugendliche nach der Pubertät. Entsprechend schwer fällt es ihnen, zwischen spaßigen und ernsten Reaktionen ihrer Eltern zu unterscheiden. Hinzu kommen starke Hormonschwankungen, die für schnell wechselnde, sehr intensive Gefühle sorgen. Besonders bei Jungen führen Testosteronschübe häufig zu innerer wie äußerer Unruhe und stark aggressiven Verhaltensweisen. Explizit sexuelle Gefühle treten zum einen als Neuheit auf und sind zum anderen besonders intensiv.

Körperlich sichtbare Veränderungen während der Pubertät sind vor allem die Ausbildung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale (Wachstum der Geschlechtsteile, Körperbehaarung u. Ä.). Bei Jungen bildet sich vermehrt Muskelgewebe, ihr Körper wird männlicher und kantiger. Bei Mädchen bildet sich vermehrt Fettgewebe und sie beginnen weiblichere Körper mit den dafür typischen Rundungen zu entwickeln. Pickel können für einige Jahre zum ernsthaften Problem werden.

Im menschlichen Miteinander müssen die Jugendlichen einen neuen Platz und eine neue Rolle finden. Sie sind eindeutig keine



Kinder mehr – obwohl sie noch viele kindliche Züge haben. Sie sind aber auch ganz klar noch keine Erwachsenen – obwohl sie bereits viele erwachsene Züge haben. Es wird Zeiten geben, in denen sie sich bereits ganz erwachsen fühlen und jedwede elterliche Einmischung als Kränkung erleben. Zu anderen Zeiten sind sie noch ganz Kind und fühlen sich komplett überfordert, wenn erwachsenere Verhaltensweisen und Entscheidungen von ihnen erwartet werden. In Familien kommt es beständig zu Konflikten, wenn Jugendliche sich gerade als Kind fühlen und erwachsen behandelt werden oder umgekehrt. Die Eltern verlieren zudem ihre Rolle als allwissende und allmächtige Entscheider. Immer mehr wollen Jugendliche eigene Wege gehen, eigene Entscheidungen treffen und sich ganz bewusst von den Eltern, die häufig als altmodisch und peinlich erlebt werden, distanzieren. In Krisenzeiten kann es dagegen sein, dass sie noch ganz selbstverständlich erwarten, dass ihre Eltern oder andere Erwachsene alle Probleme lösen, in die sie geraten sind. Die körperlichen und geistigen Veränderungen führen zu immer größeren Handlungsspielräumen. Die Jugendlichen können und müssen ihren Aktionsradius erweitern, Orte, Verhaltensweisen und Rollen übernehmen, die ihnen als Kinder verschlossen blieben. Es gilt die eigenen Grenzen zu erkennen, zu überwinden und neu zu definieren. Dass dabei alle Autoritäten und Regeln hinterfragt werden, ist ein notwendiger Lernschritt. Die Erfahrung, selbst und bewusst eigene Erkenntnisse zu entwickeln, ist für viele Jugendliche überwältigend. Sie sind sich sicher, alles zu wissen, alles zu können und für jede Frage eine einfache, aber passende Lösung zu haben. Visionäre, revolutionäre oder oppositionelle Ideen und Verhaltensweisen scheinen in diesen Jahren oft die einzig gültigen Wahrheiten zu sein. Andererseits können Niedergeschlagenheit, Verzweiflung und Suizidgedanken zeitweise oder dauerhafte Begleiter der Pubertät sein. Dies auch deswegen, weil Pubertierende sich häufig als Zentrum der Welt wahrnehmen, alle Erlebnisse ganz unmittelbar verarbeiten, viele Erfahrungen gänzlich neu und ohne Vergleichswerte sind und sie entsprechend zwischen Begeisterung und Verzweiflung pendeln.

