



Psychische Gesundheit bei Jugendlichen

Ein Ratgeber
für Eltern und Angehörige





Liebe Leser*innen,

kein Kind mehr, aber noch nicht erwachsen: Pubertät und Teenagerjahre bringen besondere Herausforderungen mit sich. Der Körper verändert sich, das Gehirn ist im Umbau, die Seele bisweilen verletzlich. Früher reagierten Eltern oft mit Strenge, wenn Jugendliche aus dem Ruder liefen. Heute ist das Bewusstsein dafür gewachsen, dass junge Menschen in dieser sensiblen Lebensphase manchmal Unterstützung brauchen.

Jede*r vierte Teenager*in zwischen 11 und 17 Jahren leidet unter psychischen Auffälligkeiten. Nach einem besorgniserregenden Hoch während der Corona-Pandemie sind die Zahlen inzwischen leicht gesunken. Trotzdem bleibt der Bedarf an Hilfe hoch. Ängste, psychisch bedingte körperliche Beschwerden und Depressionen sind relativ weit verbreitet. Grund zur Verzweiflung besteht

jedoch keineswegs. Früh erkannt, lassen sich psychische Erkrankungen im Jugendalter in den meisten Fällen hervorragend behandeln. Wer die richtige Unterstützung bekommt, kann oft ohne Angst vor Rückfällen ins Erwachsenenleben starten. Die Expert*innen des LVR-Klinikverbunds stehen bereit, um genau das für ihre jungen Patient*innen mit zu ermöglichen. An zahlreichen Standorten, wohnortnah, in flexiblen Behandlungs-Settings und mit sehr viel Herzblut.

Eine nutzbringende Lektüre wünscht

Martina Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin Klinikverbund
und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

IMPRESSUM

Herausgeber

Landschaftsverband Rheinland, LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, Hermann-Pünder-Straße 1, 50679 Köln

Redaktion

Öffentlichkeitsarbeit LVR-Klinikverbund und Verbund HPH: Claudia Blum, Brigitte Lohmanns; Büro Brillant: Myrto-Christina Athanassiou. Fachliche Beratung: Dr. med. Ulf Thiemann, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, LVR-Klinik Bonn

Gestaltung

sitzgruppe, www.sitzgruppe.de

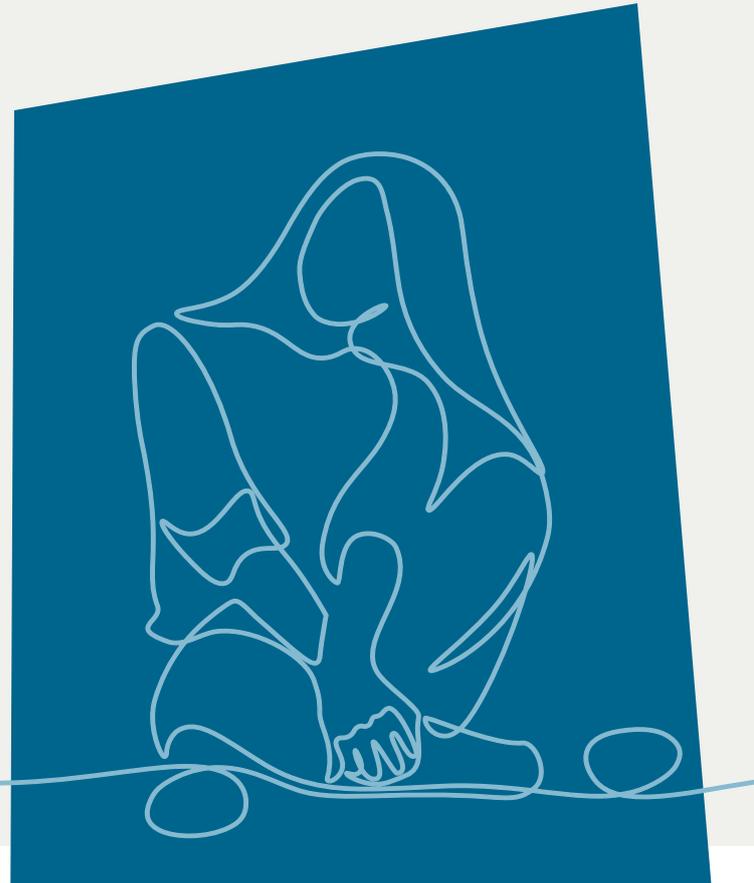
Bildnachweis

Titel: © shutterstock.com/Back one line, S. 2: © picture alliance/Westend61/Kike Arnaiz, S. 3: © LVR/Heike Fischer, S. 4, S. 18: © Adobe Stock/Tetiana Garkusha, S. 6: © picture alliance/Westend61/Sergio/Anastasiya Amraeva, © Adobe Stock/Issara Jarukitjaroon, S. 8, S. 20: © Adobe Stock/Kamila Baimukasheva, S. 9: © shutterstock.com/fizkes, S. 10: © picture alliance/empics/Gareth Fuller, S. 13: © picture alliance/Zoonar/Mikhail Ulyanikov, © Adobe Stock/Kamila Baimukasheva, S. 14: © Adobe Stock/Tyas drawing, S. 15: © picture alliance/Caro/Sorge, S. 16: © Adobe Stock/Olga Ubirallo, S. 17: © picture alliance/All Canada Photos/John E Marriott, S. 19: © picture alliance/photothek/Ute Grabowsky, S. 23 © picture alliance/Monkey Business 2/Shotshop, © Adobe Stock/cnythzi, S. 24: © Adobe Stock/Devita ayu Silvianingtyas, S. 25: © shutterstock.com/Chay_Tee, S. 27: © picture alliance/Phanie/VOISIN/PHANIE, © Adobe Stock/Stocknick, S. 34: LVR/Tillmann Daub, Rückseite: © shutterstock.com/DODOMO

Druck

LVR-Druckerei, Dr.-Simons-Str. 2, 50679 Köln

Köln, März 2024, 1. Auflage



Inhalt

➤ S. 06

Von der Kindheit in die Erwachsenenwelt

Warum manche Jugendlichen aus dem Gleichgewicht geraten

➤ S. 08

Emotionen, Körper und Verhalten

Welche Herausforderungen die Phase mit sich bringt und welche Krankheitsbilder auftreten können

