



Hochschule Neubrandenburg  
University of Applied Sciences

## **„Das ungeliebte Kind?“**

**Narzissmus in der Adoleszenz. Welche Unterstützungsangebote  
benötigen Jugendliche mit einer Narzisstischen Persönlichkeitsstörung?**

Bachelor-Thesis

zur Erlangung des akademischen Grades Bachelor of Arts (B.A.)

FB Soziale Arbeit, Bildung und Erziehung

Autorin: Sandra Bremer

Erstgutachter: Prof. Dr. Roland Haenselt

Zweitgutachter: Prof. Dr. Andreas Speck

URN-Nr.: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2022-0539-6

## Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Einleitung</b> .....  | <b>1</b>  |
| <b>1. Adoleszenz</b> .....   | <b>2</b>  |
| 1.1. Entwicklungsphasen der Adoleszenz nach Blos.....  | 4         |
| 1.2. Das Konzept der Emerging Adulthood nach Arnett.....                                       | 6         |
| 1.3. Das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Havighurst.....                                 | 7         |
| 1.3.1. Entwicklungsaufgaben im Jugendalter .....   | 8         |
| 1.3.2. Entwicklungsaufgaben der heutigen Zeit.....   | 9         |
| 1.4. Identitätsentwicklung – Wer bin ich? .....  | 11        |
| 1.4.1. Die Theorie der Identitätsentwicklung nach Erikson .....                                | 13        |
| 1.4.2. Die acht Entwicklungskrisen nach Erikson .....  | 13        |
| 1.5. Zehn Maximen zur Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter .....                          | 15        |
| <b>2. Narzissmus</b> .....   | <b>19</b> |
| 2.1. Die Narzisstische Persönlichkeitsstörung (NPS).....                                       | 21        |
| 2.1.1. Diagnostik.....   | 22        |
| 2.1.2. Ursachen und Entstehung.....  | 22        |
| 2.1.3. Symptome und Krisenverlauf.....   | 25        |
| 2.1.4. Zwei Typen der NPS .....  | 26        |
| 2.2. Weiblicher Narzissmus.....  | 27        |
| 2.3. Männlicher vs. weiblicher Narzissmus.....   | 29        |
| 2.4. Narzissmus in der Adoleszenz.....   | 32        |
| 2.4.1. Adoleszenz als narzisstische Übergangsphase.....  | 34        |
| 2.4.2. Adoleszenz als Spiegel der narzisstischen Gesellschaft .....                            | 37        |
| <b>3. Unterstützungsangebote für Jugendliche mit Narzisstischen Persönlichkeitsstörungen..</b> | <b>38</b> |
| 3.1. Mehrdimensionale Hilfskonzepte .....  | 39        |
| 3.1.1. Stationäre und teilstationäre Hilfen.....   | 41        |
| 3.1.2. Der therapeutische Bezug.....   | 44        |
| 3.1.3. Kooperation aller Beteiligten und Netzwerkarbeit.....                                   | 47        |
| 3.1.4. Rückfallmanagement und Umgang mit Krisen.....   | 50        |
| 3.2. Behandlungsmöglichkeiten und Therapieformen .....   | 51        |
| 3.2.1. Psychoanalyse .....   | 53        |
| 3.2.2. Schematherapie .....  | 54        |
| 3.2.3. Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT).....                                       | 54        |
| 3.2.4. Systemische Familientherapie .....  | 55        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4. Resümee .....</b>  | <b>56</b> |
| 5. Quellenverzeichnis.....   | 58        |
| 6. Anhang.....   | 61        |
| 6.1. Soziale Lebenswelten und gesellschaftlicher Wandel .....                | 61        |
| 6.2. EA in unserer Zeit des gesellschaftlichen Wandels als Hindernisse ..... | 68        |
| 6.3. Merkmale der heutigen Lebensphase Jugend in Deutschland .....           | 71        |
| 6.4. Krankheitswahrnehmung Jugendlicher und Inanspruchnahme von Hilfe.....   | 72        |
| 7. Eigenständigkeitserklärung.....   | 75        |
| 8. Danke .....   | 76        |

## Einleitung

In den letzten Jahrzehnten entsteht der Eindruck, dass Entwicklungs- und Persönlichkeitsstörungen sowie auffälliges Verhalten bei Jugendlichen erheblich zugenommen haben und die Versorgung in Bezug auf pädagogische und therapeutische Angebote in unserer Gesellschaft nicht darauf ausgerichtet sind, diesen Besonderheiten vorzubeugen bzw. entgegenzuwirken. In der Arbeitspraxis mit Jugendlichen stellen sich viele Fachkräfte die Frage nach deren Ursachen; ob diese Auffälligkeiten und Problemkonstellationen am Erziehungsverhalten der Eltern, an politischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, an genetischen Voraussetzungen oder gar an ihrer eigenen „Unfähigkeit“ liegen könnten.

Gegenstand dieser Arbeit ist das Thema: Narzissmus in der Adoleszenz und welche Unterstützungsangebote Jugendliche mit einer Narzisstischen Persönlichkeitsstörung benötigen. Außerdem wird der Frage nachgegangen, ob mangelnde Liebe der Ursprung dieser Störung ist.

Um die Lebensphase Jugend zu verstehen, soll dem Leser aufgezeigt werden, warum es heute für viele Jugendliche schwieriger zu sein scheint, diesen Entwicklungsabschnitt zu meistern. Zunächst wird im **1. Kapitel** auf die Entwicklungsphasen der **Adoleszenz** nach Blos eingegangen, gefolgt von dem Konzept der Emerging Adulthood nach Arnett, das die erweiterte Phase der Adoleszenz widerspiegelt und die Phase der verlängerten Adoleszenz nach Blos für die heutige Zeit anpasst bzw. ersetzt. Im nächsten Abschnitt wird das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Havighurst erläutert und speziell die Entwicklungsaufgaben im Jugendalter und die der heutigen Zeit ausführlicher beschrieben. Anschließend wird die Theorie der Identitätsentwicklung mit den acht Entwicklungskrisen nach Erikson, der als einer der bedeutendsten Vertreter der Psychoanalyse und der Identitätsforschung gilt, vorgestellt, bevor die zehn Maximen der Persönlichkeitsentwicklung nach Klaus Hurrelmann und Gudrun Quenzel zusammengefasst werden, die beide in erheblichem Umfang an der Jugend- und Gesundheitsforschung der heutigen Zeit beteiligt sind.

Seit geraumer Zeit ist eine wachsende Aufmerksamkeit in Bezug auf narzisstische Störungen zu bemerken. Die Autor\*innen Dammann, Sammet und Grimmer sind der Meinung, dass es unter anderem an den handlungstechnischen Herausforderungen dieser Klientel liegen könnte. Auch der zunehmend soziokulturelle Zuspruch an Erscheinungsformen unserer Gesellschaft, wie Körper-, Jugend- und Schönheitskult, medialer Voyeurismus oder steigende Manipulationen am eigenen Körper, trägt dazu bei (vgl. Dammann/Sammet/Grimmer 2012, S. 7).

Auf dieser These basiert die Auseinandersetzung mit der Narzisstischen Persönlichkeitsstörung in der vorliegenden Arbeit. Diese Beeinträchtigung scheint im Jugendalter relativ selten zu sein oder wird durch andere Problemkonstellationen, Störungsbilder und Verhaltensauffälligkeiten verdeckt. Deshalb definiert das **2. Kapitel** die Begriffe des **Narzissmus** und der Narzisstischen Persönlichkeitsstörung, bevor explizit auf den weiblichen Narzissmus nach Bärbel Wardetzki und auf den Unterschied zwischen männlichem

und weiblichem Narzissmus eingegangen wird. Nachfolgend wird der Narzissmus in der Adoleszenz, u. a. als narzisstische Übergangsphase und die Adoleszenz als Spiegel der narzisstischen Gesellschaft beleuchtet.

Im **3. Kapitel** werden **Unterstützungsangebote** für Jugendliche mit einer Narzisstischen Persönlichkeitsstörung in Bezug auf Mehrdimensionale Hilfskonzepte, Behandlungsmöglichkeiten und Therapieformen vorgestellt, bevor im **Resümee** die Reflexion und die Zusammenfassung der „Ergebnisse“ erfolgt.

Vieles musste weggelassen, aus Kapazitätsgründen nur kurz wiedergegeben oder angeschnitten werden. Einige Ausführungen befinden sich im Anhang, da sie nicht unbedingt relevant in Bezug auf die Fragestellung dieses Werkes sind, jedoch für das Verständnis der adoleszenten Lebensphase von Wichtigkeit zeugen und bei Bedarf gelesen werden können.

Die Autorin bezieht sich im Text u. a. auf Angaben der ICD-10 und dem DSM-IV, da in der vorliegenden Arbeit die Methode der Literaturrecherche genutzt wird, in denen die Quellen und Angaben der verwendeten Fachliteratur noch in dieser Version ausgeführt sind. In der Praxis wird bereits die ICD-11 und der DSM-5 (ab dieser Ausgabe Ziffernangabe in arabischer Schreibweise) verwendet.

## **1. Adoleszenz**

Wenn man von Adoleszenz spricht, geht es um einen ganz speziellen Lebensabschnitt zwischen Kindheit und Erwachsenenalter, der tiefgreifende Veränderungen mit sich bringt. Laut Fend wird zwischen Früh-, Mittel- und Spätadoleszenz unterschieden (vgl. Fend 2000, S. 22f).

Die Autor\*innen Grob/Jaschinski sehen das Jugendalter mit den gleichbedeutenden Begriffen „Jugend“ und „Adoleszenz“ (lat. Bedeutung: heranwachsen) als eine Transitionsphase im Alter von ca. 10 – 20 Jahren. Sie bringen zum Ausdruck, dass die jungen Menschen ihre kindlichen Vorzüge und Verhaltensweisen ablegen, währenddessen sie sich Fähigkeiten für ihre neue „Funktion“ aneignen müssen. Sie bestimmen den Beginn dieser Lebensphase mit dem Beginn der Pubertät, begleitet bei den Mädchen durch die Menarche und bei den Jungen durch die Pollution. Die Beendigung der Jugendzeit erreichen sie, wenn sie ihre neuen Funktionen im Beruf, in der Partnerschaft und Familie, als Konsument und als politischer Bürger erworben haben (vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 12-18).

Im Sinne des Gesetzbuches, § 7 des SGB VIII, ist ein *Jugendlicher*, der 14 aber noch nicht 18, und *junger Volljähriger*, der 18 aber noch nicht 27 Jahre alt ist. Ein *junger Mensch* ist noch unter 27 Jahre (NomosGesetze 2019/20, S. 1799f).

Mit den Worten der Autor\*innen Hurrelmann und Quenzel lässt sich eine kurze Zusammenfassung zur historischen Herausbildung der Lebensphase Jugend geben. Sie betonen, dass die Wissenschaft rückblickend erkennen lässt, wie stark dieser Entwicklungsabschnitt durch kulturelle, soziale und wirtschaftliche Voraussetzungen geprägt wird, gleichermaßen aber auch in Abhängigkeit der Voraussetzungen von Ernährung und hygienischen Bedingungen sowie von Bildung und beruflichen Perspektiven steht. In der Zeit vor der Industrialisierung, in den vorrangig landwirtschaftlich geprägten Familienstrukturen, gingen auch junge Menschen einer Tätigkeit nach, um für den Lebensunterhalt der Hausgemeinschaft zu sorgen. Im Zuge der Industrialisierung und der Urbanisierung ab 1850 änderten sich die Lebensbedingungen der Menschen, ihre Tätigkeitsgebiete verschoben sich, und es kam zu Unterschieden in den getrennten und abgespalteten Lebensbereichen zwischen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Es setzte ein pädagogisches und soziales Umdenken angesichts der Betrachtungsweise dieses autonomen Entwicklungsabschnitts ein (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 19f).

Wie die sozialen Lebenswelten der jungen Menschen in der heutigen Zeit aussehen und welche Auswirkungen der gesellschaftliche Wandel hat, wird bezugnehmend der Fragestellung dieser Arbeit im Anhang unter Punkt 6.1. beschrieben.

Der Übergang von der Kindheit in die Jugendphase ist gekennzeichnet durch die Ablösung vom Elternhaus und der Entwicklung zu einer unabhängigen und eigenständigen Persönlichkeit. Dieser neue Lebensabschnitt setzt mit dem Beginn der Pubertät ein (vgl. ebd., S. 30f). Er ist ein sich stetig vorverlagernder Prozess, der mit dem Eintreten der Geschlechtsreife einhergeht und sich vermutlich auf die Verbesserung der hygienischen Bedingungen, die Veränderung der Nahrungsmittelzusammensetzung oder auch auf eine erhöhte Medikamentennutzung zurückführen lässt (vgl. ebd., S. 75f).

Fend beschreibt die Jugendphase beginnend mit den biologischen Veränderungen und der Entwicklung der Sexualreife als ein vielschichtiges Ereignis. Für ihn stehen drei Kriterien im Fokus, die in der Gesamtheit erkennen lassen, dass das Individuum in einen „neuen Körper“ hineinwachsen muss:

1. Wachstum, wie Größe, Gewicht und Körperproportionen,
2. Entwicklung sekundärer Geschlechtsmerkmale, wie Brustentwicklung, Schambehaarung, Stimmveränderung, Bartwachstum und Körperbehaarung,
3. Entwicklung primärer Geschlechtsmerkmale von Penis und Hoden bzw. der Gebärmutter und sexuelle Reifung im Sinne der Menarche und Spermarche (vgl. Fend 2000, S. 102).

Die somatischen Veränderungen der Pubertät werden größtenteils durch das endokrine System erschaffen, räumt Fend ein. Die Neuromodulation (Kommunikationssystem des Organismus) wirkt über Hormone und nutzt das Blut als Transportmittel. Wichtig ist jedoch, dass die Jugendphase nicht nur geprägt ist von somatischen und endokrinen Veränderungen, sondern auch durch eine neuronale, kognitive Entwicklung

begleitet wird, zwar weniger äußerlich ins Auge fallend, aber nicht minder gewichtig. Es werden so noch nicht dagewesene innere Unabdingbarkeiten für die Veränderungen im Denken erzeugt (vgl. Fend 2000, S. 109-113).

### **1.1. Entwicklungsphasen der Adoleszenz nach Blois**

Nach Auffassung des Autors Helmut Fend lässt sich die bedeutende Ergänzung des psychoanalytischen Modells über die Veränderung des Vollziehens in der adoleszenten Phase auf Peter Blois (1962/1985) zurückführen. Dieser stand in enger Verbindung zu Sigmund und Anna Freud sowie mit Erik H. Erikson, der sich mit der Identitätsentwicklung während der Jugend auseinandersetzte. Laut Fend hebt Peter Blois besonders die intensive Ausdehnung dieses Reifeprozesses vom Kind zum Erwachsenen hervor und differenziert zwischen den unterschiedlichen Abschnitten mit je speziellen Kernpunkten des Wandels. Diese Entfaltung vollzieht sich in einer Anzahl von Stufen und nicht binnen einer kurzen Transformation des Individuums. Er betont, dass die aufeinander basierenden Entwicklungsstufen methodisch in Beziehung stehen (vgl. ebd., S. 90f).

Auch Sabine Andresen zeigt, dass der Psychoanalytiker Blois (1962/1983; 1979) den Entwurf Anna Freuds aufgreift und effektiv weiterführt. Auch in den Erziehungswissenschaften wird seine Behauptung der verschiedenen Adoleszenzphasen als selbstverständlicher Hergang begriffen. Sie macht deutlich, dass Blois das chronologische Format dieses Entwicklungsabschnittes hervorhebt und in seinem Entwurf der Entwicklungsphasen der Adoleszenz folgende **sechs Phasen** kategorisiert (vgl. Andresen 2005, S. 95f):

**1. Phase - Latenzzeit:** Andresen umschreibt sie als die Zeit der **fortgeschrittenen Kindheit**. In dieser Zeit geht es um die Feststellung der Tatkraft und des eigenen Wissensstandes. Ein unverfängliches Zugehörigkeitsgefühl mit den Eltern prägt diese Phase sowie eine von mannigfaltigen Außenaktivitäten abhängige Triebstruktur (vgl. ebd., S. 95).

Fend schließt sich dieser Aussage an und macht darüber hinaus deutlich, dass positive Erfahrungen zu Hause sowie schulische Erlebnisse, ein nützliches Fundament sind, um mit darauffolgenden Auseinandersetzungen der Adoleszenz gewinnbringend umgehen zu können (vgl. Fend 2000, S. 91).

**2. Phase – Präadoleszenz (10 – 12 Jahre):** Fend sagt, in diesem Alter kann man die Abgrenzung zum anderen Geschlecht beobachten. Die Jungen legen ein offenkundiges prahlerisches Verhalten an den Tag. Er benennt dies als „... noch leerlaufende Form des Werbungsverhaltens“ (Fend 2000, S. 91). Ihr Vorstellungsvermögen ist umsäumt von Erniedrigung, Kämpfen, Größenvorstellungen und zeigt sogar eine Besessenheit zu analen Zoten. Mädchen dagegen lassen sich während dieses Entwicklungsabschnittes schwer beschreiben. Sie wirken physisch stark und wünschen sich auch psychisch eher männlich zu sein.

Ihre Interessen drehen sich noch nicht um das männliche Geschlecht, und sie neigen zu exzessiver Albernheit (vgl. Fend 2000, S. 91).

Andresen verweist in diesem Alter auf eine deutliche Abkehr von den Eltern und damit natürlich auch auf ihre bis zum jetzigen Zeitpunkt quitierten Werte und Normen (vgl. Andresen 2005, S. 95).

**3. Phase – Frühadoleszenz (13 – 15 Jahre):** In diesem Zeitabschnitt kommt es zu verschiedensten Ausprägungen der Regression, die besagt, dass einmal erlangte Wesensmerkmale oder Einstellungen abhanden kommen oder die Jugendlichen sogar rückschrittlich erscheinen, so die Autorin Andresen, die sich dabei auf Fend beruft (vgl. ebd., S. 95).

Fend beschreibt die Anzeichen einer Regression bei männlichen Jugendlichen sogar mit dem Rückschritt der Sauberkeit und der Konzentration beim Lernen. Sie legen eine unüberhörbare und forsche Verhaltensweise an den Tag. Weibliche Jugendliche geben sich eher leiser, vornehmlich hängen sie romantischen Visionen über Liebe und schönem Aussehen nach. Sie fokussieren ihre libidinösen Bindungen auf unerreichbare Idole (z. B. Popstars, Erwachsene). Die Beziehung zu den Eltern verändert sich, liebevolle Aufmerksamkeiten ihrerseits werden barsch zurückgestoßen (vgl. Fend 2000, S. 91f).

**4. Phase – Die mittlere (die eigentliche) Adoleszenz (15 – 17 Jahre):** Andresen bringt ganz klar zum Ausdruck, dass die libidinöse Verbundenheit zu den Eltern vollumfänglich das Nachsehen hat. In den Vordergrund tritt nun eine Ausrichtung auf ihre Altersgenossen und Menschen außerhalb ihrer Familie (vgl. Andresen 2005, S. 95f).

Vorrangig richtet sich jetzt ihre Aufmerksamkeit auf das andere Geschlecht, so Fend. Er macht deutlich, dass dies unter einem auffallend gestiegenen Triebdruck vonstattengeht (vgl. Fend 2000, S. 92).

**5. Phase – Späte Adoleszenz (18 – 20 Jahre):** Andresen sagt ganz klar, dass laut Peter Blos, während dieser Zeitspanne die aktive Identitätsarbeit beginnt, denn erst jetzt hat die Triebstruktur ihre Eindeutigkeit und das Ich-Ideal den Bezug zur Realität erreicht (vgl. Andresen 2005, S. 96).

Fend schließt sich den Aussagen von Andresen an. Des Weiteren vertritt er den Standpunkt, dass vernichtende, nach außen oder innen gerichtete Symptombildungen deutlich werden können, wenn die personale Eingliederung nicht funktioniert (vgl. Fend 2000, S. 92f).

**6. Phase – Postadoleszenz (21 – 25 Jahre):** Auf Grund historischer Gesichtspunkte und unserer fortschrittlichen Zeit kann sich die Adoleszenzphase bis in das Alter von 25 Jahren verlängern. Auch in dieser Entwicklungsphase wird, bezogen auf die Bewältigung bestimmter Herausforderungen, weiterhin an der Identitätsfindung gearbeitet, führt Sabine Andresen aus (vgl. Andresen 2005, S.96).

Fend erläutert weiterhin dazu, dass die Erweiterung zur Abgrenzung und Spezialisierung in Bezug auf berufliche Perspektiven, Beziehungen, das Elternsein, aber auch eine gesellschaftliche Rolle einzunehmen, an erster Stelle steht (vgl. Fend 2000, S. 93).

## 1.2. Das Konzept der Emerging Adulthood nach Arnett

Wilfried Huck umschreibt die von Jeffrey Arnett (2004) etablierte Begrifflichkeit „Emerging Adulthood“ (Bedeutung: aufstrebendes/aufkommendes Erwachsenenalter) als die Lebensphase im Alter von 18 – 25 Jahren. Diese Entwicklungsspanne etabliert sich zunehmend in der soziologischen und entwicklungspsychologischen Wissenschaft. Laut Huck beleuchtet Arnett diese erweiterte Periode der jungen Erwachsenen und ersetzt das Modell der verlängerten Adoleszenz von Blos. Der Autor legt die fünf Phasen der Emerging Adulthood nach Arnett dar (vgl. Huck 2015, S. 14).

**Fünf Phasen** der Emerging Adulthood:

- ✓ Phase der Exploration (Erprobung) von Identität *Wer und was will ich sein?*
- ✓ Phase der Instabilität *Ausprobieren verschiedener Lebensstile*
- ✓ Phase des Selbstfokus *ohne Zwänge von Ehe und Kindern*
- ✓ Phase des >>In-between-Seins<< *noch unvollständige Verantwortungsübernahme*
- ✓ Phase des Glaubens *an Möglichkeiten und neue Chancen*

(Arnett 2004. zit. nach Huck 2015, S. 14).

Des Weiteren führt Huck aus, dass die Emerging Adulthood auch die paradoxen Unabdingbarkeiten in der Entfaltung der Lebenserfahrung beinhaltet. Er benennt z. B. die komplizierten und vielschichtigen Entwicklungsaufgaben in unserer Zeit gesellschaftlichen Wandels und vertritt die Position, dass die (aus Kapazitätsgründen, im Anhang unter Punkt 6.2. aufgeführten) „Hindernisse“, wie der Eintritt in den Beruf, die Loslösung von der Familie, die Wohnungslosigkeit, die Bedeutung und Gefahr sozialer Netzwerke, Konsumzwänge, Genderproblematik, Homo-, Bi- und Transsexualität ebenso neue Formen der Partnerwahl zu beachten sind (vgl. ebd., S. 14-18).

All diese Tendenzen, so Huck, nehmen einen bedeutenden Stellenwert in Bezug auf die Identitätsfindung junger Erwachsener ein. Sie sind in erhöhtem Maße abgelenkt und irritiert, was sich wiederum störend auf ihre Selbstständigkeit und Entscheidungsfindungen auswirken kann (vgl. ebd., S. 18f).

Junge Menschen sollten in diesem Entwicklungsabschnitt den Reifeprozess möglichst hinter sich gelassen haben. Huck vertritt die Position, dass dies jedoch bei näherem Hinsehen weit von der Realität entfernt ist und ihnen lebenswichtiges, grundlegendes Wissen fehlt und sie in vielen Bereichen nicht selbstständig

agieren können. In der Gegenwart setzt die physische Reife zeitiger ein, wohingegen sich die emotional-psychische Entwicklung nach hinten verschiebt. Um die jungen Menschen in dieser Phase adäquat zu unterstützen und ihnen hilfreich beistehen zu können, ist es von großer Bedeutung, zu wissen, in welchen Segmenten ein Mangel existiert, bzw. warum und in welchem Umfang eine Reifeverzögerung vorkommt. Huck legt dazu die folgenden Parameter für eine angemessene Reifeentwicklung dar:

- ✓ Angemessene Beziehungsgestaltung und Nähe-Distanz-Regulation
  - ✓ Angemessener Umgang mit Affekten und Selbstkontrolle
  - ✓ Selbstreflexion und Entwicklung von antizipativem Denken
  - ✓ Balance zwischen Abhängigkeit und Selbstständigkeit
  - ✓ Beachtung von Gemeinschaftswerten
- (Huck 2015, S. 19).

Der Autor vertritt die Position, dass sich die Reife junger Menschen dadurch offenbart, wie sie Unterhaltungen führen und in Austausch gehen, sowie Kontaktaufnahme und Dialoge gestalten. Es fällt ihnen häufig nicht leicht, sich Unterstützung zu erbitten, Emotionen zuzulassen, Missfallen oder Nichtübereinstimmungen zu äußern. Aber auch adäquate Kritikfähigkeit und Empathie lässt häufig zu wünschen übrig (vgl. Huck 2015, S. 19f).

Die Autorinnen A. M. Freund und J. Nikitin sehen diesen Zeitabschnitt als die Entwicklungsphase des Erwerbs biologischer Reife. Gleichzeitig vertreten sie den Standpunkt, dass es sich zur Erlangung sozialer Reife nur um ein Stadium zur Erforschung verschiedenster Bereiche, wie z. B. verzögerte Familienplanung, Qualifikation und Berufstätigkeit in einer Zeit mit verlängerter und vielseitiger Ausbildung, beruflicher Umorientierung und stetig schwankenden Arbeitsplätzen handelt. Diese Entwicklungstendenz verursacht einen erweiterten Transitionsprozess in das Erwachsenenalter, in dem sich die Protagonisten nicht mehr als Jugendliche wahrnehmen, sich aber auch noch nicht als Erwachsene sehen. Die Autorinnen gehen davon aus, dass Jugendliche deshalb an verhältnismäßig stabilen Bindungen zu ihren Eltern festhalten. Als die wesentlichen Merkmale der Emerging Adulthood benennen sie das Umgehen von Verpflichtungen, die Bandbreite an Diversität von Beziehungen und dass die Aufmerksamkeit der Jugendlichen stark auf sich selbst gerichtet ist (vgl. Freund/Nikitin 2012, S. 263f).

### **1.3. Das Konzept der Entwicklungsaufgaben nach Havighurst**

Der amerikanische Pädagoge Robert Havighurst entwickelte Ende der 1940er Jahre in Chicago, wo er an der Universität Lehrer ausbildete, das Konzept der Entwicklungsaufgaben (EA), um das pädagogische Agieren der zukünftigen Lehrkräfte zu bereichern. Er definierte den Begriff der EA als Aufgaben, die in einer bestimmten Lebensphase einer Person auftreten und deren gelungene Ausführung zu erfolgreicher Bewältigung weiterer Aufgaben beisteuert. Das Konzept der EA benennt den aktiven Dialog zwischen dem

Lernenden und seiner sozialen Umwelt, der sich auf die komplette Lebensphase eines Individuums bezieht und sich in jedem Alter des Lebens durch charakteristische EA hervorhebt, so die Autor\*innen Grob/Jaschinski. Auch mutmaßte Havighurst laut den Autor\*innen, dass eine gelungene Vollbringung vergangener EA auf darauffolgende Aufgaben positiven Einfluss hat, dass sich dieses Verdienst auf das psychische Wohlergehen auswirkt und auch den Zuspruch der Gesellschaft mit sich bringt. Er verbalisierte in seinem Konzept konkrete EA für das Säuglingsalter und die frühe Kindheit (bis ca. 2 Jahre), für die mittlere Kindheit (ca. 2 – 12 Jahre), für das Jugendalter (ca. 13 – 22 Jahre), das frühe Erwachsenenalter (ca. 23 – 30 Jahre), das mittlere Erwachsenenalter (ca. 31 – 50 Jahre) und für das späte Erwachsenenalter (ab ca. 51 Jahre). Dieses Konzept mit seinen ausformulierten EA ist richtungsweisend in Bezug auf die individuelle Lebensspanne und deren gewichtige Transitionen im Dasein eines Menschen, das in dieser Gestalt auch in unserer Zeit Validität besitzt. Die auf die jeweilige Lebensphase bezogenen EA, die Havighurst publik gemacht hat, werden auf Grund der Thematik in dieser Ausführung nicht angegeben (vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 22-25).

Ausschlaggebend für die individuelle Bewältigung der EA jedoch ist, so Helmut Fend, die Konkretisierung der Aufgaben und Probleme, auf die jeder Mensch in den unterschiedlichen Stadien seines Reifungsprozesses einwirkt. Weiterhin bringt er zum Ausdruck, dass physische und psychische (wie z. B. kognitive) Entwicklungen des Individuums neue Möglichkeiten und Impulse des Handelns erwirken. Das Umfeld des Menschen indes überträgt diese Optionen wiederum in neue Ansprüche bzw. Bedingungen. Fend benennt dieses Konzept der Begegnung von innerer Entwicklung und äußeren Ansprüchen, *Konzept der altersspezifischen EA*. Voraussetzungen dafür sind zum einen die Sozialisationsbedingungen des Heranwachsenden und zum anderen seine inneren Entwicklungsvorgänge. Fend macht klar, dass die aufgestellte Agenda der jeweiligen Gesellschaft den Werdegang eines Menschen biografisch realisiert. Die das Leben meisternde Persönlichkeit bildet sich aktiv durch die stetige kritische Beschäftigung mit Aufgaben im sozialen Umfeld von Eltern oder z. B. Gleichaltrigen, Freunden und Lehrer\*innen bzw. Erzieher\*innen heraus (vgl. Fend 2000, S. 210ff).

### **1.3.1. Entwicklungsaufgaben im Jugendalter**

A. Flammer und F. Alsaker machen deutlich: EA lassen charakteristische Merkmale für jede Entwicklungsstufe erkennen, weil sie sich während der gesamten Zeit des spezifischen Reifungsprozesses wandeln. Für eine funktionierende Entwicklung bedarf es ein hohes Maß an individueller Vielseitigkeit, um sich noch nicht dagewesenen EA anzupassen (vgl. Flammer/Alsaker 2002, S. 56).

Die Autor\*innen berufen sich auf Havighurst, der nachfolgend aufgeführte Liste mit zehn EA für Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren unterbreitet:

- ✓ Entwicklung neuer und reiferer Beziehungen mit Gleichaltrigen beider Geschlechter
- ✓ Erwerb einer maskulinen oder femininen sozialen Rolle
- ✓ seinen eigenen Körper akzeptieren und wirksam einsetzen
- ✓ Erreichung emotionaler Unabhängigkeit von Eltern und anderen Erwachsenen
- ✓ Erwerb ökonomischer Unabhängigkeit
- ✓ Berufswahl und Berufsausbildung
- ✓ Vorbereitung auf Heirat und Familie
- ✓ Erwerb von Begriffen und intellektuellen Fähigkeiten zur Ausübung der bürgerlichen Pflichten und Rechte
- ✓ Anstreben und Entfaltung sozialverantwortlichen Verhaltens
- ✓ Aneignung von Werten und einem ethischen System als Leitlinie eigenen Verhaltens

(Havighurst 1952, S. 33-71. zit. nach Flammer/Alsaker 2002, S. 57).

Hierzu merken die Autor\*innen allerdings an, dass niemals evaluiert wurde, ob die von Havighurst vorgeschlagenen EA den tatsächlichen entsprechen. Ungeachtet dessen wurden sie seinerzeit von Wissenschaftler\*innen nicht angezweifelt und müssten somit die damaligen Lebensumstände der Jugendlichen in den USA zum Ausdruck gebracht haben. Die Autor\*innen räumen nun ein, ob die EA der damaligen Zeit auch heute noch ihre Gültigkeit besitzen (vgl. Flammer/Alsaker 2002, S. 57).