Während der Pubertät und späteren Jugend müssen Ihre Kinder unter anderem die folgenden Entwicklungsaufgaben bewältigen:

- ein sicheres Gefühl der eigenen Identität entwickeln und aufrechterhalten;
- ein eigenes Werte- und Glaubenssystem entwickeln, das als Orientierung für das eigene Verhalten dient;

- einen eigenen Lebensentwurf und Lebensstil entwickeln;
- den eigenen Körper akzeptieren, dessen Grenzen einhalten und dessen Möglichkeiten nutzen;
- sich emotional von Eltern und anderen Autoritäten distanzieren und eigene Standpunkte entwickeln, innerliche und äußerliche Ablösung vom Elternhaus;
- sich einen Platz in der Gleichaltrigengruppe schaffen und neue, reifere Beziehungen zu diesen aufbauen;
- eine Identität als Mann beziehungsweise Frau aufbauen und sich mit den diesbezüglichen Geschlechterrollen auseinandersetzen;
- Auseinandersetzung mit Freundschaft, Liebe, Sexualität, Partnerschaft, Ehe und Familie;
- sich mit den Unterschieden zwischen Visionen und Wirklichkeit auseinandersetzen;
- die Spannungen und Schwankungen zwischen Begeisterung und Niedergeschlagenheit aushalten lernen;
- sich um Berufsperspektiven und eine Berufsausbildung kümmern;
- lernen, in einer Gemeinschaft zu leben sowie sozial verantwortliches Verhalten zu entwickeln.

All diese Aufgaben und Veränderungen führen dazu, dass sowohl das eigene Selbst wie auch das gesamte Weiterleben in Frage gestellt werden. Alle bisherigen Erfahrungen werden hinterfragt und nichts scheint sicher. Dies führt zu Unsicherheiten, Orientierungssuche und über die Jahre zu einer Neustrukturierung des eigenen Denkens, Fühlens und Handelns. Bis es so weit ist, brauchen Jugendliche die besondere Unterstützung und Begleitung durch wohlmeinende Erwachsene. Die große Herausforderung für Sie als Elternteil ist, einen Erziehungsrahmen zu setzen, der einerseits genügend Freiraum lässt, um sich selbst, die Welt und die eigenen Möglichkeiten erkunden zu können, andererseits aber genügend Sicherheit bietet, dass bei diesem Erkunden keine allzu schlimmen Gefahren drohen. So ablehnend sich Jugendliche auch manchmal verhalten werden, so wichtig ist ihnen dennoch, sich gerade jetzt und auch in ihrer Ablehnung von den Eltern akzeptiert und gehalten zu wissen. Eine Überbehütung gilt es nun ebenso zu vermeiden wie die Gefahr der Vernachlässigung, Verwahrlosung oder Ausstoßung. Meist ist es sinnvoll, zunehmend weniger Vorgaben zu machen und dafür mehr Absprachen zu treffen, deren Einhaltung

aber eingefordert werden sollte. Auch wird es zunehmend wichtiger, eigene Entscheidungen und Forderungen begründen zu können, statt diese unhinterfragbar aufzustellen. Fehlverhalten sollte weiterhin angesprochen, aber eher mit logisch nachvollziehbaren Konsequenzen als mit Strafen belegt werden. Dies bedeutet auch, sich neue Möglichkeiten des Umgangs mit Konflikten anzueignen. Ihr Kind wird ein zunehmend gleichberechtigteres Gegenüber, mit dem Sie sich im Guten wie im weniger Schönen ernsthaft auseinandersetzen können sollten.

Die inneren wie äußeren Veränderungen und Anforderungen führen bei Pubertierenden zu Erlebens- und Verhaltensweisen, die sonst häufig mit psychischen Störungen in Verbindung gebracht werden, aber ganz gesunde und normale Pubertätsprobleme darstellen. Einige davon sind:

- schnell wechselnde, intensive Stimmungen (Niedergeschlagenheit, Aggressivität, Überschwang etc.);
- wechselnde Interessen, Vorlieben, Zukunftspläne und Berufswünsche;
- Identitätskrisen;
- sich in Traumwelten aufhalten oder das Vertreten von Visionen;
- Selbstüberschätzung und/oder Selbstwertprobleme;
- bizarres, verrücktes, außergewöhnliches Verhalten oder Kleiden;
- Schwankungen der Schulnoten;
- In-Frage-Stellen von Normen und Autoritäten;
- Rebellion/Aufsässigkeit;
- Ablehnung der Eltern;
- Rückzug aus Familienaktivitäten;
- Delinquenz im kleinen Rahmen (Kleindiebstähle, Schwarzfahren u. Ä.);
- Ausprobieren von legalen wie illegalen Drogen.