➤ S. 20

Alarmzeichen für seelische Erkrankungen

Checkliste zur Einschätzung

➤ S. 22

Mit Handicap ins Erwachsenenleben

Wenn psychische Erkrankungen nach dem 18. Geburtstag auftreten

➤ S. 24

Psychische Not und das soziale Umfeld

Wie Eltern und Vertrauenspersonen Teenager unterstützen können

➤ S. 26

Professionelle Hilfe suchen

Die wichtigsten Anlaufstellen für psychisch erkrankte Jugendliche

➤ S. 28

Unterstützung durch den LVR

Wo der LVR Betroffenen und Angehörigen zur Seite steht

➤ S. 30

Wissen für Angehörige und Betreuungspersonen

Recherche- und Buchempfehlungen

➤ S. 34

Vier Fragen an den Fachmann

Dr. Ulf Thiemann über psychische Erkrankungen bei Jugendlichen



In der Pubertät sterben
pro Sekunde bis zu 30.000
nicht mehr benötigte Nervenzellen
im Gehirn ab. Zugleich entstehen
unzählige neue Verbindungen.
Niemand sonst herrscht so viel
Chaos in den grauen Zellen.

**Was für ein Mensch will ich werden – und wie komme ich bei anderen an?
Jugendliche stecken mitten im anstrengendsten Entwicklungsprozess eines
Menschenlebens. Nicht immer läuft dabei alles glatt.**

Von der Kindheit in die Erwachsenenwelt

Schon ab der Vorpubertät, die bei den meisten Kindern im Grundschulalter beginnt, verwandelt sich ihr Gehirn in eine Großbaustelle. Während das Denken bald so schnell abläuft wie bei Erwachsenen, liegt die größte Macht doch bei den Gefühlen: Weil der Hirnstoffwechsel noch anders abläuft als bei den Großen, schwankt das Ego zwischen Selbstüberschätzung und -zweifeln. Ein falscher Satz kann Tobsuchtsanfälle auslösen – oder zu tagelangem Rückzug führen. Die meisten Verhaltensänderungen sind völlig normal, ebenso wie das oft unterschiedliche Entwicklungstempo in dieser Lebensphase. Jugendliche sind auf der Suche nach einer eigenen Identität, wollen sich ausprobieren und vor ihren Freund*innen bestehen, auf dem Schulhof genauso wie auf Social Media. Doch trotz aller Freiheitswünsche brauchen junge Menschen Halt. Wer schon als

Kind besondere Schwierigkeiten hatte oder sehr sensibel ist, den bringen einschneidende Erlebnisse wie Trennungen, der Verlust von Bezugspersonen, Probleme in der Schule oder im Freundeskreis leicht aus dem Gleichgewicht. In sozial benachteiligten Familien und solchen, in denen die Eltern selbst mit seelischen oder körperlichen Handicaps zu kämpfen haben, ist das Risiko für psychische Krisen im Jugendalter ebenfalls erhöht. Aber auch Kinder aus vermeintlich heilen, erfolgreichen Elternhäusern können in Not geraten, wenn sie zum Beispiel Sorge haben, mit ihrem Umfeld nicht mithalten zu können. Die Frage danach, wer „Schuld“ hat, wenn Teenager aus dem Ruder laufen, bringt niemanden weiter. Dafür umso mehr der aufmerksame Blick darauf, was ihnen individuell hilft, eine neue Balance zu finden.

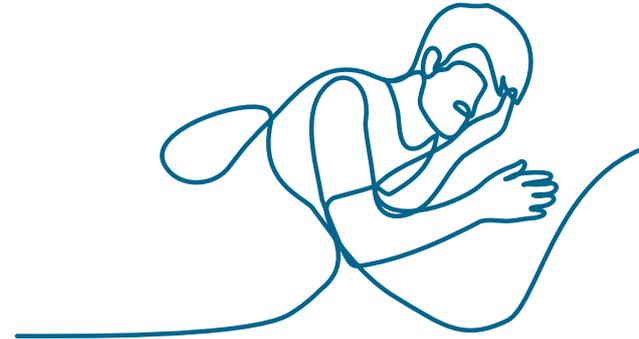
Früher meist bestens gelaunt, heute tief deprimiert: Stimmungsschwankungen gehören zum Erwachsenwerden dazu. Dauerhafte seelische Tiefs und Ängste können jedoch Alarmzeichen sein.

Achterbahn der Emotionen

Da ist die sonst so lebensfrohe 15-Jährige, die nur im Bett liegt und sich zur absoluten Versagerin erklärt. Oder der 17-Jährige, der kaum noch spricht und keinen in sein Zimmer lässt. Bleibt die Stimmung dauerhaft am Boden und fehlt jeglicher Antrieb, gilt es genauer hinzusehen: Auch Jugendliche können unter Depressionen leiden. Manche Betroffene haben hohe Ansprüche an sich selbst und verurteilen sich schon für kleine Formschwächen. Oft tritt die Erkrankung gemeinsam mit anderen psychischen Auffälligkeiten auf oder wird von ihnen überdeckt. Jungen wirken zum Beispiel oft eher aggressiv statt nieder-

geschlagen, wenn sie sich eigentlich hilflos fühlen. Wird die Depression fachgerecht behandelt, verbessern sich solche Symptome meist auch.

Besondere Aufmerksamkeit brauchen Heranwachsende, die Schicksalsschlägen, Gewalt oder Vernachlässigung ausgesetzt waren. Vor allem, wer sich solchen Erfahrungen ohnmächtig ausgeliefert fühlt, entwickelt manchmal eine posttraumatische Belastungsstörung. Betroffene durchleben schlimme Ereignisse in Gedanken immer wieder, sind permanent angespannt oder vermeiden alles, was an das Geschehen erinnert.



Zwischen 3 und 10 Prozent aller Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren erkranken in Deutschland jedes Jahr an einer Depression. Mädchen kommen deutlich häufiger ins Krankenhaus als Jungen.

