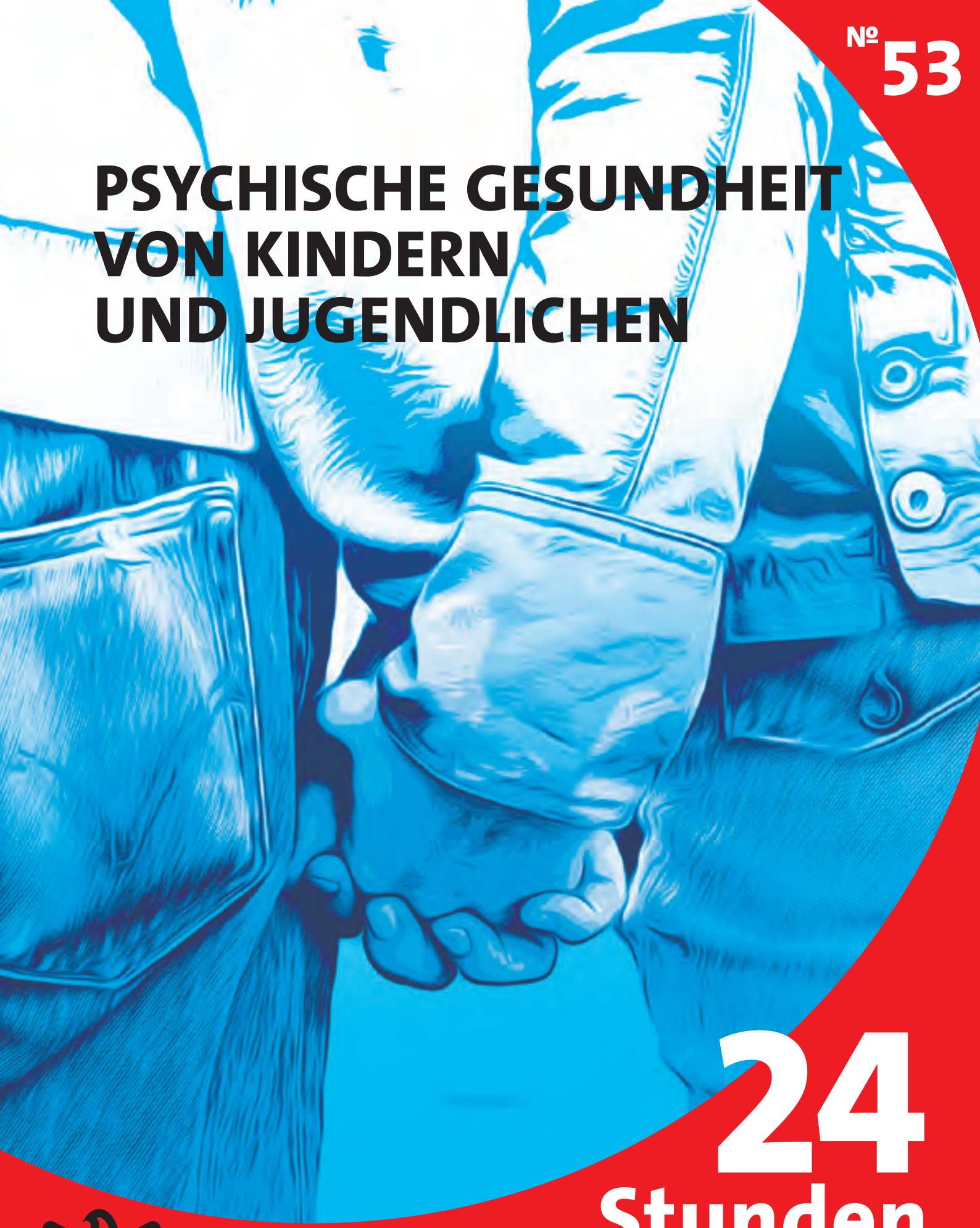
№ 53

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN



24 Stunden sind kein Tag

Sozialistische Jugend Deutschlands – Die Falken

INHALT

24 Stunden sind kein Tag

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

HEFT 53

INHALT

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen 4

Was tun, wenn Teilis Hilfe brauchen? 9

Scheiß auf Selflove, gib mir Klassenkampf 17

Konfrontation mit Selbst-Diagnosen auf Instagram, Tik Tok und Co. 19

AUS DER PRAXIS
Safe Spaces als Konfliktvermeidung 23

Politische Perspektiven auf psychische Gesundheit 25

Den Trend der digitalen Diagnosen verstehen 31

Bücherregal 34

Impressum 35

Sozialistische Jugend Deutschlands –
Die Falken

Liebe Genoss*innen,
Liebe Leser*innen,

letztes Jahr hat der F-Ring das Online-Diskussionsformat »Rote Pädagogik« gestartet. Wir wollten uns mit Themen beschäftigen, die uns heute als sozialistische Pädagog*innen herausfordern und ziemlich weit oben auf der Liste stand: Umgang mit psychischen Erkrankungen und Mental Health-Themen. Und tatsächlich, der Vortrag mit Fragerunde, den unsere Genoss*innen Silja und Leo gehalten haben, war rappelvoll und es war ziemlich schnell klar, dass das nur der Anfang einer Auseinandersetzung mit diesem Thema sein konnte. Ihren Vortrag über Do's und Don'ts im Umgang mit psychischen Erkrankungen haben Silja und Leo für diese Ausgabe der *24 Stunden sind kein Tag* nochmal ausgearbeitet.

Denn richtig viele Helfer*innen haben erzählt, dass sie in ihrem Zeltlageralltag oder in den Gruppenstunden irgendwie mit dem Thema psychische Erkrankungen in Berührung kommen: Ein Teili muss Medikamente gegen ADHS nehmen, andere berichten von Depressionen und Angstzuständen und manchmal müssen wir auch mit Essstörungen und selbstverletzendem Verhalten umgehen.

Auch auf Social Media wird viel unter dem Stichwort Mental Health gepostet und Kinder und Jugendliche bringen die Inhalte, die sie dort konsumieren, mit zu uns. Worte wie *Triggern, anxiety* oder *Trauma* sind längst im alltäglichen Sprachgebrauch angekommen, treffen aber nicht immer das, was sie psychiatrischen Sinne meinen. Über das Für und Wider von Selbstdiagnosen mithilfe von Instagram hat Vivian einen Artikel geschrieben und passend dazu haben wir auch zwei Buchrezensionen: Feli hat »Digitale Diagnosen« von Laura Wiesböck für euch gelesen und ihre Gedanken dazu aufgeschrieben und Philipp hat dasselbe für Jean-Philipp Kindlers »Scheiß auf Selflove – Gib mir Klassenkampf« gemacht.

Naima und Feli haben die Ausgabe außerdem zum Anlass genommen aus der RoFa-Praxis zu berichten und sich zu fragen, wann Verweise auf die Psychohygiene vielleicht auch Konfliktvermeidungsstrategien sind und wie wir als Helfer*innen darauf reagieren können. Übrigens: Wenn auch ihr mal ein Fallbeispiel vorstellen wollt, ein irre gutes ZIM auf Lager habt oder das perfekte Gruppenstundenrezept: immer her damit!

Wie wichtig die Auseinandersetzung mit mentaler Gesundheit ist, zeigt allein die stetig steigende Zahl an psychsich erkrankten Kindern und Jugendlichen. Paul und Lisa aus der KJBK haben die wichtigsten Daten und Entwicklungen der letzten Jahre in ihrem Artikel für euch zusammengetragen. Schließlich hat Leo noch einen Artikel darüber geschrieben, was eigentlich sozialistische Perspektiven auf psychische Gesundheit sein können, wie unser Wohlbefinden mit gesellschaftlichen Bedingungen verknüpft ist und warum wir das auch thematisieren sollten, wenn wir mit Kindern und Jugendlichen darüber sprechen.

Und dann gibt es noch etwas ganz neues: Das Bücherregal! Dort findet ihr Empfehlungen für Artikel, Bücher, Podcasts, Spiele oder Filme, die zum Thema der Ausgabe passen. Und natürlich gilt auch hier: wenn ihr was fürs Bücherregal habt, schickt uns eure Empfehlung zu. Denn aktuell teilen wir uns Wissen aus der pädagogischen Praxis noch viel zu wenig miteinander!

So, jetzt aber genug gequatscht, viel Spaß beim Lesen und Diskutieren,

Freundschaft!
euer Bundes-F-Ring

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Was die Forschung sagt: Einblick und Diskussion der Ergebnisse

Lisa KJBK · *Paul Hentze* LV Brandenburg

Sowohl in der pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen wie auch in der Selbstorganisation mit Genoss*innen bleibt eine Konfrontation mit psychischen Belastungen oder sogar Erkrankungen – den eigenen oder denen von anderen – kaum aus. Sie prägen die pädagogische und politische Arbeit im Verband auf vielfältige Weise. Mit diesem Artikel richten wir den Blick auf aktuelle Studien, welche die mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen untersuchen. Davon ausgehend geht es darum, welche jugendpolitischen Schlussfolgerungen wir für unsere Verbandspraxis daraus ziehen können.

STEIGENDE ZAHLEN PSYCHISCHER ERKRANKUNGEN?

Psychische Erkrankungen nehmen in Deutschland in den letzten Jahrzehnten zu – sowohl unter jungen Menschen als auch unter Erwachsenen. Es handelt sich also nicht um ein rein jugendspezifisches Phänomen. Das Wissen über die Verbreitung psychischer Erkrankungen speist sich aus breit angelegten Bevölkerungsbefragungen (sogenannten epidemiologischen Studien), aus Diagnostik- und Behandlungszahlen von Ärzt*innen und Therapeut*innen und vielen weiteren Daten – zum Beispiel Angaben von Krankenkassen über Fehltage auf der Arbeit oder Angaben von Schulsozialarbeiter*innen zu Beratungsfällen aufgrund von psychischen Erkrankungen.[1]

Über die Gründe für die steigenden Zahlen herrscht keine Einigkeit in der Fachwelt. Die Einen argumentieren, dass die Steigerung der Fälle bloß auf Veränderungen im Diagnoseverfahren und auf mehr Wissen und weniger Tabus über psychische Krankheiten in der Bevölkerung zurückzuführen seien – dass also nicht unbedingt mehr Menschen krank werden, sondern dass wir es nur mehr mitbekommen als früher. Dagegen wird eingewandt, dass durch epidemiologische Untersuchungen seit Jahrzehnten Befragungen durchgeführt werden, um die Häufigkeit psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung festzustellen und auch hier bei ähnlich bleibender Befragung die Zahlen gestiegen sind. Außerdem steigen die Zahlen nicht nur, weil immer ›neue‹ psychische Krankheiten hinzukommen, die diagnostiziert werden können. Auch bei lange bekannten psychischen Erkrankungen ist eine Zunahme der Fälle zu verzeichnen. Auf das Argument, dass es früher einfach mehr Fehldiagnosen gegeben habe – dass also etwa psychische Erkrankungen mit körperlichen Erkrankungen verwechselt worden seien, wird entgegnet, dass die diagnostizierten körperlichen Erkrankungen aber nicht zurückgegangen seien, seitdem die Zahl diagnostizierter psychischer Erkrankungen gestiegen ist. **Deshalb ist davon auszugehen, dass die steigenden Zahlen tatsächlich für eine Zunahme psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung sprechen.**[2]

PSYCHISCHE BELASTUNGEN VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verschlechtert sich seit etwa 10 bis 15 Jahren, wobei die COVID-19 Pandemie den drastischsten Effekt hatte. Im Zuge der Pandemie waren in der Folge eine allgemein erhöhte psychische Belastung, Gefühle wie Einsamkeit und Zukunftsängste verbreitet.[3] Insbesondere Depressionen und Angststörungen nahmen in dieser Zeit rasant zu. Auch Essstörungen schossen bei jugendlichen Mädchen in die Höhe.[4] Nach den Lockdowns 2020 und 2021 sind die Zahlen zwar wieder gesunken, doch noch 2024 berichten »21 Prozent der jungen Menschen [im Alter von 7 bis 21 Jahren] [...] von einer anhaltenden Beeinträchtigung der Lebensqualität, 22 Prozent leiden weiterhin unter psychischen Auffälligkeiten« – jeweils ca. 5 Prozent mehr als vor der Pandemie.[5] Die Anzahl junger Menschen, die derzeit unter psychischen Erkrankungen leidet, bemisst sich auf etwa 20 Prozent. Es lassen sich erhebliche psychische Belastungen unter jungen Menschen beobachten. Beispielsweise wird Einsamkeit »als ernsthaftes Gesundheitsrisiko betrachtet. Rund 31,5 Prozent der Kinder und Jugendlichen berichteten von einem erhöhten Einsamkeitserleben. ... Mädchen (39,0 Prozent) waren im Vergleich zu Jungen (23,7 Prozent) häufiger einsam. Besonders ausgeprägt war die Einsamkeit bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem Sozialstatus [...] (48,0 Prozent)«[6], also Familien mit geringen sozioökonomischen Ressourcen. Bei der Befragung für die Untersuchung *Jugend in Deutschland 2024* gaben 51 Prozent der befragten jungen Menschen im Alter zwischen 14 und 29 Jahre an, an Stress zu leiden. Auf die Frage nach psychischer Belastung berichteten knapp ein Drittel der Befragten Erschöpfung, ein Drittel Antriebslosigkeit und ein Sechstel Hilflosigkeit. Jede*r Zehnte lässt sich nach Eigenaussage wegen psychischer Störungen behandeln. Ebenso »gab die Mehrheit in der Umfrage an, eine Verschlechterung der ökonomischen Lage zu erwarten. Auch persönlich haben die jungen Menschen große finanzielle Sorgen. 65 Prozent sind wegen der Inflation beunruhigt, 54 Prozent wegen teuren Wohnraums, 48 Prozent wegen Altersarmut.«[7]

Es lassen sich erhebliche psychische Belastungen unter jungen Menschen beobachten. Die Anzahl junger Menschen, die derzeit unter psychischen Erkrankungen leidet, bemisst sich auf etwa 20 Prozent.

