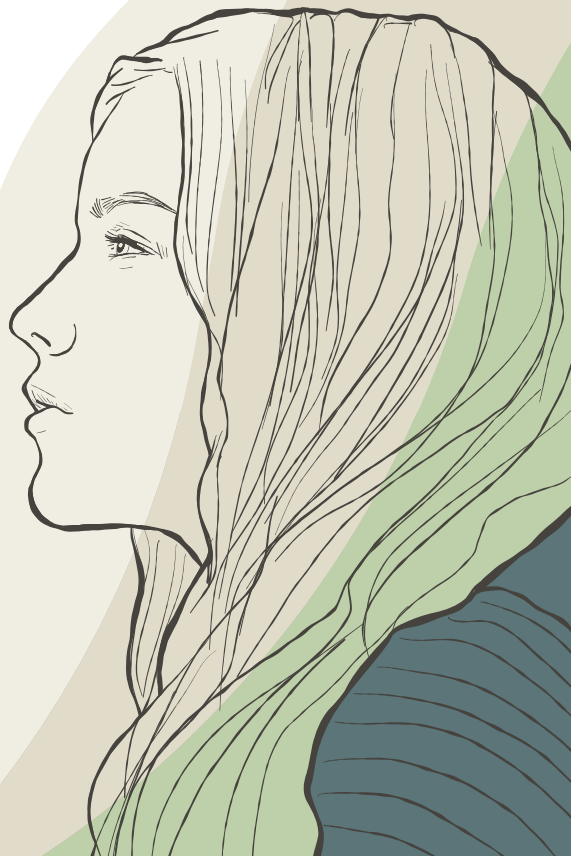


NORMAL? WAS IST DAS SCHON?

Eine Aufklärungsbroschüre
zu psychischen Störungen
und Psychotherapie für
Fachkräfte, die mit
Jugendlichen arbeiten



VORWORT

Wussten Sie, dass etwa 20 % der Kinder und Jugendlichen weltweit an einer psychischen Störung leiden?

Das heißt, in einer Schulklasse von 30 Schüler:innen sind ca. sechs Schüler:innen betroffen.

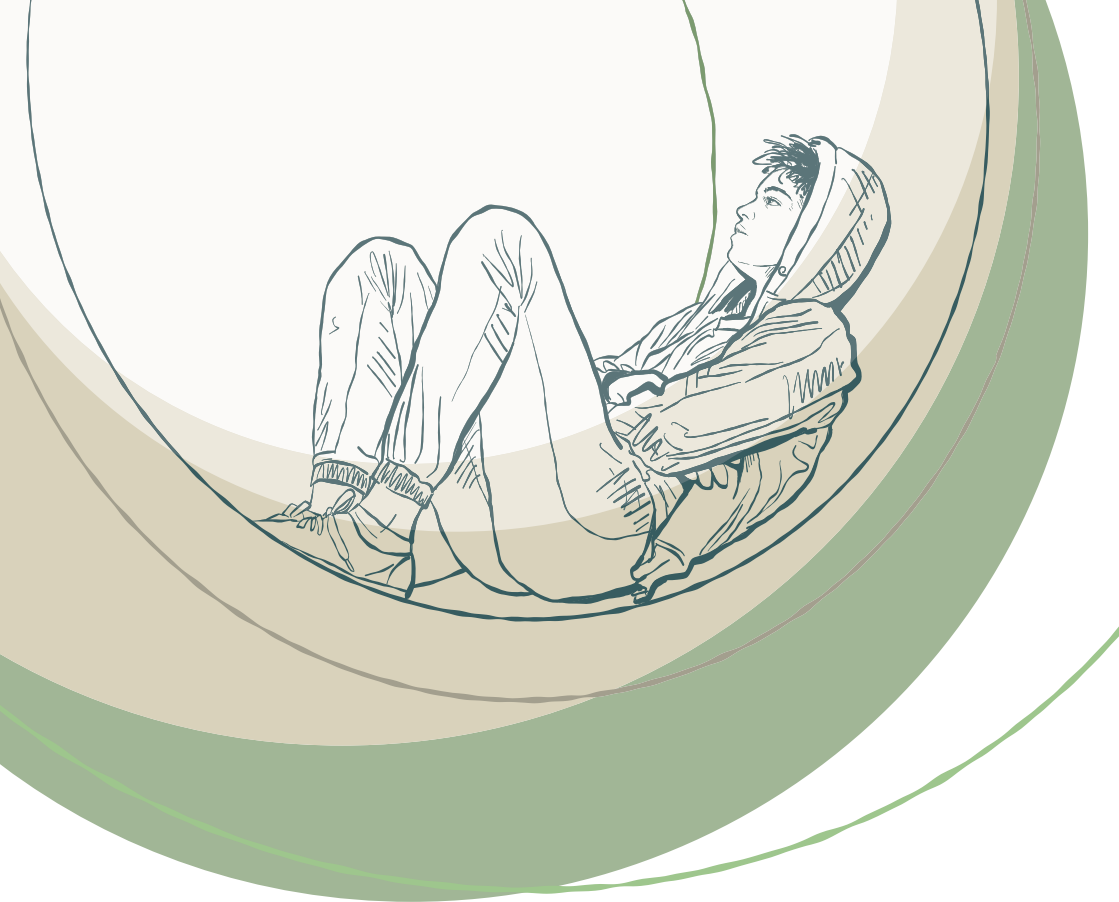
Allerdings findet nur ein Bruchteil der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Störungen in das psychotherapeutische Versorgungssystem.

