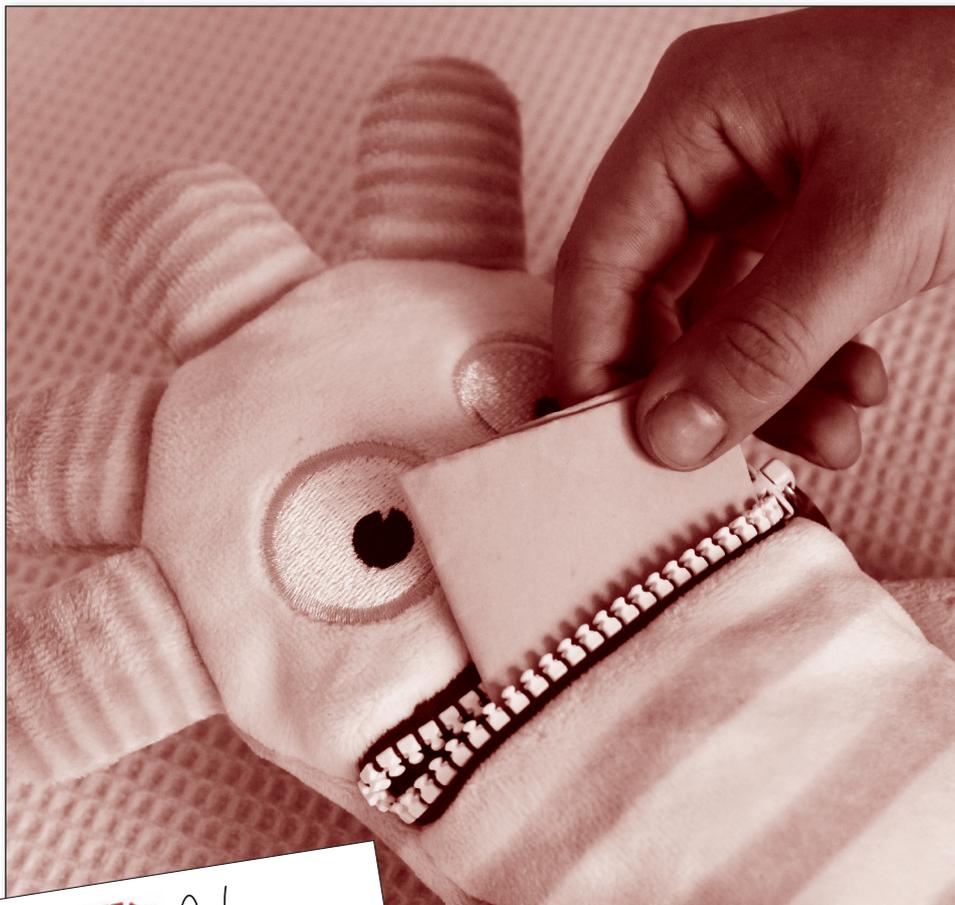


Katholische  
Landesarbeitsgemeinschaft  
Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.

# THEMA JUGEND

ZEITSCHRIFT FÜR JUGENDSCHUTZ UND ERZIEHUNG

## ■ ■ ■ ■ ■ **SUCHT BELASTET**



**Fetale Alkohol-  
spektrumstörung**

**Aufwachsen in  
Familien mit  
Suchtproblemen**

**Cannabislegalisierung  
und Jugendschutz**

**70 Jahre**

Katholische Landesarbeitsgemeinschaft  
Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.



## THEMA

**Herausforderung Fetale Alkoholspektrumstörung**  
Betroffene Heranwachsende verstehen, fördern und begleiten  
*Reinhold Feldmann* 3

**Ein Schluck schadet doch nicht, oder?**  
Auswirkungen von vorgeburtlichem Alkoholkonsum auf Kinder und Jugendliche  
*Katrin Lepke* 6

**Engagement für Heranwachsende aus Suchtfamilien**  
Kein Kind darf ohne Unterstützung bleiben!  
*NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.* 10

**Cannabis-Legalisierung**  
Prävention und Jugendschutz sind nicht verhandelbar  
Anhang: Wissenschaftliche Fakten zu Cannabiskonsum und psychischer Gesundheit  
*Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V.* 13

**70 Jahre Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.**  
Jubiläumsfeier würdigt Einsatz für gutes Aufwachsen junger Menschen 19

**Partizipation und der erzieherische Kinder- und Jugendschutz**  
Vortrag zum 70-jährigen Bestehen der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.  
*Karin Böllert* 20

## MATERIAL ZUM THEMA

## KOMMENTAR

**Einfach Pech gehabt? Fatale Folgen symbolischer Gesetzgebung am Beispiel des Kinderpornografie-Paragrafen**  
*Dinah Huerkamp* 29

## BÜCHER & ARBEITSHILFEN

Queere Jugend NRW: **Arbeitshilfe „Los geht’s“ zur Eröffnung eines queeren Jugendangebots** 30

LWL-Landesjugendamt Westfalen / LVR-Landesjugendamt Rheinland: **Kinder und Jugendliche als Mitbetroffene von Paargewalt. Empfehlungen für Jugendämter** 30

AMYNA e.V.: **Kinder schützen leicht erklärt! Informationen für Eltern in Leichter Sprache** 30

Deutsches Kinderhilfswerk: **Kinder haben Rechte! Kartenspiel zu Kinderrechten** 30

## INFORMATIONEN

## IN EIGENER SACHE



## Willkommen in dieser Ausgabe!

Für ein gutes Aufwachsen brauchen Kinder und Jugendliche ein Netz aus Menschen, die sich im persönlichen Lebensumfeld Heranwachsender engagieren oder junge Menschen als (pädagogische) Fachkräfte begleiten. Besonders bedeutsam ist dies, wenn die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen durch (beinahe) unsichtbare Probleme im Zusammenhang mit Suchtmitteln belastet ist.

Die vorliegende Ausgabe der **THEMA JUGEND** nähert sich dem Titelthema aus mehreren Perspektiven: Alkohol ist einer der am häufigsten konsumierten legalen Suchstoffe. Welche Auswirkungen vorgeburtlicher Konsum – auch ohne vorliegende Abhängigkeit Schwangerer – auf Kinder und Jugendliche hat und welche besonderen Bedarfe junge Menschen mit Fetaler Alkoholspektrumstörung (FASD) haben, erläutern zwei Beiträge.

Die Abhängigkeit (familiärer Bezugspersonen) von Suchtmitteln ist eine Krankheit. Fragen nach deren Einfluss auf das Leben und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beantwortet ein Beitrag, der aufzeigt, wie Heranwachsende aus Suchtfamilien unterstützt werden können.

Vor dem Hintergrund einer geplanten kontrollierten Abgabe von Cannabis (sog. Cannabis-Legalisierung) haben Prävention und die Sicherstellung des Jugendschutzes oberste Priorität. Ein Beitrag empfiehlt diesbezügliche Maßnahmen und stellt die Auswirkungen von Cannabiskonsum auf die (psychische) Gesundheit Heranwachsender dar.

Die Materialrubrik bietet Informationsmöglichkeiten zum Schwerpunkt dieser Ausgabe für verschiedene Personen- und Altersgruppen und Bedarfe. Beim Thema „Sucht(mittel)“ gilt es, die Aufmerksamkeit zu schärfen, verlässlich zu informieren, für Sprachfähigkeit zu sorgen, Prävention zu fördern und möglichst passende Hilfeangebote zu vermitteln, die Kinder und Jugendliche stärken.

Die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. hat ihr 70-jähriges Bestehen gefeiert. Impressionen von der Jubiläumsveranstaltung mit kooperierenden Institutionen, Wegbegleitenden und Gästen sowie den Festvortrag zum Nachlesen finden Sie im Anschluss an die thematischen Beiträge.

