

Handout – Kurzwahl Gesundheit

„Psychische Gesundheit/psychische Belastungen bei jungen Menschen“

Referent Reinhold Gravelmann, Dipl. Pädagoge, Dipl. Sozialpädagoge, langjährig berufstätig in einer Beratungsstelle im Übergang Schule-Beruf, Referent beim AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V., nebenberuflich Autor und Referent, u.a. Eltern-Medientrainer der Landesstelle Jugendschutz Nds. www.referent-gravelmann@web.de

Jugend als Phase spezifischer Herausforderungen

- Jugend ist eine Lebensphase mit besonderen Herausforderungen, die der 15. Kinder- und Jugendbericht ausführlich beschreibt. Er nennt als Kernaufgaben Verselbständigung, Selbstpositionierung und Qualifizierung.
 - Jede dieser Entwicklungsaufgaben kann junge Menschen überfordern. Ein bedeutender Anteil junger Menschen scheitert an Übergängen z.B. von der Schule in den Beruf oder nach einem Auszug aus dem Elternhaus.
 - Die Verselbständigung ist verbunden mit der Ablösung vom Elternhaus. Ein Teil der jungen Menschen wählt bewusst die Option „Hotel Mama“ (14. KJB, S. 187), andere Jugendliche können sich eine Eigenständigkeit finanziell nicht leisten, für Jugendliche, die in SGB II-Haushalten, ist die Möglichkeit auszuziehen erschwert. Je ungünstiger die Ausgangslage für Verselbständigung, umso höher die Wahrscheinlichkeit für psychische Belastungen und Erkrankungen.
 - Auch die Selbstpositionierung, also die eigene Rolle in einer multioptionalen, immer komplexeren und schnelllebigeren Gesellschaft zu finden, ist keine leichte Aufgabe – gerade für junge Menschen nicht. Es bieten sich einerseits vielfältige Chancen und Wahlmöglichkeiten, andererseits sind (nicht nur) junge Menschen zugleich überfordert (u.a. viele Abbrüche und Wechsel im Privaten wie im Beruf, die zu psychischen Belastungen oder Erkrankungen werden können).
- Für JobCenterMitarbeiter*innen bedeutet das, die Entwicklungsphase „Jugend“ einordnen zu können und dabei auch psychische Herausforderungen, psychische Belastungen und psychische Erkrankungen zu erkennen und adäquat mit ihnen umzugehen.
 - Es gilt, die Jugendzeit als eine sensible Phase mit spezifischen Entwicklungsschritten und Erfahrungsräumen einzuordnen. Entsprechend muss der Umgang mit Jugendlichen immer auch „besonders“ sein.
 - Viele jungen Menschen in der Generation Z legen Wert auf eine Work-Life-Balance. Mehr „Leben“ weniger „Berufs-Leben“. Das gilt jedoch eher für „privilegierte“ junge Menschen, weniger für das Klientel der Jobcenter.
 - Passgenaue Angebote eruieren, die die jungen Menschen nicht über- oder unterfordern, die sie (psychisch) stabilisieren und die ihnen Erfolge vermitteln.

Auswirkungen von Jugendarbeitslosigkeit

Arbeit kann bei psychischen Erkrankungen sowohl Unterstützungs- oder Belastungsfaktor sein

