

informationen

ANALYSEN | MATERIALIEN | ARBEITSHILFEN ZUM JUGENDSCHUTZ



Selbstverletzendes Verhalten

Dr. Jürgen Killus
Selbstverletzendes Verhalten

Dagmar Preiß
Perspektiven für Mädchen bei selbstverletzendem und aggressivem Verhalten

Dr. Jürgen Killus

Selbstverletzendes Verhalten

Dagmar Preiß

Perspektiven für Mädchen bei selbstverletzendem und aggressivem Verhalten

Aus der Praxis für die Praxis

Heinz Thiery

Selbstverletzendes Verhalten
und Suizidalität

Franz Will

Wie kann man nur so verrückt sein?
Risikoverhalten bei männlichen Jugendlichen

Norbert Schäffeler, Ines Peschk

Selbstverletzendes Verhalten
in der Online-Peer-Beratung

Heidrun Wendel

Fortbildung für die Praxis
Prävention von Aggression und Autoaggression
bei Mädchen und Jungen

Medien und Materialien

Termine

Aus der Arbeit der ajs

Impressum:

Herausgeber:
Präsidium der Aktion Jugendschutz
Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg
Marion von Wartenberg
Brigitte von Dungen
Christoph Renz
Angela Blonski
Bernd Hausmann

Redaktion:
Elisabeth Gropper (verantw.)
Elke Sauerteig
Ursula Arbeiter

Unter Mitarbeit der Fachreferent/innen:
Bernhild Manske-Herlyn, Barbara Tilke,
Lothar Wegner

Die mit Namen versehenen Beiträge geben
die Meinung des Autors/der Autorin wieder.

Alle Rechte sind vorbehalten,
Vervielfältigungen sind nur mit Genehmigung
der Aktion Jugendschutz gestattet.

Konto: Bank für Sozialwirtschaft
(BLZ 601 205 00) Konto-Nr. 8 701 800

Bezugspreis: Einzelheft € 3,00, Abonnement
€ 7,50 jährlich inkl. MwSt. und Versand

Auflage: 8.500

Erscheinungsweise: 3 x jährlich

Titelbild: Digitalstock und Kreativ plus

Layout: Kreativ plus
Gesellschaft für Werbung
und Kommunikation mbH
Haußmannstraße 6, 70188 Stuttgart
www.kreativplus.com

Druck: Offizin Chr. Scheufele GmbH & Co. KG
Tränkestraße 17, 70597 Stuttgart

Aktion Jugendschutz
Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg
Jahnstraße 12, 70597 Stuttgart-Degerloch
Tel. (07 11) 2 37 37-0
Fax (07 11) 2 37 37-30
info@ajs-bw.de, www.ajs-bw.de

Editorial



*Liebe Leserinnen
und Leser,*

Aktuelle empirische Untersuchungen zeigen, dass selbstverletzendes Verhalten keineswegs ein Randproblem ist und dass zum deutlich größeren Teil Mädchen betroffen

sind. Das bedeutet jedoch nicht, dass Jungen kein selbstverletzendes Verhalten zeigen, möglicherweise wählen sie andere Formen – man denke an riskantes Verhalten im Straßenverkehr. Vielleicht wird ihr Verhalten gesellschaftlich auch anders bewertet oder sie finden für seelischen Druck andere Ventile, wie zum Beispiel aggressives Verhalten.

Selbstverletzendes Verhalten ist eine Möglichkeit, Probleme zu lösen, wenngleich eine destruktive. Bei genauerer Betrachtung der Symptomatik werden verdeckte oder verschwiegene Nöte der Betroffenen sichtbar: Ängste und großer innerer Druck, verdrängte, oft stark negative Gefühle oder eine unerträgliche innere Ambivalenz. Häufig gehen diese Spannungszustände auf traumatische Erlebnisse wie sexuelle Gewalterfahrung oder andere frühe Verletzungen zurück.

Selbstverletzendes Verhalten wird in dieser Ausgabe der ajs-informationen aus psychologischer und geschlechtsspezifischer Perspektive erklärt. Jürgen Killus stellt die Ursachen von selbstverletzendem Verhalten dar und erläutert die Dynamik der zugrunde liegenden seelischen Spannungszustände. Er will Verständnis für selbstverletzendes Verhalten wecken und gibt Anregungen für sinnvolle Reaktionen.

Dagmar Preiß setzt sich in ihrem Artikel intensiv mit aggressivem und autoaggressivem Verhalten von Mädchen auseinander. Sie skizziert Ansätze, die diese Handlungsweisen erklären und nennt Möglichkeiten der Prävention, mit denen im Mädchengesundheitsladen in Stuttgart gearbeitet wird.

Um Probleme konstruktiv zu lösen statt autoaggressiv oder ausweichend zu handeln, brauchen die Betroffenen Unterstützung. Notwendig sind gut erreichbare Therapieangebote für Mädchen, Beratung für deren Eltern, die oft erst sehr spät von dem Problem erfahren, und niedrigschwellige erzieherische Angebote für Mädchen und Jungen in Schule, Jugendhilfe und Jugendarbeit. Einige interessante und leicht erreichbare Beratungsangebote für Jugendliche, Eltern und Lehrkräfte werden in den Beiträgen „Aus der Praxis für die Praxis“ vorgestellt, so zum Beispiel im Bereich der Online-Beratung. Außerdem bekommen Sie in dieser Rubrik Informationen zu erprobten Fortbildungskonzepten für Fachkräfte, die im Bereich der Prävention von Aggression und Autoaggression bei Mädchen und Jungen arbeiten.

Wie immer finden Sie in dieser Ausgabe der ajs-informationen Medientipps, Hinweise auf Veranstaltungen sowie Aktuelles aus der Arbeit der Aktion Jugendschutz.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und anregende Lektüre!

Berulstd. Dausche-Herlyn

*Bernhild Manske-Herlyn
Fachreferentin der Aktion Jugendschutz*

Selbstverletzendes Verhalten

■ **„Der Kontakt zur Umgebung bricht ab. Aus der Wirklichkeit rutsche ich raus, ein furchtbarer Zustand. Ich habe Angst, ich könnte wahnsinnig werden. Das soll aufhören, ich schlage auf meine Oberschenkel bis die Haut ganz rot ist. Ich dusche so heiß, dass ich mich fast verbrenne. Trotzdem spüre ich nichts. Dann kommt der starke Drang, mich zu verletzen. Ich schneide mich und lasse das Blut lange Zeit über die Haut laufen. Das rote, warme Blut gibt mir ein Gefühl von Entspannung und Geborgenheit. Dann fühle ich auch wieder den Schmerz. Langsam habe ich das Gefühl ich bin wieder in mir, zurück in meiner eigenen Welt.“**

Selbstverletzung, Gewalt gegen sich selbst ist eine Antwort auf großen seelischen Druck. Fließendes Blut wirkt auf die Betroffenen entspannend und antidepressiv. Es gibt viele Ursachen. Oft sind schwerwiegende Belastungen durch Misshandlungen, Missbrauch und Traumatisierungen vorhanden. Alltägliche Belastungen in Familie, Schule und Freundeskreis sind Auslöser für das Auftreten selbstverletzenden Verhaltens. Innerer Druck, Hilflosigkeit, Wut und Enttäuschung sind wie ein Ballon, der bis zum Bersten mit Luft gefüllt ist. Die Betroffenen fühlen sich ohnmächtig gegenüber ihren eigenen Gefühlen und sind emotional abgeschnitten von sich und der Welt. Die bei Selbstverletzungen ausgeschütteten körpereigenen Endorphine (Glückshormone) hemmen einerseits das Schmerzempfinden und rufen andererseits eine angenehme oder sogar euphorische Stimmung hervor. So lässt sich auch der oft suchtarartige Verlauf erklären. Der zugefügte Schmerz durch die Verletzung wird kaum unangenehm empfunden, wirkt wie eine Erlösung. Der körperliche Erregungszustand ebbt ab, die Betroffenen fühlen sich wieder frei und können das Gefängnis ihrer erdrückenden und überflutenden Gefühle für den Moment verlassen.

Selbstverletzendes Verhalten erzeugt eine Art Sucht, auf Anspannung erfolgt jeweils Entspannung. Auch wenn die Betroffenen sich für ihre Tat schämen und danach Frust empfinden, bleibt die Erkenntnis, dass die Selbstverletzung geholfen hat. Diese positive Erfahrung entwi-

ckelt sich oft zur allgemeinen Problemlösungsstrategie. Im chronischen Verlauf können dann bereits kleinere Stress- oder Erregungsauslöser ausreichen, um den Prozess der Selbstverletzung erneut in Gang zu bringen. Andere Wege des Spannungsabbaus werden zunehmend weniger genutzt, die Betroffenen haben nicht gelernt, mit ihren Gefühlen umzugehen. Unausgelebte Gefühle von Wut, Trauer, Angst und Freude äußern sich oft in einem Drang, sich selbst zu verletzen. Die Betroffenen leiden häufig an Stimmungsschwankungen und Impulsivität, sind leicht reizbar und haben große Probleme, Vertrauen aufzubauen. Sie reagieren meist sehr empfindlich auf Ablehnung und mangelnde Anerkennung, gleichzeitig lehnen sie sich oft selbst ab.

Selbstverletzendes Verhalten (abgekürzt SVV) tritt in vielen pädagogischen und therapeutischen Arbeitsfeldern auf, die Formen der Selbstverletzung können sehr vielfältig sein. Aufgrund mangelnder fachlicher Information wird dieses Verhalten oft nicht wahrgenommen, verharmlost oder abgewertet. Viele Reaktionen erfolgen aus Hilflosigkeit. Menschen, die Selbstverletzungen ausüben, stoßen oft auf großes Unverständnis im sozialen und professionellen Umfeld. Konfrontation mit SVV löst starke Emotionen wie Ablehnung, Fassungslosigkeit, Ekel, Wut oder Hilflosigkeit aus. SVV kann durch Ablehnung verstärkt werden, weil negative Reaktionen möglicherweise unbewusste Bestrafungswünsche der Betroffenen befriedigen.

SVV ist kein Phänomen unserer Tage, es wurde schon von Sigmund Freud (und früheren Autoren) beschrieben und gehört zum autoaggressiven Verhalten.

Selbstverletzendes Verhalten liegt vor, wenn eine Person sich selber aktiv, direkt, bewusst oder unbewusst, wiederholt Verletzungen zufügt, die nicht zum „im jeweiligen Kulturkreis üblichen“ zählen und keine intendierte suizidale Wirkung haben. (Neppert)

Diese Definition beinhaltet Selbstverletzungen mit dem Ziel der direkten Verletzung des Körpers. Damit ist eine Absicht zur Verletzung gemeint. Ebenfalls selbstschädi-

gende bzw. den Körper verletzende Verhaltensweisen wie Drogeneinnahme, fragwürdige Schönheitsoperationen, freiwillige Operationen ohne medizinischen Sinn, Rauchen, Piercing, Tätowieren und ungesunde Lebensweise gehören im engeren Sinn nicht dazu. Wenn jemand absichtlich viele Zigaretten raucht oder viel Alkohol trinkt mit dem Ziel von Übelkeit bzw. totaler Betäubung bedeutet dies auch SVV.

Der Unterschied zwischen offener und heimlicher Selbstverletzung

Bei offener Selbstverletzung verletzen die Betroffenen sich vor anderen Personen oder benennen bei der Versorgung die Ursache der Verletzung. Bei heimlicher Selbstverletzung verschweigen oder leugnen Betroffene die eigene Verursachung, stattdessen werden die Symptome als Erkrankungen oder Fremdeinwirkung bezeichnet. Nicht selten hört man Ursachen wie der Rosenstrauch, die Katze, der Sturz oder ähnliches.

In der Praxis ist es jedoch weitaus schwieriger, zwischen offener und heimlicher Selbstverletzung zu unterscheiden. Ein deutlicher Anteil von Betroffenen befindet sich in beiden Kategorien. Je weniger Verständnis das medizinische Personal aufbringt, desto seltener geben die Betroffenen eine Selbstverursachung zu. Bei der offenen Selbstverletzung unterscheidet man zwischen leichter und schwerer Selbstverletzung. Häufige Erscheinungsformen bei der offenen Selbstverletzung sind: Schneiden, Ritzen, Kratzen, Zwicken, Klemmen, Beißen, Offenhalten bzw. Aufkratzen von Wunden, Pickeln, Mückenstichen o.ä., Aufkratzen der Haut, Stechen, Ausreißen von Haaren, auch Wimpern oder Augenbrauen, Verbrennungen, Verätzungen mit Säuren oder Laugen, Verbrühungen, Quetschungen von Körperteilen, heftiges Schlagen von Kopf oder anderen Körperteilen an Wände etc., Abschnürungen, um Durchblutungsstörungen hervorzurufen, Schlucken von giftigen Substanzen.

Zu den „bevorzugten“ Körperteilen gehören (in dieser Reihenfolge):

- Arme, vor allem Unterarme und Handgelenke
- Beine, vor allem Oberschenkel
- Bauch
- Kopf/Gesicht
- Brust
- Genitalbereich

Wer ist betroffen

Die Selbstverletzung ist kein Phänomen einer bestimmten Gesellschaftsschicht. Die Häufigkeit in Deutschland wird mit 0,7 % bis 1,5 % angenommen, was einer Anzahl von rund 600.000 bis 1,2 Millionen Menschen entspricht. Überwiegend weibliche Personen sind von Autoaggression betroffen, die Angaben schwanken hier jedoch stark und werden mit 3:1 bis 9:1 (Frauen:Männer) angegeben. Bei Jungen und Männern tritt SVV oft in Form von Risikoverhalten auf, welches häufig als „Mutprobe“ interpretiert wird wie im folgenden Beispiel: Beim Zugspitzlauf 2008 starben zwei unzureichend ausgerüstete Sportler an Unterkühlung aufgrund eines vorher angesagten Wettersturzes, andere müssen ins Krankenhaus eingeliefert werden. Diese Teilnehmer wollten den Wettkampf trotzdem nicht vorzeitig beenden. Der Bergsteiger Reinhold Messner meint: „Liefen wie Lemminge ins Verderben.“ Männer, die sich selbst verletzen, tun dies vorwiegend in Situationen, in denen sie das Gefühl von Kontrollverlust haben, die Selbstbestimmung verlieren und zu passivem Verhalten gezwungen sind. Dies zeigt sich in der hohen Anzahl von männlichen Selbstverletzern in Gefängnissen.

Selbstverletzendes Verhalten tritt überwiegend bei weiblichen Personen auf. Es ist kein Phänomen einer bestimmten Gesellschaftsschicht.

Menschen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen zeigen SVV im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt überdurchschnittlich häufig. Die Verletzungen beginnen in der Regel schon viel eher, häufig im frühen Kindesalter. Der Grund dieses Verhaltens liegt oft in einer Selbststimulation. Bei behinderten Menschen in Institutionen kommt SVV noch gehäuft vor. Dieser Personenkreis ist vielfach seelischen Entbehrungen und Vernachlässigung ausgesetzt. Zusätzlich werden behinderte Menschen überdurchschnittlich oft Opfer sexueller Übergriffe, evtl. auftretende Verletzungen lassen sich leicht als SVV begründen. Erfahrungen von Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch verursachen auch hier Traumata, die vielfach unerkannt bleiben. Oft werden ihre Gefühle nicht als normal wahrgenommen oder negiert, was ein zusätzliches Erleben von Ohnmacht erzeugt.

Der Altersdurchschnitt liegt bei der offenen Selbstverletzung bei 18 bis 28 Jahren, die Selbstverletzung beginnt in den meisten Fällen (60 %) im frühen Erwachsenenalter

(16 bis 25 Jahre) oder schon in der Pubertät, bei Frauen häufig nach der ersten Menstruation. Die Pubertät als emotional sehr angespannte Phase ist dabei oft ein Auslöser. Die Ursachen werden in belastenden Erfahrungen der Kindheit gesehen. Dieses unverarbeitete Konfliktpotenzial gilt als Basis für das Auftreten von SVV.

Die Folgen der heimlichen Selbstverletzung machen ca. 2 % der Patienten in Allgemeinkrankenhäusern aus. Der

Die Ursachen für selbstverletzendes Verhalten gehen auf belastende Erfahrungen in der Kindheit zurück.

Beginn dieser chronischen Erkrankung erfolgt zwischen dem 18. und 30. Lebensjahr. Der Altersdurchschnitt liegt bei Frauen bei 30, bei Männern bei 39 Jahren. Beim Münchhausen-Syndrom (d. h. absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen) als Unterform der heimlichen Selbstverletzung ist der Männeranteil deutlich höher. Es handelt sich vorwiegend um Männer mittleren Alters.

Bei dem Münchhausen-Syndrom (d. h. absichtliches Erzeugen oder Vortäuschen von körperlichen oder psychischen Symptomen oder Behinderungen) als Unterform der heimlichen Selbstverletzung ist der Männeranteil deutlich höher. Es handelt sich vorwiegend um Männer mittleren Alters.

SVV kommt vorwiegend in zwei Formen vor:

- Ritualisiert** mehrfach am Tag, eher automatisch
- Situativ** als Belastungsreaktion bei inneren oder äußeren Stresssituationen

Die vier Phasen der Selbstverletzung

1. Auslöser für die Selbstverletzung

Ablehnung des eigenen Körpers, der Körper macht Ärger, stellt Ansprüche und funktioniert nicht spannungsfrei. Gefühl der eigenen Unzulänglichkeit. Bewältigungsversuch massiver zwiespältiger oder anderer bedrängender Gefühle wie Wut, Angst, Freude oder Trauer. Weitere Auslöser können Verlust- oder Trennungssituationen sein sowie das Empfinden von Kontrollverlust durch Erleben von Übergriffen, Nähe oder Lust.

2. Gefühle unmittelbar vor der Selbstverletzung

Es entsteht ein starker innerer Spannungszustand, bis hin zu einer Art Rauschzustand. Die Selbstkontrolle ist oft eingeschränkt. Der Spannungszustand kann sehr diffus erlebt werden, häufig steht die Person neben sich und außerhalb der momentanen Situation.

3. Die selbstverletzende Handlung

Die Selbstverletzungshandlung wird oft als eine Art Ritual durchgeführt. Gegenstände oder Instrumente, die für

die Selbstverletzung Verwendung finden, sind bereit gestellt. Die Handlungen werden teilweise nach festen Abläufen ausgeübt. Die meisten Betroffenen berichten von partieller oder totaler Schmerzempfindlichkeit während der Verletzungshandlung, erst nachträglich stellt sich ein begrenztes Schmerzempfinden ein. Sie haben häufig gelernt, in den für sie unerträglichen Situationen mit dem Geist den Körper zu verlassen oder sich in einer Art Selbsthypnose völlig gefühllos zu machen. Eine vorhandene Schmerzempfindung kann auch mit einer Art Triumphgefühl verbunden sein, „das macht mir alles nichts aus, ich beherrsche den Schmerz“.

4. Gefühle im Anschluss an die Selbstverletzung

Die unmittelbar nach der Verletzung empfundenen Gefühle werden überwiegend als positive, schnelle Entlastung und Spannungsminderung beschrieben, ein „sich-geistig-wieder-klarer-fühlen“. Die Stimmungslage und das Selbstwertgefühl steigen zunächst an. Je größer der zeitliche Abstand zur selbstverletzenden Handlung ist, desto negativer wird die Handlung bewertet. Es stellen sich bei vielen Betroffenen Traurigkeit, Scham- und Schuldgefühle ein, oft geht es ihnen schlechter als vor der Handlung.

Manche Frauen empfinden durch die Selbstverletzung Stolz und Triumph. Dieser Stolz über ihre zur Kraft zur Selbstzerstörung ist eine Art Allmachtsgefühl, sie sind nicht auf eine Befriedigung durch andere angewiesen. „Meinen Körper habe ich, er ist immer da, er kann mich nicht verlassen! Wenn das Blut warm und rot über meine Haut rinnt und ich den Kontakt spüre, dann fühle ich mich, dann bin ich wieder in mir drin, dann spüre ich, dass ich lebendig bin“.

SSV kann aufrecht erhalten werden, wenn die betroffene Person für dieses Verhalten sehr viel Aufmerksamkeit erhält. Bezugspersonen und medizinisches Personal reagieren oft mit Angst, Besorgnis, Mitleid und Zuwendung. Dies führt zur Erfüllung von Nähe- und Versorgungsbedürfnissen. Die Kontaktaufnahme erfolgt somit vorwiegend über SVV und weniger über die Beziehung zur Person.

Ursachen für selbstverletzendes Verhalten

Die Hauptursache von SVV ist in den sozialen Beziehungen der Familien- und Kindheitsgeschichte zu finden. Bei SVV-Patienten kam es zu Störungen in der kindlichen Entwicklung. So ist die Kindheit der meisten Betroffenen durch ein hohes Ausmaß von Verlust- und Trennungssitu-

ationen sowie verschiedenste Gewalterfahrungen geprägt. Diese lassen sich in drei Bereichen festmachen:

- ❑ Vernachlässigung (Deprivation) in der Kindheit
- ❑ Körperliche Misshandlungen
- ❑ Sexueller Missbrauch

Vernachlässigung (Deprivation) bedeutet den Entzug lebensnotwendiger Reize oder Beziehungen auf psychischer oder körperlicher Ebene. Diese Reizarmut bedingt eine mangelnde Entwicklungsförderung, durch die emotionale Unterversorgung drohen die Kinder seelisch zu verhungern. Sie haben Angst, fühlen sich allein und verlassen. Beginnt diese emotionale und körperliche Vernachlässigung bereits im Säuglingsalter, kann die Psyche sich nur eingeschränkt entwickeln. Der Säugling muss als Ersatzstruktur unbewusste Mechanismen aufbauen, die ein psychisches Überleben ermöglichen. Eine der Grundbedingungen bei der Entwicklung eines stabilen Selbst ist eine sichere Bindung, d. h. eine ausreichende und stabile emotionale und körperliche Versorgung des Säuglings. Dies gibt ihm den inneren Halt, sowohl die angenehmen als auch die spannungsgeladenen Anteile seines Erlebens als Grundlage seines Selbst zu erfahren.

Der vernachlässigte Säugling muss die belastenden Anteile, die mit unangenehmen Erfahrungen verbunden sind, abspalten, um Überleben zu können. Es fehlt die Sicherheit einer tragenden Bindung. Das Unangenehme und Bedrohende erscheint als das Erleben des Körpers, der Hunger oder Schmerz verursacht. Beim ausreichend versorgten Kind werden diese Bedürfnisse von außen befriedigt, die Mangelereignisse sind nicht von langer Dauer. Das Kind lernt mit diesen belastenden Phasen umzugehen (z. B. durch Schreien und Zappeln) und entwickelt zunehmend die Sicherheit, versorgt und befriedigt zu werden. Dadurch wird Urvertrauen aufgebaut. Das vernachlässigte Kind versucht zunächst, mit dem belastenden Erleben umzugehen, das Schreien und Zappeln führt jedoch nicht zu einer positiven Veränderung. Der Körper wird irgendwann als nicht mehr zu einem selbst gehörend und damit als „böses“ Objekt abgespalten, um eine Erlösung vom Leiden zu finden. Gleichzeitig kann hier bereits die tiefe Erfahrung gemacht werden, dass keine Hilfe kommt und der Mangel bestehen bleibt (Urmisstrauen). Die einzige Linderung besteht in der Distanzierung vom eigenen Körper und der Auflösung des Kontaktes zu sich und zur Welt. Bei Deprivation erfolgt eine Abspaltung des eigenen Körper als verhasstes und böses

Objekt, welches nur unlustvolle Empfindungen verursacht. Niemand sorgte für diesen verhassten Körper, auch für die Zukunft gibt es nur eigene Vorstellungen von Mangelereignissen.