Eine anregende Lektüre der vorliegenden **THEMA JUGEND** wünscht Ihnen mit herzlichen Grüßen aus der Redaktion

*Lea Kohlmeier*

Dr. Lea Kohlmeier

Reinhold Feldmann

# Herausforderung Fetale Alkoholspektrumstörung

## Betroffene Heranwachsende verstehen, fördern und begleiten

Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen durch mütterlichen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft werden von ihrer Umwelt häufig als unerzogen, demotiviert und uneinsichtig wahrgenommen. Dieses Verhalten der Heranwachsenden ist oft die Reaktion auf Anforderungen im Alltag, denen sie nicht gewachsen sind. Junge Menschen mit Fetaler Alkoholspektrumstörung begegnen besonderen Herausforderungen und brauchen dauerhaft Begleitung und Unterstützung. Um Lösungsmöglichkeiten für die Bewältigung des Alltags zu finden, benötigen Heranwachsende und ihre Bezugspersonen gute Beratung und Hilfeleistung.

### ► Begriffliches

Im Jahr 1968 untersuchte ein Team um den französischen Arzt Paul Lemoine 127 Kinder mit besonderen körperlichen Merkmalen (Lemoine u. a. 1968). Die Kinder waren zu klein und zu leicht für ihr Alter, hatten kurze Lidspalten, eine schmale Oberlippe und ein verstrichenes Philtrum<sup>1</sup>. Lemoine wies nach, dass der Alkoholkonsum von Schwangeren diese Veränderungen verursachte. Amerikanische Fachkollegen gaben dem Krankheitsbild den bis heute geläufigen Namen „Fetales Alkoholsyndrom“ (FAS) (Jones/Smith 1973). Seither entwickelte sich eine beachtliche internationale Forschungstätigkeit zum Störungsbild. Immer mehr körperliche, aber auch kognitive, soziale und emotionale Einschränkungen des Kindes konnten sicher auf die vorgeburtliche Alkoholexposition zurückgeführt werden (Feldmann u. a. 2022). Unter dem Begriff FASD<sup>2</sup> werden heute alle körperlichen und geistigen Veränderungen zusammengefasst, die durch mütterlichen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft beim Kind verursacht werden können. In der FASD-Diagnose werden drei Ausprägungen unterschieden (Landgraf/Heinen 2017):

Das Vollbild der alkoholbedingten körperlichen Veränderungen beim Kind heißt „Fetales Alkoholsyndrom (FAS)“.

Sind die körperlichen Veränderungen, die Lemoine benannte, nur teilweise vorhanden, spricht man vom „partiellen Fetalen Alkoholsyndrom (pFAS)“.

Fehlen körperliche Anzeichen der vorgeburtlichen Alkoholschädigung, während alkoholbedingte kognitive, soziale und emotionale Einschränkungen beim Kind bestätigt werden, wird das Störungsbild „Entwicklungsstörung nach vorgeburtlicher Alkoholexposition (ARND)“ genannt.

### Häufigkeit und Dringlichkeit der Diagnose

Jährlich werden in Deutschland ca. 2000 Kinder mit FAS geboren (Nordhues u. a. 2013). Hinzu kommen pro Jahr ca. 4000 Kinder mit pFAS und ARND. In Deutschland kommen jährlich also etwa 6000 Kinder mit FASD zur Welt. Das entspricht einem von



100 Neugeborenen. Nur ein Teil von ihnen wird diagnostisch richtig erkannt. Bis betroffene Kinder und Jugendliche in einer FASD-Ambulanz vorgestellt werden, haben sie oft bereits eine diagnostische „Odyssee“ hinter sich. Häufigste Vordiagnosen sind ADHS, Autismus-Spektrumstörung, Bindungsstörung und – bei jungen Frauen mit FASD – Borderline-Störung. Die frühe, richtige Diagnosestellung ist allerdings entscheidend für die passende Auswahl und den Erfolg von Therapie- und Ausbildungsversuchen (Alex/Feldmann 2012).

### Symptomatik

Die körperliche Symptomatik ist bei Kindern und Jugendlichen mit FASD meist recht diskret. Im Alltag relevant ist nach dem ersten Lebensjahr nur noch eine kleine Anzahl von körperlichen Veränderungen, z. B. Fehlsichtigkeit – 80 % der Menschen mit FASD tragen einer Brille –, Hörprobleme, Asthma und Neurodermitis, insgesamt auch oft eine geringere körperliche Belastbarkeit. Im Jugendhilfealltag deutlich belastender sind dagegen die kognitiven, sozialen und emotionalen Schwierigkeiten der betroffenen Heranwachsenden.

Kinder und Jugendliche mit FASD haben eine kurze Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne. Es fehlt ihnen häufig die Geduld, und so werden Spiele, schulische Aufgaben und andere Handlungsaufträge verfrüht oder unvollständig beendet. Kinder

und Jugendlichen mit FASD sind auch in ihrer Merk- und Erinnerungsfähigkeit beeinträchtigt. Das schwache Kurzzeitgedächtnis führt häufig zu Lernschwierigkeiten in der Schule. Regeln und Sinnzusammenhänge können die betroffenen Heranwachsenden nur schwer erfassen. Lerninhalte, aber auch Absprachen und Zusagen werden schnell, oft am gleichen Tag, wieder vergessen. Selbst alltägliche Aufgaben müssen Kindern und Jugendlichen mit FASD täglich neu erklärt und beigebracht werden (Feldmann u. a. 2014).



Die Risiken des eigenen Verhaltens können betroffene Kinder und Jugendliche oft nicht richtig einschätzen. Die natürliche Angst vor Gefahren fehlt überwiegend. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen geraten aufgrund ihrer Leichtgläubigkeit immer wieder in Situationen, deren Konsequenzen sie nicht verstehen. Sie sind selten fähig, fremde Absichten zu durchschauen. Auf ein freundliches Wort hin leisten sie Folge, ohne erfassen zu können, was mit ihnen geschieht, und ohne zu bemerken, dass ihr Vertrauen ausgenutzt wird. Heranwachsende mit FASD, die fremde Zuwendung gutgläubig beantworten, zuweilen selbst in sexualisierter Weise Kontakt suchen, sind in besonderem Maß gefährdet. Leicht verführbar sind auch junge Menschen, die sich Gleichaltrigen anschließen wollen. Jugendliche mit FASD sind spontan nicht häufiger delinquent als ihre Altersgenossen, lassen sich aber leichter für kriminelle Zwecke einspannen. Die betroffenen Jugendlichen sind dann Mitläuferinnen bzw. Mitläufer, nicht Initiatorinnen bzw. Initiatoren der Handlung (überwiegend Diebstahl, Sachbeschädigung), und stehen für die anderen „Schmiere“. Da sie aus unschönen Erfahrungen nicht gut lernen können, begehen sie auch strafbare Handlungen immer wieder, was dann zu Jugendstrafen führt, die sich wiederholen und verstärken. Eine Studie unter Jugendstrafgefangenen ergab einen Anteil von 20 % Inhaftierter mit FASD (Kaiser/Feldmann 2019).

## Medikamentöse Behandlung

Die durch vorgeburtliche Alkoholexposition hervorgerufenen hirnanorganischen Schädigungen sind nicht heilbar und überdauern bis ins Erwachsenenalter. Gleichwohl bestehen viele Möglichkeiten, den Betroffenen auf ihrem Lebensweg gut zu helfen.

Kinder mit FASD suchen immer neue, starke und schnell wechselnde Reize. Entsprechend sind viele Kinder mit FASD nicht nur ständig in Bewegung, sondern toben ausdauernd und gefährden sich oder andere Kinder. Aufgrund dieses Verhaltens können sich Kinder mit FASD nicht gut am meist ruhigeren Spiel anderer Kinder beteiligen. Sie stören oder unterbrechen und werden schnell von anderen Kindern ausgeschlossen. Nicht selten drohen Kinder mit FASD in der Schule und unter Spielkameradinnen bzw. -kameraden isoliert zu werden und zu vereinsamen. Der Ver-

such einer medikamentösen Therapie ist also zu rechtfertigen und sollte nicht in der Hoffnung auf eine spontane Veränderung beim Kind oder Jugendlichen hinausgezögert werden (Yamini/Feldmann 2022). Dies passiert leider, denn Betreuungspersonen haben zuweilen Bedenken, dass durch Medikamente die Persönlichkeit des Kindes verändert werden könnte oder das Kind „ruhiggestellt“ werde. Beides ist nicht der Fall. Die Medikation ermöglicht es dem Kind mit FASD, die Persönlichkeit zu sein, die es ohne die störungsbedingten Aufmerksamkeitsdefizite und Verhaltensauffälligkeiten eigentlich ist.