Jugendstudien der letzten Jahre zeigen außerdem, dass junge Menschen zunehmend den Eindruck haben, in einer Dauerkrise aufzuwachsen. Der Ökonom Adam Tooze hat die aktuelle Weltlage einmal treffend als Polykrise beschrieben. Damit meint er das sich Überschneiden und gleichzeitige Auftreten von verschiedenen Einzelkrisen, die erstmal nichts miteinander zu tun haben (müssen), aber gleichzeitig direkten Einfluss darauf haben, wie wir die Welt wahrnehmen. Wie der 17. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung beschreibt, haben junge Menschen oft ein gutes Verständnis von aktuellen Krisen, deren Vielschichtigkeit und Komplexität sowie ihrer Auswirkungen.[8] Dabei ist eine deutliche Zunahme an Ängsten vor den Auswirkungen dieser Krisen zu verzeichnen. Junge Menschen machen sich große Sorgen über Krieg in Europa (81 %), Sorge um die wirtschaftliche Lage (67 %) oder den Klimawandel (63 %), wie die 19. Shell Jugendstudie beschreibt.[9]

SOZIALE UNGLEICHHEIT UND PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Nicht aus jeder psychischen Belastung wird eine psychische Krankheit. Die mentale Gesundheit eines jeden Einzelnen ist von einer Vielzahl von Faktoren abhängig: individuelle und biologische Faktoren, die familiäre und sozioökonomische Situation, einschneidende Ereignisse im Leben, der Zugang zu Ressourcen, die wir für unser Leben und zur Bewältigung von Belastungen und Herausforderungen im Alltag zur Verfügung haben. Kein Wunder, dass psychische Gesundheit sich auch unter jungen Menschen keinesfalls gleich verteilt. So wirken sich ein geringer sozioökonomischer Status und Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen etwa aufgrund von Antisemitismus, Rassismus, Sexismus, Behindertenfeindlichkeit oder Klassismus negativ auf die mentale Gesundheit junger Menschen aus und das Risiko einer psychischen Erkrankung steigt. Erhebungen zeigen, dass Kinder aus Familien mit geringen sozioökonomischen Ressourcen 2,5 mal so oft psychisch auffällig sind wie Kinder mit umfangreichen sozioökonomischen Ressourcen.[10] Einige Beispiele zur Veranschaulichung: Geldsorgen bedeuten einen enormen Stress, der sich auch von Eltern auf Kinder überträgt und das Klima im Haushalt belastet.[11] Ein Mangel an Ressourcen erschwert es, auf die Bedürfnisse der Einzelnen einzugehen: Wie etwa soll der Wunsch nach Ruhe und Abstand zu den Geschwistern erfüllt werden, wenn der Platz in der Wohnung vorne und hinten nicht reicht? Auch Hürden der Alltagsbewältigung, zum Beispiel aufgrund von psychischer Erkrankungen der Eltern, können in Haushalten, wo Geld immer knapp ist, nicht so einfach durch das Einkaufen externer Dienstleister ausgeglichen werden wie in wohlhabenderen Haushalten – z.B. Essen bestellen, weil die Kraft zum Einkaufen und Kochen nicht mehr reicht oder die Beschäftigung von Putzkräften und Babysittern. Schließlich ist die Wahrscheinlichkeit, dass junge Menschen mit psychischen Erkrankungen in ärztliche Behandlung gehen, bei jungen Menschen aus mittleren und hohen sozialen Schichten deutlich höher.[12] Die Gründe sind vielfältig – am Ende bedeutet es, dass junge Menschen aus sozioökonomisch niedrigeren Schichten bei psychischen Belastungen weniger Unterstützung erfahren und damit Gefahr laufen, härtere Konsequenzen ihrer psychischen Erkrankung tragen zu müssen (z.B. schlimmerer Verlauf mit mehr Leidensdruck oder Scheitern in Schule, Ausbildung und Studium bei Leistungseinbußen). Schließ-lich erhöhen psychische Erkrankungen wiederum das Armutsrisiko – etwa wenn Schule, Ausbildung oder Studium aufgrund psychischer Erkrankungen nicht mehr bewältigt werden können oder abgebrochen werden müssen.
Awareness wächst, Gestaltungsmöglichkeiten sinken?!

Mental Health Content auf Instagram und TikTok ist weit verbreitet. Das trägt zur Aufklärung und Enttabuisierung über Symptome psychischer Krankheiten bei

Mit Blick auf die steigende Prekarisierung der Lebensbedingungen breiter Teile der Bevölkerung durch Inflation, Angriffe auf sozialstaatliche Leistungen und einen anhaltenden Psychiater*innen- und Therapeut*innenmangel im Gesundheitssystem, Klimawandel, Leistungsdruck und eine zunehmende Militarisierung nationalstaatlicher Konflikte wirkt es nicht so, als ob psychische Belastungen junger Menschen in Zukunft weniger würden. Gleichzeitig gibt es den anhaltenden Trend einer wachsenden Awareness über psychische Gesundheit und eine Enttabuisierung von psychischen Leiden in bestimmten Milieus und gerade unter jungen Menschen. Diese Themen erhalten zunehmend Einzug in Alltagssprache und Popkultur (Stichwort Neurodiversität, Gaslighting, Toxische Beziehung, ...) – so ist Mental Health Content auf Instagram und TikTok weit verbreitet. Das trägt zur Aufklärung und Enttabuisierung über Symptome psychischer Krankheiten bei (wenn auch Fehlinformationen, fragwürdige Hilfestellungen zu Selbstdiagnosen und ein Hang zur generellen Pathologisierung menschlicher Interaktionen die Schattenseite dessen sind). Gleichzeitig haben die meisten Menschen, insbesondere auch junge Menschen, sehr wenig Gestaltungsmacht über die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen: Der Blick nach innen wird feinfühliger und genauer, die Lebensbedingungen dadurch aber nicht freundlicher. Die Ergebnisse der Introspektion werden auf Social Media nach außen getragen und der Öffentlichkeit präsentiert. Der damit verbundene (auch aggressive) Wunsch nach radikaler Akzeptanz und dass die Welt [oder zumindest das eigene soziale Umfeld]]auf die eigenen Bedürfnissen und Fähigkeiten Rücksicht nehmen soll, der sich hier so häufig ausdrückt, steht in einem eklatanten Widerspruch zur eigenen gesellschaftlichen Ohnmacht.

WAS HEISST DAS FÜR DIE FALKEN?

Psychische Belastungen und Erkrankungen von Teilnehmenden und Ehrenamtlichen wirken sich auf vielfältige Weise auf unser Verbandsleben aus. Es wirkt sich darauf aus, ob und inwieweit Kapazitäten für eine Beteiligung am Verbandsleben da sind und wie es Teilnehmenden und Ehrenamtlichen auf unseren Maßnahmen geht. Auch steigt die pädagogische Herausforderungen für Helfer*innen, wenn psychische Auffälligkeiten unter Teilnehmenden zunehmen. Hier spielt auch das Wissen über eigene Grenzen eine Rolle – wir sind keine Therapeut*innen und können diese nicht in unseren Maßnahmen ersetzen. Trotzdem können wir Hilfe leisten: Hier helfen Aufklärungsarbeit und eine Offenheit bezüglich der Thematik auch im Verband; Wissen über Unterstützungs- und Beratungsangebote oder die Aufnahme von Modulen wie Ersthilfegespräche bei psychischen Krisen in die Juleica oder in die Zeltlager-Vorbereitung. Gleichzeitig bietet der Verband eine Reihe von Ressourcen, die präventiv gegen psychische Belastungen wirken oder diesen etwas entgegensetzen können – als Ort gegen Vereinzelung und Einsamkeit, für soziale Teilhabe auch mit wenig Geld in der Tasche, politischer Bildung und Diskussion, Empowerment gegen Diskriminierungserfahrungen und gemeinsamer Organisierung gegen die Zumutungen des alltäglichen Lebens und für politische Veränderungen.

WEITERE JUGENDPOLITISCHE FORDERUNGEN

Der DBJR hat in einer Stellungnahme eine Reihe von jugendpolitischen Forderungen aufgestellt, denen wir uns im Großen und Ganzen als SJD – Die Falken anschließen können.[13] Eine zentrale Forderung ist der erhebliche Ausbau von ambulanten und stationären psychologischen Behandlungsplätzen sowie mehr Beratungsangeboten. Einerseits ist dies eine wichtige Forderung (die Suche nach Therapeut*innen oder stationären Plätzen ist eine einzige Qual und die Wartezeiten sind viel zu lang) – gleichzeitig ist dieser Lösungsansatz Ausdruck dessen, dass gesellschaftliche Probleme zunehmend individualisiert und deren Lösung dem Einzelnen in die Schuhe geschoben werden. **Eigenverantwortung durch gesunde Ernährung, Fitnessstudio und Therapie in der Freizeit statt Lern-, Arbeits- und Lebensbedingungen die einen nicht körperlich und psychisch krank machen.**

Nach Corona klangen erste jugendpolitische Programme und Fördertöpfe an, welche mentale Gesundheit als Förderschwerpunkt haben sollten. Auch hier müssen wir

kritisch prüfen: Wie können wir die Lebensbedingungen für junge Menschen so verbessern, dass psychische Belastungen und Krankheiten wieder abnehmen? Es wäre absurd, beispielsweise Beratungsstellen für junge Menschen zu schaffen, die einsam und isoliert sind, und gleichzeitig vor Ort das Geld für Jugendclubs, Ferienfreizeiten und Jugendgruppen einzustreichen. Das gleiche Dilemma gilt in der Jugendsozialarbeit – natürlich wollen wir Beratungsstellen für junge Menschen mit Schuldenproblemen – lieber wäre es uns jedoch, wenn junge Menschen keine Schuldenprobleme mehr hätten. Unsere jugendpolitischen Forderungen müssen sich nach unseren Interessen und an der strukturellen Verbesserung der Lebensbedingungen lohnabhängiger junger Menschen messen.

Auch das Bundesjugendkuratorium hat eine umfassende Stellungnahme und jugendpolitische Ableitungen formuliert. Einer der zentralen Punkte ist die Notwendigkeit des Ineinandergreifens und eine kooperative Zusammenarbeit von Gesundheitssektor, Sozial- und Bildungssektor und deren Systeme, um psychische Gesundheit strukturell und nachhaltig zu fördern.[14] Die Frage ist, wie wahrscheinlich die Umsetzung dieser Forderungen angesichts der Verschärfung mit Blick auf die aktuelle gesellschaftspolitische Lage ist – wir sind so sehr auf Abwehrkämpfe zurückgeworfen, dass eine Revolutionierung des Gesundheitssystems zugunsten der psychischen Gesundheit junger Menschen doch sehr unwahrscheinlich erscheint. Ebenso unwahrscheinlich, wie ein Blick auf die aktuelle Haushalts- und Asyldebatte die Verbesserung der Lebensbedingungen junger Menschen die armutsbetroffen und/oder von Rassismus betroffen sind, durch die Politik erahnen lässt. **Die Antwort darauf ist ebenso alt wie aktuell – sich politisch organisieren, Aufklärungsarbeit leisten, sich nicht alles gefallen lassen, für ein besseres Leben streiten und dabei im Hier und Jetzt die Härten mildern, wo wir es eben können.**

---

1 Hier ein paar allgemeine Zahlen zu psychischen Erkrankungen in Deutschland der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. von April 2024: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/3067cbcf50e837c89e2e9307cecea8cc901f6da8/DGPPN_Factsheet_Kennzahlen.pdf.

2 Der Artikel »Gesellschaftskritik und psychische Gesundheit« von Stephan Schleim aus dem Jahr 2018 beschäftigt sich ausführlicher damit, ob psychische Erkrankungen tatsächlich zunehmen oder nicht und wie wir das wissen können: https://scilogs.spektrum.de/menschen-bilder/gesellschaftskritik-und-psychische-gesundheit/.

3 Kurze Zusammenfassung des aktuellen Forschungsstands zu den Auswirkungen der Pandemie im 17. Kinder- und Jugendbericht (S. 252f.) von 2024: https://www.bmfsfj.de/resource/blob/244626/b3ed585bocab1ce86b3c711d1297db7c/17-kinder-und-jugendbericht-data.pdf

4 Zwei Artikel mit einigen Ergebnissen aus verschiedenen Studien: https://www.deutschlandfunk.de/kinder-jugendliche-psyche-depression-pandemie-einsamkeit-100.html ; https://www.dw.com/de/5-jahre-corona-langzeitfolgen-lockdowns-jugendliche-psyche-folgen-depressionen-aengste-studien-v4/a-71783221

5 Eine wichtige Studie, die uns Auskunft über die »Auswirkungen und Folgen der COVID-19-Pandemie sowie weiterer globaler Krisen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen in Deutschland« gibt, ist die COPSY-Längsschnittstudie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Hier einige Zwischenergebnisse von Dezember 2024: https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_160448.html

6 Aus einer Erhebung der DAK Gesundheit aus dem Schuljahr 2023/2024: https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/77380/data/52da8fbc93cf8d65b021463d306bf470/praeventionsradar-ergebnisbericht-2023-2024.pdf

7 Artikel mit einigen Ergebnissen aus der Umfrage »Jugend in Deutschland 2024«: https://www.aerzteblatt.de/news/junge-menschen-mental-belastet-b9a0931f-d129-477c-b065-6522c7f9e64b

8 Kapitel über das Krisenempfinden junger Menschen aus dem 17. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung (S. 171): Link siehe Fußnote 3.

9 19. Shell Jugendstudie, S. 13f. https://www.shell.de/about-us/initiatives/shell-youth-study-2024/_jcr_content/root/main/section/simple/call_to_action/links/item0.stream/1730903501282/d8b545435fc2799eb6044e48b4a9fccc80b95b2d/ap-shell-jugendstudie-zusammenfassung-barrierefrei.pdf Zu ähnlichen Ergebnissen kommt die COPSY-Studie. Siehe Fußnote 5.

10 Hier in dem Text von 2022 finden sich knapp zusammengefasst einige Beispiele zu Armut und Arbeitslosigkeit, aber auch Flucht und Migration und psychische Gesundheit und deren Auswirkungen auf junge Menschen und Erwachsene: https://api.bptk.de/uploads/B_Pt_K_NL_3_2022_Armut_gefaehrdet_psychische_Gesundheit_f6b75049a3.pdf ; hier noch mehr: https://www.quarks.de/gesellschaft/psychologie/wie-armut-deine-psyche-beeinflusst/ ; https://www.aerzteblatt.de/news/psychische-erkrankungen-bei-jugendlichen-weiter-hoch-dbf441b0-a414-4b34-a315-e92efd20540e

11 https://www.quarks.de/gesellschaft/psychologie/wie-armut-deine-psyche-beeinflusst/ ; https://www.dji.de/veroeffentlichungen/aktuelles/news/article/1474-armut-gefaehrdet-die-psychische-gesundheit-von-kindern.html

12 https://www.dak.de/presse/bundesthemen/kinder-jugendgesundheit/psychische-erkrankungen-bei-jugendlichen-bleiben-auf-hohem-niveau_54000

13 Nachzulesen hier: https://www.dbjr.de/artikel/mentale-gesundheit-junger-menschen-in-krisenzeiten-staerken

14 https://bundesjugendkuratorium.de/data/pdf/BJK-Stellungnahme%20Psychische%20Gesundheit%20junger%20Menschen.pdf

WAS TUN, WENN TEILIS HILFE BRAUCHEN?