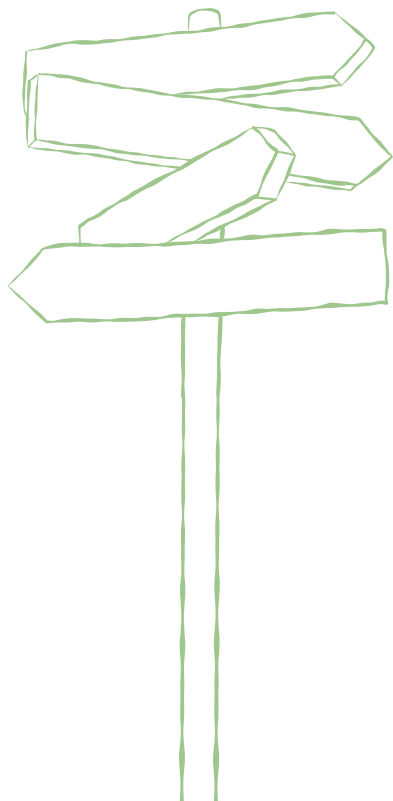
Die Nichtbehandlung psychischer Störungen geht unter anderem mit einer Chronifizierung der Symptomatik, einer geringeren Wahrscheinlichkeit die psychische Störung später erfolgreich zu behandeln sowie einem höheren Suizidrisiko einher.

WAS KÖNNEN SIE ALS FACHKRAFT TUN?

Eine ganze Menge!

Sie können Wissen vermitteln, entstigmatisieren, unterstützen und den Weg zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe vereinfachen.





INHALT

Was sind psychische Störungen ?	06
– Warnsignale	07
– Exkurs: Gewalterfahrungen	08
Was ist Psychotherapie ?	10
Wie können Sie als Fachkräfte Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen unterstützen ?	13
Wie gehe ich mit Suizidalität & Selbstverletzung um?	16
Welche Rolle spielt die eigene psychische Gesundheit ?	18
An wen kann man sich wenden?	20
Online-Broschüren & Quellen	23

WAS SIND PSYCHISCHE STÖRUNGEN?

Der Begriff Störung beschreibt, dass das Verhalten, die Gefühle oder das Erleben von der Norm abweicht.

Beispiele für häufige psychische Störungen im Jugendalter sind depressive Störungen, Angststörungen, Essstörungen oder eine Posttraumatische Belastungsstörung.

Der Übergang zwischen psychischer Krankheit und Gesundheit ist meist fließend und hängt von Aspekten wie der Dauer, Anzahl und Häufigkeit von Symptomen, aber auch dem Leidensdruck der Person oder ihrem Umfeld, sowie Beeinträchtigungen im Alltag ab.

Psychische Störungen können jede:n betreffen!

Viele Symptome einer psychischen Störung sind häufig von außen nicht sichtbar, obwohl der Leidensdruck und Beeinträchtigungen hoch sind. Das Verhalten der Betroffenen fällt nicht auf, wird nicht als störend wahrgenommen oder scheint sogar überangepasst zu sein.

Psychische Störungen können sich in Verhaltensänderungen wie Rückzug oder Vermeidung, in Gedanken wie z.B. „Ich bin nichts wert“ oder in Emotionen wie erhöhter Reizbarkeit, Traurigkeit oder Ängsten zeigen.