Während FASD in Gynäkologie und Kinderheilkunde inzwischen gut bekannt ist, kann von einer Akzeptanz der Diagnose in der Kinder- und Jugendpsychiatrie derzeit noch nicht gesprochen werden. Entsprechend bleibt die Behandlung etwa mit Stimulanzien oder Neuroleptika oft zaghafter als tatsächlich erforderlich wäre.

## Weitere therapeutische Maßnahmen

Eine auf FASD zugeschnittene Therapie gibt es nicht. Durch verschiedene Therapien und Fördermaßnahmen lassen sich jedoch die auftretenden Begleiterscheinungen wie z. B. Impulsivität, Aggressionen, Wahrnehmungsstörungen, Sprachstörungen und Störungen der Motorik gezielt beeinflussen, sodass die Lebensqualität des von FASD betroffenen Menschen verbessert wird. Zu nennen sind Frühförderung, Krankengymnastik, Logopädie, Ergotherapie und Therapeutisches Reiten (Pellengahr/Feldmann 2013). Verhaltenstherapeutische Maßnahmen sind ergänzend sinnvoll, wenn sich die therapeutischen Inhalte eng an den problematischen Alltagssituationen orientieren sowie sehr konkrete Verhaltensmodifikationen beinhalten und wenn die therapierende Person FASD gut kennt: In einer Studie zur Entwicklung von Menschen mit FASD bis ins Erwachsenenalter wurde gezeigt, dass Therapieabbrüche ausnahmslos von den Therapeutinnen bzw. Therapeuten ausgingen, die am Therapiewillen ihrer Klientinnen bzw. Klienten mit FASD zweifelten, weil die Jugendlichen oder jungen Erwachsenen „nicht mitwirken“ oder „den Stationsalltag sprengen“ (Freunsch/Feldmann 2011). Da FASD-Betroffene sehr vergesslich sind, werden Therapieabsprachen, auch bei gutem Willen zur Mitwirkung, meist vergessen. Therapierende ohne Kenntnisse zu FASD entwickeln schnell Misstrauen und wittern „Absicht“ hinter dem Verhalten der jungen Klientinnen und Klienten.

## Unterstützung im täglichen Leben

Die betroffenen Kinder und Jugendlichen benötigen vielfältige Anleitungen und Orientierungshilfen, feste Strukturen und ritualisiertes Handeln im Alltag, eine ruhige Atmosphäre sowie eine reizarme Umgebung, d. h. wenig Dekoration und klar strukturier-



te Bereiche in der Raumgestaltung – auch in der Schule (Lüders u. a. 2020). Anweisungen sollten einfach und präzise sein. Ebenso sollte eine Aufgabe nach der anderen gestellt werden, die zweite nicht, bevor die erste beendet ist. Auch sollten einfache Hilfen gewährt werden, etwa Unterstützung beim Start einer neuen oder auch der schon bekannten Aufgabe. Häufiger als bei anderen Kindern müssen Lerninhalte bei Kindern mit FASD wiederholt angeboten werden (Feldmann u. a. 2020).

## Schule und Ausbildung

Die schulische Laufbahn und Ausbildungsversuche der betroffenen Kinder und Jugendlichen sind schon aufgrund kognitiver Schwierigkeiten häufig von Abbrüchen und Misserfolgen gekennzeichnet. Kinder mit FASD sind zudem trotz ihrer kognitiven Einschränkungen oft recht eloquent und wirken kompetenter, als sie sind. Schulempfehlungen sind daher nicht selten zu ambitioniert und überfordern das Kind. Wird der Besuch einer geeigneten Schule, etwa einer Förderschule, verweigert, sind Konflikte mit dem Kind in der überfordernden Schule oder Schulabsentismus regelhaft die Folge (Lüders u. a. 2020).

Auch der fachlich empfohlene Ausbildungsweg ist meist nicht dem Entwicklungsstand der jugendlichen Menschen mit FASD angepasst. In „regulären“ Ausbildungsverhältnissen wird rasch selbständiges Arbeiten erwartet. Anweisungen werden vielleicht nur einmal gegeben und erklärt und dann als selbstverständlich vorausgesetzt. Junge Menschen mit FASD brauchen dagegen häufige Wiederholungen. Sie halten sich an Routinen und können Lösungswege selbst in Situationen, die nur leicht vom Üblichen abweichen, nicht gut allein finden. Sie sind überwiegend nicht in Vollzeit belastbar und brauchen zumindest deutlich mehr Pausen, was ihnen beides schnell als Faulheit ausgelegt wird. Geeignet sind vereinfachte Ausbildungsformen mit guter Vorbereitung sowie Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Leider werden diese Ausbildungswege – selbst von Lehrkräften in Förderschulen – oft noch als Scheitern der eigenen pädagogischen Bemühungen verstanden. Dabei ist die Erfahrung wiederholter Ausbildungsabbrüche und damit der erlebten eigenen Niederlagen für junge Menschen mit FASD hoch belastend. Sie reagieren insgesamt mit Resignation und Verweigerung, vor allem junge Frauen mit FASD zeigen in der Folge vermehrt eine depressive Symptomatik.

## Verselbständigung

Ein Viertel der Erwachsenen mit FASD hat keine freundschaftlichen Beziehungen, nur ein geringer Anteil ist in eine Gruppe von Gleichaltrigen integriert. Kontakte zu Gleichaltrigen sind mehrheitlich dadurch charakterisiert, dass die (jungen) Erwachsenen mit FASD sich weiterhin leicht verleiten lassen und finanziell, sexuell oder als Mitläuferin bzw. Mitläufer ausgenutzt werden (Freunsch/Feldmann 2011). Ihr Verhältnis zu Freundinnen bzw. Freunden oder Bekannten ist meist durch bleibende Arglosigkeit und Manipulierbarkeit gekennzeichnet. Beunruhigend ist die hohe Zahl der Erwachsenen mit FASD, die Opfer von Straftaten wurden (Viktimisierung). Hier ist sexualisierte Gewalt die häufigste Form, gefolgt von körperlicher Gewalt und Erpressung. Fast die Hälfte der Erwachsenen mit FASD wird zudem ausgenutzt oder zu ihrem Nachteil behandelt – meist von Menschen aus ihrem näheren Umkreis, von Bekannten oder Partnerinnen bzw. Partnern (Freunsch/Feldmann 2011).



Junge Erwachsene mit FASD benötigen also überwiegend weiterhin umfassende Anleitung und alltagspraktische Hilfe. Rechtzeitig sollte eine gesetzliche Betreuung beantragt werden. Bei Jugendlichen mit hoher Verleitbarkeit und geringem Verständnis für den Wert von Geld ist auch an einen Einwilligungsvorbehalt zu denken. Für junge Menschen mit FASD ist meist eine vollstationäre Wohnform erforderlich. Die Verselbständigung (Verselbständigungswohnung, ambulant unterstütztes Wohnen, umsichtige Reduktion der Fachleistungsstunden) geschieht in der Regel langsam, aber überwiegend erfolgreich, wenn eine gute Transition aus der Jugend- in die Behindertenhilfe gelingt, an der sich die abgebende und die aufnehmende Einrichtung gleichermaßen beteiligen. ■

## Anmerkungen

- 1 D. h. die vertikale Mulde zwischen Nase und Mund.
- 2 Die englische Bezeichnung „Fetale Alcohol Spectrum Disorder (FASD)“ wird im Deutschen mit „Fetale Alkoholspektrumstörung“ übersetzt.