Silja und Leo UB Nürnberg

Zwischen 2011 und 2021 hat sich laut dem BARMER Arztreport 2021 die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die in psychotherapeutischer Behandlung sind, mehr als verdoppelt. Während der Corona-Pandemie stieg die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten laut der COPSY-Studie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf auf 30%. In der aktuellsten Befragung liegt die Zahl mit 22% weiterhin höher als vor der Pandemie. Auch ohne die jeweiligen Studien hier genauer zu untersuchen, ist es offensichtlich, dass psychische Auffälligkeiten ein immer größeres Problem werden. Auch Zusammenhänge zu gesellschaftlichen Entwicklungen sind nicht schwierig herzustellen (wären aber einen eigenen Artikel wert). Große, immer wieder untersuchte Risikofaktoren für psychische Auffälligkeiten sind ein geringerer sozioökonomischer Status (dazu gehört z. B. Schulabschluss, Einkommen, Eigentumsverhältnisse, Besitz von Kulturgütern) und traumatische Erfahrungen im Kindesalter. Auch psychische oder körperliche Erkrankungen der Eltern – die ja selbst auch wieder mit dem sozioökonomischen Status korrelieren – sind ein Risikofaktor. Das, und auch weitere Faktoren, die in aktuellen Studien als relevante Einflüsse auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen genannt werden (z. B. Corona-Pandemie, Kriege, Klimawandel) lassen sich natürlich schlecht wegtherapieren. Gleichzeitig ist das deutsche Gesundheitssystem im Bereich Psychotherapie

so aufgebaut, dass es häufig bestimmte Merkmale braucht, um erstmal einen Platz zu bekommen und diesen dann auch zu behalten (z. B. Struktur und Zeit zum Herumtelefonieren für einen Therapieplatz; möglichst intaktes Familienumfeld, da es nicht vergütet wird, wenn viel mit Familienhilfe, Jugendamt oder sonstigen Akteuren telefoniert werden muss; genügend Zeit für Therapiestunden und Elterngespräche; genügend Struktur, um Termine nicht zu vergessen, da sie sonst häufig in Rechnung gestellt werden oder die Therapie abgebrochen wird, etc.).

Diese Entwicklung merken wir zunehmend in Gruppenstunden und auf Zeltlagern. Vermehrt fallen psychische Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen auf und wir geraten in unserem pädagogischen Handeln an Grenzen. Es gibt Fälle, in denen therapeutisches Handeln notwendig wäre, das in der Falkenarbeit aber schlicht nicht möglich ist. Dann ist es – so schwer diese Entscheidung auch ist – für die restliche Gruppe, für die Helfis und auch für das Kind selbst sinnvoller, sich das einzugestehen und das Kind heim zu schicken (und es ggf. fürs nächste Mal wieder einzuladen, wenn die Probleme behandelt wurden). Für die Situationen, in denen eine Gruppenfähigkeit gegeben ist, versuchen wir hier kurz zu erklären, wie manches Verhalten zustande kommt und einige Grundlagen für den Umgang mit verschiedenen Problemen aufzuschreiben. Es lassen sich aber keine absoluten, allgemeingültigen Regeln aufstellen. Guckt also in der konkreten Situation, was euch nutzt.

GRUNDLAGEN VON MENSCHLICHEM VERHALTEN

Wir gehen davon aus, dass das Verhalten von Kindern meistens zielgerichtet der Bedürfniserfüllung dient. Ob dies auf eine funktionale oder dysfunktionale Art geschieht, ist abhängig von der Lerngeschichte, der Biographie und der Sozialisation des jeweiligen Kindes. So hat auch störendes Verhalten meistens irgendwo einen Sinn oder hatte zumindest früher mal einen Sinn. Wenn die Lebensumstände es einem Kind nicht erlaubt haben, seine Bedürfnisse auf eine gesunde, funktionale Weise zu erfüllen, musste es lernen, sie trotz eventueller negativer Begleiterscheinungen anders zu erfüllen. Obwohl es natürlich mehr psychische Grundbedürfnisse geben dürfte, orientieren wir uns an dem am gründlichsten erforschten Modell nach Klaus Grawe. Laut ihm sind die wichtigsten und allgemeingültigen psychischen Grundbedürfnisse:

- Bedürfnis nach Bindung (alles, was eine positive Beziehung stärkt: das Gefühl haben dazuzugehören, dass einem zugehört wird, punktuell Körperkontakt, wenn er vom Kind ausgeht, Wertschätzung, etc.)

- Bedürfnis nach Orientierung und Kontrolle (klare Regeln, vorhersehbare Tagesabläufe, vorhersehbares Handeln von Bezugspersonen, etc.)

- Bedürfnis nach Lustgewinn, bzw. Unlustvermeidung (alles, was Freude und Spaß bringt)

- Bedürfnis nach Selbstwerterhöhung, bzw. Selbstwertschutz (alles, was dem Kind das Gefühl gibt, ein wichtiges Mitglied des Kollektivs zu sein, Wertschätzung, wahrgenommen werden)

In Gruppenstunden oder im Zeltlager zeigen Kinder und Jugendliche in manchen Situationen unmissverständlich und auf angenehme Art und Weise, welches Bedürfnis sie momentan erfüllt wünschen. Ein 6-jähriges Kind geht beispielsweise auf eine Helferin zu und umarmt sie – es erfüllt sich das Bedürfnis nach Bindung. Ein Kind fordert andere zum Fußballspielen auf – es erfüllt sich das Bedürfnis nach Lustgewinn. Natürlich dienen die meisten Verhaltensweisen nicht nur einem einzigen Bedürfnis und teilweise stehen Bedürfnisse miteinander im Konflikt. Das kann zu unerwarteten oder undurchschaubaren Verhaltensweisen führen. Ein Kind rennt beispielsweise lauthals »Penis« schreiend über den Platz. Es gibt Situationen, die entschärft werden können, wenn das mangelhaft erfüllte Bedürfnis des Kindes (hier potentiell. Bindung/Selbstwert) erkannt und in anderen Situationen, in denen freundschaftliches Verhalten gezeigt wird, erfüllt wird (das Kind zum Beispiel häufig loben, wenn es sich dem Gruppenkontext zuträglich verhält). In einer Gruppe haben die Helfis die schwierige Aufgabe, die verschiedenen Bedürfnisse der Teilis sowie des Gesamtkollektivs unter einen Hut zu bringen. Hierbei helfen uns als Orientierung unsere Werte, unsere politische Theorie, unsere Verbandskultur und unsere bisherigen Erfahrungen. Es ist in Ordnung, anhand dieser Punkte Entscheidungen zu treffen und zu begründen. Wenn ein Kind beispielsweise nicht abspülen will (Bedürfnis nach Unlustvermeidung), steht das unserer Auffassung der kollektiven Verantwortungsübernahme von Carearbeit entgegen. Wir können nun versuchen, das Kind von diesem Wert zu überzeugen, logische Konsequenzen eintreten zu lassen (die Gruppe hat eben kein sauberes Geschirr), oder die Bedürfnisse zu versöhnen (sich das Spülen z. B. durch Musik schöner machen).

Ein Zeltlager ist keine Therapie. Es gibt Erkrankungen und auch vereinzelte Verhaltensweisen, die andere so einschränken, dass es für die Gruppe wichtig ist, dass ein Kind die Gruppe verlässt. Wir haben wenig Einfluss darauf, welche Verhaltensweisen sich ein Kind im Alltag aneignen muss um »durchzukommen«. In bestimmten Stadien ist es Kindern und Jugendlichen zeitweise nicht möglich Kollektivität, Solidarität etc. zuzulassen. Wenn das Helfikollektiv feststellt, dass die Bedürfnisbefriedigung des einen Kindes massiv auf die Kosten der anderen Kinder in der Gruppe geht, macht es keinen Sinn das Kind »durchzuschleifen«.

AUFMERKSAMKEITSDEFIZIT-/ HYPERAKTIVITÄTSSTÖRUNG (ADHS)

Entgegen manchen – auch linken – Überlegungen ist ADHS keineswegs eine »Modediagnose«, sondern ein fest umschriebenes Störungsbild.
Die Hauptsymptome sind:

▶ Unaufmerksamkeit (starke Ablenkbarkeit, schnelles Wechseln zwischen Aufgaben/Themen, Schwierigkeiten bei längerem Reden zuzuhören, etc.)

▶ Impulsivität (deutliche Schwierigkeiten abzuwarten, »Herausplatzen« von Antworten und Gedanken, »Ungeschicklichkeit«, z. B. komplettes Zeug im Zelt verteilt)

▶ motorische Unruhe (nicht still sitzen können, häufiges Aufstehen und Herumlaufen, hin und her rutschen, klettern)

Daneben können weitere Symptome auftreten, z. B. Schusseligkeit, erhöhte Neigung zu Verletzungen durch Ungeschicklichkeit oder Verlust von Gegenständen. Die Symptomatik kann zu »Nebenwirkungen« führen, z. B. viele Misserfolgserlebnisse, als störend empfunden werden und dies häufig gespiegelt bekommen, viele Konflikte mit Gleichaltrigen oder Erwachsenen.

Für Gruppenstunden und Zeltlager ist es bei Kindern mit ADHS wichtig, sich bewusst zu machen, dass auch Verhalten, welches provokant oder grenztestend erscheint, für das Kind häufig schwer steuerbar ist. Kinder mit ADHS sind deutlich reizoffener (nehmen viel mehr wahr als Menschen ohne ADHS) – das kann sehr anstrengend sein. Natürlich haben Kinder mit ADHS auch viele Ressourcen und tolle Eigenschaften. Diese gilt es, wenn möglich, hervorzuheben und zu würdigen.

DOS & DON'TS

● Wenn eine ADHS Medikation vorhanden ist und von den Eltern die Einnahme gewünscht ist, ist die zuverlässige Gabe extrem wichtig, unabhängig davon, wie die eigene Meinung zum Medikament ist.

● Falls in diesem Zusammenhang ein Rebound (der plötzliche, starke Anstieg der oben genannten Symptomatik, meist am späten Nachmittag wenn die Medikation aus dem Blutkreislauf abgebaut wurde) vorhanden ist, macht es Sinn, das Kind für diese Zeit »sein zu lassen«, also bspw. keine Konfliktlösung in diesen Zeitraum zu legen.

KINDER (MIT ADHS) BRAUCHEN KLARE STRUKTUREN. DIES KANN UMFASSEN:

- Den Tagesablauf zu besprechen (im besten Fall verschriftlichen z.B. am roten Brett)
- 15, 10 und 5 Min vor Tätigkeitswechsel das Kind daran zu erinnern, dass dieser ansteht
- Extra auf dem Schirm haben, dass man auch ältere Kinder an die Mitnahme von Gegenständen oder die Erledigung von Alltagsaufgaben erinnern muss
- Rituale (z.B. Zähneputzen, Zu-Bett-gehen) sind sehr hilfreich und geben Orientierung

KINDER (MIT ADHS) BRAUCHEN KLARE REGELN. DIES KANN UMFASSEN:

- Transparente Klärung der Gruppenregeln (am besten gemeinsam)
- Klare, kurze Sätze bei Grenzverletzungen, Möglichkeit aufzeigen was stattdessen getan werden kann – Kinder mit ADHS benötigen häufig Hilfe bei der Selbststeuerung
- Auszeiten anbieten zur Emotionsregulation
- Wenn die Diagnose bekannt ist und das Kind die Diagnose kennt, kann gern ADHS benannt werden (»Ui, grad kickt das ADHS ganz schön rein, oder? Was brauchst du gerade? Musst du eine Runde ums Zelt rennen?«) – das enttabuisiert und externalisiert.

KINDER (MIT ADHS) BRAUCHEN ANERKENNUNG!

- Aufgrund häufiger Misserfolgserlebnisse und dadurch meist niedrigem Selbstwert (auch wenn im ersten Moment nicht sichtbar) ist es wichtig, häufig zu loben, dann kann an anderer Stelle auch kritisiert werden (im besten Fall 3× loben für 1x kritisieren)
- Kinder mit ADHS sind oft sehr beziehungsfähig, bieten Beziehung an und nehmen diese auch gerne an. Eine gute Beziehung fördert die Möglichkeit von Kritik und Eingrenzung ohne Gefahr für den Selbstwert.

STÖRUNG DES SOZIALVERHALTENS

Bei klinisch relevantem Bild sind Störungen des Sozialverhaltens durch ein sich wiederholendes und anhaltendes Muster eines dissozialen, aggressiven und aufsässigen Verhaltens charakterisiert. Dieses Verhalten übersteigt mit seinen gröberen Verletzungen die altersentsprechenden sozialen Erwartungen. Es ist also schwerwiegender als gewöhnlicher kindischer Unfug oder jugendliche Aufmüpfigkeit.Eine ausgeprägte Störung des Sozialverhaltens ist wirklich selten und kommt nur in Ausnahmefällen auf dem Zeltlager oder in Gruppenstunden vor. Die Störung entsteht in komplexen psychosozialen Zusammenhängen. Häufig haben die Kinder/Jugendlichen selbst Gewalterfahrungen gemacht. Wiederholtes gezieltes Ärgern/Herabsetzen/Angreifen/Quälen, deutliche, wiederkehrende und gezielte Regel- und Grenzverletzungen sind auf einem Zeltlager nicht tragbar, da eine Fremdgefährdung besteht. Ebenso könnten sich die Kinder/Jugendlichen beispielsweise durch Weglaufen selbst gefährden. Hier benötigen die Betroffenen einen anderen Rahmen als wir Falken bieten können und insbesondere professionelle, langfristige Unterstützung.

DOS & DON'TS

- Eltern rechtzeitig informieren, dass es Probleme gibt und mögliche Konsequenzen benennen
- Deutlich Grenzen aufzeigen, (vorher im Kollektiv besprochene) Konsequenzen für gezeigte Verhaltensweisen dem Teili gegenüber transparent machen und sich im Kollektiv nicht spalten lassen
- Je nach Einschätzung vor Ort: Kind/Jugendliche*n nach Hause schicken oder einmalige Ankündigung der Konsequenz sofern sich gezeigtes Verhalten (bitte Teili gegenüber genau benennen welches Verhalten) nicht verändert, dann nach Hause schicken
- Wenn Sicherheit anderer Teilis nicht gewährleistet werden kann: sofort handeln
- Im Kollektiv gut vor- und nachbesprechen, was das mit den Betroffenen (Teilis aber auch Helfis) macht
- Wenn möglich, Teili als Person Wertschätzung zeigen und erneut einladen, wenn benannte Verhaltensweisen unterlassen werden

ANGSTSTÖRUNGEN

Teilnehmende mit Angststörungen fahren vermutlich eher selten auf ein Zeltlager mit. Besonders eindrückliche Situationen können im Falle einer Panikstörung entstehen. Hier haben die Betroffenen plötzlich und unvorhergesehen Symptome wie Atemnot, Herzrasen, Schweißausbrüche und Todesangst. Panikattacken gehen im Normalfall von selbst nach ein paar Minuten wieder vorbei. Sie sind nicht lebensgefährlich, aber stark belastend für die betroffene Person. Sollte eine Panikattacke auftreten, können Laien diese nicht von einer körperlichen Symptomatik unterscheiden.

DOS & DON'TS

- Bei plötzlicher Atemnot Notarzt rufen!
- Ruhe bewahren! Nicht mit in Angst verfallen! Präsent bleiben!
- Wenn die Erkrankung bekannt ist und Therapieerfahrung besteht, kann vorher besprochen werden, was in solchen Situationen hilfreich ist.

HILFREICH KÖNNTE SEIN

- Gemeinsame, tiefe Bauchatmung
- Bewusstmachen, dass Attacke schon bald wieder weg sein wird
- Lenkung des Aufmerksamkeitsfokus nach außen (Nenne 5 Dinge die du gerade sehen, 4 die du hören, 3 die du fühlen, 2 die du riechen und 1 das du schmecken kannst)
- Berührung an bestimmten Körperstellen
- Bitte vorher absprechen oder in der Situation anbieten. Wenn nichts angenommen werden möchte, ist das vollkommen in Ordnung. Dann einfach dabei bleiben und selbst tief ein und ausatmen (4 ein, 6 aus) – das wirkt ganz automatisch beruhigend.