Diese Abspaltung des Körpers als Nicht-Selbst wird meist in der weiteren Entwicklung durch die Erfahrung verstärkt, dass die Kinder der einzige Lebenszweck ihrer Mütter sind. Diese Kinder erleben keine eigene Lebensberechtigung, sie dienen nur der Befriedigung der Lebensvorstellungen ihrer Mütter.

Körperliche Misshandlung ist eine weitere häufige Ursache von SVV. Bei körperlicher Misshandlung erleben die Betroffenen Schmerzen als Folge der Äußerung von Bedürfnissen. Die einzige Zuwendung, die bei der Mitteilung eigener Bedürfnisse (z. B. durch Schreien) erfolgt, ist der Schmerz durch Schläge. Gefühle, Grenzen und Rechte des Kindes werden missachtet, es gibt nur ein bedrohliches Machtgefälle. Um den Schmerz zu ertragen kommt es auch hier zur Abspaltung des Körpers. Der Körper wird ebenso als schlecht angesehen, schließlich hat er ja verdient, geschlagen zu werden.

Diese Erfahrung wiederholt sich dann bei jeder Selbstverletzung. Das Zufügen von Schmerz ist die einzig kennengelernte (und somit auch verdiente) Form der Zuwendung. Vernachlässigte und/oder misshandelte Kinder sehen sich durch erneute Vernachlässigung oft mehr bedroht als durch erneute Gewalt. Sie provozieren ihre Eltern häufig, um zumindest eine negative Aufmerksamkeit zu erreichen. Vielfach findet die körperliche Misshandlung des Kindes innerhalb der Familie statt und dient auch der Stabilisierung des Familiengefüges: Ein oder auch mehrere Familienmitglieder beteiligen sich an der Misshandlung, die anderen tolerieren bzw. ignorieren die Gewalt. Dadurch können innere Spannungen der Familie über das misshandelte Kind abgebaut werden. Das Kind ist auch hier wieder Objekt.

Das Ergebnis der körperlichen Misshandlungen ist ein negatives Selbstbild sowie die Entwicklung einer negativen Lebenseinstellung. Die für das Kind wichtigen Vorbilder und Identifikationsobjekte (Eltern) zeigen dem Kind nur eine Welt, die vorwiegend aus Gewalt besteht. Die

Häufige Ursachen sind Vernachlässigung in der Kindheit, körperliche Misshandlung und sexueller Missbrauch.

Kontaktaufnahme sowie Aufmerksamkeit erfolgt meistens über Gewaltanwendung, was als Lebensmodell verinnerlicht wird. Das Kind ist an seine Eltern gebunden und von ihnen abhängig, es gibt keine andere Alternati-

Jungen richten Aggressionen gegen andere, Mädchen meist gegen sich selbst.

ve. In ihm selbst entstehende Gefühle von Wut und Aggression kann es daher nicht gegen die Verursacher dieser Gefühlszustände wenden, es wäre dann „völlig allein“. Zur Kanalisierung dieser Wut richten diese Menschen ihre Aggression gegen Andere oder gegen sich selbst. Abhängig von der Erziehungsmethode kommt es bei Jungen oft zu einem massiv aggressiven Verhalten Anderen gegenüber, während Mädchen die Aggressionen meist gegen sich selbst richten. Diese Aufteilung unterliegt aufgrund der teilweise veränderten Rollenvorstellungen einem Prozess der Wandlung. Mädchen zeigen zunehmend fremdaggressives Verhalten und Jungen richten die Wut vermehrt gegen sich selbst. Da die Eltern für Kinder zunächst immer gut erscheinen, übernehmen diese die Vorstellungen ihrer Eltern. Die Kinder sehen sich selber als schlecht und glauben, die Bestrafung zu verdienen, dadurch wird ihre belastende Lebenssituation scheinbar erträglich. Die Täter- und Opferaspekte werden verinnerlicht, der innere Täter misshandelt das innere Opfer. Dies wiederholt sich dann bei späteren Selbstverletzungen, auch hier spielt der Aspekt der Selbstbestrafung (man hat nichts Besseres verdient) eine große Rolle.

In der Vorgeschichte von Personen mit SVV ist eine Häufung von **sexuellem Missbrauch** festzustellen. Bei 33 bis 70 % der Betroffenen wird von dieser Ursache ausgegangen. Die Mechanismen der Verarbeitung sind in vielen Bereichen denen der körperlicher Misshandlung ähnlich. Auch hier sehen die Kinder die Ursache dieser Behandlung in der eigenen Schlechtigkeit, denn die Eltern können nicht schlecht sein, also sind sie es selbst. Die Schuldgefühle sind oft groß: Warum empfindet man auch noch Lust dabei, warum konnte man sich selbst nicht wehren, warum geschieht es gerade ihnen. Der Körper wird wieder als das „böse, schmutzige“ Objekt abgespalten. Das Kind entwickelt Hassgefühle und Verachtung gegenüber dem eigenen Körper sowie den Wunsch, den Körper dafür zu bestrafen. Dies geschieht vor allem bei Mädchen durch Selbstverletzungen oder andere Formen von selbstzerstörerischem Verhalten wie Sucht oder Essstörungen. Durch Selbstverletzung wird der abgespaltene Körper wieder spürbar.

Alle drei beschriebenen Einflüsse führen zu Traumata (Trauma = Verletzung). Bereits das einmalige Auftreten von traumatischen Erlebnissen kann deutliche psychische und physische Veränderungen verursachen. Oft ist es bei Selbstverletzern sogar zu einer Anhäufung verschiedener traumatischer Erlebnisse gekommen.

Mechanismen zur Bewältigung des selbstverletzenden Verhaltens

Einer der wichtigsten und wohl auch am häufigsten eingesetzten Bewältigungsmechanismen bei SVV ist die Dissoziation. Diese Fähigkeit besitzt jeder Mensch und setzt diese unbewusst ein, um sich vor unerträglichen Schmerzen und Erfahrungen zu schützen. Dies geschieht durch die Aufspaltung der Wahrnehmung in erträgliche und unerträgliche Anteile. Ein für den innerseelischen Zustand nicht erträgliches Erleben wird über Abspaltung ausgeblendet. Dissoziation ist in geringer Ausprägung ein gesunder Abwehrmechanismus zur Bewältigung von Extremsituationen.

Es gibt zwei Mechanismen der Dissoziation mit unerträglichen, schmerzvollen Situationen umzugehen:

- Depersonalisation sind Techniken, mit denen der Mensch seinen Körper verlassen kann, um das Erleben nicht mehr zu spüren. Die Person empfindet sich außerhalb ihres eigenen Körpers, die Ereignisse sind weit weg und nicht bedrohlich.
- Derealisation nimmt einer traumatischen Erfahrung ihren Realitätsgehalt. „Das ist mir gar nicht passiert, habe ich nur geträumt, habe ich mir eingebildet, habe ich missverstanden.“ Diese Variante wird vielfach von beteiligten Erwachsenen unterstützt. Eine weitere Form ist das Verlassen der Realität durch intensive Phantasietätigkeit: „Der Papa spielt mit mir gerade auf einer schönen Wiese Mutter und Vater.“ Auch dies wird den Kindern oft vermittelt.

Alle genannten Mechanismen wirken zunächst schützend und lebenserhaltend. Bei lang anhaltender Anwendung können sie sich jedoch verselbständigen und damit ihrerseits zur Bedrohung werden. Die Betroffenen erleben dann eine Realitätsverwirrung und „Filmrisse“, die unkontrollierte Handlungen zur Folge haben und erhebliche Verunsicherung stiften.

Funktionen des selbstverletzenden Verhaltens

Für viele Betroffene ist SVV die wichtigste Möglichkeit der Selbstfürsorge. Liebe und Zuwendung sind erfahrungsgemäß immer mit Schmerz verbunden. Zuwendung zum Körper kann nur mittels Schmerz erfolgen. Dies ist die einzige Möglichkeit der Spannungsreduzierung, die frühe Erfahrung wird in der Selbstverletzung reinszeniert.

SVV kann spannungsgeladene Zustände wie Konfliktsituationen und Einsamkeit beenden, es wirkt dabei wie ein Ventil. Der Druck wird entladen, es entsteht Erleichterung und Entspannung.

SVV ist in seiner Wirkung als Antidepressivum bekannt. So kann es in Situationen von Einsamkeit oder Alleinsein zu bedrohlichen Zuständen von innerer Leere kommen. Selbstverletzer sind oft auf die Anwesenheit von anderen Personen angewiesen, die ihnen eine Daseinsberechtigung geben, die sie selber nicht haben. Das Alleinsein weckt größte Ängste, die Selbstverletzung dient in diesen Zuständen der Selbststimulation.

Auch Entscheidungssituationen können zu enormen inneren Druck führen. Da viele der Betroffenen in ihrer Kindheit nicht die Fähigkeit erlernt haben, Entscheidungen zu fällen oder Kompromisse einzugehen, wird jede derartige Situation zu einer Katastrophe. Es gibt nur schwarz oder weiß, egal wie die Person sich entscheidet, es wird falsch sein, irgendjemand kommt immer zu kurz. Die bedrohlichen Gefühle wurden früher mit einer Depersonalisation bewältigt. Jetzt hat sich dieser Mechanismus automatisiert, er ist (scheinbar) nicht mehr kontrollierbar, die Auflösung des Selbst droht. Das kann mit einer Selbstverletzung beendet werden, es entstehen wieder Grenzen, der Körper ist wieder spürbar. Hier wirkt SVV als Antidissoziativum.

Auch der Vorgang der Derealisation kann sich verselbständigen: die Person weiß nicht mehr was Realität ist und was Phantasie. Hier wirkt SVV als Antipsychotikum.

Viele Betroffene haben ein hohes Ich-Ideal, sie dürfen keine Fehler machen. Passiert es doch (was unvermeidlich ist), entsteht Selbsthass. Diese Situationen des Selbsthasses führen oft zu Suizidgedanken. Hier kann durch die „verdiente Selbstbestrafung“ der Selbstverletzung der hohe

Anspruch beruhigt werden, ohne dass die Person sich töten muss. SVV kann in solchen Fällen Suizidprophylaxe sein.

Selbstverletzung dient auch der Selbstkontrolle. SVV-Patienten leiden häufig unter dem Erleben des Kontrollverlustes. Bei der Selbstverletzung liegt jedoch alles in ihrer Hand, sie sind auf niemanden sonst angewiesen und haben außerdem eine enorme Schmerzunempfindlichkeit. Dies führt zu eigener Sicherheit und Stolz auf sich selbst.

Selbstverletzung erzeugt viele geplante und ungeplante Wirkungen auf Außenstehende.

Wirkungen auf Außenstehende

SVV erzeugt viele Wirkungen auf Außenstehende, sowohl Wirkungen, die bezweckt sind, als auch ungeplante Reaktionen der Umwelt. Im Vordergrund steht dabei die Bedeutung als vorsprachlicher Hilferuf. Diese „Kommunikation“ ist jedoch sehr indirekt. Es entstehen viele Missverständnisse, manche Personen ignorieren SVV, andere reagieren heftig mit Ablehnung oder Schrecken.

Die Absicht, Ziele durch Selbstverletzung zu erreichen, entsteht meist erst bei fortschreitender Erkrankung. Durch die Verstärkung der Umwelt (Reaktionen von Abscheu über Mitleid bis hin zu Zuwendung) entwickelt sich aus der vorher autistisch vollzogenen Handlung ein Krankheitsgewinn. Die Personen bekommen mehr Beachtung, Aufmerksamkeit oder die Befreiung von sozialen Pflichten.

Im Umgang mit Aggression und Ärger bestehen sehr unterschiedliche gesellschaftliche Verhaltensnormen bei Frauen und Männern. Während Jungen und Männern eher nach außen gerichtete aggressive Aktivitäten zugestanden werden, wird dieses Verhalten bei Mädchen und Frauen gesellschaftlich kaum toleriert. Daher richten Frauen und Mädchen impulsive negative Gefühle vermehrt gegen sich selbst. Verschiedene Formen der Autoaggressionen sind daher bei Mädchen und Frauen viel häufiger zu beobachten als bei Jungen und Männern.

Angebote und Behandlungsmöglichkeiten

Es gibt eine ganze Reihe von sozialpädagogischen und psychotherapeutischen Angeboten für Betroffene, um SVV abzubauen. Es gibt Selbsthilfegruppen, Verhaltensthera-

pie, Psychoanalyse, Körpertherapie, Gestaltungstherapie¹, Gruppentherapie, familienorientierte und feministische Therapieansätze. Behandlungen werden sowohl ambulant (in psychotherapeutischen Praxen) als auch stationär (in psychosomatischen Kliniken) angeboten. Über das Internet bestehen gute Informationsmöglichkeiten sowohl über die Erkrankung als auch über die Behandlung.

Eine dauerhafte Beendigung von SVV kann nicht durch Medikation erzielt werden. Eine Kombination verschiedener Therapien erweist sich hier als sinnvoll.

Medizinische Intervention bei SVV beinhalten oft medikamentöse Behandlung und Kontrolle des Symptoms mit dem Ziel, SVV zu unterdrücken. Kontrolle und Fixierung der Patienten können jedoch

erneute Traumata erzeugen und durch Überflutungserleben zu psychosenahen Zuständen führen. Derartige Situationen sind eine (erneute) Grenzverletzung und verursachen ein Gefühl des Ausgeliefertseins, was SVV noch weiter verstärken kann. Das medizinische Personal in Krankenhäusern reagiert häufig ablehnend oder ärgerlich-aggressiv auf die Verletzungen bei SVV, die Schnittwunden betroffener Frauen werden teilweise ohne Narkose genäht. Hinter diesem Verhalten steht oft die irrtümliche Vorstellung, die Frauen würden SVV aufgrund der hohen Schmerzerfahrung beim Nähen künftig nicht mehr wiederholen. Bei starkem Verdacht auf eine Selbstverletzung sollten die Patienten nicht massiv mit dem Befund konfrontiert werden, günstiger wäre ein einfühlsames Gespräch über den Befund. Der Arzt sollte deeskalieren und die Weichen für eine geeignete Behandlung stellen.

Der Einsatz von Medikamenten zeigt in Teilbereichen Wirkung. Kein Medikament kann die zu SVV führenden Zustände/Auslöser unterbinden. Prinzipiell kann der Einsatz von Medikamenten in bestimmten Situationen angebracht sein, es sollte eine Abwägung zwischen den Wirkungen und Nebenwirkungen stattfinden. Oft werden Benzodiazepine als Antidissoziativum gegen dissoziative Zustände eingesetzt, diese weisen jedoch ein sehr hohes Suchtpotenzial auf und können durch die enthemmende Wirkung SVV verstärken. Weitere verordnete Medikamente sind Antidepressiva oder Neuroleptika, um die Zustände der inneren Unruhe und die Gespanntheit zu dämpfen. Eine Medikation kann lediglich auf die

Symptome wirken, die Ursachen bleiben unberührt. Eine dauerhafte Beendigung von SVV ist damit nicht gewährleistet, Psychopharmaka sind kein Ersatz für eine Psychotherapie. Eine medikamentöse Ruhigstellung der Patienten ist auch oft vom Umfeld erwünscht.

Bei der Therapie von SVV ist es meist sinnvoll, verschiedene Methoden zu kombinieren, wie z.B. eine psychoanalytisch orientierte Gesprächstherapie in Ergänzung mit Anteilen der Verhaltenstherapie, der Körper- oder der Gestaltungstherapie. Eine Therapiemotivation auf Seiten der Betroffenen ist wichtig, d. h. ein gewisses Maß an Krankheitseinsicht und Leidensdruck ist eine gute Veränderungsgrundlage.

Wichtige therapeutische Lernschritte bei SVV:

- Setzen eigener Grenzen
- Schaffung eines selbstbeobachtenden Ichs
- Unterscheidung zwischen Lust und Unlust
- Kennenlernen selbstschädigender und selbstfürsorglicher Anteile
- Bearbeitung der destruktiven Anteile
- Bearbeitung der geringen Frustrationstoleranz
- Umgang mit Trieben und Affekten
- Durchspielen von Situationen in der Phantasie und im Probehandeln
- Bearbeitung von verzerrten Realwahrnehmungen
- Entscheidungen treffen ohne sich schuldig zu fühlen
- Erlernen von lebensbejahender Selbstfürsorge für den eigenen Körper

Da SVV meistens mit Traumata in der Kindheit zusammenhängt, hat eine **psychoanalytisch-orientierte Therapie** gute Erfolge. Die psychoanalytische Theorie geht davon aus, dass mit einem Symptom unbewusste seelische Konflikte ausgedrückt werden. Ziel der Therapie ist es, diese Konflikte bewusst zu machen und zu bearbeiten, um das Symptom abzubauen. Konstruktivere Konfliktverarbeitungsmechanismen werden entwickelt. Diese Behandlungen haben zum Ziel, dass die Patienten ohne SVV mit sich selbst und ihrem Körper umgehen lernen und ihr Erleben befriedigender gestalten. Die unabwendbaren Frustrationen und negativen Erfahrungen des Lebens können auch ohne den Einsatz SVV bewältigt werden. Ähnliches gilt auch für andere Therapieformen

¹ Gestaltungstherapie: tiefenpsychologisch orientiert, geht auf die psychoanalytische Theoriebildung zurück, schließt an Konzepte einer psychodynamisch orientierten Kunsttherapie an. Nicht zu verwechseln mit Gestalttherapie.

Körpertherapien bei selbstverletzendem Verhalten haben zum Ziel, die Körperwahrnehmung und das Körpererleben zu verbessern und einen fürsorglicheren und lustvolleren Umgang mit dem eigenen Körper zu vermitteln. Das Spüren und Erleben des Körpers, seiner Reaktionen und das Wiedererfahren der eigenen Körpergrenzen sind wichtige Ziele. Durch Bewegung und Sport werden neue Möglichkeiten der Spannungsabfuhr erlernt. Körpertherapien stellen eine sinnvolle Ergänzung anderen Therapieformen dar.

Elemente aus der Verhaltenstherapie können beim Erreichen des Therapieziels einen wichtigen Beitrag zur Heilung leisten. Dies gilt insbesondere bei chronifiziertem SVV. Dabei haben sich Verhaltensmechanismen entwickelt, die oft gar nicht mehr mit den ursprünglich auslösenden Konflikten zusammenhängen. Es geht um eine Verbesserung der Affektregulation durch das Erlernen bewusster Affektkontrolle. Dabei sollen die erlebten Vorteile von belastenden Verhaltensweisen herausgefunden werden. Verhalten wird nur dann aufrecht erhalten, wenn es irgendeine Art von subjektiven Vorteilen bringt. Bei SVV kann dies die Entspannung danach oder das Erhalten von Zuwendung sein. Es werden Alternativen gesucht, um diese Ziele zu erreichen. Bei der Verhaltenstherapie bleiben die Ursachen im Wesentlichen unangetastet, ein evtl. bestehendes Trauma wird oft nicht thematisiert. Kognitive Verhaltenstherapie kann helfen, die typischen, destruktiven Denkschemata über sich selbst, Selbstkritik, Selbstverurteilung und Selbstbestrafung abzubauen.

Die familienorientierte Therapie sieht im Symptom des SVV den Ausdruck eines familiären Konfliktes, in dem die Betroffenen eine stabilisierende Funktion für die Familie erfüllen. Die Person mit SVV ist oft Symptomträger, sie wird unbewusst in dieser Rolle gehalten und bewusst zum Verlassen dieser Rolle aufgefordert. Dies ist eine belastende doppelte Botschaft, die die Symptomatik verstärken kann. SVV lenkt von den Problemen der übrigen Familienmitglieder ab. Selbstverletzung ist eine Kommunikationsform und hat sehr viel mit Beziehungen zu tun. Eine Familientherapie kann auch dann sehr hilfreich sein, wenn die Betroffenen schon eine eigene Familie mit Partner und evtl. auch Kindern haben. SVV ist dann oft ein Problem für alle Beteiligten in diesem System. Auch wenn die Selbstverletzungen nicht „offen“ sind, spüren die anderen Familienteilnehmer Unstimmigkeiten.

Die Gestaltungstherapie kann einzeln oder in der Gruppe als Ergänzung von anderen Therapien eingesetzt werden. Sie ist eine Möglichkeit, auf nonverbaler Ebene Gefühle, Fantasien und Gedanken auszudrücken. Mit verschiedenen kreativen Techniken und verschiedenen Materialien wird frei gearbeitet und tiefer liegenden Strömungen zum Ausdruck verholfen, z.B. in der Kunsttherapie mit Malen, Ton oder Gips. Die Werke gemeinsam zu besprechen ist ebenso Teil dieser Therapien. Es geht darum, die Wahrnehmung der inneren Zustände zu verbessern. Da es SVV-Patienten oft schwerfällt, ihre inneren Befindlichkeiten verbal auszudrücken, ist die Gestaltungstherapie eine Möglichkeit zur Übersetzung der Innenwelt. Dadurch kann der Zugang zu den inneren Befindlichkeiten erleichtert werden, Ängste, Phantasien und diffuse Gefühle erscheinen greifbarer.

Da SVV meistens mit Traumata in der Kindheit zusammenhängt, hat eine psychoanalytisch-orientierte Therapie gute Erfolge.

Selbsthilfegruppen für Frauen mit selbstverletzendem Verhalten können einen wichtigen Beitrag leisten, um das Gefühl der Isolation abzubauen. Die Gruppe stabilisiert die einzelnen Teilnehmerinnen und hilft, die Problematik zu verstehen. Indem die Teilnehmerinnen auf die Problematik Anderer eingehen und sie unterstützen, gibt es auch für sie selbst eine positive Entwicklung.

Skills sind Fertigkeiten, um Lebenssituationen zu bewältigen und eigene Ziele zu verwirklichen. Es gibt kurzfristige Strategien zum Umgang mit „Schneidedruck“ und Alternativen zu körperschädigendem Verhalten. Beispiele dafür sind das Festhalten von Eiswürfeln, Kauen von Chilischoten, Barfußlaufen im Schnee, kaltes Duschen, festes Schnalzen eines Gummibandes auf die Haut, unblutiges Stechen mit stumpfen Gegenständen oder das Auftragen einer reizenden Salbe auf die Unterarme. Skills für langfristige Entwicklungsziele bedeuten u.a. Erlernen von innerer Achtsamkeit, Regulation von Gefühlen (ich habe das Gefühl statt ich bin das Gefühl), Erlernen von Stresstoleranz, Umgang mit Schmerz und Umgang mit Dissoziation.