## Literatur

- Alex, K./Feldmann, R.: Children and Adolescents with Fetal Alcohol Syndrome (FAS): Better Social and Emotional Integration After Early Diagnosis. In: *Klinische Pädiatrie* 224 (2012), S. 66-71.
- Feldmann, R./Juretko, K./Adler, K./Küpper M./Freunsch, I./Weglage, J.: Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS): Kognitive, soziale und emotionale Entwicklung betroffener Kinder und Jugendlicher. In: *Pädiatrische Praxis* 82 (2012), S. 479-491.
- Feldmann, R./Kampe, M./Graf, E.: Kindern mit FASD ein Zuhause geben. München 2020.
- Feldmann, R.: Geschichte und Diagnostik. In: Feldmann, R./Graf, E. (Hrsg.): *Praxishandbuch FASD in der Jugendhilfe*. München 2022, S.11-26.
- Freunsch, I./Feldmann, R.: Young adults with fetal alcohol syndrome (FAS): social, emotional and occupational development. In: *Klinische Pädiatrie* 223 (2011), S. 33-37.
- Jones, K. L./Smith, D. W.: Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy. In: *The Lancet* 2 (1973), S. 999-1001.
- Kaiser, L./Feldmann, R.: Junge Erwachsene mit Fetaler Alkohol Spektrumstörung (FASD) in Haft. In: *Bayerische Sozialnachrichten* 4 (2019), S. 15.
- Landgraf, M./Heinen, F.: *Fetale Alkohol-Spektrumstörungen. S3-Leitlinie zur Diagnostik*. Stuttgart 2017.
- Lemoine, P./Harousseau, H./Borteyru, J. P./Menuet, J. C.: Les enfants de parents alcooliques. Anomalies observées à propos de 127 cas. In: *Quest Médicale* 25 (1968), S. 476-482.
- Lüders, L./Feldmann, R./Jungbauer, J.: *Kinder mit FASD in der Schule*. Weinheim 2020.
- Nordhues, P./Weischenberg, M./Feldmann, R.: Das fetale Alkoholsyndrom: Eine Studie zur Erfassung der Prävalenz bei Pflegekindern. In: Feldmann, R./Michalowski, G./Lepke, K. (Hrsg.): *Perspektiven für Menschen mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD)*. Idstein 2013, S. 18-34.

Pellengahr, S./Feldmann R.: Die Wirksamkeit des Therapeutischen Reitens bei Kindern und Jugendlichen mit fetalem Alkoholsyndrom. In: Feldmann, R./Michalowski, G./Lepke, K. (Hrsg.): Perspektiven für Menschen mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD). Idstein 2013, S. 107-117.

Yamini, A./Feldmann, R.: Medikamentöse Behandlung. In: Feldmann, R./Graf, E. (Hrsg.): Praxishandbuch FASD in der Jugendhilfe. München 2022, S. 174-185.



Dr. rer. medic. Reinhold Feldmann, Dipl.-Psychologe und Psychol. Psychotherapeut, war als Psychologe in der Klinik für Psychiatrie und in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Münster (UKM) tätig. Er arbeitet in der FASD-Ambulanz der Tagesklinik Walstedde.

## ■■■■■ O-TÖNE

*„[Ich] habe Fas aber das ist nicht schlimm  
und ich sceme mich nicht Dafür ich kann da mit leben  
auch wenn die anderen ergern.*

*Ich bin nicht gut in matematik aber dafür bin ich gut in reiten [...]  
und ich bin so wie ich bin und ich habe schon so viel geschafft  
und da bin ich so schdolz drauf [...].“ (Sinja)*

(aus: Alltag mit FASD aus der Sicht von Eltern und Betroffenen;  
[www.fasd-deutschland.de/alltag-mit-fasd/](http://www.fasd-deutschland.de/alltag-mit-fasd/))

*„Wir müssen immer erklären, warum wir nicht überall  
mit hingehen, wenig spontan sind und auch andere  
Erziehungsmethoden einsetzen. Zusammen mit den ewigen  
vorwurfsvollen Blicken und Kommentaren raubt uns das viel Kraft.  
Die brauchen wir eigentlich für unseren Sohn.“  
(Adoptivmutter eines Jungen mit FASD)*

(aus: <https://fasd-fachzentrum.hamburg/fasd-kurz-und-knapp/>)

## ■■■■■ THEMA

Katrin Lepke

# Ein Schluck schadet doch nicht, oder?

## Auswirkungen von vorgeburtlichem Alkoholkonsum auf Kinder und Jugendliche

Für junge Menschen mit FASD sind die Steuerung des eigenen Verhaltens, die Planung und Ausführung von Handlungen und die Lösung von Konflikten deutlich anstrengender als für Heranwachsende ohne FASD. Das Verhalten von Kindern und Jugendlichen mit einer dauerhaften alkoholbedingten Entwicklungsstörung irritiert deren Umgebung oftmals. Es braucht Verständnis, informierte Bezugspersonen und ein bedarfsgerechtes Setting als Bedingungen für ein gutes Aufwachsen junger Menschen. Der Verein FASD Deutschland e.V. engagiert sich – neben Prävention und Information – auch für ein generelles Umdenken von der Verurteilung scheinbar „auffälliger“ Kinder und Jugendlicher hin zur Förderung der individuellen Fortschritte und Stärken Heranwachsender.

### ► Nicht nur Kinder von Müttern mit Alkoholsuchtproblematik sind betroffen

Allein in Deutschland wird jede Stunde mindestens ein Kind mit einer vorgeburtlichen Alkoholschädigung (Fetale Alkoholspektrumstörung, FASD) geboren. In Deutschland sind ca. 800.000 Menschen (konservative Schätzung) durch Alkohol in der Schwangerschaft ihr Leben lang beeinträchtigt. Diese Schädigungen können den Körper, den Geist und die Psyche betreffen und sind vermeidbar.

Alkohol ist wasserlöslich und überwindet die Plazentaschranke. Trinkt die werdende Mutter Alkohol, hat das Ungeborene innerhalb weniger Minuten den gleichen Alkoholspiegel wie die

Mutter. Das Ungeborene braucht aber bis zu zehnmals länger, um den Alkohol zu verstoffwechseln, denn die dazu benötigten Leberenzyme fehlen noch. Wenn die Mutter also wieder nüchtern ist, ist das Ungeborene noch immer der toxischen Wirkung des Alkohols ausgesetzt.

Die vorgeburtliche Alkoholschädigung betrifft nicht nur Kinder von Müttern mit einer Alkoholsuchtproblematik. Jede Frau, die schwanger ist und Alkohol konsumiert, kann ihr Kind dadurch dauerhaft schädigen. Die Menge des konsumierten Alkohols ist dabei zweitrangig.

Alkohol wirkt sich als Zellgift schädigend auf die Zell- und Organentwicklung aus, besonders auf das Gehirn und das Nervensystem.

**Du kennst die Antwort**

#dukennstdieantwort  
 @fasd\_deutschland\_e.v.

**Schwanger?  
 NUR alkoholfrei**

**fasd**  
 Deutschland  
 aufklären · beraten · helfen

Mütterlicher Alkoholkonsum während der Schwangerschaft ist die häufigste Ursache für angeborene Fehlbildungen, geistige Behinderungen, hirnorganische Beeinträchtigungen und extreme Verhaltensauffälligkeiten.

Alle Formen dieser vorgeburtlich entstandenen Schädigungen werden unter dem Begriff FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder) zusammengefasst. Und vor allem: **SIE SIND VERMEIDBAR.**

dukennstdieantwort.de

## Unterschätzte Folgen des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft

Babys mit FASD sind bei der Geburt oft zu klein, zu leicht und haben ein kleines Köpfchen. Etwa 30 % der Babys weisen Gesichtszüge mit kurzen Lidachsen, schmaler Oberlippe, verstrichenem oder fehlendem Philtrum und „Stupsnase“ (d. h. eine kurze Nase mit flachem Nasenrücken) auf. Außerdem fallen sie häufig durch extreme Unruhe, Schreiatacken, Schlaf- und Gedeihstörungen auf.

Das Gehirn als Zentrale für alles, was Menschen nach der Geburt erlernen, entwickelt sich während der gesamten Schwangerschaft. Toxische Substanzen, wie z. B. Alkohol, hemmen diese Entwicklung. Der Hirnstamm und das Mittelhirn – die Regionen, die sich während der Schwangerschaft als erste bilden – regulieren u. a. den Schlaf und den Appetit. Treten also in diesen Hirnregionen Schädigungen auf, ist es schwierig, den Appetit- und Schlafzyklus in einen für Eltern und Kind ausgewogenen Rhythmus zu bringen. Es erfordert viel Zeit und Geduld, dieses Ziel zu erreichen.