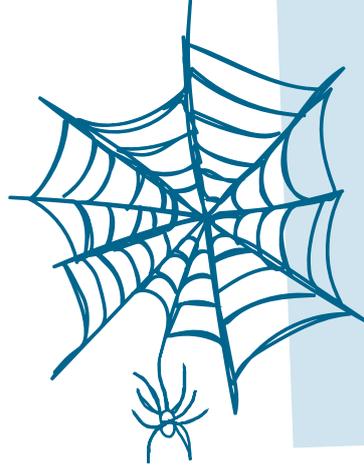
Sich die Arme wund „ritzen“ oder selbst Verbrennungen zufügen: Manchmal als harmlose Mutprobe gedacht, ausgelöst durch Freundinnen und Freunde oder einen TikTok-Trend, ist selbstverletzendes Verhalten häufig eine Strategie, um schlechte Gefühle abzuwehren. Verletzen sich Jugendliche wiederholt oder schwer, ist dringend professionelle Hilfe gefragt. Womöglich steckt eine Depression oder ein anderes Leiden dahinter. Sprechen Jugendliche Suizidgedanken aus oder unternehmen sie tatsächlich einen Versuch, gilt das umso mehr – wie bei Erwachsenen muss man solche Hilfeschreie unbedingt ernst nehmen.





Angst vor der Schule, vor sozialen Kontakten, Krankheiten oder unappetitlichen Tieren: Bis zu einem gewissen Grad sind Ängste normal. Jugendliche grübeln viel darüber nach, wie sie auf Social Media und bei ihren Mitschüler*innen ankommen. Ist ihr

Selbstwertgefühl gering, vermeiden sie angstausslösende Situationen und isolieren sich. Bei einer generalisierten Angststörung malen sich Betroffene Katastrophen-Szenarien aus: Sie oder ihre Familie könnten sterben, ein Einbrecher das Haus



Rund 10 Prozent der Kinder und Jugendlichen leiden unter Angststörungen, besonders 11- bis 13-Jährige sind betroffen.

leer räumen, die U-Bahn entgleisen. Manchmal kreisen die Gedanken derart um solche Szenarien, dass der Alltag kaum zu bewältigen ist. Hinter Zwangsgedanken oder -handlungen stecken ebenfalls häufig übermäßige Ängste. Betroffene bekommen etwa den Gedanken, ohne Absicht ihrer Familie etwas anzutun, nicht aus dem Kopf oder steigern sich in die Furcht vor einer Schwangerschaft hinein. Manchmal gehen solche Vorstellungen mit zwanghaften Handlungen einher, wie dem Gefühl, sich oder bestimmte Gegenstände permanent säubern, kontrollieren oder abzählen zu müssen. Lernen, angemessen mit Gefühlen umzugehen, ohne sich von ihnen überwältigen zu

lassen: Darin liegt der Schlüssel, um mit mehr Stabilität ins Erwachsenenleben zu kommen. Erste Wahl in der Behandlung sind häufig Verhaltenstherapien. Dabei üben die Patient*innen, wie sie alternativ denken und handeln können. Wer zu negativen Gedankenspiralen neigt, lernt Stopp-Sätze, um sie einzudämmen. Bei Phobien, Ängsten und Zwangserkrankungen unterstützen Therapeut*innen oft dabei, sich schrittweise schwierigen Situationen auszusetzen und sie zu bewältigen. Leiden die Jugendlichen stark, können auch Medikamente wie Antidepressiva nützlich sein. Sie machen nicht abhängig und helfen oft, wieder aufnahmefähig für Hilfe von außen zu werden.

**Entspreche ich dem Schönheitsideal, das ich auf Social Media sehe?
Bin ich schlank, hübsch, sportlich genug? Und ist das überhaupt der
richtige Körper, in dem ich auf die Welt gekommen bin?**

Bin ich richtig?

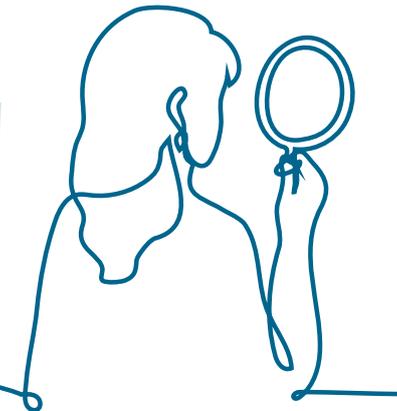
Nicht nur Mädchen, auch Jungen beschäftigen solche Fragen zunehmend. Permanent mit scheinbar perfekten Rollenmodellen auf TikTok oder Instagram konfrontiert, durchleben fast alle Jugendlichen Phasen der Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper. Viele empfinden wachsende Brüste oder zunehmende Körperbehaarung als unangenehm. Mädchen verlieben sich vielleicht in andere Mädchen, Jungen in andere Jungen. Bei manchen wechseln die Präferenzen – und wieder andere sind überzeugt, im falschen Geschlecht geboren zu sein. Dass sexuelle Identität und Orientierung noch nicht gefestigt sind und

Jugendliche experimentieren, ist normal. Genauso normal ist es, sich bereits seiner Hetero- oder Homosexualität sicher zu sein. Auch die Transidentität, bei der körperlich als weiblich gelesene Menschen sich als männlich erleben oder umgekehrt, ist keine psychische Störung, die es wegzutherapieren gilt. Allerdings leiden Teenager, die von vermeintlichen Normen abweichen, oft unter Unverständnis und Abwertung durch ihr Umfeld – was seelische Erkrankungen begünstigen kann. Umso wichtiger ist, dass Familie und andere Bezugspersonen mit Akzeptanz und Einfühlsamkeit auf mögliche Nöte reagieren.



Manchmal drückt sich seelische Not auch über den Körper aus: Kopf-, Glieder- oder Rückenschmerzen, Müdigkeit oder Übelkeit sind häufige Symptome. Auch Taubheitsgefühle, Bewusstseinsverlust oder plötzliche Krampfanfälle können auftreten. Lassen sich trotz sorgfältiger ärztlicher Untersuchungen keine organischen Ursachen für die Beschwerden finden, sprechen Fachleute von somatoformen oder dissoziativen Störungen. Sie gehen oft mit anderen psychischen Leiden wie etwa Depressionen einher, sind heute jedoch vielfach gut behandelbar.