Stecken sich Jugendliche mit SVV gegenseitig an?

Selbstverletzung im Freundeskreis oder SVV verherrlichende Internetseiten setzen die Schwelle herab, „dies

selber mal auszuprobieren“. Eine dauerhafte Anwendung von Selbstverletzung findet jedoch aufgrund einer belastenden Vergangenheit, einer belastenden Gegenwart und

Um den Betroffenen zu helfen, sind Kenntnisse über die Erkrankung nötig. Eigene Ressourcen und Möglichkeiten sollten real eingeschätzt werden. Niemand wird SVV kurzfristig beheben können.

oft aufgrund einer aussichtslosen Zukunft statt. Die Fähigkeit zur Selbstfürsorge ist nicht ausreichend entwickelt und meistens gibt es auch keine vertrauten Bezugspersonen, mit denen ein ehrlicher, offener Austausch mög-

lich ist. Keine Sucht überfällt einfach einen Menschen, es ist immer eine süchtige Grundhaltung vorhanden.

Angemessene Reaktionen auf selbstverletzendes Verhalten

SVV ist oft schwer zu verstehen und auszuhalten. Um mit den Betroffenen sinnvoll umzugehen, sind Kenntnisse über die Erkrankung nötig. Es ist wichtig, die eigenen Möglichkeiten und Ressourcen real einzuschätzen und keine unrealistische Hilfe leisten zu wollen. SVV wird niemand kurzfristig beheben können. Dabei ist es hilfreich und entlastend, sich bei Bedarf selbst Unterstützung zu suchen, das eigene Erleben zu reflektieren und sich zu stabilisieren. Wichtig ist ein „angemessenes“ Verhalten gegenüber SVV, d. h. es sollte weder bagatellisiert noch dramatisiert werden. Die ausgelösten Gefühle sollten in „verdünnter“ Form gezeigt werden, auch gegenüber den Betroffenen selbst. „Fachliche“ Offenheit ist wichtig, jedoch keine impulsiven Äußerungen. Ehrlichkeit heißt nicht, alles gleich „rauszublubbern“. Verstellung merken die Betroffenen jedoch. Eine Anwendung der SET-Kommunikation bietet sich hier an.

SET ist eine strukturierte Kommunikationsform für schwierige Situationen, die ursprünglich von Kreismann/Strauss entwickelt wurde. SET beinhaltet drei verschiedene grundsätzliche Kommunikationselemente:

S Support	Unterstützung, Lob
E Empathy	Einfühlung, Verständnis
T Truth	Wahrheit, Realitätsbezug

Es wird nicht wie üblich aus dem momentanen Erleben heraus reagiert, sondern fortlaufend eine Abfolge der drei Elemente ausgewählt und zum Ausdruck gebracht. Die Auswahl erfolgt entsprechend der Reaktion des Gegenübers, des eigenen Ziels und des eigenen Erlebens. Erfahrungsgemäß gibt es in vielen Konfliktsituationen kaum Mitteilungen von S oder E, es erfolgt ein „emotionalisiertes“ T. Dies bedeutet eine andauernde Konfrontation (dient vorwiegend dem eigenen Spannungsabbau), die oft eskalierend wirkt. Egal wie „abgedreht“ das Gegenüber reagiert, S, E oder T wird schrittweise und systematisch angewendet, dies führt zur Deeskalation und zum Beziehungsaufbau. Diese drei Elemente sind auch sonst die Grundlage eines Gesprächs, meistens jedoch vermischt und unklar. SET ist wie eine Art Trennkost der Kommunikation und damit viel leichter verdaulich und deutlich wirkungsvoller. Mit einiger Übung ist SET für Jede/n erlernbar.

Eine wichtige Voraussetzung, um adäquat mit SVV umzugehen, ist das Bemühen um Verständnis für diese, einem selbst vielleicht völlig unverständliche Handlung. Die Auseinandersetzung mit den möglichen Ursachen ist für viele Nicht-Betroffene schwierig, weil die Erlebnisse der Betroffenen sehr heftig sein können. Dies ist oft schwer auszuhalten.

Wenn man bemerkt, dass sich jemand selbst verletzt oder dies plant, sollte man die Person darauf ansprechen. Das ist hilfreich und erleichtert die Betroffenen meistens, weil sie nicht selbst anfangen müssen (was sie oft auch nicht können). Die ausgelöste Verlegenheit liegt wohl eher auf der eigenen Seite. Das Ansprechen ist schon eine Form der ersehnten und notwendigen Aufmerksamkeit und Zuwendung, die Betroffene brauchen.

Wichtig ist eine stimmige Angemessenheit von Aufmerksamkeit und Zuwendung zu finden. Selbstverletzung sollte als normale Situation behandelt werden und nicht als Sondersituation, sonst könnte SVV weiter zunehmen. Auch Ignorieren führt zu Sondersituationen, hier ist eben-

Der Autor



Dr. Jürgen Kilius ist Dipl.-Psychologe, Psychotherapeut, Psychoanalytiker, Kinder- und Jugendtherapeut, Erwachsenentherapeut, Supervisor.

Kontakt und weitere Informationen

juergen@killus.net

Literatur

Sybille Schmeißer (jetzt Nagy): Selbstverletzung. Symptome, Ursachen, Behandlung. Waxmann Verlag, Münster 2000.

so die Normalität einer üblichen Aufmerksamkeit angesagt. Auch außerhalb von SVV ist eine angemessene Aufmerksamkeit und Zuwendung für die Betroffenen sinnvoll. In Situationen von SVV sind ruhige und bestimmte Fragen hilfreich, z. B.: Wie war das Erleben vor der Selbstverletzung? Was hat Druck gemacht? Musste etwas weggeschnitten werden? Wie fühlte die Person sich hinterher? Wichtig ist es, „Normalität“ zu erzeugen, sowohl in Alltags- als auch in Krisensituationen.

Von Bedeutung ist auch die praktische Hilfe bei der Versorgung der Wunden. Man muss abschätzen, ob es ausreichend, die Wunde selbst zu versorgen, oder ob die Betroffenen ärztliche Hilfe benötigen. Falls es einem selbst schwer fällt, die Wunde zu versorgen sollte man betonen, dass das eigene Erleben keine Ablehnung der Person ist. Die Verletzung löst vielleicht Abscheu oder Angst im Betreuer aus, die Person sollte jedoch angenommen werden. Eine Trennung von Handlung und Person kann mit einiger Übung erreicht werden. Klarheit und Ehrlichkeit sind wichtig. Es nützt nichts, den Betroffenen eine bedingungslose Unterstützung zuzusagen, die nicht eingehalten werden kann, sei es aus zeitlichen oder aus eigenen psychischen Gründen. Dies beschädigt die Betroffenen als auch die Betreuer und destabilisiert die

Beziehung. Besser sind eingeschränkte und genaue Absprachen, die eingehalten werden.

Die ausgelösten Gefühle sollten reflektiert und auf eigene Betroffenheit hin überprüft werden. Impulsive eigene Reaktionen sind für niemanden hilfreich. Ein sinnvoller eigener Reaktionsablauf besteht in Fühlen, Denken, Entscheiden und Handeln. Nach einiger bewusster Übung ist dies zunehmend möglich. Das ist sicher nicht immer einfach, z. B. wenn jemand mit aufgeschnittenen Armen vor einem steht und sich weigert Hilfe anzunehmen oder sich trotz Hilfe immer wieder selbst verletzt.

Um eine Zunahme von SVV zu vermeiden, ist es notwendig die Selbstverletzung nicht als Sondersituation zu behandeln.

Wut, Ablehnung, Unverständnis, Zurückweisung, verstärkte Kontrolle, die verletzenden Instrumente zu vernichten oder Ultimaten zu stellen, sollte vermieden werden. Das sind Reaktionen, die aus der eigenen Hilflosigkeit resultieren. Dies löst oft verstärkte Selbstverletzungen aus. Die Betroffenen kennen diese Reaktionen, es entsteht ein Teufelskreis. Es werden verinnerlichte Muster aktiviert wie: „Niemand mag mich, wenn er von meiner Selbstverletzung erfährt, es kann mir sowieso keiner helfen, ich bin ganz allein auf mich angewiesen, ich bin pervers.“ Das war zwar nicht so gemeint, wird jedoch von den Betroffenen oft so empfunden. Wichtiger ist es über vorherige, für die Person belastende Situationen zu sprechen und gemeinsame Lösungsstrategien für den zukünftigen Spannungsabbau zu finden.

*Runder Tisch gegen häusliche Gewalt
in Stadt und Landkreis Heilbronn*

Beratungsstellenrallye für Jugendliche

CD, 5,00 Euro zzgl. Versandkosten

Jugendliche sind mit vielfältigen Problemen konfrontiert. Es genügt jedoch nicht, ihnen eine Liste der örtlichen Beratungsstellen zu geben, damit sie sich im Notfall wirklich Hilfe suchen. Deshalb wurde auf Initiative des Runden Tisches gegen häusliche Gewalt eine Rallye entwickelt, bei der Jugendliche aktiv einzelne Beratungsstellen erkunden können. In Kleingruppen bearbeiten sie praxisnahe Beispielfälle, in denen typische Pro-

blemlagen wie ungewollte Schwangerschaft, Gewalt oder Drogen geschildert werden. Anhand einer Arbeitsmappe, in der alle Beratungsstellen aufgeführt sind, suchen die Jugendlichen die passende Hilfseinrichtung heraus, nehmen selbstständig Kontakt auf und vereinbaren einen Termin. Beim Besuch der Beratungsstellen werden dann wichtige Fakten wie Öffnungszeiten, Zugangswege und Beratungsinhalte gesammelt und in der Schule den Mitschüler/innen präsentiert. So entsteht ein vielfältiges Bild der lokalen Hilfsmöglichkeiten und die Schüler/innen können ihr Wissen innerhalb der Peergroup weitergeben. Im ausführlichen Handbuch sind alle notwendigen Unterlagen zur Durchführung der Rallye zu-

sammengestellt. Das Konzept richtet sich vor allem an die 7. und 8. Klassen aller Schularten und ist so gestaltet, dass die Lehrer/innen die Rallye in unterschiedlichen Fächern in den Unterricht einbauen können. Auch der Einsatz in Jugendgruppen ist möglich. Das Handbuch ist als CD erhältlich und kann problemlos den Gegebenheiten der jeweiligen Städte und Landkreise angepasst werden.

Bezug:

Fachberatungsstelle bei sexuellem Missbrauch des Vereins Pfiffgunde e. V.,
Dammstraße 15, 74076 Heilbronn,
Tel. (0 71 31) 16 61 78, info@pffiffgunde-hn.de

Perspektiven für Mädchen bei selbstverletzendem und aggressivem Verhalten

■ **Der MädchenGesundheitsLaden e. V. – eine Beratungsstelle für Mädchen und junge Frauen in Stuttgart – arbeitet in den letzten Jahren verstärkt mit Mädchen, die sich aggressiv bzw. selbstverletzend zeigen. Die Autorin stellt dieses Verhalten kurz vor und skizziert dann Erklärungsansätze, die den multi-kausalen Ursachenzusammenhang für aggressives wie für selbstverletzendes Verhalten erklären. Abschließend zeigt sie Ziele und Möglichkeiten der Prävention auf, die für die Arbeit im MädchenGesundheitsLaden handlungsleitend sind.**

Selbstverletzendes Verhalten

Vor einigen Jahren tauchte erstmals das Thema selbstverletzendes Verhalten im MädchenGesundheitsLaden e.V. (MGL) auf. Dass Mädchen sich selbst verletzen, war zwar nicht neu, wurde bis dahin aber vorwiegend im Kontext stationärer Unterbringungen erlebt und beschrieben. „Ganz normale“ Mädchen schienen nur in Ausnahmen betroffen zu sein. Das Erscheinungsbild hat sich zwischenzeitlich gründlich gewandelt. Im MGL erleben wir die unterschiedlichsten Ausprägungen selbstverletzenden Verhaltens: Mädchengruppen, die sich gemeinschaftlich selbst verletzen, Mädchen, die dies im Kontext mit anderen Störungen (vorwiegend Essstörungen) beschreiben, bis hin zu Mädchen, die ihr Verhalten als suchtartig beschreiben und ausschließlich mit diesem Symptom unsere Beratungsstelle aufsuchen. Im Jahr 2007 führte der MGL 412 Beratungen durch. 15 % der Mädchen gaben als Anlass für die Erstberatung selbstverletzendes Verhalten an. 28 % der ratsuchenden Mädchen hatten einen Migrationshintergrund.

Aggressive Mädchen

Kriminalstatistiken sowie Erfahrungen von Pädagog/innen und Mädcheneinrichtungen belegen, dass es gewaltbereite Mädchen gibt und dass in den letzten Jahren ein Zuwachs zu verzeichnen ist. Neuste Zahlen der polizeilichen Kriminalstatistik von Baden-Württemberg belegen „einen signifikanten Anstieg bei den Mädchen, die inzwi-

schen 12 % bei den Tatverdächtigen bei Gewaltstraftaten bilden“ (Kriminalstatistik Baden-Württemberg 2007).

Sieht man jedoch genauer hin, fällt auf, dass sich dieser Anstieg auf sehr niedrigem Niveau bewegt. Über 80 % der jugendtypischen Gewaltdelikte (vorsätzliche leichte Körperverletzung/schwere Körperverletzung und Raubdelikte) werden von männlichen Jugendlichen begangen, und in absoluten Zahlen gesehen fällt der Anstieg der Tatverdächtigen bei Jungen höher aus als bei Mädchen (ebd.). Mädchen richten aggressive Ausdrucksformen weitaus häufiger gegen sich selbst als gegen andere. Die Mädchen selbst beschäftigt unserer Beobachtung nach die miterlebte und erfahrene Gewalt und Missachtung durch meist männliche Erwachsene weitaus mehr als gewalttätiges Verhalten durch andere Mädchen.

Schlagende Mädchen treten selten einzeln auf und sind sowohl in reinen Mädchengruppen als auch in gemischtgeschlechtlichen Cliquen anzutreffen. In diesen Gruppen hat Gewalt meist eine wichtige gruppenstabilisierende Funktion. Die körperlichen Angriffe weiblicher Jugendlicher richten sich vorwiegend gegen andere Mädchen/Mädchengruppen und selten gegen Jungen. Bei Gruppenauseinandersetzungen sind die Mädchen also vorwiegend für die Mädchen der gegnerischen Gruppe zuständig. Die Mädchen selbst begründen dies damit, dass Mädchen „schlecht über andere reden würden“, was übrigens häufig als Grund für Gewaltausübungen genannt wird. Nicht vergessen werden darf aber auch, dass Mädchen gegenüber Jungen aufgrund einer angenommenen oder tatsächlichen körperlichen Überlegenheit vorsichtiger sind und das Risiko, in der Auseinandersetzung zu unterliegen, größer ist oder scheint.

Trotz des Risikos, von außen sanktioniert, abgewertet oder ausgegrenzt zu werden, „lohnt“ sich für die Mädchen die Gewalt, und zwar besonders dann, wenn sie in ein Netz von gewalttätigen und gewaltbereiten Freundesgruppen eingebunden sind. Mädchen bekommen in diesem Klima Anerkennung und Bestätigung für ihre Gewaltbereitschaft, und zwar vorwiegend von Mädchen,

wobei ein hoher Status innerhalb der Gruppen nur in Verknüpfung mit anderen gruppenstabilisierenden Fähigkeiten erreicht werden kann. (Bruhns 2001)

Einzel aggressive Mädchen

Daneben gibt es Mädchen, die einzeln aggressiv agieren. Pädagog/innen und auch die betroffenen Mädchen und jungen Frauen erleben diese Aggressionen als stark impulsiv, d. h., es ist zunächst nicht einschätzbar, ob und wie es zu diesem Verhalten in den jeweiligen Situationen kommt. Die Aggressionen richten sich sowohl gegen Dinge als auch gegen Personen, meist in massiver Form: Möbel und Zimmer werden zerlegt, Pädagog/innen/Gleichaltrige werden bedroht und angegriffen, aber auch lautes Herumbrüllen etc. Die Mädchen beschreiben, dass sie in den entsprechenden Situationen einen Kontrollverlust erleben, der entweder durch körperliche Erschöpfung erlahmt oder aber durch massive Einwirkungen von anderen Personen unterbrochen wird.

Es fällt auf, dass sich die Aggressionen meist gegen weibliche Personen richten, selbst wenn der Anlass mit einer männlichen Person in Verbindung steht. Die Aggressionen werden selten dort platziert, wo sie eigentlich hingehören (z.B. Enttäuschung und Wut über das Verhalten des Freundes), sondern dort, wo sie am ehesten möglich scheinen.

Das Ausüben von Aggressionen führt bei diesen Mädchen nicht zu einem Statusgewinn innerhalb der Peers – im Gegenteil: Diese Mädchen werden nicht in die bestehenden Gruppen integriert bzw., wenn sie in Gruppen sind, eher isoliert oder auch ausgegrenzt.

Im pädagogischen Kontext ist es wichtig, schnell Grenzen zu setzen – auch körperliche. Mit diesen Mädchen sollten Konfliktregeln ausgehandelt, Konfliktlösungsstrategien erarbeitet und Aggressionsrituale erprobt werden.

Aggressives und autoaggressives Verhalten von Mädchen – zwei Seiten einer Medaille?

Auf den ersten Blick scheint es sich bei Mädchen, die sich selbst verletzen, und aggressiven Mädchen um zwei unterschiedliche Gruppen zu handeln. Aggressive Mädchen, die einzeln oder in Gruppen den MädchenGesundheitsLaden aufsuchen, zeigen jedoch alle auch Formen autoaggressiven

Verhaltens. Hierbei kann es sich um selbstverletzendes Verhalten, aber auch um massiven Alkoholkonsum, Medikamentenmissbrauch oder Essstörungen handeln.

Umgekehrt gilt dies nicht – im Gegenteil: Mädchen, die sich selbst verletzen, geben zu Beginn der Beratung häufig an, keinerlei Aggressionen zu kennen. Betrachtet man jedoch die Erklärungsansätze und die Themen der Prävention, die sich in unserer Arbeit als hilfreich erwiesen haben, gibt es mehr Ähnlichkeiten als zunächst vermutet.

Erklärungsansätze und Entstehungszusammenhänge

Es gibt keinesfalls nur einen Erklärungsansatz für aggressives und autoaggressives Verhalten, vielmehr wird von einem multikausalen Ursachenzusammenhang ausgegangen, der gesellschaftliche, soziokulturelle, familiäre und innerpsychische Faktoren umfasst. Im Folgenden beschreibe ich Erklärungsansätze, die sowohl bei aggressivem als auch bei selbst verletzendem Verhalten zum Tragen kommen, d. h. diejenigen, die tatsächlich auf zwei Seiten einer Medaille verweisen. Auf Erklärungsansätze im Kontext von Traumata und posttraumatischer Belastungsstörung soll hier nicht näher eingegangen werden.

Familie und Erziehungsstile im familiären Kontext

Viele Betroffene kommen aus sehr schwierigen Familienverhältnissen und waren während ihrer Kindheit und frühen Jugend mit einem hohen Maß an Verlust- und Trennungssituationen sowie Beziehungsabbrüchen, sogenannten broken-home-Situationen, konfrontiert. Hierzu zählen häufige Krankenhausaufenthalte der Eltern oder der Betroffenen selbst, der Verlust eines Elternteils oder eines Geschwisters durch Trennung, Scheidung oder Tod. Die Eltern dieser Mädchen sind häufig emotional kaum erreichbar und in vielen Fällen sehr stark mit sich selbst beschäftigt. Viele leiden aufgrund der eigenen Kindheit an seelischen Störungen und sind mit der Mutterrolle/Vaterrolle überfordert.

Dies ist jedoch nicht durchgängig der Fall. Es gibt auch Mädchen und junge Frauen, die aus nach außen hin intakt erscheinenden Familienverhältnissen kommen. Hier fällt

Aggressionen werden selten dahin platziert, wo sie hingehören, sondern dort, wo sie am ehesten möglich scheinen.

auf, dass die psychische Ausgangslage von vielen Betroffenen durch eine zu starke emotionale Entbehrung und Mangelsituation einerseits und/oder durch eine ausgeprägte Verwöhnung andererseits gekennzeichnet ist, wo-

Mädchen, die aggressive Gefühlausbrüche zeigen, gelten schnell als auffällig und werden entsprechend sanktioniert.

bei meist die Gleichzeitigkeit beider Erziehungsstile das eigentlich Schwierige ist, da es für die Mädchen sehr wenig Orientierung bietet.

Je eher die Eltern in der Lage sind, ihren Kindern emotionalen Rückhalt zu geben und dabei gleichzeitig altersadäquate Forderungen zu stellen, desto weniger kommt autoaggressives Verhalten zum Tragen.

Eltern haben Anteil an der Ausbildung aggressiver und autoaggressiver Verhaltensweisen ihrer Kinder. Besonders die folgenden Faktoren tragen dazu bei:

- Regeln werden in der Familie nicht ausgesprochen und befolgt
- Regelübertretung oder Nichteinhalten von Regeln bleibt ohne Konsequenzen
- Regeln werden ständig verändert
- Eltern agieren im Erziehungsalltag nicht gemeinschaftlich
- Unfähigkeit, Probleme in der Familie darzustellen oder zu lösen

Umgang mit Wut und Aggression

Wut und Aggression zählen genauso wie Hoffnung, Freude etc. zum Gefühlsrepertoire eines jeden Menschen. Wut und Aggression haben in unserer Gesellschaft einen negativen Stellenwert und werden schnell mit Destruktivität und Unkontrolliertheit in Verbindung gebracht. Einen positiven Umgang gibt es weder gesellschaftlich noch individuell, was Mädchen in einem besonderen Maße trifft, da ihnen der Ausdruck dieser Gefühle, gemäß einer immer noch greifenden geschlechtsspezifischen Sozialisation, kaum zugestanden wird. Mädchen, die solche Gefühlsausbrüche zeigen, gelten schnell als auffällig und werden entsprechend sanktioniert.

Die Folge hiervon ist, dass Mädchen ihre eigenen aggressiven Gefühle unterdrücken und wenig kompetent mit ihren Gefühlsfacetten in diesem Bereich umgehen

können. Sie haben Defizite im Umgang mit der eigenen Wut und Aggression und Defizite im Umgang mit der Wut und Aggression anderer.

Viele Mädchen und junge Frauen, die sich selbst verletzen, geben an, dass sie keinerlei Wut- oder Ärgergefühle kennen. Sie scheinen für die Betroffenen so bedrohlich zu sein, dass sie nicht gespürt oder gar auf direktem Weg geäußert werden dürfen. Erklären kann man sich dies damit, dass die Mädchen in ihrer Kindheit derartige Gefühle als existenziell bedrohlich erlebt haben, weil sie häufig mit direkter und indirekter Gewalt verbunden waren. Aggressive Mädchen beschreiben die Situation häufig genau gegenteilig: Sie spüren die Wut ständig, sind permanent unter Druck („Dampfkessel“), ohne für sie hinreichende Situationszusammenhänge herstellen zu können.

