



# Anders-sein

**Eine Broschüre für junge Menschen ...**

ISBN 978-3-941787-06-8

Impressum:

© Stadt Frankfurt am Main, Frankfurt am Main 2009  
Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung  
des Herausgebers vervielfältigt oder verbreitet werden.

Text und Idee: Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer  
Stadt Frankfurt am Main  
Layout und Satz: Gabine Heinze, TOUMAart Leipzig  
Druck: Uwe Grube Druckservice, Hirzenhain - Glashütten

2. Auflage

Herausgeber:

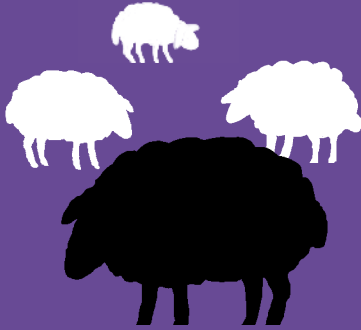
Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main  
Breite Gasse 28

60313 Frankfurt am Main

E-Mail: [info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de](mailto:info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de)

<http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de>

# Anders-sein Anderz-sein



## Inhalt

Vorwort	2
Anders-sein	4
Angst	12
Depression	16
Essstörungen	20
Selbstverletzung	24
Schizophrenie	28
Sucht	34
Suizidalität	38
Wichtige Adressen	42
PsychMobil	48

# Anders-sein

Eine Broschüre für junge Menschen,  
die psychische Probleme haben,  
und für ihre Freundinnen und Freunde

Reden über psychische Schwierigkeiten und Probleme – das ist nicht einfach. Das gilt besonders für junge Menschen: „Psychische Probleme haben vielleicht andere – aber ich doch nicht. Und wenn doch? Dann sollen die anderen möglichst nichts davon erfahren. Lieber bleibe ich mit meinen Problemen alleine. Oder ist es vielleicht doch normal und ich denke nur, es sind Probleme?“

Mit anderen Worten: Ein richtiges Tabu-Thema.

Nicht darüber zu reden macht die Not für die Betroffenen aber eher noch größer. Der Versuch, seine Probleme nur mit sich selbst auszumachen, scheitert eigentlich immer. Manche jungen Menschen vertrauen sich in einer psychischen Krise einem Freund oder einer Freundin an – und das ist auch gut so! Mit anderen reden zu können und sich verstanden zu fühlen, entlastet und hilft zumindest kurzfristig. Aber es kommt auch vor, dass Freundinnen und Freunde nicht mehr wissen, wie sie weiterhelfen können, wenn Zuhören und Verständnis alleine nicht ausreichen.

Die Broschüre „Anders-sein“ enthält viele Informationen über psychische Probleme und Schwierigkeiten, die junge Menschen haben können. Sie macht aber auch Mut und informiert über die vielfältigen Hilfemöglichkeiten, die es in einer großen Stadt wie Frankfurt am Main gibt. Die einzelnen Kapitel befassen sich mit den Themen Depression, Psychose, Angst, Selbstverletzendes Verhalten, Essstörungen, Sucht und Suizid.

Da psychische Störungen immer auch ein Abweichen von einer definierten Norm beinhalten, befasst sich ein Thema auch mit dem „Anders-sein“.

Die Broschüre ist eine Ergänzung zum mobilen Informationssystem „PsychMobil“ des Amtes für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main. „PsychMobil“ hat zum Ziel, Schüler ab etwa 14 Jahren (bis zu den Abschlussklassen) für das Thema „Psychische Gesundheit“ zu sensibilisieren – und zwar sowohl für die eigene psychische Gesundheit als auch die von Freundinnen und Freunden. „PsychMobil“ informiert vor Ort in Schulen über psychische Gesundheit und versucht, Jugendliche direkt und an ihren eigenen Erfahrungen orientiert anzusprechen. Dabei ist ein flexibler Einsatz durch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Amtes für Gesundheit im Rahmen einer Unterrichtseinheit in einer Klasse oder im Rahmen eines Projekttages vorgesehen. Das Konzept von „PsychMobil“ ist zur Information im Anhang kurz dargestellt.

Die vorliegende Broschüre, in der wichtige Inhalte des Projekts „PsychMobil“ zum Nachlesen aufbereitet sind, soll dazu beitragen, das Thema „Psychische Gesundheit“ unter Jugendlichen aus dem Tabubereich herauszuholen und Kontaktängste abzubauen. Vor allem aber sollen damit Hilfemöglichkeiten aufgezeigt werden, die von jungen Menschen in seelischen Notlagen und bei psychischen Störungen konkret genutzt werden können.

*Frankfurt am Main im September 2008*



## Jeder Mensch ist anders!

Kevin ist groß – Max ist klein, Marie hat rote Haare – Leon schwarze, Luca ist eher dick – Laura eher dünn. Mareike hat blonde Haare und blaue Augen – Alexander hat schwarze Haare und dunkelbraune Augen. Anna kann sehr schnell rennen, dafür kann Sophie höher springen und Lukas weiter werfen. Die Schuhe von Paul haben die Größe 43, die Füße von Lea haben höchstens die Größe 37.

### Einfach mal schauen!

Wenn wir uns einmal in aller Ruhe umsehen, werden wir feststellen, dass wir uns schon ziemlich unterscheiden. Das ist auch gut so. Denn wie sollten wir uns sonst wieder finden und erkennen können? Auch wenn wir manchmal fast die gleichen Klamotten anhaben, so erkennen wir uns doch meistens relativ schnell wieder. Allerdings wird es zum Beispiel bei eineiigen Zwillingen schon wesentlich schwieriger. Woran liegt das? Jeder von uns ist ein Individuum. Jeder hat eine eigene Persönlichkeit.

Manches kann man sehen, wie Haare, Augenfarbe, Größe usw. Vieles sieht man nicht auf den ersten Blick, so zum Beispiel unsere so genannten „inneren Werte“ oder manche nennen es auch Charakter oder ganz einfach unsere Psyche oder Seele.

Jeder von uns hat eine Psyche. Es gibt niemand ohne Seele oder Charakter. Wir können nicht sehen, was in dem anderen steckt. Wir haben ja schon Probleme, die eigene Psyche zu erkennen. Selbst wenn wir nackt vor dem Spiegel stehen, kann man nicht einmal die eigene Seele erkennen. Was ist das also für ein Ding, die Psyche?

### Die Psyche – das unbekannte Ding

Jeder hat sie, keiner kann sie sehen. Und doch ist sie immer da. Klingt ein bisschen unheimlich. Wie soll man etwas beschreiben, was noch kein Mensch gesehen hat?

Der Name „Psyche“ stammt aus dem Altgriechischen und bedeutet ursprünglich „Atem-Hauch“. Der Begriff galt damals als eine Beschreibung für die ganze Person. Bei uns hatte man so etwas früher auch mal, da hieß es zum Beispiel „Mein Seelchen, Du, meine Seel“. Damit war das Kostbarste und Wertvollste gemeint.

**„Der Charakter ruht auf der Persönlichkeit,  
nicht auf den Talenten.“**

*Johann Wolfgang von Goethe*

Heute verstehen wir darunter die Gesamtheit aller „Lebensäußerungen“, die der Selbst- oder Eigenwahrnehmung zugänglich sind und damit aus der subjektiven, also eigenen Erlebniswelt heraus, zu beschreiben sind. Klingt erst mal sehr geschwollen und man kann nicht so viel damit anfangen. Gemeint ist damit alles, was wir denken, wahrnehmen, fühlen und wie wir es erleben und verarbeiten. Es beinhaltet nicht nur Gelerntes und Erinnertes, sondern auch Stimmungen und Gefühle wie Wut, Ärger, Trauer, Freude, Vertrauen, Liebe und vieles mehr. Außerdem wissen wir, dass die Psyche auch Einfluss auf unseren Körper hat – die Schmetterlinge im Bauch bei der Liebe, das Grummeln im Bauch vor der Klassenarbeit, die Kopfschmerzen, wenn es nicht so gut gelaufen ist. Die Psyche ist also etwas, das unser ganzes Leben, unser ganzes Sein sehr stark beeinflusst, auch wenn wir das manchmal gar nicht so recht bemerken.

Wenn wir uns jetzt vorstellen, wie viele Möglichkeiten und Kombinationen es bei unserem Aussehen gibt, und wenn wir dann auch noch versuchen, uns vorzustellen, wie viele Variationen es bei der Psyche gibt, dann ..... ja dann kann es uns schon ganz schön schwindlig werden. Eine Zahl gibt es eigentlich gar nicht, denn sie ist unendlich groß und damit für uns nicht vorstellbar.

Wir bekommen immer, wenn wir geboren werden, ein „Starterpaket“ mit auf den Weg. Darin sind so Sachen wie Aussehen (Größe, Haarfarbe, Hautfarbe usw.) enthalten. Auch unsere Gefühle und Verhaltensweisen werden teilweise von unseren Genen mitbestimmt. So ist der eine eher ein sportlicher, antriebsstarker Typ, der andere schwitzt schon, wenn er an das Wort Sport überhaupt nur denkt. Der eine ist sehr geduldig, beim anderen kann es nicht schnell genug gehen. Manche brauchen nur einen Bleistift und ein Stück Papier und sie sind glücklich und machen auch noch tolle Dinge damit, andere wissen trotz vieler Spielsachen nichts mit sich anzufangen.

Wer nun aber denkt, ich kann ja sowieso nichts machen, das ist alles genetisch vererbt – der irrt ganz gewaltig. Wir erhalten bei der Geburt so eine Art „Grundausstattung“. Die unterscheidet sich von Individuum zu Individuum schon ziemlich stark. Dann aber ist jeder für sich selbst gefragt, was er daraus macht und welche „Persönlichkeit“ er daraus formt. So wie es klingt, ist es auch – es ist Arbeit an und mit der eigenen Psyche. In den meisten Fällen ist es eine lebenslange Aufgabe. Am Besten und am Einfachsten ist es, damit in der Jugend anzufangen. In dieser Zeit formt sich nämlich die Persönlichkeit auf jeden Fall. Auf die Richtung kann daher selbst Einfluss genommen werden.

## Alles bleibt anders

Wenn wir jetzt wissen, dass es unendlich viele Möglichkeiten gibt, wie ein Mensch aussieht und wie seine Psyche beschaffen ist, dann kann man getrost sagen: **„Jeder Mensch ist anders!“** Wenn aber jeder anders ist, was ist dann „normal“? Diese Frage ist gar nicht so leicht zu beantworten.

Wer in Deutschland auf der Straße ohne Bekleidung herumläuft, wird sich ein Stück von der Masse abheben, und der eine oder andere wird denken, dass der nicht ganz „normal“ sei. Wer das gleiche in bestimmten Regionen in der Südsee oder in Afrika macht, gehört dazu, ist einer der Einheimischen und verhält sich völlig normal. Umgekehrt fällt es nicht besonders auf, wenn jemand im Anzug durch eine Stadt läuft, im Dschungel wäre das sicher etwas ungewöhnlich, mit Schlips und Jackett herumzulaufen. Was kann man daraus schließen? Aussehen und Verhalten sind auch von der Umgebung, der Kultur, der Situation und vom augenblicklichen Umfeld abhängig. Was hier ganz normal ist, kann woanders schon ungewöhnlich oder sogar auffällig sein.

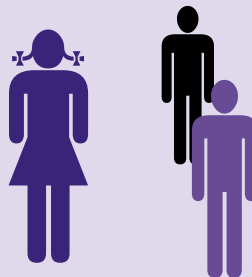
Was für das Aussehen gilt, haben wir eben schon gehört, gilt auch für die Psyche. Auch hier sind wir von äußeren und inneren Faktoren abhängig. Wer in einem traurigen Zustand ist und auf eine Gesellschaft trifft, die nur herumalbert, wird sich vielleicht nicht ganz wohl fühlen bzw. der wird von den anderen als „Trauerkloß“ oder „Langweiler“ bezeichnet. In einer anderen Gesellschaft oder einer anderen Kultur würde es vielleicht überhaupt nicht auffallen oder wäre sogar erwünscht, es wäre normal.



Hierbei sehen wir, dass die Frage „Was ist normal?“ von vielen Faktoren abhängig ist und nicht ganz klar beantwortet werden kann.

## Ganz schön verrückt!

Bisher haben wir über die ganz normale Vielfalt des menschlichen Individuums gesprochen. Es gibt aber noch etwas, das beachtet werden sollte. Manche Kinder werden mit einer Behinderung geboren oder es kommt im Laufe des Lebens zu Ereignissen, die zu einer Behinderung führen. Das kann durch eine komplizierte Geburt sein, durch einen Unfall oder ein anderes schwerwiegendes Ereignis. Hierbei kann es zu körperlichen Einschränkungen kommen (Beine defekt, Arme nicht gut zu gebrauchen, Schäden an den inneren und äußeren Organen usw.). Ebenso kann es auch zu Beeinträchtigungen der psychischen Funktionen kommen. Aber auch durch besondere Erlebnisse und viele andere Faktoren kann es zu Veränderungen der Psyche kommen.