ESSSTÖRUNGEN

Gerade im SJ-Bereich ist der Umgang mit Essen oft ein großes Thema. Wir alle kennen die Anforderungen, die (vor allem) an Frauenkörper gestellt werden und die damit verbundenen selbstabwertenden Gedanken und Versuche, den Normen etwas mehr zu entsprechen. Das hat noch keine klinische Relevanz, auch wenn es Sinn macht, schon hier Dynamiken in Gruppen zu stoppen.

Es gibt drei Arten von Essstörungen:

▶ Bei der Anorexia nervosa (umgangssprachlich: Magersucht) wird durch verschiedene Mittel (z.B. restriktives Essen, Abführmittel, exzessiver Sport) eine Gewichtsabnahme herbeigeführt. Das Gewicht ist deutlich unterdurchschnittlich, es besteht eine große Angst, zu dick zu werden und es kommt schließlich auch zu hormonellen Veränderungen. Die Erkrankung hat eine der höchsten Mortalitätsraten.

▶ Die Bulimia nervosa (umgangssprachlich Ess-Brech-Sucht) zeichnet sich durch einen Wechsel von Essattacken und anschließendem selbst herbeigeführten Erbrechen aus. Auch hier besteht eine große Angst, zu dick zu werden. Das reale Gewicht liegt häufig im Normalbereich.

▶ Die Binge-Eating-Störung zeigt sich durch Essanfälle mit großen Nahrungsmengen in kurzer Zeit ohne anschließende kompensatorische Maßnahmen.
Die Jugendlichen beschäftigen sich sehr viel mit dem Thema Essen und die Gefahr, dass andere Gruppenmitglieder von der Dynamik mitgezogen werden, ist groß. Wenn jemand regelmäßig erbricht, bekommen es die anderen früher oder später mit und auch wenn jemand sehr wenig isst, fällt das auf. Bei einer Anorexie ist auf dem Zeltlager auch zu bedenken, dass sich Jugendliche dort mehr bewegen als zu Hause und schneller in einen gefährlichen Gewichtsbereich kommen.

Wenn eine Essstörung vorliegt, können ständige Versuche, Jugendliche zum Essen zu überreden, den gegenteiligen Effekt haben. Vermeidet große Gespräche und Diskussionen in der Gruppe und lenkt das Thema lieber auf etwas anderes. Wenn es notwendig wird, Essen zu thematisieren, macht das im Einzelgespräch.

DOS & DON'TS

● Bei Untergewicht und restriktivem Essen in Austausch mit den Eltern gehen, die Jugendlichen vorher aber darüber informieren! Wenn eine Essstörung vorliegt, werden die Jugendlichen das vermutlich auf keinen Fall wollen und mit sehr großem Widerstand, Ärger und möglicherweise Verzweiflung reagieren. Das ist Teil der Erkrankung! So unangenehm das ist – sprecht trotzdem mit den Eltern. Wer nicht isst, kann leider kein Zeltlager durchhalten.

● Wenn eine Essstörung vorliegt, können ständige Versuche, Jugendliche zum Essen zu überreden, den gegenteiligen Effekt haben. Vermeidet große Gespräche und Diskussionen in der Gruppe und lenkt das Thema lieber auf etwas anderes. Wenn es notwendig wird, Essen zu thematisieren, macht das im Einzelgespräch.

● Auch Jugendliche mit Essstörungen ohne akute Gefahr durch Untergewicht sind auf einem Zeltlager nur sehr begrenzt zu halten. Vor allem, wenn es zu regelmäßigem Erbrechen kommt, wird das der Rest der Gruppe mitbekommen und ggf. eine ungute Dynamik in Gang setzen.

● Fördert Selbstwert und Selbstwirksamkeit (das sind häufig Bedürfnisse, die über die Symptomatik erfüllt werden, wenn natürlich auch sehr dysfunktional) in Situationen, die nichts mit Essen, Körper und Aussehen zu tun haben.

DEPRESSION

Depressionen sind in der Entstehung, den zugrundeliegenden Mechanismen und auch in den nach außen sichtbaren Symptomen recht heterogen. Grundsätzlich sind die Hauptsymptome depressive Stimmung (fast durchgehend, mindestens 2 Wochen), Verlust von Freude an Sachen, die mal Spaß gemacht haben und Energielosigkeit. Es gibt noch einige zusätzliche Symptome, die vorhanden sein können, wie u.a. Konzentrationsschwierigkeiten, Schlafstörungen, Suizidgedanken, niedriger Selbstwert. Häufig zeigt sich auch sozialer Rückzug und Motivationslosigkeit. Durch den Rückzug entsteht allerdings eine Spirale, in der durch fehlende positive Erfahrungen und fehlende Selbstwirksamkeit immer mehr negative Gedanken und depressive Stimmung entstehen. Der erste Schritt aus einer depressiven Episode ist es, diese Spirale umzudrehen und sich zu positiven Aktivitäten zu motivieren.

DOS & DON'TS

- Bei sozialem Rückzug Angebote machen und motivieren, aber nur in einem Maße, in dem der Rest der Gruppe nicht hinten runterfällt
- Ruhig auch durch äußere Struktur Aktivitäten mehr vorgeben

Verlust von Freude an Sachen die mal Spaß gemacht haben.

Depressive Stimmung (durchgehend, mind. 2 Wochen)

Energielosigkeit

Konzentrationsschwierigkeiten

Schlafstörungen

Suizidgedanken

Niedriger Selbstwert

Motivationslosigkeit

SELBSTVERLETZENDES VERHALTEN

Der Hintergrund von nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten ist individuell unterschiedlich. Häufig geht es um eine Regulation von Anspannungszuständen und negativ erlebten Emotionen. Die Reaktion vom Umfeld kann das Verhalten aber zusätzlich verstärken, z.B. durch emotionale Nähe, positive Aufmerksamkeit oder Abnehmen von Aufgaben und Anforderungen. Der Umgang mit Selbstverletzung ist dadurch schwierig. Es ist eine Gratwanderung, das Verhalten zwar ernst zu nehmen, aber nicht zu verstärken.

DOS

- Im Umgang ruhig und sachlich bleiben. Die Wunden versorgen, am besten auch ärztlich versorgen lassen.
- Verliert die Gruppe nicht aus dem Blick und bleibt auch hier ruhig, beugt Panik vor, strahlt Sicherheit aus und bietet Gespräche an. Achtet auf die Dynamik in der Gruppe und bleibt möglichst nah dran, um zu verhindern, dass das Thema sich verselbstständigt.
- Besprecht im Kollektiv, wie ihr weiter damit umgeht. Prinzipiell ist der Umgang mit selbstverletzendem Verhalten auf einem Zeltlager nicht möglich. Wenn ihr die Person gut einschätzen könnt, es oberflächliche Verletzungen waren (wie z.B. Kratzer) und einmalig vorkommt, könnt ihr gemeinsam überlegen, inwiefern es doch möglich ist. Setzt euch aber klare Grenzen und kommuniziert diese auch transparent.
- Die Eltern müssen Bescheid wissen, um sich um Unterstützungsmöglichkeiten zu kümmern. Vor allem, wenn ihr die Person nach einem Zeltlager nicht mehr regelmäßig seht.

SUIZIDALITÄT

Suizidgedanken können in den unterschiedlichsten Situationen mit den unterschiedlichsten Hintergründen vorkommen. Sie können auch unterschiedlich konkret und drängend sein.

DOS

- Nehmt entsprechende Äußerungen immer ernst, fragt nach, sprecht darüber. Ihr macht die Gedanken nicht schlimmer – im Gegenteil kann es auch entlasten, darüber zu sprechen.
- Bleibt ruhig, verfallt nicht in Panik.
- Reagiert im Zweifel immer und schaltet Fachpersonen ein, die eine akute Suizidalität ausschließen können. Akute Suizidalität ist ein medizinischer Notfall.

IMMER ZU BEACHTEN:

▶ Am wichtigsten ist es immer, Ruhe zu bewahren, die innerliche Distanz zu halten und nicht emotional mit den Kindern oder Jugendlichen zu verschmelzen. Macht euch am besten schon im Vorfeld klar, wer das in eurem Team kann und wem das schwerer fällt. Je nach eigener Verfassung und eigenen Erfahrungen kann das unterschiedlich sein und auch je nach Thema variieren. Besprecht euch viel im Team – das gibt Sicherheit! In den meisten Situationen müsst ihr nicht sofort eine Lösung haben, sondern könnt ankündigen, dass ihr euch besprecht und dann nochmal auf das Kind zukommt.

▶ Vermeidet es, Themen zu tabuisieren. Es ist sicher nicht sinnvoll, alles in der Gruppe zu besprechen, aber sprecht dann einzeln lieber einmal zu viel etwas an, was euch auffällt.

▶ Versucht zu vermeiden, Dinge aus Angst vor schwierigen Konsequenzen zu »übersehen«. Besprecht euch im Kollektiv, holt euch Unterstützung.

▶ Reflektiert immer wieder, ob ihr wegen dem Verhalten einzelner Gruppenmitglieder den Rest der Gruppe aus dem Blick verliert – das ist ein Zeichen, dass sich etwas verändern muss.

▶ Werdet keine Geheimnisträger! Versprecht Kindern und Jugendlichen nicht, Sachen nicht weiter zu erzählen. Macht transparent, dass ihr manches im Kollektiv besprechen müsst, wenn ihr euch Sorgen macht.

▶ Setzt keine Medikamente ab.

▶ Fremd- oder Selbstgefährdung geht in unserem Rahmen nicht.

▶ Ihr dürft Kinder und Jugendliche heimschicken. Manchmal tut es niemandem gut, etwas bis zum Ende durchzuziehen. Möglicherweise werden dadurch Verhaltensweisen verstärkt oder Kinder, Jugendliche und Helfer*innen werden überfordert. Begründet den Kindern/Jugendlichen eure Entscheidung transparent und altersangemessen. Bezieht euch auf konkretes Verhalten und meldet aber auch positive Eigenschaften zurück. Macht ggf. auch Zukunftsperspektiven auf und bietet an, beim nächsten Mal wieder mitzukommen, wenn sich das Verhalten bis dahin verändert.

SCHEISS AUF SELFLOVE, GIB MIR KLASSENKAMPF

Eine neue Kapitalismuskritik[1]

Philipp Schweizer KV Erfurt

Vielen geht es beschissen, noch mehr sind unsicher und auch diejenigen, denen es OK bis gut geht, wollen an sich arbeiten, sich entwickeln, zur besten Version ihrer Selbst werden und Ähnliches. Die Ratgeber-Literatur boomt entsprechend und auch bei Insta und Co widmen sich unzählige Fragen rund ums Glück der Einzelnen in all ihrer Vielfalt. Und was sollte man auch dagegen haben, dass es den Einzelnen gut geht, sie achtsam und wohlwollend auf sich und ihr eigenes Wohlergehen blicken?

Das Buch »Scheiß auf Selflove, gib mir Klassenkampf« von Jean-Philippe Kindler setzt bei diesem Trend an und will Kontra geben. Während das Glück der Einzelnen ein Multi-Milliarden Dollar Markt ist, der nach wie vor boomt, weist Kindler zurecht darauf hin, dass die Forderung nach einem »Recht auf ein gutes Leben für alle« bloß als »Utopismus gerne freundlich belächelt« werde (S. 11) – wenn es nicht sogar als gefährliche Spinnerei angegriffen wird, möchte man hinzufügen.

Kindler stellt entsprechend fest, dass »kollektivistische, ideologiekritische Ideen oftmals von Politikkonzepten, die am Glück des Einzelnen ansetzten« ersetzt worden seien. »In der Gesellschaft der Singularitäten sind diejenigen Ideen telegen und instagramabel, die das Individuum betreffen: Wie bekomme ich mein Burn-Out weggeatmet? Wie möchte ich angesprochen werden? Dürfen Weiße Dreadlocks tragen? Habe ich ADHS? Ist meine Ex-Freundin eine pathologische Narzisstin? Bin ich Rassist, wenn ich kein schwarzes Quadrat auf Instagram teile?« (S. 13f.).

Jean-Philippe Kindler

Scheiß auf Selflove, gib mir Klassenkampf
Eine neue Kapitalismuskritik

Rowohlt Taschenbuch
160 Seiten
12,– €
ISBN: 978-3-499-01299-0

Nie werde die Frage nach dem eigenen Wohlergehen mit dem Wohl der Allgemeinheit verbunden

Kindler betont jedoch gleichzeitig, dass er diese Formen der »Selbstbefragung vornehmlich junger Menschen nicht »pauschal abwerten« wolle und »identitätspolitische Fragestellungen [...] wichtige politische Anliegen« (S. 13) transportieren würden. Wenn er schreibt, dass das Buch kein »Beitrag zu einem zynischen ›Anti-Wokism‹« (S. 14) sein wolle, dann liegt die Betonung auf zynisch. Denn es ist nicht der Impuls, etwas für ein gutes Leben tun zu wollen, den er einer gründlichen Kritik unterzieht, sondern der Individualismus, der in den karikierten Perspektiven eines Linksliberalismus deutlich zum Ausdruck kommt. Denn nicht nur bei den rechten Anhänger*innen des Neoliberalismus seien individualistische Vorstellungen einer »Gesellschaft der Gesellschaftslosen« unhinterfragt verankert, sondern auch »im postmodernen linksliberalen Diskurs«. Dort sei bloß »die Thatcher'sche* Kaltherzigkeit [...] durch einen ›empfindsamen Individualismus‹ ersetzt« worden (S. 18).

Dieser »empfindsame Individualismus« sei vielleicht auf den ersten Blick eine Alternative zum Programm des Neoliberalismus. Zurecht merkt Kindler aber an, dass es – egal ob einem nun Selbstoptimierung abverlangt oder man eingeladen wird, sich selbst und den eigenen unperfekten Körper zu lieben, der Blick immer nur aufs Individuum richte: nie werde die Frage nach dem eigenen Wohlergehen mit dem Wohl der Allgemeinheit verbunden (S. 20). Der Fokus aufs eigene Gewissen, das eigene Sprechen, den eigenen Konsum usw. usf. würden letztlich ihren Frieden mit dem Kapitalismus schließen. Sie funktionieren laut Kindler nach dem Prinzip »Wollen wir, statt die Herrschaft abzuschaffen, diese diverser gestalten?« (S. 21). Kindler leugnet dabei nicht, dass sich so das Leben einzelner verbessern lässt. Aber: »Eine divers zusammengesetzte herrschende Klasse ist immer noch eine herrschende Klasse« und »Ausbeutung ist keine Diskriminierungserfahrung«, denn »auf eines kann der Kapitalismus nicht verzichten, so aware wir ihn auch gestalten: Ausbeutung« (S. 21). Und diese Ausbeutung ist für Kindler als »geteilte(s) Schicksal« das »wichtigste Gemeinschaftsangebot überhaupt« (S. 22).