Gesellschaftliche und soziokulturelle Faktoren

Dies ist ein komplexes Thema und an dieser Stelle werden die für unsere Arbeit im MädchenGesundheitsLaden relevanten Faktoren dargestellt.

Die gesellschaftlichen Modernisierungsprozesse schreiten unaufhaltsam voran. Gefordert sind dafür Leistung, Disziplin, Mobilität, eine dynamische Persönlichkeit, veränderte Lebenslaufmuster und eine „straffe Jugendlichkeit“. Der mit dieser Entwicklung einhergehende Verlust traditioneller Werte und Ordnungsschemata eröffnet neue Frei- und Gestaltungsräume, besonders für Mädchen und Frauen. Allerdings bedeutet dies zugleich, dass es keine allgemeingültigen biografischen Leitlinien mehr gibt. Die Individualisierung schafft zwar neue Optionen und Chancen für Mädchen, sie tragen andererseits aber auch die individuelle Verantwortung für Gelingen oder Scheitern. Wir haben es also mit individualisierten Risiken im Modernisierungsprozess zu tun. Und: Mädchen und junge Frauen ihrerseits neigen dazu, gesellschaftliche Widersprüche am und mit dem eigenen Körper auszutragen.

Die Lebensweisen von Jungen und Mädchen gleichen sich immer mehr an. Spannend dabei ist, dass diese Angleichung fast ausschließlich vonseiten der Mädchen kommt, diese sich also den Jungen angleichen und nicht umgekehrt. Die „Vermännlichung weiblicher Sozialisation“ (Wallner 2006) bringt es anscheinend mit sich, dass sich auch das weibliche Risikoverhalten in der Pubertät immer mehr dem männlichen angleicht (z. B. in den Bereichen Alkohol, Rauchen), ohne dass die

Mädchen „ihr“ traditionelles Risikoverhalten wie z. B. gestörtes Essverhalten und erhöhter Medikamentenkonsum aufgegeben.

Ein weiterer Faktor sind Identitätskrisen Erwachsener („Entwurzelungssyndrom“, Werte- und Gewissenskrise, Sinnsuche). Die Herausbildung einer eigenständigen Identität ist die wichtigste Entwicklungsaufgabe während der Pubertät und Adoleszenz. Wenn Jugendliche bemerken, dass die sie umgebenden Erwachsenen in ihrer Identität instabil und dadurch vielleicht auch stark mit sich selbst beschäftigt sind, wirkt sich dies auf deren Identitätsbildung negativ aus. Die Vorbildfunktion und Orientierung fällt ein Stück weit weg und die Jugendlichen haben die Idee, diesen Entwicklungsprozess in Eigenregie durchführen zu müssen. Dies geschieht häufig nach dem Prinzip Trial and Error, ist dementsprechend störanfällig und mit Risiken verbunden.

In Deutschland gibt es bisher noch keine Untersuchungen darüber, ob sich junge Frauen aus Immigrationsfamilien häufiger selbst verletzen als junge Frauen ohne Migrationshintergrund. Untersuchungen aus den USA und Großbritannien legen allerdings nahe, dass eine stark entwertende Umgebung (Rassismus/Fremdenfeindlichkeit) und Selbstverletzungen miteinander verknüpft sind, d. h., dass Selbstverletzungen bei jungen Frauen aus ethnischen Minderheiten weitaus häufiger sind als bei Frauen, die der dominierenden Kultur zugehörig sind (Smith u.a. 2000). Außerdem geht man davon aus, dass die Anstrengung, gleichzeitig in zwei unterschiedlichen Kulturkreisen zu leben, zur Belastung dieser Mädchen beiträgt.

Gewalt-Prävention für Mädchen

Der Begriff „Prävention“ bedeutet im eigentlichen Wortsinne „Vorbeugung“ und bedeutet auf unseren Bereich bezogen die Verhinderung von selbstschädigendem und aggressivem Verhalten. Im Mittelpunkt aktueller Präventionskonzepte im Bereich Gesundheitsförderung, Sucht- und Gewaltprävention – darunter fällt meiner Meinung nach auch der Bereich (auto)aggressiven Verhaltens – stehen die Ursachen des Risikoverhaltens. Ins Blickfeld rückt damit das Zusammenspiel von Risikoverhalten und den individuellen Lebenslagen, d. h., Risikoverhalten wird auch als Bewältigungsversuch für belastende Lebenslagen verstanden.

Die zentralen Ziele der Prävention des Mädchen-Gesundheitsladens im Hinblick auf selbstverletzendes und aggressives Verhalten sind:

Lebenskompetenz aktivieren und fördern

Dies sollte ein integraler Bestandteil der gesamten Erziehung sein, die bereits im Kindesalter einsetzt und nicht mit dem Jugendalter aufhört. Sie setzt an der konkreten Lebenswelt an und bezieht den Alltag, die Schule, die Familiensituation, die Clique und Freund/innen mit ein.

Resilienz fördern

Bei Resilienz handelt es sich um individuelle Schutzfaktoren, die in der Person der Betroffenen liegen. Dazu zählen kognitive Ressourcen, individuelle soziale Kompetenzen, Interesse und Aufmerksamkeit für andere Personen, Umwelt und Natur. Resilienz ist die Fähigkeit, Krisen im Lebenszyklus „unter Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklung zu nutzen“ (Welter-Enderlin:13).

Präventionsmaßnahmen aktivieren den Selbstschutz der Mädchen.

Kohärenzgefühl stärken

Kohärenz ist das Gefühl, dass es einen Zusammenhang und Sinn im Leben gibt, dass das Leben nicht einem unbeeinflussbaren Schicksal unterworfen ist. Geistige Haltung: Meine Welt ist verständlich, stimmig, geordnet, auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe, kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen. Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann. Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich lohnt, sich zu engagieren (zusammenfassend Keupp 2003).

Dieses Präventionskonzept verstehen wir als ganzheitlich, d. h., in unserer Präventionsarbeit versuchen wir, den spezifischen Sinn des (jugendlichen) Verhaltens zu verstehen und den Selbstschutz der Mädchen zu aktivieren. Es handelt sich also um eine durchweg positive Herangehensweise.

Zentrale Ziele der Prävention von selbstverletzendem und aggressivem Verhalten

Diese zentralen Ziele der Prävention können durch die Arbeit an folgenden konkreten Themen erreicht werden.

Das bedeutet jedoch nicht, dass sich die Ziele in diesen Themen erschöpfen, sondern dass wir im MädchenGesundheitsLaden damit sehr gute Erfahrungen machen.

Aufbau einer positiven Geschlechtsidentität

Die Entwicklung einer eigenen Identität ist wie bereits oben beschrieben die zentrale Entwicklungsaufgabe der Jugendphase. Sie bedeutet eine Neuorientierung, eine Suche nach sich selbst. Die eigenen Gefühle, innere und äußere Ansprüche und Erwartungen, das Fremd- und das Selbstbild sowie Wertigkeiten bedürfen der Auseinandersetzung, werden neu ausbalanciert und in die Persönlichkeit integriert. Mädchen brauchen positive Rückmeldung in diesem Entwicklungsprozess, vor allem hinsichtlich ihrer körperlichen Entwicklung, auch und besonders, wenn diese sehr früh einsetzt. Körperliche Veränderungen sollten nicht abgewertet werden, dies betrifft auch den normalen und notwendigen „Fettzuwachs“ zu Beginn der Pubertät.

Stärkung der Persönlichkeit und Selbstvertrauen

Mädchen benötigen Impulse und Anregungen, um das durch die Pubertät häufig erschütterte Selbstbewusstsein zu stabilisieren, und sie brauchen Unterstützung, um ihr Selbstwertgefühl zu stärken und auszubauen nach dem Motto: „So wie du bist, ist es in Ordnung, unabhängig von Leistung und Fähigkeiten.“

Bedürfnissen und Wünschen wahrnehmen und äußern

Jeder Mensch kann lernen, seine Bedürfnisse, Wünsche und Träume zu entdecken und differenziert wahrzunehmen, um sie adäquat zu befriedigen und nicht auf Ersatzhandlungen zurückzugreifen. Es ist notwendig, dass Mädchen unterscheiden lernen, was eigene innere Bedürfnisse sind und was Wünsche, Ansprüche und Anforderungen von außen sind. Mädchen brauchen die Erfahrung,

Prävention im Beziehungskontext

Steht man mit Mädchen und Jungen in einem engen Beziehungskontext und lebt ein Stück Alltag mit ihnen, ist folgendes Verhalten zusätzlich hilfreich:

- sich als Gesprächspartner/in anbieten, aber nicht aufdrängen
- Interesse an der Person und dem, was sie tut, zeigen
- Hilfe anbieten, wenn Sie glauben, gebraucht zu werden
- Entscheidungen treffen, die Entscheidung und die Entscheidungsfindung plausibel machen
- verhandeln, Zugeständnisse machen, erklären
- eigenen Raum zugestehen, im wörtlichen und übertragenen Sinne
- eigene Entscheidungen zugestehen, Verantwortung abgeben
- Akzeptanz der Grenzen, die die Mädchen ziehen
- Regeln gemeinsam aufstellen und – wenn möglich – auf ein Minimum reduzieren
- das Nichteinhalten von Regeln muss vorab verabredete Konsequenzen nach sich ziehen
- Neuaushandeln der Regeln und Grenzen, die von den Mädchen infrage gestellt werden
- Generationsgrenzen einhalten

sich abgrenzen zu dürfen und bei den eigenen Wünschen und Vorstellungen bleiben zu können und trotzdem oder gerade deshalb geachtet zu werden und Wertschätzung zu erfahren.

Umgang mit Gefühlen

Mädchen, die sich aggressiv oder selbstverletzend zeigen, können Gefühle häufig nicht differenziert wahrnehmen. Es gibt die Unterscheidung zwischen angenehm und unangenehm, zwischen „guten“ und „bösen“ Gefühlen, weitere Differenzierungen fallen den Betroffenen schwer. D. h., schwierige Gefühle wie z. B. Trauer, Angst, Enttäuschung etc. werden individuell nur als Wut wahrgenommen. Mädchen brauchen Unterstützung, Gefühle differenziert wahrzunehmen, diese zum Ausdruck zu bringen und kompetent mit ihnen umzugehen.

Konfliktfähigkeit

Mädchen streben nach selbstbewussten Kommunikationsformen in Konflikten, denn Konflikte gehören zum

Die Autorin



Dagmar Preiß ist Diplom-Pädagogin, systemische Therapeutin, arbeitet seit 18 Jahren im MädchenGesundheitsLaden e.V. in Stuttgart. Sie ist dort neben der praktischen Arbeit in der Geschäftsführung tätig.

Kontakt und weitere Informationen

d.preiss@maedchengesundheitsladen.de
www.maedchengesundheitsladen.de

Leben und zu Beziehungen dazu. Sie lassen Beziehungen lebendig werden, wenn die Bereitschaft zu einer konstruktiven Auseinandersetzung bei den Beteiligten besteht. Die Fähigkeit, mit Konflikten konstruktiv umzugehen, sie konstruktiv zu lösen, kann und sollte erlernt werden. Mädchen brauchen hier die Unterstützung, eigene Zielvorstellungen zu entwickeln und diese nach außen zu tragen, um in der Auseinandersetzung mit dem Gegenüber eine für sie akzeptable Lösung zu finden. Hilfreich ist es, verschiedene Lösungsmöglichkeiten zu erproben.

Produktiver Umgang mit Wut und Aggression

Zusammenfassend sei erneut betont, dass ein produktiver Umgang mit eigener Wut und Aggression Grundvoraussetzung ist, um sich mit Aggressionen von „außen“ (gesellschaftlich und individuell) kompetent auseinanderzusetzen. Mädchen brauchen Räume, in denen sie ihre Wut unzensiert zum Ausdruck bringen können, in denen eine produktive Auseinandersetzung mit diesen Gefühlen stattfinden kann und in denen ihre Kompetenz im Umgang mit der eigenen Wut und Aggression gefördert wird.

Zudem ist es wichtig, Mädchen ein Forum zu bieten, um sich über Gewalterlebnisse in einer für sie befriedigenden und ausreichenden Form auszutauschen. Besonders bei jüngeren Mädchen erleben wir, dass das Bedürfnis, über Gewalterfahrungen und den damit verbundenen Gefühlen von Wut, Beschämung, Empörung und Ohnmacht zu berichten, enorm groß ist. Hierbei geht es nicht nur um den Austausch, genauso wichtig sind Rückmeldungen, Erfahrungen und Lösungsvorschlägen von anderen Mädchen und Erwachsenen. Ein weiterer Aspekt hierbei ist angemessene Selbstbehauptung. Das bedeutet, Mädchen zu vermitteln, wie sie die eigenen Grenzen schützen und behaupten können und dass die Grenzen anderer geachtet und respektiert werden müssen.

Initiationsrituale erproben

In vielen Kulturen wird der Übertritt ins Erwachsenenalter durch verschiedene Initiationsrituale begleitet. Sie markieren den Abschied von der Kindheit, die Anerkennung und Würdigung des Lebensalters, stellen eine ritualisierte Aufnahme in die Erwachsenenwelt dar. Es stellt sich die Frage, ob Jugendliche sich nicht selbst solche Riten schaffen, weil sie etwas Eindeutiges brauchen, das den Statuswechsel symbolisiert. Leichte Formen der Selbstverletzung und aggressive Handlungen können vor diesem Hintergrund auch einen symbolischen Charakter haben. Sie ste-

Literatur

Kirsten Bruhns: Mädchen in gewalttätigen Jugendgruppen: Thesen, Befunde, Interpretationen. In: betrifft: Mädchen 2/2001.

Heiner Keupp (2003): Von der (Un-)Möglichkeit erwachsen zu werden. In: www.familienhandbuch.de.

Polizeiliche Kriminalstatistik Baden-Württemberg. Zitiert in: Stuttgarter Zeitung vom 26.2. 2008 unter: www.stuttgarter-zeitung.de.

Gerrilyn Smith/Dee Cox/Jacqui Saradjian: Damit ich den inneren Schmerz nicht spüre. Kreuz Verlag 2000.

Claudia Wallner (2006): Opfer, Gewinnerinnen oder Gestalterinnen ihrer Lebenswelt? Unter: www.eva-stuttgart.de.

Rosmarie Welter-Enderlin/Bruno Hildenbrand (Hrsg.): Resilienz – Gedeihen trotz widriger Umstände. Heidelberg 2006.

hen gleichsam für ein bestimmtes Ereignis oder eine bestimmte Zeit im Leben. Initiationsrituale im pädagogischen oder familiären Kontext, die die Jugendlichen ansprechen, wirken sich positiv auf die Identitätsbildung aus.

Ausblick

Erwartungen und Hoffnungen von Gesellschaft liegen seit jeher auf der Prävention. Traditionsgemäß werden bei Präventionsmaßnahmen die Schule und die offene Jugendarbeit angesprochen, um die Prävalenzrate zu verringern bzw. das Verhalten erst gar nicht entstehen zu lassen.

Hierin liegt zum einen eine große Wertschätzung dieser Institutionen und Berufsfelder, andererseits wird ihnen damit aber auch eine hohe Verantwortung übertragen. Pädagog/innen, die im Bereich Prävention arbeiten, sind sich schnell bewusst, in welchem Spannungsfeld sie sich bewegen. Auf der einen Seite bestehen hohe Erwartungen, andererseits gibt es einige gewichtige Faktoren (z. B. Familie, Peers), die zwar zur Entstehung von selbstverletzendem und aggressivem Verhalten beitragen, auf die man aber in der konkreten Arbeit kaum Einfluss hat. Das Thema ist hochkomplex und, um die Mädchen zu erreichen und produktiv mit ihnen zu arbeiten, darf der Blick auf die Einzelne und ihre individuelle Lebensgeschichte nicht verloren gehen. Die Prävention bietet hier großartige Chancen und Möglichkeiten, kann aber auch an Grenzen stoßen.

Ich ermuntere Sie an dieser Stelle, trotz dieser Widrigkeit mit Engagement und realistischen Enthusiasmus die Präventionsarbeit voranzutreiben. Prävention mit Jugendlichen ist spannend und macht Spaß, auch wenn die „großen“ Erfolge erst zeitlich versetzt sichtbar werden.



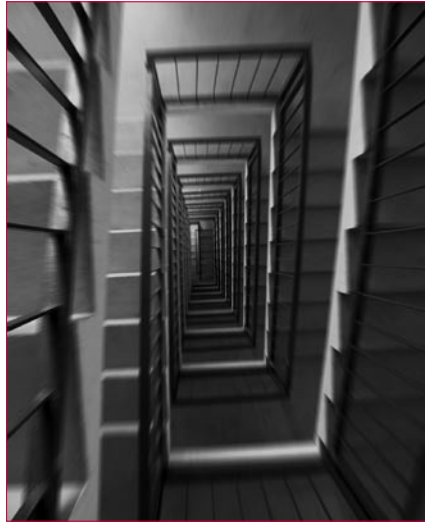
Heinz Thiery

Selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität

„Ich blute, also bin ich“, so lautet der Titel einer Analyse des selbstverletzenden Verhaltens (SVV) von Kristin Teuber aus dem Jahr 1998. Unter SVV wird das absichtliche Verletzen der eigenen Person verstanden. Es tritt häufig auf im Zusammenhang mit Borderlinestörungen, Depressionen, Essstörungen, Missbrauchserfahrungen, Traumatisierungen und Zwangsstörungen. Primär werden die Handlungen nicht mit der Absicht ausgeführt, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen, sondern um unerträgliche Spannungen abzuleiten oder von emotional belastenden Zuständen abzulenken. Obwohl SVV und Suizidalität in enger Verbindung stehen, dienen die Verletzungen meist der Vermeidung suizidaler Handlungen bzw. der Unterdrückung suizidaler Absichten. Manifest gewordene Spannungszustände können jedoch zu einem manifesten Todeswunsch führen. Neben dem Wunsch nach Selbsttötung darf die Gefahr ungewollter tödlicher Verletzungen durch SVV nicht unterschätzt werden.

Im Folgenden werden zwei Beispiele aus dem bke-Jugendforum¹ nachgestellt², die verdeutlichen, wie Jugendliche das schädliche Verhalten und die auslösenden Ursachen beschreiben:

„Keiner aus der realen Welt darf je erfahren, was ich mir selbst antue. Ja, manchmal empfinde ich es als eine Zumutung, die eigentlich nicht sein darf. Andererseits schäme ich mich auch, so kommt es, dass ich nur mit ziemlich langärmeligen Shirts rumlaufe. Wie gerne würde ich im Sommer ein T-Shirt tragen – ich habe so viele



schöne. Wie soll man es anders beschreiben? Ich hasse es zu sagen ‚Ich verletze mich selbst‘. Im Grunde tue ich das ja eigentlich nicht. Ich tue mir was Gutes damit, auch wenn es doof klingt.“

„Ich bekomme hier im Forum immer gesagt, es sei gut, dass ich meine Probleme erkannt habe. Dabei will ich sie gar nicht wahrhaben. Ich weiß auch nicht, ob meine Eltern wissen, was mit mir los ist, sich aber nicht trauen, mich darauf anzusprechen. Meine Therapeuten wollen mich erneut in eine geschlossene Station einweisen, aber ich will nicht wieder eingesperrt sein. Ich traue mich nicht, das meinen Eltern zu sagen. Sie würden sicher so verletzt sein, dass sie mich rausschmeißen. Meine Mutter hat damit gedroht, wenn ich mich wieder so tief schneide, dass ich im Krankenhaus genäht werden muss. Wegen meiner Depressionen habe ich auch das Trinken angefangen.“

Beide Beispiele zeigen beeindruckend den Umgang Jugendlicher mit SVV. Sie sind oftmals in der Lage, die auslösenden Reize zu benennen und die problematischen Folgen ihrer Handlungen zu erkennen.

Andererseits registrieren sie ihre eigene Hilflosigkeit, alternative Verhaltensweisen zu entwickeln und das Verhalten willentlich zu stoppen. Den wiederkehrenden Gefühlen stehen sie hilflos gegenüber, der Ausweg besteht darin, sich durch „überwältigend“ starke Reize abzulenken und zu betäuben. Durch Gewöhnung und als Folge einer sich steigernden Ausübung kommt es zu einer reaktiven Verstärkung des schädigenden Verhaltens und zu immer schwereren Verletzungen. Und es sind die sichtbaren Spuren, die eine ungestörte Teilnahme der Betroffenen am sozialen Leben verhindern. Ihnen ist bewusst, dass das eigene Verhalten nicht gesellschaftsfähig ist. Als Folge kommt es zu einer Tabuisierung, die sichtbaren Symptome werden unter Kleidungsstücken versteckt, über das Problem wird nicht gesprochen. Vielfach kommt es erst im Rahmen eines Arztbesuches oder Klinikaufenthaltes zur Aufdeckung, wodurch ein frühzeitiges Eingreifen Dritter häufig erschwert ist.

Es gibt verschiedene Arten der Selbstverletzung, zu den bekanntesten zählen:

- das Aufschnneiden, Aufkratzen oder Aufritzen (sogenanntes Ritzen) der Haut an verschiedenen Körperstellen, meistens zunächst an den Unterarmen
- das Schlagen des Kopfes an Wand oder an harte Gegenstände
- sich mit Nadeln stechen
- Verbrennungen, Verbrühungen
- intravenöse, subkutane oder intramuskuläre Injektion schädlicher Substanzen – kann lebensgefährlich sein!
- Verätzung des Körpers durch Chemikalien

Ritzen ist mit einer Prävalenz von über 70 % die am häufigsten praktizierte Form. Ein Vorteil der Konzentration der Beratungsanfragen auf das

¹ Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e.V. (bke)
² Bei der Wiedergabe von Beiträgen Ratsuchender haben wir es zur Auflage gemacht, keine Zitate zu verwenden, weil die Originalbeiträge im geistigen Eigentum der Ratsuchenden verbleiben. Die Wiedergabe der Inhalte erfolgt sinngemäß.

hauptsächliche Vorgehen liegt darin, dass die Fragen und Antworten sich auf vergleichbare Erfahrungen der Ratsuchenden beziehen. Eine Auswertung der Beiträge jugendlicher Forennutzer/innen innerhalb des bke-Projektes zeigt, dass nur ein geringer Anteil (weniger als 25 %) mehr als eine Verletzungsform zum Einsatz bringt. Die im Projekt vorliegenden Ergebnisse weichen damit von den Erfahrungen anderer Projekte im Internet ab.