**„Niemand darf wegen seiner  
Behinderung benachteiligt werden“  
Grundgesetz seit 1994**


Die Realität sieht jedoch meist anders aus! Wir haben oft ein Bild vor Augen, wie etwas zu sein hat. Das gilt auch für Menschen in unserer Umgebung. Wir denken uns, wie ein Mensch aussehen sollte und wie er funktionieren muss. Oft haben wir Vorstellungen, die aufgrund von Vorbildern, unserem Umfeld und unserer Kultur und Erziehung geprägt sind. Jeder von uns hat ein inneres Bild, was „normal“ ist und was er als „unnormal“ ansieht. Dabei haben wir doch erfahren, dass jeder Mensch einzigartig ist, auch wenn er einem anderen vielleicht vom Aussehen her etwas ähnlich ist. Jeder Mensch ist ein ganz eigenes Geschöpf mit individuellem Körper und eigener Psyche. Daher ist der Einzelne in seiner Individualität maßgebend – mit all seinen Bedürfnissen, seinen Wünschen und Möglichkeiten. Jeder hat das Recht, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Auch das „Anders-sein“ zählt dazu und zwar unabhängig von der Leistungsfähigkeit.

**Würde ist keine Bürde**

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (Deklaration der Menschenrechte) ist das ausdrückliche Bekenntnis der Vereinten Nationen zu den allgemeinen Grundsätzen der Menschenrechte. Sie wurde am 10. Dezember 1948 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen im Palais de Chaillot in Paris genehmigt und verkündet und ist Grundlage des humanitären Völkerrechts.



**„Alle Menschen sind frei und gleich  
an Würde und Rechten geboren.“**

Alt sein, schwach sein  
Dick sein, dünn sein  
Krank sein, anders sein  
Schwarz sein, weiß sein  
Braun sein, anders sein  
Arm sein, reich sein  
Cool sein, anders sein  
Jung sein, alt sein  
Kind sein, anders sein  
Mann sein, Frau sein  
Lesbe sein, schwul sein  
Queer sein, gut sein  
Türke sein, anders sein  
Zwerg sein, Riese sein  
Fremd sein, anders sein  
Schlau sein, doof sein  
Verrückt sein, anders sein  
Behindert sein, anders sein  
Feind sein, Freund sein  
Feige sein, anders sein  
Faul sein, fleißig sein  
Sauer sein, anders sein  
Blond sein, schön sein  
Modisch sein, anders sein  
Clown sein, komisch sein,  
Frei sein, anders sein  
Typisch sein, Mensch sein  
Migrant sein, anders sein  
Held sein, anders sein




..... M. sieht gut aus. Sie ist stark und alle Jungs wollen sie haben, denke ich mir. Ich kann das nicht so. Irgendwas mache ich nicht richtig. Ich glaube, mich mag niemand. Wenn ich doch nur Geld hätte, ich würde mich super stylen. Zuerst meine Nase und die Lippen, dann tolle Klamotten, so von teuren Firmen mit Label. Dann wäre alles gut. Die Jungs würden mir nachlaufen. Es liegt eigentlich nur an meinem Äußeren ..... wahrscheinlich ... na klar, was sonst .....

*f.f.*



..... ich bin grad mal 13 Jahre alt und mein Leben ist seit der 6. Klasse sehr schlimm. Ich habe kaum Freunde an der Schule und werde nur beleidigt und fertig gemacht. Selbst wenn ich nur den Pausenhof betrete, kommen schon Beleidigungen ... mein Leben wurde immer mehr zur Hölle. Ich hatte immer weniger Freunde. Jetzt habe ich nur noch drei Freunde an der Schule, die wirklich zu mir halten. Ende der 6. Klasse hab ich angefangen zu ritzen, dann Drogen und jetzt habe ich nur noch Angst ..... Jetzt komm ich nimmer davon los, weil jede Beleidigung trifft mich mehr und mehr. Ich hab viel probiert, doch nix klappt. Jeder Tag in der Schule ist die Hölle pur. Mein Leben wird schlimmer und schlimmer .....

*g.n.*



..... Seit Jahren eifere ich einem Ziel nach, ich will jemand anderes sein. Mein Aussehen, meine Persönlichkeit, meine Freunde ... alles ..... ich habe immer das Gefühl, ich lebe in einer Welt oder in einem Umfeld, wo keiner zu mir passt. Ich komme mir manchmal vor, wie ein Außerirdischer ..... jetzt im Ernst!

2. Problem: Ich kann nicht lange mit einem Menschen zusammen bleiben. Also nicht „beziehungsmäßig“, sondern, wenn ich mich mit jemandem unterhalte, wird mir schnell langweilig und das kann sein wer will. Das hat überhaupt nichts zu bedeuten, dass ich den Menschen nicht mag! Ich muss mich immer und immer wieder zurückziehen und suche nach etwas und ich weiß nicht wonach? Vielleicht nach dem Sinn?

Ich weiß es nicht ..... vor einigen Monaten war es sogar so schlimm, dass ich psychisch am Ende war ..... ich hab' immer das Gefühl zu versagen ..... jeder Tag macht mich fertig, wenn ich daran denke, wie schnell die Zeit vergeht und ich kann sie nicht einholen ..... ich bleib auf der Strecke .... und dann?? Was soll aus mir werden? Ich will nicht sein, wer ich bin ..... ich will auch nicht so aussehen, wie jetzt ..... ich will mich ändern .... aber weiß nicht, wie .....

*k.l.*



..... Ich habe im Moment das Gefühl, an mir selber zu zerbrechen. Ich kenne das bereits seit einigen Jahren. Manchmal wird es besser, dann wieder kommt alles zurück. Ich habe mich irgendwann verkrochen und komme mit vielen Menschen nicht wirklich zurecht. Ich schiebe es darauf, dass ich zu dick bin, niemand will etwas mit zu Dicken zu tun haben.

Gerne würde ich tauschen, ich denke, ich habe bisher fast alles falsch gemacht. Ich kann nur schlecht Entscheidungen treffen und sitze nun in meinem Beruf, in dem mir alle sagen, er wäre nichts für mich. Manchmal denke ich, sie haben Recht.

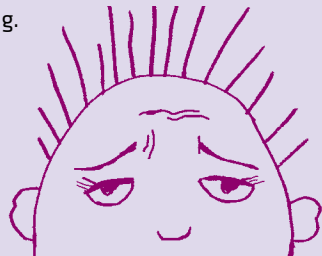
Ich kenne es, alles an mir sollte sich ändern. Ich hab es bereits versucht. Es geht nicht. Daher hab ich mich aufgegeben. Ich werde mich sicher nicht ändern .....

*d.t.*

### **.... das nervt aber total**

Im Alltag haben wir meistens mit vielen unterschiedlichen Menschen zu tun. Außerdem sind wir mit uns selbst und unseren Problemen beschäftigt. Nicht nur die körperliche und sexuelle Entwicklung findet in der Pubertät statt, nein, auch die psychische Entwicklung und die „Entfaltung“ der eigenen Persönlichkeit stehen im Mittelpunkt des Lebens. Eltern, Schule, Beruf, Freizeit, Beziehung, Freunde, Eigenständigkeit, Abgrenzung, Ablösung und was es sonst noch so Wichtiges in dieser Zeit gibt, wollen bewältigt werden. Eine schwierige, aber sehr spannende Zeit. Ausprobieren, sich orientieren, lernen und experimentieren, sich vorbereiten auf das Leben. Was immer das sein mag und was immer da kommen wird. Am besten, gar nicht nachdenken oder .....

In dieser Zeit sind wir oft sehr empfindlich. Vielleicht auch manchmal ungerecht zu anderen, aber auch zu uns selbst. Es ist halt eine Phase der Unsicherheit und Orientierung. Noch ist nichts klar. Manches nervt ungemein und anderes wiederum interessiert nicht. Noch nicht oder nicht mehr. Da wird sortiert. Den mag ich nicht und der ist super Klasse. Bis wir dann vielleicht merken, dass der auch nervt. In dieser wichtigen Phase der „Selbstentwicklung“ läuft vieles nicht so ganz rund. Es besteht die Tendenz, Extreme auszutesten oder nur Schwarz oder Weiß zu sehen. Die Grautöne des Lebens sind langweilig.





Das eigene „Anders-sein“ empfindet der eine als lästig, der andere führt es bewusst herbei, um sich abzugrenzen und seine Individualität zu finden. Hierbei kommt es oft zu Konflikten mit anderen oder manchmal auch mit sich selbst. Blicken wir einige Jahre später zurück, dann schmunzeln wir wahrscheinlich über solche Erfahrungen.

Eigenes „Anders-sein“ und auch das „Anders-sein“ der Freunde und Bekannten ist also in dieser Zeit ganz normal und nicht immer Zeichen einer Krankheit oder Störung.



## Sex and drugs and rock'n roll

Es war schon immer etwas Besonderes, vom Kind zum Jugendlichen zu reifen. Eine völlig neue Erfahrung ist die Sexualität. Das Interesse am anderen oder auch am gleichen Geschlecht. Die Entwicklung der geschlechtlichen Reife mit allem, was dazu gehört. Und auch das Gefühl, verliebt zu sein oder einfach auch nur Lust zu haben oder einfach auch keine Lust zu haben. Das allein kann schon Angst auslösen, denn es ist neu und unbekannt. Jetzt auch noch die Sache mit AIDS und Hepatitis und dann noch das Thema Schwangerschaft und Verhüten. Was sollen wir noch alles im Kopf haben?

## Coming – out oder was?

..... und dann auch noch das! Irgendwie steh ich eher auf mein Geschlecht als auf das andere. Was mach ich jetzt bloß? Ist das normal – oder bin ich „Queer“? Irgendwie ist mir das unangenehm – ich traue mich nicht, damit umzugehen und darüber zu reden. Das macht mir Angst!

## Bin ich noch normal?

..... oder sind alle anderen verrückt? Wer hat sich diese Frage nicht schon einmal in seinem Leben gestellt. Wir wissen jetzt, dass „Normalität“ von vielen Umständen abhängig ist, dass wir ein „Starterpaket“ von Geburt an mitbekommen und dass es auch die Möglichkeit gibt, im Laufe des Lebens eine Störung des Körpers oder der Psyche zu bekommen. Was ist es nun, wenn der Eindruck entsteht, mit mir oder mit dem Rest der Welt stimmt irgendetwas nicht oder bestimmte Dinge des Lebens machen mir Probleme?

Am Besten ist es, sich mit Freunden und Bekannten zu diesem Thema auszutauschen. Auch Personen des Vertrauens sind da gefragt. Das können die Familie, Eltern, Geschwister, Onkel und Tante sein, aber auch Lehrer oder manchmal fremde Menschen, mit denen wir in Kontakt kommen.

In einigen Fällen hilft das nicht weiter und das, was wir uns erhoffen und vorstellen, tritt nicht ein. Es kann auch sein, dass das Problem so persönlich ist, dass wir nicht so gern mit Menschen darüber sprechen möchten, die uns nahe stehen. Dann ist es ratsam, sich den Profis anzuvertrauen. Die kennen die Probleme von ihrer Ausbildung und auch von vielen anderen Menschen, die gleiche oder ähnliche Gedanken und Gefühle haben.

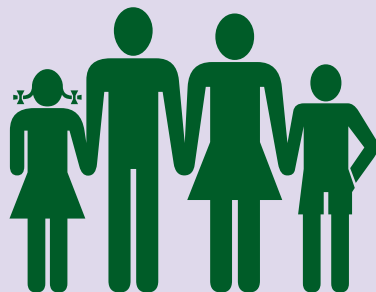
In dieser Broschüre sind einige sehr häufige Situationen beschrieben. Es gibt auch immer dazu Empfehlungen, an wen wir uns wenden können. Entsprechende Adressen sind im Anhang aufgeführt.



An dieser Stelle möchten wir euch Mut machen, Vertrauen zu euch selbst zu haben und, wenn es nötig ist, auch Hilfe anzunehmen. Es ist falsch zu glauben, dass die eigenen Probleme nur mit sich selbst auszumachen sind und alleine gelöst werden müssen. Deshalb ist das Gespräch mit anderen (Vertrauenspersonen) so wichtig. In vielen Fällen reichen schon einfache Mittel aus, um Lösungen zu finden. Es ist nie ausweglos, auch wenn es manchmal hoffnungslos erscheint.

In dieser Broschüre wollen wir aufzeigen, wie es möglich ist Unterstützung für seine Fragen und Probleme zu finden. Wegweiser und Lotsen können behilflich sein, den „richtigen“ Weg zu finden.

*Den Weg des eigenen Lebens jedoch muss jeder selber gehen.*





Immer „cool“ bleiben

**Angst oder das Empfinden von Ängsten in bestimmten Situationen kennt jeder. Es kann ziemlich unangenehm sein, und oft bestehen dann auch richtige „körperliche Gefühle“ wie Herzrasen, „Kloß-im-Hals-Gefühl“, Bauchschmerzen, Reizbarkeit, Unruhe, Anspannung, Zittern, Schwitzen, Kälte- oder Hitzegefühle, Schwindel, Übelkeit und einiges mehr.**

## Angst sichert das Überleben

Klingt erstmal komisch. Doch nur wer Angst empfindet, wird auch entsprechend vorsichtig und umsichtig handeln und entscheiden können. Zum Glück hat deshalb jeder Mensch mehr oder weniger viele Ängste.

Angst ist ein ganz altes Gefühl. Dem Steinzeitmenschen half die Angst zu überleben. Einerseits gab Angst ihm die Kraft zu kämpfen, andererseits half sie aber auch, ganz schnell weglaufen zu können, wenn ein gefährliches Urzeitier auftauchte. Schneller Herzschlag, schnelles Atmen oder auch Schwitzen sind Zeichen, dass der Körper auf Höchstleistung umgeschaltet hat (wie bei der Angstreaktion). Angst ist auch heute noch nützlich und hilft uns beim Straßenüberqueren, beim Fahrrad- und Autofahren und bei ganz vielen Dingen des täglichen Lebens. Selbst die Angst vor einer Klassenarbeit ist Ansporn, sich ausreichend auf die Prüfung vorzubereiten.