ES GIBT EINIGE WARNSIGNALE PSYCHISCHER KRISEN BEI JUGENDLICHEN, AUF DIE ES BESONDERS ZU ACHTEN GILT:

- Häufige **Fehlstunden**
- Leistungsabfall
- **Vermeidung** bestimmter Situationen (z.B. Referate, soziale Situationen)
- Übergroße, wiederholte **Angst** und Furcht, Panikattacken
- **Sozialer Rückzug**, wirkt abwesend
- **Konzentrationsschwierigkeiten**, leichte Ablenkbarkeit
- **Reizbarkeit, aggressives Verhalten**, Regelverstöße
- Starke **Stimmungsschwankungen**
- Starke **Unruhe**, hohe Anspannung
- **Mangelnde Impulskontrolle**
- **Mobbing**erfahrung und -verhalten
- Übermüdung, **Erschöpfung**
- **Schmerzen** (wie Kopf- oder Bauchschmerzen)
ohne somatische Ursache
- Auffällige **Gewichtsveränderungen**
- **Verletzungen**, Narben, auffällig **lange Kleidung** bei sommerlichen Temperaturen
- **Drogen-** oder übermäßiger **Alkoholkonsum**

EXKURS: GEWALTERFAHRUNGEN

Eine hohe Anzahl an Kindern und Jugendlichen sind von Gewalt betroffen.

Dabei kann es sich um sexualisierte, körperliche oder emotionale Gewalt handeln. Oft bestehen auch mehrere Formen von Vernachlässigung und Gewalt gleichzeitig.



Gewalterfahrungen sind dabei einer der stärksten Risikofaktoren für starke Beeinträchtigungen in der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter und erhöhen auch das Risiko, im Erwachsenenalter eine psychische Störung zu entwickeln.

Es ist enorm wichtig, bei betroffenen Kindern und Jugendlichen so früh wie möglich Hilfe zu leisten.

Wenn Sie den Verdacht haben, dass ein Kind oder ein:e Jugendliche:r von Gewalt betroffen sein könnte, sollten Sie sich an das örtlich zuständige Jugendamt wenden (auch anonym möglich).



WAS IST PSYCHOTHERAPIE?

Psychotherapie bezeichnet allgemein die **gezielte, professionelle Behandlung psychischer Störungen** und/oder psychisch bedingter körperlicher Störungen.

Psychotherapie umfasst eine Reihe von Methoden, um vorab gemeinsam definierte Ziele zu erreichen (z.B. Verbesserung der Konzentration, Verbesserung der Schlafqualität, Stimmungsaufbau, Verringerung von depressiven Symptomen und Ängsten).

Psychotherapie wird von der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung bezahlt.

Diese übernimmt im Kindes- und Jugendalter die Kosten für eine Einzel- und/oder Gruppenpsychotherapie und Bezugspersonenstunden mit

sorgeberechtigten Bezugspersonen.

Ab 15 Jahren dürfen Jugendliche ohne Kenntnis und Erlaubnis der Eltern eine Psychotherapie aufnehmen, wenn sie gesetzlich versichert sind. Bei privat-versicherten Jugendlichen geht dies nur mit Erlaubnis der Eltern.

Psychotherapeut:innen stehen unter Schweigepflicht (auch gegenüber den sorgeberechtigten Bezugspersonen der Jugendlichen), von der sie nur in Fällen akuter Selbst- oder Fremdgefährdung oder einer Kindeswohlgefährdung befreit sind.

Die Wirksamkeit von verhaltenstherapeutisch orientierter Psychotherapie zur Behandlung psychischer Störungen ist durch zahlreiche Studien wissenschaftlich belegt.

Nach einem Erstgespräch zum Kennenlernen und Abklären von Beschwerden, Anliegen und organisatorischen Informationen kommt es oft zu langen Wartezeiten bis die Therapie starten kann.

Besser ist es daher, so früh wie möglich Kontakt zu einem/einer Psychotherapeut:in aufzunehmen.

Psychotherapie stellt einen Veränderungsprozess dar und dauert je nach Problemstellung zwischen 12-24 Sitzungen (Kurzzeittherapie) oder 60-80 Sitzungen (Langzeittherapie).

Psychotherapie soll die Betroffenen zu Expert:innen ihrer eigenen Probleme machen und Strategien zur Bewältigung ihrer Schwierigkeiten an die Hand geben. Sie ist Hilfe zur

Selbsthilfe.