Umgang mit Betroffenen

Von den Moderatorinnen und Moderatoren des bke-Projektes werden primär zwei Ziele verfolgt: Entschleunigung und Deeskalation. SSV geht mit einer starken (emotionalen) Dynamik einher, die sich im Forum schnell auf andere übertragen kann, die sich ebenfalls zum Thema äußern. Es gilt, die Schnelligkeit der Handlungsabfolgen zu verlangsamten und den Blick auf die noch vorhandenen Entspannungsphasen zu lenken. Zugleich erhalten positive(re) Erlebnisse den Fokus und machen den Blick für Verhaltensweisen frei, mit denen vom Schädigungszwang abgelenkt werden kann. Gleichzeitig wird die manchmal als unabänderlich gesehene Alternative, den Belastungen durch einen Suizid zu entgehen, temporär außer Kraft gesetzt. Eine Deeskalation wird erreicht, indem die Moderator/innen aufzeigen, wie bestimmte Handlungsabfolgen oder negative Gedanken ausgelöst und wodurch konkret sie unterbrochen werden können. Auf der Basis dieser Entlastungen gelingt die schriftliche Aufarbeitung der belastenden Gedanken, Lebensumstände und nicht selten der ganzen Biografie, ohne dass der Zwang zu Selbstverletzungen ausgelöst wird.

Außenstehenden ist oft nicht bewusst, dass es den Betroffenen nahezu unmöglich ist, über ihre Probleme zu sprechen. Im Umfeld einer anonymen, schriftbasierten und zeitversetzten Beratungsform gelingt das Erlernen dieser Fähigkeit deutlich leichter. Das anonyme Umfeld der Onlineberatung erleichtert den Schritt, darüber zu reden und Ratschläge anzunehmen, denn eine Bloßstellung im realen Umfeld mit möglichen unabschätzbaren negativen Folgen ist nicht zu befürchten. Sind die Anlaufschwierigkeiten überwunden, können positive Ziele entwickelt und

eine verbindliche Arbeitsgrundlage für die weitere Beratung vereinbart werden, an die die Fachkräfte die Ratsuchenden binden können, auch wenn die Ereignisse im Verlauf der Beratung sich immer wieder überschlagen. Im Laufe der Beratung gelingt Fachkräften ebenso die Förderung der Bereitschaft der Betroffenen, mit Personen des sozialen Umfeldes Kontakt aufzunehmen und die fatale Tabuisierung zu unterbrechen.

Das folgende Beispiel der Antwort einer bke-Fachkraft soll den Umgang mit den betroffenen Jugendlichen verdeutlichen: *„Ich finde gut, dass du dich so offen über dein Verhalten äußern kannst. Und du musst dich nicht bei mir dafür entschuldigen. Oft ist Ritzen die einzige Möglichkeit, quälenden Gedanken im Kopf Einhalt zu gebieten. Menschen aus deinem Umfeld, die von deinen Erlebnissen nichts wissen, halten dein Verhalten dagegen für krank und wollen dich am liebsten in eine Klinik einweisen. Das ist deren Möglichkeit, mit den Sorgen umzugehen, die sie sich deinetwegen machen. Für dich ist das Ritzen im Moment die einzige Möglichkeit, mit den schlimmen Gedanken fertig zu werden. Aber du sagst ja selbst, dass Ritzen nicht gut für dich und deinen Körper ist und dass die Gedanken trotzdem immer wieder (und immer öfter?) kommen. Trotzdem ist die naheliegende Lösung, mit dem Ritzen aufzuhören und über deine Erlebnisse mit jemand zu sprechen, der dir helfen kann, nicht so einfach, wie es vielleicht aussieht. Dadurch, dass du mir dein Verhalten in aller Offenheit schilderst, hast du aber schon einen ersten Schritt getan. Es könnte sein, dass jetzt die schlimmen Gedanken nicht mehr die gleiche Macht über dich haben und das Schreiben hilft, sie ein Stück weit zu verdrängen und zu verhindern, dass du dich verletzen musst. Du schreibst, dass du im Moment keine Freude empfinden kannst und nicht in der Lage bist, schöne Gedanken und Erlebnisse an dich heranzulassen oder etwas zu genießen. Schreib mir, was du gerne tun möchtest und worauf du Lust hast. Und was müsste passieren, damit einiges von dem, was du dir wünschst, möglich wird?“*

Es wird sichtbar, dass die Fachkraft ganz bewusst nicht in der Form regiert, wie es die Jugendliche

von ihrem sozialen Umfeld gewohnt ist. Die Gesprächsbasis wird sehr schnell auf den Punkt konzentriert, dass die Jugendliche sich selbst schützen will, aber nicht weiß, wie sie das tun kann oder was sie daran hindert, das schädigende Verhalten zu unterlassen. Unter diesen Umständen fällt es den Betroffenen viel leichter, Alternativen an sich heranzulassen und zu überdenken, weil die „Arbeit“ des Sichrechtfertigens oder Entschuldigungs nicht geleistet werden muss. Dennoch lässt die Fachkraft die Jugendliche nicht aus der Verantwortung, sich mit den Ursachen zu beschäftigen. Doch sie geht dabei den „Umweg“ über die Fantasien der Jugendlichen hinsichtlich unbelasteter Lebensumstände, an die die Jugendliche „gebunden“ werden soll. Auf diese Weise wird nicht selten die gewünschte Selbstaufklärung erreicht und führt in der Folge dazu, Einflüsse neu zu bewerten und die Anzahl der Auslöser deutlich zu minimieren. Wichtig aber bleibt die zentrale Erkenntnis: Das Symptomverhalten muss als Versuch, sich vor negativen Gedanken zu schützen, gewürdigt werden. Nur dann wird ein Zugang zu den Betroffenen gelingen. Angesichts einer latenten Suizidgefahr ist selbst die temporäre Fortsetzung des schädigenden Verhaltens und dessen Begleitung das (therapeutisch) kleinere Übel.

Triggern verboten!

Es wird einleuchten, dass Personen mit gleichen Verhaltensweisen bei der detaillierten Beschreibung selbst schädigender Verhaltensweisen angestachelt (getriggert) werden, die gleichen Handlungen an sich zu vollziehen. Aus diesem Grund gilt im bke-Projekt die verbindliche Regel, dass selbstverletzendes Verhalten als Problem benannt werden darf, Beschreibungen akuter Handlungen („das Blut läuft gerade über die Tastatur ...“) hingegen untersagt sind. Die Regel hat sich als hilfreich erweisen und wird von der Zielgruppe begrüßt. Sie macht allen Nutzer/innen deutlich, dass die Behandlung des Problems in einem „beruhigten“ Umfeld stattfindet. Sie erleichtert es zögernden Jugendlichen, den ersten Schritt zu wagen. Gerade die bei vielen Selbstverletzern vorhandenen zwanghaften Anteile führen allzu schnell zu einer Fokussierung der Reizanteile und dienen dann als Selbstrechtferti-

gung, sich erneut selbst zu verletzen. Besonders schädlich wären triggernde Beschreibungen im Forum, weil es als öffentlicher Teil des bke-Angebots auch ohne vorherige Registrierung eingesehen werden kann.

Selbstaufklärung und Selbsthilfe

Jugendliche Einsicht wird vielfach unterschätzt, weil die Ansprache nicht wünschenswerten Verhaltens durch die Eltern zu einer geradezu „mechanischen“ Abwehr beim Nachwuchs führt. Insofern ist es wichtig zu erfahren, mit welcher Präzision und Reflexivität Jugendliche in der Lage sind, sich und ihre Probleme zu beschreiben, wenn die Umgebung als konform und förderlich empfunden wird.

„Was kann ich tun, um dir zu helfen? Was müsstest du wissen, um dich zu trauen, mit einer Beratungsstelle Kontakt aufzunehmen? Wenn man da anruft, wird man meist nach dem Anlass gefragt. Damit man an die richtige Beraterin vermittelt wird. Ich habe mich getraut und Angst und SVV als Stichworte genannt. Die Frau am Telefon hat dann nachgefragt ‚Ritzen allgemein‘, was ich bejaht habe. Dann war der ‚peinliche‘ Teil auch schon vorbei und es ging nur noch um einen Termin. Es war wirklich nicht schlimm! Übrigens: Innerhalb von drei Wochen hatte ich einen Termin.“

Es mag überraschen, dass nicht nur die eigenen Probleme reflektiert werden, sondern darüber hinaus Ressourcen verfügbar sind, anderen zu helfen. Die wichtigste Ressource, nämlich das Expertentum für das eigene störende oder unerwünschte Verhalten, wird in der bke-Beratung für die Selbsthilfe im Forum genutzt, die Moderation sorgt nur bei Bedarf für fachliche Inputs und regelmäßig für Deeskalation und Entschleunigung.

Generationenübergreifende

Kommunikation: Die offene Tür

Von SVV betroffene Jugendliche haben massive Probleme, sich den Eltern oder anderen Vertrauenspersonen des sozialen Umfeldes anzuvertrauen. Sie wissen, dass das Verhalten als gesell-

chaftlich hoch stigmatisiert gilt. Denn es zeigt äußerlich die Zeichen einer massiven inneren Verletzung und muss als Anklage gegen die Schädiger/innen oder die schädigenden Umstände gesehen werden. Das auf der Eltern- wie auf der Jugendseite gleichermaßen zugängliche Unterforum „Die offene Tür“ ermöglicht die Kommunikation zwischen Eltern mit nicht verwandten Jugendlichen. Die Tatsache, dass die Beteiligten sich nicht persönlich kennen noch sich Auge in Auge gegenüberstehen (müssen), eröffnet eine für viele Eltern überraschende und ausgesprochen fruchtbare Kommunikation.³ Jugendliche berichten, was sie den eigenen Eltern nicht zu sagen trauen, bitten um Aufklärung, wie Eltern üblicherweise auf solche Verhaltensweisen reagieren, und entwickeln auf der Basis der Rückmeldungen Ideen, wie die Information der eigenen Eltern (oder anderer Vertrauenspersonen des familiären Umfeldes) erfolgreich gemeistert werden kann. Und Jugendliche sind umgekehrt in der Lage, Eltern zu beraten und ihnen Einblicke in die spezifische Motivlage jugendlicher Selbstverletzer zu gewähren. Solchermaßen „aufgeklärt“ können Eltern das geplante Gespräch mit dem eigenen Kind mit verbesserten Erfolgsaussichten angehen. Zugleich dienen die Darstellungen von typischen Verläufen der Beruhigung der Eltern, denen es jetzt leichter fällt, „einen Gang zurückzuschalten“.

„Hallo, auch meine Mutter fragt sich nach dem Grund meiner Störungen. Ich will niemanden beschuldigen, aber bei mir war es sexueller Missbrauch (von dem mein Mutter nichts weiß) sowie fortgesetztes Mobbing und das, was meine Mutter unter Erziehung verstanden hat. Schon als kleines Mädchen war ich auffällig. Mit 12 habe ich mit Ritzen angefangen, dann kamen Essstörungen dazu und das Resultat ist eine Borderlinestörung. Aber es nicht immer nur die Eltern schuld, manchmal sind es auch äußere Umstände. Und nun meine Frage an die betroffenen Eltern: Wann haben Sie die Schnittwunden entdeckt? Wie haben Sie darauf reagiert?“

Aus meiner Erfahrung ist es sehr wichtig, nicht panisch auf die Schnittwunden zu reagieren, so schwierig das auch sein wird! Eine neutrale Reaktion ist eindeutig besser und lässt den Raum für die Offenheit bei Ihrem Kind. Viele Eltern denken, mit dem Verhalten will das Kind den Eltern schaden. Das ist jedoch so gut wie nie der Fall, alle Betroffenen wissen, dass sie sich selber schaden. Wenn – wie Sie sagen – derzeit die Kommunikation mit Ihrem Kind sehr schwierig ist, dann ist das ganz „normal“. Es schämt sich für sein Verhalten, das ging mir auch so.

Haben Sie schon einmal daran gedacht, als erste Kontaktaufnahme Ihrem Kind einen Brief zu schreiben, in dem Sie Verständnis für das Verhalten zeigen? Und in dem Sie sagen, dass Sie Ihr Kind nicht alleine lassen in dieser schwierigen Situation? Aber bitte nicht übertreiben, es muss zu Ihnen passen. Sie müssen sehr viel Wert auf die Formulierungen legen, denn Ihr Kind ist sensibel und wird die Worte auf die Goldwaage legen. Kränkungen gelingen auch mit Wörtern. Bitten Sie Ihr Kind, dass es seine Ansichten auf dem gleichen Weg mitteilt. Nur wenn das Kind sich stark genug fühlt, sollte ein mündlicher Dialog folgen. Hübsches Briefpapier in einem Umschlag gibt der ganzen Angelegenheit einen Rahmen.

Ich hätte mir einen solchen Brief immer gewünscht, vor allem damals, als es passierte. Ich hoffe, mein Beitrag konnte Ihnen helfen. Ich wollte darauf hinweisen, dass psychische Erkrankungen bei Kindern bei Eltern immer einen Schock auslösen, aber kein unlösbares Problem darstellen. Auch mir konnte geholfen werden, auch wenn es ein langer und manchmal mühevoller Weg war. Liebe Grüße.“

Nicht selten folgen diesen Dialogen Berichte der Eltern über den weiteren (positiven) Verlauf der Entwicklung, verbunden mit einem Dank an die Jugendlichen für die hilfreichen Ratschläge. Über dieses Feedback werden Jugendliche in ihrer „Ex-

³ Die positiven Wirkung des Generationendialogs wurde im Aufsatz von Jutta Steck-Kirschner und Heinz Thiery „Die offene Tür“ (Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe, 10/2007) exemplarisch untersucht.

pertenrolle“ bestärkt und finden in der Rolle des „Helfers“ eine weitere Möglichkeit, das eigene problematische Verhalten zu kanalisieren und positiv umzudeuten sowie neuen Lebensmut zu fassen, denn was für andere gilt, kann auch für einen selbst Gültigkeit besitzen.

Einsätze Dritter

Immer wieder kommt es im Forum zur kritischen Darstellung der Vorgehensweisen ambulanter und stationärer Einrichtungen, wobei die von dort kommenden Vorschläge den Adressaten nicht hilfreich erscheinen. Hier ein prominentes Beispiel: „*Ich habe gerade Post aus der Klinik bekommen. Ich muss grad echt heulen... was ist das? Wie soll ich das denn jetzt von heute auf morgen auf einmal können...*“

*Sehr geehrte Frau L.,
heute habe ich Ihre Anmeldung zur stationären Psychotherapie in unserer Klinik bekommen. Eine Aufnahme und Behandlung hier ist dann möglich, wenn Sie ausreichende Steuerungsfähigkeit aufgebaut haben in Bezug auf selbstverletzendes Verhalten. Erforderlich ist, dass Sie ab jetzt jegliches selbstverletzendes Verhalten einstellen und mich von jedem Rückfall schriftlich informieren. Wenn sechs Wochen selbstverletzungsfreier Zeit erreicht sind, ist eine Aufnahme hier möglich. Bitte nutzen Sie diese Vorbereitungszeit, um systematisch Selbstverletzungsimpulse zu unterbrechen und bessere Alternativen zu entwickeln. Bitte schreiben Sie mir zunächst in einem Brief, ob Sie mit diesem Vorgehen einverstanden sind. Mit freundlichen Grüßen
Prof. Dr. med. X. Y.“*

Auch in Situationen, in denen in paradoxer Weise die Selbstheilung zur Voraussetzung einer anschließenden Behandlung gemacht wird, kann die Onlineberatung helfen. Denn sie trägt dazu bei, Missverständnisse aufzuklären und unüberwindbar erscheinende Hürden zu beseitigen. Die Moderation bemüht sich, die Bedeutung der externen Anforderungen verständlich zu machen und so die Bereitschaft für die Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Therapie zu erhöhen. Diese (Krisen)begleitende Funktion hat sich im Jahr

2006 als Bedarf besonders der Jugendlichen abgebildet und wurde im Jahr 2007 mit der „offenen Sprechstunde“ erfolgreich institutionalisiert.

Wenn auch sehr vereinfacht ausgedrückt, gilt die Feststellung, dass die Durchführung eines Suizids unwahrscheinlich ist, solange das autoaggressive Verhalten anhält und geeignet ist, die negativen Gedanken in Schach zu halten. Diese Erkenntnis bestimmt den Zeitplan und die Richtung des Einwirkens der Fachkräfte der virtuellen Beratungsstelle auf die Betroffenen: Erst wenn eine allgemeine Beruhigung der Person sichergestellt ist, kann die Fachkraft versuchen, das autoaggressive Verhalten zu reduzieren oder abzustellen.

Informationen: www.bke.de

Franz Will

Wie kann man nur so verrückt sein?

Risikoverhalten bei männlichen Jugendlichen

Marko, 16 Jahre alt, ist ohne Führerschein Leichtmotorrad gefahren. Die Polizei hat ihn dabei erwischt, die Personalien aufgenommen und eine Anzeige erstattet. Für die Polizei ist das nichts Besonderes – das kommt öfter vor. Überraschend ist nur, dass derselbe Polizist Marko einige Tage später wieder beim Fahren ohne Führerschein antrifft und im nächsten Monat noch zwei Mal. Jetzt gibt es zusätzlich drei Anzeigen. Markos Sozialarbeiter versteht die Welt nicht mehr: „Ja, wie kann man denn vier Mal... und das noch dazu im selben Stadtteil, wo immer dieselben Polizeibeamten unterwegs sind und Marko persönlich schon so gut bekannt ist... – ... ja, wie kann man nur so verrückt sein?“

Anscheinend zählt nur die Gegenwart

Wer ist Marko? Marko ist eigentlich nett und freundlich. Er wirkt extrem unbekümmert und hat meistens ein Grinsen im Gesicht. Bei den Polizeikontrollen war ihm keinerlei schlechte Laune anzumerken. Nach der Hauptschule hat er keinen Arbeitsplatz gefunden oder besser: er hat gar keinen gesucht. Er wohnt zu Hause, seine Mutter ist psychisch krank, der Vater lebt als Langzeitar-

Auf der Website der Aktion Jugendschutz finden Sie zum Thema selbstverletzendes Verhalten folgende Downloads

Bernhild Manske-Herlyn

Aktion Jugendschutz

Problemaufriss

Dr. med. Paul Plener

Universitätsklinikum Ulm

Erscheinungsformen, Ursachen und Häufigkeit von selbstverletzendem Verhalten

Dr. Johann Haffner

Universitätsklinikum Heidelberg

Körpererleben von Jugendlichen

Dagmar Preiß

Mädchengesundheitsladen Stuttgart

Prävention und Beratung für Mädchen bei selbstverletzendem Verhalten

Dr. Susanne Heynen

Jugendamt Karlsruhe

Prävention und Hilfe im Jugendhilfenetzwerk

www.ajs-bw.de/Gewaltpraevention.html

beitsloser von Hartz IV. Manchmal geben ihm seine Eltern etwas Geld, häufiger verdient er sich etwas mit kleineren „Geschäften“, die er für seine „Kumpels“ erledigt: Vertrieb von Fehlerware, Schmiere stehen bei Einbrüchen und kleinere Drogen-Kurierdienste. Bei Schlägereien hat er sich nicht hervorgetan. Er wirkt ruhig, manchmal schüchtern und unbeholfen. Ermahnungen und Vorhaltungen, ob vom Lehrer, Jugendrichter, Polizisten oder Sozialarbeiter perlen an ihm völlig ab. Auch die Androhung von Jugendarrest kann ihn nicht stoppen. Mögliche Risiken interessieren ihn nicht. Zukunft plant er nicht. Anscheinend zählt nur die Gegenwart.

In unserer Gesellschaft ist Passivität nicht vorgesehen. Hier zählt: „Spreng deine Grenzen und versuche dich ständig zu verbessern!“ Jeder ist verpflichtet, aus seinen Anlagen möglichst viel herauszuholen. Ziele müssen rational entwickelt und angestrebt werden, um sich den Aufstieg zu erkämpfen. Wer diese Leistung nicht schafft, kann wenigstens über den Konsum sein Ich schrittweise aufwerten: Vom VW zum BMW, vom BMW zum Porsche, ... Aber wie Marko nur planlos herumzuhängen und Probleme wegzugrinsen, während sich die Zukunftsprobleme türmen – das ist für die im aktiven Leben sich täglich Bewährenden schlicht unfassbar: „Wie kann man nur so verrückt sein?“

„Wie sieht ein Fisch aus?“

„Viereckig mit Kruste“

Offensichtlich ist Markos Weltsicht mit dem Mainstream nicht kompatibel. Markos Denken bewegt sich auf anderen Ebenen. Fragt man z. B. ein Kindergartenkind „Wie sieht ein Fisch aus?“, kann man zur Antwort erhalten: „Viereckig mit Kruste.“ Ist diese Antwort falsch? Nicht unbedingt. Sie ignoriert das „Wesen des Fisches“ (Wasserbewohner, Kiemenatmung ...) und vereinfacht es auf seine praktische Verwertbarkeit als Nahrungsmittel. Hier zählt nur die Gegenwart – lecker gebraten (und hoffentlich mit Pommes). Alles andere interessiert nicht. Ähnlich bei Marko: Grundsatzfragen, Chancen und Risiken oder gar Ziele – das alles ödet nur an. Ist Marko ein sorgenloser „Hans im Glück“? Leider nein. Dafür hat er zu viele Probleme mit Geld, mit anderen Jugendlichen, mit den Eltern, mit der Polizei, mit dem Jugendrichter und letztlich auch mit sich selbst.

Marko hat zu wenig Selbstkontrolle. Getrieben von unvorhersehbaren launenhaften Stimmungen, agiert er Impulse aus, ohne die Konsequenzen zu berücksichtigen. Er geht oft hohe Risiken ein, ohne dass ihm das bewusst ist, und landet deshalb regelmäßig in gewaltigen Schwierigkeiten. Sein Leichtsinns hat schon selbst schädigende Züge angenommen. Häufig sieht man ihn mit Verletzungen, die er sich beim Sport oder „einfach so“ zugezogen hat. Aber aus schlechten Erfahrungen lernt er nicht – deshalb fährt er auch viermal im selben

Stadtteil ohne Führerschein Motorrad. Er ist emotional instabil und leicht verführbar. Gelegentlich nimmt er z. B. Über-Nacht-Einladungen von homosexuellen Männern an – Marko ist ein attraktiver junger Mann –, obwohl er sich als heterosexuell empfindet. Wer einmal nett zu ihm ist, sich für ihn interessiert und etwas spendiert, der ist für ihn gleich ein guter Freund. Die dahinterliegenden Absichten durchschaut er nicht. Selbst den Jugendrichter hat er einmal als seinen „Freund“ bezeichnet. Hier verschlug es seinem Sozialarbeiter die Sprache und er forderte eine Erklärung. Markos Antwort war: „Der Jugendrichter hat sich bei der letzten Vernehmung mit mir über eine halbe Stunde darüber unterhalten, was ich so mache und wie es mir so geht. Außerdem hat er auch schon meinen Bruder verurteilt – der kennt uns alle. Das ist ein Freund unserer Familie!“

Leider hat Marko neben Freunden viele Feinde. Das sind Schläger, Rivalen oder einfach nur Leute, die er nicht mag. Denkt Marko nur schwarzweiß, indem er seine Mitmenschen in Freunde und Feinde einteilt? Nicht ganz. Dazwischen gibt es noch die Kategorie der „Verrückten“. Das sind Menschen, die eigentlich ganz nett und häufig hilfreich sind, aber plötzlich so grundlos austicken können, dass man sich vor ihnen verkriechen muss. Einer von denen ist sein Sozialarbeiter. Vom Jugendamt wurde er ihm als Einzelbetreuer zugeteilt, damit er seine Angelegenheiten besser auf die Reihe bekomme. Marko träumte schon von einer kleinen Wohnung, die man ihm beschaffen könne. Der Sozialarbeiter zeigte Interesse und war auch oft unterstützend. Aber als Marko drei Wochen lang vergaß, die Bewerbungsunterlagen für eine Arbeitsstelle, die sie zusammen erstellt hatten, in den Briefkasten einzuwerfen, da ist der total ausgerastet. Marko neigt in solchen Situationen dazu, für sein Missgeschick andere zu beschuldigen („die Post hat den Briefkasten weggemacht ...“) oder den ganzen Sachverhalt zu bagatellisieren („ist halt blöde gelaufen“).