Stimmen die Rahmenbedingungen (siehe Kapitel 4), brauchen Sie sich, wenn diese Probleme auftauchen, zunächst wenig Sorgen machen. Treffen auf Ihr Kind aber mehrere der in Kapitel 4 genannten Risikofaktoren zu, sollten Sie die Augen offen halten, um mögliche Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen und aufzufangen. In den Kapiteln zu einzelnen Störungen werden meist erste Symptome oder Hinweise benannt und Umgangsweisen damit angesprochen.

Umfassende Informationen sowie Ratschläge für den Umgang mit pubertierenden Jugendlichen finden Sie in »Pubertät: Das Überlebenstraining für Eltern« und »Grenzerfahrung Pubertät. Neues Überlebenstraining für Eltern«, beide von Peer Wüschner.

## 2 Grundlegende Gedanken zu Erziehung, Haltung und Werten

Erziehung sollte zum Wohl des Kindes geschehen. Dazu gehört, dass die Grundbedürfnisse abgedeckt werden sowie körperlicher, geistiger und seelischer Schaden abgewehrt wird. Zudem gilt es die Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes zu fördern, sodass es sich zu dem Menschen entwickeln kann, der seinem Wesen entspricht. Ein Jugendlicher sollte darauf vorbereitet werden, das Leben zu meistern und eine eigenständige Lebensführung zu entwickeln. Dazu gehört die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse zu erkennen und angemessen zu vertreten, ebenso wie die Fähigkeit, sich in eine Gemeinschaft einzufügen und einen wertvollen Beitrag für diese zu leisten. Hilfreich auf diesem Weg ist, wenn Ihr Kind fühlen kann, dass Sie es aufrichtig lieben und mit all seinen Eigenheiten wertschätzen. Zeigen Sie Ihr Interesse daran, was Ihr Kind beschäftigt, und nehmen Sie Teil an dessen wichtigen Lebensbereichen. Es geht nicht darum, 24 Stunden am Tag präsent zu sein, sondern sich ganz selbstverständlich gemeinsame Zeit mit dem eigenen Kind zu nehmen und zu gönnen. Jugendliche, die bei ihren Eltern Wärme und Geborgenheit finden, von diesen Ermutigung, Anerkennung und Wertschätzung erfahren, entwickeln sich deutlich besser als solche, die darauf verzichten müssen. Haben Sie Ihr Kind sowie dessen Verhalten im Blick. Zeigen Sie ihm vor allem über Lob und Anerkennung, dass es gesehen und geliebt wird. Reagieren Sie aber auch auf Fehlverhalten und grenzen Sie dieses ein. Vor diesem Hintergrund gilt es dann, Ihr Kind zu ermutigen, eigene Wege zu gehen. Geben Sie ihm die Erlaubnis, auszutesten und zu erleben, wie es ist, eigenständige Entscheidungen zu treffen und was dies alles bewirken kann. Aus den daraus entstehenden positiven wie negativen Konsequenzen lernt Ihr Kind, sich selbst und seine Wirkmöglichkeiten in der Welt besser kennen. So kann es sich sicher fühlen und auch den Mut für manches Wagnis aufbringen. Es ist gut, wenn es im Notfall auf Ihre Unterstützung rechnen kann, aber Sie sollten ihm nicht die Chance nehmen, aus eigenen Fehlern ebenso zu lernen wie aus eigenen Erfolgen. Niemand ist vollkommen. Daher ist es hilfreich, zu erleben, dass Fehler geschehen dürfen und ein Umgang damit gefunden werden kann.