## Die Angst sitzt in den Knochen

Manchmal gerät das Angstgefühl aus dem Gleichgewicht und wird zu viel. Dann nimmt die Angst überhand und es ist kaum noch möglich, klar zu denken und zu entscheiden. Manche würden am liebsten die Situation meiden, sich zurückziehen oder unsichtbar werden. Jetzt cool bleiben ist kaum möglich. Andere versuchen, irgendwelche Dinge (Drogen, Alkohol, Tabletten) einzunehmen, die vorübergehend das Gefühl künstlich beeinflussen.

Bin ich so ein Angsthase? Andere Menschen haben das Problem auch nicht. Im Gegenteil, die machen lauter waghalsige Dinge und gehen Risiken ein. Wenn ich bloß daran denke, bekomme ich Zustände.

## Bloß nicht outen

**Es gibt fast nichts, wovor ein Mensch nicht Angst haben könnte. Was für mich normal ist, beängstigt einen anderen und umgekehrt. Was ist aber häufig, und was für Themen beschäftigen eigentlich fast alle jungen Menschen, insbesondere während der Pubertät?**

### Angst .....

- gehänselt und verspottet zu werden
- davor, Feigling oder Angsthase genannt zu werden
- davor, keine Freundin oder Freund zu finden
- vor Armut und Krankheit
- vor sexuellem Kontakt
- nicht gemocht zu werden
- keinen Arbeitsplatz zu finden
- eine falsche Entscheidung zu treffen
- vor der eigenen Identität
- vor der nächsten Klassenarbeit oder Prüfung
- vor Monstern
- vor Veränderungen des eigenen Körpers
- vor anderen Menschen
- vor Pickeln
- davor, zurückgestoßen zu werden
- davor, verlassen zu werden und einsam zu sein
- vor der Schule
- vor dem Tod
- vor einem fehlenden oder schlechten Schulabschluss
- zu versagen
- vor Anforderungen und Leistungsdruck
- vor Gewalt und Missbrauch
- vor Atomkrieg und Weltuntergang
- vor Nähe
- vor ..... ich weiß eigentlich gar nicht, vor was ich Angst habe .....

## Ganz schön gewaltig

Angst vor Gewalt? Angst vor Bedrohung oder Missbrauch? Angst vor Überfällen? Es ist einerseits gut, dass es dieses Signal gibt. Denn die Angst warnt uns davor, blind und unvorsichtig durch das Leben zu gehen. Wir könnten sicher alle auf diese Form der Angst verzichten, wenn es keine Gewalt gäbe. Doch leider ist Gewalt ein schon sehr altes Phänomen. Und es ist zu befürchten, dass es auch weiterhin Gewalt in der ganzen Welt geben wird. Es gibt trotz der Angst und trotz Umsichtigkeit und Vorsicht Situationen, insbesondere für Mädchen und junge Frauen, in denen sie von einzelnen Jugendlichen oder Männern, manchmal auch von einer ganzen Gruppe, bedroht werden. Oft ist es auch nur ein Gefühl, bedroht zu werden und es ist noch nichts passiert (zum Glück). Dann heißt es handeln ..... aber wie? Tipps stehen weiter hinten.



## Ja, spinne Ich denn?



Die blöden Biester! Wenn es doch keine Mäuse, Hunde oder Spinnen gäbe. Fahrstühle und große Plätze sollten auch verboten werden. Ist das schon krank? Die Furcht vor Tieren oder großen Plätzen, Fahrstühlen oder engen Räumen nennt man Phobie. Sehr viele Menschen haben Phobien. Meist kann man das Angstauslösende gut umgehen und es ist nicht so schlimm, dass es einem im Alltag Probleme bereitet. Denn wer hat schon lauter Mäuse in der Wohnung? Manchmal ist es aber so unangenehm und lebens einschränkend, dass es doch besser ist, sich professionelle Hilfe zu suchen. Wo und wie man die findet, steht weiter hinten.

### Nur nicht so schüchtern!

„Eigentlich habe ich mich ja über die Einladung zum Essen gefreut. Jetzt aber bekomme ich panikartige Angst. Die Vorstellung, gleich zusammen Essen und Trinken zu müssen, beim Suppelöffeln und Kaffeetrinken beobachtet zu werden, ertrage ich nicht. Allein der Gedanke daran bringt mich zum Zittern, Erröten und treibt mir den Schweiß auf die Stirn. Ich werde sicher alles falsch machen und womöglich auch noch was verschütten. Meine Unsicherheit fällt doch jedem auf. Ich sage lieber wegen Krankheit ab.“ Fast 20 % der jungen Menschen geht es so oder so ähnlich. Dabei spielt es keine Rolle, ob bei Familienfeiern, Partys, Gesprächen in der Schule, im Beruf oder auch bei privaten Verabredungen. Sie meiden soziale Situationen, weil sie befürchten, sich lächerlich zu machen, zu versagen oder auch nur „kritisch beobachtet“ und bewertet zu werden. Häufig wird dann die Situation gemieden. Man verkriecht sich immer mehr und das Selbstvertrauen wird immer geringer. Ein Teufelskreis beginnt.

## Wege, die man nicht alleine gehen muss

**Angst ist ein in jedem Alter sehr verbreitetes Phänomen. Es gibt kaum jemanden, der nicht irgendwann im Leben mal Angst gehabt hat. Die Pubertät und die frühen Jahre der Jugend sind ganz typisch für Ängste. Da es so viele Unterschiede gibt, soll hier mal ein kleiner Ausschnitt aufgezeigt werden.**

### Wen kann ich bei welcher Angst ansprechen?

**1..... Phobien** sind, wie schon gesagt, meist harmlose, aber manchmal sehr einschränkende Störungen. Eine Möglichkeit ist, die Situationen zu vermeiden. Statt Fahrstuhl fahren kann man auch Treppen laufen. Bei Hunden und Spinnen ist es schon etwas schwieriger, die gibt es schon mal in der Nachbarschaft, auf der Straße oder im Keller. Manche schaffen es, wenn sie es wollen, sich langsam an die Tiere zu gewöhnen. Manchmal hilft es, sich Bilder oder Filme anzusehen, kleine Hunde und kleine Spinnen können mal im Freien betrachtet werden, und vielleicht kennt ihr jemanden, der einen kleinen, ganz lieben und verspielten Hund hat, den ihr mal streicheln könnt. Es gibt aber auch Situationen, da wird es so schlimm, dass nur noch davon geträumt oder das ganze Leben nach der Phobie organisiert wird. Dann ist spätestens der Zeitpunkt gekommen, wo es gilt, einen Profi aufzusuchen. Über den Hausarzt ist es möglich, sich dann an einen Psychotherapeuten überweisen zu lassen. Phobien sind gut behandelbar und es tut auch nicht weh. Nur etwas Überwindung braucht es schon, um Hilfe anzunehmen. Es lohnt sich aber ganz bestimmt.



# Ängste

## 3..... Ängste im allgemeinen und speziellen:

**2..... Gewalt:** Oft kommt die Angst vor Gewalt aus der Familie oder aus dem nahen Umfeld. Auch in der Schule oder im Freundeskreis besteht die Möglichkeit, in Situationen zu kommen, die Angst auslösen können. Wenn die eigene Familie daran beteiligt ist, dann ist sie eine schlechter Ratgeber. Der Schritt zur Polizei ist für viele oft zu groß, obwohl es eine gute Adresse, eigentlich fast die beste Adresse wäre. Die Freunde können da oft nicht helfen, vielleicht ein wenig entlasten, doch das hilft meist nicht lange. Gewalt ist immer sehr bedrohlich und sollte nicht als Spaß abgetan werden. Deshalb bedarf es schon ein bisschen Überwindung, um professionelle Hilfe aufzusuchen. Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst hilft gleichfalls, auf Wunsch auch anonym, ebenso das Jugendamt. Die Adressen stehen im Anhang. Bei Gewalt hören der Spaß und die Freundschaft auf. Hier gilt es zu handeln, bevor etwas passiert. Also heißt es, allen Mut zusammennehmen und rasch professionelle Hilfe anzunehmen. Das ist kein Verpetzen und auch keine Feigheit, sondern das Gegenteil. Wer Gewalt androht oder ausübt, hält sich nicht an Regeln und stellt sich selbst ins Abseits. In der Regel braucht der Gewalttätige Hilfe. Meist ist die Ursache seiner Gewalt eigene Angst. Nur er ist oft zu feige, das zuzugeben, und er kann es nicht anders zeigen, außer mit Gewalt und Bedrohung.

Ängste gehören zur Pubertät wie das Wachsen der Füße. Ängste sind also erst einmal normal. Oft hilft es, der Angst „in die Augen zu sehen“. Das bedeutet, statt vor der Angst wegzulaufen, genau das zu tun, was Angst macht, zum Beispiel allein Bus fahren oder an Orte gehen, wo viele Menschen sind. Je häufiger wir das machen, umso schneller geht die Angst weg. Angst ist wegtrainierbar. Wir sind oft stärker, als wir selbst glauben!

Wenn die Angst aber übermächtig wird und Lebensbereiche (Schule, Beziehungen, Arbeit, Familie usw.) oder wir selbst so sehr darunter leiden, dann helfen nur die Profis. Wenn ein guter Kontakt zum Hausarzt oder Kinderarzt besteht, dann sollte der genutzt werden, um den ersten Schritt zu gehen. Von hier aus kann dann das weitere Vorgehen gemeinsam besprochen werden.

Es gibt auch Sprechstunden in speziellen Beratungsstellen, zum Beispiel in den Erziehungsberatungsstellen oder beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst. Die Beratung dort ist kostenlos und kann auf Wunsch anonym erfolgen. Gemeinsam wird über die bestehenden Probleme gesprochen und überlegt, welche weiteren Hilfen sinnvoll sein könnten. Auch hier besteht kein Grund zur Angst. Das ist ganz harmlos. Viel einfacher als wir denken. Also nur Mut und ran ans Telefon. Die kennen solche Probleme gut und helfen gerne, da seid ihr nicht allein.

## Zwischen Lust und Frust



**Jeder fühlt sich irgendwann mal traurig, niedergeschlagen, lustlos und „depressiv“. Das ist völlig normal und kommt im Leben meist häufiger vor. Enttäuschungen und Stimmungstiefs gehören ebenso zum menschlichen Leben wie Schmerz und Trauer. Das bedeutet, dass nicht jede gefühlsmäßige Verstimmung eine Depression ist. Auch wenn wir im Alltag relativ großzügig mit diesem Begriff umgehen, heißt es noch lange nicht, dass es sich immer um eine Depression, also um eine Krankheit handelt, wenn wir uns depressiv fühlen.**

Trübe Gedanken gehören ganz selbstverständlich zum Alltag. Meistens vergehen sie wieder ganz schnell. Manchmal halten diese Stimmungen aber auch längere Zeit, manchmal Monate an. Wenn der Auslöser der Verlust oder Tod eines nahen, geliebten Menschen ist, kann das durchaus ein ganzes Jahr anhalten. Solche traurigen Verstimmungen sind meistens noch keine Krankheit, sondern ganz normale Reaktionen auf ungewöhnliche Ereignisse.

## Alles bleibt anders

Im Kindes- und Jugendalter wird die depressive Verstimmung oft verkannt. Das liegt einerseits daran, dass es eine große Unterschiedlichkeit der Symptome gibt, abhängig vom Alter, der Intelligenz und dem Geschlecht. Auch sind die Zeichen nicht so klar und eindeutig wie bei einem Erwachsenen, sondern eher verdeckt. Außerdem gehen viele davon aus, dass Kinder und Jugendliche noch gar keine Depression bekommen könnten. Reizbarkeit, Weglaufen, Aggressivität, verminderte Schulleistungen, delinquente (kriminelle) Entwicklung, Drogenmissbrauch, sexuelle Auffälligkeiten, aber auch Einnäsen und Einkoten sind nur einige Symptome, die es schwierig machen, depressive Entwicklungen klar zu erkennen.


Oft finden sich auch psychosomatische Beschwerden, wie zum Beispiel Magen- und Darmstörungen, Unruhe, Appetitminderung, Schlafstörungen, (Kopf-, Bauch-, Rücken-, Nacken-, Herz-)Schmerzen, Schwindel, Kraftlosigkeit, Vergesslichkeit, Gereiztheit und gesteigerte Ermüdbarkeit. Störungen der Leistungsfähigkeit sind häufig. Weiter gehören dazu: Denkm- und Merkfähigkeitsstörungen, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, Störungen des Urteilsvermögens und der Ausdauer.

Bei einer Depression geht manchmal das Interesse an Sexualität verloren. Es besteht keine oder weniger Lust auf körperlichen Kontakt, Zärtlichkeit, Intimität und Sexualität. Oft führt das zu Partnerproblemen und sozialem Rückzug.

Verändert ist oft auch die Art und Weise, wie wir uns selbst, Angehörige, Freunde, die aktuelle Situation, die Möglichkeiten und die Lage sehen und wahrnehmen. Alles erscheint grau und pessimistisch. Meist fehlt dafür ein eindeutiger Grund.