Der Sozialarbeiter wiederum hat das Problem, dass er bei Marko keinen handlungsleitenden „roten Faden“ erkennen kann. Als Folge davon erlebt

er selbst oft eigene Gefühle der Aggression oder der Resignation. Marko scheint mal oberflächlich freundlich, dann taucht er irgendwie in das Chaos ab: Er beschimpft, zieht sich zurück, ignoriert Vereinbarungen und geht nicht an sein Mobiltelefon. Markos Verhalten ist größtenteils nicht absichtsvoll-zielgerichtet, sondern spontan von unkontrollierbaren (und risikoträchtigen) Impulsen verursacht. Er ist nicht nur unerfahren naiv, sondern blendet aufgrund einer psychischen Störung Teile der Realität aus.

Marko und der Sozialarbeiter

halten sich gegenseitig für „verrückt“

Marko und der Sozialarbeiter haben nur wenige Gemeinsamkeiten. Eine davon ist: Sie halten sich gegenseitig für „verrückt“. Marko irritiert an dem professionellen Helfer, dass der ihn immer zu klaren Absprachen nötigen möchte, während man das Leben doch viel weniger zwanghaft angehen könnte. Besonders nervt ihn, wenn der Sozialarbeiter ihm wieder massive Vorhaltungen macht, weil angeblich irgendetwas von ihm wieder versäumt worden wäre. Der Sozialarbeiter hingegen beklagt Markos „Realitätsverlust“.

Insgeheim warten viele Pädagog/innen (ob Erzieher/innen, Sozialarbeiter/innen oder Lehrer/innen) darauf, dass ihre Jugendlichen „endlich mal vernünftig werden“ und sich an die üblichen Leistungsanforderungen flexibel anpassen. Dabei übersehen sie, dass Heranwachsende wie Marko in anderen Welten leben, z. B. „viereckig mit Kruste“. Mit Ermahnungen und Appellen sind diese Jugendlichen nur zu einem kleinen Teil erreichbar. Stattdessen sollte der Sozialarbeiter eine Brücke zur Gedankenwelt Markos bauen, um ihn aus seiner emotionalen Instabilität zu befreien. Marko bräuchte einen Halt, der einerseits verlässlich klar und gleichzeitig auch wohlwollend-verständnisvoll ist. Was könnte der Sozialarbeiter konkret tun?

Die SET-Methode für emotional instabile Jugendliche

Erfolge lassen sich nicht erzwingen. Aber die Erfolgchancen lassen sich steigern, wenn pädagogische Fachkräfte die Gesprächsführung mit der SET-Methode dreidimensional aufbauen.

S Support (Unterstützung, Selbstwertstärkung)
E Empathy (Einfühlung, Verständnis)
T Truth (Wahrheit, Realitätsbezug)

Support

Marko braucht nicht nur Unterstützung, um ein Bewerbungsschreiben zu verfassen, sondern auch um sich seiner Gefühle bewusst zu werden. Im Dialog kann er lernen, seine Empfindungen zu sortieren und zu überdenken. Marko ist sich nämlich meistens gar nicht klar darüber, warum er in eine schwierige Situation geraten ist. Für ihn sind seine Probleme entweder Erfolge seiner „Feinde“ oder unvermeidbare Schicksalsschläge („es ist halt alles Scheiße ...“). Sein eigenes Handeln kann er (noch) nicht mit den unerwünschten Wirkungen in Zusammenhang bringen. Kleine Gesprächsangebote wie „Setz dich doch hin und erzähl doch mal...“ helfen ihm, seine Gedanken zu ordnen.

Empathy

Hinter Markos „coolem“ Auftreten sollte der Sozialarbeiter auch dessen Verzweiflung spüren. Die vielen Probleme, in die Marko hineinschlittert, sind für ihn sehr belastend. Absolut kontraproduktiv wären deshalb Zynismen wie: „So einer wie du hat doch sowieso immer Ärger.“ Marko braucht stattdessen Verständnis für seine schwierige Lage. Markos Notlage zu verstehen, heißt jedoch nicht, dass man auch das verursachende Verhalten akzeptiert. Die Aussage: „Es ist schwierig für dich, dass du jetzt vier Anzeigen bekommen hast“, zeigt Mitgefühl – denn vier Anzeigen sind für jeden zweifellos eine hohe Belastung –, rechtfertigt aber nicht das Fahren ohne Führerschein. Unnötig zu sagen, dass die Einfühlung nicht geheuchelt sein darf. Warum auch? Marko leidet an seinen ständigen Misserfolgen – Empathie hat er deshalb auch verdient! Trotzdem ist echte Einfühlung im pädagogischen Alltag oft Mangelware. Pädagog/innen empfinden es häufig als eine Zumutung, Einfühlung für diejenigen aufbringen zu sollen, der sie vorher versetzt, angegriffen und beleidigt hat. Erst wenn man sich bewusst gemacht hat, dass Jugendliche wie Marko sich nicht aus einer willkürlichen Bosheit heraus, sondern aufgrund ihrer psychischen Problematik verhalten, kann man über den Schatten der eigenen

Kränkung springen und den „Einfühlungsfaden“ auch in Konfliktsituationen halten.

Truth

Wesentlich einfacher ist es hingegen, Jugendlichen die Wahrheit ihres Fehlverhaltens „um die Ohren zu hauen“. Bei Marko würde das bedeuten, dass der Sozialarbeiter von der Kategorie der „Verrückten“ in die der „Feinde“ überwechseln würde. Pädagogische Arbeit wäre dann nicht mehr möglich. Nur wenn man vorher mit Unterstützung und Einfühlung eine Beziehung zu Marko aufgebaut hat, verträgt er auch, dass man ihm die Ursachen seiner Schwierigkeiten aufzeigt: „Die vier Anzeigen hast du selbst verursacht. Du hättest nicht...“ Allein mit der Wahrheitskonfrontation wird sich Marko nicht verändern. Nur die (ungeheuchelte) Kombination mit Unterstützung und Einfühlung bietet die Chance einer langsamen Verhaltensänderung.

Informationen und Kontakt: www.wup.info

Norbert Schäffeler, Ines Peschk

Selbstverletzendes Verhalten in der Online-Peer-Beratung



Youth-life-line ist die Online-Jugendberatungsstelle des Arbeitskreises Leben e.V. Tübingen/Reutlingen, gefördert durch die Stiftung Kinderland Baden-Württemberg. Zielgruppe dieses Beratungsangebotes sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre in (Lebens-)Krisen. Die Beratung erfolgt entweder zeitversetzt per Mail oder zeitgleich im Chat. Anders als in vielen anderen Online-Beratungsstellen werden die Nutzer/innen bei youth-life-line von ausgebildeten gleichaltrigen Jugendlichen (sogenannten Peer-Berater/innen) beraten. Diese durchlaufen zu-

nächst ein 60-stündiges Ausbildungsprogramm und werden während ihrer Beratungsarbeit von pädagogischen und psychologischen Fachkräften begleitet, die für Fragen der Peers zur Verfügung stehen und mit ihnen jede Antwort durchsprechen, bevor diese an die Nutzer/innen verschickt wird. In Verbindung mit der garantierten Anonymität der Nutzung ist dies ein niederschwelliges Beratungsangebot, mit dessen Hilfe viele Jugendliche erreicht werden, für die der Weg in eine Beratungsstelle eine zu große Hürde wäre.

Neben Themen wie Suizidgedanken, Hoffnungslosigkeit/Depression, Ängste, Essstörungen, Einsamkeit/Ausgrenzung, Probleme mit Freunden/Eltern/in der Schule, Leistungsdruck, Liebeskummer, Mobbing, sexuellem Missbrauch, Suchtproblematik, Gewalterfahrungen, Selbsthass wird häufig von selbstverletzendem Verhalten berichtet, das meist als „Ritzen“ oder „Schneiden“ bezeichnet wird. Betroffenen sind überwiegend weiblich. Es muss jedoch bedacht werden, dass dieser Eindruck verzerrt sein könnte, da nur knapp ein Drittel der Nutzer/innen der Online-Beratung männlich ist.

Als Gründe für selbstverletzendes Verhalten schildern die Jugendlichen meist, dass sie dadurch bei als schwierig erlebten Gefühlslagen oder großem „innerem Druck“ einen Spannungsabbau erreichen. Diese positiv erlebte Erleichterung durch Ablenkung von Problemen bzw. Unterbrechung von Grübelgedanken sowie die erlebte „Kontrolle“ über die Probleme durch die Selbstverletzung hält das Verhalten aufrecht.

Zitat einer Nutzerin:

„Selbstmordgedanken? Ich glaub', Gedanken kann man das nicht mehr nennen. Besser gesagt, ich hatte keinen Bock mehr, alles, der Druck, der Stress war zu hoch für mich in den letzten Tagen, dass ich mich geritzt habe. Aber ich wollte mich nicht umbringen. Sondern ich wollte den Schmerz in mir drinnen lindern und hab mich halt dann geritzt, ohne eine Absicht gehabt zu haben, mich umzubringen. Ich glaub', im Moment geht's mir nicht darum, Selbstmord zu machen, sondern meinen Schmerz durch einen weiteren körperlichen Schmerz zu lindern.“

Das „Ritzen“ erfolgt meist nicht in suizidaler Absicht, kann jedoch bei tiefen Schnittverletzungen ungewollt zum Tode führen (parasuizidales Verhalten). Meist schneiden sie sich an den Armen oder (um die Spuren besser verstecken zu können) an den Oberschenkeln.

Den Betroffenen fehlen andere erfolgreiche Bewältigungsstrategien für ihre Probleme und zur Gefühlsregulation. Viele schildern gleichzeitig eine Angst vor dem als suchtmähnliches Verhalten beschriebenen „Ritzen“, das auf körperlicher Grundlage durch die Aktivierung opioidergener Rezeptoren bei Schmerz erklärt wird.

Zitate von Nutzerinnen:

„Ich ritz mich sonst nie. Nur wenn ich wirklich diese Scheißgedanken habe, mich umbringen zu wollen. [...] Das letzte Mal war's eigentlich am schlimmsten. Die ersten paar Male traute ich mich nicht so ganz. Ich hatte Angst vor Schmerzen. Beim letzten Mal hat es mehrere Minuten geblutet. Wie tief ich geschnitten habe, weiß ich nicht, ich war in dem Moment eher geschockt und hab zu heulen angefangen. So wie jetzt, ich könnte heulen, wenn ich das alles erzählen muss, aber ich will mir helfen lassen. Verarztet konnte ich mich noch selber, ich hab einfach 'nen Verband drübergebunden.“

„Wenn ich abends alleine bin, kommt alles wieder hoch und ich muss mich einfach schneiden. Danach fühle ich mich immer besser – bis zum nächsten Tag. Dann schäme ich mich dafür. Und trotzdem kann ich es nicht lassen. Der Druck ist einfach zu groß.“

Wird die Selbstverletzung in vielen verschiedenen Situationen praktiziert, kommt es allmählich zu einer Generalisierung des selbstschädigenden Verhaltens und damit zu einer nachhaltigen Beeinträchtigung der Problemlösefertigkeiten. Oft wird aus Scham oder der Angst, andere (Freunde, Eltern) mit den eigenen Problemen zu stark zu belasten, das „Ritzen“ geheim gehalten.

Zitat einer Nutzerin:

„Nach vier Jahren hat meine Mutter mal von meiner Selbstverletzung gemerkt, aber sie denkt, dass

das längst vorbei ist. [...] Doch wie ich es mir schon vorher gedacht habe, sind meine Eltern total verzweifelt und meine Mutter macht sich große Vorwürfe, weil sie glaubt, in der Erziehung irgendwas falsch gemacht zu haben. Ich versuche sie jetzt die ganze Zeit zu trösten und gleichzeitig bereue ich es, ihr davon erzählt zu haben und sie damit belastet zu haben. Jetzt bin ich schuld daran, dass meine Eltern auch noch verzweifelt sind.“

Äußerst selten berichten die Jugendlichen, dass sie ihr selbstverletzendes Verhalten bewusst als Druckmittel gegenüber anderen einsetzen. Allerdings kann es auch sein, dass Jugendliche, die dies tun, keine Online-Beratung in Anspruch nehmen.

Bereits durch das selbstreflexive Schildern der Probleme in der Online-Beratung kann ein erheblicher Teil der Anspannung verringert werden. Oftmals ist dies für die Jugendlichen die erste Gelegenheit, ihre Probleme jemandem anzuvertrauen und dabei die Erfahrung zu machen, nicht verurteilt oder abgewertet zu werden. Das langfristige Ziel in der Online-Beratung ist es, die betroffenen Jugendlichen zu einer Therapie zu motivieren.

In der Beratung werden typische Situationen eruiert, in denen der Drang, sich zu schneiden, ansteigt. Hierbei finden die begleitenden Gefühle und Gedanken eine besondere Beachtung, auf deren Basis andere Bewältigungsstrategien für den Umgang mit ihren Problemen entwickelt werden. Es wird versucht, die Betroffenen zu alternativen Verhaltensweisen anzuregen, wie z.B. Verlassen des Ortes, an dem sie sich für gewöhnlich „ritzen“, Ablenkung durch Anrufen von Freunden oder Zufügen anderer starker körperlicher Reize (kalte Dusche, Essen einer scharfen Peperoni, ...). Schaffen es die Betroffenen, dem starken Drang eine gewisse Zeit standzuhalten, lässt er meist nach.

Zitate aus Antwortmails der Peer-Berater/innen:

„In welchen Situationen hast du denn das Verlangen, dich selbst zu verletzen? Also hat es immer einen Auslöser, von dem du sagen kannst, deshalb habe ich es getan, oder ist es ganz unterschiedlich und auch oft ohne bestimmten Grund?“

„Jetzt hattest du also einen Monat lang nicht ge-

ritz. Wie hast du das denn geschafft? Was war anders in dieser Zeit?“

„Hast du denn schon einmal darüber nachgedacht, deinen Drang, dich selbst zu verletzen, irgendwie zu umgehen? [...] Vielen ist es z.B. hilfreich, sich mit einem Gummiband am Handgelenk zu ‚schnalzen‘.“

Ob Online-Beratung bei selbstverletzendem Verhalten hilft, kann derzeit nur indirekt durch die Rückmeldungen der Klient/innen beurteilt werden. Diese sind unserer Erfahrung nach kurzfristig überwiegend positiv – langfristig bleibt ohne Bearbeitung der zugrunde liegenden Problematik die Gefahr eines Rückfalles bestehen.

Zitat einer Nutzerin:

„Ritzen tu ich übrigens nicht mehr, gibt zu viele Narben, ich muss jetzt immer schauen, dass ich die irgendwie wegbekomm, meistens tu ich Bräunungscreme drauf, ich hoff allerdings, dass die irgendwann einfach weggehen!“

Informationen: www.youth-life-line.de

Heidrun Wendel

Fortbildung für die Praxis

Prävention von Aggression und Autoaggression bei Mädchen und Jungen

Das Thema „Gewalt“ ist in unserer Gesellschaft ein Phänomen mit vielen Facetten. Mädchen und Jungen sind passiv und aktiv in unterschiedlichen Bezügen in Gewalthandlungen verstrickt:

- Sie machen Erfahrungen mit Abwertungen, Grenzverletzungen, Unterdrückung, sexueller Bedrohung und anderen Formen der Gewalt.
- Sie üben selbst Gewalt aus.
- Sie sind in selbstverletzender Art autoaggressiv. Davon sind leider einige Formen gesellschaftlich und wirtschaftlich erwünscht und akzeptiert.

Seit 1996 häuften sich die Anfragen von Einzelnen, Arbeitskreisen, Beratungsstellen, Heimen, Jugendzentren, Schulen und Fachverbänden etc. zum Thema „Gewalt und Mädchen/Jungen“. Die

Nachfrage aus dem gesamten Bundesgebiet war für mich ein Beleg für den Bedarf nach Informationen zum Thema allgemein, nach Ursachenforschung: „Warum sind die jetzt alle so aggressiv – auch die Mädchen schlagen schon?!“, nach Hilfsangeboten: „Was soll ich tun? Was darf ich überhaupt?“ etc. In Vorgesprächen und/oder Vorstellungsrunden gab es zusätzlich das starke Bedürfnis nach Austausch mit anderen Fachkräften.

Vor allem wollen die Fachpersonen zielgruppenspezifisches Handwerkszeug für ihre Arbeit mitnehmen. Es werden Deeskalationsstrategien gewünscht, und der Umgang mit eigenen Gefühlen wie z. B. Ängsten, Ohnmacht, Ärger, Ekel etc. soll reflektiert werden. Die Fachkräfte wollen mit einer Fortbildung Lösungswege suchen, um die betroffenen Jugendlichen adäquat zu begleiten oder entsprechend vorzubeugen.

Warum ist ein geschlechtsspezifischer Ansatz wichtig?

Durch erfahrene Gewalt (Tracht Prügel, sexuellen Missbrauch etc.) oder Vernachlässigung (z. B. Liebesentzug, mangelnde Vorbilder etc.) werden Bedürfnisse verletzt oder verdrängt. „Du Heulsuse!“ oder „Indianer kennen keinen Schmerz“ sind Beispiele für geschlechtsspezifische Normvorstellungen nach empfundenem Schmerz oder Trauer, die von außen eingegeben und verinnerlicht wurden (Introjektion). Verletzung wird, da Aggression in der Regel bei Mädchen stark sanktioniert wird, kompensiert durch autoaggressives Verhalten und damit sozial verdeckt, unsichtbar und schwer angebar. Bei Jungen ist es z. B. der starke Alkoholkonsum, bei Mädchen z. B. Medikamentenabhängigkeit oder Ritzen. Autoaggression ist eine Eskalation des Gewaltpotenzials.

Auch wenn mädchen- und jungenspezifische Angebote (z. B. in der Sexualerziehung) keine Neuigkeiten mehr sind, gibt es im hier behandelten Feld noch immer wenig Gelegenheit, sich entsprechend fortzubilden. Gewaltpräventive Angebote müssen aber grundsätzlich die unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Lebenshintergründe sowie die Geschlechtsrollenerwartungen der Gesellschaft berücksichtigen. Und ebenso die unterschiedlichen

Bedürfnisse von Mädchen und Jungen, da nur so die Interventionen die Kinder/Jugendliche erreichen. Dies war der Anlass zu Differenzierungen und zur Entwicklung dieses geschlechtsspezifischen Fortbildungskonzeptes.

Konzept der Fortbildung

Ein kurzer Überblick über die bekannten Theorien zur Gewalt verschafft schnell einen gleichen Kenntnisstand über Informationen und Erklärungen zur Entstehung von Gewalt. Aktuelle Untersuchungen, Fakten und Statistiken geben Zahlen, Prozentsätze und Forschungsergebnisse wieder. Häufig widersprechen sich allerdings die Ergebnisse, so z. B. zum Modelllernen von Gewalt. Nicht alle, die gewalttätige Filme anschauen, werden danach aggressiv und auch Kinder mit Gewalterfahrungen geben diese Gewalt nicht automatisch weiter!

Das Fortbildungskonzept greift den humanistisch-psychologischen Ansatz (vgl. E. Fromm, Band 7: Aggressionstheorie) auf, der einen positiven Zugang zu Aggressionen hat. Den Zusammenhang von Aggression und Autoaggression verstehe ich aus psychologischer Sicht so, dass zu Beginn eine Verletzung wichtiger Bedürfnisse (körperlich/seelisch) stattfindet, die zu Aggression führt. Wird diese Aggression nicht ausgedrückt, kommt es zur Retrofektion, d. h., der Mensch richtet die Aggression gegen sich selbst. Aggressive und autoaggressive Menschen wollen (unbewusst) Aufmerksamkeit. Immer ist eine Verletzung die Ursache.

Ziele der Fortbildung

Pädagogische Fachkräfte erwerben Kompetenzen, um Mädchen und Jungen qualifiziert zu unterstützen bei

- der Stärkung der Persönlichkeit und des Selbstvertrauens,
- der Verbesserung des Kommunikationsverhaltens und der Sozialkompetenz,
- der Erweiterung der körperlichen Wahrnehmungs- und Ausdrucksfähigkeit.

Die Inhalte der Fortbildung beschäftigen sich mit der „Auflösung“ der autoaggressiven und gewalttätigen Tendenzen: bei Mädchen z. B. das Thema Mobbing; bei Jungen z. B. das Thema Risikover-

halten im Straßenverkehr. Sie fördern ein konstruktives Konfliktlösungsverhalten und den kreativen Umgang mit Aggressionen.

Aber auch übergreifende Strategien bis hin zu politischem Engagement und Öffentlichkeitsarbeit sollte eine geschlechtsspezifische Gewaltprävention beinhalten, wie z. B. eine Kunstaktion von Mädchen gegen genitale Verstümmelung und eine Filmaktion von Jungen gegen Rassismus. Keineswegs können ausschließlich individuelle Strategien, sondern nur die gleichzeitige, auch öffentliche Selbstbehauptung zur Veränderung führen (Minimierung von Verletzungen). Hier sind Werte wie Mitgefühl, Empathie, Friedfertigkeit, Kooperationsfähigkeit, Zivilcourage, Liebesfähigkeit u. a. zu vermitteln, um einen Gegenpol aufzubauen – Liebe/Miteinander statt Gewalt/Gegeneinander!

Das Gewaltpräventionskonzept sollte sehr handlungsorientiert sein und zugleich die jugendlichen Teilnehmer/innen konsequent und durchgehend am Prozess beteiligen. Das bietet ein ausgezeichnetes Modell für partizipative Ansätze in der Praxis der Arbeit mit Mädchen und Jungen. Mädchen und junge Frauen sowie Jungen und junge Männer müssen auch mit ihren Aktionen und Positionen sichtbar werden und Beteiligung erreichen. Die Fortbildung unterstützt daher die Teilnehmer/innen, eigene Projekte aktiv zu gestalten. Beispiele sind die Entwicklung von gewaltpräventiven Spielen mit Mädchen und Jungen, Informationen für Kollegen/innen zum Thema Essstörungen, geschlechtsspezifische Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstrainings, eigenständige und kreative Aktionen von Jungen und Mädchen in den Ferien, geschlechtsspezifische Gewaltprävention in der Schule.