In der weiteren Entwicklung zeigen die Kinder oft unterschiedliche Wahrnehmungen (Hypo- oder Hypersensibilität) bezogen auf Schmerz, Kälte, Wärme, Berührungen sowie keine natürliche Angst bei Gefahr, Entwicklungsstörungen in den Bereichen Sprache und Motorik, Essprobleme und Distanzlosigkeit. Die üblicherweise vorhandene Scheu vor fremden Menschen fehlt häufig: Kinder würden mit jeder\*m mitgehen und sind vertrauensvoll und arglos gegenüber Menschen, die ihnen unbekannt sind.

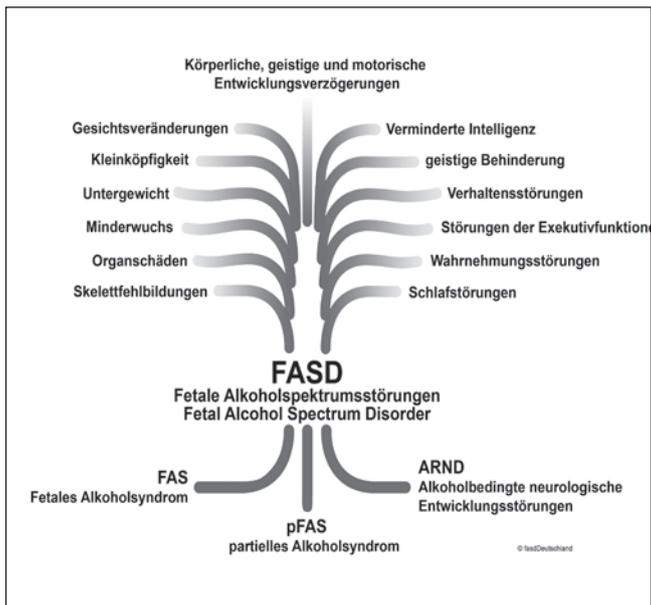
## Herausforderungen für (junge) Menschen mit FASD

Viele Menschen mit FASD fallen durch ihre fehlenden Gedächtnisleistungen und/oder durch ihr inadäquates Verhalten auf. Betreuer\*innen oder Lehrkräfte sind oft verwundert, warum diese Menschen einmal unauffällig sind und ein anderes Mal Arbeitsschritte, Regeln etc. vergessen haben. Sie wirken dann faul und unmotiviert.

„Bei Menschen mit FASD sind Hirnfunktion und -aufbau gestört: Sie ermüden deshalb oft schnell oder wirken antriebslos. Bei ihnen sind mehr Gehirnareale an einer Aufgabe beteiligt als bei neurotypischen Menschen, sodass Denkleistungen für Menschen mit FASD deutlich anstrengender und energieraubender sind“ (Lebenslang durch Alkohol 2020, S. 13).

Das Hauptproblem der Menschen mit FASD liegt in der Schädigung des Frontalhirnes. Das Frontalhirn ist der Sitz der Exekutiven Funktionen. Diese werden z. B. benötigt, um das eigene Verhalten bewusst zu steuern, aber auch zur Handlungsplanung, zur Konfliktlösung, zum Einstellen auf neue Situationen und Aufgaben und zum punktgenauen Abrufen von Gelerntem. Viele Exekutive Funktionen können geübt werden, doch unter Stress sind die antrainierten Verhaltensweisen häufig nicht mehr abrufbar.

Viele Kinder und Jugendliche mit FASD können trotz eines guten Intelligenzquotienten (IQ) die Aufmerksamkeit nicht auf das Wesentliche lenken. Zwischen Wichtigem und Unwichtigem kann nicht oder kaum unterschieden werden. Handlungsplanung und



Flexibilität bei sich ändernden Situationen ist nicht oder kaum möglich. Auch bekannte Abläufe können nicht oder nur unzureichend gespeichert werden. Der mangelnde Arbeitsspeicher kann dazu führen, dass immer die gleichen Fehler gemacht werden, ohne daraus zu lernen. Trotz guter Sprachkompetenz werden einfache Zusammenhänge oft nicht verstanden.

## Verhalten betroffener Heranwachsender

Der IQ sagt bei Menschen mit FASD nichts über ihre tatsächlichen Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung aus. Wichtig zu wissen ist auch, dass Menschen mit FASD sich häufig über längere Zeit, d. h. mehrere Wochen bis Monate, anpassen können und somit unauffällig sind. Sie wirken fit und erfüllen ihre Aufgaben gut. Da das Gehirn hierfür aber wesentlich mehr leisten muss, können Menschen mit FASD dieses Tempo irgendwann nicht mehr durchhalten. Es kommt zu Konfliktsituationen. „Er bzw. sie konnte das doch die ganze Zeit, wieso jetzt plötzlich nicht mehr?“ ist eine Frage, die vielen Menschen mit FASD und ihren Bezugspersonen bekannt ist.

Deshalb ist es unbedingt notwendig, mit den Bezugspersonen im Gespräch zu bleiben und eventuell unverständliche Verhaltensweisen zu hinterfragen. Die Eltern bzw. Bezugspersonen kennen ihr Kind am besten und sind über Jahre mit den Verhaltensweisen vertraut. Es ist wichtig, angesprochene Bedenken und Informationen, z. B. zum Verhalten, ernst zu nehmen.

Besonders schwierig ist es für Menschen mit FASD, die es trotz ihres Handicaps geschafft haben, einen Abschluss zu erreichen. Je höher die Intelligenz, desto größer sind die Erwartungen des Umfeldes. So ist es schwer zu vermitteln, dass z. B. im intellektuellen Bereich gute Begutachtungsergebnisse vorliegen, andererseits aber komplexe Aufgabenstellungen nicht erfasst und umgesetzt werden können oder auch vermeintlich einfache Dinge, wie z. B. das Einhalten von Terminen, das Zurechtfinden in der Schule oder bei Freizeitaktivitäten, nicht gelingen. Menschen mit FASD benötigen für eine gelingende dauerhafte Beschäftigung meist auch ein dauerhaftes Coaching im Alltag und aufgrund ihrer individuellen Beeinträchtigungen überschaubare, pragmatische Unterstützung in unterschiedlicher Form.

## Verlässliche Strukturen schaffen und intensiv begleiten

Das Verhalten der Menschen mit FASD ist neurologisch bedingt und nicht böswillig oder eine Folge von Erziehungsfehlern. Wichtig ist zuerst ein Umdenken von der Annahme „Das Kind bzw. die\*der Jugendliche will nicht!“ hin zur Erkenntnis „Das Kind bzw. die\*der Jugendliche kann nicht!“. Die Schablone muss an den Menschen mit FASD angepasst werden, nicht der Mensch an die Schablone. Ein bedarfsgerechtes Setting ist für Kinder und Jugendliche mit FASD unabdingbar.

Insgesamt sind ständige Beaufsichtigung und Kontrolle nach der Regel „24/7“ wichtig und nötig, d. h. für 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche und damit rund um die Uhr – egal, wie alt das Kind ist. Mangelnde Impulsivitätskontrolle, schlechte Beurteilungsfähigkeit, Weglauftendenz, geringes Verständnis für Abstraktionen wie etwa Zeit und Geld, Distanzlosigkeit und Naivität sind Gründe dieser notwendigen steten Beaufsichtigung. Das Risiko, dass die Kinder und Jugendlichen sich selbst oder andere gefährden, ist sehr groß. Kontrolle und Begleitung beim Einhalten von Regeln, beim Umsetzen von Anweisungen, aber auch bei Alltagsverrichtungen wie Toilettengang und Hygiene sind unerlässlich.

Es kann durchaus sein, dass Kinder und Jugendliche mit FASD in einigen Teilbereichen absolut unauffällig sind und in anderen Bereichen Unterstützung benötigen. Hier können z. B. Therapien hilfreich sein. Dabei sollte gelten: So viel Therapie wie nötig, aber so wenig wie möglich. Zwischen unterschiedlichen Therapien (z. B. Logopädie und Ergotherapie) sollte eine Pause von mindestens einem Tag liegen, damit der Körper der\*des Heranwachsenden das Erlernte verarbeiten kann.