### **1.3.2. Entwicklungsaufgaben der heutigen Zeit**

Immer wenn EA abhängig von der jeweiligen Gesellschaft sind, werden in ihnen zeitlich-historische Veränderungen erkennbar sowie auch Abweichungen auf interkultureller Basis, betonen Flammer/Alsaker. Sie berufen sich dabei auf die Studie von Dreher und Dreher aus dem Jahre 1985 mit Schüler\*innen der 9. und 10. Klassen in München. Die Evaluation dieser Untersuchung ergab, dass manche EA für sie nicht mehr relevant waren, etwa die der Vorbereitung auf Heirat und Familie. Wiederum wichtig für sie waren z. B. Beginn und Ausgestaltung intimer Beziehungen sowie die Identitätsentwicklung und ihre Zukunftsgestaltung. Des Weiteren stellten sich gewichtige Geschlechtsunterschiede in dieser Studie heraus. Für die weiblichen Probanden waren beispielsweise der Umgang mit dem eigenen Körper und die Loslösung vom Elternhaus von essenzieller Bedeutung, wogegen sich die Jungen auf ihre Geschlechtsrolle sowie die Aufnahme intimer Beziehungen fokussierten (vgl. ebd., S. 57).

Wilfried Huck beschreibt die aktuelle Situation in ihrer Fülle der EA mit den verschiedensten Lebensformen und Lebensgeschichten unserer heutigen Zeit, in der Jugendliche sich vehement und detailliert mit ihren sozialen Lebenswelten reflektieren müssen. Differierend aufgestellte Peergroups wirken mit hohen Anpassungserwartungen auf die jungen Erwachsenen ein. Huck merkt dazu an, dass das ausgeprägte

Handling mit den sozialen Netzwerken eine überragende Bedeutung zukommt. Die Transition in das Erwachsenenalter gilt als eine soziale Periode mit einer immensen Tragweite. Hierbei bezieht sich der Autor auf die Aussagen von Günter Krampen und Barbara Reichle (2002). Im Gegenzug zur enormen Wichtigkeit der Peergroups in der Jugendphase, beginnt der Ablöseprozess von den Eltern, die jetzt eher zu ergänzenden und ebenbürtigen Partnern werden (vgl. Huck 2015, S. 20f).

Um die vom Autor genannten EA auch basierend auf dem Konzept nach Havighurst, in Bezug auf die Aktualität in der heutigen Zeit, zu hinterfragen, verweist Huck auf die Längsschnitterhebung, die in den Jahren von 1991 – 2003 durch Inge Seiffge-Krenke und Tim Gelhaar zu den Themen: „Entwicklungsaufgaben, Entwicklungsnorm und Entwicklungsstand“ erhoben wurde. Er macht deutlich, dass drei EA, die durch die Jugendlichen einen erhöhten Stellenwert bekamen, als Grundlage zur Erfüllung aller folgenden EA gelten (vgl. ebd., S. 21).

Zentrale EA junger Erwachsener:

- ✓ Aufbau einer Partnerschaft
- ✓ Gründung eines eigenen Haushalts
- ✓ Einstieg in die Berufstätigkeit

Als weiterführende EA benennt Huck:

- ✓ Entwicklung einer angemessenen Identität
- ✓ Stärkung des Selbstwertgefühls durch „Learning bei Doing“
- ✓ Unabhängigkeit von den Eltern und anderen Erwachsenen
- ✓ Aushandeln und Akzeptieren von Regeln
- ✓ Selbstsicherheit und Selbstkontrolle
- ✓ Entwicklung emphatischer Fähigkeiten
- ✓ Entwicklung von Toleranz und Konfliktlösungskompetenz
- ✓ Abbau von Vorurteilen
- ✓ Aufnahme und Aufbau intimer Beziehungen
- ✓ Vorbereitung auf Heirat und Familienleben
- ✓ Berufswahl und Berufsvorbereitung
- ✓ Aufbau einer ökonomischen Unabhängigkeit und Zukunftsperspektive
- ✓ Bereitschaft und Fähigkeit zu sozial verantwortlichem Verhalten
- ✓ Erwerb der Eigenschaften eines engagierten Bürgers (Werte, Normen, bürgerliches Engagement)
- ✓ Diskurs- und Konsensfähigkeit

(Seiffge-Krenke, Gelhaar 2006. zit. nach Huck 2015, S. 21f).

Huck macht darauf aufmerksam, dass die Kenntnisse, die Jugendliche zu Hause sowie in der Schule erwerben, perspektivisch nicht ausreichen, um sich mit den Widrigkeiten ihrer Identitätsfindung zu beschäftigen und sie zu bewältigen. Sie kommen nicht umhin, sich das erforderliche Rüstzeug in ihrer Freizeit, z. B. in Jugendtreffs, im Internet oder in anderen Gruppen anzueignen. Auch erleben sie vorgegebene Rahmenbedingungen und Bestimmungen, die durch die Gesellschaft extrinsisch auf sie einwirken. Die dadurch entstehenden Diskrepanzen erzeugen bei den jungen Menschen häufig Missstimmung oder Unbehagen und wecken das Verlangen, diese negativen Gefühle auszuräumen (vgl. Huck 2015, S. 22).

#### **1.4. Identitätsentwicklung – Wer bin ich?**

Dem Thema „Identität“ widmet sich die Menschheit Zeit seines Lebens. Die Autor\*innen Grob/Jaschinski betonen, dass dieser Sachverhalt aber insbesondere in der Jugendphase einen außergewöhnlich hohen Stellenwert einnimmt, weil die jungen Menschen einer Vielzahl von geistigen, physischen oder auch gesellschaftlichen Veränderungen gegenüberstehen. Die Autor\*innen unterscheiden zwischen einem umgangssprachlichen und einem psychologischen Identitätsbegriff. Umgangssprachlich meint man die Unverwechselbarkeit eines Individuums oder auch einer Gruppe („die Raucher“, „die Amerikaner“). In der Psychologie versteht man unter diesem Begriff eine individuelle Persönlichkeitsbeschaffenheit, die auf den zwei Kriterien der Selbstwahrnehmung der eigenen Person und der Beurteilung von außen aufbaut (vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 41).

Dieter Baacke macht deutlich, dass sich der Begriff „Identität“ längst im allgemeinen Sprachgebrauch etabliert hat. Die Gebrauchsfähigkeit ergibt sich aus der Diversität verschiedenster Gesichtspunkte, die daraus zu einer Einheitlichkeit komprimiert werden können. Er macht dies am einfachen Beispiel der Identitätsfeststellung bei der Polizei deutlich. Eine Person soll als unverwechselbar für ihr Handeln zur Rechenschaft gezogen werden (vgl. Baacke 2000, S. 176f).

Die Autorinnen Hannover, Wolter und Zander bringen zum Ausdruck, dass die Begrifflichkeit der „Identität“ ebenfalls als ein anderes Wort für die Bezeichnung des „Selbst“ angewandt wird bzw. um dessen verschiedene Gesichtspunkte darzustellen. Ebenfalls wird von „Identität“ gesprochen, wenn ein Mensch Alternativen zwischen unterschiedlichen Verhaltensweisen oder Zukunftsplänen hat, und sich bewusst und willentlich für eine Möglichkeit entscheidet. Auch sie vertreten den Standpunkt, dass die Selbst- und Identitätsentwicklung ein lebenslanger Vorgang ist, der in stetiger Wechselbeziehung und Auseinandersetzung mit der Resonanz des Umfeldes steht. So werden Kenntnisse über einen selbst erzeugt, im Gedächtnis erfasst und festgehalten. Da dieses Wissen während der gesamten Lebenszeit fortlaufend auf Grund äußerer Bedingungen geändert und angepasst wird, schwankt und verändert sich das vorhandene Wissen bedingt des Alters und der Lebensumstände (vgl. Hannover/Wolter/Zander 2018, S. 237f).

Schon seit den frühesten Anfängen wird in der Entwicklungspsychologie der Jugend als Lebensphase in Bezug auf die Identitätsentwicklung ein gewichtiger Stellenwert beigemessen, so die Autorinnen Hannover, Wolter und Zander. Die enorme Wichtigkeit dieser Phase für die Identitätsentwicklung findet man in deren prägnant bezeichnenden EA. Mit dem Einsetzen der pubertären Reife, beginnend mit der körperlichen Modifizierung, der wandelnden Lebensart und den damit begleitenden, wechselnden Forderungen der Lebenswelt, wird ein stetiger Impuls gegeben, zu hinterfragen, wer man ist oder sein möchte. Gerade in unserem Kulturkreis der westlichen Welt zeichnet sich die Lebensphase Jugend vermehrt durch autoritäre Handlungsweise und Unabhängigkeit von den Eltern aus, so der Standpunkt der Autorinnen. Eine Schwierigkeit dieser Aufgabe zeigt sich darin, die Verwandlung des Körpers, die mit dem Einsetzen der pubertären Reife beginnt, in das Selbstbild einzubauen, das sich als Kind herausgebildet hat. Hierzu führen die Autorinnen weitere Herausforderungen auf, die hier aus Kapazitätsgründen nicht genannt werden können (vgl. Hannover/Wolter/Zander 2018, S. 238f).

Auch machen sie darauf aufmerksam, dass die Jugendlichen immer mehr ihr soziales Umfeld, welches sie formt und beeinflusst, aussuchen und nach eigenen Vorstellungen kreieren können. Peer groups und alternative Personen erlangen höheren Stellenwert als die Beeinflussung der Eltern. Die Autorinnen räumen dazu ein, dass die jungen Menschen Entscheidungen treffen können – aber auch müssen! Sie konzipieren ihre Zukunft - und damit ihre Identität - selbst. Sie müssen sich für eine der Zukunftsperspektiven entscheiden - gehen sie in eine Ausbildung, beginnen sie ein Studium oder nutzen sie die vielfältig angebotenen Alternativen, wie z. B. Auslandsaufenthalte oder Freiwilligendienste (vgl. ebd., S. 240)?

Wilfried Huck vertritt die Meinung, dass junge Menschen in der Adoleszenz ihre soziale Funktion konzipieren, Grenzen ermitteln und feststellen, welche Rahmenbedingungen das Umfeld an sie hat, um so ihre Position in der Gesellschaft ausfindig zu machen. Auf die Jugendlichen bricht eine enorm zunehmende als auch paradoxe Diversität in Form von Sehnsüchten, Möglichkeiten und Verpflichtungen ein, deren sie absolute Aufmerksamkeit, Aktualisierung sowie Veränderung zukommen lassen müssen. Die Werte und Normen einer Gesellschaft definieren die Identitätsentwicklung einer Person, und die sollte mit Beendigung dieses Entwicklungsabschnitts vollendet sein, so Huck. Vorangegangene Generationen junger Menschen konnten sich bei der Findung ihrer Identität auf klare Regelungen, Auffassungen und Denkweisen stützen, die für sie naheliegend und erwartungsgemäß, aber auch von Nachhaltigkeit und Einfluss geprägt waren. Als Beispiele gibt er an: das hierarchische Familienleben, die Vormachtstellung der Eltern gegenüber den Kindern, aber auch das ausschließliche Modell der Ehe zwischen Mann und Frau. In der jetzigen Zeit sind diese „Rahmenbedingungen“ nicht mehr vorhanden, es gibt in unserem Kulturkreis die vielfältigsten Lebensbedingungen und -formen. Ein weiterer bedeutender Sachverhalt bezüglich der Identitätsfindung Jugendlicher der heutigen Zeit ist die Erschaffung einer Partnerschaft. Huck sagt, dass ein großer

Teil männlicher Jugendlicher irritiert ist und das „Männerbild“ des Beschützers und alleinigen Ernährers beizubehalten versucht (vgl. Huck 2015, S. 22f).

Auch meint er, dass es für die Identitätsfindung Jugendlicher von enormer Wichtigkeit ist, situationsbedingt angemessen reagieren zu können. Um anstrengende Lebenssituationen zu meistern, benötigen sie ein positiv entwickeltes Kohärenzempfinden. Sie sind in der Lage, zu realisieren, was nötig ist, um Anerkennung und Wertschätzung zu erlangen, andererseits hat der Umgang mit dem Erleiden eines Misserfolgs eine außerordentliche Relevanz, um die Handhabung mit Diskrepanzen zu erlernen (vgl. ebd., S. 24).

#### **1.4.1. Die Theorie der Identitätsentwicklung nach Erikson**

Erik Homburger Erikson (1902 – 1994) konstruierte ein theoretisches Modell, welches den menschlichen Entwicklungsverlauf, anfänglich mit der Geburt bis endend zum Tod einschließt, bringt es Dieter Baacke auf den Punkt. Der Autor legt dar, dass Erikson acht psychosoziale Krisen festmachte, die eine Person während ihres Entwicklungsprozesses zu absolvieren hat (vgl. Baacke 2000, S. 179).

Die Entwicklung des Menschen wird, laut Fend, im Modell von Erikson durch die Bewerkstelligung charakteristischer Krisen und Auseinandersetzungen, je nach Alter vorwärtsgebracht. Für den jeweils nächsten Schritt ist ein Mensch nur dann bereit, wenn er die vorangegangene Stufe erfolgreich bewältigen konnte. Wenn diese Tatsache nicht gegeben ist, so wird die komplett folgende Wegstrecke des Lebens behindert. Fend bezeichnet diese Stufen als die acht Lebensphasen, die sowohl Chancen als auch Gefahren einschließen und für jede Phase bezeichnende Konflikte beinhaltet (vgl. Fend 2000, S. 404).

Grob/Jaschinski sprechen von acht Entwicklungskrisen laut der auf Erfahrung beruhenden psychosozialen Entwicklungstheorie von Erik H. Erikson (1968). In der Fragestellung zur Identitätsentwicklung: „Wer bin ich?“ stehen das Erleben der Vergangenheit und der Gegenwart in Kombination mit der Zukunftsaussicht. Grob/Jaschinski machen somit darauf aufmerksam, dass Erikson diesen Reifeprozess als einen lebenslangen Vorgang sah, indem sich durch die ständig wandelnde soziale Lebenswelt acht Krisen herausbildeten. Auch sie führen an, genau wie Fend, dass eine positive Erfahrung in der Problemlösung einer vorangegangenen Krise sich als gewinnbringend für die Erfüllung der sich anschließenden Etappe auswirkt (vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 43).

#### **1.4.2. Die acht Entwicklungskrisen nach Erikson**

Bezüglich des Themas und des Umfangs dieser Ausführung, wird nur auf die für die Autorin relevant befundenen Krisen eingegangen.

|  |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| <b>1. Krise</b>  | <b>Säuglingszeit</b>           | <b>Urvertrauen vs. Urmisstrauen</b>      |
| Urvertrauen entwickelt sich durch eine <b>sichere Bindung</b> an eine Vertrauensperson, <b>meistens</b> ist dies die <b>Mutter</b> . Physische und psychische mangelnde Zuwendung durch diese Person führt hingegen zu Urmisstrauen.   |                                |  |
| 2. Krise   | Kleinkindalter                 | Autonomie vs. Scham und Zweifel          |
| 3. Krise   | Kindergartenalter              | Initiative vs. Schuldgefühl              |
| 4. Krise   | Schulalter                     | Wertsinn vs. Minderwertigkeitsgefühl     |
| <b>5. Krise</b>  | <b>Adoleszenz</b>              | <b>Identität vs. Identitätsdiffusion</b> |
| In der Jugendphase geht es um die Identitätsbildung und -stabilisierung. Jugendliche greifen rückblickende und aktuelle Erlebnisse auf und verknüpfen sie mit Annahmen der Zukunft. Eine Rückmeldung zu ihrer eigenen Identität erfolgt durch eine lebensnahe, eigene Bewertung. Die Grundhaltung und Forderungen des Lebensumfeldes besitzen einen hohen Stellenwert. Eine ausgiebige kritische Beschäftigung erfolgt vor allem zu den Sachverhalten Berufsfindung, Partnerschaft, Religion und Politik. Jugendliche wollen Verantwortung übernehmen und ihren Platz in der Gesellschaft einnehmen. Wenn diese entscheidende Phase des Prüfens und des Austestens nicht mit positivem Ergebnis ausläuft, so führt dies, nach Erikson, zur <b>Identitätsdiffusion</b> . Diese kann sichtbar werden, wenn es der junge Mensch nicht schafft, eine Vernetzung seines bisherigen Lebenslaufes mit seinen Ansprüchen der Zukunft herzustellen. So lassen aber auch die Affinität zu überangepasstem Auftreten, die Errichtung einer „Pseudoidentität“ oder „Arbeitslähmung“ auf eine Identitätsdiffusion schließen. Aus einer aktiv angeeigneten Selbstkritik und Sichtweise auf die Zukunft, andernfalls aus einem dauerhaften Befinden von Verwirrung, ergibt sich eine Krise in der Jugend. |                                |  |
| <b>6. Krise</b>  | <b>Frühes Erwachsenenalter</b> | <b>Intimität vs. Isolierung</b>          |
| Die Hervorbringung einer intimen und festen Partnerschaft, ohne dass die eigene Identität aufgegeben wird, ist die Sinnhaftigkeit dieses Teilabschnitts. Die Person fühlt sich verlassen und allein, wenn dies nicht funktioniert.   |                                |  |
| 7. Krise   | Erwachsenenalter               | Generativität vs. Selbstabsorption       |
| 8. Krise   | Reifes Erwachsenenalter        | Integrität vs. Ekel/Verzweiflung         |

(vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 43f).

Der Mensch erfährt, laut Erikson, im Laufe seines Reifeprozesses eine stetig steigende Integration seiner Kenntnisse und seines Erlebens, benennen Grob/Jaschinski. Eine Grundvoraussetzung, mit hinzukommenden Meinungsverschiedenheiten oder Disputen fertig zu werden, sind vergangene, absolvierte Konflikte. Sachverhalte aus voran gegangenen Konflikten vermögen im weiteren Verlauf des Lebens wieder aktuell zu werden. Dies trifft besonders auf die Krise in der Adoleszenz zu, bestätigen die Autor\*innen. Auch bekräftigen sie, dass eine tragfähige Identität nicht für den Rest des Lebens so unverändert bleiben muss.

Neue Aufgaben, Funktionen oder Erfahrungen bedürfen auf Grund des Wandels einer Bewahrung oder Regulierung der eigenen Identität (vgl. Grob/Jaschinski 2003, S. 44).

Abschließend zu diesem Kapitel und gleichzeitig den Blick zukunftsgerichtet, lässt sich mit den Worten von Flammer/Alsaker zusammenfassen, dass es neu in unserer heutigen westlichen Welt ist, in Bezug auf die Formgebung der Lebensgestaltung immer weniger vorgegeben zu bekommen, gleichzeitig gibt es aber eine enorme Anzahl an Angeboten und Forderungen der Gesellschaft. Die sich entwickelnde und reifende Person ist nicht nur mit seiner Identitätsentwicklung beschäftigt, sondern sie muss sich auch mit der Herausforderung auseinandersetzen, seine Existenz größtenteils eigenständig zu strukturieren, definieren und realisieren. Demgegenüber stehen eine rasante technische Entwicklung und rapide wechselnde Sozialstrukturen, die eine enorme Umstellung und Anpassung in kürzester Zeit abverlangen, so machen die Autor\*innen deutlich. Die persönlichen Werte und Optionen in Vereinbarkeit mit den sozialen Rahmenbedingungen sind ein grundlegendes Kriterium der Identitätsbildung nach Erikson. Dem ausgesprochen raschen Wandel der sozialen Rahmenbedingungen ist ihre Konformität stetig einer Unsicherheit ausgesetzt (vgl. Flammer/Alsaker 2002, S. 165f).

### **1.5. Zehn Maximen zur Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter**

Klaus Hurrelmann und Gudrun Quenzel fassen die **Grundsätze und Kernbotschaften** der Ausführungen zur eigenständigen Lebensphase Jugend ebenso wie die Beschreibung wissenschaftlicher Ansätze zusammen, um sie in das konzeptionelle Gefüge der interdisziplinären Sozialisationstheorie zu integrieren. Sie schaffen so einen Überblick des Wissensstandes und der theoretischen Betrachtungsweisen (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 94).

Begründet durch die Abstufung dieser Arbeit wird im nachfolgenden Abschnitt nur kurz auf die Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter eingegangen. Dabei ist es bei jungen Menschen notwendig, verschiedene Parameter zu berücksichtigen, die sich einerseits aus dem Zusammenwirken äußerer Faktoren (soziale, wirtschaftliche und kulturelle Kriterien) und andererseits aus den inneren Einflüssen (physische und psychische Anreize, wie genetisch angelegte Entwicklungsstadien, Stressbewältigung und die Suche nach der Identität) ergeben (vgl. ebd., S. 53-72).

Die Autor\*innen interpretieren die folgenden **zehn Maximen** als erkenntnisleitende und richtungweisende **Botschaften** zur Lebensphase Jugend und zur Persönlichkeitsentwicklung im Jugendalter (vgl. ebd., S. 97):

**1. Persönlichkeitsentwicklung – Wechselspiel von Anlage und Umwelt:** Besonders bei der Herausbildung der Geschlechtsidentität und in der Angehörigkeit differierender sozialer Lebenswelten sind die

Persönlichkeitskennzeichen und die Verhaltenseigenschaften in der Jugendphase von der Anlage her und der Umwelt geprägt. Zu den genetischen Anlagen, die einen bestimmten Möglichkeitsbereich festlegen, aus dem nur spezielle Komponenten verwendet werden können und die Entfaltungspotentiale eines Individuums einschränken, gehören z. B. das Geschlecht, die körperliche Konstitution, die Intelligenz und das Temperament. Auf der anderen Seite beeinflusst nachhaltig das soziale und physische Milieu die Persönlichkeitsentwicklung, die während dieser Lebensphase besonders empfänglich für spezielle Umweltfaktoren ist. Die Jugendlichen werden geprägt durch gesellschaftliche Vorstellungen und kulturelle Normen, wie dem entsprechenden Schönheitsideal, Kleidung oder auch Freizeitinteressen und Zukunftsvorstellungen (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 97f).

**2. Sozialisationsprozess im Jugendalter – eine besonders intensive Phase:** Im Gegensatz zu anderen Lebensabschnitten, kommt es durch eine Vielzahl von tiefgründigen und umfassenden physischen, psychischen und sozialen Veränderungen zu einem besonders dramatischen Verlauf in der Auseinandersetzung mit den inneren und äußeren Anforderungen, die sich als EA einer jeden Gesellschaft darstellen und die die Jugendlichen zu bewältigen haben. Näher beschrieben werden diese im Anhang unter Punkt 6.3. „Merkmale der heutigen Lebensphase Jugend in Deutschland“. Hurrelmann und Quenzel differenzieren zwischen vier ins Gewicht fallenden EA zur Vorbereitung auf den Erwachsenenstatus: Qualifizieren, Binden, Konsumieren und Partizipieren (vgl. ebd., S. 99f).

**3. Kompetenzerweiterung zur selbstverantwortlichen Lebensführung:** Jugendliche sind schöpferische Konstrukteure ihrer Persönlichkeit mit dem Hauptaugenmerk darauf, ein individuell akzeptables Gleichgewicht zwischen persönlichen Bedürfnissen und Fähigkeiten und gesellschaftlichen Erwartungen zu erschaffen. Sie erlangen in einigen Lebensbereichen bereits frühzeitig das volle Maß an Selbstständigkeit, in den Bereichen Beruf und Familie dagegen erst später. Diese Statusinkonsistenz und der Umgang mit den Lebensanforderungen (Ausführungen siehe Anhang, Punkt 6.3., Unterpunkt 4. Partizipieren) benötigt ein hohes Maß an Kompetenzen und Handlungsstrategien. Mit ungewissen Zukunftsaussichten und Unsicherheiten sind sie gezwungen, individuelle Perspektiven aufzustellen. Jugendliche reflektieren die sozialen und ethischen Normen der Gesellschaft und beleuchten sie nach Bedeutung und Sinn, da sie sich noch in der Aufbauphase ihrer Identität befinden (vgl. ebd., S. 100f).

**4. Entwicklung einer Ich-Identität:** Das Jugendalter ist ein intensiver Prozess der Identitätssuche und -bildung. Im Gegensatz zu Kindern besitzen Jugendliche die Kompetenz, sich einem Kommunikationsprozess über Werte und Normen anzuschließen, mit eigenen Interessen und Denkweisen zu verbinden und werden so zu gleichwertigen Partnern in der sozialen Interaktion. Eine Ich-Identität wird erreicht, wenn Jugendliche in verschiedenen Aktivitäten und Anforderungen eine Beständigkeit des Selbstkonzeptes wahrnehmen. Der Prozess der Vergesellschaftung des Menschen wird als Integration begriffen und ist die Grundlage für die Entstehung der sozialen Identität, also ein anerkanntes Mitglied der Gesellschaft zu

sein. Unter Individuation (Persönlichkeitsreifung) wird der Aufbau einer individuellen Persönlichkeitsstruktur, mit unverkennbaren körperlichen, psychischen und sozialen Merkmalen, verstanden. Die Integration und die Individuation stehen während der Jugendphase in ständiger Spannung zueinander. Das Austragen und Aushalten dieses Spannungsverhältnisses ist Bedingung für ein Minimum von Widerstandskraft und Resilienz (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 101ff).

**5. Bei Nichtgelingen der Verbindung zwischen Integration (Eingliederung) und Individuation (Persönlichkeitsreifung) – Entstehung von krisenhaften Formen:** Diese Lebensphase ist geprägt von eng gestaffelten EA, obwohl Jugendliche grundlegende biologische und psychische Wandlungen verarbeiten müssen. Gleichzeitig werden ihnen gravierende Integrationsleistungen abverlangt. Daraus kann sich in diesem Stadium der Entwicklung ein enorm hoher Spannungszustand ergeben, der mit den vorhandenen Kenntnissen und Fähigkeiten nicht bewältigt werden kann. Entsteht hierbei ein langanhaltender Entwicklungsdruck, werden schädigende Strategien zu deren Entlastung gewählt, um diesen Druck vorübergehend zu dämpfen. Externalisierende Störungen, wie Gewalt und Aggression und internalisierende Störungen, wie Depressionen, psychosomatische Probleme oder der Konsum von legalen und illegalen Drogen und Suchtverhalten verschaffen den Jugendlichen oftmals die Aufmerksamkeit, die sie auf Grund ihrer prekären Bewältigungsleistung nicht bekommen. Diese vermeintliche Lösung ist kein bestandskräftiges Fundament für die weitere Persönlichkeitsentwicklung, weil die Herausforderungen der Realität auf die Problembehebung warten und sich so zu dauerhaften Störungen manifestieren können (vgl. ebd., S. 103f).

**6. Soziale Unterstützung - Schlüsselrolle Herkunftsfamilie:** Die verschiedensten Anforderungen, die Jugendliche während dieser Phase zu bewältigen haben, können ohne einen externen sozialen Rückhalt, in Form von Beistand und Hilfe, nicht gemeistert werden. Die Autor\*innen weisen darauf hin, dass nur die jungen Menschen, die gleichfalls auf gute personelle, wie auch soziale Ressourcen, zu denen u. a. ein wirtschaftlich gesicherter und sozial stabiler Elternhaushalt gehört, zurückgreifen können, auch in der Lage sind, die notwendigen Bewältigungskompetenzen zu entwickeln, um persönliche Individuation und soziale Integration ins Gleichgewicht zu bringen. Die Familie beeinflusst durch ihre Lebensführung, ihren Lebensstandard, ihre enge Bindung und ihr soziales Milieu, die Persönlichkeit in ihrer Grundstruktur und wird von den meisten Jugendlichen als eigener Maßstab für ihr Leben angestrebt. Es sollten klare und unmissverständliche Mindeststandards für Umgangsregeln aufgestellt und den jungen Menschen Hilfestellungen in Problemsituationen oder bei gescheiterter Durchführung von EA angeboten werden. Besondere Wirksamkeit erlangt die Unterstützung durch den Aufbau und mit Hilfe eines vielfältigen Netzwerkes. Ein Zusammenwirken der Eltern mit Lehrkräften der Schule, dem Trainer des Sportvereins oder auch das Kennen des Freundeskreises und anderer Personen des Lebensumfeldes erhöhen die Aussichten darauf, dass keine dauerhaften Störungen aufkommen (vgl. ebd., S. 104f).

**7. „Sozialisierungsinstanzen“ neben der Herkunftsfamilie:** Hurrelmann und Quenzel machen darauf aufmerksam, dass Bildungsstätten, Peergroups und Medien die bedeutsamsten Vertreter neben der Herkunftsfamilie sind und als essenzielle Kompetenzvermittler unterstützend und begleitend für den gewinnbringenden Vorgang der Persönlichkeitsreifung und der Integration gelten. Bildungs- und Freizeiteinrichtungen haben vorrangig einen Bildungsauftrag und müssen für die Fehlerbehebung gescheiterter biografischer Entwicklung geradestehen. Einen immensen Einfluss auf Jugendliche haben die Medien, die durch Eltern so gut wie unkontrollierbar sind, und der Freizeitbereich. Sie bieten den jungen Menschen viel Handlungsspielraum, um sich auszutesten und verfügen über ein herausragendes kreatives Potenzial für die individuelle Persönlichkeitsentwicklung, beanspruchen indes eine enorme Eigenverantwortung (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 106)!

**8. Eigenständige Lebensphase Jugend:** Die Autor\*innen bekräftigen, dass die Jugendphase unter den sozialen und ökonomischen Gegebenheiten unserer heutigen westlichen Gesellschaft als ein eigenständiger Lebensabschnitt zu sehen ist, der den Charakter vergangener Zeit als Übergangsphase vom Kind zum Erwachsenen verloren hat. War ab ca. 1900 dieser Entwicklungsabschnitt mit der Schul- und Berufsbildung abgeschlossen, ist er heute ausgeweitet auf weiterführende Qualifikations- und Studienzeiten. Dieser lässt sich in zwei aufeinander bezogene Stadien unterteilen: die Phase der Adoleszenz (12.-18. Lebensjahr), in der die somatische Entwicklung und die Ablösung vom Elternhaus im Fokus stehen, und die Phase des beginnenden Erwachsenenalters – Emerging Adulthood (18.-25./30. Lebensjahr), in der die Hinführung auf die Erwerbsfähigkeit und die Gründung einer Familie oberste Priorität haben (vgl. ebd., S. 107f).

**9. Vielfalt jugendlicher Lebenswelten:** Alle hoch entwickelten Gesellschaften lassen sich mit enormen Dimensionen an sozialer und ethnischer Diversität und stetig steigender ökonomischer Ungleichheit charakterisieren. Die Schere zwischen arm und reich ist in der heutigen Zeit größer als noch in der vorherigen Generation der Eltern. Der Anteil der Jugendlichen mit Migrationshintergrund und überwiegend niedrigerem Bildungsstand ist in den letzten zwanzig Jahren in den demokratischen Volksgruppen rasant gestiegen. Sie gehören somit zu der ärmeren Bevölkerung, sind häufig sozial und kulturell nur schwach integriert. Auf Grund dessen steigt die Gefährdung, dass sich bedenkliche Entwicklungsverläufe einstellen. So kommt es zu einer Spaltung der jugendlichen Lebenswelten durch die differierenden Ausgangspositionen, die die Bildungseinrichtungen nicht kompensieren können. Die Chancenunterschiede setzen sich so im Allgemeinen fort (vgl. ebd., S. 108f).