Vor diesem Hintergrund versucht er in verschiedenen Kapiteln »die Frage nach dem guten Leben radikal zu repolitisieren und von der individuellen Ebene auf die kollektive Ebene zu hieven« (S. 23). In diesen Kapiteln geht es um Armut (und Reichtum!), das Glück (für das und dessen Ausbleiben man hier immer selbst verantwortlich sein soll), die Klimakrise (und ihre Verursacher*innen), die Demokratie, Linkssein (jenseits der eigenen Bubble und Kleingruppe) und das gute Leben (jenseits des Besser, Schöner, Schneller). Mit eigenen Beobachtungen, zahlreichen Autor*innen im Gepäck, in Bezug auf allgegenwärtige Streits an denen Gruppen sich schonmal Spalten können, Zahlen/Daten/Fakten, einer spitzen Feder und reichlich Leichtigkeit und gerechtem Zorn bläst Kindler zum kollektiven Angriff auf das allgegenwärtige Unglück, dass diese Gesellschaft bedeutet: »Das gemeinsame Ziel muss doch sein, jene Verhältnisse zu überwinden, welche die Klasse der Ausgebeuteten davon abhält, ein gutes Leben zu leben, weil sie davon gezwungen ist, ihre Arbeitskraft denjenigen zu verkaufen, die daraus einen Mehrwert erzeugen« (S. 130f.).

Natürlich sind nicht alle Beobachtungen und Erkenntnisse neu. Vieles, was das Buch versammelt, wurde so oder ähnlich schon woanders formuliert. Das Buch ist auch keine Ausarbeitung einer sozialistischen Kritik der gegenwärtigen Gesellschaft auf 600 Seiten, die keine Frage offenlässt. Aber es passt locker in die Jackentasche und hat Kapitel, die man auf dem Weg zur Schule, Uni, Arbeit, oder zum Yoga locker (wenn man nicht gerade mit dem Fahrrad fährt) weglesen kann und ist so erfrischend geschrieben und interessant zusammengestellt, dass man damit leicht 20 Minuten zwischendurch rumswipen wunderbar ersetzen kann. Und es ist natürlich ein prima Einstieg in das Thema für alle, die man oder die sich selbst davon überzeugen wollen, warum Sozialist*innen mit dem Linksliberalismus so wenig anfangen können.

---

1 Jean-Philippe Kindler: Scheiß auf Selflove – gib mir Klassenkampf. Eine neue Kapitalismuskritik. RoRoRo 2023, 160 Seiten, 12,00 EUR.

2 Margaret Thatcher (1925 – 2013) war eine konservative britische Politikerin, die während ihrer Zeit als Premierministerin von 1979 bis 1990 mit aller Gewalt die britische Gesellschaft umbaute, große Teile der öffentlichen Infrastruktur privatisierte und die Macht der Arbeiter*innenbewegung brach. Die Folge war eine Vermehrung der Armut auf der einen und des Reichtums auf der anderen Seite.

KONFRONTATION MIT SELBST-DIAGNOSEN AUF INSTAGRAM, TIK TOK UND CO.

Was macht das mit Jugendlichen und wie kann man sie unterstützen?

Vivian Kühn AG Social Media / LV Hamburg

Habt ihr schonmal eure Symptome gegoogelt und es kam raus, dahinter versteckt sich eine unheilbare und tödliche Krankheit? Ähnlich geht es Millionen Jugendlichen heutzutage die sich mit Influencern oder anderen Content Creators auf Grund ähnlicher Symptome als psychisch krank identifizieren.

»Das triggert mich voll!«,

»Das ist mein ADHS«,

»Ich war so depressiv irgendwie«,

»Ich kann nicht so gut mit Menschenmassen, weil ich Autismus habe«

Sätze wie diese liest und hört man immer häufiger. Oft stehen hinter diesen Aussagen jedoch nur Slang oder Selbstdiagnosen via Social Media. Wörter wie Triggern, Depressionen oder ADHS sind jedoch Fachbegriffe aus der Psychologie und dahinter stecken Krankheitsbilder sowie ihre Symptome und Auswirkungen. Auch wenn diese Begriffe dadurch salonfähig werden, verlieren sie ebenso an Bedeutung und ihre ursprüngliche Definition. Zusätzlich gibt es immer mehr junge Menschen, die gar nicht wissen, was hinter den Wörtern steckt. Sie haben sich die Sprache durch Social Media und ihre Peers angewöhnt.

Doch warum ist es problematisch und sogar gefährlich, sich selbst zu diagnostizieren und Begriffe zu normalisieren und in den Alltag zu integrieren, welche vor nicht allzu langer Zeit eine Zwangseinweisung bedeuteten und noch heute den Ausschluss aus der Gesellschaft oder schlimmeres bewirken können? Zunächst stellt sich mir immer erst die Frage nach dem Warum. Warum tauchen Selbstdiagnosen immer häufiger auf Social Media, aber auch im eigenen Umfeld auf?

Bevor ich die Frage auf Basis der Online Debatten zu beantworten versuche, kann ich als Mensch mit psychischen Erkrankungen aus eigener Erfahrung berichten, dass es nahezu unmöglich ist, einen Therapieplatz zu bekommen. Überall landet man für Monate auf irgendwelchen Wartelisten oder wird ganz abgewiesen, weil auch die Wartelisten überfüllt sind. Dann kann es passieren das man von Ärzt*in zu Ärzt*in geschickt wird und dann nicht einmal ernst genommen wird! Wie oft wurden Freundinnen von mir falsch oder gar nicht diagnostiziert, weil die Wissenschaft noch nicht so weit ist, wenn es zum Beispiel um Autismus oder ADHS bei Frauen geht? Wie oft wurden auch meine Symptome als Stress abgeschrieben? Wie oft hat man Sätze aus dem eigenen Umfeld und/oder Professionellen gehört wie: »Heutzutage ist scheinbar jeder depressiv, es wird schon nicht so schlimm sein.« Ein besonders wichtiger Grund, warum Menschen sich keine Hilfe suchen, ist noch immer Scham. Das Gefühl, etwas stimmt nicht mit einem oder man hätte versagt, weil man nicht allein klarkommt. So oft habe ich schon gehört, dass Jugendliche unter anderem ihre Eltern nicht belasten möchten und niemandem Sorgen bereiten möchten. Viele wollen stark wirken, auch wenn sie schon lange eigentlich keine Kraft mehr haben, um die Maske aufrechtzuerhalten oder ihren Alltag zu bewältigen.

Wenn all das überwunden ist und man es geschafft hat, sich selbst einzugestehen, Hilfe zu brauchen und anzunehmen, sogar Hilfe gefunden hat, dann kommt noch die gute alte deutsche Bürokratie auf einen zu. Es kommen irgendwann Kosten auf einen zu, wenn die Krankenkasse nichts übernimmt oder man nur Privatpraxen gefunden hat, die noch Plätze frei haben. Es kommt der Lebenslange Stempel in die Krankenakte, was unter anderem den Zugang zu Berufen im öffentlichen Dienst einschränkt.

GRÜNDE DIE FÜR EINE SELBSTDIAGNOSE SPRECHEN

Wir widmen uns auf Basis dieser ernüchternden Grundlage also zunächst den Argumenten, die für Selbstdiagnosen sprechen.

Die meiste Zeit verbringen wir mit uns selbst. Daher würde ich jetzt einfach mal behaupten, dass wir uns auch selbst am besten kennen. Wenn ich mit all dem Wissen über mein Leben und meine Probleme auf Social Media andere Menschen sehe, die genau wie ich handeln, leiden, denken und so weiter, dann entsteht das Gefühl der Verbundenheit. Das Gefühl, allein zu sein, wird immer kleiner und man merkt: Auch andere Menschen haben die Probleme, die ich habe, sie verstellen sich wie ich, um in dieser Gesellschaft zurechtzukommen und sie leiden wie ich unter dem ganzen Druck. Nicht allein zu sein und sich nicht alleine zu fühlen ist ein unfassbar wichtiger und großer Punkt für den Content zu psychischen Krankheiten auf Social Media und den damit einhergehenden Selbstdiagnosen. Man wird darauf aufmerksam gemacht, dass das eigene »Normal« nicht »Normal« ist, sondern man sich helfen lassen kann, mit all dem umzugehen, wofür man jahrelang allein Strategien entwickelt hat. Durch den Content hat man etwas, woran man sich orientieren kann und wodurch man mit anderen Menschen connecten kann, die ähnliches durchmachen. Besonders wichtig wird das tatsächlich, wenn man sich Überlebensstrategien und Masken antrainiert hat. So kann es nämlich passieren, dass man von Professionellen Depressionen und Stress diagnostiziert bekommt, wobei unbehandeltes ADHS dahintersteckt. Die Professionellen erhalten bei Erstgesprächen nur kurze Einblicke und kleine Schnipsel des eigenen Lebens. Wenn man sich jedoch davor mit psychischen Erkrankungen auseinandergesetzt hat und durch eine ADHS-Selbstdiagnose glaubt, dass mehr dahintersteckt, kann man dies bei der professionellen Diagnose ansprechen und darauf bestehen, auf den eigenen Verdacht getestet zu werden.

Ebenfalls ein Argument dafür ist das oben genannte »salonfähig machen« der Begriffe aus der Psychologie. Wörter und Diagnosen, die verpönt, tabuisiert, verstoßen usw. wurden, erhalten Einzug in unserer Alltagssprache und werden normalisiert. Und nicht nur werden die Begriffe genutzt, sondern auch erklärt. Durch den hohen Konsum an Social Media gibt es auch immer mehr Aufklärung, was psychische Erkrankungen sind und wie sie aussehen können.

Doch dort steckt auch die Gefahr.

Nicht allein zu sein und sich nicht alleine zu fühlen ist ein unfassbar wichtiger und großer Punkt für den Content zu psychischen Krankheiten auf Social Media und den damit einhergehenden Selbstdiagnosen. Man wird darauf aufmerksam gemacht, dass das eigene »Normal« nicht »Normal« ist, sondern man sich helfen lassen kann, mit all dem umzugehen, wofür man jahrelang allein Strategien entwickelt hat.

GRÜNDE DIE GEGEN EINE SELBSTDIAGNOSE SPRECHEN

Wie bei jedem Thema, das man im Internet gelesen oder gehört hat, sollte man sich vor falschen Informationen in Acht nehmen. Fake News und unbelegte Informationen müssen mit Bedacht konsumiert und reflektiert verarbeitet werden. Doch nicht nur falsche Informationen können zu Fehldiagnosen führen. Es gibt viele psychische Erkrankungen, die ähnliche Symptome aufzeigen. Was bei einer Person Angststörungen sind, kann bei der nächsten Person ADHS sein. Des Weiteren gibt es viele Symptome, die zum menschlichen Verhalten gehören und noch keine psychische Erkrankung ausmachen. Die Symptome werden erst dann einer Disorder, also Störung, zugeordnet, wenn sie das alltägliche Handeln beeinflussen. So kennen viele bestimmt »Winterdepressionen«. Aufgrund der wenigen Sonnenstrahlen, des grauen Wetters und der kurzen Tage gibt es viele Menschen, die im Winter niedergeschlagener sind, antriebslos und viel schlafen. Im Frühling und Sommer jedoch kehrt die Energie zurück und die Symptome einer klassischen Depression verschwinden. Sollte dies jedoch nicht der Fall sein, so sollte man überlegen ein*e Ärzt*in oder direkt psychologische Hilfe aufzusuchen.

Auch sind Selbstdiagnosen eine Gefahr für bereits diagnostizierte Betroffene von psychischen Krankheiten. Im Online-Diskurs hört man immer wieder, wie zum Beispiel Menschen mit ADHS versuchen, aufzuklären, jedoch nicht ernst genommen werden. ADHS ist eine der Erkrankungen, die zum Trend wurde. Sätze wie »Alle haben das plötzlich« oder »Ich bin genauso, aber habe kein ADHS« findet man unter jedem Video. Wenn nun ein junger Mensch zum Arzt geht und um eine ADHS-Diagnose bittet, dann häufen sich die Anschuldigungen der Selbstdiagnose und daher automatischen falschen Diagnose oder es sind keine Plätze mehr frei in den darauf spezialisierten Praxen und Instituten.

Besonders bei Jugendlichen, die sich in der Phase ihres Lebens befinden, wo sie sich ausprobieren und ihre Persönlichkeit entdecken, kann eine unbehandelte Selbstdiagnose gefährlich sein. Eine falsche Selbstdiagnose mit Autismus, ADHS oder Borderline, um einige der bekanntesten und populärsten zu nennen, kann identitätsprägend sein. Die*Der Jugendliche kann sich in der Selbstdiagnose verlieren und sich rein steigern. Was einst als Aufklärung und Empowerment gedacht war, wird zu einer Abwärtsspirale in ein, im schlimmsten Fall nicht vorhandenes Krankheitsbild und dem damit einhergehenden schädlichen Umgang.

Die Pro- und Contra-Argumente können noch seitenlang fortgeführt werden. Sowohl in den sozialen Medien als auch einige Professionelle streiten über die Auswirkungen von Selbstdiagnosen. Mir ist wichtig, die Risiken und Gefahren deutlich gemacht zu haben, die so eine alleinstehende Selbstdiagnose mitbringt, auch wenn ich alle Argumente aus Platzgründen nur angeschnitten habe. Wichtig ist vor allem, dass man nicht bei einer Selbstdiagnose aufhören sollte. Sie bietet einen ersten Schritt zu einer professionellen Diagnose und einer damit einhergehenden Therapie der Krankheit. Mit einem gebrochenen Bein geht man auch ins Krankenhaus und macht sich nicht zuhause eine Schiene und einen Gips. Psychische Krankheiten sind Krankheiten und es ist nichts verwerflich daran, sich damit an Professionelle zu wenden. Eine differenzierte Diagnose kann dazu beitragen, sich selbst besser zu verstehen, da man meistens noch etwas dazu lernt, auch von Krankheitsbildern, von denen man zuvor noch nie etwas gehört hat. Selbstdiagnosen können den Prozess zu einer Diagnose sogar bereichern, da man alle gesammelten Informationen über sich selbst und die Vergleiche aus den sozialen Medien mitbringt. Mein Abschluss Appell an alle Helfis und Genoss*innen ist daher: Nutzt Social Media selbstreflektiert zur Bildung und Aufklärung mit der immerwährenden Gefahr von Falschinformationen, aber wendet euch bei psychischen Erkrankungen an Professionelle wie Sozialarbeiter*innen, psychosoziale Hilfe, Therapeut*innen und Ärzt*innen und ermutigt feinfühlig auch eure Teilis nicht bei einer Selbstdiagnose hängen zu bleiben, sondern den Schritt zur Hilfe zu wagen.

Selbstdiagnosen können den Prozess zu einer Diagnose sogar bereichern, da man alle gesammelten Informationen über sich selbst und die Vergleiche aus den sozialen Medien mitbringt.

SAFE SPACES ALS KONFLIKT-VERMEIDUNG

Felicia Franke, Naima Tiné KV Göttingen

RoFa und Radikal 2023. Wir wuseln durchs SBZ während die ersten RoFas mit ihren Helfis eintrudeln, die Stimmung ist gut, wir sind aufgeregt und die Teilis haben Bock. Die meisten wissen schon, was sie erwartet.