Die Umwelt wird als fremd, bedrohlich und feindselig erlebt. Wir selbst sehen uns als schlecht an und meinen, Schuld auf uns geladen zu haben. Das eigene Leben erscheint als Kette von Misserfolgen und Niederlagen. Die Zukunft ist unsicher, unausweichlich voll mit Bedrohlichem. Es herrschen Angst und Hoffnungslosigkeit. Keine Ziele, keine Wünsche, das Leben ist fade, öde, freudlos und leer. Manchmal denken wir auch, dass das Weiterleben keinen Sinn mehr hat. Der Wunsch nach völliger Entlastung, Ruhe, kann zu suizidalen Gedanken, Wünschen und Handlungen führen.

### Nicht so wirklich



Manchmal gibt es so richtige Durchhänger. Eigentlich ist es doch schon häufiger, dieses öde, fade Gefühl. So richtig schwer ist die Beeinträchtigung nicht. Aber es ist eben immer das halbleere Glas und nicht das halbvolle Glas. Oft hält es Tage an, dann ist es wieder besser. Manchmal dauert es auch länger und scheint irgendwie kein Ende zu nehmen. Wir können es meist selbst gar nicht so sehen. Aber die Freunde und die Familie beklagen die schlechte Laune und das dauernde Nörgeln. Aber auch wenn wir es selbst merken, dann können wir es trotzdem meist nicht ändern.

Es gibt verschiedene Schweregrade und auch verschiedene Formen der Depression. Nicht alle Formen sind gleich und sind auch nicht gleich zu erkennen oder zu behandeln. Manche Menschen sind von ihrer Grundstruktur her eher pessimistisch, andere wieder eher optimistisch. Ein Teil dieser Gestimmtheit haben wir mit unseren Genen mit auf den Lebensweg bekommen. Das ist keine Erkrankung, sondern ein Teil

unserer Persönlichkeit. Natürlich können wir daran etwas verändern, und uns bemühen, etwas optimistischer durch das Leben zu gehen. Doch auch eins ist klar, zum Glück kann niemand aus mir einen anderen Menschen machen. Auch kein Therapeut. Man ist ein Stück weit der, der man ist.

### Für immer und ewig

Depressionen oder depressive Persönlichkeitsmerkmale sind oft bleibende oder wiederkehrende Störungen bzw. Merkmale. Das heißt, wenn eine depressive Episode – so wird eine Phase in der Depression genannt – erlebt wird, dann ist das Risiko, im Laufe des weiteren Lebens erneut eine zu bekommen, schon ziemlich hoch. Deshalb ist es wichtig, frühzeitig Profis einzuschalten, damit möglichst zeitig eine Behandlung und eine so genannte Rückfallprophylaxe begonnen werden kann. Unter solchen Voraussetzungen können wir zufrieden und gesund alt werden. In diesen Fällen bessert sich auch die Depression allmählich. In nicht behandelten Fällen kann es aber auch zu einer deutlichen Verschlechterung mit der Tendenz zu einem chronischen Verlauf kommen.

### Ganz schön viel

Depressionen sind weltweit stark verbreitet. Bis zu 10 % der Menschen in Europa (also etwa 25 Millionen) leiden an Depressionen in unterschiedlichen Ausprägungen. Darunter gab und gibt es auch viele berühmte Menschen: Abraham Lincoln, Ludwig van Beethoven, Leo Tolstoi, Isaac Newton, Hermann Hesse, Paul Gauguin, Martin Luther, Marilyn Monroe, DJ Ötzi und viele, viele mehr.

Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an einer Depression zu erkranken, liegt bei 12 % für Männer und bei 26 % für Frauen. Das heißt, dass etwa jede vierte Frau und etwa jeder sechste Mann irgendwann im Leben schwermütig sein wird.

## Wege, die man nicht alleine gehen muss

Es gibt, wie meist im Leben, mehrere Wege, die hilfreich sein können. Die ganz einfache Regel lautet: „Je früher wir Hilfe für uns suchen, desto besser ist die Chance.“ Deshalb ist es wichtig, frühzeitig abklären zu lassen, ob es sich um eine depressive Verstimmung, die bald wieder von alleine weggeht, handelt oder ob es eine Krankheit, eine Depression, ist.



### Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind die beschriebenen oder ähnliche Symptome entdecken, fühlen sie sich meist hilflos. Oft kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses, und die Probleme können auch ein Ausdruck dafür sein. Es kann viele Gründe für eine depressive Verstimmung geben. Deshalb sind die Eltern in der Realität nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen sind dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen oder Drohungen zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer/meiner Lehrerin kann ich über mein Problem sprechen, dann kann ich das auch gut machen.

**3..... den Freund / die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass Depressionen einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen können, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist. Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin verunsichert oder jedenfalls anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht in schlechter Absicht, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, nicht „richtig“ handeln zu können. Also nicht enttäuscht sein, wenn es nicht auf Anhieb funktioniert. Es ist einen Versuch wert.

**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen.

**5..... die Profis:** Depressionen können heute gut behandelt werden. Dafür gibt es die ausgebildeten Psychiater und Psychotherapeuten. Diese können entweder Ärzte oder Psychologen sein. Meist ist es erforderlich, dass zur Psychotherapie auch eine medikamentöse Behandlung hinzukommt. Manche haben davor besondere Angst, sie könnten abhängig oder mit Drogen voll gestopft werden. Diese Angst ist bei richtiger Behandlung völlig unbegründet. Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte, der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern weiter. In seltenen schweren Fällen kann auch eine stationäre Therapie notwendig sein. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenversicherungskarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fra-

gen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zu sehen, welches der richtige Weg sein könnte.

Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden.

**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist, und wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem „Profi“ besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation meist nicht, denn es ist keine Therapie.

# „Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen“



Dieses Sprichwort zeigt die grundsätzliche Bedeutung des Essens im Leben jedes Menschen. Der direkte Zusammenhang zwischen Körper und Psyche kommt darin deutlich zum Ausdruck. Auch weitere Redewendungen wie: „Ich hab dich zum Fressen gern“, „Es kotzt mich an“, „Das liegt mir im Magen“ oder „So einfach lasse ich mich nicht abpeisen“ weisen auf den Zusammenhang zwischen Psyche und Soma (Körper) hin und machen auf die Verbindung zwischen Essen und einer Zahl unterschiedlicher Gefühle aufmerksam. Die natürlichste und selbstverständlichste Sache der Welt, nämlich Essen, gehört zu den grundlegenden, täglich wiederkehrenden Bedürfnissen des Menschen und verbindet Notwendigkeit (Nahrungszufuhr) mit sinnlichem Genuss und Wohlbefinden.

## Essen isst Seele auf

Wird diese Selbstverständlichkeit, aus welchen Gründen auch immer, gestört, kann es zu psychosomatischen Störungen kommen. Man spricht dann ganz allgemein von „Esstörungen“. Es werden verschiedene Formen unterschieden:

1. Ess-Sucht (Binge Eating)
2. Magersucht (Anorexia nervosa)
3. Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa)

Diese bekanntesten und häufigsten Esstörungen sind oft nicht klar gegeneinander abgrenzbar. Oft findet ein Wechsel von einer Form in die andere statt oder die Symptome gehen ineinander über. Immer gleich bleibt die intensive, zwanghafte Beschäftigung mit dem Thema Essen. Die Übergänge von „normal“ zu „krankhaft“ sind auch hier fließend.

## Wer Sucht denn da?

Wie aus den Bezeichnungen hervorgeht, taucht das Wort „SUCHT“ in allen Begriffen auf. Tatsächlich handelt es sich häufig um Verhaltensweisen, die einen „suchtartigen“ Charakter annehmen. Zum Beispiel findet man den Kontrollverlust, den Wiederholungszwang, die ständige gedankliche Beschäftigung mit dem Thema, die Vernachlässigung anderer Interessen und ein eingegengtes Verhaltensmuster im Umgang mit dem Thema „Essen“ und dem eigenen „Körperbild“.

## Läuse und Flöhe

Häufig treten Esstörungen gleichzeitig mit anderen körperlichen und psychischen Erkrankungen auf oder es stellen sich Folgeerkrankungen ein, wie zum Beispiel: Bluthochdruck, Menstruations- und Hormonstörungen, Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus), Überlastung des Herz-Kreislaufsystems, Depressionen, Ängste, Selbstverletzungen, Psychosen und substanzgebundene Abhängigkeitserkrankungen (Alkohol, Medikamente, Cannabis usw.).

## Frauen vorn!

Essstörungen galten früher als „typisch weibliche“ Erkrankung, die nur Mädchen und Frauen betraf. Heute wissen wir, dass auch Jungs und Männer zunehmend Störungen des Essverhaltens aufweisen. Trotzdem sind von den rund 100.000 Magersüchtigen und ca. 600.000 Ess-Brech-Süchtigen (in Deutschland) etwa 90 % Mädchen und Frauen. Bei der Ess-Sucht sind es ca. 1.600.000 meist jüngere, aber auch ältere Menschen. Auch hier sind mehr Frauen als Männer betroffen.



## Ess - O - Ess

**Ess-Süchtige (Binge-Eater)** essen zwanghaft und denken dauernd an „Essen“ und die Folgen für ihren Körper. Sie essen entweder zu viel oder sie kontrollieren ihr Gewicht mit komplizierten Systemen von Essen, Diäten, Fasten und Bewegung. Ess-Sucht führt häufig zu Übergewicht mit allen sozialen und gesundheitlichen Folgeerscheinungen. Sie leiden dadurch einerseits an der Fehlernährung, andererseits erleben sie sich als Versager oder Außenseiter. Das Selbstbewusstsein ist oft erheblich beeinträchtigt. Kennzeichnend dafür sind Essanfälle, die durch Kontrollverlust gekennzeichnet sind. „Ich esse immer weiter, auch wenn ich schon lange satt bin!“ Essanfälle kosten Zeit und Geld. Manchmal kommt es zu Diebstählen oder zur Verschuldung. Im Unterschied zur Bulimie bleiben die Nahrungsmittel dem Körper erhalten. „Nachtesser“ sind eine spezielle Untergruppe.

**Magersüchtige** erkranken meist etwas früher als Ess-Brech-Süchtige. Dabei ist der Gewichtsverlust bzw. die unzureichende altersgemäße Gewichtszunahme selbst verursacht bzw. herbeigeführt. Das äußere Erscheinungsbild ist auffallend dünn. Trotz Untergewicht besteht bei den Betroffenen selbst die feste Überzeugung, zu dick zu sein. Das Kernsymptom ist die Körperschemastörung. Das Körperbild wird dabei verzerrt wahrgenommen. Die extreme und oft lebensbedrohliche Abmagerung des Körpers wird nicht erkannt. Oft bezieht sich die innere Überzeugung nur auf bestimmte Körperteile (Oberschenkel, Bauch oder Hüften) und nicht auf das Gesamterscheinungsbild. Obwohl objektiv beurteilt diese Partien normal oder schon zu dünn sind, empfinden wir uns meist als zu dick oder beschreiben unseren Körper als Ideal.

Leise Stimme, Kraftlosigkeit und Untergewicht (BMI unter 17,5\*), ständiges Frieren, Ausbleiben der Regel (Amenorrhoe) und besonders ehrgeiziges sportliches Training können Anzeichen einer sehr ernsten Lage sein. Viele schaffen es dann nicht mehr mit eigener Kraft, aus diesem Teufelskreis herauszukommen. Spätestens dann sind die Familie, Angehörige, Freunde, Lehrer, Trainer und auch die Profis gefragt. Da ein hoher Anteil der Magersüchtigen (ca. 15%!!!) an den Folgen verstirbt, müssen auch manchmal Maßnahmen gegen den Wunsch des kranken Menschen durchgeführt werden. Das kann in einzelnen Fällen auch eine Zwangsernährung sein. Deshalb dürfen wir dann zum Schutz des Menschen nicht zu lange zögern.

\* Quetelet-Index (BMI):  
Gewicht in kg/Körpergröße in m<sup>2</sup>

**Ess-Brechsüchtige** sind meist normalgewichtig, dennoch besteht oft die Überzeugung, dass sie zu dick sind. Nicht selten beginnt es mit strengen Diätplänen, auf die mit noch strengeren Diätvorhaben reagiert wird. Das erneute Scheitern ist fast sicher. Bis man glaubt, eine Lösung gefunden zu haben, indem die aufgenommene Nahrung wieder erbrochen wird oder mittels Abführmittel „entsorgt“ wird. Auch das Kauen und Wiederausspucken kommt vor. Allerdings bleibt die erhoffte Gewichtsabnahme aus, da eher mehr gegessen wird. Ein Teufelskreis beginnt. An den Folgen der Bulimie stirbt man seltener als an der Anorexie.

Trotzdem kommt es auch hier zu einem hohen Prozentsatz von Todesfällen. Viele Ess-Brechsüchtige leiden unter Ängsten und depressiven Störungen sowie Zwängen. Das Selbstwertgefühl sinkt immer tiefer, sozialer Rückzug und Isolation folgen, das Leben erscheint sinnlos. In diesen Situationen kommt es häufig zu Suiziden.



## Wege, die man nicht alleine gehen muss

Essstörungen sind sehr häufig und weit verbreitet. Es gibt verschiedene Formen und natürlich auch unterschiedliche Stadien bzw. Schweregrade. Deshalb gibt es wie meist im Leben auch mehrere Wege, die hilfreich sein können. Die ganz einfache Regel lautet: „Je früher wir Hilfe für uns suchen, desto besser ist die Chance.“ Deshalb ist es wichtig, mit einer Person des Vertrauens darüber zu reden.

### Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind das Gefühl haben, da stimmt etwas nicht mit dem Essverhalten, fühlen sie sich meist hilflos. Je nach kulturellem Hintergrund werden auch Essstörungen oft bagatelisiert und nicht richtig wahrgenommen. Meist kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses und die Probleme können auch Ausdruck hierfür sein. Es gibt viele Gründe für Essstörungen. Deshalb sind die Eltern in der Realität nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen sind dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen oder Drohungen zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer/meiner Lehrerin kann ich über mein Problem sprechen, dann kann ich das auch gut machen.

**3.... den Freund/die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass Essstörungen einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen können, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist. Manchmal sehen die Freunde aber das Problem gar nicht, da sie selbst betroffen sind.

Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin verunsichert oder jedenfalls anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht in schlechter Absicht, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, nicht „richtig“ handeln zu können. Also nicht enttäuscht sein, wenn es nicht auf Anhieb funktioniert. Es ist einen Versuch wert.

**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen.

**5..... die Profis:** Essstörungen können gut mit psychotherapeutischen Verfahren behandelt werden. Dafür gibt es die ausgebildeten Psychotherapeuten. Diese können entweder Ärzte oder Psychologen sein. Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte,

der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern weiter. Je nach dem, wie schwer die Störung schon fortgeschritten ist, kann es auch notwendig sein, dass eine stationäre Therapie erforderlich ist. Leider sehen die Betroffenen dies meist nicht ein und wehren sich dagegen. Da es in einem hohen Prozentsatz bei dieser Erkrankung auch zu Todesfällen kommt, ist eine Behandlung gegen den Willen manchmal unvermeidbar. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenversicherungskarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fragen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zusehen, welches der richtige Weg sein könnte. Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden.

**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist und wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem „Profi“ besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation meist nicht, denn es ist keine Therapie.



**Ich blute, also bin ich**

## ***Selbst- verletzendes Verhalten***

Ritzen ist eine Form des Selbstverletzenden Verhaltens (SvV). Es ist keine Krankheit, sondern ein Symptom, das bei seelischen und psychischen Belastungen vorkommen kann. Oft sind sexueller und körperlicher Missbrauch Teile der Lebensgeschichte. Ritzen oder anderes SvV findet man als Symptom unter anderem bei Essstörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Zwangsstörungen, psychotischen Schüben einer Schizophrenie, Vernachlässigung, Autismus, geistiger Behinderung, Traumatisierung und einigen anderen Störungsbildern.

### **Im Krieg mit mir**

Es sind hauptsächlich Mädchen (die Angaben reichen von 3:1 bis 10:1 gegenüber Jungen), aber auch Jungen machen es. In Deutschland liegen die Zahlen zwischen 600.000 und 1.2 Millionen Menschen, die sich selbst verletzen. Die meisten sind zwischen 14 und 35 Jahre alt mit der Tendenz, dass immer mehr Jugendliche früher, zum Teil schon mit 10 Jahren, damit beginnen.

*Seelenkratzer!*



## Der Schmerz sitzt tiefer

Für Außenstehende erscheint Ritzen oder Selbstverletzung (SvV) meist völlig unverständlich und beängstigend. Manchmal wird es sogar als Selbsttötungsversuch angesehen. Für die Betroffenen hat es aber eine wichtige Bedeutung: Es hilft, Anspannungen abzubauen, eigene Gefühle zu regulieren und zu bewältigen oder sich aus Phasen völliger Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und Seelenschmerz zumindest vorübergehend eine Erleichterung zu verschaffen. Ritzen oder SvV hat also eine Art Ventilfunktion. Dabei hilft es oft besser und schneller als Medikamente. Es ist eine Art Selbsthilfe: Der emotionale Schmerz wird in körperlichen Schmerz umgewandelt. So ist er oft leichter zu ertragen.

## Variationen zum Thema

Ja, es gibt eine große Vielfalt von unterschiedlichen Arten der Selbstverletzung: Aufschneiden, Aufkratzen, Aufritzen der Haut, meist an den Armen oder Beinen mit spitzen, scharfen Gegenständen, auch manchmal am Bauch, der Brust, den Genitalien oder im Gesicht. Wiederholtes „Kopfschlagen“ mit den eigenen Händen oder mit Gegenständen, das Ausreißen von Haaren, das Stechen mit spitzen Gegenständen, das Beißen in erreichbare Körperpartien (Finger, Füße, Lippen, Wangen), Verbrennungen und Verbrühungen (Zigaretten), Einnahme von schädigenden Substanzen (Putzmittel usw.), Einspritzen von Substanzen, Verätzungen und vieles mehr. Auch das extreme Tätowieren, extremes Piercen und Drogenexzesse zählen zum Selbstverletzenden Verhalten.

Für einige Menschen hat es auch die Funktion, sich selbst zu spüren, sich selbst als lebendig zu erleben und Kontakt mit dem eigenen Körper aufzunehmen. Er, der Körper, wird wieder gespürt.

Andere wiederum erhoffen sich auf diese Weise einen Hilferuf oder ein Signal an ihre Umgebung auszusenden, um wahrgenommen zu werden.

Es kann auch ein Gefühl da sein, nicht als reale Person aufgefasst zu werden oder die Umwelt und das Umfeld als weit weg von sich zu erleben, abgelöst, getrennt oder als unwirklich zu empfinden. Es kommt zu einer Leere, Taubheit und Stumpfheit. Alles wirkt starr und fremd. Dieses Gefühl soll durch Ritzen/SvV beendet werden.

Manchmal ist es auch eine Art Selbstbestrafung, wenn starke Schuldgefühle aufkommen oder das Gefühl entsteht, ein Versager zu sein und es scheinbar nicht anders bewältigt werden kann.

## Wege, die man nicht alleine gehen muss

**Auch wenn SvV meistens eine vorübergehende rasche Hilfe darstellt, so ist es auf Dauer gesehen keine wirkliche Lösung des Problems. Es gibt wie oft im Leben mehrere Wege, die hilfreich sein können. Die ganz einfache Regel lautet: „Je früher wir Hilfe für uns suchen, desto besser ist die Chance.“ Deshalb ist es wichtig, mit einer Person des Vertrauens darüber zu reden.**


### Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind die beschriebenen oder ähnliche Symptome entdecken, fühlen sie sich meist hilflos. Oft kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses und die Probleme sind auch Ausdruck dafür. Es kann viele Gründe für ein SvV geben. Deshalb sind die Eltern in der Realität nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen ist dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen oder Drohungen zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer oder meiner Lehrerin kann ich über mein Problem sprechen, dann kann ich das auch gut machen.

**3..... den Freund/die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass Ritzen oder SvV einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen kann, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist.

Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin komisch oder anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht aus Böswilligkeit, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, „richtig“ handeln zu können. Also nicht enttäuscht sein, wenn es auf Anhieb nicht funktioniert. Es ist einen Versuch wert.



**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen.

**5..... die Profis:** Ritzen und SvV sind mit psychotherapeutischen Verfahren gut zu behandeln. Dafür gibt es die ausgebildeten Psychotherapeuten. Diese können entweder Ärzte oder Psychologen sein. Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte, der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern. In seltenen schweren Fällen kann auch eine stationäre Therapie notwendig sein. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenversicherungskarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fragen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zu sehen, welches der richtige Weg sein könnte. Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden.

**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist und, wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem »Profi« besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation meist nicht, denn es ist keine Therapie.



## Ein Fall für den Psychiater?

### EinFall

J. L. ist 17 Jahre alt und lebt mit den Eltern zusammen. J. geht seit etwa einem Monat nicht mehr zur Schule und hat in den letzten Monaten die Kontakte zu fast allen Freunden abgebrochen. Er verlässt sein Zimmer kaum noch. Es ist völlig verwahrlost. Er hört Musik mit Kopfhörern und schläft oft den ganzen Tag. An manchen Abenden verlässt er die Wohnung kurz, ohne dass er mitteilt, wo er hingehet oder was er gemacht hat. Seit 2-3 Monaten hat es bei J. mehrfach aggressive Ausbrüche gegeben, wobei er u.a. einen Schrank völlig demoliert hat. In der Schule fühlt sich J. von bestimmten Lehrern und Schülern beobachtet und gemobbt. Die Leistungen sind schlechter geworden. Es fällt ihm schwer, sich zu konzentrieren. Manchmal hat er den Eindruck, dass er Stimmen oder so etwas höre. Die Personen, so glaube er, seien ihm bekannt. Es könnte die Stimme seiner Mutter sein. Wenn er so durch die Straßen läuft, fühlt er sich von fremden Menschen beobachtet. Sie würden ihn ansehen und schlecht über ihn reden. Beim Musikhören nimmt er manchmal laut und deutlich das Wort „Go“ wahr. J. findet es ganz normal. Er fühlt sich auch nicht krank.

# schizophrenie ??

## Krisen bei Jugendlichen – ein Fall für den Psychiater?

In der Pubertät und der Zeit des Erwachsenwerdens (Adoleszenz) sind schwierige Entwicklungsaufgaben zu meistern. Die eigene Persönlichkeit, Identität, die Individualität und das Selbstwertgefühl werden geformt. Dabei ist es nur zu normal, dass man dabei leicht in eine Krise geraten kann. Meistens ist das kein Problem. Trotzdem ist es manchmal notwendig und sinnvoll, Unterstützung zu erhalten und Hilfen einzufordern. Denn in der Zeit der Entwicklung werden wichtige Weichen für das zukünftige Leben gestellt.

Diese Krisen können so tiefgreifend sein, dass sie sich auf nahezu jeden Aspekt des Lebens auswirken können. Die Ursachen und die Symptome sind ganz vielfältig. Meist sind sie völlig harmlos; sie können aber auch Ausdruck einer beginnenden psychischen Erkrankung, wie zum Beispiel einer Schizophrenie sein. Um dies zu unterscheiden und nicht lange Zeit in einer Ungewissheit verharren zu müssen, macht es Sinn, mal etwas genauer hinzuschauen.

## Ich bin doch nicht blöd ...

ist eine verbreitete Reaktion auf die Diagnose „schizophrene Psychose“, Schizophrenie oder Psychose. Die meisten haben die Begriffe schon einmal gehört, können mit deren Bedeutung aber wenig anfangen. Oft wird eine Verbindung mit Unheilbarkeit, lebenslanger Behandlung in einer (geschlossenen) „Anstalt“ oder eventuelles gefährliches Verhalten (... für immer wegsperren) hergestellt.

**Die Schizophrenie ist keine Intelligenzstörung, auch hochintelligente Menschen können betroffen sein!**

## Die Unantastbarkeit der eigenen Person (ICH)

Psychosen sind „tiefgreifende Störungen der Geistestätigkeit“, die Funktionen wie Denken, Erleben, Fühlen und Handeln gleichzeitig betreffen. Dadurch kann es in der Folge zu Verhaltensauffälligkeiten kommen, die bei jedem Menschen anders sein können. Einer verweigert Essen, da er es für vergiftet hält, andere schreien herum, weil sie sich bedroht fühlen. Manchmal hört man auch aus dem Radio, TV oder PC Stimmen, Kommentare oder Anweisungen, bei denen der Eindruck entstehen kann, dass sie „mir“ gelten. Störungen der Merkfähigkeit, Konzentration und Aufmerksamkeit sind sehr häufig. Gefühlsdefizite, der Wunsch nach Rückzug, Kommunikationsprobleme und Arbeits- und Lernschwierigkeiten können auftreten.

Vielleicht besteht auch das Gefühl, als ob etwas Fremdes, Bedrohliches oder ganz Außergewöhnliches in der Luft liegt. Alles bekommt plötzlich eine Bedeutung – und das nur für mich: die Blicke und Gesten von herumstehenden Menschen, der Sprecher im Radio, das Werbeplakat oder die Hinweisschilder. Es ist nichts mehr zufällig, sondern auf mich gerichtet und auf mich bezogen. Es soll etwas bedeuten. Plötzlich bekommt es einen Sinn: der Geheimdienst beobachtet, verfolgt mich. Es wird klar: ich bin etwas Besonderes, jemand „Bedeutendes“. In der Zeitung und im TV sind Botschaften versteckt – nur für mich. Der Körper fühlt sich nicht wohl. Strahlen? Stimmen? Außerirdische? Magnetismus? Bestimmt aber Magie und Sender. Es ist nicht mehr fassbar. Mit wem soll man sprechen? Irgendwie ahnen wir, dass es schwer zu vermitteln ist – und dann? Also lieber nichts sagen. Trotzdem merken die Anderen, dass hier etwas Merkwürdiges vor sich geht. Das „ICH“ wird brüchig.

Alle diese Symptome und noch viele mehr können ganz harmlos sein. Manchmal sind sie aber schon frühe Zeichen für eine Psychose.

Für andere Menschen sind solche Reaktionen meist nur schwer verständlich, da sie nicht mit der Vernunft und menschlichem Einfühlungsvermögen nachvollziehbar sind. Die Betroffenen sind in diesen Situationen oft nicht mehr „erreichbar“ und zugänglich. Das macht allen Beteiligten Angst. Unsicherheit und in der Folge Rückzug, Wut, Enttäuschung und Aggression sind dann Ausdruck des Umgangs miteinander.