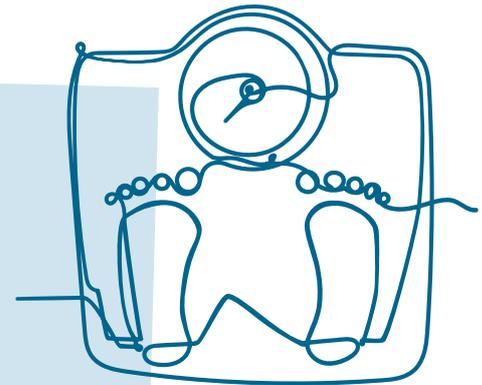
Bei Schmerzen denken viele Patient*innen nicht an eine psychische Erkrankung. Wird diese endlich diagnostiziert, kann das eine Erleichterung sein.



Entwickeln Jugendliche problematische Ernährungsgewohnheiten, kann es sich um eine Essstörung handeln. Etwa 5 Prozent leiden an krankhaftem Übergewicht. Aber auch normalgewichtige Teenager nutzen übermäßiges Essen, um Gefühle von Mangel zu kompensieren. Pizza und Chips dienen dazu, genussvolle Momente zu erleben. Folgt auf die Fress-Attacken regelmäßiges Erbrechen, lautet die Diagnose Bulimie. Die Ess-Brech-Sucht schadet dem Körper immens: Weil Nährstoffe und Flüssigkeit verloren gehen und die Magensäure ätzend wirkt,

kann es zu Haarausfall, Hormonstörungen, Entzündungen und Zahnproblemen kommen. Magersüchtige dagegen nehmen fast gar nichts zu sich. Galt Anorexie vor wenigen Jahren noch als typische Mädchen-Erkrankung, sind heute auch Jungen betroffen. Oft beginnt die Krankheit schleichend: Zunächst verzichten Betroffene auf ungesunde Lebensmittel, später reduzieren sie den Speiseplan immer weiter – bis ein einziges Stück Obst am Tag reichen muss. Das Sportprogramm, das manche parallel absolvieren, laugt den Körper zusätzlich aus.

Mehr als ein Fünftel aller Kinder und Jugendlichen legen laut internationalen Studien ein problematisches Essverhalten an den Tag. Vor allem bei den 15- bis 17-Jährigen steigt die Zahl derjenigen, die deshalb eine stationäre Behandlung brauchen.





Aus diesem Teufelskreis auszusteigen, erscheint unmöglich. Die Gedanken kreisen fast ausschließlich um das selbst auferlegte Soll. Den eigenen Körper nehmen Magersüchtige verzerrt wahr und halten sich trotz Untergewichts für zu dick. In Extremfällen bedeutet das Hungern bis zur Lebensgefahr. Angst vor dem Erwachsenwerden, übertriebener Leistungsdruck, der

Wunsch nach Kontrolle, wenn das Leben ansonsten unberechenbar wirkt: Die Gründe für diese Erkrankungen sind vielfältig. Unbehandelt können sie chronisch werden. Häufig sind deshalb Krankenhaus-Aufenthalte sinnvoll, bei denen die Jugendlichen etwa gesunde Ernährungsroutinen und Strategien für eine bessere Körperwahrnehmung erlernen.

Sie leben nur noch in Cyberwelten, nehmen Drogen oder greifen zu Gewalt: Zeigen Heranwachsende solche Verhaltensweisen, kann eine ernsthafte Störung dahinterstecken.

Teenager auf Abwegen

Das Gefühl, wenn beim Gaming das nächste Level erreicht ist, oder der schnelle Kick, den ein Rauschmittel verschafft: Besonders auf Jugendliche üben solche Erfahrungen einen großen Reiz aus. Weil ihr Gehirn mitten im Umbau steckt, empfinden sie positive wie negative Emotionen besonders stark und lassen sich vor allem in der Gruppe leicht zu risikoreichen Aktionen verleiten. Das macht Teenager anfällig für Suchtmittel aller Art, die bei regelmäßigem Konsum ihr noch unreifes Gehirn schädigen können. Studien zufolge nutzen über zwei Millionen aller 10- bis 17-Jährigen derart exzessiv Gaming, Social Media

und Streaming, dass sie entweder bereits eine Internet-Abhängigkeit entwickelt haben oder auf dem Weg sind. Während Jungen mit Online-Zocken Stunden verbringen, verlieren Mädchen sich auf TikTok oder Instagram. Dadurch steigt das Risiko für Cybermobbing, Betrug oder Übergriffe von Erwachsenen. Derart in der digitalen Welt gefangen, reagieren Betroffene aggressiv auf Versuche, ihren Medienkonsum zu begrenzen, und vernachlässigen andere Lebensbereiche. Alkohol, Cannabis und diverse Partydrogen: Kleine Fluchten aus dem Alltag haben auf viele Teenager magische Anziehungskraft.



Etwa 10 Prozent aller Kinder und Jugendlichen weltweit verhalten sich laut Schätzungen von Expert*innen so auffällig, dass man von einer Störung sprechen muss. Jungen sind dabei häufiger betroffen als Mädchen.



10 Prozent der 12- bis 17-Jährigen geben in Umfragen an, regelmäßig Alkohol zu trinken. Ebenso viele haben illegale Drogen ausprobiert. Gefährlich ist das nicht nur, weil einige eine Suchterkrankung entwickeln: Wer schon in jungen Jahren lernt, sich so in einen angenehmeren Zustand zu versetzen, hat später ein stark erhöhtes Suchtrisiko. Je jünger die Konsument*innen, desto größer ist auch die Gefahr, dass Rauschmittel die Gehirnentwicklung stören. So erhöht regelmäßiger, lang andauernder Cannabis-Konsum bei entsprechender Veranlagung das Psychose-Risiko und schadet der Denkfähigkeit.



Der problematische Umgang mit Suchtmitteln ist oft verbunden mit anderen Problemen wie Depressionen oder Ängsten. Alkohol und Drogen helfen kurzfristig, Versagensgefühle zu bekämpfen, die danach umso heftiger zurückkehren – ein Teufelskreis entsteht. Außenstehenden fällt der Drogenkonsum häufig erst auf, wenn sich das Sozialverhalten verändert. Wer Schwierigkeiten hat, Impulse zu kontrollieren, andere demütigt oder gewalttätig wird, eckt an und gerät in eine frustrierende Außenseiterrolle. Erleben Jugendliche zu Hause Gewalt, sehen sie oft selber Brutalität als Konfliktlösungsstrategie an.