Am Rande des Ankommens entspinnt sich ein Konflikt zwischen zwei RoFa-Gruppen, an dem einige Fragen aufgeworfen werden. Eine Teilnehmerin, nennen wir sie Sam, trägt eine Rammstein-Mütze. Zu diesem Zeitpunkt sind die Vorwürfe gegen den Frontsänger der Band schon längst bekannt und eine Gruppe RoFas nimmt auch sofort Anstoß daran. Soweit so normal. Unsere Teilis sind nicht alle Teil einer linken Subkultur und auch nicht alle aus derselben Klasse. Was für die einen ein politisches No-Go ist, ist den anderen noch nie als Problem begegnet. Und so scheint es auch hier: Bei der Teilnehmerin handelt es sich nicht um eine 14-Jährige mit manifest misogynen Weltbild, die Vorwürfe gegen Rammstein spielen in ihrem Fan-Sein keine besonders große Rolle. Kunst und Künstler muss man trennen, sagen die einen, Kunst und Künstler kann man nicht trennen, die anderen. Für Sam ist das dem Anschein nach einfach keine drängende Frage, sie »mag halt die Musik« und fühlte sich bisher nicht gezwungen, Position zu beziehen.

Aber jetzt passiert etwas Spannendes: Statt den Konflikt mit Sam zu suchen, schicken die punkigen Gymnasial-RoFas ihre Helferin vor. Und die soll Sam bitten, die Mütze abzunehmen, weil sie sich damit nicht wohlfühlen. Der politische Dissens wird zur Gefühlsfrage. Ist ja auch erstmal nachvollziehbar: man fühlt sich unter Gleichgesinnten wohler als unter Leuten, die ganz anders sind als man selbst. Aber nicht jedes Unbehagen muss sofort oder überhaupt unterbunden werden.

Was die Rammstein-Mütze angeht, ist die Situation natürlich besonders tricky. Sam ist kein 15-jähriger Typ, der mit frauenfeindlichen Sprüchen auffällt, sondern ein ziemlich stilles Mädchen, das erst seit wenigen Wochen bei den Falken ist. Und anders als die RoFas der Anti-Mützen-Koalition, ist sie nicht auf dem Gymnasium und hat nicht gelernt, ihr Anliegen eloquent und mit der Sicherheit, dass einem Beachtung geschenkt wird, vorzutragen. Die Situation spitzt sich im Laufe des Seminars zu: die RoFa-Gruppe, die die Mütze scheiße findet, fängt an, der RoFa-Gruppe in der Sam ist, Streiche zu spielen. Sie klopfen an die Zimmertür und rennen weg, versuchen die Mütze zu klauen und lassen sich noch allerhand andere Dinge einfallen,um ihrer Ablehnung Ausdruck zu verleihen. Wir kriegen davon gar nicht viel mit, bis wir irgendwann spätabends mit Sam in einem leeren Seminarraum sitzen und ein Krisengespräch führen. Und natürlich geht es null um Rammstein, sondern darum, wie ausgegrenzt und missverstanden sie sich fühlt. Sie versteht auch nicht so richtig, was sie falsch gemacht haben soll, oder wie sie die anderen durch das Tragen einer Mütze verletzt haben könnte. Die Gegenseite äußert vor allem Unverständnis darüber, dass »so jemand« bei den Falken mitfährt. Und dass bei uns doch eigentlich kein Platz für Sexismus ist, dass wir ein Safe Space sind. Irgendwie können wir uns darauf einigen, dass es nicht cool ist, mit mehreren Personen gegen eine zu keilen. Aber entschuldigen wollen sich am Ende dann doch nicht alle: mit Rechten redet man nicht.

Was ist schiefgelaufen? Der Konflikt um die Mütze ist eskaliert, bevor er richtig ausgetragen wurde. Das Argument, dass es sich bei den Falken um einen Safe Space handle, hat dazu geführt, dass die Anti-Mützen-Koalition gar nicht auf die Idee gekommen ist, den Konflikt mit Sam auszutragen und auf sie zuzugehen, sich zu überlegen, wie man das Thema anspricht. Stattdessen wollten sie das Problem aus der (Falken-)Welt schaffen, indem sie die Mütze wegschaffen – ohne das Gespräch zu suchen. Ganz selbstverständlich wurde die Helferin quasi als Awarenessperson mit der Wiederherstellung des Safe Spaces beauftragt. Bei dieser Gelegenheit wurde auch die eigene moralische Überlegenheit gegenüber der anderen RoFa Gruppe demonstriert. (Im Sinne von »Wir haben verstanden, warum man keine Rammstein-Mütze trägt. Ihr nicht.«) In dem Konflikt scheinen also neben dem eigentlichen Gegenstand (Misogynie) noch andere Punkte auf: Wissenshierarchien, unterschiedliche Streitkulturen und nicht zuletzt auch Klassendifferenzen.

Wir Falken sind aber kein Safe Space, in dem man vor Konflikten oder unterschiedlichen Meinungen abgeschirmt sein kann, sondern eine Organisation, in der die Möglichkeit bestehen sollte, miteinander und voneinander zu lernen. Das heißt auch: Wir müssen lernen zu streiten, und tatsächlich auch mal aushalten, wenn man sich nicht einigen kann und Fehlertoleranz entwickeln – denn Fehler bleiben in Lernprozessen nunmal nicht aus.

Das geht aber nur, wenn Gefühle nicht zur unantastbaren Grundlage für das eigene Handeln erhoben werden. Das ist manchmal ein richtiger Drahtseilakt. Denn: Einerseits ist es richtig, seine Gefühle ernst zu nehmen und auch gut, sie benennen zu können. Andererseits beobachten wir auch, dass es gerade bei Kindern und Jugendlichen aus bildungsbürgerlichen Haushalten einen strategischen Umgang mit Gefühlen gibt, bei dem Störgefühle als unaushaltbare psychische Zumutung verhandelt wird.

Aufgabe von Helfer*innen sollte hier sein, starke Verabsolutierung (Freund-Feind-Denken) aufzuzeigen und auch zu problematisieren. Der Grundsatz, unseren Genoss*innen mit der Haltung »Freundschaft« zu begegnen, gilt auch unter RoFas. Eigentlich eine gute Gelegenheit, um solidarisches Kritisieren zu üben.

Wir können helfen, solche inhaltlichen Konflikte im (moderierten) Gespräch mit der Gruppe zu klären. Wir müssen darauf hinweisen, dass endgültige Urteile (in diesem Falle:»Sam ist sexistisch«) zu Missverständnissen und Verletzungen führe einer Person selten gerecht werden, keinesfalls aber dazu beitragen, dass jemand »linker« oder »rücksichtsvoller« wird. Im Gegenteil, die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass bei einer Konfliktführung wie im Fall des Mützenstreits, die keinen Dissens duldet und auch nur in »Täter« und »Opfer« denken kann, am Ende ein »jetzt erst recht« steht. Das heißt auch, dass es uns erlaubt ist, bei einer Äußerung von Unwohlsein erstmal kurz inne zu halten und zu überlegen, wie wir die Situation gerade einschätzen.

Macht KAPUTT, was euch kaputt macht!

Rio Reiser

Die Normalsten
sind die Kränkesten ...
... Und die Kranken
sind die Gesündesten.
Der Schmerz
ist nur ein Symptom.
Glücklich der,
der ein Symptom hat.

Erich Fromm

POLITISCHE PERSPEKTIVEN AUF PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Leo UB Nürnberg

DIE GESELLSCHAFT IN UNS

Psychische Erkrankungen erscheinen erst einmal als etwas ganz Individuelles, etwas Biografisches. Und die Behandlung einer psychischen Erkrankung setzt in der Regel ebenfalls erst einmal am ganz persönlichen Erleben derjenigen an, die sich hilfesuchend an eine therapeutische Einrichtung wenden. In den letzten Jahren haben wir festgestellt, dass auch unter Kindern und Jugendlichen, die bei uns Falken aktiv sind, viel mehr über psychische Gesundheit gesprochen wird (Stichwort: Mental Health) und mehr Kinder mit Diagnosen in die Gruppenstunden kommen oder zu Zeltlagern fahren. Es ist erstmal gut, dass psychisches Leiden nicht mehr so stigmatisiert wird, wie noch vor ein paar Jahrzehnten und Kinder und Jugendliche offener über ihre Schwierigkeiten sprechen können. Aber der aktuelle Diskurs weist sowohl in der Wissenschaft als auch in der Öffentlichkeit eine ziemlich große Lücke auf: Ähnlich wie beim Thema Armut, werden auch bei psychischen Erkrankungen die gesellschaftlichen Ursachen selten benannt und stattdessen das individuelle Verhalten oder Erleben als alleiniger Grund für psychische Störungen verhandelt. Um eine sozialistische Perspektive und auch politischen Zugriff auf das Thema psychische Gesundheit zu entwickeln, müssen wir uns dieser Lücke annehmen und sollten sie auch in Gesprächen mit Teilnehmer*innen thematisieren.

MACHT KAPITALISMUS KRANK?

»Wenn wir im Sozialismus leben würden, bräuchten wir dann noch psychiatrische Diagnosen?« Diese Frage habe ich unter Genoss*innen schon öfter gehört und wir können sie heute noch nicht beantworten. Wir können uns ihr aber nähern, indem wir die Frage umdrehen: »Macht uns Kapitalismus psychisch krank?« Dass dem so ist, dafür gibt es einige Anhaltspunkte, von denen hier ein paar vorgestellt werden sollen.

Armut macht psychisch krank

1. ARMUT

An dieser Stelle wird auf eine theoretischen Herleitung der Notwendigkeit von Armut in einer kapitalistischen Wirtschaftsweise verzichtet, da dies den meisten Leser*-innen bekannt sein dürfte. Der Kapitalismus schafft Armut. Und Armut macht psychisch krank. Menschen, die in Armut leben und deswegen von existenziellen Ängsten geplagt werden, haben ein höheres Risiko psychisch zu erkranken. Und die Armut lässt sich auch nicht therapieren. Arme Kinder und Jugendlichen durchlaufen einen sehr schmerzhaften Prozess der gesellschaftlichen Anpassung, der folgendermaßen funktioniert:

Immer wieder machen sie die Erfahrung, dass sie etwas, das sie gerne hätten, nicht bekommen können. Einen schönen Urlaub, ein neues Spielzeug oder coole Schuhe. Gleichzeitig sehen sie aber (in der Schule, auf Insta, usw.), dass andere Kinder, vielleicht sogar ihre Freund*innen, diese Sachen durchaus bekommen. Neidisch zu sein ist kein schönes Gefühl, aber den Wunsch nach dem Eigentum anderer permanent abzuwehren, ist für die Psyche auch anstrengend (vgl. Vinnai 2017). Arme Menschen arbeiten ziemlich häufig daran, ihre eigenen Wünsche zu unterdrücken und Begehren zu deckeln, um nicht ständig enttäuscht zu werden. Das hinterlässt Spuren. Hinzu kommt, dass Kinder und Jugendliche aus armen Familien auch geringere Chancen auf Bildung haben und auffällig weniger vorhandene Sozialkontakte besitzen. Einerseits können sie seltener an kostenintensiven Freizeitaktivitäten teilnehmen, andererseits haben sie es schwerer, leichtmütig und lustig zu sein. Wer viele Sorgen von zu Hause mitbringt, der ist in der Gruppenstunde vielleicht nicht die quirlige Freundin, die ständig Witze reißt, sondern erschöpft und öfter mal schlecht gelaunt – und andere verbringen weniger gerne Zeit mit einem.

Für Jugendliche stellt sich die ökonomisch prekäre Situation noch einmal anders dar. Sobald man kann, macht man sie für ihre schlechten beruflichen Aussichtschancen selbst verantwortlich: Sie werden in der öffentlichen Meinung als Verlierer*innen, als verantwortungslos, disziplinlos und faul gebrandmarkt. So wird konsequent über die materielle Notlage und deren Ursprünge geschwiegen und am Ende wird ihnen und allen anderen auch vermittelt, dass sie selbst an ihrer Lage schuld seien. Das wiederum wirkt sich stark negativ auf ihr Selbstwirksamkeitsgefühl aus und darüber ist man sich auch in der Wissenschaft längst einig. Es gibt Studien, die zu dem Ergebnis kommen, dass Menschen, die in finanziell instabilen Verhältnissen groß geworden sind, im Erwachsenenalter vermehrt unter Stress leiden und emotionale, soziale oder Verhaltensstörungen aufweisen.

2. ZWANG ZUR LOHNARBEIT

Durch den vermittelten Zwang zur Arbeit wird der Mensch unfrei. Der marxistische Philosoph Leo Kofler geht davon aus, dass dem menschlichen Wesen eigen ist »sich Ziele zu setzen, im Dienste dieser Ziele zu arbeiten, soziale Beziehungen einzugehen, Begriffe zu bilden und zu sprechen« (Kofler 1983, S. 156).Der Mensch ist demnach bewusstseinsbegabt und kontaktbedürftig. Und Arbeit ist nicht per se schlecht, im Gegenteil: wenn sie in Freiheit ausgeübt wird, dann befriedigt das schöpferische Tun ein Bedürfnis danach, ein selbst gesetztes Ziel zu erfüllen und trägt so zur Selbstverwirklichung bei. Kofler bezeichnet diesen Prozess der freien Arbeit als »Spiel«. Die Menge der Arbeitszeit ist vom jeweils tätigen Menschen selbst durch die Wahl des Zieles und der notwendigen Hilfsgüter zum Erreichen des Zieles bereits gesetzt. Bei der Arbeit wie wir sie kennen, ist die zu leistende Arbeitsmenge jedoch von außen vermittelt. Durch Herrschaftsverhältnisse, die historisch gewachsen sind und ideologisch begründet werden, wird aus einer Tätigkeit, die eigentlich freiheitsbringend sein könnte, Zwangsarbeit. Das Spiel wird beschnitten und seiner ursprünglichen, bedürfnisorientierten, (selbst-) gestaltenden Form beraubt.

Wie erfüllende, also nicht entfremdete Arbeit aussehen müsste, hat Friedel Howe klug umrissen:

(1) Sie muß Gegenstand des Willen des Menschen sein;

(2) Sie muss ihm ermöglichen, seine Fähigkeiten umfassend auszudrücken;

(3) Sie muss ihm ermöglichen, sein gesellschaftliches Wesen zu verwirklichen;

(4) Sie darf nicht rein instrumental sein, d. h. nicht nur Mittel zum Lebensunterhalt.[1]

In der kapitalistischen Produktionsweise müssen Menschen stets Leistung bringen, sie müssen sich konzentrieren und Ablenkungen widerstehen können. Sie dürfen nicht verspielt sein und müssen stets zielgerichtet handeln. Sie müssen Arbeit um der Arbeit Willen über Lust und mühevolle Tätigkeit über das Einhalten von Pausen und kreatives Tun stellen. Der kapitalistische Arbeitsethos preist das Arbeiten gegenüber dem Faulenzen an. So verfestigt sich die Glorifizierung der »Arbeit aus Pflichtbewusstsein«, mit Freude hat das aber nichts zu tun. Lohnarbeit und andere Formen der unfreien Arbeit befriedigen die Bedürfnisse des Menschen nicht, sie sind lustfeindlich und stellen allenfalls Glücksentschädigungen zur Verfügung, beispielsweise in Form von Konsum. Und was begehrenswert ist, zeigen uns Werbung und Kulturindustrie. Der Konsum kann die Schäden, die Arbeit anrichtet, aber nicht ganz ausbügeln. Unzufriedenheit und Unlust können ein Nährboden für Erschöpfung, BurnOut, Langeweile und Depression sein.