Psychotherapie kann auch Nebenwirkungen haben, zum Beispiel eine höhere Belastung, weil man sich mehr mit seinen Problemen auseinandersetzt.



WIE KÖNNEN SIE ALS FACHKRÄFTE KINDER UND JUGENDLICHE MIT PSYCHISCHEN PROBLEMEN UNTERSTÜTZEN?

1. SIE KÖNNEN SICH INFORMIEREN.

Den ersten Schritt haben Sie bereits getan, indem Sie sich z.B. mit dieser Broschüre mit dem Thema Psychotherapie und psychische Störungen auseinandersetzen. Sie können sich weiterhin zu dem Thema fortbilden und Fachliteratur lesen.

2. SIE KÖNNEN EINE OFFENE UND WERTFREIE HALTUNG EINNEHMEN.

Psychische Störungen und Psychotherapie sind bei vielen Menschen mit

Stigmatisierung behaftet. Stigmatisierung ist eine der Hauptbarrieren für das Hilfesuchverhalten bei psychischen Problemen.

Jugendliche haben Angst, dass ihre Probleme als „persönliche Schwäche“ wahrgenommen werden, dass andere Menschen sich über sie lustig machen oder wichtige Menschen sich von ihnen abwenden.

Eine Fachkraft, die offen und wertfrei kommuniziert, kann diese Ängste mindern und Entlastung schaffen.

3. SIE KÖNNEN EINEN GESPRÄCHSRAUM SCHAFFEN.

Hierbei ist es wichtig, die Privatsphäre der Jugendlichen zu schützen. **Daher sollten Sie in einem vertraulichen Rahmen miteinander sprechen.** Planen Sie hierfür ausreichend Zeit ein.

Nennen Sie sachlich und beschreibend, was Ihnen Sorge bereitet, und verwenden Sie hierbei Ich-Botschaften (z.B. „Ich habe bemerkt, dass du in den letzten Wochen oft gefehlt hast.“ oder „Ich habe den Eindruck, dir geht es nicht gut.“).

Fragen Sie nach dem Eindruck der jugendlichen Person („Wie erlebst du das?“).

Respektieren Sie Grenzen, zum Beispiel wenn jemand nicht über

die angesprochenen Themen reden möchte.

Signalisieren Sie **Gesprächs- und Hilfsbereitschaft** („Wenn du deine Meinung änderst, sprich mich gerne an.“).

Zeigen Sie **Mitgefühl** („Das kann ich mir gut vorstellen, dass das gerade sehr schwierig ist.“).

Fragen Sie, was sich die/der Jugendliche im Umgang mit dem Thema wünscht.

Geben Sie keine Ratschläge oder Lösungen für die Probleme (z.B. positiver zu denken, mehr Sport zu machen).

Dies verstärkt meist ein Gefühl der Isolation und Hilflosigkeit bei Betroffenen.

Markieren Sie eigene Grenzen („Ich kann die Probleme nicht behandeln, aber ich kann dich auf dem Weg unterstützen, professionelle Hilfe zu bekommen.“).

Ebnen Sie den Jugendlichen den Zugang zu geeigneten Hilfsangeboten.

Bedanken Sie sich für das Vertrauen, wenn Jugendliche sich mit Problemen und Hilfebedarf öffnen.

Wägen Sie ab, wann ein direkter Einbezug der sorgeberechtigten Bezugspersonen wichtig ist und beziehen Sie die/den Jugendliche:n in Ihre Überlegungen mit ein, wie dieser stattfinden soll. **Vermeiden Sie hierbei einen Kontroll- und Vertrauensverlust seitens der/des Jugendlichen.**

Machen Sie keine Versprechen, die Sie nicht halten können.

Seien Sie transparent, dass Sie andere relevante Personen miteinbeziehen werden.

Stellen Sie keine Diagnosen.

Das ist Aufgabe der Fachpsycholog:innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen oder Fachärzt:innen.

WIE GEHE ICH MIT SUIZIDALITÄT & SELBSTVERLETZUNG UM?

Im Jugendalter ist der Suizid, nach Verkehrsunfällen, die zweithäufigste Todesursache.

Hinweise auf Suizidalität können Aussagen sein, wie „Es wäre eh egal, wenn ich nicht mehr da wäre!“, „Ich bin nicht wichtig!“, „Ich falle meiner Familie nur zur Last!“.

Wenn Sie von Suizidgedanken bei Jugendlichen erfahren, sollten Sie diese immer ernst nehmen und ansprechen (z.B. „Hattest du jemals den Wunsch, tot zu sein?“).