Eine zentrale Rolle spielt der Freundeskreis. Je unsicherer Teenies sind, desto verführerischer erscheint es, sich Gangs anzuschließen. Um dazuzugehören und Anerkennung von Gleichaltrigen zu bekommen, sind dann auch Straftaten kein Tabu mehr. Ein Diebstahl oder eine Prügelei bedeuten noch nicht, dass eine behandlungsbedürftige Störung vorliegt. Trotzdem ist Aufmerksamkeit gefragt, zumal auffällige Verhaltensweisen häufig Anzeichen für andere psychische Probleme sind. Aufmerksamkeits-Defizitstörungen (ADHS) etwa, heute meist im Kindesalter diagnostiziert, können genauso dahinterstecken

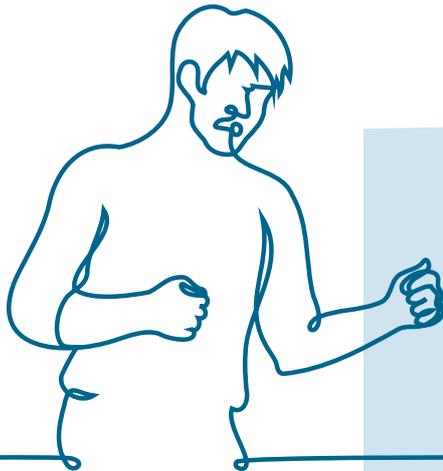
10 Prozent der 12- bis 15-Jährigen trinken regelmäßig Alkohol, genauso viele haben Erfahrung mit illegalen Drogen.

wie eine verzögerte emotionale Entwicklung. Fachleute setzen bei Suchterkrankungen oder Verhaltensstörungen im Jugendalter meist auf individuelle Hilfen: Gesprächstherapien, aber auch Medikamente, die zum Beispiel den Entzug erleichtern oder dabei unterstützen, Stimmung und Impulse zu kontrollieren. Die Expert*innen arbeiten eng mit den Betroffenen und ihren Familien zusammen, damit die Jugendlichen lernen, ihre eigenen Grenzen und die der anderen einzuhalten. Oft funktioniert das im gewohnten Umfeld, manchmal jedoch ist ein Aufenthalt in einer spezialisierten Einrichtung die klügere Wahl.



Wenn die Seele aus dem Lot ist, brauchen Kinder und Jugendliche Menschen, die sie aufmerksam beobachten. Ein Überblick über Anzeichen, die man ernst nehmen sollte.

Alarmzeichen für seelische Erkrankungen



Gefühle und Ängste

- Dauerhaft gedrückte Stimmung und Hoffnungslosigkeit
- Ausgeprägte Selbstzweifel, übertriebene Schuldgefühle
- Starke Ängste vor Ablehnung oder sich zu blamieren
- Permanente Grübel-Schleifen und Kreisen um Sorgen
- Extreme Wutanfälle, dauerhafte Reizbarkeit
- Selbstmord-Gedanken und/oder -Ankündigungen

Körper und Ernährung

- Anhaltende oder häufig wiederkehrende körperliche Beschwerden, für die sich keine Ursache finden lässt
- Ausgeprägte, andauernde körperliche Unruhe
- Starkes Unter- oder Übergewicht
- Auffälliges Essverhalten, zum Beispiel immer weitere Reduktion der Nahrungsaufnahme, Ess-Brech-Anfälle
- Lang anhaltende Schlafstörungen
- Verletzen des eigenen Körpers, etwa mit spitzen Gegenständen oder Feuer

Verhalten und Routinen

- Übertrieben ambitioniertes Sport- und Trainingsprogramm, das den gesamten Alltag beherrscht
- Ständige Wiederholung sinnlos wirkender Tätigkeiten (z. B. Zählen von Gegenständen, häufiges Händewaschen)
- Anhaltender Rückzug von Familie, Freundeskreis und anderen Vertrauenspersonen

- Permanente Regelverletzungen, z. B. Gewaltanwendung, Diebstähle, Konsum von legalen und/oder illegalen Drogen
- Auffälliges sexuelles Verhalten, fehlender Respekt für die eigenen Grenzen und die anderer Menschen

Schule und Freizeit

- Starke Konzentrationsschwierigkeiten
- Große Probleme, Tätigkeiten durchzuhalten oder Anforderungen zu bewältigen
- Plötzlicher Abfall von Schulleistungen
- Anhaltende Angst davor, in die Schule zu gehen, und/oder Angst vor Prüfungssituationen
- Verweigerung des Schulbesuchs, häufiges Schulschwänzen
- Dauerhaft übermäßiger Medienkonsum, z. B. permanentes Gaming, Verlagerung aller Aktivitäten in die virtuelle Welt, weniger Interesse an anderen Aktivitäten
- Dauerhafte Schwierigkeiten beim Einhalten einer geregelten Tag-Nacht-Struktur, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus

Wer im Jugendalter mit psychischen Problemen kämpft, hat es manchmal auch nach dem 18. Geburtstag nicht leicht. Einige Erkrankungen treten dann zum ersten Mal auf.

Mit Handicap ins Erwachsenenleben

Die Pubertät ist vorbei, das eigenständige Leben in Sicht: Manche Jugendlichen starten auch in die nächste Phase unter erschwerten Bedingungen. Für mehr als ein Drittel der essgestörten Teenager bleiben Ernährung und Gewicht problematisch. Wer schon sehr jung depressive Episoden erlebt hat, hat ein höheres Rückfallrisiko. Selten bestätigt sich auch der Verdacht, dass eine bipolare Störung hinter bislang unerklärlichen Stimmungsschwankungen steckt. Die Betroffenen erleben manische, euphorische Phasen, die dann in tiefste Depression umschlagen. Ohne die richtige medikamentöse Unterstützung sind solche

Erkrankungen schwer in den Griff zu bekommen. Gleiches gilt für psychotische Zustände und Schizophrenie, bei denen die Jugendlichen Wahnvorstellungen entwickeln oder Stimmen hören. Symptome in den Frühphasen – wie Ängste, verlangsamtes Denken oder Orientierungslosigkeit – sind für Laien nicht erkennbar. Erst zum Ende der Jugendzeit lässt sich einigermaßen zuverlässig diagnostizieren, ob feste Persönlichkeitsmerkmale vorliegen, die eine gelungene Entwicklung erschweren. Die Grenzen zwischen ausgeprägten Eigenschaften und einer Störung mit Krankheitswert sind fließend. Ärztinnen und Ärzte

Türen zu ab 18?