## Shit - so

Der Begriff „Schizophrenie“ stammt aus dem Griechischen schizo = gespalten und phren = die Seele, Geist und wurde 1911 von dem Schweizer Psychiater Eugen Bleuler eingeführt. Oft wird versucht, den Begriff nicht zu verwenden, weil Patienten, Angehörige und manchmal auch Profis Angst haben, man würde damit stigmatisieren oder könnte Vorurteile bei anderen auslösen. Das letzte kann zwar sein, aber ist nicht zu verhindern, wenn eine Tatsache verleugnet wird. Es ist viel besser, offen und unverkrampft damit umzugehen. Einer Krankheit einen anderen Namen zu geben oder vielleicht noch schlimmer, zu versuchen, sie zu ignorieren, wird auf Dauer nicht helfen. Noch niemand hat es geschafft, vor sich selbst wegzulaufen und auch nicht vor der eigenen Psyche.

## **Ich bin nicht allein**

Von 100 Menschen erkrankt einer an einer schizophrenen Psychose (1 %). In Deutschland sind es demzufolge ca. 800.000 Menschen. Damit ist die Erkrankung gar nicht so selten. Auf der ganzen Welt findet man die gleiche Häufigkeit. Dabei ist es egal ob Junge oder Mädchen. Allerdings treten vor dem zehnten Lebensjahr nur 0,1 % aller Schizophrenien auf, vor dem 15. Lebensjahr sind es nur 4 %.

Grundsätzlich kann jeder Mensch eine Psychose erleben. Durch Drogen (Cannabis, LSD, Ecstasy, Alkohol oder ähnliches), schwere körperliche Erkrankungen (hohes Fieber) oder Vergiftungen können psychotische Symptome ausgelöst werden. Ein Drittel aller Menschen erlebt dies wenigstens einmal in seinem Leben.

## **Für immer und ewig?**

Nein, über 70 % der Betroffenen können ein weitgehend selbständiges, erfülltes Leben führen. Voraussetzung ist allerdings, dass eine entsprechende Behandlung angeboten und von den Betroffenen angenommen wird. Ein Drittel kommt dauerhaft ohne Medikamente aus.

## **..... und warum?**

Trotz intensiver weltweiter Forschung kennt man bis heute die Ursache noch nicht. Es ist bekannt, dass es eine gewisse erbliche Vorbelastung gibt. Auch so etwas wie eine besondere „Verletzlichkeit“ oder „Anfälligkeit“ wird vermutet. Botenstoffe im Gehirn spielen auch eine Rolle. Dass die Eltern (oder die Mutter) daran Schuld sind, wie es mal in den 80er-Jahren behauptet wurde, ist heute sicher auszuschließen.

## Wege, die man nicht alleine gehen muss

**Schizophrenie ist eine relativ häufige, heute recht gut behandelbare chronische Erkrankung. Als erstes stellt sich aber die Frage: Handelt es sich um eine Psychose oder um etwas anderes, vielleicht eine ganz normale Krise? Wie meist im Leben gibt es mehrere Wege, die hilfreich sein können. Die ganz einfache Regel lautet: „Je früher wir Hilfe für uns suchen, desto besser ist die Chance.“ Deshalb ist es wichtig, mit einer Person des Vertrauens darüber zu reden.**

### Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind die beschriebenen oder ähnliche Symptome entdecken, fühlen sie sich oft hilflos. Manchmal kommen Vorwürfe oder es ist einfach auch nur Unverständnis da. Das kann den Druck noch vergrößern, den man ohnehin schon selbst hat. Oder die Familie bringt Verständnis auf und ermöglicht es, den ganzen Tag nur herumzuliegen und nichts zu tun. So kann sich die Situation nur verschlechtern. Belastungen lassen sich nicht generell vermeiden. Hier können sich Familienmitglieder oder Freunde falsch verhalten.

Oft kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses und die Probleme können auch ein Ausdruck dafür sein. Deshalb sind die Eltern nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen sind dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen, Drohungen oder Sorglosigkeit und allzu großer Nachgiebigkeit zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer oder meiner Lehrerin kann ich über mein Problem sprechen, dann kann ich das auch gut machen.

**3..... den Freund/die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass eine Psychose einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen kann, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist.

Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin verunsichert oder jedenfalls anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht in schlechter Absicht, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, nicht „richtig“ handeln zu können. Also nicht enttäuscht sein, wenn es nicht auf Anhieb funktioniert. Es ist einen Versuch wert.

**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen.



**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist und wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem „Profi“ besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation meist nicht, denn es ist keine Therapie.

**5..... die Profis:** Psychosen sind heute mit unterschiedlichen Methoden gut zu behandeln. Dafür gibt es die ausgebildeten Psychiater und Psychotherapeuten. Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte, der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern weiter. In seltenen schweren Fällen kann auch eine stationäre Therapie notwendig sein. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenkassenkarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fragen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zu sehen, welches der richtige Weg sein könnte.

Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden.

## Abhängigkeit – was ist denn das?



Wer von einem Süchtigen spricht, denkt oft sofort an jemanden, der sich täglich eine Spritze setzt, irgendwie „zugesdröhnt“ in der Ecke liegt oder an einen „versifften“ Penner, der wohnsitzlos auf einer Bank haust. Vielleicht auch an Dauerpartys und Diskonächte ohne Limit. Auffällige Typen, die für den nächsten Druck oder die nächste Flasche Klauen oder ihren Körper verkaufen, die brüllen, schreien, pöbeln und nicht arbeiten und nur herumlungern. Süchtige sind also sofort zu erkennen und von uns „Normalos“ schon äußerlich klar abzugrenzen. Jede Ähnlichkeit mit einem „normalen“ Menschen wird verneint. Dies entspricht aber sicher nicht der Realität. Den einheitlichen „Süchtigen“ gibt es natürlich nicht. Sucht hat eine große Vielzahl von Gesichtern.

### In guter Gesellschaft

#### Die Menge macht's ..... oder?

Eine Abhängigkeit ist auch keine Frage der Menge, der Häufigkeit, der Art der Droge und auch nicht der Regelmäßigkeit des Konsums. Aber was noch entscheidender ist, es hängt natürlich auch nicht von dem Erscheinungsbild oder der Äußerlichkeit des Konsumenten ab. Entscheidend sind die Folgen und die Probleme, die aus dem Konsum erwachsen. Die körperlichen, sozialen und psychischen Folgeschäden zeigen das wahre Ausmaß des Problems erst an.

Das können körperliche Veränderungen sein, das kann die andauernde Beschäftigung mit der Droge sein, der Wunsch wieder zu konsumieren, Probleme im Freundeskreis, der Schule, am Arbeitsplatz und in der Familie. Die Folgeschäden und Probleme können sehr vielfältig sein.

Alkoholabhängigkeit ist die häufigste psychische Erkrankung bei Männern in Deutschland. Bei Frauen ist sie nach der Angststörung die zweithäufigste. Etwa 2 bis 3 Millionen Deutsche sind abhängig von einer Droge. Ungefähr noch einmal so viele Menschen betreiben schädlichen Gebrauch oder Missbrauch. Dabei sind mehr Männer als Frauen davon betroffen. Das Einstiegsalter ist in den letzten Jahren weiter gesunken. Viele Jugendliche probieren schon mit 12 bis 13 Jahren vermehrt Drogen aus. Manche auch schon früher.

Zum Einstieg gehören oft Alkohol und Nikotin, aber in vielen Fällen auch Cannabis. Eine ganze Reihe von Jugendlichen trinkt nie Alkohol und wird in ihrem Leben nie Zigaretten rauchen. Eine weitere große Gruppe entscheidet sich ganz bewusst, zwar mal das eine oder andere „Harmlose“ zu probieren, dann aber wieder aufzuhören. Nur eine relativ kleine Gruppe konsumiert bereits seit der Jugend vermehrt Drogen und bildet dadurch schon frühzeitig eine Abhängigkeit mit all den Folgen aus.



## Ich konsumiere – also lebe ich

Ab wann bin ich denn abhängig? Nehmen wir den Alkohol. In Deutschland eine legale Droge. Ab 16 Jahre Wein und Bier, ab 18 Jahre Hochprozentiges sind leicht und überall rund um die Uhr zu kaufen. Wer also auf Alkohol nicht verzichten kann, ohne dass unangenehme Zustände körperlicher oder psychischer Art auftreten oder wer immer wieder so viel trinkt, dass er sich oder anderen schadet, ist sicher schon abhängig.

Der Weg von dem „normalen“ Konsum von Drogen, insbesondere von Alkohol, zur Abhängigkeit ist fließend. Eine Zwischenstufe ist der riskante Konsum, die nächste Stufe vor der Abhängigkeit kann man als schädlichen Konsum oder Missbrauch bezeichnen. Es gibt aber auch Drogen, zum Beispiel Heroin und Crack, da gibt es kaum Übergänge. Denn bereits nach ein- bis zweimaligem Gebrauch kommt man von der Droge nicht mehr weg und wird abhängig.

## Charakterschwäche oder Krankheit?

**Sucht ist eine Charakterfrage?** Unzählige wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass es keine typische „Suchtpersönlichkeit“ gibt. Vielmehr gibt es unter Abhängigen ebenso unterschiedliche Menschen und Typen wie unter Nichtabhängigen. Süchtige sind also nicht besonders labil, willensschwach oder unbeherrscht!

**Sucht ist erblich?** Kinder suchtkranker Eltern sind nicht dazu verdammt, auch abhängig zu werden. Es stimmt zwar, dass es eine Häufung von Süchtigen in diesen Familien gibt. Dies hat aber insbesondere mit dem Lernen, Nachahmen und der Vorbildfunktion zu tun und nur wenig mit Erblichkeit. Es gibt zwar heute in der ganz aktuellen Forschung auch Hinweise auf eine Verbindung mit den Genen. Eine zwingende Vererbbarkeit ist jedoch nicht gegeben.

**Schwere Kindheit macht süchtig?** Das Leben eines Süchtigen muss nicht zwangsläufig schlechter oder problematischer verlaufen als das anderer Menschen. Es ist natürlich möglich, dass jemand aufgrund persönlicher Probleme zum Drogengebrauch kommt. Oft ist es aber umgekehrt, dass die Probleme erst durch den Konsum der Drogen entstehen und es deshalb zu Konflikten kommt.

Die Vorstellung vieler Menschen lautet: „Es war alles gut und dann kam die Ursache X und man wird abhängig.“ So ist es eigentlich nie. Abhängigkeit ist ein schleichender Prozess mit einer ganz individuellen Entwicklung. Es braucht also keinen speziellen Grund, um abhängig zu werden. Auch ist kein besonders schlimmes Ereignis dazu notwendig. Prinzipiell kann jeder Mensch abhängig werden. Manche sind durch ihre Persönlichkeit (selbstbewusst, zielstrebig, sozial kompetent) in bestimmten Situationen des Lebens etwas besser geschützt als andere, die von ihrer Struktur eher schwer „nein“ sagen können, keine eigene Meinung haben oder auch nur zunächst „Spaß“ suchen.

Dass es auch sehr selbstbewusste und starke Persönlichkeiten manchmal nicht schaffen, „clean“ zu bleiben, sieht man an den vielen Prominenten und sehr selbstbewussten Personen aus Kultur, Sport, Show, Musik, Theater, Wirtschaft und Politik.

Seit 1968 ist die substanzgebundene „Sucht“ als Krankheit international anerkannt. Dadurch werden Therapien auch von den Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern bezahlt. Es gibt mittlerweile eine große Anzahl von Hilfsmöglichkeiten, so dass jeder für sich eine brauchbare Lösung finden kann.

# Wege, die man nicht alleine gehen muss

Es gibt, wie meist im Leben, mehrere Wege, die hilfreich sein können. Die ganz einfache Regel lautet: „Je früher wir Hilfe für uns suchen, desto besser ist die Chance.“

## Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind die beschriebenen oder ähnliche Symptome entdecken, fühlen sie sich meist hilflos. Oft kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses und die Probleme können auch ein Ausdruck dafür sein. Es kann viele Gründe für eine süchtige Entwicklung geben. Deshalb sind die Eltern in der Realität nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen sind dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen oder Drohungen zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer oder meiner Lehrerin über mein Problem sprechen zu können, dann kann ich das auch gut machen.



**3..... den Freund/die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass Suchtverhalten und Drogengebrauch einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen kann, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist.

Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin verunsichert oder jedenfalls anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht in schlechter Absicht, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, nicht „richtig“ handeln zu können.

Also nicht enttäuscht sein, wenn es nicht auf Anhieb funktioniert. Es ist einen Versuch wert.

**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen. eist auf Wunsch anonym

**5..... die Profis:** Süchte und Drogengebrauch können heute gut behandelt werden. Dafür gibt es die ausgebildeten Psychiater und Psychotherapeuten. Diese können entweder Ärzte oder Psychologen sein. In den Beratungsstellen sind neben diesen Berufsgruppen auch sehr häufig Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Krankenpflegepersonal und selbst ehemalige „Betroffene“ anzutreffen.

Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte, der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern weiter. In seltenen schweren Fällen kann auch eine stationäre Therapie (Entgiftung, Entwöhnung) notwendig sein. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenversicherungskarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fragen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zu sehen, welches der richtige Weg sein könnte.

Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden.

**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist und, wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem »Profi« besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation meist nicht, denn es ist keine Therapie.



Wenn „NICHTS“ mehr geht!