Das Konzept ermutigt zum **Tun** (daraus entwickelt sich **Können**) und Ausprobieren von Anfang an, nimmt Scheu und Unsicherheit. Es fokussiert auf die Ressourcen und Potenziale von Mädchen/Frauen und Jungen/Männern und bestärkt die sinnvolle Eigenwirksamkeit und den Erfolg der einzelnen Fachkräfte.

Informationen: HeidrunWendel@aol.com



Medien und Materialien

Ute Ziegenhain, Jörg M. Fegert (Hrsg.)

Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung

München, 2007, 24,90 Euro



Das Buch ist das Ergebnis eines Expertenforums zum Thema „Steigerung der elterlichen Feinfühligkeit im Säuglings- und Kleinkindalter“. Zu finden sind darin komprimierte aktuelle Ausführungen zu gesetzlichen Voraussetzungen der Hilfe, zur Risikoeinschätzung, zu Prävention und Intervention durch frühe Förderung von Feinfühligkeit sowie Konzepte und Modellprojekte zum Umgang mit Kindesvernachlässigung in der Praxis. Als Fazit werden konkrete Veränderungen zu einer verbesserten Vernetzung im Kinderschutz gefordert. Am interessantesten aus präventiver Sicht sind für alle Pädagog/innen die Beiträge, die sich mit der Förderung von elterlicher Feinfühligkeit befassen und ein Programm zur Entwicklungsförderung für Risikogruppen vorstellen.

Das Buch trifft den Kern der praxisrelevanten Fragestellungen in der Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitsbereich zum Thema frühe Hilfen, die zu einer Verbesserung der Kinderschutzarbeit beitragen sollen. Interessant ist es sowohl für Mitarbeiter/innen im Jugendamt, aber auch der Kinderkrippen sowie für Pflegemütter, Ärzte/innen, Hebammen und Kinderkrankenpflegeinnen sowie für die Ausbildung entsprechender Fachkräfte und der ehrenamtlich Tätigen im Kinderschutz.

Bernhild Manske-Herlyn

Friesa Fastie (Hrsg.)

Opferschutz im Strafverfahren

2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage Juni 2008, ca. 29,90 Euro

Sexueller Missbrauch, Vergewaltigung und Misshandlung von Kindern und Jugendlichen sind Taten, die überwiegend von nahestehenden Personen begangen werden. Umso schwieriger ist es für die Verletzten, später bei der Polizei und vor Gericht auszusagen. Um einen schonenden Umgang mit den Verletzten praxisnah und motiviert in einer grenzwahrenden Kooperation gewährleisten zu können, präsentiert der Band unentbehrliches Grundlagenwissen für alle beteiligten Professionen.

Unser Strafrechtssystem stellt hohe Anforderungen an die Verletzten von Gewalt- und Sexualstraftaten und an diejenigen, die sie von Berufs wegen angemessen unterstützen wollen. Mädchen, Jungen und ihre Angehörigen werden in ein Verfahren involviert, das ihnen fremd ist. Sie kennen weder Funktionen noch Abläufe; die Beweislage ist oftmals schwierig, das Prozedere kann Jahre dauern und der Sinn dessen, was gerade geschieht, erschließt sich juristischen Laien nur selten.

Schonende Befragungen, ein respektvoller Umgang mit Zeuginnen und Zeugen, die Wahrung ihrer Rechte und eine qualifizierte Prozessbegleitung durch psychosoziale Fachkräfte sind noch lange keine Selbstverständlichkeit. In diesem Buch kommen zahlreiche Autorinnen und Autoren zu Wort, die beruflich mit dem Komplex „Strafverfahren und Opferschutz“ befasst sind. In vier Abschnitte unterteilt, führt es die Leserinnen und Leser von der Lebenssituation der Verletzten chronologisch durch das Strafverfahren bis hin zu sozialpädagogischen Hilfemaßnahmen und schließt auch die Historie des Opferschutzes und dessen zukünftige Weiterentwicklung mit ein.

HauptSache Fernsehen

Trainingsprogramm für die Hauptschule
Manual und DVD



Trotz Computer ist das Fernsehen immer noch das wichtigste Medium für Jugendliche. Das Trainingsprogramm „HauptSache Fernsehen“, aufgelegt von der Stiftung MedienKompetenz Forum Südwest, unterstützt Lehrkräfte bei der Behandlung dieses Themas im Unterricht an Hauptschulen in der 7. bis 9. Klasse. Entwickelt wurde es an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg.

Das Trainingsprogramm behandelt drei Bereiche, die einen kompetenten Umgang mit dem Fernsehen auszeichnen. Im ersten Bereich lernen die Schüler, verschiedene Formate in den Medien zu unterscheiden. Der zweite Bereich vermittelt ihnen Techniken, um Medienbotschaften kritisch zu hinterfragen. Im dritten Block erfahren sie, wie sie Medien nutzen können. Das Trainingsprogramm enthält sieben Übungseinheiten à 90 Minuten und passt gut in die an Hauptschulen etablierten Strukturen. Jede Sitzung ist übersichtlich gegliedert, bietet ansprechende Materialien, Folienpräsentationen sowie Beispielausschnitte auf der zugehörigen DVD. Eine Evaluationsstudie mit insgesamt 240 Schüler/innen bestätigte die hohe Wirksamkeit des Trainings und die praktische Bedeutsamkeit der Ergebnisse.

Bezug gegen 4,40 Euro Portokosten beim MedienKompetenz Forum Südwest, c/o LMK Rheinland-Pfalz, Turmstraße 10, 67059 Ludwigshafen, Tel. (06 21) 52 02-271

Erziehungskompetenz

Starke und intakte Familien sind der beste Kinderschutz

Kinder- und Jugendschutz in Wissenschaft und Praxis (KJug), 3/2008, 13,00 Euro

Elterliches Erziehungsverhalten und das Familienklima sind Risiko- oder Schutzfaktoren für die kindliche Entwicklung. Die Erziehungssituation ist eine Herausforderung im Zusammenspiel von Eltern, Kindern und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Angebote der Familienbildung bzw. Elternarbeit sind eine Möglichkeit, Eltern bei dieser – nicht immer leichten – Aufgabe zu unterstützen. Der Ansatz der familienbezogenen Prävention, wie er in Familienbildungsstätten und Familienzentren vermittelt wird, hat das Ziel, das familiäre Zusammenleben zu verbessern und Kompetenzen zu lehren, die sich positiv auf der Entwicklung der Kinder auswirken. Die Autorinnen und Autoren der aktuellen Ausgabe von KJug geben Einblick in die Situation in Familien und zeigen gleichzeitig die Wünsche und Vorstellungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern auf.

Bezug: Ernst Reinhardt Verlag, 80639 München

SIN – Studio im Netz e.V.

Sicher im Internet?

Im Blickpunkt: Filtersoftware

Diese Ausgabe der MultiMediaNews mit dem Titel „Sicher im Internet? Im Blickpunkt: Filtersoftware“ bietet einen Einblick in die Bandbreite von Filtersoftware. Es wurden dafür drei aktuelle Programme auf ihre Funktionsweise und Effizienz von Mitarbeiter/innen des SIN getestet. Die Inhalte sind vor allem auch für Eltern interessant, die im Hinblick auf Schutzvorkehrungen vor kinder- und jugendgefährdenden Inhalten im Internet um Rat suchen. Das Informationsblatt enthält viele medienpädagogische Tipps.

Die MultiMediaNews können kostenlos als PDF unter www.interaktiv-muc.de (Rubrik „Publikationen“) heruntergeladen werden. Dort finden sich auch weiterführende Informationen über Filtersoftware.

Unterrichtsmaterialien zur

Alkoholprävention an Berufsschulen

Kumpel Alkohol

Modelle Dokumente Analysen (MDA), Ausgabe 24, 8,00 Euro

Alkohol, der Stimmungsmacher, das Schlaf- und Beruhigungsmittel, der Geselligmacher, Enthemmer, Seelenröster – das Allroundmittel ist für viele Menschen der „gute Kumpel“, der sie durch den Alltag begleitet und ihnen zuverlässig zur Seite steht. Jugendliche wachsen mit dieser Allgegenwart und der Selbstverständlichkeit des Alkoholkonsums auf. Obwohl sie in der Regel die gesundheitsschädigende Wirkung des Alkohols kennen, scheint das Bedürfnis nach Rausch bei vielen Jugendlichen – vor allem den Jungen – ein Teil des Lebens zu sein. Sie wollen durch den Alkoholkonsum beispielsweise die Realität ausblenden und ihre Stimmung verändern. Vergessen wird dabei oft, dass Alkoholkonsum im Jugendalter riskant ist, die Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit erschwert und eine Abhängigkeitsentwicklung nicht auszuschließen ist. „Binge-Drinking“ und „Flatrate-Partys“ sind nur die extremsten Auswüchse dieser Entwicklung.

Ziel der Broschüre ist es, Schülerinnen und Schüler an berufsbildenden Schulen zu einem risikobewussten und eigenverantwortlichen Umgang mit Alkohol zu befähigen. Deshalb ist die Broschüre in zwei Abschnitte untergliedert. Der erste Abschnitt gibt eine theoretische Einführung mit grundlegenden Informationen für Lehrkräfte. Im zweiten Abschnitt sind in sechs themenbezogenen Bausteinen Unterrichtsmaterialien zusammengestellt worden, die an berufsbildenden Schulen entwickelt und erprobt wurden. Erläuterungen zum Einsatz im Unterricht, Kopiervorlagen z. B. zu Zahlen und Fakten, Werbung, Wirkungsweise, Risikomanagement sowie Gesetzesgrundlagen erleichtern die Anwendung in der Unterrichtspraxis.

Bezug: Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V., Mühlendamm 3, 10178 Berlin, material@bag-jugendschutz.de

Kinder- und Jugendfilmzentrum in Deutschland (KJF)

Intergenerative Videoarbeit

Für ein Teamwork der Generationen, Köln 2008

Eine Fülle an Praxisberichten mit Anregungen und Tipps für medienpädagogische Angebote bietet das im Juni 2008 vom KJF herausgegebene Praxishandbuch, das über die Videoarbeit für Jung und Alt informiert. „Filme drehen ist Teamwork. Wer einen Film macht, hat eine Geschichte zu erzählen. Warum nicht mit der gemeinsamen Faszination am Film die unterschiedlichen Generationen zusammenführen?“, so Bundesministerin Ursula von der Leyen. Das Handbuch, das auf den langjährigen Erfahrungen verschiedener Initiativen und Fachautor/innen basiert, zeigt, wie sich das breit gefächerte Interesse am Film und der generationsübergreifende Dialog hervorragend miteinander verbinden lassen. Die große Resonanz auf den Wettbewerb „Video der Generationen“ zeigt: Das Interesse am Filmemachen und an eigenem künstlerischem Ausdruck wächst. Die vorhandenen Potenziale der Videoarbeit für ein besseres Verständnis zwischen jungen und alten Menschen will das Kinder- und Jugendfilmzentrum gezielt in die Fachdiskussionen und Medienpädagogik einbringen.

Bereits seit 1998 richtet das KJF den vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Bundeswettbewerb „Video der Generationen“ aus. Hier werden immer wieder herausragende generationsübergreifende Filme eingereicht – Produktionen aus den unterschiedlichsten pädagogischen Konstellationen, die sich mit historischen wie aktuellen gesellschaftlichen Themen befassen. Im Trend liegen persönlich gehaltene Filme, die den Alltag in Familien reflektieren.

Bestellung: Per E-Mail gegen eine Versandkostenpauschale in Höhe von 2,50 Euro oder gegen Zusendung eines mit 1,45 Euro frankierten und adressierten DIN-A4-Briefumschlags beim: Kinder- und Jugendfilmzentrum in Deutschland, Küppelstein 34, 42857 Remscheid, vdg@kjf.de, www.video-der-generationen.de



Termine

Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e.V. (agj)

Konfliktkultur Soziale Kompetenz und Prävention

Fortbildungen für Schule und Jugendhilfe

Das Fortbildungsprogramm Konflikt-KULTUR® bietet allen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, vor allem Lehrer/innen und Fachkräften aus der Jugendhilfe, vielfältige Fortbildungsmöglichkeiten: Strategien gegen Mobbing, Regeln des Zusammenarbeitens, Mediation und Täter-Opfer-Ausgleich in Schule und Jugendhilfe. Die einzelnen Bausteine des Fortbildungsprogramms antworten auf unterschiedliche Arten von Konflikten und ergänzen sich dadurch gegenseitig. Ziel der verschiedenen Angebote ist, ein angenehmes Gruppen- oder Klassenklima zu erreichen und soziale Kompetenzen zu vermitteln. Dies gelingt, wenn konstruktiv und professionell mit den alltäglichen Konflikten gearbeitet wird. Fest im pädagogischen Alltag verankert, sind diese Methoden nicht nur Bausteine der Wertevermittlung und des sozialen Lernens, sondern auch Teil der Qualitätsentwicklung in den Institutionen.

Die Fortbildungsangebote können Sie individuell oder gemeinsam mit Kollegen/innen buchen. Die gemeinsame Teilnahme mehrerer Kolleginnen und Kollegen aus einer Einrichtung stärkt die nachhaltige Umsetzung der Fortbildungsinhalte. Auf Anfrage werden Fortbildungsbausteine am Ort für Kollegien einzelner Schulen oder sozialer Einrichtungen durchgeführt. Eine langfristige, individuelle Begleitung wird dem Anspruch nachhaltiger Entwicklung besonders gut gerecht.

Informationen und detaillierte Programme:
AGJ-Freiburg, Referat Prävention,
Abt. Kinder- und Jugendschutz, Oberau 21,
79102 Freiburg, www.agj-freiburg.de

Evangelische Akademie Bad Boll

Familie Feuerstein

Multimediacamp für Kinder,
Jugendliche und Erwachsene
13.04. bis 17.04.2009, Bad Boll

Naturkundliches Forschen und Entdecken mit Hilfe „Neuer“ Medien und Technologien steht im Mittelpunkt dieser Familienfreizeit. Das Camp ist eine multimediale Reise mit viel Bewegung auf den Spuren Fred Feuersteins. Eine Kooperationsveranstaltung von: Aktion Jugendschutz Baden-Württemberg, Evangelisches Medienhaus, Evangelische Akademie Bad Boll, Fachgruppe Medien der Diözese Rottenburg-Stuttgart, Frauencomputerschule Reutlingen.

Information: Evangelische Akademie Bad Boll,
Ilse Jauß, Tel. (0 71 64) 79-229,
ilse.jauss@ev-akademie-boll.de

Landesstiftung Baden-Württemberg

Gegen Gewalt an Kindern

Gemeinsam für mehr Kinderschutz
bei häuslicher Gewalt
8. Januar 2009, Haus der Wirtschaft, Stuttgart

Die Landesstiftung Baden-Württemberg hat seit 2003 im Rahmen eines Aktionsprogramms „Gegen Gewalt an Kindern“ mehrere Teilprogramme mit unterschiedlichen Schwerpunkten zu diesem Thema durchgeführt, vor allem in Bezug auf häusliche Gewalt. Am 28. Januar 2009 wird das Aktionsprogramm mit einem Fachtag in Stuttgart offiziell beendet. Bei der Abschlussveranstaltung sind unter anderem eine Ansprache der Sozialministerin Dr. Monika Stolz MdL sowie die Vorstellung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung vorgesehen. Weitere Informationen und ausführliche Details zum Programm finden Sie unter www.landesstiftung-bw.de (Rubrik Termine).

Suchtprävention für Kinder und Jugendliche vor Ort

4. Bundeswettbewerb
Kommunale Suchtprävention

Am 18. September 2008 haben die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung den Startschuss zum 4. Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien zur kommunalen Suchtprävention“ gegeben. Während die letzten zwei Wettbewerbe stoffspezifisch (Tabak- bzw. Alkoholprävention) ausgeschrieben waren, steht dieses Mal eine Zielgruppe im Mittelpunkt: Gesucht werden Wettbewerbsbeiträge zum Thema „Suchtprävention für Kinder und Jugendliche vor Ort“.

Teilnehmen können alle deutschen Städte, Kreise und Gemeinden. Teilnahmeberechtigt sind außerdem Kommunalverbände sowie die Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten. Präventionsaktivitäten Dritter (z.B. Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen, Schulen, Sportvereine) sind willkommen, können aber nur als Bestandteil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden. Als Anreiz zur Wettbewerbsteilnahme steht ein Preisgeld in Höhe von insgesamt 60.000 Euro zur Verfügung. Zusätzlich lobt die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 10.000 Euro für einen Sonderpreis für innovative und weiterführende Konzepte sowie Projekte gegen das „Binge-Drinking“ von Kindern und Jugendlichen aus. Mit der Betreuung des Wettbewerbs ist das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) beauftragt worden, das für die Laufzeit des Wettbewerbs ein Wettbewerbsbüro eingerichtet hat. Einsendeschluss für die Wettbewerbsbeiträge ist der 15. Januar 2009. Die Preisverleihung wird voraussichtlich am 29. Juni 2009 in Berlin stattfinden.

Informationen und Bewerbungsunterlagen:
www.kommunale-suchtpraevention.de

Landesakademie für Jugendbildung

Erlebnispädagogik

Ein pädagogischer Prozess

Berufsbegleitende Fortbildung

Zielsetzung dieser Fortbildung, die von der Landesakademie für Jugendbildung in Weil der Stadt und dem Eisbär e.V. veranstaltet wird, ist die direkte und praxisbezogene Anwendung der erlebnispädagogischen Methode in allen Bereichen der Pädagogik, der Sozialarbeit und der Erwachsenenbildung. Neben der Vermittlung von Techniken und Methodenkenntnissen werden Reflexionsgespräche und das Ausloten von Möglichkeiten des Transfers in das jeweilige Praxisfeld einen Schwerpunkt der Veranstaltungen bilden. Die Fortbildung (Februar bis November 2009) umfasst fünf Wochenenden und eine dreitägige Kurseinheit, außerdem fünf Tage im französischen Jura, einen angeleiteten Seminartag zur kollegialen Beratung sowie die Ausarbeitung und Präsentation eines praxisbezogenen Projekts.

Kostenfreie Informationsveranstaltung
am 13. Dezember 2008, 13.00 bis 16.30 Uhr
Information: www.jugendbildung.org

Expedition in die Welt der Filmbilder

Lernen im Kino

SchulKinoWoche vom 9. bis 13. März 2009

VISION KINO – Netzwerk für Film und Medienkompetenz, das Landesmedienzentrum Baden-Württemberg sowie weitere Partner laden alle Schulklassen und Lehrkräfte in Baden-Württemberg ein, das Klassenzimmer mit dem Kinosaal zu tauschen. Die Bandbreite der ausgesuchten künstlerisch und pädagogisch wertvollen Filme reicht von Dokumentarfilmen über Spielfilme bis hin zu Literaturverfilmungen.

Die SchulKinoWoche soll Lehrer/innen und Schüler/innen dazu anregen, das Kino als spezifischen Erlebnis- und Erfahrungsraum zu entdecken und sich mit dem Medium Film als Kultur- und Bildungsgut auseinanderzusetzen. Im Anschluss an die Filme finden Filmgespräche und Live-Diskussionen mit Regisseuren und Filmemachern statt.

Für Lehrerinnen und Lehrer werden im Vorfeld Seminare zum Thema „Film im Unterricht“ stattfinden. Zur Vor- und Nachbereitung des Kinobesuchs im Unterricht wird kostenlos pädagogisches Material zur Verfügung gestellt. Schulklassen können die Vorführungen zum ermäßigten Eintrittspreis

von 3,00 Euro pro Schüler/in besuchen. Begleitende Lehrpersonen haben freien Eintritt.

Informationen: www.schulkinowochen.de

Evangelische Akademie Bad Boll

Wegsperrern

Freiheitsentzug bei jungen Menschen

16. bis 18. Januar 2009 in Bad Boll

Wenn Kinder, Jugendliche oder Heranwachsende durch strafbare Handlungen auffallen, wird schnell der Ruf laut, sie „wegzusperrern“. Diese Forderung kann Ausdruck von Vergeltungswünschen, Sicherheitsbedürfnissen oder der Hoffnung sein, dass die Strafe eine positive Wirkung auf die jungen Menschen hat. Doch kann Freiheitsentzug das richtige Mittel zur Erziehung sein? Haben freiheitsentziehende Maßnahmen pädagogische Qualitäten oder sind sie nicht einfach nur schädlich? Welche Alternativen gibt es? Die Auseinandersetzung mit diesen Fragen steht im Mittelpunkt der Tagung in Bad Boll.

Information: Evangelische Akademie Bad Boll,
Gabriele Barnhill, Tel. (0 71 64) 79-233,
gabriele.barnhill@ev-akademie-boll.de

Dortmunder Institut für Sexualpädagogik (isp)

Ausbildung zur Sexualpädagogin/ zum Sexualpädagogen

Weiterbildung ab Februar 2009

Im Februar 2009 startet eine neue Weiterbildungsgruppe in Haus Villigst, für die sich Interessierte ab sofort anmelden können. Die Weiterbildung Sexualpädagogik richtet sich an haupt- oder ehrenamtlich in Erziehung, Bildungsarbeit, Beratung oder im pflegerischen Bereich tätige Personen, die mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen arbeiten. Sie bietet eine umfassende und zeitgemäße Qualifizierung für den professionellen Umgang mit Sexualität und Geschlechterfragen.

Die achttägige Weiterbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von vierzehn Monaten und schließt mit einem Kolloquium sowie einer Prüfung ab. Ein

Zertifikat erlaubt den Absolvent/innen der Weiterbildung, die Berufsbezeichnung „Sexualpädagogin/ Sexualpädagoge (isp)“ zu führen. Sie erfüllen alle Anforderungen der Gesellschaft für Sexualpädagogik (gsp) an sexualpädagogische Ausbildung, um das Qualitätssiegel der gsp beantragen zu können.

Sexualpädagogische Jungenarbeit

„Ganz schön geil“

Seminarangebot für Männer

6. bis 8. Februar 2009 in Ludwigshafen

Selbst wenn die Berichterstattung in den populären Medien Jungen als Verlierer im Geschlechterkampf erkannt hat, haben diese mit ihren Ausdrucksformen von Sexualität noch lange keinen „Arme-Jungs-Bonus“. Im Gegenteil, ihre vitale und expressive Art, sich mit ihrer Sexualität auszudrücken,

wird oft als störend erlebt. Von Pazifizierung oder Sexualisierung, von antriebslos oder ständig geil wird bei der Wahrnehmung von Jungen und ihrer Sexualität geredet. Was also praktisch tun in der (sexual)pädagogischen Arbeit mit Jungs?

Im Rahmen des Seminars haben die Teilnehmer die Möglichkeit, ihre Arbeitsbeziehung zu den Jungen und ihre eigene Haltung zu männlicher Sexualität zu reflektieren. Inhaltliche Schwerpunkte sind urologische und sexualmedizinische Informationen, Bedeutung des Internet für Jungen, Umgang mit Jungen aus anderen Kulturkreisen. Aktuelle Medien werden vorgestellt und Methoden ausprobiert.