Es gibt ebenso Wege der Wiedergutmachung und Entschuldigung, wie es auch Wege des Verzeihens gibt. Helfen Sie Ihrem Kind, den eigenen Träumen auf die Spur zu kommen, Lebensziele zu entwickeln und Wege zu finden, diesen zu folgen. Überlegen Sie sich, welche Werte und Leitlinien Sie Ihrem Kind vermitteln wollen, und überprüfen Sie, ob diese in Ihrer Lebensführung und Ihrem Erziehungsverhalten wirklich zum Ausdruck kommen. Ob Sie wollen oder nicht, wird Ihr Kind Sie zum Vorbild nehmen. Dabei spielt das, was Sie tatsächlich tun, eine wesentlich größere Rolle als das, was Sie sagen. Wenn Sie zum Beispiel Lebensfreude vermitteln wollen, sollten Sie sich fragen, wo Sie Ihren Alltag und besondere Anlässe freudvoll begehen, wie Sie Ihre Lebensfreude zum Ausdruck bringen und wie Sie Ihr Kind darin unterstützen können, wenn es Wege und Möglichkeiten sucht, die eigene Lebensfreude zum Ausdruck zu bringen. Jugendliche beschäftigen sich meist stark mit dem Sinn des Lebens. Können Sie auch diesbezüglich ein guter Ansprechpartner sein? Haben Sie Antworten darauf, was Ihrem Leben oder dem aller Menschen Sinn gibt? Gibt es ein religiöses oder anders gartetes weltanschauliches Fundament für Ihr Leben? Es ist wertvoll, auch diese Themen anzusprechen, sowie Ihren Alltag so zu gestalten, dass die Antworten auf diese Fragen darin spürbar sind.

Die meisten Jugendlichen lernen die Grundlagen ihres Sozialverhaltens aus dem Umgang, der innerhalb der Familie gepflegt wird. Wie wird bei Ihnen damit umgegangen, dass Zusammenleben nicht immer aus harmonischen und konfliktreichen Zeiten besteht? Wie werden schöne gemeinsame Erlebnisse geschaffen und gewürdigt? Kann über Konflikte und unterschiedliche Wünsche geredet werden? Werden die Bedürfnisse aller anerkannt und wird nach Lösungen gesucht, die möglichst allen gerecht werden? Spielen wir »heile Welt«, obwohl unterschwellig die Konflikte schwelen? Wichtig ist auch, sich mit dem Partner über wichtige Erziehungsziele abzusprechen. Ideal ist es, wenn Sie es schaffen, eine einheitliche Richtung vorzugeben und gemeinsam an einem Strang zu ziehen. Wo dies nicht möglich ist, hat es Ihr Kind deutlich schwerer, eine eigene Orientierung zu finden. Zudem wird es immer wieder in Loyalitätskonflikte darüber kommen, wessen Maßgaben es nun zu folgen gilt, oder alle elterlichen Rahmensetzungen in Frage stellen. Selbst wenn Sie sich nicht einigen können, gilt es, Wege zu finden, die es Ihrem Kind erlauben, zu sehen, dass es in Ordnung ist, unterschiedliche Vorstellungen und Ziele zu

haben, dass es aber auch möglich ist, sich trotz dieser Differenzen auf gemeinsame Vorgehensweisen zu einigen.

Eine Entwicklungsaufgabe von Jugendlichen ist es, die eigenen Grenzen zu testen, zu überschreiten und zu erweitern. Damit dies gelingt, ist es auch notwendig, dass Sie als Eltern Grenzen vorgeben, deren Einhaltung Sie überprüfen und einfordern können. Die Grenzen sollten so weit gesteckt sein, dass Sie genügend Spielraum für die eigene Entfaltung lassen und so eng, dass Sie ausreichend Sicherheit bieten. Setzen Sie die Grenzen so, dass Sie damit umgehen können, wenn Sie hinterfragt oder überschritten werden. Je älter ein Jugendlicher wird, desto mehr muss er lernen, die eigenen Wege zu gehen und dennoch die Grenzen seiner Umgebung zu achten. Grenzüberschreitungen sollte dann zunehmend mit logischen Konsequenzen begegnet werden statt mit Strafen, die in keinem Bezug zum ursprünglichen Fehlverhalten stehen. Es ist gut, wenn Sie klare, nachvollziehbare und altersgemäße Regeln aufstellen und deren Einhaltung konsequent einfordern. Ein solcher Rahmen bietet dann genügend Sicherheit, um da, wo es angemessen ist, flexibel auf die Wünsche und Bedürfnisse Ihres Kindes ebenso einzugehen wie auf besondere Anlässe oder die eigene aktuelle Situation. Ihr Kind sollte abschätzen können, mit welchen Folgen es bei welchen Verhaltensweisen zu rechnen hat. Inkonsequente Regelsetzung und willkürliche Bestrafungen sind dabei ebenso schädlich wie starre Muster, welche keine Möglichkeit zur eigenen Entfaltung lassen. In Verbindung mit einer liebevollen Beziehung wird solches Erziehungsverhalten als autoritativ bezeichnet und gilt als Schutzfaktor gegenüber psychischen Störungen. Trauen Sie sich, auf diese Art als Autorität aufzutreten, Sicherheit zu geben, aber auch zuzulassen, dass sich Ihr Kind an den Vorgaben reibt und diese hinterfragt.