Die Tagesroutine sollte mit einfachen, konkreten Regeln strukturiert werden. Viele Menschen mit FASD vertragen keine Störungen im Tagesablauf. Es ist wichtig, immer wieder auf die Regeln hinzuweisen, auch wenn es so wirkt, als hätte das Kind bzw. die\*der Jugendliche sie verstanden und verinnerlicht. Nichts ist selbstverständlich!

Eine Umgebung mit möglichst wenigen Reizen, etwa kleine Schulklassen, sparsam ausgestattete Räume, sind hilfreich. Häufig sind Kinder und Jugendliche mit FASD durch zu viele Sinnesindrücke wie Geräusche, Licht oder Gerüche überfordert und reagieren entsprechend mit Hyperaktivität, Aggressivität oder Schreiatacken.

## Wie Bezugspersonen Heranwachsende unterstützen können

Rechnen Sie damit, dass Anweisungen vergessen werden. Unterstützen Sie das Gedächtnis mit Reden, Vormachen, Nachmachen. Lassen Sie sich als Rückmeldung in eigenen Worten des Kindes bzw. der\*des Jugendlichen sagen, was zu tun ist, damit Sie merken, ob Sie verstanden wurden.

Benutzen Sie immer wieder dieselben Wörter für dieselben Anweisungen, damit Sie irgendwann auch das Langzeitgedächtnis des Kindes erreichen. Werden die Anweisungen innerhalb einer Gruppe gegeben, können Menschen mit FASD Probleme haben, diese Anweisungen auf sich zu beziehen. Sprechen Sie das Kind bzw. die\*den Jugendliche\*n nochmals direkt mit Namen an.

Medikation, gut dosiert und kombiniert, kann Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit FASD helfen, ihren Alltag zu bewältigen.

Erkennen und vermeiden Sie Überforderungssituationen. Hilfreich sind z. B. individuelle Pausen, kleine Gruppen und eventuell Schulbegleitung.

Nutzen Sie eine einfache, klare Sprache.

Nehmen Sie „unerwünschtes“ Verhalten nicht persönlich und seien Sie jederzeit bereit, einen Neuanfang zu machen.

Legen Sie Ihr Augenmerk auf die Stärken der Kinder bzw. der Jugendlichen und nicht nur auf das, was sie nicht können. Schaffen Sie Erfolgserlebnisse und ermutigen Sie Kinder und Jugendliche, indem Sie jeden kleinen Fortschritt würdigen. ■



#### Literatur

FASD Deutschland e.V. (Hrsg.): Lebenslang durch Alkohol. 2020; [https://www.fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2021/05/Broschuere\\_Lebenslang\\_12-2020.pdf](https://www.fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2021/05/Broschuere_Lebenslang_12-2020.pdf) (28.08.2023).

FASD – Fetale Alkoholspektrumstörungen. Auf was ist im Umgang mit Menschen mit FASD zu achten? Ein Ratgeber, 4., überarb. Aufl. Idstein 2021.

FASD Deutschland e.V. (Hrsg.): FASD und Schule; [https://fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2020/11/FASD\\_Flyer\\_Schule\\_Web\\_NEU.pdf](https://fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2020/11/FASD_Flyer_Schule_Web_NEU.pdf) (28.08.2023).

FASD Deutschland e.V. (Hrsg.): Fetale Alkoholspektrumstörung – eine vermeidbare Behinderung; [https://www.fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2021/01/Broschuere%CC%88re\\_schmal.pdf](https://www.fasd-deutschland.de/wp-content/uploads/2021/01/Broschuere%CC%88re_schmal.pdf) (28.08.2023).



*Katrin Lepke ist zertifizierte Traumapädagogin und stellvertretende Vorsitzende von FASD Deutschland e.V. Sie leitet die Öffentlichkeitsarbeit des Vereins und koordiniert die Print- und Onlinemedien. Katrin Lepke ist Pflege- und Adoptivmutter von drei Kindern mit FASD.*

#### ■ ■ ■ ■ O-TÖNE

*„Hallo ich heiße s. und habe fas. Aber das macht nichts ich habe mich trotzdem lieb auch wenn ich mal meine magen [Macken] habe. Aber meine eltern haben mich trotzdem lieb und das ist die haubsache ich bin so fro das ich hier wonen darf ich hate keine lust im kinderheim zu leben das wehr doof. Aber ich habe eine gute familie und ich bien fro das ich hir bin [...]“ (Jugendliche\*r)*

(aus: Alltag mit FASD aus der Sicht von Eltern und Betroffenen; [www.fasd-deutschland.de/alltag-mit-fasd/](http://www.fasd-deutschland.de/alltag-mit-fasd/))

*„Der Alltag ist anstrengend und herausfordernd für die Bezugspersonen von Menschen mit FASD, aber auch für die Menschen mit FASD selbst, die immer mehr Leistung erbringen müssen als ihre Altersgenossen.“*

(aus: Gisela Michalowski: Vorwort. In: FASD Deutschland e.V. (Hrsg.): FASD – Resignation? Motivation! 18. FASD-Fachtagung in Würzburg 23.-24.9.2016. Idstein 2017, S. 9.)



Der **FASD Deutschland e.V.** setzt sich ehrenamtlich für die Prävention der Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD) und für die Verbesserung der Lebenssituation der Menschen mit FASD und ihrer Bezugspersonen ein. Seit mehr als 20 Jahren bietet der Verein ihnen Unterstützung und ist aktiv in der Lobbyarbeit als Patientenvertretung, z. B. durch Mitarbeit an bundesweiten FASD-Diagnostikstandards. Kostenlose Materialien für verschiedene Zielgruppen (<https://www.fasd-deutschland.de/ueber-uns/#downloads>) bietet der Verein ebenso an wie Fortbildungen und Schulungen zum Thema „FASD“ sowie (zertifizierte) Veranstaltungen für Fachpersonen. Das deutschlandweite Präventionsprojekt „Du kennst die Antwort“ (<https://dukennstdieantwort.de/>) richtet sich mit Informationen zu Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und FASD an Erwachsene, Jugendliche und Kinder.

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.

# Engagement für Heranwachsende aus Suchtfamilien

## Kein Kind darf ohne Unterstützung bleiben!

In Deutschland leben heute schätzungsweise 2,65 Millionen Kinder mit alkoholkranken Eltern unter einem Dach. Noch einmal 40.000 bis 60.000 Kinder haben Eltern, die von illegalen Suchtmitteln abhängig sind. Fast jedes sechste Kind kommt aus einer Suchtfamilie. Kinder suchtkranker Eltern (**Children of Addicts = COAs**) sind die größte bekannte Suchtrisikogruppe. Ihr Risiko, als Erwachsene selbst suchtkrank zu werden, ist im Vergleich zu Kindern aus nichtsüchtigen Familien bis zu sechsfach erhöht. Kein Kind suchtkranker Eltern sollte in Isolation und ohne Unterstützung aufwachsen.

### ► Wenn Eltern suchtkrank sind, leiden die Kinder

Eine Kindheit im Schatten elterlicher Sucht ist gekennzeichnet von einer Atmosphäre ständiger Angst und Unsicherheit sowie einem Mangel an emotionaler Zuwendung und Geborgenheit. Häufig kommen Gewalt, Vernachlässigung und Missbrauch hinzu. An den Folgen einer solchen Kindheit tragen die Kinder ihr Leben lang. Etwa ein Drittel dieser Kinder wird im Erwachsenenalter alkohol-, drogen- oder medikamentenabhängig. Ein Drittel entwickelt psychische oder soziale Störungen (teilweise überlappend mit dem ersten Drittel). Ein Drittel kommt mehr oder weniger unbeschadet davon.

Viele erwachsene Kinder aus suchtblasteten Familien suchen sich wieder eine/-n süchtige/-n Lebenspartner:in, kämpfen mit psychosomatischen Störungen, nichtstofflichen Abhängigkeiten und tun sich allgemein schwer, ihren Platz im Leben zu finden.