Der 18. Geburtstag: Bis dahin sind Kinder- und Jugendpsychiater und die entsprechenden Kliniken die besten Anlaufstellen für junge Menschen mit psychischen Problemen. Maximal dürfen sie Patient*innen bis zum 21. Geburtstag behandeln, Eltern haben dann aber keinen Anspruch auf Auskunft mehr. Spätestens mit 21 Jahren steht der Übergang in die Erwachsenenversorgung an.



sowie Psycholog*innen achten sehr darauf, minderjährige Patient*innen nicht in „Schubladen“ zu stecken: Die individuelle Entwicklung ist mit 18 Jahren nicht abgeschlossen. Auch wer in der Jugend eine frustrierende Diagnose bekommt, hat gute Chancen auf ein erfülltes Erwachsenenleben.

Eltern und nahestehende Personen fühlen sich oft hilflos, wenn Kinder und Jugendliche seelisch aus der Bahn geraten. Was Sie tun können – und was Sie besser lassen sollten.



Psychische Not und das soziale Umfeld

Ist die Mutter schuld, wenn die Tochter eine Essstörung entwickelt? Liegt an der Scheidung der Eltern, dass der Sohn plötzlich mit aggressivem Verhalten irritiert? Schuldfragen führen selten weiter, wenn junge Menschen Krisen durchmachen. Vielversprechender ist es, sich trotz möglicherweise anstrengender Pubertäts-Kapriolen um einen engen Draht zu den Teenagern zu bemühen und Interesse zu zeigen: Wer sich mit seinem 14-Jährigen durch die Level eines Online-Games kämpft, schafft mehr Vertrauen als jemand, der erzieherische Vorträge hält.

Insbesondere, wenn Kinder und Jugendliche sich auffällig stark zurückziehen, sollten Erwachsene handeln. Zu viel Druck kann dabei genauso kontraproduktiv sein wie übermäßiges Behüten. Ein Mädchen, das unter Magersucht leidet, ist nicht in der Lage, wieder mit dem Essen anzufangen, auch wenn die Eltern es befehlen. Genauso, wie ein depressiver Jugendlicher sich nicht „endlich mal zusammenreißen kann“ oder es einem von sozialen Ängsten gequälten Elfjährigen nicht gelingen wird, sich mit purer Willenskraft auf eine Bühne zu zwingen.

Schuldgefühle, Wut, Überforderung:
Psychische Erkrankungen belasten
oft die ganze Familie. Auch für
Angehörige gibt es daher Hilfsangebote.



Das Kind zu Hause bleiben lassen, weil beim Gedanken an Schule Panik ausbricht, sich ganz auf das einstellen, was die notleidende Seele sich wünscht? Auch das wäre falsch. Geraten Jugendliche psychisch aus dem Lot, dreht sich manchmal das gesamte Familienleben nur noch um ihre Sorgen, was am Ende weder ihnen noch Geschwistern und Eltern nützt. Halt geben durch klare Regeln, dabei Verständnis zeigen, wenn nicht alles wie besprochen klappt – und vor allem deutlich machen, dass auch ein erkranktes Familienmitglied nach wie vor ge-

liebt wird: Das ist die Gratwanderung, die Angehörige psychisch erkrankter Teenager zu bewältigen haben. Auch Großeltern, Freundeskreis oder andere Vertrauenspersonen können und sollten helfen, insbesondere, wenn das Verhältnis zwischen Eltern und Kind sehr belastet ist. Auch, wenn es manchmal schwerfällt, sich an Außenstehende zu öffnen: Scham ist fehl am Platz, denn psychische Probleme können jeden Menschen treffen. Ein engmaschiges Netz an Unterstützung ist in jedem Alter das beste Mittel, um sie zu bewältigen.

Von der Beratungsstelle bis zur spezialisierten Klinik: Wo Kinder und Jugendliche fachlich kompetente Unterstützung bekommen – und was dabei genau passiert.

Professionelle Hilfe und Therapien

Besser frühzeitig als dann, wenn die Not schon groß ist: Wer unsicher ist, ob ein Problem vorliegt, kann sich im ersten Schritt Beratungslehrer*innen oder Sozialarbeiter*innen der Schulen anvertrauen. Kostenlose, unkomplizierte Hilfe bieten auch Erziehungsberatungsstellen an. Geht es um Schwierigkeiten mit Bezug zum Schulalltag, unterstützt in vielen Gemeinden der schulpsychologische Dienst.

Bei Verdacht auf eine Erkrankung sind Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte die erste Anlaufstelle. Auf die J1, die „erste Jugenduntersuchung“, haben gesetzlich versicherte Jugendliche zwischen 12 und 14 Jahren in Deutschland einen Rechtsanspruch. Lässt sich eine körperliche Krankheit ausschließen, ist ein*e

Kinder- und Jugendlichen-Psychiater*in die beste Adresse für eine genaue Diagnose und Empfehlungen zur Weiterbehandlung. Alternativ kann man sich direkt an Psychotherapeut*innen wenden. Jugendliche ab 15 Jahren können eine Psychotherapie auch selbst und ohne Einwilligung der Eltern beantragen. Wie die Therapie aussieht, hängt von der Diagnose ab. In vielen Fällen reicht eine ambulante Versorgung in Form von regelmäßigen Terminen aus – häufig als Kombination verschiedener Therapieverfahren: Während in einer Verhaltenstherapie der Schwerpunkt darauf liegt, neue Routinen zu entwickeln, konzentrieren sich systemisch arbeitende Therapeut*innen eher darauf, die Beziehungen innerhalb der Familie zu bearbeiten.