**10. Prägung der Bewältigungsmuster der EA durch Geschlechtszugehörigkeit:** In vielen Bereichen der Lebensführung konnten in den vergangenen 30/40 Jahren Mädchen und junge Frauen bessere Ausgangssituationen nutzen. Die Autor\*innen vertreten den Standpunkt, dass junge Frauen in der Bewältigung ihrer EA erfolgreicher sind als ihre männlichen Altersgenossen. Durchschnittlich erwerben junge Frauen bessere Bildungsabschlüsse, so verschiebt sich das geschlechtsspezifische Ungleichheitsmuster im

Bildungsbereich zu Gunsten der Frauen. Auch bei der Bewältigung weiterer EA sind sie den jungen Männern überlegen. Junge Frauen schaffen sich überwiegend eine Grundlage, um die Kombination von Anforderungen in Familie, Beruf, Freizeit und sozialem Engagement zu bewältigen. Junge Männer richten ihre Aufmerksamkeit vorwiegend auf Beruf und Freizeit (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 109f).

## 2. Narzissmus

Hans-Joachim Maaz schildert, wie das klinische Phänomen des Narzissmus zu seinem Namen gekommen ist ... Der Begriff, der eine Störung der Selbstliebe benennt, stammt aus der griechischen Mythologie und besagt, dass der Flussgott Kephisos der Nympe Leiriopie Gewalt antut und die Zeugung ihres Sohnes Narziss als Vergewaltigung anzusehen ist. So wuchs Narziss allein bei seiner Mutter auf, die sehr unsicher und ängstlich war. Sie befragte einen Seher, ob ihr Sohn die Reife des Alters erleben würde, da sie fürchtete, er könne frühzeitig sterben. Der Seher beantwortete die Frage mit: „Ja, wenn er sich fremd bleibt!“ Er stellte hier bereits eine Beziehungsstörung (wahrscheinlich auf Grund der Vergewaltigung) zwischen Mutter und Sohn fest. Leiriopie hatte ihrem Sohn den Namen „Narziss“ gegeben, der aus der gleichen Wortfamilie wie „Narkose“ stammt und die für ihren Sohn erwünschten Wesensmerkmale wie, gelähmt, unbeweglich, gefühllos und narkotisiert, ausmachten. Narziss muss damit leben, seiner Mutter fremd zu bleiben, unterdrückt sein Fühlen und den Schmerz, wirkt dadurch unabhängig und stolz und benötigt so auch keinen Trost. Narziss wächst zu einem schönen und hartherzigen jungen Mann heran und stößt viele verliebte Mädchen arrogant und überheblich zurück. Allen voran in Narziss verliebt war die durch die Göttin Hera verdamnte Nympe Echo. Sie konnte durch diesen Fluch nur das zuvor Gesprochene wiederholen, und als sie so Narziss traf und ihn umarmen wollte, flüchtete er, wie auch zuvor bei anderen Nymphen. Daraufhin wurde er durch die Göttin der Rache verflucht, solle sich selbst lieben und niemals in der Liebe glücklich werden. Und der Mythos besagt, dass Narziss an ein klares und stilles Wasser kam, in dem er sein Spiegelbild sah, es aber für jemand anderen hielt und sich in dessen Schönheit verliebte. Er wollte das Spiegelbild umarmen und küssen, konnte es aber nicht schaffen. Narziss kommt in diesem Prozess der Selbsterkenntnis zu Tode, so wie es der Seher vorausgesagt hatte. Laut einer von mehreren Versionen fällt er bei dem Versuch der Vereinigung ins Wasser und ertrinkt (vgl. Maaz 2017, S. 7ff).

Der Autor macht so deutlich, dass diese narzisstische Insuffizienz durch das Zustandekommen von fehlender Liebe bedrohliche Formen annehmen und sogar bis zum Tod führen kann! Er erkennt in dem Mythos prinzipielle Inhalte für das Verstehen des Narzissmus:

- ✓ dramatisches Schicksal, begründet durch frühen Beziehungsmangel
- ✓ daraus folgt eine hochmütige Abwehr von Liebesangeboten
- ✓ Unerfüllbarkeit einer konarzisstischen (echohaften) Liebe

- ✓ Erfordernis einer unrealistischen Selbstspiegelung bei fehlender Liebe
- ✓ süchtige, illusionäre Verliebtheit
- ✓ Sensitivität und Verletzung bei minimaler Irritation des Spiegelbildes
- ✓ Gefährlichkeit dieses Einsehens und die tödliche Gefahr der Selbstverliebtheit (vgl. Maaz 2017, S. 9f).

Maaz erklärt, basierend auf seiner Arbeit, dass sich bei ungeliebten Menschen eine extreme Angst vor Liebe herausbildet, um nicht an den erfahrenen Liebesmangel erinnert zu werden, und wie enorm gefährdet solche Menschen sind, wenn sie diese bestehenden narzisstischen Defizite nicht länger kompensieren können (vgl. ebd., S. 9f)!

Auch bei Gerhard Dammann prägt die Interpretation dieses Mythos bis in unsere heutige Zeit das Bild des Narzissmus. Er macht für das neu erwachte Interesse am Narzissmus die Problematik der Behandelbarkeit dieser Patienten verantwortlich, bringt aber auch unsere sozialen und kulturellen Gegenwartsprobleme, wie z. B. die mediale Zur-Schau-Stellung, die Bereicherung der Reichen, Klimakatastrophe oder Scheidungsraten in Verbindung. Er spricht bei diesem neuen Sozialcharakter von einer „narzisstischen Epidemie“ (vgl. Dammann 2012, S. 15f).

Dammann versteht laut der traditionell überlieferten Definition von Moore und Fine (1967) unter dem **Begriff Narzissmus** eine **Fokussierung des seelischen Interesses auf das eigene Selbst**. Aus dieser Definition wird deutlich erkennbar, dass es sich dabei um eine Vielfalt von Erscheinungsformen handeln kann, die angefangen von einem adäquaten bis hin zu einem schwer gestörten Narzissmus reichen können. Auch er vermutet, dass ein Erfahrungsmangel bedingungsloser Wertschätzung während der Kindheit zur Entwicklung dieser Störung beiträgt. So kommt es zu charakteristischen Gefühlen, einzigartig und unübertrefflich zu sein, die ihnen Unabhängigkeit von anderen vermitteln, aber ihnen andererseits ein Minderwertigkeitsgefühl verschaffen. Außerdem kommt die Imagination dazu, niemanden zu brauchen und sich selbst zu genügen (vgl. ebd., S. 16).

Hans-Joachim Maaz macht deutlich, dass ein „gesunder“ Narzissmus die Basis für einen erfahrenen Selbstwert und gelebtes Selbstvertrauen ist. Selbstliebe kann nur empfunden werden, wenn man Zuwendung, Empathie, Bestätigung und Befriedigung individueller Bedürfnisse erfahren hat. Sie ist dementsprechend ursprünglich von Fremdliebe abhängig. Eltern müssen dazu bereit sein, genügend Zeit für das Kind aufzubringen, dessen Bedürfniswelt mit Empathie zu begegnen sowie entsprechend erfüllend und befriedigend auf die Äußerungen des Kindes einzugehen. Laut Maaz besteht der Unterschied darin, ob man die Innenwelt des Kindes einfühlsam wahrnehmen will oder ihm eigene Vorstellungen und Erwartungen vermittelt. Meist geschieht aus Sicht des Autors das Letztere, häufig unreflektiert und mit der Auffassung, zu wissen, was für das Kind das Beste ist und nur auch das Beste zu wollen. Dies geschieht oft nur mit der Macht

manipulierender Suggestion, über Blickkontakt, Mimik und Gestik, wird aber auch beeinflusst über den Tonfall und Stimmungen, für die kleine Kinder besonders empfänglich sind (vgl. Maaz 2017, S. 13).

Wenn elterliche Zuwendung nicht echt ist und die emotionale Versorgung nicht ausreicht, werden narzisstische Defizite verursacht. Gefühle und Wahrnehmungen sind die wesentlichen Wirkfaktoren der kindlichen Entwicklung. Die Beziehungsqualität, nicht die Erziehungsform entscheidet über das Wohl des Kindes! Maaz betont, die Zufriedenheit und die Selbstliebe sowie, Ehrlichkeit und Authentizität der elterlichen Psyche ist der Grundstein für einen gesunden Narzissmus des Kindes. So erlebt das Kind eine authentische Kommunikation mit Bestätigung, Anregung, Begrenzung, Andersartigkeit und Auseinandersetzung – es wird unverzerrt reflektiert und erfährt nicht nur echohafte Zuwendung! Unter liebevoller Bestätigung, erklärbarer Verschiedenheit und verstehbarer Begrenzung kann sich so das Selbst bilden und entfalten. Im Laufe seiner Entwicklung erlebt so der gesunde Narzisst immer stärker, wer er ist, was ihn mit anderen verbindet, wie er sich von anderen unterscheidet und worin er anders ist. Lebensfreude erwächst aus Selbstverwirklichung und nicht aus erfolgreicher und fremdbestimmter Nachahmung. Der gesunde Narzisst lebt für sich und aus sich heraus, stetig in Beziehung zur sozialen Gemeinschaft und in kritischer Auseinandersetzung mit realen Möglichkeiten. Für einen gesunden Narzissten gibt es keine Alternativlosigkeit, er findet immer Wege und Antworten für nicht ausbleibende Lebenskonflikte. Er hat die Fähigkeit, sich als liebenswerten Menschen zu sehen, kann Begrenzungen hinnehmen. Seine Selbstliebe ermöglicht ihm Fremdliebe und die Wertschätzung anderer. Die eigene Zufriedenheit ist die Basis für eine empathische Partnerschaft. Die eigene Selbstgewissheit gewährt Freundschaften und soziale Beziehungen, ohne Erwartungen und von Enttäuschung geprägt, sondern wechselseitig ergänzend. Ein gesunder Narzissmus bei der Mehrheit der Bevölkerung wäre die Zusicherung für sozialen Zusammenhalt in unserer Gesellschaft, der nicht durch Erwartungs- und Leistungsdruck, Profitgier sowie Karriere- und Wachstumsstreben zunichte gemacht wird (vgl. ebd., S. 14ff).

## **2.1. Die Narzisstische Persönlichkeitsstörung (NPS)**

Einleitend zu diesem Abschnitt muss gesagt werden, dass es verschiedenste Konzepte und Theorien zum Profil der NPS gibt, auf die in Anbetracht der Fragestellung und Umfänglichkeit dieser Arbeit nicht tiefergründiger eingegangen werden kann. Es gibt übereinstimmende, widersprüchliche, kritische und sich ergänzende Thesen zu dieser Störung, die mit einem unrealistischen Selbstwertgefühl einhergeht. Stellvertretend erwähnt werden sollen in diesem Zusammenhang Sigmund Freud, der das Konzept des Narzissmus in die Psychoanalyse eingeführt hat, sowie Heinz Kohut, Otto F. Kernberg, Alice Miller und Bärbel Wardetzki.

### 2.1.1. Diagnostik

Nach dem Klassifikationssystem psychischer Störungen „Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen“, **DSM-IV** der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung, ist die NPS als 301.81 festgelegt und wird als ein tiefgreifendes Muster von Großartigkeit, im Verhalten oder in der Fantasie, einem Verlangen nach Bewunderung sowie einem Defizit an Empathie beschrieben, so Dammann. Laut DSM-IV setzt diese Störung im frühen Erwachsenenalter ein; anhaltend müssen mindestens fünf von neun typischen, nachfolgend aufgezählten Eigenschaften vorhanden sein:

- ✓ Ständiges Fantasieren grenzenlosen Erfolges, Macht, Glanz, Schönheit oder idealer Liebe
- ✓ Ansicht, ein besonderer Mensch und einzigartig zu sein und deshalb nur von besonderen Menschen verstanden zu werden und mit ihnen zu verkehren
- ✓ Unablässiges Verlangen nach Bewunderung
- ✓ Ausnutzen von zwischenmenschlichen Beziehungen, um eigene Ziele zu erreichen
- ✓ Mangel an Einfühlungsvermögen
- ✓ Arrogantes und überhebliches Verhalten (vgl. Dammann 2012, S. 18f).

Der Autor merkt an, dass diese Kriterien häufig von Psychiatern beanstandet wurden, da bestimmte Parameter, die als typisch für den Narzissmus bezeichnet werden, nicht im DSM auftauchen. Dazu zählen 1. stärkere Kontrolle, 2. Tendenz zu Machtkämpfen und 3. konkurrierend gegenüber anderen zu sein. Weiterhin spricht Dammann an, dass dieser beschriebene Narzissmus eher für die Gruppe der männlichen Patienten spricht. Auch macht er auf die vornehmlich negativen Aspekte aufmerksam, die die Patienten nur schwerlich in Fragebögen oder Gesprächen aufführen und anerkennen. Dies macht es deutlich komplizierter, eine verlässliche und gültige Diagnose zu stellen (vgl. ebd., S. 18ff).

Auch Stephan Doering verweist im Zuge der Diagnostik auf das DSM-IV und auf die „Internationale Klassifikation der Krankheiten“ der WHO, **ICD-10**, die in ihrer Charakterisierung der NPS, aufgeführt unter F60.8, mit den diagnostischen Kriterien weitgehend durch Größengefühl, Überheblichkeit und Arroganz identisch sind. Er macht aber darauf aufmerksam, dass das DSM-IV, unabhängig der Kriterien, von einer Verletzlichkeit des Selbstwertgefühls, gesellschaftlichem Rückzug und einem Eindruck von Demut, der zur Verdeckung der Großartigkeit dient, spricht. Auf diese vulnerablen Aspekte geht die ICD-10 nicht ein. Auch werden die verschiedenen Erscheinungsformen und Ausprägungen antisozialer Züge nicht berücksichtigt (vgl. Doering 2012, S. 51f).

### 2.1.2. Ursachen und Entstehung

Die Ausführungen von Hans-Joachim Maaz beruhen auf der Theorie des Narzissmus von Heinz Kohut. Er bestätigt die Herausbildung dieser Störung auf Grund einer traumatischen Enttäuschung in der frühkindlichen Entwicklung durch die Mutter. Laut Kohut benötigt das Kind den „*Glanz im Auge der Mutter*“ als einführende, spiegelnde Umwelt, um seine Selbstbestätigung zu erhalten und um seine angeborenen Fähigkeiten entwickeln zu können. Ist die Mutter nicht bereit oder in der Lage, ihr Kind bestätigend anzublicken, bilden sich beträchtliche Defizite in der Mutter-Kind-Bindung aus und führen zu einer narzisstischen Störung. So gelangt das Kind, je nach Beziehungserfahrungen, die es sich nicht aussuchen kann, zu einem „wahren“ oder „falschen“ Selbst (vgl. Maaz 2017, S. 11f).

Bärbel Wardetzki bestätigt die These, die sich auch auf Aussagen von Winnicott (engl. Kinderarzt und Psychoanalytiker) beziehen, dass ein Kind für eine gesunde Entwicklung die Spiegelung seiner Umwelt bedarf, von ihr gesehen, verstanden und ernst genommen zu werden. Spiegelung bedeutet hier, die Gefühle und Reaktionen des Kindes wahrzunehmen und ihm dies einfühlsam, verbal oder nonverbal zu vermitteln. Als Beispiel für eine mangelhafte Spiegelung fügt die Autorin an, einem Kind, das wegen eines defekten Spielzeugs traurig ist, seine Traurigkeit auszureden oder zu verharmlosen. Für das Kind ist laut eigener Wahrnehmung der Verlust des Spielzeugs schmerzhaft, laut Aussage der Mutter kann das nicht sein. Das Kind weiß nun nicht, was es glauben soll, seine eigenen Gefühle werden nicht gespiegelt, sondern verleugnet. Somit werden die wahren Gefühle abgespalten, und es profiliert sich ein unspontanes und angepasstes Verhalten heraus. Vielen Kindern wird vermittelt, bestimmte Gefühle nicht zu zeigen, z. B. „Männer weinen nicht“. Wardetzki fragt nach, wo aber Jungen oder Männer mit ihrer Traurigkeit hinsollen, wenn sie nicht gezeigt werden darf. Kinder lernen dann, anders mit ihrem Schmerz umzugehen. Sie wandeln ihn um in Gewalt gegen sich oder andere! Wenn Gefühle bei einem Kind unterbunden, verleugnet oder nicht gespiegelt werden, wird es sie anzweifeln und sie bei sich selbst verleugnen. Durch diese Verleugnung oder Umdeutung der kindlichen Gefühle kommt es zu Störungen im Selbsterleben, und es wird ein falsches Selbst ausgebildet, das den Forderungen der Umwelt mehr entspricht als der eigenen Persönlichkeit (vgl. Wardetzki 2009, S. 38f).

Das Fundament einer NPS ist eine nichtgeglückte Mutter/Vater-Kind-Beziehung, in Form von Ermangelung an Liebe und Einfühlung (Ablehnung) oder Verwöhnung und Überbehütung! Ebenso Trennungen und Abwesenheit von Bezugspersonen können sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken. Werden diese einschneidenden Erlebnisse nicht verarbeitet, entwickelt es Überlebensstrategien, die ihm helfen, mit der Situation fertig zu werden. Es wird eine Fassade, ein falsches Selbst errichtet, um sein Überleben zu sichern. Gerade diese Selbstentfremdung und Anpassungsfähigkeit, die bereits Säuglinge beherrschen, ist laut Wardetzki, auf den Aussagen von Miller beruhend, ein spezifisches Kriterium zur Entstehung einer NPS (vgl. ebd., S. 40ff).

NPS entstehen hauptsächlich aus Entwicklungsdefiziten der ersten zwei Lebensjahre. Den Auswirkungen früher Trennungen schreibt Wardetzki eine enorme Bedeutung zu. Sie bezieht sich auf Untersuchungsergebnisse von René Spitz, dass eine Trennung von drei bis fünf Tagen bei einem sechs bis acht Monate altem Kleinkind, wenn keine adäquate Bezugsperson zur Verfügung steht, zu depressiver Verstimmung führt. Dies zeigt sich beginnend mit Protest, dann mit Verzweiflung und folgend mit Abwendung, Weinerlichkeit und Traurigkeit. Daraufhin beginnt es, sich selbst zu stimulieren, indem es mit dem Kopf oder Körper schaukelt, oder gar aggressive Impulse, die es nicht nach außen richten kann, gegen sich wendet und mit dem Kopf gegen die Wand schlägt. Wenn die Trennung den genannten Zeitraum nicht überschreitet und vorher eine intakte Beziehung bestand, bildet sich diese seelische Erschütterung zurück. Unverarbeitete Trennungserlebnisse haben für das Kind allerdings traumatische Auswirkungen. Säuglinge und Kleinkinder sind auf stabile Beziehungen angewiesen, um eine positive Entwicklung zu durchlaufen (vgl. Wardetzki 2009, S. 56ff).

Die Entwicklung des Selbst sieht die Autorin als Produkt früher Beziehungsmuster. Besteht eine Störung der „Urbeziehung“, empfindet das Kind Schmerz, Leere, Sicherheitsverlust, Einsamkeit usw. Diese gestörte Selbstentwicklung führt daraufhin zu Unsicherheit, Mangel an Selbstvertrauen, Angst, Selbstentfremdung, Beziehungsschwierigkeiten, Sucht und neurotischen Symptomen, wie Depressionen, Phobien, Zwänge (vgl. ebd., S. 45).

Ist laut Wardetzki der Selbstwert eines Menschen betroffen, haben wir es mit einem narzisstischen Aspekt zu tun. Gesunder Narzissmus kennzeichnet sich durch ein angemessenes, realitätserprobtes Selbstwertgefühl mit Stärken und respektierten Begrenzungen, hingegen eine NPS mit einem instabilen Selbstwertgefühl aufwartet (vgl. ebd., S. 30).

Wardetzki betont, dass sich bereits auch die Grundeinstellung zu dem Ungeborenen auf sein späteres Grundgefühl auswirkt! Das Gefühl des Urvertrauens bildet sich in der Beziehungsgestaltung zwischen Eltern und Kind in den ersten Lebensmonaten (siehe 1.4.2. Die acht Entwicklungskrisen nach Erikson) heraus. Aber auch die Beziehungsqualität zu anderen Personen aus dem Umfeld des Kindes sind die Grundlage für spätere Beziehungen, prägen das Verhalten und die Einstellung zu anderen und zu sich selbst! So, wie der Mensch angenommen oder abgelehnt wird, so wird er sich später selbst annehmen oder ablehnen (vgl. ebd., S. 59f).

Wenn sich mit ca. achtzehn Monaten der Lebensraum des Kindes erweitert, es sich fortbewegen und sich sprachlich vermehrt verständlich machen kann, befindet sich das Kind auf dem Höhepunkt des kindlichen Narzissmus. Es verspürt das Bedürfnis von Loslösung und Autonomie. Treten in dieser Phase der Entwicklung Beeinträchtigungen auf, kann dies zu späteren narzisstischen Störungen führen. Das Kind fühlt sich als der „Nabel der Welt“ und fordert uneingeschränkte Aufmerksamkeit, gleichzeitig macht es die

Erfahrung der Begrenztheit. Es erkennt zwei Seiten an sich - die Grandiosität und die Minderwertigkeit. Gelingt die Auseinandersetzung zur Vereinigung beider Gefühle durch die Unterstützung der Eltern nicht, können sie nicht auf eine realitätsangemessene Ebene gebracht werden, es entstehen daraus narzisstische Persönlichkeiten (vgl. Wardetzki 2009, S. 94f).

Svenn Torgersen hingegen verweist auf verschiedene Studien, u. a. Untersuchungen von getrennt aufwachsenden Zwillingen, die darauf hindeuten, dass ein genetischer Einfluss von Wesensmerkmalen mit einer NPS in Verbindung gebracht wird. Weniger bedeutsam wiederum ist laut Erforschung eine gemeinsame Umwelt. Allerdings informiert er auch darüber, dass es nur eine publizierte Zwillingsstudie gibt, die auf eine hohe Erblichkeit für eine NPS hinweist und eine Neuauflage der Untersuchung erforderlich ist (vgl. Torgersen 2006, S. 435).

### **2.1.3. Symptome und Krisenverlauf**

Laut Hans-Joachim Maaz leidet ein narzisstisch gestörter Mensch im Allgemeinen an Gefühlen, wie Minderwertigkeit und Selbstunsicherheit, die das Ergebnis früh erfahrener Ablehnung oder mangelnder Bestätigung sind: *Ich bin nicht gut genug. Ich bin nicht liebenswert. Ich kann das nicht.* Auch durch Erfolge kann dem nicht entgegengewirkt werden. Perfektionismus erlaubt keine Entspannung. Das Körperselfbild lässt sich durch nichts befriedigen. Wurde man nicht hinlänglich gespiegelt und bestätigt, bleibt man ein Leben lang abhängig vom Zuspruch anderer. Ein weiteres Symptom des narzisstisch gestörten Menschen ist die Unfähigkeit zur Empathie. Der Narzisst ist nur mit sich selbst beschäftigt, um seine Wunden des Liebesmangels zu pflegen. Beziehungsangebote werden nur zur Erreichung eigener Bedürfnisse und Ziele gemacht. Er sucht sich „Objekte“, die ihn bewundern und keine Kritik üben. Die Bewunderer bekommen dafür wohlwollende Gesten, die allerdings der konarzisstischen Funktion dienen, und nicht der Person! Eine narzisstische Person liebt nicht, sie will geliebt werden; sie spürt auch nicht, was mit dem anderen ist, sondern nimmt nur wahr, wie andere zu ihm stehen. Eine nächste Schwachstelle des Narzissten ist die Kränkbarkeit. Er benötigt ständige Bestätigung aus dem Bedürfnis heraus, geliebt zu werden und tut alles (z. B. Anstrengung, Bestechung, Teilhabe, Geschenke, Führung, Aussehen u. a.), um diese zu erhalten. Kritiker werden gemieden oder aus dem Umfeld vertrieben (vgl. Maaz 2017, S. 23-29).

Auch für Bärbel Wardetzki ist klar, dass sich Menschen mit einer NPS häufig mit solchen Personen umgeben, die sie zur Erlangung bestimmter Ziele benötigen und die ihren narzisstischen Belangen dienen. Meist sind dies äquivalente oder höhergestellte Partner, von denen sie profitieren können. Sie wählen diese Partner nicht bezüglich ihrer Persönlichkeit, sondern ihrer Leistungen, ihres Ranges oder ihres Ansehens und Einflusses wegen, um durch diese Person mehr zur Geltung zu kommen oder Aufmerksamkeit zu erregen (vgl. Wardetzki 2009, S. 37).

Als typische aber nicht belegte Verhaltensauffälligkeiten und Symptome für narzisstische Störungen führt Dammann folgende auf: stärkere Stimmungsschwankungen, Wutanfälle, Entwertung anderer, Zynismus, Neid, benutzt andere, zur Erreichung eigener Ziele, Rühmung eigener Härte, lässt andere wenig zu Wort kommen, kann beruflich keinen Nachfolger aufbauen, Suchttendenzen, wie z. B. Alkohol, Arbeit, Sexualität ..., kann sich an Erfolgen nicht erfreuen und wirkt trotz Erfolg innerlich „leer“, Kritiker werden als Feinde wahrgenommen, Bisexualität (vgl. Dammann 2012, S. 17f).

Gerhard Dammann verdeutlicht, dass es über Veränderungskriterien im Langzeitverlauf einer NPS nur wenig Erkenntnisse gibt. Er vertritt die Auffassung, dass sich die Behandelbarkeit mit dem Älterwerden verbessert und schildert Lebensereignisse, die laut Elsa Ronningstam (1995) erfahrungsgemäß zu einem Wandel der narzisstischen Pathologie beitragen können. Zum einen können dies korrigierende schulische oder berufliche Leistungen sein; korrigierende zwischenmenschliche Beziehungen (dauerhafte Partnerschaften) oder korrigierende Desillusionierung, das heißt, Grenzen oder Niederlagen anerkennen zu müssen. Jedoch unterstreicht Dammann, dass es vielmehr zu einer Verstärkung des Problems kommt, wenn diese Einschnitte traumatisierend oder zu tiefgreifend sind! Oft ist der Leidensdruck der narzisstischen Patienten erst in einem Alter ab 40 Jahren so groß, dass sie ihre Auffassung ablegen, es allein schaffen zu können. Dammann spricht von einem „narzisstischen Panzer“, der jetzt deutlich schwächer ist als noch mit Anfang 20. Dafür werden nun Folgeerscheinungen und andere Schwierigkeiten, wie Süchte oder soziale Problematiken sichtbar. Er stellt die Vermutung auf, dass bestimmte Lebensphasen, wie die der Adoleszenz, eine deutlich höhere narzisstischen Verletzbarkeit aufweisen. Es gibt nur wenig Erkenntnisse darüber, ob und in welcher Prägung sich der Narzissmus im Lebensverlauf verstärkt bzw. abschwächt oder eine Gestaltsänderung durchläuft. Auch die Frage, wie viele Veränderungsmöglichkeiten durch Psychotherapie realisierbar sind, lässt sich nur schwerlich beantworten (vgl. ebd., S. 45f).

#### 2.1.4. Zwei Typen der NPS

Hans-Peter Hartmann verweist darauf, dass es sehr voneinander abweichende Aussagen der verschiedenen Vertreter der Narzissmus-Theorien gibt, aber eine Charakterisierung zweier Typen der NPS nach Gabbard (2005) vorgenommen werden kann, die laut Kohut und Kernberg folgende Übereinstimmungen aufweisen (vgl. Hartmann 2006, S. 14).

| Typ I – Der unbeirrte, grandiose Narzisst | Typ II – Der hypervigilante Narzisst       |
|---|--|
| offen und dickhäutig                      | verdeckt und dünnhäutig                    |
| Reaktionen anderer gegenüber nicht gewahr | Reaktionen anderer gegenüber sehr sensibel |

| Typ I – Der unbeirrte, grandiose Narzisst           | Typ II – Der hypervigilante Narzisst   |
|---|--|
| arrogant, aggressiv                                 | gehemmt, scheu, übertrieben bescheiden   |
| egozentrisch, mit sich selbst beschäftigt           | lenkt Aufmerksamkeit eher auf andere als auf sich selbst                       |
| braucht es, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen | vermeidet, im Zentrum der Aufmerksamkeit zu stehen                             |
| besitzt einen „Sender“, aber keinen „Empfänger“     | ist sehr aufmerksam, um Anzeichen für Kritik und Kränkungen nicht zu übersehen |
| offensichtliche Unempfänglichkeit bei Kränkungen    | fühlt sich leicht gekränkt; Neigung, sich beschämt oder gedemütigt zu fühlen   |

(vgl. Hartmann 2006, S. 14).

## 2.2. Weiblicher Narzissmus

Wir leben in einer narzisstisch geprägten Gesellschaft, in der das Bild eines Narzissten doch eher selbstverliebte, arrogante, beziehungsunfähige Männer präsentiert, das mit einem überzogenen Geltungsbedürfnis und einem teilweise aggressiven Machtstreben einher geht! Im folgenden Abschnitt soll explizit auf die Abgrenzung des weiblichen zum männlichen Narzissmus eingegangen werden. Vermutlich gibt es eine Vielzahl weiblicher Narzissten, und eine narzisstische Störung scheint häufig die Ursache für Folgeerkrankungen, gerade bei Frauen, zu sein. Sie wird häufig von anderen Krankheitsbildern, wie dem einer Essstörung, überdeckt. Gerade unter weiblichen Jugendlichen sind Essstörungen ein weit verbreitetes Phänomen, das hier bezüglich des Umfangs dieser Arbeit nicht weiter beschrieben wird.

Bärbel Wardetzki unterstreicht, dass Frauen mit einer weiblich-narzisstischen Struktur unter einem schwach ausgeprägten Selbstwertgefühl und starken Selbstzweifeln leiden. Über Perfektionismus, Attraktivität, Schlanksein und Leistung sollen Minderwertigkeitsgefühle kompensiert werden. Mit ihrem nach außen selbstbewussten Verhalten überspielen sie ihre nach innen immense Unsicherheit. Über die Angst, nicht geliebt zu werden, klammern sie sich an ihren Partner, gleichzeitig stoßen sie ihn zurück. Wardetzkis Konzept des Weiblichen Narzissmus entwickelte sie aus ihrer psychotherapeutischen Arbeit von 1983 bis 1992 in einer Psychosomatischen Klinik. Es wurde deutlich, dass die Überzahl der Patientinnen mit einer Essstörung, ganz speziell die Bulimikerinnen, ein weiblich-narzisstisches Persönlichkeitskonstrukt aufwiesen (vgl. Wardetzki 2009, S. 13f).