Informationen: Institut für Sexualpädagogik,
Huckarder Straße 12, 44147 Dortmund,
Tel. (02 31) 14 44 22, mail@isp-dortmund.de,
www.isp-dortmund.de



Aus der Arbeit der ajs

Interkulturelle Pädagogik

Ein neuer Schwerpunkt der ajs

Interkulturelle Pädagogik wird bei der ajs seit 1984 thematisiert. Integration von Migran/tinnen mit dem Ziel der Chancengerechtigkeit und Teilhabe ist nach wie vor eine drängende politische, gesellschaftliche und pädagogische Aufgabe. Entwicklungsbedarf besteht vor allem für Schule (Bildung) und Jugendhilfe (familienunterstützende Angebote, Jugendarbeit). Die ajs hat daher das Thema „Interkulturelle Pädagogik“ stärker gewichtet und einen neuen Schwerpunkt aufgebaut. Dieser besteht aktuell aus vier Bausteinen:

Regionalweiterbildung

„Interkulturell denken – lokal handeln“

Seit zwei Jahren bietet die ajs in Kooperation mit dem Paritätischen Jugendwerk, dem Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg und der Akademie der Jugendarbeit in Baden-Württemberg die Weiterbildung „Pädagogisches Handeln in der Einwanderungsgesellschaft“ an. Die positiven Rückmeldungen haben die ajs veranlasst, dieses Angebot Fachkräften einer Kommune oder einer Region anzubieten. Ziel: Verschiedene lokale Akteure entwickeln gemeinsam eine Gesamtkonzeption bezogen auf ihre lokalen/regionalen Erfordernisse. Eine Ausschreibung dieses Projekts erfolgte im März 2008. Von mehreren Bewerbern erhielt die Stadt Buchen im Odenwald den Zuschlag.

ajs-Jahrestagung 2008

Unter anderen? Interkulturelle Lernprozesse

Die Jahrestagung bietet Fachkräften in der Jugendhilfe, an Schulen, in der Erziehungsberatung und anderen pädagogischen Bereichen wie auch politisch Verantwortlichen ein Forum, um die Herausforderungen einer interkulturellen Pädagogik und interkulturellen Öffnung zu diskutieren. Fachvorträge und Foren zu den Themen Gesundheit,

Medien, (geschlechtsspezifische) Erziehung und Bildung laden dazu ein, die eigene interkulturelle Kompetenz für das jeweilige Arbeitsfeld weiterzuentwickeln. Die Tagung wird in den ajs-Informationen 1/2009 dokumentiert.

Arbeitshilfe Elternarbeit

Diese Arbeitshilfe zu kultur- und migrationssensibler Elternarbeit wird derzeit entwickelt und geschrieben. Zielgruppe sind Praktiker/innen aus Jugendhilfe, Jugendsozialarbeit und Schule. Für die Arbeitshilfe werden Praxisbeispiele ausgewertet und so aufbereitet, dass sie übertragbar und nutzbar sind für Elternarbeit. Weitere Themen der Arbeitshilfe: Prinzipien migrations-sensibler Elternarbeit; Unterschiedliche „Brillen“ – Perspektive der Eltern, Perspektive der Fachkräfte; Wechselseitige Barrieren; Interkulturelle Kompetenz als Reflexionskompetenz. Die Arbeitshilfe wird voraussichtlich im Frühsommer 2009 erscheinen.

Seminar Interkulturelle Sexualerziehung

Die wichtigsten Aspekte von Sexualerziehung wie Aufklärung über den Körper, Verhütung, Partnerschaft, aber auch Vorbeugung von Übergriffen, werden unter interkultureller Perspektive behandelt. Ein Seminar fand im Oktober 2008 statt, ein weiteres ist für 2009 geplant.

Fachtag „Zwangsheirat“

Fachkräfte der Jugendämter, der Migrationsdienste und der Schulsozialarbeit brauchen in einer solchen Krisensituation Handlungskompetenz. Die Kenntnisse, die zur Hilfestellung und Deeskalation notwendig sind, werden im Rahmen der Tagung, die am 16. Dezember 2008 stattfindet, vermittelt.

Information: Elisabeth Gropper,
Tel. (07 11) 2 37 37-11, gropper@ajs-bw.de,
Lothar Wegner,
Tel. (07 11) 2 37 37-14, wegner@ajs-bw.de,
www.ajs-bw.de/interkulturelle-paedagogik.html

Präventionsprojekt Mändy

Mädchen und Handy

Mädchen zwischen neun und 18 Jahren aus sechs Jugendhäusern im Kreis Ludwigsburg beteiligten sich an einem Handy-Film-Wettbewerb mit dem Thema „Die SMS“. In einer festlichen Veranstaltung am 11. Juli 2008 im Landratsamt Ludwigsburg wurden alle acht eingereichten Filme gezeigt und Preise für die besten Filme vergeben.

Die Kreisjugendpflege Ludwigsburg und der Arbeitskreis Mädchenarbeit im Landkreis Ludwigsburg haben im Frühsommer ein erfolgreiches Projekt zur Förderung der Medienkompetenz von Mädchen initiiert. Das Handy ist für Mädchen – mehr noch als für Jungen – das wichtigste Medium und wurde somit in den Mittelpunkt des Projektes gestellt. Die Auseinandersetzung über die Vor- und Nachteile des Handys, die rechtlichen Aspekte rund um das Fotografieren mit dem Handy oder das Urheberrecht waren ebenso Teil des Projekts wie die kreativen Möglichkeiten, die das Mobiltelefon bietet. Dazu wurde von der Kreisjugendpflege in Ludwigsburg gemeinsam mit Mitarbeiterinnen aus verschiedenen Jugendhäusern des Landkreises eine Arbeitshilfe entwickelt.

In einem Handy-Film-Wettbewerb mit dem Thema „Die SMS“ zeigten die Mädchen aus sechs Jugendhäusern ihre Kreativität: Vom Horrorfilm über Krimi bis hin zu einer Komödie über Freundschaft – die eingereichten Filme zeigten auf vielfältige Weise, wozu eine SMS gut sein kann, was sie aber auch Schlimmes anrichten kann. Für Sabine Müller von der Kreisjugendpflege Ludwigsburg, Silke Regele, Studienkoordinatorin an der Filmakademie Ludwigsburg, Ulrike Sammet von der LAG Mädchenpolitik und Ursula Arbeiter (ajs) als Jury war es nicht leicht, aus den acht eingereichten Filmen zwei Siegerfilme zu ermitteln. In der Gruppe der 15- bis 18-Jährigen ging der Preis

an das Juz Kornwestheim für den Film „Die Entführung“, der zeigt, dass ein Handy überlebenswichtig sein kann. In der Altersgruppe neun bis 14 Jahre ging der Preis an die Mädchen des Jugendhauses Charisma in Oberstenfeld für den Film „Freundinnen?“, in dem eine SMS beinahe eine Freundschaft zerstörte. Beeindruckend waren eigentlich alle eingereichten Filme, angefangen von den Geschichten, die erzählt wurden, über die filmische Umsetzung bis hin zum Schnitt.

Das nachahmenswerte Projekt zeigt, dass es über die Mediennutzung Jugendlicher nicht nur Negativschlagzeilen geben muss, sondern dass mit Medien sehr viel kreatives Potenzial gefördert werden kann und dass die Jugendlichen sehr wohl in der Lage sind, das Für und Wider der Mediennutzung zu reflektieren. Weitere Informationen zu diesem Projekt gibt es bei Sabine Müller, Landratsamt Ludwigsburg, Tel. (0 71 41) 14 44 270.

Jugend Sucht Medien

im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald

Die „Computerspielsucht junger Menschen“ war Anfang Oktober 2008 Thema einer gemeinsamen Fortbildung von Fachkräften aus dem Arbeitskreis Gewaltprävention und dem Aktionskreis Suchprävention im Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald. Nach den inhaltlichen Einführungen von Elke Sauerteig (ajs) zu „Medienwelten Jugendlicher“ und Klaus Wölfling (Uni Mainz) „Das Suchtpotenzial von Computerspielen aus klinischer Perspektive“ ging es sogleich in medias res: Kolleginnen und Kollegen aus Jugendarbeit, Allgemeinem Sozialdienst, Beratungsstellen, Schule, Polizei und Kreismedienzentrum diskutierten über ihre Erfahrungen mit dem Thema. Deutlich wurde, dass alle in ihren Arbeitsfeldern – wengleich in unterschiedlicher Gewichtung – damit zu tun haben: In den Beratungsstellen ist die Mediennutzung ein wichtiges Thema geworden, Jugendarbeit, Jugendhilfe und Schule sind sensibilisiert und bei den Informationsveranstaltungen für Eltern wird immer die Frage nach einer möglichen Sucht gestellt. Wichtig für alle Arbeitsbereiche sind Kriterien, um zwischen „normaler“, „exzessiver“ und „süchtiger“

Mediennutzung unterscheiden zu können. Das ist maßgeblich für die Formen der Beratung und Präventionsangebote. Als sinnvoll wurde die Vernetzung der unterschiedlichen Disziplinen erachtet, um auch zukünftig Erfahrungen auszutauschen, sich gemeinsam fortzubilden oder die eigenen Kenntnisse im Medienbereich zu erweitern.

Elke Sauerteig

Zwangsheirat geht uns alle an!

Prävention und Hilfen in Krisen

16. Dezember 2008, Flehingen

Ziel der Tagung ist es, Fachkräfte der Jugendämter, der Migrationsdienste und der Schulsozialarbeit, die in Krisensituationen auf Zuspitzungen aufmerksam werden könnten, auf diese Situation vorzubereiten. Die wesentlichen Kenntnisse, die zur Hilfestellung und Deeskalation möglich und notwendig sind, werden vermittelt. Die Aktion Jugendschutz veranstaltet diese Fachtagung in Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Württemberg und Baden, der Beratungsstelle YASEMIN

der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart und dem Kommunalverband Jugend und Soziales Baden-Württemberg.

Information: Bernhild Manske-Herlyn,

Tel. (07 11) 2 37 37-13, manske-herlyn@ajs-bw.de

Helsinki_medialiteracy_09_2008

LandesNetzWerk in Helsinki

Im September 2008 fand in Helsinki die dritte Konferenz zum Thema „Jugendmedienschutz“ im Rahmen des trilateralen Fachprogramms zwischen Finnland, Estland und Deutschland statt. Organisiert wird der Austausch vom IJAB (Fachstelle für Internationale Jugendarbeit der Bundesrepublik Deutschland e. V., Bonn). Eingeladen waren finnische, estnische und deutsche Fachkräften aus Jugendarbeit, Medienpädagogik, Jugendschutz sowie Wissenschaft und Forschung. Verantwortlich in Finnland für Organisation der diesjährigen Konferenz waren die Finnish Society on Media Education und das Ministry of Education in Finland.

Realize it

„Realize it“ ist ein Beratungsprogramm, das speziell für Menschen konzipiert wurde, die ihren Cannabiskonsum reduzieren oder einstellen wollen. Das Programm zeichnet sich durch folgende Aspekte aus:

Es finden fünf Einzelberatungen mit einer Beraterin oder einem Berater in einem Zeitraum von zehn Wochen statt. In dieser Zeit gibt es zusätzlich eine Gruppenberatung.

In der ersten Session erörtern Klienten/innen und Berater/innen gemeinsam, welches persönliche Ziel am Ende des Programms erreicht werden soll – denn jede Konsumentin und jeder Konsument hat möglicherweise unterschiedliche Vorstellungen davon, was sie oder er erreichen will.

In den weiteren Sitzungen kommt es darauf an, die Umstände des Konsums genauer zu analy-

sieren, um Risikosituationen zu erkennen und Kontrollstrategien zu entwickeln.

Unterstützt wird das Programm durch ein „Opens internal link in current window“ Begleitbuch, das Klientinnen und Klienten in der ersten Session ausgehändigt bekommen. Es enthält eine Vielzahl an Informationen zu Fragen der Konsumreduktion oder zum Ausstieg. Das Begleitbuch enthält auch ein Konsumtagebuch, mit dessen Hilfe man einen Überblick über den eigenen Konsum bekommt und seine Fortschritte im Rahmen des Programms protokollieren kann.

Die Teilnahme ist kostenlos. Das Projekt wird von verschiedenen Beratungsstellen in Deutschland und der Schweiz durchgeführt. In Baden-Württemberg u.a. von „Chillout“ im Kreis Ludwigsburg.

Informationen und Kontaktadressen der Standorte finden Sie unter: www.realize-it.org

Im Rahmen der Konferenz wurden die grundlegenden Strukturen und Institutionen des Jugendmedienschutzes in den beteiligten Ländern dargestellt. Aktuelle Fragestellungen und Herausforderungen wurden in drei Expertenworkshops exemplarisch an Projekten aus allen drei Ländern diskutiert:

- ❑ Projekte für Eltern, Lehrer/innen und Jugendarbeiter. Im Rahmen dieses Workshops wurde das LandesNetzWerk für medienpädagogische Elternarbeit (ajs) vorgestellt.
- ❑ Projekte mit niederschwelligem Zugang „easy access“, so zum Beispiel Kinderseiten im Internet.
- ❑ Projekte die von Kindern und Jugendlichen mit gestaltet werden, wie z. B. „Jugend online“.

Deutlich und greifbar wurde im Rahmen der Konferenz, wie sehr geschichtliche und kulturelle Hintergründe maßgeblich sind für die Perspektive eines Landes auf den Kinder- und Jugendschutz. Sie führen zu anderen Strukturen, anderer politischer Unterstützung und anderen Ressourcen für Belange des Kinder- und Jugendschutzes. Und sie führen zu einer anderen Haltung gegenüber Kindern und Jugendlichen.

In Deutschland wird nach wie vor sehr die Kontrolle fokussiert, erfolgreiche Angebote im Bereich des pädagogischen Jugendmedienschutzes werden zu wenig öffentlich wahrgenommen oder

sind schlecht mit Ressourcen ausgestattet. Der Blick auf Kinder und Jugendliche ist oft skeptisch, scheint eher mögliche Probleme als Potenziale zu sehen.

Finnland dagegen setzt auf die Kompetenz und Lernfähigkeit von Kindern und Jugendlichen. Natürlich gibt es auch hier Kontrollen und Verbote, doch an allererster Stelle steht das Empowerment, die Förderung von Medienkompetenz – „Die Jugend ist unsere Zukunft!“ – durch zahlreiche Projekte. Dabei werden sowohl Kinder und Jugendliche als auch pädagogische Fachkräfte und Eltern angesprochen.

Estland wird auch als digitale Demokratie im Nordosten Europas bezeichnet: Es belegt nach der E-Government-Studie der Europäischen Kommission bei den online abrufbaren öffentlichen Serviceleistungen nach Österreich Platz 2. Jugendschutzregelungen für das Internet werden gerade erst entwickelt und die Aufmerksamkeit für mögliche Probleme im Bereich der Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen steigt derzeit. So wurde an der Universität von Tartu eine Studie – vergleichbar mit der KIM- oder JIM-Studie – erstellt, um sich ein genaueres Bild vom Medienhandeln der Heranwachsenden zu machen und daraus resultierende pädagogische Angebote der Medienkompetenzförderung.

Natürlich gibt es – bei aller Unterschiedlichkeit – auch ähnliche Problemlagen, wie etwa das Stadt-, Landgefälle, Projektförderung statt struktureller Absicherung der Arbeit, Medienfeindlichkeit von pädagogischen Fachkräften oder schlicht die Herausforderung, Eltern zu erreichen und für die Medienerziehung zu gewinnen. Ich denke nicht, dass es darum geht, den Jugendmedienschutz in Europa zu vereinheitlichen, auch wenn eine Verständigung über bestimmte Standards sicher wichtig ist und notwendig sein wird. Ebenso wichtig scheint mir, dass der fachliche Austausch über die Ländergrenzen hinweg die Chance für einen besonderen Perspektivwechsel birgt: Durch die Reise in die „Fremde“ auch einen neuen Blick auf das „Eigene“.

Elke Sauerteig

Noch Fragen?

❑ Elisabeth Gropper

Geschäftsführerin
Kinder- und Jugendschutzrecht,
Öffentlichkeitsarbeit
Tel. (07 11) 2 37 37 11, gropper@ajs-bw.de

❑ Ursula Arbeiter

Jugendmedienschutz,
Medienpädagogik, ajs-informationen
Tel. (07 11) 2 37 37 15, arbeiter@ajs-bw.de

❑ Bernhild Manske-Herlyn

Sexualpädagogik, Kinderschutz,
Prävention von sexueller Gewalt
Tel. (07 11) 2 37 37 13
manske-herlyn@ajs-bw.de

❑ Elke Sauerteig

Medienpädagogik, LandesNetzWerk
für medienpädagogische Elternarbeit,
ajs-informationen, Website
Tel. (07 11) 2 37 37 17, sauerteig@ajs-bw.de

❑ Barbara Tilke

Suchtprävention,
Gesundheitsförderung
Tel. (07 11) 2 37 37 19, tilke@ajs-bw.de

❑ Lothar Wegner

Gewaltprävention,
Interkulturelle Pädagogik
Tel. (07 11) 2 37 37 14, wegner@ajs-bw.de

Vorschau auf die ajs-informationen I/2009

Unter anderen Interkulturelle Lernprozesse

Interkulturelle Öffnung oder interkulturelle Kompetenz sind Schlagworte unserer Zeit. Wie pädagogische Fachkräfte und Institutionen sie entwickeln können, war Thema der Jahrestagung 2008.

Die ajs-informationen I/2009 dokumentieren die Beiträge dieser Tagung und erscheinen im März 2009.

Aus den Augen, aus dem Sinn?!

*Wege der Tabakprävention und des
Nichtraucherschutzes in der Jugendarbeit*

Die Dokumentation der gleichnamigen Fachtagung, die im Juli 2008 stattfand, können Sie von der Website des Landesjugendrings herunterladen. www.ljr-bw.de/ljr/projekte/sonstige/download/dokumentation_nichtraucherschutz.pdf

+++ **Vorschau auf 2009** +++ **Vorschau auf 2009** +++ **Vorschau auf 2009** +++*ajs in Kooperation mit dem Fachverband für Prävention und Rehabilitation in der Erzdiözese Freiburg e. V. (agj)*

Strategien gegen Mobbing

Januar 2009 bis Juni 2009, Stuttgart

In dieser sechstägigen Weiterbildung werden Möglichkeiten der Prävention und Intervention entwickelt. Neben dem besseren Verständnis des Phänomens „Mobbing“ wird mehr Handlungssicherheit im Umgang damit vermittelt. Dies geschieht vor allem durch einen hohen Anteil an Übungen und Rollenspielen sowie durch die Reflexion eines Praxisprojektes jeder Teilnehmerin und jedes Teilnehmers.

Informationen: www.agj-freiburg.de und Lothar Wegner, Tel. (07 11) 2 37 37 14, wegner@ajs-bw.de

Mobbing – Schikane unter Kinder und Jugendlichen

11. März 2009, Karlsruhe

Mobbing – das systematische Schikanieren über einen längeren Zeitraum – ist ein Thema in vielen Schulklassen. Die Tagung informiert über die Entstehung und die Dynamik von Mobbingprozessen unter Kindern oder Jugendlichen und will so zum besseren Erkennen beitragen. Zudem werden Möglichkeiten von Vorbeugung („Klassenklima/Schulklima“) und Intervention vorgestellt.

Informationen: Lothar Wegner, Tel. (07 11) 2 37 37 14, wegner@ajs-bw.de

Prävention von Essstörungen

Fachtagung 24. März 2009 Rathaus Stuttgart

Aktuelle Studien haben ergeben, dass Kinder und Jugendliche mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, oftmals in Verbindung mit einem Migrationshintergrund, ein deutlich erhöhtes Risiko haben, Essstörungen zu entwickeln. Formen von Essstörungen die dabei besonders in den Blick genommen werden müssen, sind die sogenannten partiellen Essstörungen, wie z. B. Heißhungerattacken (binge eating disorder), aber auch die Entwicklung von Adipositas. Bei der Fachtagung wird diese Dimension der Thematik durch Fachvorträge verdeutlicht. Konzepte für die Prävention werden vorgestellt und diskutiert.

Veranstalter: Landeshauptstadt Stuttgart, Gesundheitsamt, Beauftragte für Suchtprophylaxe in Kooperation mit Vertreterinnen und Vertreter der Suchthilfe, der Mädchen- und Jungengesundheitsarbeit, der Jugendarbeit, des Jugendschutzes und des Sports.

ajs in Kooperation mit Paritätischen Jugendwerk (pjw)

Mit Jungen pädagogisch arbeiten

Sechsteilige Weiterbildung in Stuttgart ab Juni 2009

In der Arbeit mit Jungen stoßen Pädagogen immer wieder auf Unsicherheiten. Welche Angebote kann man Jungen machen, um sie bei der Entwicklung eines vielseitigen Selbstkonzeptes zu unterstützen? Wie ist mit der einseitigen Sicht von Erwachsenen auf Jungen umzugehen, nach der sie schnell als Störer wahrgenommen werden? Welche Rolle spielen männliche Vorbilder? Brauchen Jungen mit Migrationshintergrund besondere Angebote? Wie kann Jungenarbeit in der eigenen Einrichtung institutionell abgesichert werden?

In dieser Weiterbildung für männliche Fachkräfte werden neben aktuellen Erkenntnissen der Jungensozialisation zugleich Möglichkeiten des pädagogischen Handelns mit Jungen vermittelt.

Informationen: Lothar Wegner, Tel. (07 11) 2 37 37 14, wegner@ajs-bw.de

ajs in Kooperation mit dem Kommunalverband Jugend und Soziales (KVJS) und KOMPASS, Reutlingen

Konflikte lösen – Gewalt vermeiden

Basistraining Konstruktive Konfliktregelung – 25. bis 27. März 2009 in Gültstein

Konflikte gehören zum Leben, sind unvermeidlich. Ob sie als bedrohlich oder als Chance empfunden werden, hängt davon ab, wie die Beteiligten sowohl mit dem Konflikt als auch untereinander umgehen. In diesem Seminar werden Konfliktlösungsstrategien und Grundkenntnisse der Konfliktodynamik vermittelt. Das eigene Verhalten in eskalierenden Situationen wird reflektiert und die Wahrnehmung in Konfliktsituationen geschärft. Geübt wird sowohl die vermittelnde als auch die konfrontierende Gesprächsführung. Konfliktlösemöglichkeiten in und mit einer Gruppe/Klasse werden mit dem Ansatz des Klassen-/Gruppen-Rats erörtert. Nicht zuletzt werden institutionelle Rahmenbedingungen für einen konstruktiven Umgang mit Konflikten diskutiert.

Dieses Basistraining ist als eigenständige Grundqualifizierung zu einem konstruktiven Umgang mit Konflikten konzipiert. Es wird gleichzeitig für weitergehende Fortbildungen mit folgenden Abschlussmöglichkeiten anerkannt: Anti-Gewalt-Trainer/in, Mediator/in, Fachberater/in für Konfliktthilfe in der sozialen Arbeit.

Informationen: www.institut-kompass.de und Lothar Wegner, Tel. (07 11) 2 37 37 14, wegner@ajs-bw.de

+++ **Vorschau auf 2009** +++ **Vorschau auf 2009** +++ **Vorschau auf 2009** +++