3. ZEIT

Die Zeitstruktur in der wir aktuell leben müssen, ist keineswegs eine, die unserem Organismus oder unseren psychischen Bedürfnissen entspricht. In unserer Tagesstruktur drückt sich ein Herrschaftsverhältnis aus: Wie wir unseren Alltag gestalten, hängt maßgeblich von der Zeiteinteilung, die Schule oder Arbeitgeberin für uns vorsehen, ab. Es ist noch gar nicht so lange her, dass die Zeiteinteilung und Tagesstruktur sich nach ganz anderen Dingen gerichtet hat: dem Wetter, den Jahres- und Erntezeiten oder anderen äußeren wie inneren Faktoren. Nicht selten zerstörten Arbeiter*innen zu Beginn der Industrialisierung Uhren – sie waren ein mustergültiges Symbol für die neue Form der Unterwerfung. Mit anderen Worten: die Wahrnehmung von der Zeit und ihrer Einteilung sind historisch gewachsenes Phänomen und ihre gesellschaftsstrukturierende Funktion muss in engem Verhältnis zu der Entstehung der bürgerlichen Gesellschaft und der kapitalistischen Produktionsweise gesehen werden.

Die Vereinheitlichung von Zeitregimen diente in erster Linie der Produktion, um die unser gesamter Alltag herum gebaut ist. Dabei ist klar, dass es Dinge gibt, die mehr Zeit brauchen als die acht Stunden Freizeit, die einem zugestanden werden. Haushalt schmeißen, Kindererziehung/ Konflikte mit den Eltern austragen, Hobbies, spielen, Freund*innen treffen – diese Aktivitäten konkurrieren miteinander, während Schule und Arbeit meist unumstößlich gesetzt sind. Die unterschiedlichen Zeitstrukturen verkomplizieren die Vereinbarkeit aller koexistenten Anforderungen. Der Psychologe Thomas Fuchs erkennt einen Zusammenhang zwischen affektiven Störungen

und dem Widerspruch zyklischer und linearer Zeitstrukturen. Die Organisation des Organismus läuft, laut Fuchs, in zyklischen Zeiteinheiten ab. Tätigkeit und Regeneration, Einnahme und Ausscheidung, hormonelle Veränderungen und auch Triebstrukturen laufen nach dem periodischen Prinzip ab. »Das Konzept der linearen Zeit entsteht erst mit der Reflexion.«2 Fuchs fasst unter der linearen Zeit das Hinarbeiten auf zukünftige Ereignisse. Also zum Beispiel: Du sollst dich heute anstrengen, damit du in drei Jahren dein Abitur schaffst. Pass in der Schule gut auf, damit du später einen guten Job bekommst. Stell deine Bedürfnisse nach Freizeit hinten an, damit du später auch eine sichere Rente hast. Die Liste ließe sich endlos fortführen. Die individuelle Zeitchronik sollte aber laut Fuchs eine soziale und gesellschaftliche Synchronität aufweisen. Diese herzustellen vermag das Individuum durch die Einteilung der eigenen Tätigkeiten, Absprachen mit anderen und die Anpassung an gesellschaftliche Zeitstrukturen.

Im Mittelpunkt sollten die sozialen Beziehungen stehen, in welchen sich ebenfalls eine zyklische Abwechslung von Sozialität und Alleinsein und Wiederherstellung der Synchronität durch Mechanismen wie Versöhnungen oder Bewältigung manifestieren. Denn die Desynchronisierung der eigenen Zeit, mit der allgemeinen Zeit entsteht häufig durch den erlebten Rückstand. Obwohl man dringend müsste, schafft man es nicht, sich Zeit für wichtige Dinge zu nehmen. Gespräche, die man hätte führen müssen, Aufgaben, die zu kurz kamen oder nicht erledigt wurden, Streits die nicht beigelegt werden konnten, Verluste oder beeinträchtigende Erfahrungen, die nicht verarbeitet wurden, weil die Zeit fehlte: All das kann das Subjekt in seiner Zukunftsgerichtetheit hemmen, es von der sozialen Zeit lösen und letztendlich zu einer Depression führen. Die gesellschaftliche Zeit richtet sich in der Moderne immer stärker linear aus, die Erwartungen an das Individuum sind zukunftsorientiert, was sich auch in der permanenten Angst »es nicht zu schaffen« spiegelt, der ebenfalls auch eine diffuse Zukunftsorientierung zu Grunde liegt.

4. KONKURRENZ

Menschen treffen in der kapitalistischen Gesellschaft nicht willkürlich aufeinander, sondern wachsen in Konkurrenzverhältnissen zueinander auf (zum Beispiel in der Schule oder am Arbeitsplatz). In der modernen Gesellschaft, in der Innovationszwang und Wachstum zum Motor der strukturellen Dynamisierung werden, überträgt sich die Konkurrenz als Handlungsimperativ auch auf Lebensbereiche, die eigentlich außerhalb der ökonomischen Sphäre liegen. Konkurrenz entsteht nicht allein um die Verteilung von Produktionsmitteln und Kapitalressourcen, sondern auch um Anerkennung, Status oder Beliebtheit. Der Soziologe D. J. Wetzel hat die gesellschaftlichen Bereiche Bildung, Sport, Liebe und Ökonomie in Bezug auf ihre Konkurrenzlogik anhand ausführlicher Fallstudien untersucht. Er kommt zu dem Ergebnis, dass Wettbewerb und die daraus entstehende Konkurrenz in der Spätmoderne als grundlegende Faktoren des kapitalistischen Wirtschaftssystems tief in den Bereich der persönlichen Lebensführung eindringen. So wird zum Beispiel die Angst vor sozialem Abstieg oder negativer Bewertung durch andere ganz real, wenn sich die eigene Beliebtheit in Likes auf Social Media-Plattformen messen lässt. Der permanente Performance-Druck durch soziale Medien ist erwiesenermaßen ein vergleichsweise großer Stressor und die Anzahl an Filtern und Apps die einen noch schöner, schlanker, besser machen können, sind ein Ausdruck davon.

5. GEFÜHLE

Ausbeutung, Rationalisierung, Konkurrenz und Entfremdung wirken sich auch auf Gefühle und soziale Beziehungen der Menschen untereinander aus. Im 19. und zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurde, besonders in amerikanischen Großunternehmen, eine enge Zusammenarbeit von den neu eingeführten Manager*innen und Psycholog*innen etabliert, heute nennt sich dies »Arbeits- und Organisationspsychologie«. Die Management-Theorien sollten Produktionsprozesse rationalisieren. Die Psychologie leistete ihren Dienst, indem sie darauf aufmerksam machte, dass gute Arbeitsbeziehungen und das Eingehen auf die Gefühle der Arbeitenden die Produktivität erhöht. Daraus entwickelte sich eine komplexe Managerrolle, die effizient und unternehmenstreu handeln und gleichzeitig den Angestellten Sicherheit und Interesse an ihren Belangen vermitteln sollte, um so deren Vertrauen in das Unternehmen, ihr Zugehörigkeitsgefühl und ihre Kooperationsbereitschaft zu stärken. Alles mit dem Ziel der Effizienzsteigerung und nicht dem Streben nach Solidarität oder Hilfsbereitschaft – die Beziehung konnte mit sinkender Verwertbarkeit jederzeit beendet

werden. Es erscheint uns logisch, dass sich diese komplizierte Beziehungsstruktur negativ auf unser Emotionserleben auswirken kann: Menschen zu denen wir alltägliche Beziehungen pflegen, meinen es gar nicht gut mit uns und das Unternehmen, dem sich ein langjähriger Mitarbeiter so verpflichtet hat, ist am Ende doch nicht familiär, sondern bloß so lange an seinem Wohlergehen interessiert, wie es Profit eintreibt. Für uns, als Kommunist*innen, erschließt sich dies zwar logisch, dennoch kennen die meisten von uns ebenfalls »beruflich-soziale Dilemmata«, wie ein hohes Verantwortungsgefühl gegenüber Klient*innen und Kolleg*innen oder die Notwendigkeit eines höflichen oder gar unterwürfigen Umgangstons mit der Chefetage oder eben der Lehrerin.

6. NEOLIBERALISMUS

Die neoliberale Anpassung von Markt und Gesellschaft haben zu weiteren Belastungsfaktoren geführt. So verschwimmen Grenzen zwischen Arbeits- und Freizeitssphäre zugunsten der Effizienz am Arbeitsplatz beispielsweise immer mehr. Zudem wird eine starke zeitliche und räumliche Flexibilisierung und Belastbarkeit der Arbeitskräfte erwartet. Hierbei zählt Leistung nur, wenn sie verwertbar ist, bleibt das Individuum für Self-Care und Work-Life-Balance bitte weiterhin selbst verantwortlich, erwartet der Chef volles Engagement, kann aber leider leider nur einen befristeten Vertrag in Aussicht stellen. Leistungsdruck, erhöhte Anspannung und zunehmender Stress, Zukunftsängste, häufige Ortswechsel und damit Beziehungsverluste oder die Überzeugung selbst daran schuld zu sein, wenn man das alles nicht mehr schafft und damit persönlich der*die Versager*in ist, belasten uns täglich.

7. BEZIEHUNGEN

Natürlich existieren dennoch freundschaftliche, solidarische und romantische Beziehungen, außerhalb der Lohnarbeitssphäre, die zwar durch die Sozialisation in der bestehenden Ordnung beeinträchtigt, jedoch von dieser keineswegs ganz vereinnahmt sind. Bini Adamczak untersucht in ihrem Buch »Beziehungsweise Revolution« die romantische Liebe und zeigt, wie auch die von der kapitalistischen Produktionsweise geformt wird und zwar, indem sie als Refugium vor allen Zumutungen herhalten muss: Die gesellschaftlichen Bedingungen für die romantische Liebe sind die Trennung der Menschen durch die versachlichte Beziehung, die feindselige Konkurrenz, Hilflosigkeit gegenüber den unübersichtlichen Strukturen, Ressourcenknappheit, ausbleibende Anerkennung und ein Gefühl nicht zu genügen sowie die permanente Verlustangst in einer Gesellschaft, die hierarchisiert und selektiert. Die romantische Liebe soll nun all diesen mangelhaften affektiven Strukturen Abhilfe schaffen. Sie soll emotional und spezifisch sein. Sie soll die Getrenntheit durch Zweisamkeit überwinden. Sie soll auf die Feindseligkeit unter Konkurrierenden mit Loyalität und Zärtlichkeit reagieren und sie soll ewige Sicherheit bieten. Sie soll die prinzipielle Austauschbarkeit durchbrechen. Schlicht wird von ihr verlangt, dass sie alle tiefgehenden Bedürfnisse befriedigt und einen Ausgleich zur unsolidarischen Beziehung der Menschen innerhalb der marktwirtschaftlich strukturierten Gesellschaft schafft. Das ist deutlich mehr, als innerhalb einer Liebesbeziehung möglich ist. Sie kann die Gräben nicht stopfen, die die warenförmige Gesellschaft zwischen die Subjekte reißt und muss zumindest an diesem Anspruch immer scheitern.

Die gesellschaftlichen Bedingungen für die romantische Liebe sind die Trennung der Menschen durch die versachlichte Beziehung, die feindselige Konkurrenz, Hilflosigkeit gegenüber den unübersichtlichen Strukturen, Ressourcenknappheit, ausbleibende Anerkennung und ein Gefühl nicht zu genügen sowie die permanente Verlustangst in einer Gesellschaft, die hierarchisiert und selektiert.

Bini Adamczak

DIE ROLLE DER KLINISCHEN PSYCHOLOGIE

Die klinische Psychologie und Psychotherapie sind sehr wichtig und erwiesenermaßen hilfreich für Menschen, die psychisch erkrankt sind. Das hier ist kein Text gegen Psychiatrie und Psychotherapie und erst recht nicht dagegen, sich professionelle Hilfe zu suchen, wenn die Kacke am Dampfen ist. Kritisiert werden kann jedoch die konsequente Ignoranz gegenüber gesellschaftlichen Zusammenhängen und deren Einfluss auf die psychische Gesundheit, insbesondere in der psychologischen Fachliteratur seit den 2000er Jahren. Soziale Faktoren werden zwar als Risiko- und Auslösefaktoren benannt, die Lösung des Problems liegt jedoch immer nur in der individuellen Anpassung des Individuums an die gesellschaftlichen Zustände. Ausnahmen bilden hier Texte der kritischen Psychologie (bspw. Klaus Holzkamp) sowie ausgewählte Arbeiten aus der Entstehungszeit der Psychoanalyse (bspw. Karl Gustav Jung, Alfred Adler, Anna Freud, Erich Fromm).

Ich stelle mir persönlich oft die Frage – wie könnte Psychotherapie außerhalb des Kapitalismus aussehen? In kollektiven Zusammenhängen? In (Interessens-) Gruppen? Mit solidarisch organisierter Unterstützung in Krisensituationen? Es gibt so viele Grenzen, an welche die Psychotherapie täglich stößt, da sie systemimmanent ist.

WELCHE ROLLE KÖNNEN FALKEN EINNEHMEN?

Auch wenn wir bei Falken nicht den Anspruch haben (und auch nicht haben sollten!) psychische Erkrankungen zu therapieren, so denke ich doch, dass die allermeisten Genoss*innen mit diesem Bereich schon in Berührung gekommen sind, in ihrem eigenen Leben, in der Familie, bei Freund*innen. Es hilft uns, uns in unserem Kollektiv auszutauschen, über Belastungen, (Geschlechter-) Dynamiken, Herrschaftsverhältnisse, Konkurrenz und Stress zu sprechen. Wir können das Thema der Schuld gemeinsam bearbeiten, weil wir wissen: Wer arm ist, hat nicht persönlich versagt, wer Übergriffen ausgesetzt ist oder war, trägt daran keinerlei Verantwortung, wer diskriminiert wird, kann nicht »zu wütend« sein. Allen voran können wir uns im Kollektiv jedoch als selbstwirksam erleben, weil wir in unserem Rahmen wirklich gemeinsam gestalten und auch die Gesellschaft, wenigstens im Kleinen, gemeinsam verändern können. Was diesen spezifischen Bereich, der zur Genesung beitragen kann, angeht, haben wir der allgemeinen Psychologie sogar einiges voraus.

Es hilft uns, uns in unserem Kollektiv auszutauschen, über Belastungen, (Geschlechter-) Dynamiken, Herrschaftsverhältnisse, Konkurrenz und Stress zu sprechen.