Wardetzki vertritt den Standpunkt, dass es nicht die einzelnen Erlebnisse der Vergangenheit sind, die für die Persönlichkeitsentwicklung ausschlaggebend sind, vielmehr die Art und Weise, wie sie das Kind verarbeitet. Die Autorin betont, dass die meisten Frauen mit einer weiblich-narzisstischen Struktur, ihren

Körper und ihr Gewicht nicht annehmen können und auf Grund dessen wahrscheinlich Schwierigkeiten mit dem Essen haben. Sie leiden u. a. unter Hungergefühlen, die keine sind und durch Essen nicht befriedigt werden können, da es sich um „seelischen Hunger“ handelt. Auch sollen durch einen schlanken Körper die Selbstwertprobleme aus dem Weg geräumt werden. Ihr Wohlgefühl wird vom Gewicht abhängig gemacht. Die Autorin verweist darauf, dass eine Esssucht nur das oberflächliche Symptom darstellt, das massiv mit der Selbstwert- und Beziehungsstörung verbunden ist. Eine Frau mit einer weiblich-narzisstischen Persönlichkeit hält sich einerseits für die Schönste und Größte, andererseits verspürt sie Minderwertigkeitsgefühle. Wardetzki beruft sich auf die Aussage von Alice Miller, die dieses Pendeln zwischen Grandiosität und Depression als Ausdruck eines gestörten Selbstwertgefühls sieht. Eine Narzisstin hat nicht gelernt, die eigene Person adäquat einzuschätzen und versucht so, über Attraktivität und gute Leistungen sich als besonders liebenswürdig darzustellen. In ihrem permanenten Verlangen nach Bewunderung zeigt sich ihre Grandiosität, die sie für ihre Schönheit, Intelligenz oder ihre Leistungen zu bekommen glaubt. Wenn sich der Verlust der Bewunderung abzeichnet oder er auftritt, droht das Selbstwertgefühl zusammenzufallen. Deshalb ist die Lebensgrundlage weiblich-narzisstischer Persönlichkeiten davon abhängig, gut auszusehen, über körperliche Fitness zu verfügen und gut drauf zu sein. Wenn Situationen, die Quelle der Anerkennung waren, wie Auszug der Kinder, Älterwerden, Trennungen oder auch Kritik, indem die äußere narzisstische Zufuhr ausbleiben, kann es zu schweren Depressionen kommen. Ihr Selbstwertgefühl hängt im Wesentlichen von äußeren Eigenschaften und der eigenen Leistungsfähigkeit ab, deshalb geht Älterwerden mit einem Minderwertigkeitsgefühl einher. Aber auch eine noch so kleine Ablehnung kann zu depressiver Enttäuschung führen und die Betroffene fühlt sich gekränkt und zurückgestoßen, weil sie die Ablehnung ihres Wunsches mit der Ablehnung der eigenen Person gleichsetzt. Auch haben narzisstische Frauen einen sehr hohen Leistungsanspruch an sich selbst. Bei Ermangelung exzellenter Ergebnisse kann es schnell zu einem Versagensgefühl kommen, woraufhin sie befürchten, es nicht mehr wert zu sein, geliebt und beachtet zu werden, besonders zu sein und auch so aufzutreten. Basierend darauf ist auch nachzuvollziehen, dass sich diese Frauen auf Grund ihres Selbstbildes nur als liebenswert erachten, wenn sie schlank sind. Jede Gewichtszunahme wertet dieses ab, sie fühlen sich nicht mehr attraktiv, meinen nichts zu haben, weshalb man sie mögen könnte und darauf folgt Selbstablehnung. Ihr Aussehen ist der Ursprung der Bewunderung, welches für diese Frauen eine unermessliche Bedeutung hat. Es geht nicht darum, dafür Komplimente zu erhalten, vielmehr setzen narzisstisch gestörte Menschen Bewunderung mit Liebe gleich und ist eine Ersatzbefriedigung für den nie erfüllten Wunsch nach Achtung, Annahme und Liebe! Auch mit Erfolg und Anerkennung kompensieren sie ihr „narzisstisches Loch“ und den geringen Selbstwert. Wardetzki beruft sich auf die Grundbedürfnisse eines Menschen, zu der die Erhöhung des Selbstwertgefühls gehört. Mit Erfolg und Anerkennung wird diese Funktion erfüllt und kann das Defizit der Psyche ausgleichen. Dies gelingt aber trotz so viel Leistung nur teilweise, und es bleibt eine tiefe

Sehnsucht nach Liebe und Angenommenwerden. Die Autorin merkt an, dass Miller diesen seelischen Mangel als Selbstverlust signifiziert (vgl. Wardetzki 2009, S. 22-30).

Narzisstinnen sind äußerst verletzlich gegenüber Kränkung und Verlassenwerden. Anstatt mit Trauer, reagieren sie empört, wütend und mit einem überstiegenen Rachebedürfnis. Das Gegenüber wird als „Feind\*in“ gesehen und soll verletzt oder bestraft werden. Wenn sich der/die Partner\*in anders verhält, als die narzisstische Person es fordert, fühlt sich diese beleidigt und sinnt auf Rache. Narzisstische Persönlichkeiten können Enttäuschung oder Traurigkeit nicht realitätsangemessen verarbeiten. Sie brechen innerlich diese Beziehung ab, da sie nicht aushalten können, wenn sich ihr Gegenüber anders verhält als angenommen. Sie fühlen sich gekränkt und bestrafen ihn durch Entzug von Zuwendung und Liebe. Auch wenn sie selbst unter diesem Bruch leiden, lässt es ihr Stolz nicht zu, sich für eine Auseinandersetzung zu öffnen und den Konflikt zu bereinigen. Durch Rachegedanken und Beziehungsabbruch umgehen sie das Gefühl von Traurigkeit. Narzisstische Wut ist nicht gleichzusetzen mit Ärger; sie ist immer auf Zerstörung gerichtet und gegen die Beziehung mit dem Ziel, dass der andere sich selbst auch schlecht fühlt. Wardetzki verweist auf die auffallende Heftigkeit, mit der auf Ereignisse reagiert wird, die ihre Erwartungen kränken. Als Grund vermutet die Autorin eine existenzbedrohende Erfahrung aus der Kindheit. Diese Wut vertritt nicht nur die eigene Person, sondern das eigene Leben, verbunden mit Gefühlen, sich nicht wehren zu können oder anderen hilflos ausgeliefert zu sein. Gleichzeitig zeigt noch ein anderer Faktor seine Wirkung, so die Autorin, der kann mit Verlassenheitsängsten aus der Kindheit gedeutet werden. Wenn der Wunsch nach Nähe und Kontakt bei einem Kind ständig unbefriedigt bleibt, indem man es z. B. über längere Zeit schreien lässt, entwickelt sich laut Bowlby eine dysfunktionale Wut. Diese Verlassenheitsgebärde signalisiert zwar Verlassenheit, aber auch Abwehr (vgl. ebd., S. 30-34).

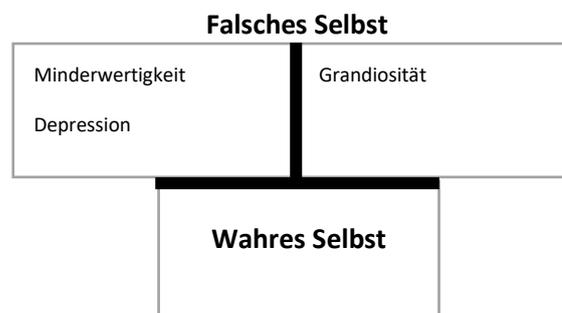
Wardetzki verweist auf ein Phänomen bei Mädchen: das Prinzesschensyndrom. Oftmals sind es Väter, die ihre Töchter auf Grund ihres Aussehens bewundern, sie wie Puppen behandeln, sie durch eine Art Vergötterung, aber keine echte Liebe, aufwerten und idealisieren und sie zu „Prinzessinnen“ machen. Die Autorin merkt an, dass sich diese Frauen später häufig stolz und beziehungslos zeigen – als unnahbare Eisprinzessinnen (vgl. ebd., S. 40).

### **2.3. Männlicher vs. weiblicher Narzissmus**

Laut der Auffassung Wardetzkis ähneln weibliche Narzissten dem Typ I (Punkt 2.1.4.), dem des unbeirrten, grandiosen Narzissten. Mit ihrer überlegenen, lässigen und selbstbewussten Art, mit der sie sich schnell auf die Erwartungen und Wünsche ihres Gegenübers einstellen, bezaubern sie diese. Männern gegenüber zeigen sie sich, vielmals unerkennbar, verführerisch und erringen so ihre Aufmerksamkeit und Sympathie. Das unterscheidende Merkmal zwischen der männlichen und der weiblichen Form des Narzissmus zeigt

sich darin, dass sich Männer im ewigen Kampf um ihre Autonomie befinden und Frauen sich in stärkerem Ausmaß anpassen, um so Anerkennung zu erhalten. Der männliche Typ brilliert mit Distanz, während der weibliche Typ mit Überanpassung bis zur Identitätsaufgabe einhergeht, ist aber genau wie der männliche Typ nicht zu wirklicher Anpassung fähig. In einer Beziehung möchten sie Sicherheit und wollen nicht allein sein. Die Autorin nennt diesen Typ Beziehungsannehmer, die dem Typ II (Punkt 2.1.4), dem des hypervigilanten Narzissten ähneln. Sie macht deutlich, dass es unzählige Männer mit einer weiblich-narzisstischen Persönlichkeitsstruktur gibt und dem gegenüber viele Frauen mit der männlichen Ausprägung, aber auch Mischtypen, die sich nicht in beschriebene Kategorien einordnen lassen. Beide Formen verfügen über dieselbe Grundstörung. Hingehend auf diese zwei Charakteristiken der NPS kann die weibliche Form dem depressiven Pol (Anklammerung) und die männliche Form der Grandiosität (Vermeidung) zugeordnet werden. Wardetzki weist darauf hin, dass auch die jeweils andere Seite dazugehört, sie nur nicht nach außen in Erscheinung tritt! Hinter dem grandiosen Schein verbirgt sich eine Depression und hinter der Depression liegt die Grandiosität! Die verschiedenen Ausprägungen des männlichen und weiblichen Narzissmus hängen mit den geschlechtsspezifischen Sozialisationsbedingungen in unserer Gesellschaft zusammen. Mädchen sollen sich anpassen und sich nicht aggressiv durchsetzen, Jungen sollen stark sein, sich wehren und durchsetzen (vgl. Wardetzki 2009, S. 46ff).

Mit Hilfe ihres „**Narzisstischen Spaltungsmodells**“ verdeutlicht Barbara Wardetzki sehr anschaulich das narzisstische System, das aus drei Elementen besteht: 1. Minderwertigkeit, Depression und 2. Grandiosität; gemeinsam bilden sie das Falsche Selbst sowie 3. das Wahre Selbst.



(Wardetzki 2009, S. 151).

Laut der Autorin stehen die Begriffe Minderwertigkeit oder Grandiosität für das Erleben dieser Gefühle. Der Begriff Depression steht nicht für das Krankheitsbild, sondern für das Erleben des Niedergedrücktseins und sich unbedeutend fühlend. Alle drei dargestellten Elemente sind durch Barrieren (schwarze Balken) voneinander getrennt. Diese nennt man **horizontale und vertikale Spaltung**. Dieser psychoanalytische Begriff soll für Abwehrmechanismen, wie Bewältigung und Schutz für die Psyche stehen, und Angst- oder Schuldgefühle oder seelischen Schmerz verhindern (vgl. ebd., S. 152).

Die narzisstische Kontroverse zeichnet sich laut Wardetzki mit der Unvereinbarkeit von Grandiosität und Minderwertigkeit aus. Unsere Kultur ordnet die Frauen eher dem Pol der Minderwertigkeit und die

Männer mehr dem Pol der Grandiosität zu. Was nicht heißt, dass eine Frau nicht grandios ist oder sich ein Mann minderwertig fühlt. In Beziehungen jedoch, die für Betroffene seelischen Stress bedeuten, greift jeder auf seine favorisierte Abwehrstrategie zurück! Männer machen sich größer, Frauen fühlen sich minderwertiger (vgl. Wardetzki 2009, S. 50).

**Gegenüberstellung der zwei Grundmuster der narzisstischen Störung nach Bärbel Wardetzki:**

| Männlicher Narzissmus   | Weiblicher Narzissmus  |
|---|--|
| Betonung der Grandiosität   | Verwurzelung in der Minderwertigkeit, Depression und Hilflosigkeit                   |
| Aufwertung und macht sich unangreifbar  | macht sich klein und zum Opfer   |
| Kampf um Anerkennung und Autonomie, Übermaß an Selbstbezogenheit              | Anerkennung durch Anpassung bis zur Selbstaufgabe                                    |
| Rollenbild: männlich  | Rollenbild: weiblich   |
| Kompensation der Schwäche durch Grandiosität                                  | Kompensation der Schwäche durch Leistung, Überanpassung und Attraktivität            |
| Distanziertheit, fehlende Empathie, verletzend und abwertend                  | Aufgehen im anderen; empathisches Mitfühlen bis zur Übernahme fremder Gefühle        |
| narzisstisches Wir-Gefühl   | Negativität, depressive Stimmung   |
| Beziehungsvermeider   | Beziehungsannehmer (anklammernd)   |
| Narzisst  | Komplementärnarzisstin (lt. Willi 1983)  |
| gibt sich in Beziehungen nicht auf  | gibt sich in Beziehungen auf und unterwirft sich                                     |
| Stabilisierung des Selbstwertgefühls durch die Partnerin und ihre Bewunderung | Suche und Entlehnung eines idealisierten Selbst beim Partner und dessen Erfolgen     |
| Identifizierung mit dem Idealbild, das die Partnerin von ihm macht            | Identifikation mit Ideal-Selbst des Partners; dieser ist idealisiertes Ersatz-Selbst |
| sucht Mutterfigur   | sucht Elternfigur und Halt im Partner; bemuttert den Partner                         |
| offene Aggressivität, Auflehnung und Abwertung                                | passive Aggressivität, häufig in Form von Trotz, Verweigerung und interner Abwertung |
| Verfolgerposition   | Opferposition  |
| Kränkungsabwehr durch Rückzug, direkte Aggression, Beziehungsabbruch          | Abwehr der Kränkung durch Harmonisierung und Anpassung                               |

(vgl. ebd., S. 51).

## 2.4. Narzissmus in der Adoleszenz

Für Albert Adam und Monique Breithaupt-Peters weisen hauptsächlich zwei Kriterien auf eine Narzisstische Persönlichkeitsentwicklungsstörung (Auf Grund einer differenzierten Betrachtungsweise der Autor\*innen werden hier Persönlichkeitsstörungen bei Kindern und Jugendlichen Persönlichkeitsentwicklungsstörungen genannt.) hin: ein übermäßiges Bedürfnis nach Aufmerksamkeit und Bewunderung, ebenso wie der Glaube, etwas ganz Besonderes zu sein. Die Autor\*innen vertreten die Position, dass diese Störungen kaum allein, ohne zusätzliche Problemkonstellationen auftreten. Häufig können bei Kindern und Jugendlichen mit schweren Störungen des Sozialverhaltens unangepasste narzisstische Persönlichkeitszüge beobachtet werden. Sie machen klar, dass narzisstische Züge bei Heranwachsenden durchaus normal sind, aber es sich bei den Betroffenen um erheblich schwerwiegendere Tendenzen handelt als altersentsprechend üblich! Diese Persönlichkeitszüge haben einen massiven Einfluss auf die weitere Entwicklung der Kinder und Jugendlichen, indem sie u. a. die Bewältigung bevorstehender EA erschweren (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 74f).

Um keine übereilte Diagnose zu stellen, muss zwischen altersgemäßem und unangepasstem Narzissmus unterschieden werden, so die Autor\*innen! Jede/r Heranwachsende träumt einmal davon, im Mittelpunkt zu stehen, ein/e Held\*in zu sein oder beim Spiel zu gewinnen. Dem übermäßigen Bedürfnis nach Aufmerksamkeit und Bewunderung kann das Umfeld kaum entsprechen. Steht der junge Mensch nicht im Mittelpunkt, reagiert er gekränkt und übersensibel. Beim kleinsten Misserfolg oder angeblichem Infragestellen der eigenen Person kann es zu einem blitzschnellen Stimmungsumbruch von einer durch Omnipotenzfantasien geprägten Euphorie, zu Reizbarkeit und Aggression kommen. Im Extremfall reicht dies bis hin zu depressiven Phasen oder sogar Suizidgedanken. Von einer narzisstischen Störung betroffene junge Menschen glauben, nicht nur etwas ganz Außergewöhnliches zu sein, sie erfinden häufig auch sehr überzeugende Geschichten über ihre brillanten Fähigkeiten und Leistungen. Andererseits verheimlichen sie Misserfolge durch erfundene Erklärungen bzw. Lügen, und stellen somit auch ihr instabiles Selbstwertgefühl in Frage. Sie haben das Verhältnis zu einer realistischen Einschätzung ihrer Fähigkeiten verloren und sind in ihren Allmachtsfantasien und der Faszination ihrer eigenen Großartigkeit gefangen (vgl. ebd., S. 75).

Heranwachsende mit einer NPS treten Anderen gegenüber arrogant und überheblich auf, verlangen, dass ihre eigenen Anschauungen und Wahrnehmungsvisionen akzeptiert werden und drängen auf eine bevorzugte Behandlung. Damit ihre eigenen Fähigkeiten nicht in Gefahr geraten, setzen sie vorsorglich andere Leistungen herab. Werden diese Ansprüche der Betroffenen nicht erfüllt, zeigen sie schnell Empörung und tendieren dazu, andere abzuwerten oder als verachtenswert darzustellen und zu beschimpfen. Ihnen mangelt es an Empathie, sie haben es schwer, Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche anderer wahrzunehmen und sie bringen wenig Geduld für die Belange der anderen auf. Die Autor\*innen vertreten den

Standpunkt, dass ihnen diese Voraussetzungen fehlen. Gehen sie Beziehungen zu Mitmenschen ein, so tun sie das meistens nutzenorientiert und dienen dazu, eigene Interessen zu erfüllen oder ihr Selbstwertgefühl zu stärken. Zwischenmenschliche Beziehungen dauern nur so lange, wie der andere ihnen uneingeschränkte Bewunderung und Beachtung entgegenbringt und haben das Ziel, ihre eigene Großartigkeit zu unterstreichen. Auch dazu nutzen sie bedenkenlos Lügen oder erfinden Geschichten, wenn es darum geht, als einzigartig angesehen zu werden. Es besteht kontinuierlich die Gefahr, von ihnen ausgenutzt zu werden. Werden diese Jugendlichen nicht bewundert, dann sollen sie in einer anderen Sonderrolle wenigstens gefürchtet werden. Peers und Geschwister ängstigen sich häufig vor großem Neid oder auch Sadismus! Laut Adam und Breithaupt-Peters liegen Forschungsergebnisse (2002) vor, die belegen, dass es eine Relation zwischen Bullying-Verhalten (Quälen und Terrorisieren körperlich Schwächerer) und narzisstischen Persönlichkeitszügen gibt. Sie akzentuieren den offenkundigen Zusammenhang narzisstischer und antisozialer Persönlichkeitszüge (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 76)!

Um es mit den Worten von Hans-Joachim Maaz zu sagen: „*Pubertät* ist keine Krankheit. *Pubertät* ist auch keine normale Entwicklungskrise.“ (Maaz 2017, S. 136). Er vertritt den Standpunkt, dass bei den Zwölf- bis Achtzehnjährigen das narzisstische Defizit, entstanden aus fehlender Liebe, eskaliert. Die Jugendlichen werden sich dieser Mangelversorgung gewahr und nehmen diese nicht mehr anstandslos hin. „*Pubertät* ist eine verständliche, notwendige, eigentlich gesunde Revolte gegen das verletzende, verlogene und einengende Elternregime. In der *Pubertät* bekommen die Eltern die Rechnung für ihre Fehler präsentiert. *Pubertät* ist der Protest der Kinder gegen schlechte Behandlung.“ (Maaz 2017, S. 136). Mit diesen nachhaltigen und harten Worten meint Maaz nicht nur den verborgenen Liebesmangel (betonte Zuwendung, materielle Überversorgung), Gewalt und offenkundige Vernachlässigung, sondern auch das fehlende Einfühlungsvermögen der Eltern. Junge Menschen haben in dieser Entwicklungsphase viele tiefgreifende Aufgaben zu bewältigen. Daher ist es laut Maaz verständlich, dass sich narzisstische Insuffizienzen gerade in dieser Zeit stark manifestieren. Beobachtbar ist diese Dekompensierung narzisstischer Störungen als Verhaltensstörung, etwa in Form von Drogen-, Computer- oder Alkoholsucht, somatischen Beschwerden bis hin zu Suizidalität. Die Adoleszenz erweist sich hierin als nicht mehr ausgleichende Krise narzisstischer Defizite. Hinzu kommt die vermeintliche Verständnislosigkeit, dass die adoleszente Demonstration auf Grund des eigenen Versagens stattfindet. Kommt es dann zu drastischen Gegenwirkungen, wie Verboten, Gewalt, Strafen oder Beschimpfungen, führt das zu heftigen Konfrontationen, die vom narzisstischen Manko ablenken. Die Eltern müssen erkennen, dass das Verhalten ihrer Kinder Symptom und Folge ihrer Beziehungsstörungen ist. Mit dieser Einsicht und mit der Sensibilität für das Leid ihrer Kinder sollen sie nicht mit Gegenaggressionen auf deren Protestverhalten reagieren, sondern mehr Empathie für die Probleme der Heranwachsenden aufbringen. Jugendliche müssen sich ausprobieren und mitteilen, ohne ständig belehrt oder kritisiert zu werden (vgl. Maaz 2017, S. 136f).

#### **2.4.1. Adoleszenz als narzisstische Übergangsphase**

Bernhard Grimmer vertritt die Position, dass eine Unterscheidung der verschiedensten Erscheinungs- und Bewältigungsformen narzisstischer Krisen diagnostisch vom pathologischen Narzissmus, im Sinne von einer NPS nach DSM-IV, nicht immer leicht ist. Er betont, dass gerade im Alter von 15 – 20 Jahren, im Kontext narzisstischer Übergangsstadien, die Symptome sehr ausgeprägt sein können und es sich nicht immer voraussagen lässt, ob es sich um zurückgehende oder beständige narzisstische Abwehrkonstellationen handelt. Für eine diagnostische Abgrenzung zwischen Adoleszenzkrisen und Persönlichkeitsstörungen eignet sich das Strukturierte Interview zur Persönlichkeitsorganisation (STIPO). Bei schwerwiegenden narzisstisch gestörten Menschen sind wesentlich die Aspekte Selbstwahrnehmung, Selbstbewertung und die Fähigkeit zu Objektbeziehungen gestört. Hingegen Adoleszente, die sich übergangsweise in einer narzisstischen Durchgangsphase aufhalten, sind grundsätzlich in der Situation zu Peers und Eltern bereit, ganzheitliche Beziehungen einzugehen und sie auch ausführlich darzulegen. Hauptsächlich sind diese Beziehungen nicht nur an der eigenen Bedürfnisbefriedigung ausgerichtet. Konnten sie ausreichend stabilisierend aufwertendes und abgrenzendes Beziehungserleben mit ihren Eltern oder in einer Psychotherapie machen, sind sie imstande, den prägnanten Narzissmus während der Identitätsentwicklung einzuschränken (vgl. Grimmer 2012, S. 153f).

Grimmer legt laut Streeck-Fischer (2010) dar, dass in verschiedenen Lebensphasen unterschiedliche Maßstäbe verwendet werden, wenn von narzisstisch gestörter Persönlichkeit gesprochen wird. Jugendlichen wird ein außerordentlicher Umfang des „normalen“ Narzissmus beigemessen, auch wenn sie Ewigkeiten vor dem Spiegel stehen, sich stylen und ihren Körper mit verschiedensten Kunstwerken, wie z. B. Piercings oder Tattoos betrachten. Hingegen ein Vierzigjähriger, der das gleiche tut, als gestörter Narzisst gilt. Der Autor macht deutlich, dass eine Intensivierung narzisstischer Erscheinungen in der Adoleszenz zusammenhängend mit physischen, kognitiven und psychischen Reifungsprozessen, den EA und den kulturellen Sozialisationsbedingungen zu betrachten ist und laut Blos (1973) die Adoleszenz als eine narzisstische Übergangsphase gilt. Die in zunehmendem Maße narzisstische Auseinandersetzung mit dem eigenen Selbst steht in engem Zusammenhang mit den Bewältigungsversuchen der EA, die unter Punkt 1.3. genauer beschrieben wurden. Die Ablösung von den Eltern, die Identitätssuche, die gleichzeitig einhergehenden erheblichen körperlichen Veränderungen und die Integration eines sexuellen und sexualisierten Körperselbstbildes aktiviert enorme Beschämungsängste. Diese Schamkrise führt zu Selbstwertkonflikten, Ablehnungsängsten, großer narzisstischer Verletzlichkeit sowie zu vehementen Schamaffekten. Auch dysmorphobe Ängste (Wahrnehmungsstörungen des Körpers) treten in dieser Entwicklungsphase häufig auf, gelten aber als vorübergehende Erscheinung in der normalen Adoleszenz, können sich allerdings auch bis hin zu einem wahnhaften Charakter potenzieren. In der heutigen Zeit gibt es unter stationär behandelten

Adoleszenten vermehrt Patient\*innen, die bereits eine Operation an einem Körperteil haben durchführen lassen oder es planen (vgl. Grimmer 2012, S. 144f).

Auf die enormen Selbstzweifel und die Schamkrise reagieren Jugendliche auf verschiedenste Art, so Grimmer. Er beschreibt die **drei** vorherrschenden **Formen narzisstischer Selbstkonfiguration** laut Streek-Fischer:

**1. Aggrandisierter Typ** – Dieser zeigt Züge einer NPS nach DSM-IV. Er verleugnet Schamaffekte und Minderwertigkeitsgefühle durch Größen-, Allmachts- und Unverletzlichkeitsfantasien. Deutlich im Mittelpunkt stehen eine ausgeprägte Suche nach Bewunderung, aber auch die Überzeugtheit eigener Unwiderstehlichkeit, oftmals mit eingeschränkter Empathiefähigkeit oder die Projektion eigener Unzulänglichkeiten auf Andere. Gerade bei jungen Männern, die eine ausgeprägte narzisstische Selbstkonfiguration dieses Typs entwickelt haben, ist laut klinischem Eindruck sehr oft eine fehlende stabile Vater-Sohn-Beziehung während der Adoleszenz der Ursprung. Außerdem erhielten Jugendliche mit dieser Form eines narzisstischen Größen-Selbst überwiegend eine ADHS-Diagnose. Die permanente muskuläre Anspannung und die motorische Ruhelosigkeit können dazu beitragen, ein integriertes Selbstbild und Selbstgefühl aufrechtzuerhalten sowie depressive Gefühle zu verdrängen (vgl. ebd., S. 145f).

**2. Dissoziativer Typ** – Sozialer Rückzug, Hemmung und Schüchternheit kennzeichnen Jugendliche mit einer dissoziativen Selbstkonfiguration. Sie umgehen es, kritisiert zu werden und sind extrem dünnhäutig. Um Schamaffekte nicht erfahren zu müssen, versuchen sie Beschämung zu vereiteln. Die Ablösung vom Elternhaus kann bei ihnen einen inneren Objektverlust hervorrufen, und ihr Selbst erleben sie als herabgesetzt. Es folgen Leergefühle und Depression. Gerade männliche Jugendliche leben ihre Größenfantasien und idealisierte Selbst- und Objektanteile in Computerspielen oder der Attraktivität für Horrorfilme aus. Kränkungen können unvermittelt zu suizidalen Krisen führen, und gerade männliche Adoleszente dieses Typs sind besonders gefährdet, zu Trittbrettfahrern nach Amokläufen zu werden. Ihr Wunsch nach Anerkennung und Bewunderung, verbunden mit gleichzeitiger innerer Orientierungslosigkeit macht diese Jugendlichen zu einem besonders gefährdeten Personenkreis. Der dissoziative Typ findet sich häufiger bei Frauen, die durch den stärkeren Rückzug und ihre Innenwendung während des Prozesses der körperlichen Reifung und Ausbildung sekundärer Geschlechtsmerkmale die begehrenden und beschämenden Blicke anderer vermeiden. Der Autor erachtet es aber als wichtig, dass heute nicht mehr von stereotypen, geschlechtsspezifischen Lösungsansätzen narzisstischer Krisen in der Jugendphase ausgegangen werden kann (vgl. ebd., S. 146ff).

**3. Turbolenter Typ** – Diesen Typ charakterisiert ein permanenter Wechsel zwischen omnipotenter Auf- und Abwertung des eigenen Selbst, intensiven Größenfantasien und Leergefühlen, die mit diesem

wechselhaften Verhalten in vielen Fällen an Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung erinnern und deren Differentialdiagnose oftmals nicht einfach ist (vgl. Grimmer 2012, S. 148).

Diese dargestellten narzisstischen Selbstkonfigurationen werden als Bewältigungsversuche während der Entwicklungsphase verstanden, so Grimmer. In der Spätadoleszenz klingen sie, je nach Ausprägung sukzessive ab, die Stabilität der Identität und des Selbstbild- und Selbstwertgefühls erhöht sich und das Real-Selbst und Ideal-Selbst „versöhnen“ sich miteinander. Bei extremen Ausprägungen solch wechselhafter Verhaltensweisen erfordert es eine ambulante bzw. stationäre Behandlung. Jugendliche, die im Rahmen einer adoleszenten Krise in stationäre Behandlung kommen, verfügen über eine ausgeprägte narzisstische Verletzlichkeit und über eine enorme Abwehr, die es nicht unproblematisch macht, eine diagnostische Abgrenzung zur NPS durchzuführen (vgl. ebd., S. 148).

Nach Auffassung von Grimmer fallen Omnipotenzfantasien eine zentrale Bedeutung bei der Bewältigung narzisstischer Krisen zu, verfügen aber auch über einen enormen Stellenwert in der Entwicklung des Selbstbewusstseins und der Ich-Fähigkeiten, vorausgesetzt sie werden in einer Form des Probehandelns der Realität gegenübergestellt und sukzessive reduziert. Funktioniert dies nicht, bahnt sich eine Festigung defensiver Allmachtsfantasien an. Der Autor behauptet, dass die gerade bei männlichen Jugendlichen anzutreffenden grausigen Fantasien, die sich in der Identifizierung mit Monstern und sadistischen Figuren aus Filmen oder Computerspielen zeigen, dazu beitragen können, die mit der Adoleszenz einhergehenden aggressiven und libidinösen Triebimpulse zu steuern! Ausschlaggebend für die weitere Entwicklung ist, so Grimmer, die Omnipotenzfantasien in ein Spannungsverhältnis mit der Außenwelt zu setzen und gleichzeitig hinreichende positive, stabilisierende Erfahrungen für den Selbstwert zu sammeln, um sie schrittweise zu relativieren. Eine weitere wichtige Rolle im Zuge dieses Prozesses spielt die Peergroup, betont Grimmer. Sie fungiert als ein Gegengewicht in der Ablösungsphase der Eltern und bietet eine Experimentierzone zur Austestung ihrer Identitätsentwürfe, ihrer Identifikation mit anderen, beim Aufbau neuer Bindungen oder aber zur Versicherung ihrer Attraktivität. Jugendliche sind basierend auf ihrer narzisstischen Verletzlichkeit, außerordentlich sensibel gegenüber Ablehnung durch Peers und ordnen sich dazu strengen Gruppenregeln unter, um nicht als Außenseiter dazustehen. Je labiler und selbstunsicherer sich Jugendliche fühlen, desto empfänglicher sind sie für Radikalisierung oder sich extremistischen Gruppen anzuschließen, um ihre eigenen Gefühle von Unzulänglichkeit, Verletzlichkeit und Kränkung zu externalisieren. Adoleszente, die aus verschiedensten Gründen keine anerkennenden Peergroup-Erfahrungen machen, haben eine eher prekäre Vorausschau, weil sie stetig ausgeschlossen und abgelehnt werden und ihnen so die Möglichkeiten der Erprobung fehlt. Deshalb kann sich kein realistisches Selbstbild entwickeln. Der Autor verweist auf das Risiko von ausgleichenden Größenfantasien bis hin zu Amokläufen, die die Betroffenen nutzen, um ihre nachhaltige narzisstische Verwundung annullieren zu können (vgl. ebd., S. 148ff).