Es bietet sich an, ein festes Vorgehen bei Vorhandensein von Suizidalität und Selbstverletzungen zu etablieren (z. B. in einem Schulprotokoll).

Die Befürchtung, die Suizidalität zu steigern oder Jugendliche erst auf die Idee zu bringen, wenn man Suizidenden anspricht, ist ein Mythos.

Es wirkt, im Gegenteil, für die Jugendlichen entlastend, über ihre Suizidgedanken zu sprechen.

Mit den Jugendlichen sollte transparent besprochen werden, dass die sorgeberechtigten Bezugspersonen miteinbezogen werden.



Bei **Verdacht auf akute Suizidalität** ist eine stationäre psychiatrische Behandlung (Klinik) indiziert.

Kann sich jemand **nicht mehr von Suizidalität abgrenzen**, sollte man einen Rettungswagen rufen oder ggfs. die Polizei hinzuziehen, wenn die Person nicht absprachefähig ist oder wegläuft.

Vor allem im Jugendalter ist nichtsuizidale Selbstverletzung (NSSV) weit verbreitet.

Dabei verletzen sich die Jugendlichen bewusst selbst, etwa durch Schneiden, Ritzen, Kratzen, Verbrennen oder (An)schlagen, ohne dass suizidale Absichten vorliegen.

Meist dient NSSV dem Umgang mit Emotionen. NSSV kann mit einer Vielzahl von psychischen Störungen einhergehen.

Es stellt einen Risikofaktor für Suizidalität dar und wird häufig als Strategie genutzt, um Suizidgedanken zu stoppen und Suizidversuche zu verhindern.

WELCHE ROLLE SPIELT DIE EIGENE PSYCHISCHE GESUNDHEIT?

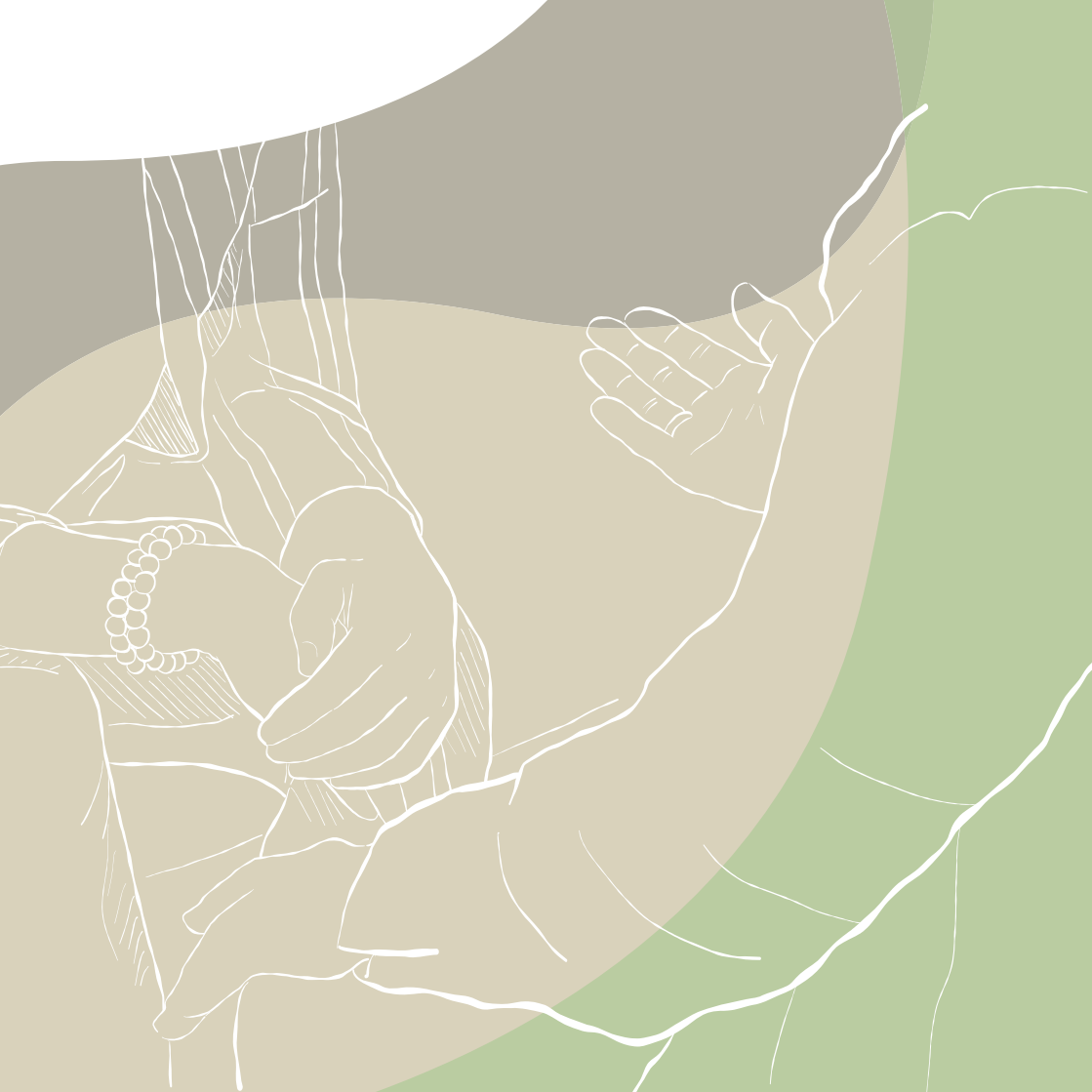
Insgesamt erfüllen **über 40 % aller Menschen einmal in ihrem Leben** die Kriterien für eine psychische Störung.