Sind Kinder und Jugendliche schwer erkrankt, kann ein Aufenthalt in einer Fachklinik unumgänglich werden. Neben Mediziner*innen und Psychotherapeut*innen kümmern sich weitere Fachleute und speziell geschultes Pflegepersonal um die jungen Patient*innen. Im geschützten Raum können sie sich aufs Gesundwerden konzentrieren und in vielen Fällen auch ihre Schullaufbahn fortsetzen.



Je jünger die Betroffenen sind,
desto stärker beziehen die
Behandelnden die Familie,
den Freundeskreis oder auch
Lehrer*innen mit ein.



Unterstützung durch den LVR

Alle Ambulanzen, Tageskliniken und speziell auf Kinder und Jugendliche ausgerichteten Klinik-Abteilungen auf einen Blick: Hier bieten die Kliniken des Landschaftsverbands Rheinland Hilfe an.



1 LVR-Klinik Bedburg-Hau

Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
T +49 2821 81-3401 und -3402
➤ KJP-Ambulanz-Bedburg-Hau@lvr.de

Weitere dezentrale Standorte:

Ambulanzen Geldern und Moers
➤ KJP-Ambulanz-Geldern@lvr.de
➤ KJP-Ambulanz-Moers@lvr.de

2 LVR-Klinik Bonn

Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
T +49 228 551-2850
➤ linik-bonn@lvr.de
Kinderneurologisches Zentrum (KiNZ)
T +49 228 6683-130

Weitere dezentrale Standorte:

Ambulanz Eitorf
T +49 228 551-2850
Behandlungszentrum Euskirchen
T +49 2251 9871-0

3 LVR-Klinikum Düsseldorf

Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
T +49 211 922-4523
➤ Ambulanz-KJPP-Duesseldorf@lvr.de

Weiterer dezentraler Standort:

Tagesklinik und Ambulanz Hilden
T +49 2103 97793-10

4 LVR-Klinikum Essen

Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
T +49 201 8707-0
➤ linikum-essen@lvr.de

Weitere dezentrale Standorte:

Ambulanz Essen-Frohnhausen
➤ amb-kjp.essen@lvr.de
Tagesklinik Essen-Nord
➤ tk-kjp.essen@lvr.de
Ambulanz und Tageskl. Mülheim/Ruhr
➤ ambulanzkjpmmh.essen@lvr.de

5 LVR-Klinik Viersen

Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
T +49 2162 96-5211
➤ kjpambulanz-viersen@lvr.de

Weitere dezentrale Standorte:

Ambulanzen in:
Erkelenz T +49 2431 945-130
Heinsberg T +49 2452 15748-0
Krefeld T +49 2151 36539-0
M'gladbach T +49 2166 12801-10
Viersen T +49 2162 96-5211

Tageskliniken in:
Heinsberg T +49 2452 15748-117
Krefeld T +49 2151 36539-0
M'gladbach T +49 2166 12801-10
Neuss T +49 2131 17650-0
Viersen T +49 2162 249-6634

Weiterführende Informationen

Nützliche Links zum Thema Psyche im späten Kindes- und im Jugendalter

INTERNET

Seelische Erkrankungen

Informationen zu verschiedenen psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter, zusammengestellt von Fachärzt*innen

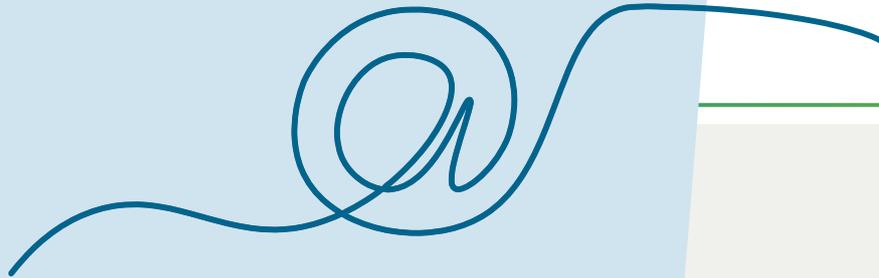
➤ www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org

Portal des Verbands Pro Psychotherapie: Überblick über Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten für junge Patientinnen und Patienten, Online-Therapeutensuche

➤ www.therapie.de

Multimedia-Portal der LMU Klinik München zum Thema Depressionen mit Tipps zu Selbsthilfe und Therapie, unterteilt in Versionen für Eltern und für betroffene Kinder und Jugendliche

➤ www.ich-bin-alles.de/



Psychische Gesundheit und Erziehung

Umfangreiches Portal mit Infos für Eltern rund um gesunde Entwicklung, Pubertät, Schule und typische Probleme beim Erwachsenwerden, unterteilt nach Altersgruppen

➤ www.kinderaerzte-im-netz.de

Portal des Verbands für Erziehungs-, Familien- und Jugendberatung: Webinare, Podcasts und Live-Chats für Eltern, Suche nach Beratungsstellen vor Ort

➤ eltern.bke-beratung.de

Online-Angebote für Kinder und Jugendliche

Kostenlose, anonyme Online-Beratung für junge Menschen in psychischen Krisen, Betreuung durch ausgebildete Fachkräfte

➤ www.jugendnotmail.de

Infoportal der Bundespsychotherapeutenkammer mit Storys von Betroffenen und Tipps für die eigenständige Suche

➤ www.gefuehle-fetzen.net

Professionelle Chat-Beratung und Aufklärung über seelische Gesundheit; Kommunikation auch via Instagram, TikTok und anderen soziale Netzwerken möglich

➤ www.krisenchat.de

BUCHTIPPS FÜR ELTERN, BETREUER*INNEN UND BETROFFENE KINDER UND JUGENDLICHE

Familienalltag mit psychisch auffälligen Jugendlichen

Wie können Eltern Sicherheit vermitteln, wenn ihr Nachwuchs seelische Krisen durchleidet? Was hilft, um selbst einen klaren Kopf zu behalten – und wie geht man am besten mit helfenden Fachleuten um? Ein praxisnaher Ratgeber, der pragmatische Lösungen aufzeigt.