Allen voran können wir uns im Kollektiv jedoch als selbstwirksam erleben, weil wir in unserem Rahmen wirklich gemeinsam gestalten und auch die Gesellschaft, wenigstens im Kleinen, gemeinsam verändern können.

---

1 Friedel-Howe, H. (1974): Entfremdung und Industriearbeit. Die Kategorie der Entfremdung bei Karl Marx. Köln: Pahl-Rugenstein

2 Fuchs, T. (2018): Chronopathologie der Überforderung. Zeitstrukturen und psychische Krankheit. In: Thomas Fuchs, Lukas Iwer und Stefano Micali (Hg.): Das überforderte Subjekt. Zeitdiagnosen einer beschleunigten Gesellschaft. 1. Auflage, Originalausgabe. Berlin: Suhrkamp (Suhrkamp, Taschenbuch Wissenschaft, 2252), S. 52 – 80.

Laura Wiesböck

Digitale Diagnosen
Psychische Gesundheit als Social-Media-Trend

Verlag Paul Zsolnay
176 Seiten
22,– €
ISBN: 978-3-552-07542-9

DEN TREND DER *DIGITALEN DIAGNOSEN* VERSTEHEN

Felicia Franke KV Göttingen

Zunächst einmal steht die Feststellung bzw. Beobachtung, dass auf Social Media Plattformen zunehmend pathologische Antworten auf bestimmte Verhaltensweisen angeboten werden. (»Du kommst oft zu spät? Kannst dich nicht konzentrieren und vergisst vieles? Dann hast du vielleicht ADHS!«) Gleichzeitig findet eine verstärkte Darstellung von Selbst-Diagnosen auf Instagram und Co. statt: Reels, in denen sich junge Frauen beim Weinen filmen, die mit trauriger Musik unterlegt sind und der Caption: »This is what depression looks like.« Worin liegen die Ursachen in der Enttabuisierung und Ästhetisierung von psychischen Gesundheitsthemen? Welche gesellschaftlichen Funktionen erfüllt der Trend und wo muss dieser kritisiert werden? Diesen Fragen geht die Soziologin Laura Wiesböck in ihrem Buch »Digitale Diagnosen – Psychische Gesundheit als Social-Media-Trend« nach.

Aber warum sollte man über dieses Buch in der *24 Stunden sind kein Tag* schreiben? Wo liegt hier der pädagogische Handlungsbedarf? Gerade junge Menschen, die mit vielen Unsicherheiten bzgl. ihres Selbst lernen müssen umzugehen und auf der Suche nach einer Identität sind, sind sehr empfänglich für die pathologisierten Deutungsangebote bestimmter Verhaltensweisen, die in den sozialen Medien kursieren. Auch können wir in der Praxis beobachten, dass in ihrem Sprachgebrauch klinische Begriffe wie toxisch, triggern usw. inflationär genutzt werden. Es ist also sinnvoll, sich zu fragen, wo dafür die Ursachen liegen, um besser zu verstehen, wie wir damit umgehen können.

Leistungs-druck ohne Pause

LEGITIME PAUSEN UND INEFFIZIENZ

Eine These von Laura Wiesböck ist, dass das Vereindeutigen von menschlichen Gefühlen wie Trauer oder das Durchleben von Krisen mittels psychischer Diagnosen als Entlastungsstrategien genutzt wird (S. 7). In der neoliberalen modernen Gesellschaft werden Individuen immer häufiger und verstärkt selbst dafür verantwortlich gemacht, produktiv, effizient und attraktiv zu sein. Klinische Diagnosen, die ein Verhalten erklären, was dem entgegenspricht, können somit als Entschuldigung für das Nicht-Entsprechen des neoliberalen Ideals gelten. Dadurch wird die vermeintliche Ineffizienz legitimiert – anders als wenn die Person einfach »nur« sagen würde: »Ich bin k.o., ich brauche eine Pause.« Der Zusatz: »Ich schaffe gerade nicht viel, weil ich Depressionen habe« liefert direkt die Erklärung mit und es braucht auch nicht weiter diskutiert werden, woher das Gefühl der Überlastung vielleicht noch oder überhaupt stammen könnte. Dadurch entsteht jedoch das Bild, eine Auszeit sei nur legitim, wenn die Psyche stark genug betroffen ist. Aufgabe hier wäre es, Raum zu schaffen für (alltägliches) menschliches Leiden, welches nicht immer einer psychischen Erkrankung zuzuordnen ist, aber trotzdem seine Daseinsberechtigung hat.

Auch forciert der neoliberale Anspruch die Suche nach individuellen Lösungen für Probleme, die viel eher auf gesamtgesellschaftlicher Ebene zu lösen wären. Als Beispiel führt Wiesböck hier den Umgang mit Kindern an, die den Unterricht vermeintlich stören und deren dadurch entstehende »Ineffizienz« mit einer ADHS-Diagnose erklärt wird. »Allen voran geht es bei dieser Diagnose um individuelle Effektivitätssteigerung – und damit die Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Produktivitätsprinzipien. Insofern hat die ADHS-Diagnose und deren therapeutische Behandlung politische Relevanz« (S. 30). Unstrittig ist, dass eine Diagnose und eine entsprechende Behandlung vielen Kindern einen Leidensdruck nehmen kann. Dennoch öffnet sich durch die von Wiesböck geschilderte Perspektive der Blick auf politische Maßnahmen, die bspw. zur Konzentrationsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen beitragen. So verweist sie auf den Zusammenhang von hoher Lärmbelastung oder ungesundem Essverhalten und kognitiven Defiziten bei jungen Menschen. Das Problem: »Der gesellschaftliche Fokus liegt jedoch überwiegend auf der individuellen Behandlung und dem Management der Symptome, und weniger auf präventiven Strategien, insbesondere in Bezug auf soziale und wirtschaftliche Rahmenbedingungen der frühkindlichen Entwicklung, wie auch Umweltfaktoren« (S. 33).

> Menschen als ›toxisch‹ zu bezeichnen, kann ein Gefühl von Macht und Kontrolle über eine feindlich wahrgenommene Umgebung verleihen, von der eigenen Verantwortung entlasten und eigene Gefühle oder Umstände rechtfertigen.
>
> Laura Wiesböck

TOTSCHLAGARGUMENT STATT WEITERENTWICKLUNG

Das Benennen einer psychischen Diagnose als Erklärung für problematisches Verhalten stelle ebenfalls eine Entlastungsstrategie dar, welche immer häufiger zu beobachten sei, so Wiesböck (vgl. S. 81). Dabei wird der psychiatrische Befund zum Totschlagargument und eine tiefergehende Auseinandersetzung mit dem eigenen Verhalten oder der Input von außen wird unterbunden. Dabei werden häufig auch Wörter aus dem medizinischen Vokabular inflationär verwendet: »XY *triggert* mich und deswegen kann ich mich damit nicht befassen.« Gleichzeitig würden mittels Kategorien wie *toxisch, triggern oder Trauma* Eindeutigkeiten geschaffen werden, die dazu genutzt werden könnten, Kontrolle in Beziehungen auszuüben (vgl. S. 42): Von vermeintlich toxischen Menschen, habe man sich fernzuhalten. Die Gefahr dieser absoluten Einordnung hat das Potenzial, dadurch »zwischenmenschliche Ambivalenzen und Konflikte zu umgehen. Menschen als ›toxisch‹ zu bezeichnen, kann ein Gefühl von Macht und Kontrolle über eine feindlich wahrgenommene Umgebung verleihen, von der eigenen Verantwortung entlasten und eigene Gefühle oder Umstände rechtfertigen« (S. 45). Ein solches Klima macht es nur schwer möglich, in Aushandlung über Konflikte und Unklarheiten zu gehen. Auch bringt es eine Fehlerkultur mit sich, in der eigentlich gar keine Fehler erlaubt sind. Denn die Sanktionierung durch die Einstufung als *toxisch* oder *triggernd* lässt meist keinen Raum für Lernmöglichkeiten und Weiterentwicklung in der Gruppe zu.

Als Grund für den Trend von vermehrten Selbst-Diagnosen nennt Wiesböck neben der Entlastung – gerade für junge Menschen – die Möglichkeit der Identifikation und Zugehörigkeit (S. 18). Vor allem soziale Medien bieten hierfür ein breites Angebot, um sich beispielsweise mit Influencer*innen (und ihren Diagnosen) sowie der Community (bestehend aus Menschen mit gleichen oder ähnlichen Diagnosen) verbunden zu fühlen. Was auch zu positiven Effekten wie Enttabuisierung und dem Gefühl, gesehen zu werden und nicht alleine zu sein, führen kann, birgt aber auch Gefahren. Wiesböck sieht darin das Potential der Überidentifikation, »die dazu einladen kann, in jenem Leidenszustand – oder Patient:innenzustand – zu verharren« (S. 19). (Dazu auch der Artikel auf S.19) Auch sieht Wiesböck eine Gefahr in der Selbstdarstellung der Influencer*innen als Expert*innen – welche sie schlichtweg größtenteils nicht sind (vgl. S. 62f.). Beispielhaft steht dafür eine US-Studie (siehe: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0319335, zuletzt besucht am 15.03.2025), die jüngst ergeben hat, dass ca. 50 % von 100 ausgewerteten TikTok-Videos falsche Informationen bezüglich ADHS wiedergaben. Dabei konnte vor allem beobachtet werden, dass Erfahrungswerte als medizinisches Wissen präsentiert wurde (vgl. https://www.zeit.de/gesundheit/2025-03/tiktok-adhs-selbstdiagnose-psychologie-symptome-studie, zuletzt besucht am 15.03.2025).

FAZIT

Wiesböck geht in ihrem Buch auf noch sehr viel mehr Facetten von Mental Health als Social-Media-Trend ein. Sie wirft beispielsweise einen Blick auf den abhängig machenden Aufbau von Algorithmen auf den Social-Media-Plattformen oder beleuchtet die zunehmende Vermarktung von Mental-Health-Produkten auf Instagram und Co. Insgesamt gibt sie einen wissenschaftlichen Überblick über das Thema und argumentiert für mehr zwischenmenschliche Ambivalenz. Es ist jedoch ganz klar ein gut recherchiertes, leicht verständliches Einstiegsbuch und es geht nicht allzu sehr in die Tiefe. Es liefert aber sicherlich kluge Denkanstöße, die wir auch in unsere Praxis mitnehmen und diskutieren können.

BÜCHER ZUM THEMA

Saskia Niechzial
Wilma Wolkenkopf
Jupitermond Verlag • 32 Seiten
ISBN: 978-3-949239-16-8

Beatrice Frasl
Patriarchale Belastungsstörung
Haymon Verlag • 384 Seiten
ISBN: 978-3-7099-8175-7

Edgar Cabanas, Eva Illouz
Das Glücksdiktat
Suhrkamp Verlag • 242 Seiten
ISBN: 978-3-518-46998-9

Ronald E. Purser
Wie Achtsamkeit die neue Spiritualität des Kapitalismus wurde
Mabuse • 235 Seiten
ISBN: 9783863216146

Jean-Philippe Kindler
Scheiß auf Selflove, gib mir Klassenkampf
Rowohlt Taschenbuch • 160 Seiten
ISBN: 978-3-499-01299-0

Laura Wiesböck
Digitale Diagnosen
Verlag Paul Zsolnay • 176 Seiten
ISBN: 978-3-552-07542-9

Mies van Hout
Heute bin ich
Aracari Verlag • 48 Seiten
ISBN: 978-3-905945-30-0

DEBATTE

Kritik, Ergänzungen, Einwände? Wenn ihr andere Meinungen zu einem der Artikel habt, die in der *24 Stunden sind kein Tag* lest, dann schreibt sie gerne auf und schickt sie uns per Mail an: f-ring@sjd-die-falken.de.

Damit wollen wir einen Teil der Verbandsdebatten abbilden – wir freuen uns über eure Gedanken!

Schickt uns eine Rückmeldung bis zum 31. Juli 2025 und schreibt euren Text bis zum Sept. 2025

HERAUSGEBERIN
Sozialistische Jugend Deutschlands – Die Falken,
Loreen Schreck, Karl Müller-Bahlke, Bundesvorstand

REDAKTION/TEXTE
Lisa, Paul Hentze, Silja, Leo, Felicia Franke, Naima Tiné, Vivian Kühn, Philipp Schweizer, Estefania Casajus, René Bellinghausen

*Wir danken an dieser Stelle dem Redaktionsteam und den Autor*innen der Ausgabe.*

GESTALTUNG
Gerd Beck Nürnberg

REDAKTIONSANSCHRIFT
Sozialistische Jugend Deutschlands – Die Falken,
Bundesvorstand, Luise & Karl Kautsky-Haus
Saarstraße 14, 12161 Berlin · Tel.: 030/26 10 30–0
E-Mail: info@sjd-die-falken.de
www.wir-falken.de

Sozialistische Jugend Deutschlands – Die Falken

Gefördert vom:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

HEFT 53

***24 Stunden sind kein Tag* · Bereits erschienene Hefte:**

- Prävention sexualisierter Gewalt
  Interventions- und Präventionskonzepte HEFT 25
- Freundschaft ist international HEFT 26
- Bildung statt Strafe *Regeln im Zeltlager* HEFT 27
- ROTEFALKENARBEIT
  Chancen + Probleme der päd. Arbeit mit jungen Jugendlichen HEFT 28
- Von der Offenen Tür zur Gruppenstunde HEFT 29
- Bewegung braucht Struktur
  Sinn und Herausforderungen unserer Verbandsstruktur HEFT 30
- Sozialistische Erziehung
  »Es gibt keine andere als politische Pädagogik ...« HEFT 31
- Gedenkstätten-Pädagogik
  Wie wollen wir gedenken? HEFT 32
- Geschlechterreflektierte Pädagogik HEFT 33
- Demokratie und Selbstorganisation HEFT 34
- Sexualisierte Gewalt *Intervention und Prävention* HEFT 35
- Antirassistische Pädagogik HEFT 36
- TRAINING SPACE *Weiterbildung für Helfer*innen im Zeltlager* HEFT 37
- SEXUALPÄDAGOGIK HEFT 38
- GRUPPENARBEIT *reloaded* HEFT 39
- SOZIALISTISCHE JUGENDPOLITIK HEFT 40
- STRUKTURELLE PRÄVENTION SEXUALISIERTER GEWALT HEFT 41
- GEGEN RECHTEN TERROR *Reader 1* HEFT 42
- MEDIENPÄDAGOGIK HEFT 43
- GEGEN RECHTEN TERROR *Reader 2* HEFT 44
- INTERNATIONALE BEGEGNUNGEN HEFT 45
- KLASSENPÄDAGOGIK HEFT 46
- ORGANISIERUNG HEFT 47
- PROPAGANDA GEGEN JUGENDVERBÄNDE HEFT 48
- ANTIKRIEGSPÄDAGOGIK HEFT 49
- ELTERNARBEIT HEFT 50
- GESCHLECHTERREFLEKTIERTE PÄDAGOGIK HEFT 51
- VERBANDSIDENTITÄT HEFT 52

Download unter:
https://www.wir-falken.de/de/24h-sind-kein-tag

24 Stunden sind kein Tag

Sozialistische Jugend Deutschlands –
Die Falken