Jeder kann in so ausweglose Situationen geraten oder sich so schlecht fühlen, dass er oder sie am liebsten nicht mehr leben möchte. Das passiert gar nicht so selten. Wahrscheinlich hat fast jeder schon einmal gedacht: „Ich wünschte, ich wäre tot. Einfach Ruhe und Frieden haben .....“ Einfach im Kopf mal daran denken, was wäre, wenn man tot ist. Es ist ein gedankliches Spiel zwischen Leben und Tod. Eine Wanderung auf schmalen Weg mit hohem Risiko. Der Wunsch zu sterben wechselt mit der Angst oder der Unentschlossenheit. Wie geht es weiter?

Oft sind wir in solchen Krisensituationen gar nicht in der Lage, alle Möglichkeiten zu sehen. Es ist dann wie bei einem Pferd mit Scheuklappen: Es kommt zu einem so genannten „Tunnelblick“. Selbst einfache, positive Lösungswege können nicht mehr gesehen werden. Auch die „hilfreichen Hände“ werden nicht wahrgenommen, weil der Blick nur auf das momentane Problem fixiert ist. Es kommt einem so vor, als ob das Unglück nie mehr enden wird. Suizid wird dann als eine dauerhafte Lösung für ein zeitlich begrenztes Problem gesehen. Damit ist Suizidalität meist kein Ausdruck von Freiheit und von Wahlmöglichkeiten, sondern von „sich eingeengt“ fühlen.

### **Nulla problema!**

**Probleme sind etwas sehr Subjektives, etwas Persönliches. Was der eine als großes, unüberwindbares Hindernis empfindet, kann für den anderen ein Klacks sein:**

- **Zoff mit den Eltern**
- **Liebeskummer**
- **Stress in der Schule**
- **Dir wird Gewalt angetan**
- **Trouble mit Drogen**
- **Schwierigkeiten mit der Polizei**

Die Ursachen für einen Suizid bei Kindern und Jugendlichen sind vielfältig. Suizidale Handlungen stehen oft am Ende eines längeren Prozesses. Die Auslöser der suizidalen Handlungen stehen häufig in unmittelbarem Zusammenhang mit Konflikten oder mit Schulproblemen. Fast immer spielen der Verlust einer Perspektive und das Gefühl des Abgelehntseins eine große Rolle.

Normal ist, dass sich im Jugendalter (Pubertät) eine eigene neue „Weltsicht“ zeigt, die es gilt, in die umgebende Welt zu integrieren. Hier kann es zu Identitätskrisen kommen. In dieser Phase kann auch ein Gefühl entstehen, „relativ isoliert“ zu sein, zu vereinsamen und emotional zu kurz zu kommen. Die „Würde“ und das „ICH“ fühlen sich verletzt. Das Selbstvertrauen schwindet, ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit, der Sinnlosigkeit entsteht. Manchmal haben wir dann das Gefühl, dass außer Atmen, Essen und Trinken und Schule das Leben nichts mehr bietet. Was hat denn alles noch für einen Sinn?





### Kann das sein?

Alle 47 Minuten stirbt in Deutschland ein Mensch durch Suizid, alle 40 Sekunden stirbt weltweit ein Mensch durch Suizid, alle 4 Minuten macht in Deutschland ein Mensch einen Suizidversuch.

Etwa 8 Jugendliche oder junge Erwachsene sterben täglich in Deutschland durch Suizid. Ungefähr 150 Jugendliche versuchen, sich täglich das Leben zu nehmen. Weltweit sterben pro Jahr ca. 900.000 Menschen durch Suizid! Das sind mehr als alle Tote durch Gewalttaten und Kriege zusammen.

Kinder unter 10 Jahren sind weniger gefährdet. Das Hauptrisikoalter liegt zwischen 14 und 25 Jahren.

Derzeit liegt die Suizidrate in Deutschland bei etwa 11.000 Suiziden pro Jahr. Bei Jugendlichen ist sie immer noch die zweithäufigste Todesursache nach Unfällen.

### Ich doch nicht!

Wer ist denn gefährdet? Fast alle psychischen Störungen erhöhen das Risiko für eine suizidale Handlung. Die meisten Menschen, die an einer psychischen Störung leiden, tun sich aber nichts an. Wer schon einmal einen Suizidversuch unternommen hat, ist etwas mehr gefährdet. Manchmal sind es auch einsame Entscheidungen „einsamer“ Menschen. Dieses, meist subjektive Empfinden, muss mit der Realität nicht immer übereinstimmen. Es reicht, wenn es selbst so erlebt wird.

In bestimmten Situationen gibt es auch so etwas wie „Vorbilder“ oder den Effekt der „Ansteckung“. Der so genannte „Werther-Effekt“ (benannt nach Goethes Liebesdrama - Die Leiden des jungen Werthers) hat zur Folge, dass bei Suiziden in der Schule oder im Bekanntenkreis die unmittelbar beteiligten Jugendlichen (Klassenverbund, Verein usw.) besonders stark gefährdet sind, es nachzumachen.



### Was für ein Irrtum!

„Wer über Suizid spricht, begeht keinen“. Das stimmt überhaupt nicht. Denn die meisten kündigen ihre Pläne irgendwie mehr oder weniger deutlich an.

„Wenn wir mit jemandem über seine Suizidgedanken sprechen oder ihn danach fragen, erhöht sich das Risiko, dass er/sie sich umbringt“. Auch das ist falsch. Ganz im Gegenteil, wir sollten, wenn wir es glauben oder eine Ahnung haben, unbedingt das Gespräch suchen und offen darüber sprechen.

# Wege, die man nicht alleine gehen muss

**Das Wichtigste zur Verhütung eines Suizides ist es, die Äußerungen oder das Verhalten der suizidalen Person ernst zu nehmen und dabei sich selbst nicht zu überschätzen. Das bedeutet ggf. frühzeitig professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.**

**Das gilt natürlich auch für alle, die selbst Suizidgedanken haben.**

## Wen kann ich ansprechen?

**1..... die Eltern/die Familie:** Wenn Eltern bei ihrem Kind die beschriebenen oder ähnliche Symptome entdecken oder das Kind/der Jugendliche entsprechende Äußerungen macht, fühlen sie sich meist hilflos. Oft kam es schon viel früher zu einer Störung des Eltern-Kind-Verhältnisses und die Probleme können auch ein Ausdruck dafür sein. Es kann viele Gründe dafür geben. Deshalb sind die Eltern in der Realität nur in manchen Fällen in der Lage, die ersten Ansprechpartner zu sein. Eine Basis zum Reden und ein Mindestmaß an Vertrauen sind dafür jedoch erforderlich. Vielleicht gelingt es den Eltern aber, nicht mit Panik, Vorwürfen, Drohungen oder Desinteresse und Unverständnis zu reagieren und gleich von „verrückt“ oder „krank“ zu sprechen, sondern die eigene Sorge auszudrücken, den Jugendlichen ernst zu nehmen und ihm zu signalisieren, dass sie ihm helfen wollen. Dann wären die Eltern eine „gute Adresse“.

**2..... die Schule:** Ähnliches wie für die Eltern gilt auch für die Lehrerinnen und Lehrer. Wenn ich das Gefühl habe, mit meinem Lehrer/meiner Lehrerin kann ich über mein Problem sprechen, dann kann ich das auch gut machen.

**3..... den Freund / die Freundin:** Das sind oder sollten zumindest die Personen des Vertrauens sein. Mit dem besten Freund oder der besten Freundin besprechen wir ja oft schon unsere Probleme. Es ist aber zu bedenken, dass Suizidalität einem anderen Menschen, der sich damit nicht auskennt, Angst machen kann, weil er oder sie nicht weiß, wie damit umzugehen ist. Es kann also sein, dass der Freund oder die Freundin verunsichert oder jedenfalls anders reagiert, als wir das vielleicht selbst erwartet hätten. Meist geschieht dies aber nicht in schlechter Absicht, sondern aus der Verwirrung und Unsicherheit, nicht „richtig“ handeln zu können. Also nicht enttäuscht sein, wenn es nicht auf Anhieb funktioniert. Es ist einen Versuch wert.



**4..... den Hausarzt:** Dieser wird oft nicht gern zum Reden ausgesucht, weil vielleicht die Eltern oder Bekannte beim gleichen Arzt in Behandlung sind und die Angst besteht, dass vielleicht etwas raus kommt, was bisher noch keiner gesehen oder bemerkt hat. Ärzte unterliegen aber der Schweigepflicht. Wenn es Bedenken gibt, dann sollten diese offen beim Hausarzt angesprochen werden. Dann wird in der Regel klar werden, ob ein gutes Gefühl vorherrscht, über das Problem zu sprechen.

**5..... die Profis:** Suizidalität ist keine Krankheit. Es handelt sich um eine akute Krise, für die es viele Gründe geben kann. Dafür gibt es die ausgebildeten Profis. Diese können entweder Ärzte, Psychologen oder Sozialarbeiter/Sozialpädagogen sein.

Adressen stehen im Internet, auch Freunde und Bekannte, der Hausarzt oder Beratungsstellen helfen gern weiter. In seltenen schweren Fällen kann auch eine stationäre Therapie notwendig sein. Eine Auswahl von Adressen und Möglichkeiten zur Beratung und Hilfe haben wir im Anhang zusammengestellt. Der Vorteil der Beratungsstellen ist, dass die meisten kostenfrei sind (also keine Krankenversicherungskarte der Eltern notwendig ist!) und dass sie auch meist auf Wunsch anonym beraten. Deshalb ist eine solche Beratung durch einen Profi in der Beratungsstelle sicher eine ganz unverbindliche und informative Gelegenheit, die Fragen und Probleme zu sortieren und die ersten Schritte zu planen. Einfach nur anrufen oder eine Mail schicken. Dann ist es möglich, rasch zu sehen, welches der richtige Weg sein könnte.

Die Entscheidung und die Verantwortung für das eigene Leben bleiben aber immer bei einem selbst. Verantwortung kann nicht wirklich abgegeben werden und sollte es auch nicht. Verantwortung für sich zu übernehmen heißt auch, ein Stück erwachsen zu werden. Manchmal reicht eine ambulante Behandlung/Therapie vollkommen aus. In einigen Fällen ist es aber unbedingt erforderlich, zumindest für kurze Zeit, eine stationäre Behandlung/Therapie zu machen. Dies muss in jedem Einzelfall besprochen werden. In einer ganz akuten Situation sollte unbedingt ein Krankenhaus aufgesucht werden. Alles andere ist dann nicht mehr ausreichend. Meist dauert der Aufenthalt nicht besonders lang.

**6..... die Selbsthilfe:** Es gibt für viele Probleme und Störungsbilder eine ganze Reihe von Selbsthilfegruppen. Ob diese Form geeignet ist und, wenn ja, welche Gruppe die Richtige ist, sollte mit dem »Profi« besprochen werden. Inzwischen gibt es auch im Internet Chats, wo wir uns über unsere Probleme austauschen und uns gegenseitig Tipps für Hilfen geben können. Achtung: Gerade zum Thema Suizidalität gibt es eine Reihe von nicht empfehlenswerten Seiten. Dort werden eher Tipps gegeben, wie es gemacht werden soll und keine Hilfe angeboten. Ein paar lohnende Seiten haben wir im Anhang aufgeführt. Einen „Profi“ ersetzt diese Form der Kommunikation aber nicht, denn es ist keine Therapie.

# ... und hier ein paar wichtige Adressen

(Eine kleine Auswahl, sie ist nicht vollständig und ist ohne Wertung in der Reihenfolge und der Aufzählung)

---

## Wenn dringend medizinische Hilfe gebraucht wird:

Rettungsleitstelle

**112** (ohne Vorwahl)



---

## Wenn Leben in Gefahr ist:

Polizei-Notruf

**110** (ohne Vorwahl)

---

## Wenn es ganz schnell, kostenlos und vielleicht auch anonym sein soll:



### Krisentelefon

(1)

#### **Amt für Gesundheit**

Mo-Do 8:30-15:00 Uhr

Fr 8:30-13:30 Uhr

E-Mail: [info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de](mailto:info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de)

**069 21245100**

(2)

#### **Bürgerhilfe Sozialpsychiatrie**

Mo-Do 17:00-01:00 Uhr

Sa + So 9:00-01:00 Uhr

**069 611375**

---

#### **Sorgentelefon für Kinder und Jugendliche**

Bundesweit – Tag und Nacht

**0800 1110 333**

---

#### **Not Sehen und Helfen Jugend- und Sozialamt**

[www.frankfurt.de](http://www.frankfurt.de)

**069 21270070**

---



### **Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst**

Sprechstunden im Amt für Gesundheit  
kostenlos und auf Wunsch auch anonym  
Kontakt telefonisch:  
E-Mail: [info.kijupsychiatrie@stadt-frankfurt.de](mailto:info.kijupsychiatrie@stadt-frankfurt.de)  
[www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de](http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de)

**069 21238179**

---

### **Sozialpsychiatrischer Dienst (ab 18 Jahren)**

Sprechstunden im Amt für Gesundheit  
Kostenlos und auf Wunsch auch anonym  
Kontakt telefonisch:  
E-Mail: [info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de](mailto:info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de)  
[www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de](http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de)

**069 21244388**

---

### **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters**

Ambulanz der Universitätsklinik Frankfurt am Main  
Kontakt telefonisch:  
Außerhalb der Dienstzeit:

**069 63015920**  
**069 63015923**

---

### **Fachstelle für Kinder psychisch kranker Eltern**

Montag bis Freitag Telefonkontakt:  
[www.waisenhaus-frankfurt.de](http://www.waisenhaus-frankfurt.de)

**069 29800343**

---

### **Kinder- und Jugendpsychiater in einer Praxis\***

Unterstützung bei der Suche gibt es auch bei den Beratungsstellen  
siehe örtliche Telefonbücher oder „Gelbe Seiten“  
[www.gelbeseiten.de](http://www.gelbeseiten.de)  
oder:  
[www.kvhessen.de](http://www.kvhessen.de) (Arztsuche)  
[www.laekh.de](http://www.laekh.de) (Bürger und Patienten/Arztsuche)

---

### **Kinder- und Jugendpsychotherapeuten\***

Eine komplette, aktuelle Liste kann kostenlos beim Kinder- und Jugend-  
psychiatrischen Dienst des Amtes für Gesundheit angefordert werden.  
(Telefon und E-Mail siehe oben)  
Adressen auch in den örtlichen Telefonbüchern oder den „Gelben Seiten“  
[www.gelbeseiten.de](http://www.gelbeseiten.de)  
oder:  
[www.ikjp.de](http://www.ikjp.de)  
[www.psychotherapie-ambulanz-frankfurt.de](http://www.psychotherapie-ambulanz-frankfurt.de)  
[www.psychotherapie-suche.de](http://www.psychotherapie-suche.de)

---

### **für junge Erwachsene ab 18 Jahren**

[www.fappaerzte.de](http://www.fappaerzte.de)  
[www.fpi.de/ambulanz.html](http://www.fpi.de/ambulanz.html)  
[www.gap-ffm.de/psych\\_ambulanz.html](http://www.gap-ffm.de/psych_ambulanz.html)



---

\*Aus rechtlichen Gründen dürfen wir keine einzelnen Namen und Adressen von niederge-  
lassenen Ärztinnen und Ärzten, sowie von Therapeutinnen und Therapeuten nennen.