#### 2.4.2. Adoleszenz als Spiegel der narzisstischen Gesellschaft

Wie bereits im ersten Kapitel beschrieben, wird die Adoleszenz durch die jeweiligen Lebens- und Sozialisationsbedingungen der Gesellschaft gestaltet. Grimmer vertritt die Meinung, dass es einen Zusammenhang zwischen der ansteigenden Beachtung früher Identitätsstörungen und den veränderten Sozialisationsbedingungen unserer postmodernen Gesellschaft gibt, die er als individualisierte Multioptions-, Risiko- und Singlegesellschaft charakterisiert, in der sich narzisstische Muster der Identitätsfindung angesiedelt haben. Es geht in unserer jetzigen Gesellschaft um das Gesehen-Werden. Dies machen Fernsehsendungen deutlich, wie „Germany’s next Topmodel“ oder „Deutschland sucht den Superstar“, die den narzisstischen „Hunger“ betonen. Es geht darum, gesehen, gespiegelt und anerkannt zu werden. Der Autor beruft sich auf Zizek (2000), der es trefflich so formuliert, dass der Blick der Kamera erst die Existenz belegt. Er beschreibt, wie adoleszente Patienten im Zuge ihrer Behandlungen die Psychotherapiestation filmen wollen, um sie ins Netz oder in ihr Facebook-Profil zu stellen und so sichtbar zu werden. Grimmer bezieht sich weiterhin auf Altmeyer (2002), der in diesen „Spielarten“ des Narzissmus keine autistische Selbstverliebtheit sieht, sondern auf der Suche nach Reflexion und Bestätigung durch andere ist. Durch die Medien wird dieses menschliche Grundbedürfnis transportiert, gesehen und gewürdigt. Der Autor vertritt die These Kohuts und Winnicotts, die das „Objektiv der Kamera“ anstatt den „Glanz im Auge der Mutter“ sehen, das für sie den Anfang der Entwicklung eines tragfähigen Selbst- sowie Selbstwertgefühls verkörpert. Ziel ist ein gesellschaftlicher Kampf um Anerkennung, der Wunsch sichtbar zu sein, wahrgenommen zu werden und ein Identitätsgefühl zu erreichen. Zwischenzeitlich spricht der Autor von der Ergänzung dieser narzisstischen Kultur. Er nennt sie die „Kultur der Vernetzung“, in der sich nach Möglichkeit eine Vielzahl von Menschen im virtuellen Raum verbinden. Auch dies führt er auf die narzisstische Anerkennung zurück, z. B. auf die Anzahl der Freunde bei Facebook. Grimmer macht klar, dass diese vernetzte virtuelle Gemeinschaft bei anhaltender narzisstischer Vulnerabilität weitreichende Konsequenzen nach sich ziehen kann. Eine Zuschreibung von Identitäten, gegen die man wehrlos ist, können der ganzen Welt offenbart werden („Schlampe“, „Schwuler“). Wenn Jugendliche dann keine regulierenden Erfahrungen mit tatsächlichen Peers innehaben, kann dies zu tiefgreifenden Kränkungen bis zum Suizid führen. Ein weiteres Kriterium unserer jetzigen Sozialisationsbedingungen ist die intensive öffentliche, narzisstische Sexualisierung, in die junge Menschen hineinwachsen. In verschiedensten Sendungen zeigen sich, meist junge Frauen, halb nackt in erotischen Posen, um dann durch eine Jury beurteilt zu werden. Grimmer zeigt laut Günther (2010) an diesem Beispiel auf, dass die narzisstische „Hochglanz-Sexualisierung“ gleichzeitig eine Defensive gelebter, unkontrollierter sowie triebhafter Sexualität ist. Auf der einen Seite verstärkt sie die enormen, oft unerreichbaren Körperideale, auf der anderen Seite fordert sie zeitgleich die uneingeschränkte Kontrolle über eigene sexuelle Impulse, zumal gelebte sexuelle Beziehungen unterbleiben. Dieses Spannungsverhältnis kann eine Bedingung für das Wachstum der Häufung von Essstörungen sein. Grimmer kommt zu dem Ergebnis, dass die Steuerung und Integration sexueller und auch perverser Triebregungen,

genau wie die Versöhnung mit dem realistischen Körper selbstbild während der Adoleszenz durch solche Ideale verschärft werden kann (vgl. Grimmer 2012, S. 150ff)!

### **3. Unterstützungsangebote für Jugendliche mit Narzisstischen Persönlichkeitsstörungen**

Als eine der wichtigsten Grundvoraussetzungen steht das zentrale Unterstützungssystem der Jugendhilfe - darauf verweist Klaus Fröhlich-Gildhoff. Das Kinder- und Jugendhilfegesetz ist im SGB VIII gesetzlich verankert und umfasst Dienstleistungen und Hilfsangebote für Kinder und Jugendliche. Die Verantwortung obliegt den Kommunen und Jugendämtern. Im § 1 „*Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe*“ sind dessen grundsätzliche Ziele erläutert. In den §§ 27 ff SGB VIII „*Hilfen zur Erziehung*“ werden verschiedene Hilfeformen und Unterstützungsmöglichkeiten dargelegt. Die „*geeigneten und notwendigen*“ Hilfen unterscheiden sich in den „*pädagogischen Intensitäten*“ und dienen der Sicherstellung des Kindeswohls (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2013, S. 225f).

Narzisstische Störungen gehören laut Aussage von Gerhard Dammann zu den wohl am schwierigsten zu behandelnden Störungsbildern. Er macht deutlich, dass medikamentöse Therapien zwar die Symptome lindern können, jedoch an erster Stelle eine intensive Psychotherapie steht. Eine Psychotherapie für einen narzisstisch gestörten Patienten gestaltet sich nicht einfach, da das Einlassen darauf für sie eine enorme Herausforderung darstellt. Aus therapeutischer Sicht bedarf es meist einer länger anhaltenden Behandlung, in der es zunächst darum geht, Vertrauen aufzubauen. Erst auf der Grundlage einer gewachsenen Vertrauensbeziehung kann eine weitere Behandlung aufgebaut werden. Nicht wenig narzisstisch gestörte Menschen stechen mit etlichen erfolglosen Therapieversuchen hervor, oft wird eine Behandlung abgebrochen (vgl. Dammann 2012, S. 38ff).

Wilfried Huck beschreibt die momentane Situation der jungen Erwachsenen in der Psychiatrie dahingehend, dass sich zwar immer mehr der Betroffenen in psychiatrischer Behandlung befinden, es jedoch sehr wenige Handlungsansätze gibt, die insbesondere auf die Bedürfnisse junger Patienten ausgerichtet sind. Der Autor macht darauf aufmerksam, dass psychisch erkrankte Jugendliche oftmals keinen Lebensinhalt mehr für sich ausmachen und ihnen somit die Ressourcen für die Bewältigung der kommenden EA fehlen, und diese Sackgasse nur dann verlassen werden kann, wenn sie sich als anerkanntes und ebenbürtiges Mitglied der Gesellschaft sehen. Dies ist jedoch nur mit fachkundiger und professioneller Unterstützung psychotherapeutischer Einrichtungen und Personen möglich (vgl. Huck 2015, S. 26).

Auch Huck schildert, dass die Jugendhilfe mit verschiedensten Perspektiven Jugendlichen und ihren Eltern auf dem Weg in eine neue Lebensphase behilflich ist, dass jedoch, wenn die unterstützende Maßnahme beendet ist, die jungen Erwachsenen immer noch häufig in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie auf störungsspezifischen Stationen behandelt werden, deren Behandlungskonzepte aber nicht auf diese

Patientengruppe ausgerichtet sind. Huck thematisiert den häufigen Zusammenhang von psychischen und somatischen Erkrankungen sowie der momentanen Lebenssituation der jungen Erwachsenen und macht somit deutlich, dass eine Versorgung der Betroffenen nur mit speziell ausgerichteten Behandlungskonzepten und einer fächerübergreifenden Zusammenarbeit aller Beteiligten gelingen kann. Inzwischen gibt es vermehrt psychiatrische Einrichtungen, die spezielle Stationen mit einem entwicklungspezifischen Setting, mit Angeboten, wie z. B. Sport, Ergotherapie oder Skilltraining für diese Klientel realisieren. Huck bezieht sich auf J. Fegert, der die Abschaffung des Wechsels in den Behandlungssystemen während der Adoleszenz fordert und dass stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungen miteinander in einem integrierten Versorgungssystem vernetzt werden, um so eine verbesserte Nachbetreuung sichern zu können. Als ein weiteres Problem beschreibt der Autor die verkürzte Behandlungsdauer der Betroffenen, aus Gründen von Kostenersparnis und Effizienzmessung der Einrichtungen! Sie widerspricht jedoch laut Moser (2012) einer nutzbringenden therapeutischen Behandlung (vgl. Huck 2015, S. 29f)!

Inge Seiffge-Krenke beschreibt, dass der Wunsch nach Hilfe wegen einer Erkrankung, Krise oder Störung ihrer Kinder, bei den Eltern häufig größer ist als die Einsicht der Hilfebedürftigkeit der betroffenen jungen Menschen selbst. Oft fehlt es den Jugendlichen an der Akzeptanz ihrer „Krankheit“. Die Autorin geht der Frage nach, wie sich Jugendliche als Patienten darstellen und wie der Umgang mit professionellen Hilfsangeboten aussieht? Hinsichtlich der Fragestellung und des Umfangs dieser Arbeit wird der Beantwortung dieser Frage im Anhang unter Punkt 6.4. nachgegangen, um Motive und Beweggründe aufzuzeigen, die den Jugendlichen bei der Suche nach Hilfe „im Weg stehen“ (vgl. Seiffge-Krenke 1994, S. 174ff).

Christiane Rösch und Isa Sammet vertreten die These von Dammann, dass eine Behandlung einer NPS zu den wohl kompliziertesten Herausforderungen gehört, da die pathologische Selbstliebe und das Nicht-Dulden-Können von Abhängigkeiten in Beziehungen dazu führt, dass therapeutische Hilfe, sei es ambulant oder stationär, erst in Anspruch genommen wird, wenn die Symptome zur Behandlung zwingen. Narzisstische Patienten fühlen sich nicht krank, sondern machen ihr Umfeld für auftretende Konflikte verantwortlich. Deshalb stellt es für sie eine immense Herausforderung dar, sich auf einen therapeutischen Prozess einzulassen (vgl. Rösch/Sammet 2012, S. 110f).

### **3.1. Mehrdimensionale Hilfkonzeppte**

Wilfried Huck konkretisiert zentrale Aufgaben der Psychiatrie bei der Versorgung Jugendlicher, denen sich professionell Tätige verschiedenster Berufsgruppen stellen müssen. Wo liegen die Unterschiede in der Behandlung zwischen Jugendlichen und Erwachsenen und welches sind die zentralen Probleme? Wie sollte ein pädagogisches und therapeutischen Angebot aufgebaut sein und welche Rolle spielen dabei Skilltrainings, Hausaufgaben und die Reflexion einer Tagesstruktur? Wie kann eine effektive Kooperation

der Netzwerkpartner funktionieren? Huck signalisiert, dass speziell die pädagogische Arbeit alltagsnah und praxisorientiert gestaltet werden soll, die den jungen Patienten neue Perspektiven aufzeigen, selbstständig und konfliktfähig zu werden (vgl. Huck 2015, S. 31).

Albert Adam und Monique Breithaupt-Peters stellen ein mehrdimensionales Hilfskonzept für Kinder und Jugendliche mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen vor, basierend auf langjährigen praktischen Erfahrungen, ihrer Erkenntnis der Komplexität dieser Problematik und ihrer Suche nach Erklärungen und Handlungsmodellen. Sie weisen darauf hin, der Schwerpunkt der Arbeit mit betroffenen Jugendlichen ist immer wieder die Herstellung der Kooperationsbereitschaft, da sich sonst keine Erfolge zeigen (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 15f)!

Adam und Breithaupt-Peters unterstreichen, dass Persönlichkeitsentwicklungsstörungen einem meistens begegnen, nachdem sie über einen langen Zeitraum bestehen, ein gewaltiges Maß angenommen haben und eskaliert sind. Ein wissenschaftlich erforschtes pädagogisch-therapeutisches Therapiekonzept für Kinder und Jugendliche mit diesen Störungen steht noch nicht zur Verfügung. Die Erfahrungswerte von erwachsenen Patienten müssen den Kennzeichen und Anforderungen dieser Entwicklungsphase angepasst werden. Auch gibt es keine optimale Kombination pädagogischer und therapeutischer Handlungskonzepte! Für Jeden müssen sie individuell ermittelt und angepasst werden. Diese komplexen Problemstellungen veranlassen zu einer mehrperspektivischen Sichtweise und sollten aus unterschiedlichen Blickrichtungen betrachtet werden. Für den Hilfeprozess müssen die Betroffenen, ihre Familien, Erzieher, Lehrkräfte, Therapeuten, Sozialarbeiter ... partizipiert werden, und der gesamte Vorgang sollte sich auf verschiedene Handlungsansätze und Lebensbereiche stützen, um erfolgreich und tragfähig zu sein (vgl. ebd., S. 125-130)!

Dennoch vertreten Adam und Breithaupt-Peters die Position, dass eine Option für Pädagogik und Therapie existiert, hinsichtlich der noch stattfindenden gravierenden Persönlichkeitsänderungen, die bis zum Ende der Adoleszenz auftreten. Diesbezüglich besteht die Möglichkeit, eine Manifestierung unangepasster Persönlichkeitszüge zu verhindern und geeignetere Verhaltensmuster zu entwickeln (vgl. ebd., S. 47).

Huck stellt das Handlungskonzept des Case- und Caremanagement dar, das Menschen in komplexen Problemsituationen spezielle Unterstützungsmöglichkeiten bietet und auf die individuellen Bedürfnisse der Person eingeht. Gerade die Betreuung und Begleitung junger Menschen bedarf einer erhöhten Kompetenz und eines bestens vernetzten Versorgungssystems! Das lösungsbezogene Konzept inkludiert wichtige Partner, wie die Eltern, Freunde oder auch Mitarbeitende verschiedener Institutionen. Im gegenseitigen Austausch entsteht ein spezifisch zugeschnittener Versorgungsplan. Auch Huck verweist auf die Wichtigkeit des motivierten psychisch erkrankten Jugendlichen, von dem der Behandlungsverlauf und der -erfolg abhängt. Er führt verschiedenste Motivationsstrategien auf, die hier nicht näher beschrieben

werden können. Er spricht weiterhin von der Erforderlichkeit der Evaluation der durchgeführten Maßnahmen, der Vorbereitung und Durchführung von Transitionen in ein anderes Behandlungssetting oder in den Alltag sowie der Nachbetreuung der Patienten nach der Entlassung (vgl. Huck 2015, S. 64f).

Adam und Breithaupt-Peters beschreiben den langen Weg bis zur (teil)stationären Hilfe der Jugendlichen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen, den die Betroffenen auf Grund psychischer Störungen oder/und ihrer erzieherischen Probleme bereits hinter sich haben. So kann es sein, dass die jungen Menschen, oftmals ohne jeglichen Behandlungserfolg, verschiedenste Einrichtungen, wie Frühberatungsstellen, Kinderärzte, psychiatrische Fachärzte, Ergotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, durchlebten. Die Autor\*innen verweisen darauf, dass folglich dessen ein erhöhtes Risiko einer unzureichenden Bereitschaft und Therapieresistenz der betroffenen Jugendlichen mit diesen komplexen und chronifizierten Krankheitsbildern besteht und dass ein erhöhtes Augenmerk auf die jeweilige Verlaufsgeschichte und auf die Feststellung besonderer Risiken liegen muss, um eine immer während fortschreitende und verfestigende Störungskonstellation abzuwenden (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 37f).

### **3.1.1. Stationäre und teilstationäre Hilfen**

Bernhard Grimmer unterstreicht, dass sich der eigenständige Bereich der Adoleszenzpsychiatrie seit geraumer Zeit in psychiatrischen Kliniken immer mehr etabliert. Diese Spezialstationen, die explizit für Jugendliche ausgelegt sind, richten sich grundlegend an den EA dieser Lebensphase aus. Der Autor verweist auf zwei Kriterien, die bei der stationären psychotherapeutischen Behandlung Adoleszenter einen großen Stellenwert besitzen. Zunächst bedarf es eines stabilen und verlässlichen Rahmens, mit einer transparenten und unumstößlichen Struktur. Dazu gehören u. a. die Hausordnung, ein strukturierter Tagesplan, die Verpflichtung zur Therapieteilnahme aber auch Freiraum zur Selbstgestaltung. Dieses Setting autorisiert und begünstigt die für die Loslösung bedeutsame Reflexion der gesellschaftlichen Vorgaben an Erwachsene. Es sollte eine morgendliche Zusammenkunft auf der Station geben, in der Grenzüberschreitungen, Regelverstöße aber auch selbstschädigendes oder inakzeptables Verhalten thematisiert wird. Ein wichtiger Grundsatz sollte dabei einerseits die Einhaltung von Offenheit und Transparenz und andererseits die Vermeidung sinnloser Beschämung sein. Grimmer vertritt den Standpunkt, dass gerade Jugendliche mit einem ausgeprägten Größen-Selbst durch die Auseinandersetzung mit den Notwendigkeiten des Stationsalltags aber auch die Interaktionen mit dem Behandlungsteam unterstützt werden, ihre Allmachtsfantasien zu begrenzen und ein realistisches Selbstbild zu entwickeln! Anhand dieser Auseinandersetzungen im Kampf gegen die Begrenzung, genau wie in der selektiven Einsicht und Anpassung, vollzieht sich Identitätssuche! Weiterhin führt die Beständigkeit des Rahmens zwangsläufig zu Kränkungerlebnissen, die hier

durch therapeutische Beziehungen kompensiert werden können und idealerweise die Toleranzschwelle für Kränkungen anheben (vgl. Grimmer 2012, S. 154f).

Auch Huck betont, dass junge Erwachsene ihre gewohnten Strukturen auf den Alltag der Klinik übertragen. Daher ist es wichtig, ihnen einen strukturierten Ablauf mit festen Zeiten vorzugeben. Dies gelingt oft mit speziellen Trainingsprogrammen. Die jungen Menschen sollen ihr erworbenes Wissen auf den Alltag übertragen, was sich häufig als sehr anstrengend und frustrierend darstellt und zu Auseinandersetzungen und Konflikten führt. Es werden lösungsorientierte Handlungsanleitungen benötigt, da junge Patienten meist nicht über diese Ressourcen verfügen, ihre Gefühle und Wünsche wahrzunehmen und rücksichtsvoll damit umzugehen. Eine enorme Bedeutung wird der Empathieentwicklung zuteil. Jugendliche können nur verstehen, wie andere fühlen und denken, wenn sie sich in ihr Gegenüber hineinversetzen. Dafür ist es nötig, sich mit dem eigenen Erleben zu befassen und sich selbst zu beobachten, so dass sie hieraus Hinweise für Verhalten und Gefühle herleiten können. Behandelnde sollen die jungen Patient\*innen auf ihrem Weg unterstützen und sie begleiten (vgl. Huck 2015, S. 32-35).

Ein weiteres wichtiges Einflusskriterium der stationären Adoleszenzpsychiatrie sind laut Grimmer die einhergehenden Prozesse der Peergroups. Nicht wenige Patient\*innen waren Außenseiter oder gebunden an schädigende Gleichaltrigengruppen, die ihnen eine Identitätssuche erschwerte. Für eine Einordnung in die Peergroup ist es vonnöten, sich von den Eltern und den manifestierten Objektrepräsentanzen loszulösen. Grimmer ist der Meinung, dass die Angst vor Rückweisung und Beschämung durch die Gruppe ein häufiges Motiv für die Vermeidung einer stationären Behandlung ist und muss in Vorgesprächen registriert und zum Thema gemacht werden. Wenn das Behandlungsteam abwesend ist, verzichten Patient\*innen auf einordnendes Verhalten im Stationsalltag und es finden selbstregulierende Peergroup-Erfahrungen statt. Die Jugendlichen stellen sich als eigene Gruppe auf. Ein Hauptaugenmerk des Behandlungsteams sollte auf der Verhinderung schädigender Gruppenprozesse, wie z. B. Drogenkonsum, Mobbing, sexuelle Beziehungen unter Patient\*innen, selbst- und fremdverletzendes Verhalten liegen, denn vieles passiert im Hintergrund und wird nicht thematisiert. Diesen Gruppen stehen die therapeutischen Gruppen gegenüber, in denen sie sich auch positionieren müssen und in denen ein reger Informationsaustausch stattfindet. Diese Gruppe bildet ein starkes Gegengewicht gegen die von Zeit zu Zeit als überlegene und Abhängigkeitsgefühle erzeugende Übermacht der Therapeut\*innen, die darauf achten müssen, einen Rahmen zu schaffen, in dem die Jugendlichen ohne destruktive Prozesse interagieren können. Gerade in Therapiegruppen (Musik, Sport usw.), in denen sie sich mit dem eigenen Selbst und der Gruppe beschäftigen müssen, kommen Schamgefühle und Selbstkonflikte auf. Hierbei entstehen entlastende, aber auch schmerzhaft Erfahrungen, die ermöglichen, aus der narzisstischen Isolation auszubrechen. Die Patient\*innen unterstützen sich, je nach Konstellation der Gruppe, durch Feedbacks zu ihren Verhaltensweisen und entwerfen somit ein modifiziertes Selbstbild und Selbstwertgefühl. Sie setzen sich mit der Gruppe

auseinander, benutzen andere nicht nur zur Erreichung eigener Interessen und besitzen ein empathisches Potenzial und kämpfen so darum, Rückmeldungen zu verstehen und Kränkungen zu ertragen. Der Autor weist allerdings darauf hin, dass schwer narzisstisch gestörte Patient\*innen solche Veränderungen nur in viel geringerem Umfang durchmachen, und mehrere solcher Patient\*innen können mit ihrem ausbeuterischen Verhalten die Gruppe lähmen, blockieren und andere Mitglieder einschüchtern, so dass erhöhte Bemühungen der Therapeut\*innen erforderlich sind, um so eine nachhaltige narzisstische Funktionalisierung der Gruppe zu vermeiden (vgl. Grimmer 2012, S. 156f).

Auch Wilfried Huck hebt den Wert der Gruppenarbeit in der psychiatrischen Arbeit hervor. Zwar zeigen sich gerade junge Menschen einer Gruppentherapie gegenüber wenig aufgeschlossen und zurückhaltend, weil sie sich ungern vor mehreren Personen öffnen. Im Laufe der Behandlung können sie jedoch durch die Themen und Konflikte der Gruppenmitglieder diese Gruppe als Spiegel und Trainingsfeld zur Einübung wichtiger Kompetenzen nutzen. Der geschützte Raum der Gruppe bietet ihnen die Möglichkeit, in eine neue Welt der Gemeinschaft einzutreten. Es gibt bereits eine Vielzahl von Angeboten für Gruppentrainings, mit dem Ziel, die jungen Menschen zu unterstützen, mit ihrer Krankheit umzugehen und sich in einer komplexen Welt zu orientieren. Durch den Austausch mit anderen erwerben sie notwendiges Wissen, um die vielfältigen Ansprüche in Alltag oder Beruf bewältigen zu können, aber auch um ihren bisherigen „Lebensentwurf“ zu überdenken, zu prüfen, ob sie so ihre Ziele erreichen können oder ob sie Stärken und Fähigkeiten besitzen, um mit Stresssituationen oder Feedback der Gruppenmitglieder und des Behandlungsteams umgehen zu können. Belastende Situationen können in der Gruppe reflektiert, Ängste überwunden oder es kann um Hilfe gebeten werden. Junge Menschen entwickeln hier Zukunftsperspektiven, erwerben kommunikative Fähigkeiten und entdecken Ressourcen oder bauen Vertrauen in sich und ihr Umfeld auf, um selbstständig zu werden und mit Krisensituationen umgehen zu lernen. Durch Wahrnehmungsübungen werden sie sich ihres eigenen Verhaltens und den daraus resultierenden Reaktionen bewusst und können dadurch zukünftig Grenzen akzeptieren und die Folgen einer Grenzverletzung abschätzen. Konflikte können durch Rollenspiele dargestellt und Strategien zur Lösung entwickelt werden. Junge Menschen üben, sich in schwierigen Situationen zu behaupten und tauschen sich über individuelle oder alterstypische Probleme aus. Der Autor bezeichnet Gruppenarbeit als ein Versuchslabor zur Erprobung der Alltagstauglichkeit. Auch wenn die Jugendlichen und jungen Erwachsenen anfänglich ihre Sorgen nicht in Worte fassen können, so gelingt es eher über kreative Techniken, ohne Bewertung und Leistungsdruck! Diese Form der Therapie offenbart ihnen die Möglichkeit, ihr Selbst und Fremdbild zuzuordnen. Huck verweist auf eine prozessorientierte Gruppentherapie, die nicht Baustein für Baustein abgearbeitet wird, sondern je nach Dynamik oder Störungen aktuell auf die Patient\*innen ausgerichtet wird, um differenzierte Lösungen zu erarbeiten (vgl. Huck 2015, S. 52-55).

Gerhard Dammann vertritt die Position, dass es gerade bei einer narzisstischen Störung in der therapeutischen Technik auf das Gleichgewicht zwischen Unterstützung und Anspruchstellung ankommt. Auch sollten immer Elemente aus beiden Verstehensansätzen der Theorien von Kohut und Kernberg betrachtet werden, um so eine tiefgreifende Behandlung zu ermöglichen. Laut Dammann bedeutet die Therapie für narzisstische Patient\*innen, anzuerkennen, dass die/der andere etwas hat, was sie selbst brauchen; die/der andere mehr weiß als sie selbst; sie die Patient\*innen sind, die/der andere die/der Therapeut\*in und dass Abhängigkeitsgefühle entstehen. Weiterhin verdeutlicht der Autor, dass es, basierend auf der Beziehungsunfähigkeit und des nur schwachen Vorhandenseins von Empathie der Patient\*innen, auch für erfahrene Therapeut\*innen sehr schwer ist, eine gewinnbringende und konfliktarme Therapie durchzuführen (vgl. Dammann 2012, S. 40ff).

Dammann unterstreicht die Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit narzisstisch gestörten Patient\*innen und den hohen Anspruch an Therapeut\*innen mit folgenden Worten: „Aufgabe des Therapeuten ist es, im Wissen, dass Therapie den pathologischen Narzissmus belastet, einen Machtkampf zu vermeiden und trotzdem zu einem relevanten Gegenüber zu werden, was autonom bleibt und ein wirkliches Interesse am Patienten entwickelt.“ (Dammann 2012, S. 47).

Entscheidend für das Gelingen einer Psychotherapie mit jungen Menschen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen, so Adam und Breithaupt-Peters, ist die kooperative Zusammenarbeit von Pädagogik und Therapie. Die Behandlung dieses Störungsbildes bedarf einer besonders großen Alltagsnähe und Strukturgebung. Durch die Verknüpfung zum Alltag dienen sie als Basis für das therapeutische Arbeiten (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 180).

### **3.1.2. Der therapeutische Bezug**

Adam und Breithaupt-Peters heben hervor, dass der Aufbau und der Erhalt einer tragfähigen therapeutischen Beziehung, neben der seelischen Konfliktbearbeitung, der Verbesserung der Ich-Funktionen sowie der Arbeit an den Abwehrformen, in der therapeutischen Arbeit oberste Priorität besitzt. Es muss kontinuierlich daran gearbeitet werden, einen Zugang zu den Betroffenen zu finden, zu erhalten oder ihn erneut aufzubauen und die Gegenübertragungsgefühle zu reflektieren, die Fähigkeiten und liebenswerten Seiten des jungen Menschen zu sehen. Dies erweist sich vor allem in kritischen Situationen als besonders schwierig, die durch Beschimpfungen oder sogar tätliche Angriffe entstehen können, und bei den Therapeut\*innen Gegenübertragungsgefühle, wie Ablehnung, Aggression oder Selbstzweifel hervorbringen, auch wenn sich die Therapeut\*innen über diese Verhaltensweisen und Abwehrmechanismen gewahr sind. Über einen Regelverstoß darf nicht hinweggesehen werden! Die Therapeut\*innen sollten jedoch versuchen, die Situation auszuhalten, den Dialog suchen und an der Wiederherstellung der Beziehung

arbeiten, um der andauernden Situation der Beziehungsabbrüche entgegenzuwirken (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 182f).

Erst nach einem gelungenen Beziehungsaufbau zwischen Therapeut\*innen und Betroffenen kann nach und nach ein konstruktiver Therapieprozess realisiert werden. Ein wesentlicher Bestandteil der Arbeit ist die Visualisierung und Bearbeitung aktueller Interaktionen innerhalb des Therapiesettings und im Umfeld der Jugendlichen, die durch Verzerrungen abgeschwächt oder Realitätserprobung begünstigt werden können. Es geht um den mühsamen Prozess, Konflikte ausfindig und gewollt zugänglich zu machen, so die Autor\*innen. Durch Bewältigung einer Konfliktsituation kann sich bei den jungen Menschen Reifung vollziehen. Dabei verweisen sie auf die grundlegenden diagnostischen und therapeutischen Mittel der Wahrnehmung und des Umgangs mit Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühlen! Bereits der Prozess des Beziehungsaufbaus, bei dem sich die jungen Menschen auf eine neue Beziehung einlassen, hat einen maßgeblichen Stellenwert, auch wenn die Beziehung nicht konsequent tragfähig bleibt und lückenhafte Phasen durchlebt. (Adam und Breithaupt-Peters verweisen in diesem Zusammenhang auf die Polyvagal-Theorie von Porges, 2003.) Die emotionale Erfahrung dieser Beziehung kann den Betroffenen als Ressource dienen. Lassen die Jugendlichen diese Beziehung zu, beinhaltet sie, in Anlehnung an Winnicott (1984), unterstützende und haltende Funktionen. Kinder und Jugendliche mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen benötigen einen Beziehungsraum, unter dem eine besondere Form der Interaktion verstanden wird – ein immer wieder aktiver Herstellungsprozess des gefühlsmäßigen Austausches, bei dem die Ziele der Therapeut\*innen und die Bedürfnisse der Betroffenen miteinander konform gehen. Winnicott (1989) prägte diesen Begriff als „Potencial Space“ (vgl. ebd., S. 185f).

Auch Wilfried Huck vertritt die These, dass der Aufbau eines vertrauensvollen Verhältnisses ein signifikanter Bestandteil der therapeutischen Arbeit mit jungen Menschen ist. Er verweist auf den geringen Anteil derer, die ihre Therapie freiwillig „ableisten“ und somit auf die eher misstrauischen jungen Leute, die sich eher wenig einsichtig in Bezug auf ihre Erkrankung zeigen, noch die Notwendigkeit der Hilfe sehen. Es erweist sich meist als sehr schwierig, Zugang zu den Betroffenen zu finden. Unerlässlich ist die „von Sympathie getragene Grundhaltung“ so Huck, die als Basis für eine gelingende Beziehung steht und damit zur Genesung der Betroffenen beiträgt. Der Autor benennt Faktoren, die den Zugang zu den jungen Menschen erleichtern, wie z. B. verständnisvolle Wahrnehmung ihrer Situation, Probleme nicht werten, aus den gegebenen Problemen Lösungsvorschläge entwickeln, Anerkennung bisheriger Versuche ihrer Lebensbewältigung, Entwicklung neuer Sichtweisen, Transparenz der vorgesehenen Behandlung, Vermittlung des positiven Umgangs mit Kritik, Wahrung ihrer Persönlichkeit durch vereinbarte Stopp-Signale, Erlaubniseinholung bei Übungen. Weiterhin beschreibt Huck die Behandlung als einen wechselseitigen Prozess beider Seiten, der im besten Fall mit einer Empathieentwicklung füreinander, mit der Bereitschaft zur Selbstreflexion sowie der Wahrnehmung der Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene einhergeht.