Wertvolle Anregungen für das eigene Erziehungsverhalten finden sich auch in »Wie man ein Kind lieben soll« von Janusz Korczak und anderen Büchern dieses Autors.

### 3 Der Begriff »psychische Störung«

Eine befriedigende und umfassende Definition des Begriffs »psychische Störung« ist kaum möglich. Wird dieser Begriff benutzt, geht man immer von einer Norm aus, die letztendlich gesund ist, und Abweichungen von dieser Norm, welche als gestört angesehen werden. Die Definition dessen, was »normal« oder »gestört« ist, hängt stark von der Kultur und der Weltsicht des Urteilenden ab. Von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird »Gesundheit« als komplettes körperliches, geistiges und seelisches Wohlergehen definiert. Zudem sei ein psychisch gesunder Mensch dazu in der Lage, sich mit seiner Umwelt in Verbindung zu setzen, sich in eine Gemeinschaft einzufügen, Beziehungen einzugehen und diese drei Bereiche mitzugestalten. Er ist fähig, den eigenen Lebensunterhalt zu sichern, oder besitzt die Fähigkeit, eine entsprechende Schulung und Ausbildung zu durchlaufen. Zudem besitzt er Einsicht in die eigene Innenwelt und ist dazu fähig, diese zu gestalten. Er ist sich dessen bewusst, dass es größere Bezüge gibt, als er in seinem unmittelbaren Umfeld erkennen kann, und ist in der Lage, dies zu berücksichtigen. Eine psychische Störung zeigt sich als längere und wesentliche Einschränkung in mindestens einem dieser Kriterien. Sie äußert sich dadurch, dass Wahrnehmen, Erleben, Denken, Fühlen und Handeln eines Menschen stark von der in seiner Kultur üblichen Norm abweichen und dadurch Leid bei dem Betroffenen oder seiner Umgebung hervorgerufen wird. Das Leid lässt sich direkt auf die Veränderung zurückführen und entsteht nicht nur daraus, dass es Konflikte der Person mit gesellschaftlichen Normen gibt. Zum Beispiel gilt nicht als gestört, wer unpopuläre oder unbequeme Ansichten vertritt und deswegen von seiner Umwelt ausgegrenzt wird. Diese Sicht wird aktuell so oder ähnlich von den meisten Fachleuten in unserem Kulturkreis vertreten. Wichtig ist, dass in dieser Definition keine Aussage über die Wertigkeit von gesunden oder gestörten Menschen gemacht wird. Früher ging man ganz selbstverständlich davon aus, dass »gesund« mit »gut«, »richtig«, »hochwertig« oder »moralisch integer« gleichzusetzen sei. »Gestört« wurde mit »schlecht«, »böse«, »unmoralisch« oder »minderwertig« gleichgesetzt, was teilweise zu seltsamen bis unmenschlichen Umgangsformen mit Betroffenen geführt hat.

In Deutschland ist die ICD-10 (»International Classification of



Diseases« bzw. »Internationale Klassifikation von Krankheiten« in der 10. Überarbeitung), welche von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben wird, das für professionelle Helfer verbindliche System. Nach ihr wird beurteilt, ob bei einem Menschen eine psychische Störung diagnostiziert wird oder nicht. Die ICD-10 versucht, beobachtbare oder über technische Geräte messbare Kriterien für alle bekannten Krankheiten aufzulisten. Im Kapitel F werden psychische Störungen beschrieben. Daher werden entsprechende Diagnosen manchmal als F-Diagnose bezeichnet. In der ICD-10 sind bestimmte Wahrnehmungs-, Erlebens-, Denk-, Fühl- und Verhaltensmuster beschrieben. Sind diese beobachtbar, geht man davon aus, dass ein Mensch die zugeordnete Störung zeigt. Ist keines dieser Muster zu beobachten, geht man davon aus, dass keine Störung vorliegt, auch wenn einzelne Problemlagen oder Symptome vorliegen.