## Wenn Alkohol und Drogen ein Problem sind



### Alkoholberatungsstellen (Auszug)

---

<b>Caritasverband Frankfurt am Main e. V.</b> Fachambulanz für Suchtkranke Alte Mainzer Gasse 10 60311 Frankfurt am Main E-Mail: suchtberatung@caritas-frankfurt.de	<b>069 33165</b>
<b>Ev. Suchtberatung d. Diakonischen Werks FFM</b> Wolfsgangstraße 109 60322 Frankfurt am Main E-Mail: suchtkrankenberatung@t-online.de	<b>069 15059030</b>
<b>Frauensuchtberatung Claire</b> Dreieichstraße 59 60594 Frankfurt am Main E-Mail: calla-ffm@t-online.de	<b>069 621254</b>
<b>Sozialtherapeutisches Zentrum Frankfurter Verein</b>  Kasinostraße 6 65929 Frankfurt am Main stz@frankfurter-verein.de	<b>069 734240</b> oder <b>069 9073760</b>

---

### Drogenberatungsstellen und andere Adressen

Adressen siehe: [www.frankfurt.de](http://www.frankfurt.de) (Gesundheit/Drogen und Sucht)



---

<b>Drogennotruf</b> contact@alice-projekt.de <a href="http://www.basis-ev.eu">www.basis-ev.eu</a>	<b>069 623451</b>
<b>Drogennotdienst</b> dnd@jj-ev.de <a href="http://www.drogenberatung-jj.de">www.drogenberatung-jj.de</a>	<b>069 2426440</b>
<b>Suchtbriefkasten</b> <a href="http://www.suchtbriefkasten.frankfurt.de">www.suchtbriefkasten.frankfurt.de</a>	
<b>Sleep In</b> Übernachtungsmöglichkeit und Tagesbetreuung Sleepin@vae-ev.de	<b>069 75089802</b>

---

## Für Mädchen und Frauen

<b>Beratungsstelle Frauennotruf</b> <a href="http://www.frauennotruf-frankfurt.de">www.frauennotruf-frankfurt.de</a>	<b>069 709494</b>
<b>„Aktion Moses“ Notruftelefon für junge Schwangere</b> Kriegkstraße 36 60326 Frankfurt-Gallus <a href="http://www.skf-frankfurt.de">www.skf-frankfurt.de</a>	<b>0800 7800900</b>
<b>Mädchenberatung</b> FEM – Mädchenhaus <a href="http://www.fem-ffm.de">www.fem-ffm.de</a>	<b>069 531079</b>
<b>Zuflucht</b> Anonyme Übergangseinrichtung	<b>069 519171</b>

## Spezielle Beratungsstellen



<b>Deutscher Kinderschutzbund Frankfurt am Main e. V.</b> <a href="mailto:beratungsstelle@kinderschutzbund-frankfurt.de">beratungsstelle@kinderschutzbund-frankfurt.de</a> <a href="http://www.kinderschutzbund-frankfurt.de">www.kinderschutzbund-frankfurt.de</a>	<b>069 97090120</b>
<b>Das Frankfurter Kinderbüro</b> Interessenvetretung für Frankfurter Kinder <a href="http://www.frankfurter-kinderbuero.de">www.frankfurter-kinderbuero.de</a>	<b>069 21239001</b>
<b>Erziehungsberatungsstellen</b> <a href="http://www.erziehungsberatung-frankfurt.de/uebersicht.html">www.erziehungsberatung-frankfurt.de/uebersicht.html</a>	
<b>Untersuchungs- und Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten (einschließlich AIDS)</b> Amt für Gesundheit Breite Gasse 28 60313 Frankfurt am Main <a href="mailto:info.sexundinfektion@stadt-frankfurt.de">info.sexundinfektion@stadt-frankfurt.de</a> <a href="http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de">www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de</a>	<b>069 21243272</b>

## Essstörungen

<b>Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH</b> <a href="mailto:info@essstoerungen-frankfurt.de">info@essstoerungen-frankfurt.de</a> <a href="http://www.essstoerungen-frankfurt.de">www.essstoerungen-frankfurt.de</a>	<b>069 550176</b>
<b>Balance-Beratung und Therapie bei Essstörungen e. V.</b> <a href="mailto:BALESS@t-online.de">BALESS@t-online.de</a> <a href="http://www.balance-bei-essstoerungen-frankfurt.de">www.balance-bei-essstoerungen-frankfurt.de</a>	<b>069 49086330</b>

## ... noch ein paar Adressen zum Thema Essen



[www.ab-server.de](http://www.ab-server.de)  
[www.anad-pathways.de](http://www.anad-pathways.de)  
[www.essprobleme.de](http://www.essprobleme.de)  
[www.hungrig-online.de](http://www.hungrig-online.de)  
[www.magersucht.de](http://www.magersucht.de)  
[www.netzwerk-essstoerungen.ch](http://www.netzwerk-essstoerungen.ch)  
[www.dge.de](http://www.dge.de)

---

## Depressionen

[www.kompetenznetz-depression.de](http://www.kompetenznetz-depression.de)  
[www.buendnis-depression.de](http://www.buendnis-depression.de)

---

## Schizophrenie

[www.kompetenznetz-schizophrenie.de](http://www.kompetenznetz-schizophrenie.de)  
[www.psychiatrie.de](http://www.psychiatrie.de)  
[www.bpe-online.de](http://www.bpe-online.de)

---

## Selbsthilfe Kontaktstelle

**Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt**      **069 559444**  
[www.selbsthilfe-frankfurt.net](http://www.selbsthilfe-frankfurt.net)  
[www.nakos.de](http://www.nakos.de)

---

## ... und noch ein paar interessante Adressen zum Stöbern

[www.verrueckt-na-und.de](http://www.verrueckt-na-und.de)  
[www.irrsinnig-menschlich.de](http://www.irrsinnig-menschlich.de)  
[www.kinder-und-jugendtelefon.de](http://www.kinder-und-jugendtelefon.de)  
[www.kinder-psych.de](http://www.kinder-psych.de)  
[www.bke-elternberatung.de](http://www.bke-elternberatung.de) (auch in türkischer Sprache)  
[www.neuhland.de](http://www.neuhland.de)  
[www.youth-life-line.de](http://www.youth-life-line.de)  
[www.u25-freiburg.de](http://www.u25-freiburg.de)  
[www.dgkjp.de](http://www.dgkjp.de)  
[www.sgkjpg.ch](http://www.sgkjpg.ch)  
[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

---



## **Mobiles Informationssystem zur psycho-sozialen Prävention**

### **Die „Generation Zukunft“ fit machen für die Auseinandersetzung mit der Komplexität menschlichen Lebens.**

Obwohl Maßnahmen zur Gesundheit weit verbreitet sind, kommt es weiterhin zu Problemen des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens oder zu anderen Störungen im Kindes- und Jugendalter, wie zum Beispiel Konsum von psychoaktiven Substanzen, Bewegungsmangel oder Aggressivität. Neben dieser Problematik steht die psycho-soziale Entwicklung häufig im Abseits oder kommt zu kurz. Dies mag vielfältige Gründe, wie Berührungsängste und Unsicherheit im Umgang mit dem „Anders-sein“ haben, kultursensible und ganz praktische Ursachen können ebenso ausschlaggebend sein.

Neben Wissenslücken und Informationsdefiziten bezüglich psychischer Störungen sind es die Vorurteile und Klischees, die es gilt erst gar nicht entstehen zu lassen. Junge Menschen benötigen soziale Kompetenzen, um offen, mit Neugierde und erfolgreich durch das Leben gehen zu können. Dialogbereitschaft, Kontaktfähigkeit, Einfühlungsvermögen und Toleranz sind dabei elementare Voraussetzungen. PsychMobil ist ein Schulprojekt der Stadt Frankfurt am Main, das präventiv an dieser Stelle ansetzt.

### **PsychMobil informiert, motiviert, berät und hilft:**

- Mehr über psycho-soziale Themen zu erfahren
- Mehr über psychische Gesundheit und Verhaltensweisen zu lernen
- Über eigene Probleme nachzudenken und zu reden
- Vorurteile und Vorbehalte wahrzunehmen, in Frage zu stellen und besser zu verstehen
- Offenheit, Verständnis, Toleranz und Fairness in zwischenmenschlichen Beziehungen zu üben
- Respekt vor dem „Anders-sein“ zu entwickeln

PsychMobil besteht aus acht farbigen Tafeln (Breite 85 cm x Höhe 200 cm) zu den acht wichtigsten Störungsbildern im Kindes- und Jugendalter. Sie können zu Präsentationszwecken an Gesundheitstagen, im Rahmen des Wahlpflichtunterrichts, an Projekttagen und auch zu speziellen Fragen einzeln oder in der Gesamtheit genutzt werden.

## **Einfach – aber wirkungsvoll!**

### **Das Schulprojekt konkret:**

- PsychMobil kommt direkt in die Schule
- PsychMobil ist für die Schulen kostenfrei
- PsychMobil kann ganz einfach angefordert werden
- PsychMobil kommt für ein paar Stunden in die Schule (stundenweise, halber oder ganzer Tag)
- PsychMobil richtet sich insbesondere an Schülerinnen und Schüler ab 12 Jahre
- PsychMobil ist thematisch flexibel (weitere Themenbereiche können eingearbeitet werden)
- PsychMobil besteht u.a. aus 8 Informationstafeln zur psychischen Gesundheit
- PsychMobil wird durch geschulte Fachkräfte des Amtes für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main begleitet
- PsychMobil bringt Informationsbroschüren mit
- PsychMobil bietet auf Wunsch Beratung an
- PsychMobil bietet auf Wunsch Vermittlung an
- PsychMobil berät streng vertraulich und auf Wunsch auch anonym
- PsychMobil stimmt das konkrete Angebot mit der Schulleitung und den Lehrerinnen und Lehrern ab
- PsychMobil arbeitet eng mit dem staatlichen Schulamt und den Beratungslehrern zusammen
- PsychMobil kann durch das Schulprojekt „Verrückt? Na und!“ ergänzt werden

### **Wer kommt denn da in die Schule?**

In der Regel sind es zwei geschulte Mitarbeiter, eine Frau und ein Mann des Amtes für Gesundheit (Pädagogen, Psychologen, Sozialarbeiter, Ärzte). Sie vermitteln Kenntnisse und geben Informationen über das „Anders-sein“ und weitere Themen. Sie stellen sich den Fragen der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrerinnen und Lehrer. Zu speziellen Fragestellungen können sie beraten oder im Einzelfall auch gezielt vermitteln. Selbstverständlich vertraulich und auf Wunsch auch anonym. Das ganze findet in der Regel interaktiv statt.

Das umfassende Konzept kann im Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main angefordert werden.

## **Wo kann das PsychMobil angefordert werden?**

Amt für Gesundheit der Stadt Frankfurt am Main  
Abteilung Psychiatrie  
Breite Gasse 28  
60313 Frankfurt am Main  
Telefon: 069 21244388  
Fax: 069 21244390  
E-Mail: [info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de](mailto:info.psychiatrie@stadt-frankfurt.de)  
<http://www.gesundheitsamt.stadt-frankfurt.de>

Ein Besuch des „Suchtbriefkastens“ mit Fragen und Antworten  
rund um die Sucht lohnt sich immer:  
[www.suchtbriefkasten.frankfurt.de](http://www.suchtbriefkasten.frankfurt.de)

# PsychMobil

Amt für **Gesundheit**  
Frankfurt am Main



STADT  FRANKFURT AM MAIN