Menschen in psychosozialen oder Lehrberufen haben durch eine hohe berufsbezogene Beanspruchung ein **erhöhtes Risiko** für psychische Störungen.

Fachkräfte, die selbst gut auf ihre mentale Gesundheit achten und ggfs. psychische Störungen behandeln lassen, sind für Jugendliche ein wichtiges Vorbild.

Negative berufliche Konsequenzen (z.B. Ausschluss einer Verbeamtung) sind heute nicht mehr unbedingt zutreffend.





AN WEN KANN MAN SICH WENDEN?

Folgende Informationen können hilfreich sein, wenn Sie Jugendliche mit psychischen Problemen bei der Inanspruchnahme professioneller Hilfe unterstützen oder selbst Unterstützung in Anspruch nehmen möchten:

Psychotherapeut:innen findet man im Internet, z.B. über die Bundespsychotherapeutenkammer.

www.bptk.de/service/therapeutensuche

Zusätzlich kann man sich auch an **psychotherapeutische Ambulanzen** an Universitäten wenden:

www.unith.de

Weitere Ansprechpartner sind **Beratungsstellen**, wie z.B. psychologische Beratungsstellen oder Suchtberatungsstellen.

Der Kontakt zu Beratungsstellen ist genauso wie die Aufnahme einer Psychotherapie in der Regel **kostenlos!**

In **akuten Krisensituationen** bieten Kinder- und Jugendpsychiatrien eine **24-stündige Klinikaufnahme** an (Rettungsdienst: 112).

Für **Jugendliche mit Suizidgedanken** gibt es die **[U25] Onlineberatung**:

www.u25-deutschland.de

Eine weitere Anlaufstelle können auch **Beratungstelefone**, wie die „**Nummer gegen Kummer**“ sein. Man erreicht sie unter **116 111 montags bis samstags von 14-20 Uhr**. Es werden auch Onlineberatungen angeboten:

www.nummergegenkummer.de

Bei sexualisierter Gewalt ist das „**Hilfe-Telefon Sexueller Missbrauch**“ **kostenfrei und anonym** unter der Rufnummer **0800 22 55 530** zu erreichen.

Jugendliche und Erwachsene können sich hier melden, wenn sie **selbst betroffen sind** oder einen **Verdacht auf sexualisierte Gewalt** haben.

Eine Online-Beratung ist unter www.hilfe-telefon-missbrauch.online möglich.

Wenn Sie **als Erwachsene selbst Rat suchen** oder das Bedürfnis haben, über Ihre Probleme und Angelegenheiten zu sprechen, kann die **Telefonseelsorge** eine erste Anlaufstelle sein.

Diese erreichen Sie **jederzeit anonym und kostenfrei** unter **0800 1110111** oder **0800 1110222**.

Schulpsycholog:innen sind auch für Lehrkräfte da!

Die Beratung ist unabhängig, kostenfrei und unterliegt der Schweigepflicht.





**Fachbereich Klinische Psychologie
und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters**

Leitung: Prof. Dr. Tina In-Albon

Autoren: A. Kircher, S. Pfeiffer, N. Bsdurrek & S. Sürth

Grafische Gestaltung: A. Morgentau

© www.anna-morgentau.de