Die Beschreibungen sind meist sehr knapp gehalten und es bedarf der speziellen Ausbildung, um eine Diagnose sicher stellen zu können. Wer ungeschult versucht, anhand der ICD-10 Diagnosen zu erstellen, wird viele Störungen übersehen und andere fälschlicherweise diagnostizieren. Vor allem Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten können und dürfen entsprechende Diagnosen vergeben. Die meisten Haus- und Kinderärzte sowie Erwachsenenpsychiater haben weder das nötige Hintergrundwissen für eine sichere Diagnose noch für eine angemessene Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

Es gibt, was psychische Störungen betrifft, wesentliche Unterschiede zwischen Erwachsenen und Kindern/Jugendlichen. Für diese wurde das MAS (»Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10) entwickelt. Das MAS verschlüsselt Diagnosen auf sechs Achsen, wie in Tabelle 1 gezeigt wird.

**Tabelle 1:** Die sechs Achsen der MAS (nach Remschmidt, Schmidt u. Poustka, 2001, zitiert nach Baierl, 2008, S. 27)

<b>Erste Achse (I)</b> klinisch-psychiatrisches Syndrom	Benennung der psychischen Störung, zum Beispiel »soziale Phobie«
<b>Zweite Achse (II)</b> umschriebene Entwicklungsrückstände	zum Beispiel »Lese- und Rechtschreibschwäche«
<b>Dritte Achse (III)</b> Intelligenzniveau	zum Beispiel »durchschnittliche Intelligenz«
<b>Vierte Achse (IV)</b> nicht-psychiatrische Erkrankungen	zum Beispiel »Diabetes mellitus«
<b>Fünfte Achse (V)</b> assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände	zum Beispiel »elterliche Überfürsorge« oder »sexueller Missbrauch«
<b>Sechste Achse (VI)</b> globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus	zum Beispiel »mäßige soziale Beeinträchtigung in mindestens ein oder zwei Bereichen«

In Diagnosen tauchen häufig die Kürzel »DD«, »g« oder »V. a.« auf, die zusammen mit weiteren Begriffen, welche zum Verständnis einer MAS-Diagnose wichtig sind, im Glossar näher beschrieben werden.

Alle Klassifikationssysteme haben die Schwierigkeit, dass vielfältige Phänomene in einige wenige Klassen zusammengefasst werden müssen. Zudem sind die Grenzen zwischen den einzelnen Klassen weder fest noch klar definierbar. Vor allem aber zeigen Kinder und Jugendliche oft stark wechselnde Symptomatiken, so dass je nach Diagnosezeitpunkt die Symptome der einen oder der anderen Störung im Vordergrund stehen. So kann es geschehen, dass bei vermischten Störungsbildern unterschiedliche Fachleute zu unterschiedlichen Diagnosen kommen. In diesem Fall gilt es die Unterschiede anzusprechen und zu diskutieren, um zu einem gemeinsamen Verständnis zu kommen. Meist bedeuten solche Mischformen, dass beide Diagnosen in der Behandlung berücksichtigt werden sollten. Ebenso sollten Sie in der Alltagsgestaltung die Empfehlungen beider Störungen vor Augen haben. Die jeweilige Gewichtung ist dann mit dem behandelnden Therapeuten abzusprechen.

Immer mehr Jugendliche ritzen sich, hungern absichtlich oder stecken dauerhaft in einem Stimmungstief. Wenn zusätzlich zu den normalen Klippen der Pubertät eine psychische Krise oder gar Störung überwunden werden muss, ist die Unterstützung der Eltern besonders gefragt. Der Ratgeber von Martin Baierl hilft mit störungsspezifischem Hintergrundwissen und ganz konkreten Tipps zur Alltagsgestaltung, diese familiäre Herausforderung zu meistern. Hinweise zur Selbstfürsorge und zum Umgang mit professionellen Helfern sowie ein Glossar runden den Band ab.

## **Der Autor**

Martin Baierl, Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, verfügt über langjährige Erfahrung in der pädagogischen und therapeutischen Arbeit mit Jugendlichen. Er ist in der LWL-Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamm tätig.

ISBN 978-3-525-40413-3



9 783525 404133

[www.v-r.de](http://www.v-r.de)