Zugang zu jungen Menschen finden die Behandelnden nur, wenn sie ihre Haltung ihnen und ihren Problemen gegenüber reflektieren und Widerstände und Abwehrhaltungen erkennen. Wenn Behandelnde zu Beginn des Erstgesprächs eine empathische Grundeinstellung vermitteln können, ist dies die Basis für eine erfolgversprechende Therapie! Das entscheidende Kriterium ist der Aufbau einer authentischen Beziehung zu dem jungen Menschen, nicht die fachliche Methodik! Auch die Darstellung, dass die Betroffenen nicht das „Problem“ allein sind, genauso Personen aus ihrem Umfeld an dessen Entstehung „mitgewirkt“ haben, stellt sich für die jungen Menschen als entlastend dar und wirkt sich positiv auf das Einlassen auf das Gespräch aus. Behandelnde müssen zuhören und verstehen wollen und die Problematik verständlich machen können. Die Betroffenen müssen die Dynamik ihrer Erkrankung erkennen, um so einen Wandel hervorzurufen oder Hilfsangeboten zuzustimmen. Eine Therapie ist nur dann erfolgreich, wenn die jungen Menschen genügend motiviert sind, um so die enormen Hürden zu überwinden und bei auftretenden Schwierigkeiten durchzuhalten (vgl. Huck 2015, S. 65-71).

Adam und Breithaupt-Peters nehmen das Bezugspersonensystem, mit dem in ihrer Einrichtung gearbeitet wird, als Basis für die Vertrauensbildung und die Beziehungskonstanz zwischen den pädagogischen Mitarbeiter\*innen und den Jugendlichen. Sie verweisen auf die fulminante Funktion der Bezugsperson, gerade bei Jugendlichen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen! Sie ist für die Patient\*innen Ansprechpartner\*in in allen Belangen, pflegt Kontakte zu den Eltern und sorgt für die Umsetzung der Ziele im Hilfeplan. Gerade weil sich ein Beziehungsaufbau zu diesen Jugendlichen als ausgesprochen schwierig erweist und ständigen Belastungsproben ausgesetzt ist, soll mit diesem System eine zuverlässige Beziehung erwachsen. Negative Erfahrungen, wie Beziehungsabbrüche und Zurückweisungen, wie sie viele Betroffene bereits erlebten, sollen sich damit nicht wiederholen. Die Jugendlichen sollen erfahren, dass es jemanden gibt, der mit ihnen aufkommende Schwierigkeiten durchsteht, nicht aufgibt und für sie da ist. Die Autor\*innen beziehen sich auf eine Befragung ehemaliger Patient\*innen, die ergab, dass für 75 % der Befragten ihre Bezugsperson einen hohen Stellenwert hatte! Sie verdeutlichen, dass tragfähige Beziehungen erst entstehen, wenn sich zwischen Bezugsperson und dem/der Jugendlichen Vertrauen entwickelt hat! Sie beschreiben vertrauensfördernde Verhaltensweisen laut Petermann (1985), die hier bezugnehmend des Umfangs dieser Arbeit nicht näher aufgeführt werden. Die Bezugsperson muss Gefühle des Angenommenseins und der Wertschätzung vermitteln und die Vertrauensbildung unterstützen. Dies gelingt bei jungen Menschen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen durch willentlich herbeigeführte Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten, die einen erhöhten Aufforderungscharakter haben und Chancen zur Bewährung mit eigenen Kompetenzen beinhalten sowie eine Impulsgebung zur Selbstwirksamkeitserfahrung mit sich bringt. Darüber hinaus muss die Bezugsperson an der Lockerung verfestigter Einstellungen arbeiten, ebenso wie an der Flexibilität notwendiger Anpassungsleistungen. Dies sollte auf authentische Weise, mit Klarheit, strukturiertem Handeln und mit Freude, aktiv und mutmachend geschehen. Stets bedarf es neuer Ideen, um Ablehnungsautomatismen zu durchbrechen und den Jugendlichen bei der

Überwindung ihrer Unlustgefühle zu helfen, damit auch sie Erfolgserlebnisse erfahren können. Die Bezugsperson benötigt immens viel Geduld und ein professionelles Selbstvertrauen, so dass sie, trotz Enttäuschungs- und Verletzungserlebnissen, emotional belastbar bleibt und weiterhin daran glaubt, dass ihre Energieinvestitionen sich positiv auswirken (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 143ff).

Adam und Breithaupt-Peters betonen ebenfalls die Wichtigkeit der Strukturierung (siehe Punkt 3.1.1.) des pädagogischen Alltags, als Orientierungsrahmen und zur Transparenz hinsichtlich der Freiräume und Grenzen, der durch die Bezugsperson geschaffen wird. Struktur sorgt für Vorhersehbarkeit und Verlässlichkeit, damit sich Jugendliche im Alltag gut zurechtfinden können. Die Autor\*innen verdeutlichen, dass es für Kinder und Jugendliche mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen besonders schwer ist, sich mit den Alltagsanforderungen und einem klar strukturiertem Rahmen auseinanderzusetzen, da sie sich in ihrer Vergangenheit dem widersetzen oder aus dem Weg gehen. Gegen Anforderungen und Pflichten hat sich bei ihnen teilweise über lange Zeit Widerstand manifestiert. Auch erleben die Betroffenen die Realität häufig verdreht, ziehen falsche Schlussfolgerungen oder legen sich die Dinge so zurecht, dass sie für sie schlüssig erscheinen. Durch ihren Mangel an Bewältigungskompetenzen, entstanden durch fehlende Erfolgserlebnisse, unterliegen sie stetig der Versuchung, auf manifestierte Abwehrmechanismen zurückzugreifen. Die Bezugsperson reagiert darauf und konfrontiert die Jugendlichen kontinuierlich mit den eigentlichen Begebenheiten und Vorgängen (vgl. ebd., S. 145f).

Weitere wichtige Bausteine in der Arbeit mit den jungen Menschen sind das Erkennen und Nutzen von Ressourcen der Betroffenen oder die Anwendung von Motivationsstrategien, die hier auf Grund des Umfangs und der Fragestellung nicht näher beleuchtet werden.

### **3.1.3. Kooperation aller Beteiligten und Netzwerkarbeit**

#### **Einbindung der Eltern und der Lebenswelt:**

Huck spricht sich für die intensive Einbindung der Bezugspersonen, Familienangehörigen aber auch der Ansprechpartner\*innen anderer Lebens- oder Freizeitbereiche aus! Er vertritt die Position, dass es den jungen Erwachsenen, die sich in der Ablösephase von ihren Eltern befinden, nur so gelingen kann, sich im Anschluss an eine Therapie einen eigenen Lebensplan realisieren zu können. Durch eine ganzheitliche Betrachtungsweise des Systems und ihren Beziehungen untereinander können krankheitserzeugende oder -aufrechterhaltende Muster durchbrochen werden und neue, gewinnbringende Handlungs- und Interaktionsabläufe zum Vorschein kommen (vgl. Huck 2015, S. 96f).

Adam und Breithaupt-Peters behaupten, dass es größtenteils in erster Linie um eine notwendige Entlastung von Dauerstreit und Auseinandersetzungen und um die Vermittlung eines detaillierten

Problemverständnisses geht. Denn nur, wenn sich Eltern verstanden und angenommen fühlen, sind sie für Hilfestellungen und pädagogische Änderungsversuche aufgeschlossen und empfänglich. Sie sollen motiviert werden, ihre zukünftige häusliche Beziehungs- und Erziehungssituation zu überdenken und in fachlicher Kooperation zu verändern. Für die Kooperationsbereitschaft der jungen Menschen ist es von grundlegender Bedeutung, dass Fachkräfte aller Bereiche eine Vertrauensbasis zu möglichst beiden Elternteilen herstellen und aufrechterhalten. Nur so besteht die Möglichkeit, für die Aufgaben, die Eltern im Rahmen ihrer Möglichkeiten während der Zusammenarbeit oder für die Zukunft zu bewältigen haben, Verantwortung zu übernehmen. Bereits der Verlauf des Erstkontaktes ist ausschlaggebend für einen Vertrauensaufbau und damit den weiteren Verlauf der Hilfe. Während des Aufenthaltes in einer Einrichtung obliegt die erzieherische Verantwortung gemeinsam der neuen Bezugsperson wie auch den Eltern. Der Kontakt zwischen den Patient\*innen und ihren Eltern sollte aufrechterhalten werden, um so weiter Bestandteil der Familien zu sein. Die Eltern haben die Aufgabe des Aufbaus und Erhalts einer pädagogischen Struktur, um so die gewonnenen therapeutischen und pädagogischen Impulse in die häuslichen Rahmenbedingungen einzubauen. Adam und Breithaupt-Peters verweisen auch auf Familienstrukturen, in denen eine Zusammenarbeit mit den Eltern aus unterschiedlichsten Gründen nicht möglich ist (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S.219ff).

#### **Schule und Beruf:**

Albert Adam und Monique Breithaupt-Peters verdeutlichen, welchen hohen Stellenwert die Institution Schule und später auch der berufliche Kontext, im Zusammenhang des Mehrdimensionalen Hilfefunktionales, für junge Menschen haben. Die Schule ist ein bedeutsamer Lebensraum für das psychosoziale Wohlergehen, in dem Jugendliche die meiste Zeit in dieser Entwicklungsphase verbringen. Die Autor\*innen verweisen auf die Wechselbeziehung zwischen Schule und der Persönlichkeitsentwicklung und sehen laut Göppel (1999) die Schule als ein Erfahrungsgebiet, in dem familiär beeinflusste Neigungen auf neue Situationen und Gegebenheiten treffen und so zu einem Ort der Verbesserung oder Verschlechterung dieser wird. Die Bewältigung von Lernanforderungen ist die Hauptentwicklungsaufgabe während der Schulzeit, die Strukturen des Selbstwerterlebens werden durch die Wahrnehmung und Verarbeitung dieser Erfahrungen geprägt (vgl. ebd., S. 191ff).

Für Jugendliche mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen kann die Schule ein wichtiger Ort für einen zukunftsweisenden Neuanfang sein, wenn sich der Jugendliche darauf einlässt, so die Autor\*innen. Eine schulische Förderung muss in einem begrenzten und übersichtlichen Rahmen vonstattengehen und individuell angepasst gestaltet werden. Fühlen sich die Schüler\*innen wohl und stellen sich Erfolge ein, so kann sich das Selbstwertgefühl festigen und auf andere Lebenswelten erweitern. Häufig erlebten die Jugendlichen im schulischen Bereich Misserfolg und Zurückweisung, so dass ein Schulwechsel in ein speziell angepasstes Umfeld dazu führen kann, diesem Teufelskreis zu entfliehen, Negativbeurteilungen und

Ablehnung hinter sich zu lassen und soziale Kompetenzen (neu) zu erwerben. Wissenslücken und kognitive Defizite können, abgestimmt auf die Jugendlichen, mit spezifischem Lernmaterial und individuellen Möglichkeiten abgeschwächt werden. Kleine Klassenverbände, ein höherer Personalschlüssel, individuelle Gestaltungsfreiheit (Freiarbeit, Anwendung von Wochenplänen, Projektarbeit, Erlebnispädagogik, Hausaufgabenbetreuung ...), Computereinsatz (Lernprogramme, Strategiespiele ...) oder auch das praktische Lernen sind Bedingungen zur Motivationssteigerung, um Jugendliche aus Verweigerungshaltungen herauszuholen bzw. verschollene Fähigkeiten neu zu entdecken. Auch müssen die Stützfunktionen der Intelligenz, zu denen Wesensmerkmale wie Motivation, Anstrengungsbereitschaft sowie Durchhaltevermögen zählen, aktiviert werden, um starren Verhaltensmustern und Abwehrmechanismen entgegenzutreten. Eine erhöhte Stressüberempfindlichkeit beeinflusst den Entwicklungsprozess dieser Schüler\*innen und es sollte nach Alternativen gesucht werden, die ihnen eine Perspektive verschaffen, einen Schulabschluss zu erreichen. Eine Möglichkeit bietet die Verknüpfung von praktischen Arbeiten in Betrieben und der Vermittlung von Theorie in der Schule. Eine Verringerung der Unterrichtsstunden wird häufig als weniger anstrengend empfunden. Die Schule sollte dazu beitragen, dass die Schüler\*innen ihre Schwächen akzeptieren, Fähigkeiten und Fertigkeiten in anderen Bereichen erkennen sowie Lösungswege und Bewältigungsstrategien für sich entwickeln. Unabdingbar für differenzierte und individuelle Lernangebote ist eine spezifische Diagnostik, um so auf Stärken und Schwächen der Betroffenen eingehen zu können. Durch den Einsatz spezieller Hilfen und Fördermaßnahmen bei Teilleistungsstörungen, wie z. B. ADHS, Legasthenie ..., werden kognitive Beeinträchtigungen abgeschwächt und wirken sich unterstützend auf den Hilfeprozess und das außerschulische Umfeld aus (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 195-201).

#### **Netzwerkpartner:**

Wilfried Huck verdeutlicht die Tragweite der Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Psychiatrie. Er vertritt den Standpunkt, dass nur ein fließender und reibungsloser Wechsel zwischen den Hilfesystemen den Heilungsprozess der jungen Erwachsenen begünstigt. Nur wenn die Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie ebenso wie die Jugendhilfe die gleichen Ziele verfolgen und auf die Ressourcen des jeweils anderen aufbauen, kann eine Begleitung und Unterstützung gelingen! Fallkonferenzen, Kooperation und Austausch führen zu kreativen und innovativen Prozessen, durch jeweils andere Sichtweisen aller beteiligten Institutionen können Behandlungsmaßnahmen und -angebote erschlossen werden. Eine gelingende Vernetzung findet nur dann statt, wenn die Kooperation gut organisiert und die stattfindenden Prozesse evaluiert werden, um so den Erfolg der entwickelten Maßnahmen zu messen, wie auch Hemmnisse in der Zusammenarbeit beseitigen zu können (vgl. Huck 2015, S. 200ff).

Auch Adam und Breihaupt-Peters sprechen davon, dass Hilfemaßnahmen bei Jugendlichen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen nur dann Früchte tragen, wenn eine enge Kooperation aller Beteiligten

gelingt! Grundvoraussetzung dafür ist die Bereitschaft der Zusammenarbeit und eine wechselseitige Vertrauensbasis aller (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 257).

#### **3.1.4. Rückfallmanagement und Umgang mit Krisen**

Adam und Breithaupt-Peters verdeutlichen, dass auch nach einer intensiven und positiv verlaufenen Betreuungsphase nicht von einer dauerhaften psychischen Stabilität ausgegangen werden kann, da junge Menschen während der Adoleszenz noch einige EA zu meistern haben. Eine bedarfsspezifische und lebensweltorientierte Nachbetreuung sichert erreichte Ergebnisse. Die Autor\*innen sehen die Nachbetreuung sozusagen als „Begleitschutz“ und „Coaching“, denn die betroffenen Jugendlichen gelten nach ihrer Entlassung nur als begrenzt psychisch stabil, sozial kompetent und können in erhöhtem Maße abermals in eine psychosoziale Krise geraten. Die individuelle Form der nachfolgenden Begleitung und die Motivation des Jugendlichen ist in Absprache mit dem Jugendhilfeträger, den beteiligten Institutionen und Bezugspersonen im Kontext der Entlassungsvorbereitungen zu verwirklichen. Wichtig für den jungen Menschen ist eine stabile und ausgeglichene Familiendynamik, um das Krisenpotential möglichst zu reduzieren und die Stressoren im familiären Kontext zu verringern sowie eine Unterstützung, um sich nach der Entlassung in der neuen (alten) Umgebung zurechtzufinden. Auch ein Mentoring der Angehörigen ist im Falle von existierenden familiären Problemen dringend notwendig, um die Betroffenen nach ihrer Rückkehr nach Hause nicht zu überfordern. Ebenso Mediation und Unterstützung bei Entscheidungsfindungen, Alltagsproblemen oder Aufgabenverteilungen sind von Nutzen, um krisenhaften Zuspitzungen oder weiteren Konflikten entgegenzuwirken. Es erweist sich von Vorteil, wenn zukünftige Helfer\*innen bereits im Rahmen der Entlassungsvorbereitung bekannt sind und das Vertrauen des jungen Menschen und seiner Angehörigen erhält, denn Wartezeiten im Zuge der Nachbetreuung stellen sich bei eventuell auftretenden Krisensituationen als äußerst ungünstig dar. Gerade nach der Entlassung kann sich eine Unterstützung aus dem familiären und schulischen Umfeld aber auch aus dem Freizeitbereich als gewinnbringend herausstellen, um aufkommende Problemsituationen zu bearbeiten oder sogar zu umgehen (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S.235-240).

Bei Jugendlichen mit komplexen Problemkonstellationen liegt die Wahrscheinlichkeit von jederzeit wiederkehrenden Krisensituationen nahe, so Adam und Breithaupt-Peters. Gewinnbringende Krisenmanagement-Strategien sollen sicherstellen, dass sich Krisen gar nicht erst entwickeln respektive um bei den ersten Symptomen gegenzusteuern. Allen Beteiligten sollte bewusst gemacht werden, dass Krisen während der Adoleszenz und im Zuge einer Persönlichkeitsentwicklungsstörung unvermeidlich sind und zu dieser Lebensphase dazugehören. Eine Notwendigkeit sollte darin bestehen, dass Angehörige und andere Beteiligte sich Strategien angeeignet haben, um in auftretenden kritischen Situationen und bei drohender

Eskalation, eine Entspannung herbeizuführen. So sollen Gefühle der Hilflosigkeit vermieden und die der Handlungsfähigkeit gestützt werden. Kriseninterventionen benötigen eine präzise diagnostische Abklärung und Beurteilung der signifikanten Anreize der Krisen. Die Bereitschaft aller, kritische Phasen anzunehmen und durchzuhalten, aber auch eine freundliche und wertschätzende Grundhaltung ist Voraussetzung bei Auftreten einer solchen Krise. Hilfreich ist, gemeinsam mit den Jugendlichen herauszufinden, welche Faktoren zur Destabilisierung oder Verminderung der Belastbarkeit beitragen. Die Autor\*innen unterstreichen, dass es für keinen der jeweiligen jungen Patient\*innen ein Allheilmittel gibt. Die Handlungskonzepte müssen individuell zugeschnitten und stetig optimiert werden. Ein weiteres Hauptaugenmerk der Krisenprävention liegt in der Schaffung struktureller Rahmenbedingungen für den betroffenen jungen Menschen, die ihm die Bewältigung des Alltags erleichtern. Nach Verlassen einer Einrichtung sollen diese Notwendigkeiten auch in der Häuslichkeit bestehen, um so für Transparenz, Orientierung und Sicherheit zu sorgen. Abweichungen von Regeln, Wahlmöglichkeiten und Entscheidungsfreiheiten überfordern problembelastete Jugendliche und können zu einer Verschärfung kritischer Situationen beitragen. Risikobelastete junge Menschen benötigen eine Vertrauensperson, die in ihrer Autorität anerkannt ist und pädagogische Beständigkeit ausstrahlt, um eine Auffang- und Stützfunktion auszufüllen! Mit den Jugendlichen selbst wird während der therapeutisch-pädagogischen Betreuung Stresspräventionsarbeit geleistet, damit sie lernen, Störungsdynamik besser einzuschätzen und Schwächen zu akzeptieren. Es werden Strategien entwickelt, die ihnen aus problematischen Situationen heraushelfen. Ein wichtiges Ziel dabei ist die Kompetenzentwicklung, sich rechtzeitig an eine Vertrauensperson oder an professionelle Helfer\*innen zu wenden. Durch die Helfer\*innen sollten auch die Risikofaktoren und Bewältigungsfähigkeiten der Eltern im Auge behalten werden. Das Durchstehen von Krisenphasen gelingt am ehesten in Kooperation aller Beteiligten mit der Verfolgung desselben Zieles, aber auch eine Reduzierung der Stressfaktoren der Jugendlichen kann sich als sinnvoll erweisen. Die Entwicklung von Bewältigungskompetenzen zur Stressminderung, wie z. B. Sport oder körperliche Aktivitäten sollte vorangetrieben werden (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S.241-247).

### **3.2. Behandlungsmöglichkeiten und Therapieformen**

Hans-Joachim Maaz spricht davon, dass vorbeugen besser ist als heilen, eine Prävention narzisstischer Störungen bereits zum Zeitpunkt der Empfängnis, während der Schwangerschaft bis hin zur Haltung zum Stillen und der Beschaffenheit der elterlichen Beziehungsangebote einsetzen müsste und somit nicht mehr durch präventive, sondern nur durch therapeutische Maßnahmen beeinflusst werden können (vgl. Maaz 2017, S. 178).

Das **Trainingsprogramm Empathie** (EPaN 10-16 Jahre) kann primärpräventiv wirken und in allen institutionellen Bereichen der schulischen Erziehungsarbeit, Kinder- und Jugendarbeit oder in der Sozialarbeit durchgeführt werden. Es dient der Förderung sozialer Kompetenzen, ist zeitlich strukturierbar und kann individuell an die Zielgruppe angepasst werden, so Sebastian Hirn (vgl. Hirn 2021, S. 5-15).

Adam und Breithaupt-Peters vertreten die Position, dass es keine perfekt abgestimmte und einsetzbare Therapieform für junge Menschen mit Persönlichkeitsentwicklungsstörungen gibt und die Therapeut\*innen im Rahmen eines mehrdimensionalen Hilfkonzepthes die Behandlungsmethoden an die jeweils speziellen Bedürfnisse der Patient\*innen anpassen müssen, um einen möglichst positiven Entwicklungsprozess voranzutreiben (vgl. Adam/Breithaupt-Peters 2010, S. 275).

Huck führt das **Fit for Life-Training** an, das als Training sozialer Kompetenzen zwischenmenschliche Beziehungen fördert und so psychisch erkrankten jungen Menschen den Umgang mit anderen Personen erleichtern soll. Dazu gehören der Einsatz ihrer Körpersprache, Empathiefähigkeit ebenso wie die Verbesserung ihrer Soft Skills, wie Team-, Problem- und Kommunikationsfähigkeit, die für ihre berufliche Zukunft von Bedeutung sind. Dieses Training wurde im Institut für Pädagogik und Psychologie (Jugert 2011) in Bremen entwickelt und ist auf die Bedürfnisse Adoleszenter ausgerichtet. Sie erfahren in den verschiedenen Modulen ihre eigene Wirksamkeit, lernen eine kompetente und zielorientierte Handlungsweise und Problemlösungsstrategien; diese sollen zu einer Minderung der Misserfolge führen, außerdem zur Entwicklung von Selbstvertrauen und -sicherheit beitragen (vgl. Huck 2015, S. 48-52).

Michael Ermann sieht die stationäre und teilstationäre Psychotherapie als eine Option, verschiedene Therapieverfahren zu kombinieren, was während einer ambulanten Behandlung so nicht möglich wäre. Es kann sich weiterhin für Patient\*innen als Vorteil erweisen, für einen bestimmten Zeitraum aus konflikthaften täglichen Beziehungen, z. B. aus dem familiären Umfeld, auszutreten. Der Autor beschreibt die teil-/stationäre Psychotherapie als eine Kombination unterschiedlicher, aufeinander abgestimmter Verfahren (vgl. Ermann 2020, S. 468f).

Ermann benennt die analytische Psychotherapie mit verschiedenen Behandlungsstrategien als Behandlungsmöglichkeit für eine NPS, in der sich narzisstische Übertragungen herausbilden können. Als Alternative führt er die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie sowie die Verhaltenstherapie an, die auf die Stärkung der Sozialkompetenz abzielt (vgl. ebd., S. 219f).

Auch Kernberg spricht sich für individuelle, aus der Psychoanalyse abgeleitete, sowie alternative therapeutische Behandlungsansätze aus, die an das jeweilige Störungsbild angepasst sind, um die spezielle narzisstischen Übertragungs-Gegenübertragungs-Konstellation handhaben zu können. Laut Kernberg hat die Analyse einen sukzessiven Rückgang der Grandiosität in der Übertragung wie auch in der Pseudo-Integration dieses pathologischen Größen-Selbst zur Folge (vgl. Kernberg 2006, S. 708f).

### 3.2.1. Psychoanalyse

Michael Ermann beschreibt die Psychoanalyse als die Wissenschaft der Tiefenpsychologie, in der das Erleben und die Handlungsweise als Zusammenspiel von bewussten und unbewussten seelischen Vorgängen eruiert wird. Die daraus entstandene psychoanalytische Behandlungsmethode ist die klassische Form der Psychotherapie. Psychoanalytisch begründete, auch psychodynamische Verfahren genannt, sollen insbesondere unbewusste Prozesse beeinflussen, um Veränderungen des Erlebens und der Handlungsweise zu erforschen, unter Beachtung der Formgebung des Unbewussten hinsichtlich der Übertragungsprozesse in der therapeutischen Beziehung (vgl. Ermann 2020, S. 473f).

Durch **Sigmund Freud** und seinen Schülern wurde die Psychoanalyse zwischen 1890 und 1920 im Rahmen der Hypnosebehandlung heraus entwickelt und beschäftigte sich vorrangig mit der Therapie von Konfliktstörungen. Mit der Zeit entfalteten sich Theorie und Behandlungstechnik, hauptsächlich für Menschen mit narzisstischen und Borderline-Störungen (vgl. ebd., S. 474ff).

Die Arbeit am Unbewussten durch Deutungen des offensichtlichen Erlebens und Verhaltens ist die psychoanalytische Methode, die durch die Interaktion in der therapeutischen Beziehung handlungsfähig wird. Das vertiefende Verständnis und die Ursachenerforschung der psychogenen Störungen erfolgt durch das „klinische Material“, welches alle psychischen und sozialen Aktivitäten (Assoziationen, Interaktionen, Szenen, Träume) während der Behandlung umfasst. Wenn unzureichende Entwicklungsbedingungen und unlösbare Konflikte im analytischen Prozess wiederbelebt und bearbeitet werden, kann die Psychoanalyse eine Nachreifung der Persönlichkeit bewirken und den auftretenden Symptomen den Boden entziehen. Das Standardverfahren beinhaltet fünf bis sechs Behandlungsstunden pro Woche über einen Zeitraum von mehreren Jahren und wird während der gesamten Analyse nicht verändert. Durch dieses zeitliche Ausmaß wird eine immense Intensität geschaffen. Während der Analyse liegt der/die Analysand\*in auf einer Couch und gibt sich seinen Assoziationen und Einfällen hin, während der/die Analytiker\*in am Kopfende, außerhalb des Blickfeldes sitzt, dem/der Patient\*in mit „gleichschwebender Aufmerksamkeit“ folgt und so die Übertragung und Regression fördert. Dieses Spiegelerleben ist die Substanz der Gegenübertragung. Der/die Therapeut\*in analysiert das Verhalten und Erleben unter Beachtung unbewusster Hintergründe und deutet durch Interventionen mit dem/der Analysand\*in, welche unbewussten Motive er erkennt. Sie sollen Einsichten bewirken und dienen der Erfahrung, verstanden zu werden (vgl. ebd., S. 481-518).

Das Ziel der Psychoanalyse im psychotherapeutischen Bereich ist eine Reduktion psychogener Symptome über die Kompensation von Entwicklungsdefiziten bis zur anhaltenden Umstrukturierung der Persönlichkeit im Hinblick einer Verbesserung der Lebensbewältigung, der sozialen Festigung und der Beziehungsstrukturen. Die speziell ausgerichtete Behandlungsstrategie orientiert sich an der Integration der Selbst-

und Objektrepräsentanzen, der Regulation der Beziehung zu sich und anderen, aber auch am Gewinn einer ersichtlicheren Verbindung zu sich, zu anderen und zur äußeren Realität und der Auflösung ihrer Identitätsdiffusion (vgl. Ermann 2020, S. 518-523).

### **3.2.2. Schematherapie**

Die Schematherapie ist eine Erweiterung der Kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen, die ursprünglich von **Jeffrey Young** 1990 vorgestellt und weiter differenziert ausgearbeitet wurde. Auch in der Schematherapie wird vermutet, dass zahlreiches negatives Befinden auf Kindheitserleben beruht. Dieses Therapiemodell schließt die Annahme ein, dass maladaptive (unangepasste) Schemata entstehen, wenn emotionalen Bedürfnissen nicht entsprochen wurde. Auf Grund dessen soll das Bewusstsein der Patient\*innen auf das Fehlen dieser frühen emotionalen Bedürfnisse fokussiert werden. So wird durch die Betrachtung und Modifikation der negativen Gedanken und Handlungsmuster ein beständiger therapeutischer Wandel hervorgerufen. Als eindeutiges Ziel sehen die Autoren, den Klient\*innen dabei Hilfestellung zu erteilen, die eigene Identifikation emotionaler Bedürfnisse (z. B. sichere Bindungen, Sicherheit, Stabilität oder Akzeptiertwerden) zu verstehen und Wege zu erlernen, diese Bedürfnisse in einer adaptiven Art umzusetzen. Rafaeli, Bernstein und Young beschreiben die Schematherapie als einen integrativen Ansatz, in dem Komponenten aus der kognitiven Therapie, der Bindungs- und Objektbeziehungstheorie, aber auch aus der Gestalt- und Erlebnistherapie kombiniert werden. Die Schematherapie greift die Entstehung aktueller Symptome im Hier und Jetzt auf, wie auch die Umstände, die diese Symptome aufrechterhalten. Von großer Bedeutung ist ebenfalls in dieser Therapieform, der therapeutische Bezug zwischen Therapeut\*in und Klient\*in. Entscheidende Einflussfaktoren auf die Schematherapie sind die Bindungstheorie und wissenschaftliche Untersuchungen von Bowlby und Ainsworth, sowie von Mahler und Winnicott (vgl. Rafaeli/Bernstein/Young 2013, S. 9-16).

### **3.2.3. Mentalisierungsbasierte Psychotherapie (MBT)**

Wilfrid Huck vermutet, dass Personen mit einer guten Mentalisierungsfähigkeit mit sich und anderen Menschen sicher umgehen, in emotionalen Situationen ihre eigenen Gefühle benennen und Beziehungen (auch bei Enttäuschung!) aufrechterhalten können. Innere Zustände, wie Gefühle, Wünsche, Gedanken ..., beeinflussen, wie in spezifischen Situationen gehandelt wird. Die Herstellung dieses Zusammenhanges wird Mentalisierung genannt und im Austausch mit anderen Personen erworben. Sie ist eine bedeutende kognitive und affektive Errungenschaft und ermöglicht uns, Eigen- und Fremdverhalten vorherzusagen, soziale Strukturen zu verstehen und Affekte zu verändern. Laut Huck basiert die Mentalisierungsbasierte Therapie (engl. Mentalization Based Treatment = MBT) auf der Bindungstheorie ebenso wie auf klinische

Studien um Bateman und **Fonagy** (2008), in der frühe Eltern-Kind-Interaktionen untersucht wurden. Der Autor legt dar, dass sowohl verhaltensgestörte als auch traumatisierte junge Menschen in dieser Therapiemethode lernen, mit Krisen und Rückschlägen umzugehen, indem eine therapeutische Bindung aufgebaut wird, in der bei den Betroffenen Beziehungsängste aktiviert werden und sie üben, diese Bindung ungeachtet dessen aufrechtzuerhalten. Für Patient\*innen mit schweren Persönlichkeitsstörungen gilt dieser Ansatz in seiner Wirksamkeit als erwiesen (vgl. Huck 2015, S. 176ff).