- Jugendarbeitslosigkeit ist gesellschaftlich kein relevantes Thema mehr, kann aber individuell hochgradig belastend sein. Freiwillige oder kurze Phasen von (Übergangsphasen) von Arbeitslosigkeit wirken sich eher nicht negativ aus.
- Unfreiwillige Arbeitslosigkeit ist für die meisten Menschen ein Belastungsfaktor, der sich auch auf die psychische und körperliche Gesundheit sehr negativ auswirkt, insbesondere bei längerer Arbeitslosigkeit (vgl. Gravelmann 2019).
- Arbeit/Ausbildung/Maßnahmeangebote können vielfach eine Hilfe darstellen, auch zur Überwindung psychischer Krisen. Zugleich ist Überforderung zu vermeiden, da zusätzliche Belastungen psychische Krisen verstärken und sich zu einem negativen Kreislauf entwickeln können („Ich bin wieder gescheitert...“, „Ich kriege nichts auf die Reihe“...). Hier ist das Feingefühl der JobCenter-Mitarbeiter*innen und die Selbsteinschätzung der Jugendlichen gefragt, was für den jungen Menschen förderlich sein könnte.
- Eine Auswahl der Arbeit/Ausbildung/Maßnahme sollte gezielt vorgenommen werden und der psychischen Verfasstheit der Jgdl. angepasst sein (also z.B. Welche Belastungen birgt die angedachte Arbeit/Ausbildung/Maßnahme? Benötigt der Jugendliche Routinen oder gerade nicht? Wie stellt sich das soziale Umfeld im Arbeitsfeld dar? Ist der junge Menschen Vollzeit belastbar oder bietet sich erstmal nur ein Praktikum, ein Teilzeit- oder Nebenjob an? Welche Arbeitszeiten benötigt die/der Jugendliche? Gibt es Homeofficeoptionen? Wo kann der junge Mensch aufbauende Erfolgserlebnisse erreichen, die ihn stabilisieren? Gibt es spezifische Maßnahmen oder welche flankierenden Hilfesettings sind notwendig?)

Jugend – Welche psychischen Probleme gibt es?

- Krankheit ist als ‚normal‘ im Leben von Menschen, das gilt auch für psychische Erkrankungen. Die meisten Krankheiten sind episodenhaft. Ein großer Prozentsatz aller Menschen erlebt mindestens einmal im Leben eine psychische Erkrankung (z.B. Depressionen, Angststörungen; Essstörungen).
- Psychische Störungen sind Störungen der psychischen Gesundheit, die sich oft durch eine Kombination von belastenden Gedanken, Emotionen und Verhaltensweisen ausdrücken.
- Die Jugend steht unter großem Stress (wie gesellschaftliche wie private Krisen sowie Anforderungen), was zu psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen führen kann.
- Es ist zu unterscheiden zwischen länger oder dauerhaft fortbestehenden psychischen Erkrankungen (Zuständigkeit: Ärzte, Psychiater*innen, etc., z.B. Schizophrenie) und psychischen Belastungen/Auffälligkeiten/Problemen. Hier können ggf. die Eltern, der Freundeskreis, Beratungsangebote, Sozialpädagog*innen oder auch Sport, Hobbys etc. eine ausreichende Unterstützung darstellen.
- Psychische Belastungen lassen nach einem Ende der jeweiligen Belastungssituation für die allermeisten Menschen wieder deutlich nach (s. Coronapandemie oder Trauerphasen).

Genderaspekte beachten

- Es gibt deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede in der Wahrnehmung von gesundheitlichen und psychischen Problemlagen.
- Bei männlichen Jugendlichen gilt (abhängig u.a. auch von der sozialen Herkunft) immer noch vielfach das Bild vom „harten Kerl“ („Jungs weinen nicht“).
- Männliche Jugendliche sind weniger offen für Therapien, Hilfsangebote etc. als junge Frauen. („Was bist du denn für ein Weichei, du Psycho“). Bei Frauen eher: „Gut, dass du dir Unterstützung holst“. Der Anteil von jungen Frauen, die Unterstützung suchen, ist deutlich höher (DAK Nov. 2023).
- Männliche Jugendliche externalisieren bei psychischen Belastungen stärker (Gewalt, Aggressionen, oppositionelles Verhalten etc.), junge Frauen neigen mehr zu Internalisierungen (soziale Isolation, Angststörungen, Depressionen, Essstörungen etc.)

Sozialen Status beachten

- Kinder und Jugendliche aus verschiedenen sozialen Schichten nehmen ärztliche Behandlungen unterschiedlich stark in Anspruch (DAK 2023). Wobei junge Menschen aus sozial schwächeren Milieus (also eher das JobCenter-Klientel) sich seltener behandeln lassen bzw. seltener von den Angeboten erreicht werden (ebd.).

Umgang mit psychisch beeinträchtigten Jugendlichen

Es gilt als Jobcenter-Mitarbeiter*in eine Sensibilität für die Lebensphase Jugend zu entwickeln/auszubauen und für die damit verbundenen spezifischen psychischen Problemlagen.