Die schlimmsten Verletzungen fügen Drogen Menschen zu, die selbst keine Drogen nehmen: Es sind die Kinder von Alkoholkranken oder anderen Süchtigen (COAs).

Sucht ist eine Familienkrankheit und oftmals über Generationen hinweg immer wieder Quelle von Leid und Tod. Sind Sucht und ihre Folgen für die Kinder von Suchtkranken ein unabänderliches Schicksal? – Nein! Diese Kinder haben gute Chancen, sich zu gesunden, reifen, lebensstüchtigen Erwachsenen zu entwickeln, wenn sie entsprechend unterstützt werden.

### Beziehungen und Einsicht stärken Kinder suchtkranker Eltern

Eine Reihe von Schutzfaktoren kann COAs helfen, ein hohes Maß an Widerstandsfähigkeit zu entwickeln: Vertrauensvolle und sichere Beziehungen zu anderen Erwachsenen (liebevollen Großeltern, Verwandte, Lehrer:innen, Erzieher:innen oder Nachbar:in-



nen) ermöglichen es den Kindern, sich sicher und angenommen zu fühlen, gesundes Beziehungsverhalten zu erlernen und über ihre Ängste und Nöte sprechen zu können. Die heilsame Kraft, die solchen sicheren Beziehungen innewohnt, kann nicht hoch genug eingeschätzt werden. Auch entlastet es die Kinder, wenn sie von einer erwachsenen Vertrauensperson zu einem geeigneten Zeitpunkt erklärt bekommen, dass die Sucht der Eltern eine Krankheit ist, an der die Kinder keine Schuld tragen. Die wichtigsten Botschaften für Kinder aus Suchtfamilien sind in sieben Merksätzen über Sucht zusammengefasst.<sup>1</sup>

### Engagement für Kinder aus Suchtfamilien

Es steckt viel Wahrheit in dem Sprichwort „Um ein Kind großzuziehen, braucht es ein ganzes Dorf.“ Besonders trifft dies für die Kinder suchtkranker Eltern zu. Sie erleben ihre wichtigsten Bezugspersonen oft wie hinter einem dichten Vorhang. Die Eltern haben – krankheitsbedingt – keine oder nur eine eingeschränkte Wahrnehmung für die Bedürfnisse ihrer Kinder. Oft können sie nicht mit der Verlässlichkeit für die Kinder da sein, wie es für deren gesunde Entwicklung notwendig wäre.

Wenn Sie sich in Ihrer Nachbarschaft, in der Familie, im Freundeskreis oder in Ihrem beruflichen Kontext um ein oder mehrere Kinder mit suchtkranken Eltern sorgen, fragen Sie sich möglicherweise, was Sie tun können und was das richtige Maß an Engagement ist.

Im Folgenden finden sich Antworten auf die wichtigsten Fragen:



### **Stimmt meine Wahrnehmung? Gibt es tatsächlich ein Suchtmittelproblem in der Familie des Kindes?**

Familien mit Suchtmittelproblemen sind sehr geschickt darin, das Problem nach außen hin zu verbergen. Süchtige Menschen (und oft auch die Partner:innen) werden meist nicht zugeben, dass es ein Problem gibt. Wenn Sie wahrnehmen, dass ein Kind aufgrund der häuslichen Situation belastet ist, sollten Sie dieser Wahrnehmung trauen. Es ist nicht entscheidend, mit letzter Sicherheit zu wissen, ob nun tatsächlich ein Suchtmittelproblem oder eine andere Problematik wie z. B. eine psychische Erkrankung eines Elternteils vorliegt. Sie können das Kind trotzdem unterstützen, indem Sie für es da sind (siehe unten).

### **Darf ich mich da überhaupt einmischen?**

Das müssen Sie zunächst gar nicht tun. Und Sie sollten es auch nicht. Wenn es um Kinder in suchtblasteten Familien geht, hat man es mit einem doppelten Tabu zu tun: Wenn Sie ein Suchtmittelproblem ansprechen, bedeutet dies das Durchbrechen einer hohen Tabuschanke. Und sich in die Angelegenheiten einer anderen Familie einzumischen – schon gar in Bezug auf die Kinder –, ist mindestens genauso ein starker Tabubruch. Machen Sie sich bewusst, dass es dem Kind schon unendlich helfen kann, wenn es in seinem Umfeld eine wohlwollende erwachsene Person gibt, zu der es Vertrauen fassen und bei der es sich sicher fühlen kann. Um eine solche Vertrauensperson für ein Kind zu werden, müssen Sie keine Tabuschanken verletzen.

### **Was kann ich für das Kind eigentlich tun?**

Für das Kind einfach da zu sein und zuzuhören, ist bereits ein großes Geschenk. Kinder aus suchtblasteten Familien erleben ihre Eltern oft als nicht wirklich anwesend. Daher ist es für sie eine hilfreiche Erfahrung, wenn erwachsene Menschen sie mit Wachheit und Wohlwollen wahrnehmen, ihnen Aufmerksamkeit entgegenbringen und Zeit widmen. Diese Kinder profitieren von allem, was ihnen ermöglicht, einfach nur Kind zu sein, ausgelassen spielen zu können sowie Sicherheit, Vertrauen und Entspannung zu erfahren. Bevor Sie sich engagieren, bedenken Sie bitte: Für diese Kinder ist es besonders wichtig, dass ihnen erwachsene Ansprechpartner:innen über einen längeren Zeitraum verlässlich zur Verfügung stehen. Wenn Sie sich aus dem Augenblick heraus stark engagieren, dieses Engagement jedoch nach kurzer Zeit wieder beenden, schadet dies mehr als es hilft.<sup>2</sup>

### **Sollte ich mit dem Kind über das Suchtmittelproblem oder andere Belastungen in der Familie sprechen?**

Bevor Sie mit einem Kind über belastende Umstände in der Familie sprechen, muss sich zwischen Ihnen und dem Kind eine tragfähige Vertrauensbasis entwickeln. Nie sollten Sie mit dem Kind ohne eine solche Basis über Suchtmittel oder andere Belastungen sprechen. Gerade diese Kinder sind ihren Eltern gegenüber

absolut loyal, und es würde ein Kind in einen tiefen Loyalitätskonflikt stürzen, wenn Sie es unvermittelt auf das Familiengeheimnis Sucht ansprechen. Wahrscheinlich würde und müsste das Kind leugnen, dass ein Suchtmittelproblem besteht und möglicherweise den Kontakt zu Ihnen abbrechen.

Am meisten profitiert das Kind davon, wenn Sie sich ihm wohlwollend und nicht drängend zuwenden. Wenn Sie den Eindruck haben, dass das Kind Ihnen gerne etwas über Vorkommnisse in der Familie anvertrauen möchte, sich aber nicht traut, können Sie vorsichtig versuchen, mit ihm über seine Gefühle und Befürchtungen zu sprechen. Fühlt sich das Kind bei Ihnen sicher, wahrgenommen und verstanden, spricht es möglicherweise sogar von sich aus die Dinge an, die es in der Familie belasten. Wenn dabei die Rede auf Alkohol-, Drogen- oder andere Suchtmittelprobleme eines Elternteils kommt, sollten Sie in der Lage sein, dem Kind präzise und altersgemäße Informationen über Sucht und Suchtmittel zu vermitteln. Das Kind sollte folgende Punkte verstehen:

Sucht ist eine Krankheit.

1. Du hast sie nicht verursacht.
2. Du kannst sie nicht heilen.
3. Du kannst sie nicht kontrollieren.
4. Du kannst für dich selber sorgen,...
5. ... indem du über deine Gefühle mit Erwachsenen sprichst, denen du vertraust.
6. Du kannst gesunde Entscheidungen treffen – für dich.
7. Du kannst stolz auf dich sein und dich selbst lieben.

Diese Punkte zu hören und zu verstehen, kann für das Kind eine entscheidende Entlastung sein. In der Regel muss das Kind die Punkte mehrfach hören, um sie glauben und verinnerlichen zu können.