#### **3.2.4. Systemische Familientherapie**

Im Mittelpunkt dieser Therapieform steht die Familie als soziales System und unterscheidet sich damit grundsätzlich von der Individualtherapie. Basierend auf der Konzeption der **Mailänder Schule (Selvini Palazzoli u. a. 1978)** hat sich der systemische Ansatz in der Familientherapie und zu einem Paradigma der Psychotherapie fortgesetzt. Der Mensch ist nicht nur als Individuum zu betrachten, sondern auch als Teil eines sozialen Systems – so Ermann, Wirsching und Scheib. Die Autoren bekräftigen, dass der systemische Ansatz die Probleme unserer Zeit, wie den schnellen sozialen Wandel und die andauernden Veränderungen berücksichtigt. Unter Betrachtung der spezifischen Dynamik in Zusammenhang mit Migration, neuen Lebens- und Beziehungsformen, Veränderungen im Bindungsverhalten ebenso wie aktuelle soziale Risiken, wie Arbeitslosigkeit, Verarmung oder demografischem Wandel, ist die Systemtheorie eine Antwort auf den sozialen Wandel (vgl. Ermann/Wirsching/Scheib 2020, S. 580-583).

Auch die Autoren Goodman und Scott charakterisieren die Familientherapie als eine Therapieform, die das Familiensystem als starken Einflussfaktor auf die Mitglieder darstellt, im Gegensatz zu anderen Therapieansätzen, die pathologische Vorgänge als Ursache psychischer Auffälligkeiten betrachten, sie erkennen, dass sich ein Ungleichgewicht im System bei einem Familienmitglied in Form von Symptomen manifestieren kann. Gerade Kinder und Jugendliche, deren Lebensmittelpunkt u. a. die Familie darstellt, sind besonders stark gefährdet. Das Ziel des theoretischen Modells der Mailänder Schule ist es, verborgene Überzeugungen und Ansichten zu entdecken und in Frage zu stellen, um sie zu überprüfen, damit sie, wenn nötig, geändert werden können. Infolgedessen soll sich das Verhalten der Beteiligten verändern, um den neuen inneren Einstellungen und Prioritäten zu entsprechen (vgl. Goodman/Scott 2016, S. 418).

Reinert Hanswille legt dar, dass die systemische Therapie lösungs- und zukunftsorientiert arbeitet, damit möglichst schnell ein Veränderungsprozess wahrzunehmen ist, um so die Motivation des jungen Menschen zu stärken. Auch die Ressourcenorientierung ist ein zentrales Kennzeichen der Familien- und Systemtherapie, ebenfalls das Hypothesieren und eine neutrale Haltung der Therapeut\*innen (vgl. Hanswille 2015, S. 27-61).

Der Autor konkretisiert, dass es verschiedene Techniken und Methoden in der systemischen Therapie gibt, aber das zirkuläre Fragen, auf das hier leider nicht näher eingegangen werden kann, die zentrale Technik darstellt, um Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Familienmitgliedern zu untersuchen (vgl. Hanswille 2015, S. 365-368).

#### **4. Resümee**

Das Ziel dieser Arbeit war, die Adoleszenz sowie die Narzisstische Persönlichkeitsstörung in dieser frühen Phase zu beleuchten und für die betroffenen jungen Menschen Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Die Frage des „ungeliebten Kindes“ kann nicht eindeutig beantwortet werden. Es spricht jedoch vieles dafür, dass Liebesmangel, laut der verschiedenen dargelegten Theoriemodelle und Auffassungen einiger Wissenschaftler, ein ausschlaggebender Faktor für narzisstische Störungen sein kann. Weitere vermeintliche Ursachen einer NPS, wie Verwöhnung und Überbehütung oder genetische Faktoren machen deutlich, wie differenziert dieses Krankheitsbild betrachtet werden muss.

Mit den Worten: „Das Gedächtnis ist der Schreiber der Seele.“ brachte Aristoteles bereits vor über 2000 Jahren eine wichtige Erkenntnis auf den Punkt. Alle Erfahrungen und Erlebnisse formen einen Menschen und machen ihn zu dem, der er ist.

Die Adoleszenz ist eine Phase mit facettenreichen und eng gestaffelten EA in einer Zeit, die mit außerordentlichen psychischen, somatischen und sozialen Veränderungen einhergeht und geprägt ist von einer globalisierten, digitalen Welt mit vielschichtigen Entwicklungsmöglichkeiten und einem enormen Freiraum, der den jungen Menschen immer weniger Orientierung bietet.

Bei Jugendlichen können soziale, psychische und physische Probleme auftreten, die oftmals mehrere Ursachen haben. Narzisstische Züge während der Adoleszenz sind normal, jedoch bedingt durch verschiedene Aspekte, wie die individuelle Biografie, die Lebensereignisse, das familiäre Umfeld oder genetische Faktoren, kann es zur Herausbildung einer NPS kommen. Es ist wichtig, diese zu erkennen, zu diagnostizieren und zu therapieren, da sie ein enormes Risiko für eine ausgeprägte NPS im Erwachsenenalter darstellen. Bleibt eine NPS im Jugendalter unerkannt, beeinflusst diese den gesamten Lebenslauf und führt durch eine Verfestigung der Problemkonstellation zu einem unendlichen Leidensdruck und Problemverhalten der Betroffenen und ihres Umfeldes. Oft sind überlagerte Verhaltensstörungen, wie z. B. die einer Essstörung, erst Gründe, warum Betroffene sich Hilfe suchen.

Im Augenblick liegen keine ausreichenden Forschungsergebnisse zu dem Krankheitsbild der NPS vor, ebenso fehlt ein erfolgversprechendes Therapiekonzept für Jugendliche mit dieser Störung. Das Wissen

und die Erfahrungen erwachsener Patient\*innen werden aufgegriffen und individuell auf den Bedarf junger Menschen und deren gesonderte Lebensphase angepasst.

Mehrdimensionale Hilfekonzepte mit lebensweltübergreifenden Maßnahmen in einem stationären oder teilstationären Rahmen, die auf die Betroffenen individuell pädagogisch und therapeutisch abgestimmt sind, bieten durch eine klare Strukturgebung, basierend auf dem Schwerpunkt einer Vertrauensbeziehung und der Kooperationsbereitschaft der betroffenen jungen Menschen, sinnvolle und erfolgversprechende Behandlungsmöglichkeiten der NPS. Eine fachübergreifende Kooperation ist eine weitere unabkömmliche Grundlage.

Die vorgestellten Behandlungsmöglichkeiten und Therapieformen können zur Verbesserung oder Linderung des Krankheitsbildes der NPS beitragen. Wichtig dabei ist die Einbindung des familiären Lebensumfeldes der jugendlichen Betroffenen, sowie der Schule oder des Ausbildungsbetriebes. Netzwerkarbeit zwischen der Jugendhilfe und den therapeutisch-pädagogischen Einrichtungen, auch zur Unterstützung und Nachbetreuung im Zuge der Entlassung einer Therapie sind als Krisenmanagement von enormer Wichtigkeit.

Gerade vollzieht sich in unserer Gesellschaft ein starkes Umdenken und die notwendige Umstrukturierung der Fachbereiche zwischen Kinder- und Jugend- sowie der Erwachsenenpsychiatrie. Es entstehen Adoleszenzpsychiatrische Einrichtungen, um die künstliche Grenze des 18. Geburtstages zu überwinden und besser auf die Bedürfnisse und Bewältigung der aktuellen EA eingehen zu können, Störungen so früh wie möglich zu erkennen und „maßgeschneiderte“ Hilfen für betroffene junge Erwachsene anzubieten. Auch in Mecklenburg/Vorpommern gibt es seit geraumer Zeit Adoleszenzpsychiatrie-Netzwerke und Netzwerktreffen aller involvierten Institutionen. Es ist noch eine Menge Forschungsarbeit unerlässlich, um der nur schwer fassbaren Symptomatik und der Diversität dieser Persönlichkeitsstörung entgegenzutreten.

## 5. Quellenverzeichnis

Adam, Albert/Breithaupt-Peters, Monique: Persönlichkeitsentwicklungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Ein integrativer Ansatz für die psychotherapeutische und sozialpädagogische Praxis. 2. Auflage. Stuttgart 2010.

Albert, Prof. Dr. Mathias/Hurrelmann, Prof. Dr. Klaus/Quenzel, Prof. Dr. Gudrun/Kantar. Shell Deutschland Holding (Hrsg.): 18. Shell Jugendstudie. Jugend 2019. Eine Generation meldet sich zu Wort. Weinheim u. a. 2019.

Andresen, Sabine: Einführung in die Jugendforschung. Darmstadt 2005.

Baacke, Dieter: Die 13-18jährigen. Einführung in die Probleme des Jugendalters. 7. Auflage. Weinheim u. a. 2000.

Braun, Carolin/Gralke, Verena/Nieding Gerhild. Jugend und Medien. In: Gniewosz, Burkhard/Titzmann, Peter F. (Hrsg.): Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz. Stuttgart 2018, S. 143-156.

Dammann, Gerhard. Narzissmus – Wichtige psychodynamische Konzepte und ihre Auswirkungen auf die klinische Praxis. In: Dammann, Gerhard/Sammet, Isa/Grimmer, Bernhard (Hrsg.): Narzissmus. Theorie, Diagnostik, Therapie. Stuttgart 2012, S. 7-46.

Doering, Stephan. Phänomenologie und Diagnostik der narzisstischen Persönlichkeitsstörung. In: Dammann, Gerhard/Sammet, Isa/Grimmer, Bernhard (Hrsg.): Narzissmus. Theorie, Diagnostik, Therapie. Stuttgart 2012, S. 51-67.

Ermann, Michael. Psychotherapie und Psychosomatik. Ein Lehrbuch auf psychoanalytischer Grundlage. 7. Auflage. Stuttgart 2020.

Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 8. Auflage. Baden-Baden 2017.

Fend, Helmut: Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Opladen 2000.

Flammer, August/Alsaker, Françoise D.: Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter. Bern 2002.

Freund, Alexandra M./Nikitin, Jana: Junges und mittleres Erwachsenenalter. In: Schneider, Wolfgang/Lindenberger, Ulman (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 7. Auflage. Weinheim u. a. 2012, S. 263f.

- Fröhlich-Gildhoff, Klaus: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Erscheinungsformen und Antworten. 2. Auflage. Stuttgart 2013.
- Goodman, Robert/Scott, Stephen: Kinder- und Jugendpsychiatrie. 3. Auflage. Stuttgart 2016.
- Grimmer, Bernhard. Narzissmus und Adoleszenz. In: Dammann, Gerhard/Sammet, Isa/Grimmer, Bernhard (Hrsg.): Narzissmus. Theorie, Diagnostik, Therapie. Stuttgart 2012, S.144-157.
- Grob, Alexander/Jaschinski, Uta: Erwachsen werden. Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Weinheim u. a. 2003.
- Hannover, Bettina/Wolter, Ilka/Zander, Lysann: Entwicklung von Selbst und Identität: Die besondere Bedeutung des Jugendalters. In: Gniewosz, Burkhard/Titzmann, Peter F. (Hrsg.): Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz. Stuttgart 2018, S. 238-241.
- Hanswille, Reinert: Grundlagen systemischer Therapie. In: Hanswille, Reinert (Hg.): Handbuch systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Göttingen u. a. 2015, S. 23-98.
- Hanswille, Reinert: Methoden und Techniken im Rahmen der systemischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. In: Hanswille, Reinert (Hg.): Handbuch systemische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Göttingen u. a. 2015, S. 365-516.
- Hartmann, Hans-Peter: Narzisstische Persönlichkeitsstörungen – ein Überblick. In: Kernberg, Otto F./Hartmann, Hans-Peter (Hrsg.): Narzissmus. Grundlagen-Störungsbilder-Therapie. Stuttgart 2006, S. 3-36.
- Hirn, Sebastian: Trainingsprogramm Empathie. EPaN 10-16 Jahre. München 2021.
- Huck, Wilfried: Wahnsinnig jung. Junge Erwachsene zwischen Pädagogik und Psychiatrie. Köln 2015.
- Hurrelmann, Klaus/Quenzel, Gudrun.: Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung. 13. Auflage. Weinheim u. a. 2016.
- Kernberg, Otto F.: Der nahezu unbehandelbare narzisstische Patient. In: Kernberg, Otto F./Hartmann, Hans-Peter (Hrsg.): Narzissmus. Grundlagen-Störungsbilder-Therapie. Stuttgart 2006, S. 705-725.
- Maaz, Hans-Joachim: Die narzisstische Gesellschaft. Ein Psychogramm. 6. Auflage. München 2017.
- NomosGesetze. Gesetze für die Soziale Arbeit. 9. Auflage. Baden-Baden 2019/20.
- Rafaëli, Eshkol/Bernstein, David P./Young, Jeffrey E.: Schematherapie. Paderborn 2013.

Rösch, Christiane/Sammet, Isa: Möglichkeiten und Grenzen der stationären Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen. In: Dammann, Gerhard/Sammet, Isa/Grimmer, Bernhard (Hrsg.): Narzissmus. Theorie, Diagnostik, Therapie. Stuttgart 2012, S.110-124.

Seiffge-Krenke, Inge: Freundschaften und romantische Beziehungen. In: Gniewosz, Burkhard/Titzmann, Peter F. (Hrsg.): Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz. Stuttgart 2018, S. 107-122.

Seiffge-Krenke, Inge: Gesundheitspsychologie des Jugendalters. Band 6. Göttingen 1994.

Spiel, Christiane/Lüftenegger, Marko/Schober, Barbara: Das Jugendalter – Herausforderungen für die Schule. In: Gniewosz, Burkhard/Titzmann, Peter F. (Hrsg.): Handbuch Jugend. Psychologische Sichtweisen auf Veränderungen in der Adoleszenz. Stuttgart 2018, S. 89-106.

Torgersen, Svenn: Genetische Aspekte Narzisstischer Persönlichkeitsstörungen. In: Kernberg, Otto F./Hartmann, Hans-Peter (Hrsg.): Narzissmus. Grundlagen-Störungsbilder-Therapie. Stuttgart 2006, S. 432-436.

Wardetzki, Bärbel: Weiblicher Narzissmus. Der Hunger nach Anerkennung. 21. Auflage. München 2009.

## 6. Anhang

### 6.1. Soziale Lebenswelten und gesellschaftlicher Wandel

**Die Rolle der Familie:** Struktur und Funktion einer Familie, so Hurrelmann und Quenzel, wandeln sich mit jeglicher Veränderung einer Gesellschaft. Heute lebt die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen in ihren Kernfamilien, die aus ihnen selbst und einem oder zwei Elternteilen bestehen. Die Autor\*innen weisen darauf hin, dass sich die großen Familienkonstrukte, die es noch um 1900 gab, zunehmend aufgelöst haben. Für die meisten Jugendlichen stellt die Kernfamilie mit unterschiedlichsten Charakteristiken die wichtigste Sozialisationsinstanz dar und unterliegt einem permanenten Wandel. So zum Beispiel ist die Ehe der Eltern nicht mehr von Bedeutung, viele Menschen leben in nichtehelichen Gemeinschaften, nicht nur mit leiblichen Kindern, zusammen. Die Aufgabenbereiche im Haushalt oder in der Kindererziehung verlagern sich, weil Mütter berufstätig sind. Es kommt in der heutigen Zeit immer häufiger zu Trennungen der Eltern. Waren es noch in den 1980er Jahren knapp über 20 Prozent, so sind es heute 40 Prozent! Die Anzahl der alleinerziehenden Eltern wächst stetig. Die Autor\*innen belegen diesen Wert mit fast 20 Prozent. Viele Familien leben in sogenannten Patchwork-Familien (5 Prozent) zusammen, weil Eltern neue Partnerschaften eingehen und die Kinder der vorangegangenen Beziehung mitbringen. Auch gibt es vermehrt „Regenbogenfamilien“, in denen Eltern in einer homosexuellen Partnerschaft mit Kindern leben. Auch durch diese **Wandlungen** innerhalb der **Familien** verringert sich die Anzahl der Mitglieder. Im Gegensatz dazu steigt die Lebenserwartung, was dazu führt, dass Familien immer mehr Großeltern und Urgroßeltern zugehörig sind. Die traditionelle Form der Kernfamilie mit verheirateten Eltern und leiblichen Kindern ist in Deutschland trotzdem noch mit 70 Prozent vertreten (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 142f).

Die Autor\*innen betonen, dass trotz dieses Wandels der Stellenwert der Familie als grundlegendste und maßgebliche **Sozialisationsinstanz** nicht an Wert verloren hat und alle weiteren Institutionen diese Impulse nicht ersetzen können! Eltern fungieren als soziale Vorbilder hinsichtlich des späteren Erziehungsverhaltens aber auch für eigene Paarbeziehungen. Sie sind wichtige Bezugspersonen, deren Art und Weise des Umgangs miteinander, unter anderem, stark den Erziehungsstil prägt. Mit steigender Tendenz bemühen sich Eltern um eine autoritative Erziehung, was sich förderlich auf die Selbstständigkeit und das Verantwortungsbewusstsein der Jugendlichen auswirkt. (Auf die *Erziehungsstile* wird auf Grund des Fassungsvermögens dieser Arbeit nicht näher eingegangen.) Jugendstudien bescheinigen mehrheitlich innige Beziehungen zwischen den Jugendlichen und deren Eltern, die Berater und Unterstützer sind und einen großen Teil ihres Lebens ihre Kinder auch finanziell unterstützen. Es wird deutlich, dass sich Eltern emotional und ausdrücklich für ein Kind entschieden haben, nicht wie noch in früheren Gesellschaften, um „wirtschaftlichen Nutzen“ aus ihnen zu ziehen und als Altersvorsorge. Hohe finanzielle und teilweise langwierige Zuwendungen können der Grund dafür sein, dass sich viele Paare für nur ein Kind

entscheiden. Als weiteres Argument für nur ein Kind führen die Autor\*innen die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie an (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 144-149).

Von immenser Bedeutung für die Beziehungsqualität zwischen den Jugendlichen und ihren Eltern ist die wirtschaftliche und soziale Lage, die ein enormes **Konfliktpotential** innehaben kann. Es herrschen heute verhältnismäßig günstige Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für den Sozialisationsprozess vor. Hurrelmann und Quenzel verweisen auf das sich verstärkende ökonomische Ungleichgewicht in unserer Gesellschaft, das mit knapp einem Fünftel aller Elternhäuser, die in relativ materieller **Armut** in Deutschland leben, zu Buche schlägt. Als Hauptgrund geben sie Arbeitslosigkeit der Eltern an, die einen tiefreichenden Einschnitt in das Familienleben nach sich zieht und die Sicherheit, Beständigkeit und Stabilität der Eltern in Zweifel ziehen. Die wenigen zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel wirken sich nachteilig auf die Ausstattung der Jugendlichen mit Konsumgütern aus, die wiederum den Lebensstil „sichtbar“ machen und zu Ausgrenzung und Diskriminierung in der Peer-Group führen kann. Dieses ständige Konfliktpotential kostet Kraft und setzt das Selbstwertgefühl herab. Vor allem männliche Jugendliche halten dem nicht lange stand und suchen sich Alternativen, die sich oft in abweichendem Verhalten widerspiegeln. Auch **Trennung** und Scheidung der Eltern können Krisen im Zusammenleben der Familie hervorrufen. Für die Jugendlichen ergeben sich durch den Wegfall des Elternzusammenhaltes enorme psychische und soziale Belastungen, durch den Beziehungskonflikt der Elternteile kommt es zu Störungen oder Schäden in ihrer eigenen Partner-Beziehungsfähigkeit. Die Lebenssituation nach der Trennung ist geprägt von Neustrukturierung ihrer sozialen Beziehungen und Bindungen zu den Eltern. Nicht nur Armut und Trennungen, ebenso Alkohol- und Drogenprobleme, gestörte Beziehungen oder psychische Krankheiten der Eltern sowie **Misshandlungen** können Gründe für krisenhafte Missstände sein, der Jugendliche ausgesetzt sind. Sie erfahren psychische Ablehnung oder massive Aggression. Auch die Folgen von sexueller Gewalt sind ein ernstzunehmendes Problem, denn die Folgen sind lebenslang spürbar. Der elementare Vertrauensbruch zu diesen Bezugspersonen ruft eine anhaltende Traumatisierung hervor (vgl. ebd., S. 149-154).

Die emotionale **Ablösung** vom Elternhaus gilt als Grundvoraussetzung für den weiteren Entwicklungsprozess in der Adoleszenz. Dieser vielschichtige Prozess erfolgt in einer bestimmten Abfolge. Die psychische Ablösung, in der Gleichaltrige immer mehr in den Vordergrund rücken, erfolgt teilweise schon im 11./12. Lebensjahr; ebenso in der emotionalen und kulturellen Ablösung, in der selbst gewählte Partner und ein persönlicher Lebensstil eine übergeordnete Rolle spielen, findet frühzeitig statt. Die räumliche und die materielle Ablösung hingegen erfolgt in langsameren Schritten und hat sich zurückverlagert (vgl. ebd., S. 154ff).

Hurrelmann und Quenzel beschreiben die Herkunftsfamilien als unentbehrliche soziale und emotionale „Trainingslager“ zur Kompetenzgewinnung, die für die Lebensbewältigung erforderlich sind und den

jungen Menschen emotionalen Schutz sowie wichtige Lernmöglichkeiten bereitstellen (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 156ff).

### **Peers und Partnerschaft:**

**Peers:** Die Autorin Inge Seiffge-Krenke macht laut der Shell-Studie aus 2006 deutlich, wie wichtig Freundschaften in der Adoleszenz sind. Nur 10 Prozent der befragten jungen Menschen im Alter von 15 – 24 Jahren gaben an, keinen Freund oder keine Freundin des gleichen Geschlechts zu haben. Diese Freundschaften unterstützen Gleichaltrige zeitgleich bei der Bewältigung derselben EA. Vor allem in der Anfangsphase der Adoleszenz verfügen sie über eine ausschlaggebende und identitätsstiftende Funktion: sie sorgen für emotionale Sicherheit, das Erleben der körperlichen Reife zu verarbeiten und zu einer männlichen oder weiblichen Identität zu gelangen. Freundschaften sind wichtig für die Erprobung des Körpers, das Austesten risikoreichen Verhaltens aber auch für die Annäherung an das andere Geschlecht. Jugendliche verbringen ab einem Alter von ca. 12 Jahren zunehmend mehr Zeit mit Gleichaltrigen. Auf die Ausführungen zu Mädchen- und Jungenfreundschaften wird aus Kapazitätsgründen verzichtet. (vgl. Seiffge-Krenke 2018, S. 107-116).

Auch Hurrelmann und Quenzel beziehen sich auf die Grundelemente der Gleichaltrigen, wie gemeinsame Werte und Einstellungen, aber auch gegenseitige Zuneigung und basierend auf Verlässlichkeit resultierendes Vertrauen, sich freiwilligen und gleichberechtigten Gruppenbeziehungen anzuschließen. Sie weisen darauf hin, dass die Sozialisation durch Freunde neben anderem damit begründet ist, sich zu unterstützen und zu schützen und dass ein Fehlen von Freundschaften in der Adoleszenz zu negativen Auswirkungen, wie zu sozialer Isolation oder Einsamkeit, führen kann. Diese können Auslöser für depressive Stimmungen, ein negatives Selbstbild oder niedriges Wohlbefinden sein. Dagegen ein weitreichender Freundeskreis geht mit positiver Grundstimmung und größerer Zufriedenheit einher. In Peer groups ist es möglich, vollwertige Mitgliedschaftsrollen einzunehmen, die sich in hohem Maße von denen in Familien und Schule unterscheiden. Dort geben sie Regeln und Normen vor, bestimmen über Tätigkeiten und Abläufe und gestalten sich ihren Lebensraum selbstständig. Auch wird Jugendlichen dort ermöglicht, gegen offizielle Verbote und Regeln zu verstoßen, wie z. B. das Einnehmen von Drogen oder der Konsum von Pornofilmen im Internet. Sie grenzen sich mit Codes, Sprache oder Kleidung gegenüber den Erwachsenen ab und dienen als Familienersatz für Jugendliche, die ein prekäres Verhältnis zu ihren Eltern haben. Durch das Ausmaß des stetig wachsenden Einflusses der Peers entsteht allerdings auch eine hochgradig negative Energie. Die Autor\*innen machen auf ungünstigen Einfluss, Hänseleien und Bildung von rivalisierenden Gruppen aufmerksam. Ebenso kann nicht jeder der intensiven Gruppendynamik standhalten. Wer eine untergeordnete Funktion einnimmt, findet sich leicht in einer Opferrolle, in Formen von nachhaltigen Aggressionen, übler Nachrede bis hin zu Mobbing, wieder. Diese Erniedrigungen können die Persönlichkeitsentwicklung stark beeinträchtigen und Depressionen, Essprobleme, Schulverweigerung, Zuwendung zu

kriminellen Gangs, sogar Suizid zur Folge haben. Durch die länger anhaltende Jugendphase erhöht sich das Konfliktpotenzial, das durch die Ausdehnung der Freundschaftsgruppen mit Hilfe elektronischer Netzwerke verstärkt wird, so geben Hurrelmann und Quenzel die Worte Arnetts (2010) wieder. Traditionelle Einschränkungen der Kommunikation entfallen. Internetportale begünstigen einen weltweiten Austausch ohne Beachtung der sozialen Herkunft, des Alters oder der Sprache. Allerdings begünstigen diese grenzenlosen Kommunikationsmöglichkeiten auch die verschiedensten kriminellen Handlungen, wie etwa eine Kontaktaufnahme mit falschen Personenangaben (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 174-179).

**Partnerschaft:** Inge Seiffge-Krenke berichtet über Forschungsergebnisse von 2009, die belegen, wie wichtig romantische Beziehungen zur Bewältigung von EA sind und über die Qualität späterer Paarbeziehungen maßgeblich mitbestimmen. Laut der Autorin haben bereits 30 Prozent der Jugendlichen im Alter von 15 Jahren einen Partner; mit 17 Jahren sind es schon 42 Prozent! Unter der Geborgenheit des Freundeskreises und mit Einsetzen der körperlichen Reife werden nicht nur die Beziehungen zu den besten Freunden intensiver, sondern es setzt auch die Annäherung an das andere Geschlecht ein. (Die vier Stadien der Entwicklung romantischer Beziehungen von Brown, 1999, werden hier nicht näher beleuchtet.) Romantische Partner lösen Eltern und Freunde als die wichtigsten Unterstützer ab. Laut der Theorie von Gray und Steinberg (1999) ist dieser Entwicklungsverlauf untrennbar mit dem Ablöseprozess des Elternhauses verbunden (vgl. Seiffge-Krenke 2018, S. 107-118).

Grob und Jaschinski führen andere, sich teilweise ergänzende Modelle der Partnerwahl an, wie z. B. Stufenmodelle, das evolutionäre Modell sexueller Strategien, das Instrumentalitätsmodell, das Altruismusmodell oder das psychoanalytische Modell, die aus Kapazitätsgründen nicht näher beleuchtet werden. Auch auf ihre Ausführungen in Bezug auf das Risikoverhalten in der sexuellen Aktivität und auf die Risikofaktoren für einen frühen Geschlechtsverkehr wird nicht näher eingegangen (Grob/Jaschinski 2003, S. 78-87).

Hurrelmann und Quenzel kritisieren den mangelhaften Umgang der sexuellen Aufklärung in unseren „freizügigen westlichen Gesellschaften“ und weisen darauf hin, dass die jungen Menschen mit den einschneidenden körperlichen Veränderungen und den damit verbundenen psychischen und sozialen Umstellungen größtenteils auf sich gestellt sind. Auch informieren sie über die Probleme der körperlichen und sexuellen Reife bei Früh- und Spätentwicklern und über homosexuelle Beziehungen, die hier aus Kapazitätsgründen nicht erörtert werden können (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 159-165).

### **Freizeit, Konsum und Medien:**

**Freizeit:** Hurrelmann und Quenzel bringen deutlich zum Ausdruck, dass Peers einen entscheidenden Einfluss auf die Freizeit- und Konsumaktivitäten sowie auf die Mediennutzung haben. Sie vertreten den Standpunkt, dass die selbstständige und teilweise uneingeschränkte Nutzung der verschiedensten

Freizeitaktivitäten als Entlastung, zur psychischen Reproduktion und zur Selbstverwirklichung im Gegenzug und als Ausgleich dient (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 172f).

Im Laufe der Entwicklung verändern sich die Freizeitaktivitäten, die anfangs noch durch Erwachsene geleitet werden. Mit dem Älterwerden büßen sie an Anziehungskraft ein. Aktivitäten mit Gleichaltrigen werden jetzt reizvoller. Die Autor\*innen verweisen auf die Shell Jugendstudien (2015), in denen Jugendliche angaben, „sich mit Leuten zu treffen“ und „Musik zu hören, als häufigste Freizeitbeschäftigung, jedoch mit geringem Rückgang im Vergleich zu den vorherigen Jahren. Die Aktivitäten in der digitalen Welt, wie „im Internet surfen“ und „soziale Netzwerke nutzen“, sind dagegen gestiegen. Sport treiben, zur Disco gehen und auf Partys feiern, liegen im mittleren Bereich der Befragungen. Jugendliche aus sozial besser situierten Elternhäusern lesen häufiger und üben mehr kreative und künstlerische Aktivitäten aus; jüngere, vor allem männliche Jugendliche, finden sich unter den Medienfreaks wieder; ältere Jugendliche aus der mittleren Schicht gehen eher geselligen, gemeinsamen Aktivitäten mit Freunden nach. Wie bereits im Kapitel der Peers beschrieben, ist das Austesten von Risiken (Konsum legaler und illegaler Drogen, Fahren mit überhöhter Geschwindigkeit, Verstoß gegen Verkehrsregeln, unkontrolliertes Sexualverhalten) ein wichtiges Element des Freizeitverhaltens und damit ein unerlässlicher Schritt in der Persönlichkeitsentwicklung und des Erlernens selbstgesteuerten Handelns. Hurrelmann und Quenzel unterscheiden laut Hendry und Kloep (2002) drei Ausprägungen des Risikoverhaltens: 1. Austesten der körperlichen und psychischen Grenzen; 2. Anerkennung durch Andere; 3. Gesundheitsgefährdung; die hier auf Grund der Abstufung nicht näher beschrieben werden können. Der Freizeitbereich wird als überaus gewichtiges Übungsfeld zur Austestung von Verhaltensweisen genutzt und bietet ideale Voraussetzungen, um Lebenserfahrungen zu sammeln sowie zur Ausbildung eigenständiger Sichtweisen (vgl. ebd., S. 183-189).