- Sensibilität für Überforderungsgefühle Jugendlicher durch eine Vielzahl von Belastungen, Lernherausforderungen und Entscheidungsnotwendigkeiten.
- Sensibilität für die „Spontanität des Handelns“ und das „Schwanken bei Stimmungslagen und Entscheidungen“ bei jungen Menschen.
- Sensibilität für vorübergehende psychische Belastungen und (voraussichtlich) längerfristigen psychischen Erkrankungen.
- Sensibilität für psychische Krankheiten (Grundwissen über psychische Krisen, Krankheiten und Störungen).
- Sensibilität dafür, dass Arbeitslosigkeit psychische Belastungen und Erkrankungen verstärken kann.
- Sensibilität dafür, dass Arbeitslosigkeit Ursache für psychische und/oder körperliche Erkrankungen sein kann.
- Sensibilität zugleich dafür, dass Vermittlung nicht immer möglich und sinnvoll ist, also der eigentliche Arbeitsauftrag der JC-MA im Kontrast zu den Bedürfnissen von psychisch kranken Jugendlichen stehen kann.
- Sensibilität dafür, dass Wartezeiten auf einen Therapieplatz oft sehr lang sind, dass Therapeut*innen eher mittelschichtorientiert ausgerichtet sind, dass Abbrüche zum Prozess gehören...
- Zugleich Sensibilität dafür, dass viele psychische Belastungen nicht von Dauer sind und somit keiner Therapie bedürfen.

- Zugleich Sensibilität dafür, dass viele Jugendliche nicht zu Therapien bereit und daher andere Unterstützungsoptionen notwendig sind (Was kann das Soziale Netzwerk bieten? Wo gibt es sozialpädagogische Unterstützung? ...).
- Zugleich Sensibilität dafür, dass gerade Jugendliche (vor allem Mädchen) in der Pubertät sehr empfindlich reagieren (oder im Gegenteil: nach außen und innen abgestumpft).
- Sensibilität für die Vielfalt von psychischen Erkrankungen. Speziell bei Jugendlichen z.B. Suchtverhalten, ob Drogen, Alkohol oder digitale Spiele.
- Sensibilität dafür, dass es nicht „die“ Ursache für psychische Erkrankungen gibt und somit auch nicht „die“ Lösung.
- Sensibilität dafür, dass soziale Kontakte hilfreich sein können. Gibt es Optionen für Sie im JC, diese herzustellen? Etwa Gesprächsgruppen oder Jugendwerkstätten.
- Sensibilität dafür, dass Hobbys hilfreich sein können. Also: Wo können Interessen geweckt, Erfolgserlebnisse ermöglicht, Hobbys gefunden werden. Anknüpfen an positiven Erfahrungen und Erfolgen.
- Sensibilität für eine „gute“ Ansprache: Kommunikationskompetenz. Keine Aufforderungen, Belehrungen, Vorträge, „Du solltest...“ „Du müsstest...“, „Lass dich nicht so hängen...“ oder „Anderen geht es viel schlechter“ etc. Empathie, aber auch kein „Mitleiden“.
- Sensibilität für die Vielfalt an potenziellen psychischen Belastungsfaktoren.
- Sensibilität für die Optionen des § 16a Nr. 3 SGB II.
- Sensibilität für und Kenntnisse über die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe.
- Sensibilität dafür, dass die jugendliche Klientel der JobCenter zumeist aus sozial weniger gut gestellten Familien stammt. Die Belastung höher ist, aber die Inanspruchnahme von Hilfen sich unterdurchschnittlich darstellt (Migrant*innen, junge Geflüchtete, Jugendliche mit niedrigem Bildungsstatus, Jgdl. mit niedrigem Sozialstatus ...).
- Sensibilität für die spezifischen Ausprägungen und den spezifischen Umgang von Jungen und Mädchen mit der Erkrankung bzw. Belastung.
- Keine Fokussierung auf die Krankheit. Diese zwar in den Blick nehmen und berücksichtigen, aber es sollte vor allem eine Fokussierung auf Stärken, Resilienz und Salutogenesefaktoren stattfinden. Welches soziale Kapital ist vorhanden, das genutzt werden kann? Gibt es ein Netz, das Unterstützung bieten kann? Kann institutionelle Unterstützung gewährt werden?
- Fokussierung auf und Kenntnisse über Unterstützungsangebote (vor allem auch digitaler Art oder von Peer-zu-Peer); entsprechende Kenntnisse sind notwendig. Infozettel mit Unterstützungsangeboten bereithalten, dabei auch über die eigentliche Beratungsaufgabe als JC-Mitarbeiter*in hinauszudenken.
- Fokussierung auf Gesundheitsförderungsstrategien. Z.B. ist Onlinepsychotherapie gerade für Jgdl. gut geeignet; Hinweise auf Gesundheitsapps z.B. gegen Depressionen oder mit Verhaltenstrainingsangeboten (am besten geprüfte und vom Arzt verschriebene Apps).
- Anders gelagert ist der Umgang mit jungen Menschen, die eine ärztliche Diagnose benötigen, um an REHA-Maßnahmen teilnehmen zu können. Bei ihnen sind längerfristige Beeinträchtigungen wahrscheinlich. Dort ist die Ansprache deutlicher vorzunehmen und die Kommunikation auf die Chancen der REHA-Maßnahme auszurichten.