>
Martin Baierl,
Vandenhoeck
& Ruprecht



Selbsthilfe bei Angst im Kindes- und Jugendalter

Angst vorm Alleinsein, vor Tieren, vor Prüfungssituationen: eine leicht verständliche Einführung ins Thema Angststörungen, die auch Strategien zur Bewältigung vorstellt. Nützlich für Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 16 Jahren ebenso wie Eltern oder pädagogische Fachkräfte.

<
Sigrun Schmidt-Traub,
Hogrefe Verlag



Depressionen im Kindes- und Jugendalter

Erkennen, wenn ein junger Mensch in Düsternis abgleitet: Hilfestellung für Eltern und Pädagog*innen, um psychische Probleme bei Jugendlichen rechtzeitig wahrzunehmen und gegenzusteuern. Mit vielen Infos dazu, welche Rolle das soziale Umfeld bei Depressionen spielt.

<
Christiane Nevermann,
Hannelore Reicher,
C.H. Beck



Esstörungen bei Jugendlichen vorbeugen

Woran erkennt man auffälliges Essverhalten, was unterscheidet Magersucht, Bulimie und andere Erkrankungen rund um die Ernährung? Eltern, Lehrkräfte und andere Bezugspersonen bekommen einen Einblick und erfahren, wie sie Betroffene unterstützen können.



< Dorothee Verbeek,
Frank Petermann,
Hogrefe Verlag

Dem Zwang die rote Karte zeigen

Zwei erfahrene Psychotherapeutinnen erklären betroffenen Kindern und Jugendlichen, was Zwangsstörungen ausmacht, und unterstützen junge Menschen dabei, sie Schritt für Schritt zu überwinden. Mit zusätzlichen Arbeitsmaterialien zum Download und Informationen für Eltern.



< Susanne Fricke,
Katharina Armour,
Balance

Selbstverletzendes Verhalten

Was tun, wenn Kinder und Jugendliche sich selbst körperliche Schmerzen zufügen? Der Ratgeber gibt Eltern, Lehrer*innen und anderen Bezugspersonen praktische Tipps an die Hand. Er erklärt, wann man eingreifen sollte und wie eine gesunde Balance zwischen Abgrenzung und Hilfe aussehen kann.

> Pamela Wersin,
Susanne Schoppmann,
Balance



In eine Klinik oder besser ambulant?
Die Kinder- und Jugendpsychiatrien des LVR
setzen auf eng verzahnte Behandlungsmodelle.



Vier Fragen an den Fachmann

Dr. Thiemann, was sind die häufigsten Probleme, mit denen Kinder und Jugendliche zu Ihnen kommen?

Das ist breit gefächert, aber insbesondere die Zahl der Essstörungen ist enorm gestiegen. Übrigens nicht nur bei Mädchen. Viele kommen außerdem mit einem so niedrigen Ausgangsgewicht, dass sie zunächst in der Somatik behandelt werden müssen, also in auf körperliche Erkrankungen spezialisierten



Dr. med. Ulf Thiemann
Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie an der LVR-Klinik Bonn

Häusern. Und uns fällt auf, wie stark die Jugendlichen auf gesellschaftliche Konflikte reagieren: Kriege, Klimawandel – solche Themen lasten vielen auf der Seele.

Ein Krankenhausaufenthalt ist ein tiefer Einschnitt, wie gehen Ihre Patientinnen und Patienten damit um?

Ich denke, sie nehmen uns meist als Rettungsanker wahr. Wer sich vorher zurückgezogen hat, erlebt hier in einem geschützten Rahmen wieder soziale Kontakte und eine stabilisierend wirkende Tagesstruktur. Unser Team bemüht sich, die Ressourcen der Kinder und Jugendlichen zu stärken. Deshalb ist unsere Kletterhalle so nützlich oder die pferdegestützte Therapie, die wir über den Förderverein anbieten: Beim Sport oder im Umgang mit einem Tier können viele Patient*innen kleine Erfolge erleben und einen anderen Zugang zu ihren Gefühlen finden.

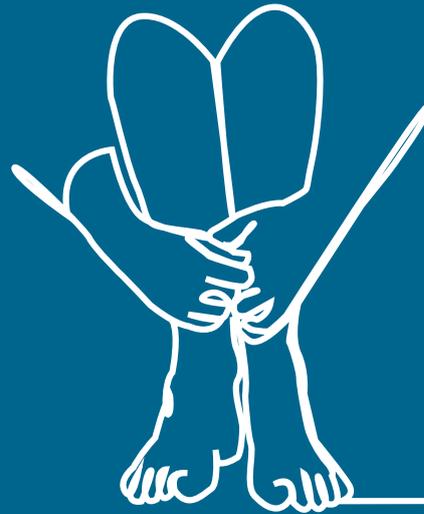
Wie können erkrankte Kinder und Jugendliche nachhaltig gesund werden?

Für eine gute und nachhaltige Genesung braucht es das gesamte soziale Umfeld. Deshalb arbeiten wir viel mit den Familien und

vernetzen uns eng mit Schulen und ambulanten Hilfen. Dank der Paul-Martini-Schule hier in Bonn, die für uns als Klinikschule fungiert, können die Patient*innen auch ihre Schullaufbahn fortsetzen – in reduziertem Umfang und kleinen Lerngruppen. Vielen gelingt es sogar, so Lernlücken zu schließen. Entscheidend ist, dass auch die anschließende Reintegration in den Alltag stufenweise und gut begleitet verläuft.

Was bedeutet das genau?

Zum Beispiel, dass wir im Laufe der Behandlung schrittweise die Belastungserprobungen erweitern. Das kann beispielsweise so aussehen, dass die Jugendlichen die Wochenenden mit der Familie verbringen. Oder dass auch einmal ein Therapeut den Neustart in der eigenen Schule begleitet, damit das ohne zu viel Angst gelingt. Mit dem Konzept DynaLIVE ermöglichen wir außerdem flexible Lösungen, die ambulante Behandlung und Klinik kombinieren. Patientinnen und Patienten mit einer Essstörung können wir im Rahmen einer klinischen Studie auch eine aufsuchende Behandlung zu Hause anbieten. Ich bin davon überzeugt, dass solchen Modellen die Zukunft gehört.



LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Hermann-Pünder-Straße 1, 50679 Köln

www.kliniken-hph.lvr.de