Junge Menschen sind, laut den Autor\*innen, eine begehrte Zielgruppe in der Werbungsbranche, da sie allem Neuen aufgeschlossen gegenüberstehen. Sie verfügen über immense finanzielle Mittel, die sie meist aus dem familiären Umfeld oder aus Nebenjobs erhalten, und diese nicht zum Bestreiten des Lebensunterhaltes benötigen, sondern um sich einen höheren **Konsum** finanzieren zu können. Ein wesentliches Kriterium des jugendlichen Konsumverhaltens ist die sofortige Erfüllung ihrer Wünsche, die vorrangig der sozialen Anerkennung und Selbstverwirklichung dient. Der Erwerb bestimmter Markenwaren erhöht das Zugehörigkeitsgefühl zur Gruppe! Nur unter enormer Anstrengung können sich Jugendliche dem so aufkommenden Druck entziehen. Die Jugendlichen, die nicht über ausreichende Ressourcen verfügen, flüchten sich in abweichendes Verhalten, um so auf sich aufmerksam zu machen. Jugendliche mit sehr guter wirtschaftlicher Lage investieren in ihre Altersvorsorge. Die anderen fallen mit steigender Tendenz und ansteigendem Alter in ihren Sparmaßnahmen zurück, somit zeichnet sich aus heutiger Sicht eine Altersarmut ab! Studien machen darauf aufmerksam, wie niedrig die finanzielle Kompetenz Jugendlicher ist. Die meisten besitzen ein eigenes Konto mit Debit- oder Kreditkarte, beherrschen aber nicht den Umgang mit

ihren zur Verfügung stehenden Finanzen, überschätzen sich und gelangen so in eine Schuldenfalle (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 189-195).

**Medien:** Die Autorinnen Braun, Galke und Nieding legen, basierend auf der JIM-Studie von 2015, das Nutzungsverhalten von Medien der Jugendlichen vom Alter von 12 – 19 Jahren (Deutschland) dar: Fast alle besitzen ein Smartphone, 76 % verfügen über einen eigenen Laptop oder Computer, 57 % haben einen eigenen Fernseher, 50 % eine Spielekonsole und 29 % ein Tablet. Deutsche Jugendliche liegen in ihrem Nutzungsverhalten deutlich unter dem der USA, schlagen dennoch mit folgenden Zahlen zu Buche: 208 Min/Tag nutzen sie das Internet, 113 Min/Tag den Fernseher, Jungen verbringen 114 Min/Wochentag und Mädchen 50 Min/Wochentag mit PC-Spielen! Die Autorinnen machen auf die Folgen der Mediennutzung im Bereich der kognitiven und akademischen Kompetenzen, wie z. B. Aggressivität, prosoziales Verhalten, Gesundheits- und Konsumverhalten oder Sucht, aufmerksam. Es kommt dabei auf die Nutzungsdauer und den Medientyp an. Medien haben laut den Autorinnen einen außerordentlichen Einfluss auf die Sozialisation der Kinder und Jugendlichen; Medienfiguren dienen als Vorbilder im Sozialverhalten, und manipulieren das prosoziale Handeln oder die Bereitschaft zu Gewalt. Sie weisen aber auch darauf hin, dass Gewalt in den Medien immer nur ein Kriterium von vielen (Sozialisationsfaktoren, aktuelle Situation ...) für aggressives Verhalten darstellt. Grundsätzlich negative Auswirkungen und unrealistische Vorstellungen über Geschlechtsverkehr zeigen sich mit dem Konsum pornografischen Materials; im Mittelpunkt stehen u. a. Befürchtungen, wie ein Anstieg sexueller Übergriffe, die Vermittlung eines negativen Frauenbildes oder riskantes Sexualverhalten. Die Autorinnen weisen in dem Rahmen auch auf den Zusammenhang mit Depressionen und delinquentem Verhalten hin. Eine Plattform zur freundschaftlichen oder romantischen Kontaktaufnahme unter den Jugendlichen bilden soziale Netzwerke, da so die Hemmschwelle dieses Handelns niedriger zu sein scheint. Auch beeinträchtigen die Medien die Gesundheit der Jugendlichen im negativen Sinne, angesichts des Essverhaltens oder des Körperbildes. Positiv ist zu erwähnen, dass in den Medien über den schädlichen Einfluss von legalen und illegalen Drogen aufgeklärt wird (vgl. Braun/Galke/Nieding 2018, S. 143-153).

Die 18. Shell Jugendstudie (2019) zeigt aber auch, dass sich Jugendliche durchaus der Risiken sozialer Netzwerke bewusst sind und das Vertrauen in diese sogar als sehr gering einschätzen (Shell Deutschland Holding/Wolfert/Leven 2019, S. 40,243).

#### **Schule, Bildung und Beruf:**

**Schule:** Die Autor\*innen Spiel, Lüftenegger und Schober zitieren Fend (2008), der die Ziele von Schule auf den Punkt bringt: „Die Schule soll alle Kinder und Jugendlichen auf spätere Anforderungen im Beruf, im Privatleben und auf Aufgaben in der Gesellschaft vorbereiten. Dabei soll sie die individuellen Interessen und Potentiale fördern und entwickeln sowie vorhandene Benachteiligungen ausgleichen.“ (Fend 2008.

Zit. nach Spiel/Lüftenegger/Schober 2018, S. 89) Die Ziele sind nicht neu, aber die Herausforderungen der heutigen Zeit, zahlreiche Veränderungen und Qualitätsanforderungen verlangen von allen Akteuren permanente Anpassungsleistungen. In empirischen Ergebnissen wird deutlich, dass diese Ziele nicht wirklich umgesetzt werden. Die Lebenswelt Schule büßt immer mehr Sympathien ein und zunehmend machen sich die negativen Auswirkungen unserer geschlechtsstereotyper Bildungssozialisation bemerkbar, auf die aus Gründen des Umfangs des Kapitels nicht näher eingegangen werden kann (vgl. Spiel/Lüftenegger/Schober 2018, S. 89-106).

Hurrelmann und Quenzel führen aus, dass die tägliche Aufenthaltsdauer der Schüler\*innen in der Schule anteilig sehr hoch ist und sich die Anzahl der in der Schule verbrachten Lebensjahre ebenfalls gesteigert hat. Bildungsinstitutionen begleiten junge Menschen während ihrer gesamten Lebensphase Jugend; dadurch erhalten Schulen einen vergleichsweise höheren Stellenwert für ihre Persönlichkeitsentwicklung. Sie beeinflussen Jugendliche in ihrem Intellekt, ihren Emotionen und ihrem Verhalten und sind somit eine facetten- und **einflussreiche Sozialisationsinstanz!** Die Shell Jugendstudien belegen, dass Schüler\*innen in den vergangenen Jahren immer höhere Bildungsabschlüsse anstreben, um sich so unterschiedlichste Chancen für ihren weiteren Bildungsweg zu ermöglichen. Die Autor\*innen beschreiben **drei zentrale Funktionen** der Schulen: **1. Kompetenztraining**, das den Jugendlichen Wissen und Kenntnisse für das kompetente Handeln in der Gesellschaft vermittelt; **2. Integration**, indem sie junge Menschen auf die vorfindenden kulturellen Normen und Werte vorbereitet; **3. Platzierung**, Schulen führen die Prinzipien aus, nach denen in modernen Leistungsgesellschaften der berufliche Status und soziales Image zugesprochen wird. Hurrelmann und Quenzel vertreten den Standpunkt, dass in der heutigen Zeit der Bildungserfolg nicht mehr so stark von der sozialen Herkunft, dem Geschlecht oder der Religion, stattdessen vom individuellen Leistungsverhalten eines jeden abhängt. Für leistungsschwache Schüler\*innen sind diese Rahmenbedingungen nicht von Vorteil. Sie suchen ihr Versagen bei sich selbst, und ihnen bleibt nur die Option eines mechanisch angepassten Bemühens, um einen adäquaten Schulabschluss zu erreichen. Oft wirkt sich ihr Protest auf Lehrkräfte aus, und sie verschaffen sich mit Störungen des Unterrichts oder mit aggressiven Verhaltensweisen die Anerkennung, die sie mit schulischen Leistungen nicht erhalten. Auch bleiben gesundheitliche Auswirkungen nicht aus. Bei langanhaltenden Problemen entwickeln sich überdurchschnittlich psychosomatische Beeinträchtigungen, wie Schlaf- oder Verdauungsstörungen und Rückenschmerzen. Aber auch enormer Leistungsdruck kann zu Problemen und psychosomatischen Belastungen führen. Vornehmlich männliche Jugendliche kompensieren diesen Druck mit Drogenkonsum oder aggressivem, delinquentem Verhalten (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 111-120).

**Beruf:** Immer häufiger wird die gymnasiale Schullaufbahn eingeschlagen, um eine hochwertigere Qualifikation für gut bezahlte Berufe und Zukunftsplanungen zu erlangen. Dadurch hat das duale Ausbildungssystem enorme Schwierigkeiten, potenzielle Bewerber\*innen zu finden und seine Attraktivität, basierend

auf bessere Arbeitsmarktchancen mit höheren Bildungsabschlüssen oder einer akademischen Laufbahn, eingebüßt. Dieser Übergang in das Berufsleben verliert immer mehr ihre „Anziehungskraft“, weil ihre Altersgenoss\*innen, die einen akademischen Weg einschlagen, höhere Gestaltungsspielräume haben, begründet auf zeitliche Bindung an den Tagesrhythmus oder bei der Ausübung ihrer eigenen Interessen. Die Autor\*innen betonen, dass Jugendliche hohe Ansprüche an ihre Selbstverwirklichung stellen. Enorme Wichtigkeit hat für sie, neben der Arbeitsplatzsicherheit, sich persönlich zu entfalten und sich selbstbestimmt und kreativ einbringen zu können. Jugendliche, die nicht in das duale System aufgenommen werden bzw. das vollzeitschulische Ausbildungssystem nicht bewältigen konnten, werden in ein Übergangssystem integriert, das parallel neben regulären Bildungsgängen besteht, indes keine berufsbildenden oder allgemeinen Abschlüsse vermittelt. Dieses System besuchen Jugendliche, meist unfreiwillig, deren Bildungsstand angehoben werden soll (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 131-134).

Ein mittlerer Schulabschluss und eine gute Berufsausbildung sind heute Grundlage für einen Arbeitsplatz. Arbeitnehmer mit geringer Qualifizierung finden nur wenige, schlecht bezahlte Arbeitsplätze ... mit befristeten Verträgen, vorübergehender Arbeitslosigkeit, Teilzeit- und Mehrfachjobs. Die Jugendarbeitslosigkeit geht seit der Weltwirtschaftskrise im Jahr 2005 konstant zurück. Vor allem Absolvent\*innen der Förderschulen, diejenigen ohne Hauptschulabschluss und junge Menschen, die ihre betriebliche Ausbildung im dualen System abbrechen oder diejenigen mit einem Migrationshintergrund, sind von Arbeitslosigkeit bedroht. Hurrelmann und Quenzel weisen darauf hin, dass der Anteil der arbeitslosen weiblichen Gruppen auf der Grundlage von höheren schulischen Erfolgen markant gesunken ist, aber bei gleicher Qualifizierung deutlich weniger als ihre männlichen Kollegen verdienen. Als Gründe geben sie die geschlechtsspezifisch bevorzugten Berufe an, die erheblich schlechter bezahlt werden als die mit einer männlichen Mehrheit. Aber nach wie vor hat die „Mutterrolle“, die mit Karriereeinschnitten einhergeht, eine gravierende Wirkung. Die heutige Generation Jugend muss sich mit den Widrigkeiten einer ungewissen Berufslaufbahn auseinandersetzen, die ein enormes Maß an Flexibilität und Eigenorganisation verlangen. Die Autor\*innen betonen dennoch, dass die Shell Jugendstudien seit 2010 aufzeigen, dass Jugendliche wieder deutlich positiver in die Zukunft blicken. Wirtschaftliche Ängste sind auf dem Rückzug. Auf Grund der ökonomischen und demografischen Entwicklung, haben viele Arbeitgeber Probleme, Arbeitsplätze zu sichern ... der Fachkräftemangel ist allgegenwärtig. Jugendliche mit guter Qualifikation besitzen eine starke Position auf dem Arbeitsmarkt und lassen ein „neues Selbstbewusstsein“ erkennen (vgl. ebd., S. 135-141).

## **6.2. EA in unserer Zeit des gesellschaftlichen Wandels als Hindernisse**

**Eintritt in den Beruf** - Nach Auffassung Hucks sind Jugendliche in der heutigen Zeit zu Beginn ihres Arbeitslebens widrigen Verhältnissen ausgesetzt - ohne aussichtsreiche Chancen auf berufliche

Einstiegsmöglichkeiten oder einen festen Arbeitsplatz. Oft bleiben ihnen nur ungewisse und schlecht honorierte Anstellungen, und so können sie nachhaltig in die Identitätskrise gelangen. Huck beschreibt die jetzige Generation der jungen Erwachsenen, die nach 1985 geboren wurden, als souveräne, kritische und interessierte Persönlichkeiten, die weniger einer bestimmten Position nachstreben, sondern sich mehr auf der Suche nach der Sinnhaftigkeit ihres Daseins befinden. Sie bevorzugen auf Grund einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie gleitende Arbeitszeiten im Homeoffice. Leider sah dies der Arbeitsmarkt bis zum Beginn der Corona-Pandemie nicht vor. Jugendliche gelten als „verweichlicht“ und scheinen, den Herausforderungen des Alltags nicht gewachsen zu sein. Auch bietet unser heutiges System für eine unabdingbare Berufsvorbereitung nur wenig Möglichkeiten, so dass sich die Jugendlichen gar nicht oder nur unzureichenden Anforderungen und Gegebenheiten des bestehenden Arbeitsmarktes orientieren können. Weiterhin betont der Autor, dass ihnen im familiären Umfeld eher selten Grenzen gesetzt wurden und sie bei problematischer Handlungsweise kaum deren Auswirkungen und die Folgen erleben mussten (vgl. Huck 2015, S. 14f).

**Loslösung von der Familie** - Huck vertritt die Position, dass Eltern ihren Kindern zu viel abnehmen, wie z. B. Hilfe bei der Wohnungssuche oder der Wahl des Studienplatzes, sie aber gleichzeitig einem erhöhten Druck aussetzen. Junge Erwachsene leben heute deutlich länger im Elternhaus. Als Ursache benennen die „Betroffenen“ die Lebenshaltungskosten. Entscheidend ist jedoch, so Huck, dass die Eltern ihre Führung und Kontrolle nicht in den Hintergrund stellen, denn nur so können die Jugendlichen auf eigenen Beinen stehen und erfahren, autark und eigenverantwortlich zu handeln. Jugendliche, die „fristgemäß“ ausziehen, verfügen über eher positive Bindungserlebnisse und ein solides und belastbares eigenes Schema und das ihrer Umwelt. Sie stellen sich neuen Herausforderungen und erkennen Mitmenschen, die ihnen Halt und Unterstützung bieten. Beachtung muss aber ganz klar auch der gesellschaftliche Wandel finden, um das Problem der Loslösung von der Familie zu erklären, so Huck. Die jungen Erwachsenen sind die erste Generation, die in unserer globalisierten Welt aufwachsen, und für sie ist die Existenz außerhalb ihrer Familie mit Ungewissheit und hohem Risiko verbunden (vgl. ebd., S. 15f).

**Wohnungslosigkeit** - Der Autor macht klar, dass es wichtig ist, hinter die Kulissen zu schauen und darüber nachzudenken, was die Jugendlichen dazu bewegt, ihrer vermeintlich sicheren Lebenswelt zu entfliehen. Was veranlasst junge Erwachsene, nicht zu arbeiten, auf der Straße zu leben und sich mit Rauschmitteln zu betäuben? Huck verfolgt die These, dass Obdachlosigkeit ein Lösungsweg derer sein kann, die sich über lange Zeit hinweg mangelnder Zuwendung, Gleichgültigkeit, Gewalttätigkeiten und/oder Unzufriedenheit ausgesetzt sahen. Er verweist darauf, dass Projekte, wie z. B. „Wohnen 18“ für junge Menschen über 18 Jahre angeboten werden, für die der § 41 SGB VIII nicht mehr zutrifft, ohne dass sie sich in ihrem Wunsch nach Ungebundenheit einschränken müssen (vgl. ebd., S. 16f).

**Bedeutung und Gefahr sozialer Netzwerke** - Huck beschreibt die digitale Welt der Jugendlichen als eine Welt ohne Pause, in der sie mit Smartphone, Tablet und Co. Freundschaften und Beziehungen aufbauen, kommunizieren oder sich über Neuigkeiten, Wissen, Nachrichten informieren. Er bringt zum Ausdruck, dass sie zukünftig in Eigenverantwortung handeln müssen, nicht ständig ansprechbar und anderen zur Verfügung stehen können. Gleichzeitig ist ein Umbruch im Umgang mit Freundschaften zu verzeichnen. Über die sozialen Netzwerke haben viele Jugendliche einen sehr großen Freundeskreis inne. In Wirklichkeit sind diese virtuellen „Freunde“ in problematischen Lebenslagen nicht für sie da, bieten ihnen wenig Aufmerksamkeit und Rückhalt, wären aber von elementarer Bedeutung in Bezug auf ihr seelisches Gleichgewicht. Wichtige persönliche Stärken, wie Empathie, Vertrauen oder auch Selbstbewusstsein, um Freundschaften einzugehen, aufzubauen und zu bewahren, gehen so verloren (vgl. Huck 2015, S. 17).

**Konsumzwänge** - Huck vertritt den Standpunkt, dass sich Jugendliche der heutigen Zeit in erhöhtem Maße über Statussymbole erklären, die es ihnen z. B. erleichtern, einer Gruppe anzugehören und sich „gut“ zu fühlen. Gerade junge Menschen geraten durch die Werbebranche oft in finanzielle Schwierigkeiten, die für sie zum unüberwindbaren Hindernis werden und sie somit häufig psychische Probleme entwickeln können (vgl. ebd., S. 17f).

**Genderproblematik** - Immer mehr junge Frauen streben einen erfolgreichen beruflichen Werdegang und eine finanzielle Unabhängigkeit an. Ungeachtet dessen möchten sie sich nicht einer Partnerschaft und Kindern entsagen. Der Autor betont, dass Frauen bereits zu Beginn ihrer beruflichen Karriere, obwohl ihr Bildungsstand gegenüber den männlichen Mitstreitern gleichwertig oder höher ist, finanziellen Benachteiligungen, niedrigeren Positionen oder Arbeitsverhältnissen in Teilzeit ausgesetzt sind. Huck räumt ein, dass dennoch, auch in dieser Kohorte, traditionelle Familiengefüge mit der klassischen Rollenverteilung in Erwägung gezogen werden. Als ein weiteres großes Problem führt er Visionen von einer „vollkommenen“ Schönheit an, die in den sozialen Netzwerken und durch die Medien popularisiert werden. Gerade Mädchen und junge Frauen, die in ihrer (weiblichen) Position in der Gesellschaft noch nicht gefestigt sind, erkranken immer mehr an Essstörungen, also Erkrankungen, die im Umgang mit Essen stehen, sowie auch das Verhältnis zum eigenen Körper widerspiegeln (vgl. ebd., S. 18).

**Homo-, Bi- und Transsexualität** - Weiterhin bringt Huck klar zum Ausdruck, dass nach wie vor Betroffene auf soziale Medien zurückgreifen, um mit Personen gleicher Interessen in Kontakt zu treten, um Toleranz sowie Akzeptanz zu erfahren und um sich Isolation und Mobbing zu entziehen (vgl. ebd., S. 18).

**Neue Formen der Partnerwahl** - Huck behauptet, dass der gesellschaftliche Wandel auch in Bezug der Partnersuche seine Wirkung entfaltet. Junge Menschen frequentieren immer häufiger Onlineportale, um mit potenziellen Partnern in Kontakt zu treten. Dies kann zu jeder Tages- und Nachtzeit und von jedem Ort erfolgen, ohne dabei „sichtbar“ zu werden. Heutzutage ist es für junge Erwachsene eher schwer, eine

innige Bindung einzugehen und eventuell nicht mehr in dem Maße unabhängig und flexibel zu bleiben (vgl. Huck 2015, S. 18).

### **6.3. Merkmale der heutigen Lebensphase Jugend in Deutschland**

Hurrelmann und Quenzel stellen die folgenden vier Besonderheiten und Charakteristiken fest als ins Gewicht fallende EA zur Vorbereitung auf den Erwachsenenstatus:

**I. Qualifizieren** – sich so zu bilden, dass man berufliche Tätigkeiten ausführen kann, die einen persönlich befriedigen und von Nutzen für das Allgemeinwohl sind.

**Situation auf dem Ausbildungsmarkt:** Für einige junge Erwachsene war es in den vergangenen Jahren nur mit enormem Zeitverzug machbar, den Übergang in die berufliche Tätigkeit mit wirtschaftlicher Selbstversorgung zu vollziehen. Auf Grund der angespannten wirtschaftlichen Lage standen zu wenig Ausbildungs- und Arbeitsplätze zur Verfügung. Dieser Trend geht zum Glück seit letzter Zeit in eine andere Richtung. Die Autor\*innen machen klar, dass es rein mathematisch mehr Ausbildungsplätze als Bewerber\*innen gibt, so dass viele Jugendliche, die über einen niedrigeren oder gar keinen Schulabschluss verfügen, sogar davon profitieren können. Leider stellt sich dies mit steigender Tendenz als schwierig heraus. Viele dieser wenig qualifizierten jungen Erwachsenen werden den anspruchsvoller gewordenen Erwartungen und Gegebenheiten nicht mehr gerecht. Es wird deutlich, dass ein erheblicher Teil nie den Status des Vollerwerbs erhalten wird, der Grundlage und wichtiger Bestandteil für die Erwachsenenrolle unserer Gesellschaft ist.

**II. Binden** – sich emotional und sozial vom Elternhaus ablösen, neue Bindungen mit Gleichaltrigen eingehen, somatische Veränderungen der Pubertät verarbeiten und eine neue reifere geschlechtliche Identität hervorbringen.

**Abkopplung der Partner- von der Familienrolle:** Galt noch in den 1980er Jahren eine zeitliche Übereinstimmung von Heirat und Geburt eigener Kinder, so kann man heute von zwei Teilereignissen sprechen, die laut Hurrelmann/Quenzel oft lange Zeiträume auseinander liegen. Viele Jugendliche sehen Heirat und Kinder nicht mehr als feste Komponente des Zusammenlebens. Als Gründe dafür geben sie hohe Erwartungen an die Vereinbarkeit von Familie und Beruf an, aber auch längere Ausbildungszeiten, Ungewissheit beim Berufseinstieg und die ambitionierten Karrierewege. Demzufolge ereignet sich bei vielen der Übergang in den familiären-reproduktiven Teil erst viel später oder gar nicht.

**III. Konsumieren** – Erlernen von fördernden Strategien im Umgang mit Geld sowie mit Freizeit- und Konsumangeboten, aber auch zur produktiven und langfristigen Regeneration physischer und psychischer Kräfte.

**Frühe unbeschränkte Konsumentenrolle:** Die Konsumentenrolle ist in unserer westlichen Gesellschaft ein Teilbereich von enormer Wichtigkeit. Sie dient der lustvollen Betätigung und der Entspannung. Durch die frühzeitige Handhabung mit Geld können sich Jugendliche in der Praxis den kompletten Freizeit- und Medienmarkt erschließen. Dazu gehört auch die Aufnahme von sozialen Kontakten und die Gestaltung von Freundschaften.

**IV. Partizipieren** – eine unabhängige Werteorientierung entwickeln und erlernen, für sich und die Gesellschaft Verantwortung zu übernehmen.

**Soziales Engagement und politische Mitgestaltung (partizipieren):** Gleiches gilt auch für die gesellschaftliche und politische Mitbestimmung. Jungen Menschen ist die Möglichkeit gegeben, sich in unterschiedlichsten Einsatzfeldern und Segmenten einzubringen. Immer mehr können sie in Familie, Schule, Peers und anderen Lebensbereichen, zunehmend auch über soziale Netzwerke, mitgestalten und mitbestimmen.

Somit machen Hurrelmann und Quenzel deutlich, dass in der logischen Konsequenz dieser Entwicklungsrichtung der Übergang der Jugendphase zu den Erwachsenen zu verschiedensten Zeiten ihrer Biografie erfolgt. Deutlich erkennbar ist die Verzögerung und das Hintanstellen der Bereiche der beruflichen Erwerbstätigkeit und den der Familienrolle. Die Autor\*innen vertreten den Standpunkt, dass damit, verglichen mit traditionellen Paradigmen, zwei der wichtigen Abschnitte zum Erwachsenenstatus nicht mehr garantiert werden können. Demgegenüber steht für junge Erwachsene in der heutigen Zeit, dass sie die Übergänge in den Bereichen Konsumieren und Partizipieren bereits sehr früh vollziehen und somit die Rolle des Erwachsenen einnehmen. Durch die differierende Gestaltung dieses Zeitrasters kommt es zu einer **Statusinkonsistenz**. Die sich hieraus ergebenden Spannungen durch die zeitgleich innehabenden sozialen Positionen und Handlungsspielräume müssen die Jugendlichen aushalten. Gemessen an den traditionellen, biografischen Modellen treten viele Jugendliche wegen der Nichtübernahme der Reproduktionsrollen im familiären und ökonomischen Bereich nicht in die Position des Erwachsenen über. Der Status als Erwachsener erhält einen Deutungs- und Bedeutungswechsel, denn wer in der heutigen Zeit älter als 30 Jahre ist, keiner Berufstätigkeit nachgeht und keine Familie hat, wird in unserer Gesellschaft nicht mehr als Jugendlicher, sondern als Erwachsener gesehen (vgl. Hurrelmann/Quenzel 2016, S. 41-44).

#### **6.4. Krankheitswahrnehmung Jugendlicher und Inanspruchnahme von Hilfe**

Die Autorin I. Seiffge-Krenke macht darauf aufmerksam, dass es für einen jungen Menschen während dieser Entwicklungsphase mit den vielfältigen körperlichen Veränderungen und Stimmungsschwankungen nicht einfach ist, den Unterschied zwischen gesund und krank zu erkennen. So können ernsthafte Erkrankungen übersehen werden, weil sich die Betroffenen möglichst „normal“ zeigen. Ärzte und

Jugendliche unterscheiden sich in ihren Sichtweisen in der Krankheitswahrnehmung und Benennung von Symptomen. Sie legt verschiedene Faktoren dar, die die Krankheitswahrnehmung beeinträchtigen können und macht dabei deutlich, dass die Wahrnehmung psychischer Symptome oft komplizierter als die der somatischen Symptome ist. Untersuchungen in klinischen Gruppen von Jugendlichen ergaben einen erhöhten Abwehrwert in Bezug auf Coping-Strategien des Verdrängens, Nicht-Haben-Wollens, der Defensivität oder Aus-dem-Felde-Gehens. Die Autorin belegte bereits 1989, dass Jugendliche psychische Störungen relativ treffend einschätzen können, indem sie Angaben machten, wie mangelnde Realitätsbewältigung, deutlich erkennbare Stimmungsveränderungen und tendenziell neurotische Verhaltensweisen. Als Ursachen konnten ebenso externe als auch interne Faktoren angegeben werden. Besonders betroffene Jugendliche schrieben als Auslöser psychischer Störungen unglückliche Kindheitserfahrungen und familiäre Konfliktsituationen zu. Allerdings ist die Zuschreibung bzw. Wahrnehmung einer Störung auch krankheitsabhängig – so Seiffge-Krenke! Der Unterschied zwischen psychiatrisch auffälligen jungen Menschen zu den unauffälligen Altersgenoss\*innen besteht in einer misslichen aktuellen Beziehung mit den Eltern sowie einer dauerhaften Familienpathologie (vgl. Seiffge-Krenke 1994, S. 178ff).

Neben krankheitsspezifischen Faktoren, wie erhöhte Abwehr, aber auch phasenspezifischen Faktoren, wie Hilfe eines Erwachsenen in Anspruch zu nehmen, und der Mangel an Bereitschaft, sich als behandlungsbedürftig zu erklären, fließt auch der Sensibilisierung der Familie für die Problemlage des Jugendlichen eine immense Bedeutung zu. Jugendliche machen äußerst zurückhaltende Angaben in Bezug diagnostisch relevanter Informationen und zeigen sich eher abweisend in ihrer Kooperationsbereitschaft Medizinern gegenüber. Andere Autoren berichten von einigen Risikogruppen über arztmeidende Tendenzen, so Seiffge-Krenke. Massenmedien dienen ihnen als Informationsquelle über Behandlungsmöglichkeiten. Die Jugendlichen sind gut informiert über Behandlungsformen psychischer Erkrankungen und schätzen die Erfolgchancen positiv ein. Dennoch verweist die Autorin auf die geringe Bereitschaft im Jugendalter, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Auch Arztpraxen und kassenärztliche Gutachten sowie Einrichtungen mit jugendspezifischen Hilfsangeboten berichten von einem verhältnismäßig geringen Anteil jugendlicher Patient\*innen. Institutionelle Angebote werden ab dem 15. Lebensjahr mehrheitlich von Patientinnen in Anspruch genommen. Seiffge-Krenke macht deutlich, dass sich etwa ab der Mitte der Adoleszenz das für das Erwachsenenalter typische Krankheitsverhalten mit einer erhöhten Inanspruchnahmerate bei weiblichen Patienten bemerkbar macht. Empirisch belegt wurde die Erhöhung der Behandlungsmotivation bei klinisch unauffällig weiblichen Jugendlichen. Sie waren auch generell eher bereit, bei akuten Problemen Psychotherapeut\*innen aufzusuchen. Männliche Jugendliche vertraten die Meinung, dass Therapeut\*innen ein Machtbedürfnis ausleben und Geld mit einer Behandlung verdienen wollen aber auch, dass man seine Probleme allein bewältigen sollte. Betroffene im Jugendalter ziehen Hilfe von Gleichaltrigen vor. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Jugendliche während dieses Entwicklungsabschnitts schwerer zu motivieren sind und sie ein erhöhtes Misstrauen gegenüber sämtlichen Institutionen

haben. Es fällt ihnen nicht leicht, sich bei Erwachsenen Hilfe zu holen. Die Heranwachsenden verhalten sich Therapeut\*innen gegenüber oft überlegen und begegnen ihnen mit Allmachtsgefühlen, und es muss mit erhöhten Abbruchquoten gerechnet werden. Jedoch lassen sie sich zu Weiterbehandlungen bewegen und zeigen unbewusst eine Behandlungsmotivation. Physische Untersuchungen sehen Jugendliche im Zuge ihrer körperlichen Veränderungen eher als problematisch an. Die Autorin weist darauf hin, dass es ratsam sei, vor Beginn jeder Behandlung den Motivationskontext der Heranwachsenden detailliert zu besprechen, natürlich bezugnehmend auf die diagnostischen Kriterien. *Auf prozentuale Angaben und Zahlenangaben wurde hier, basierend auf der Ausgabe des Buches von 1994 verzichtet (vgl. Seiffge-Krenke 1994, S. 180-185).*

## **7. Eigenständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen Hilfsmittel als angegeben verwendet habe.

Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken als solche kenntlich gemacht habe.

Ort/Datum: Bornhof, 29.05.2022

Unterschrift: gez. Bremer

Danke

*Ich danke Herrn Professor Dr. Haenselt, der meine Bachelorarbeit betreute und mich in meinem Tun bestärkte. Zwar begleitete er meine Studienzeit immer nur kurz, aber stets **intensiv** und er brachte mich auf MEINEN Weg. (... und das soll kein Bestechungsversuch sein!)*

*Ich danke meiner Tochter Nele, die mich während der letzten vier Jahre des berufsbegleitenden Studiums „ertragen“ hat.*

*Ich bedanke mich auf diese Weise bei meiner Mama, die mich zu dem Menschen gemacht hat, der ich heute bin ... und natürlich auch dafür, dass sie meine Korrekturleserin war ...*

*... und bei meinem Papa, der mich, wie ich heute weiß, auf seine Weise liebt.*

*Und ich möchte mich auch bei Angela Wering bedanken, die mir oft, auch in tiefster Verzweiflung Zuspruch gab und mir Mut machte.*