Beratungskontext positiv gestalten

- Problematik von Kommunikation kennen (Kommunikationsmodell von Schulz und Thun – diverse Videos auf YouTube).
- Kenntnisse über gelingende Kommunikation: sich Zeit nehmen, zuhören, Empathie zeigen, Fragen stellen, Rückspiegeln des Verstandenen, ausreichend Raum geben, Augenhöhe etc....
Geschickte Formulierungen wählen, wie: „Kann es sein, dass...“ oder: „Kann ich Sie unterstützen und wenn ja wie?“ „Ich habe den Eindruck, dass es Ihnen psychisch nicht so gut geht. Stimmt mein Eindruck? Kann ich Sie unterstützen?“
- Kein Belehren, kein erhobener Zeigefinger, kein Aufoktroyieren, keine Krankheitszuschreibungen, Vermeidung von Reizworten oder Sätzen mit Ausrufezeichen („Du musst doch...“). „Psychotherapie“ u.ä. ist bei vielen Jgdl. verpönt („Ich bin doch kein Psycho! Ich bin doch nicht krank“ – Beispiel: „Einladung zum psychologischen Test“ ist für junge Menschen eine problematische Formulierung...).

Hinweise/Tipps

- www.bke-jugendberatung.de (keine Spezialisierung, für alle Fragen und Sorgen)
- www.nummergegenkummer.de/kinder-und-jugendberatung/online-beratung/ (keine Spezialisierung, für alle Fragen und Sorgen)
- www.jugendnotmail.de (breites Themenspektrum mit dem Schwerpunkt auf psychische und seelische Problemlagen)
- www.Krisenchat.de (breites Themenspektrum)
- www.b2-onlineberatung.de (B2gether): für Jugendliche zu allen Problemlagen
- www.ich-bin-alles.de Portal zur Depression und psychischen Gesundheit vom Klinikum der Universität München, Anstalt des öffentlichen Rechts
-

Literatur

- BARMER (2022): Ergebnisse einer Repräsentativ-Umfrage unter Jugendlichen 2022/2023; <https://www.barmer.de/resource/blob/1158160/1af3551761a2a83cd033c41bdd80dfd5/dl-sinus-jugendstudie-data.pdf>
- DAK (2023): Psychische Erkrankungen bei Jugendlichen bleiben auf hohem Niveau
<https://www.dak.de/dak/bundesthemen/psychische-erkrankungen-bei-jugendlichen-bleiben-auf-hohem-niveau-2635310.html#/>
- DAK (2023): -Kinder- und Jugendreport 2023, <https://www.dak.de/dak/download/kinder-und-jugendreport-2622592.pdf>
- Deutscher Bundestag (2017): 15. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/115438/d7ed644e1b7fac4f9266191459903c62/15-kinder-und-jugendbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>
- Gravelmann, Reinhold (2019): Psychosoziale Folgen von Arbeitslosigkeit
<https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/autoren/gravelmann-reinhold/>
- Weitkamp, Katharina (2018): Psychische Störungen im Jugendalter. Einflussfaktoren, Therapieerwartungen und Prävention
<https://bayern.jugendschutz.de/de/Aktuelles/Meldungen/Pro-Jugend-2-18.php>