### **Soll ich die Eltern auf ein vermutetes Suchtmittelproblem ansprechen?**

Ähnlich wie bei dem Kind ist es auch bei den Eltern nicht ratsam, den Verdacht auf ein Suchtmittelproblem unvorbereitet anzusprechen. Basis sollte auch hier ein vertrauensvoller Kontakt zu den Eltern sein. Diesen können Sie am ehesten herstellen, indem Sie vorzugsweise mit dem nichtkonsumierenden Elternteil ins Gespräch über das Kind kommen. Wenn dieser versteht, dass Ihnen das Kind am Herzen liegt, kann dies eine gute Grundlage sein.

Ist auf diese Weise ein Grundvertrauen gewachsen, ermöglicht Ihnen dies möglicherweise auch, zu einem geeigneten Zeitpunkt das Tabuthema „Sucht“ anzusprechen. Wenn Sie dies tun, ist es wichtig, aufrichtig und werturteilsfrei über das zu sprechen, was Sie beobachtet haben. Angehörige von Suchtkranken schämen sich für Ihre Partner:innen. Sie sollten sich keinesfalls bewertet oder verurteilt fühlen. Sucht ist eine Krankheit, keine Charakterchwäche. Dies sollten Sie bei einem Gespräch in Ihrer Haltung zum Ausdruck bringen.

Auch sollten Sie das Ansprechen des Problems stets mit dem Hinweis auf Hilfeangebote verbinden. Recherchieren Sie daher vor dem Gespräch Hilfeadressen vor Ort wie z. B. Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen für Angehörige, Selbsthilfegruppen für Suchtkranke sowie eventuell vorhandene Angebote für das Kind. Sie können dem nichtsüchtigen Elternteil damit die Hoffnung vermitteln, dass es für das Familienproblem Hilfe gibt und er/sie damit nicht mehr alleine zu sein braucht.<sup>3</sup>



### **Wann muss ich eine Meldung beim Jugendamt machen?**

Eine elterliche Suchterkrankung an sich ist für Jugendämter in der Regel noch kein hinreichender Grund, tätig zu werden. Erst wenn es Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung gibt, greift das staatliche Wächteramt. Wenn Sie den begründeten Verdacht haben, dass das Kindeswohl gefährdet ist, sollten Sie eine Meldung beim zuständigen Jugendamt machen.

Eine Kindeswohlgefährdung kann angenommen werden, wenn es Zeichen von körperlicher oder sexualisierter Gewalt, Vernachlässigung und/oder Verhaltensstörungen beim Kind gibt. Sie haben die Möglichkeit, sich zunächst anonym an das Jugendamt zu wenden, um Ihre Beobachtungen mitzuteilen und von den dortigen Mitarbeiter:innen eine Einschätzung einzuholen. Machen Sie sich bitte bewusst, dass das Jugendamt ein Kind nur im äußersten Notfall aus der Familie herausnehmen wird. Meist wird es den Eltern ein Hilfeangebot machen, um die Situation in der Familie und besonders für das Kind zu verbessern. Dies kann eine Chance sein, dass Eltern sich Hilfe für ihr Suchtmittelproblem suchen. Bei akuter Gefahr für Leib und Leben des Kindes zögern Sie bitte nicht, die Polizei einzuschalten.

### **Welche altersgemäßen Informationen über Sucht gibt es für Kinder?**

Auf der Jugendseite TRAU DIR!<sup>4</sup> finden Sie Anregungen, wie Sie einem Kind altersgemäße Informationen über Sucht vermitteln können. Sie können diese Webseite gemeinsam mit dem Kind anschauen und sollten danach weiterhin für Fragen und Gesprächswünsche des Kindes offen sein. Auch das Kinderbuch „Fluffi“ oder andere Titel aus den Literaturtipps<sup>5</sup> von NACOA Deutschland e.V. können hilfreich sein, um mit einem Kind über die Krankheit Sucht ins Gespräch zu kommen und ihm altersgemäße Informationen zu vermitteln.

### **Was kann ich tun, wenn ich beruflich mit Kindern arbeite?**

Als pädagogische Fachkraft haben Sie täglich mit Kindern aus suchtbelasteten Familien zu tun. Durchschnittlich jedes fünfte bis sechste Kind in einer Schulklasse oder Kindergartengruppe lebt mit Eltern zusammen, die alkoholkrank oder von anderen Sucht-

mitteln abhängig sind. Als Reaktion auf die zumeist angespannte Situation zu Hause zeigen manche von ihnen in Schule und Kindertagesstätte auffällige Verhaltensweisen, die von der Umwelt oft als störend empfunden werden. Andere wiederum sind überangepasst und verhalten sich so unauffällig oder so betont vorbildlich, dass oft übersehen wird, in welcher tiefer Not diese Kinder sind.

Für Sie als Lehrkraft oder anderweitig tätige pädagogische Fachkraft kann es daher hilfreich sein, zu wissen, wie Sie Kinder suchtkranker Eltern erkennen können, warum diese Kinder (un)auffällige Verhaltensweisen zeigen, wie Sie ihnen am besten Hilfe und Unterstützung geben können. Wenn sich ein Kind aus einer suchtbelasteten Familie durch Sie angenommen, verstanden und unterstützt fühlt, wird es in der Regel weniger störende Verhaltensweisen zeigen und auf Angebote eingehen, die Sie ihm machen.

Für die betroffenen Kinder sind Sie eine wichtige Vertrauensperson. Aufgrund dieser Vertrauensstellung sind Lehrkräfte und weitere pädagogische Fachkräfte in einer besonders günstigen Position, wenn es darum geht, Kinder aus suchtbelasteten Familien zu unterstützen. Die vielen Stunden, in denen Sie sich um diese Kinder kümmern, können einen großen Einfluss auf deren Leben haben – jetzt und in Zukunft.<sup>6</sup> ■

### **Anmerkungen**

- 1 Die sieben Merksätze finden sich weiter unten in der Antwort auf die Frage „Sollte ich mit dem Kind über das Suchtmittelproblem oder andere Belastungen sprechen?“.
- 2 Für Menschen, die sich um ein Kind sorgen und ihm helfen wollen, bietet NACOA Deutschland e.V. wahlweise eine E-Mail-Beratung oder eine Telefonberatung an (<https://nacoa.de/projekte/beratungsangebote-rund-um-das-thema-kinder-aus-suchtfamilien>).
- 3 Weiterempfehlen können Sie den Bereich „Infos für Eltern“ unter <https://nacoa.de/infos/infos-für-eltern>.
- 4 Die Website TRAU DIR! ist Teil des Internetangebotes von NACOA Deutschland e.V.: <https://traudir.nacoa.de/>.
- 5 Literaturhinweise für Kinder und Jugendliche suchtkranker Eltern finden sich unter <https://nacoa.de/service/literaturtipps>.
- 6 Unter <https://nacoa.de/infos/infos-für-profis> finden sich weitere Fachinformationen für Pädagog:innen, Mitarbeiter:innen in der Jugendhilfe und im Gesundheitswesen.

### **■ ■ ■ ■ ■ O-TÖNE**

*„Ich wusste vorher nicht, dass es so viele gibt, die dasselbe wie ich mitmachen. Aber durch die anderen konnte ich dann endlich frei sprechen!“ (Deniz, 16 Jahre)*

(aus: Kinder aus suchtbelasteten Familien. Hrsg. v. der Drogenbeauftragten der Bundesregierung. 2017, S. 33.)

*„Meine Eltern waren nicht mehr in der Lage, uns Kinder vollständig zu versorgen. Wir Kinder begannen, diese Aufgaben zu übernehmen, da wir uns ein normales Leben wünschten und vor allem nicht auffallen wollten.“ (Meike, junge Erwachsene)*

(aus: Kindern von Suchtkranken Halt geben. Hrsg. v. Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e.V./BKK Dachverband e.V. 2018, S. 6.)



**NACOA Deutschland** e.V. ist die Interessenvertretung für Kinder in Deutschland, die in ihren Familien unter Alkohol- oder Drogenkrankheit bzw. nicht-stofflichen Süchten seitens Ihrer Eltern leiden. NACOA Deutschland ist 2004 in Berlin als offizielle Partnerorganisation der U.S.-amerikanischen National Association for Children of Alcoholics (NACoA) gegründet worden. Der als gemeinnützig anerkannte eingetragene Verein ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin, in der Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz (BAJ) und kooperierende Organisation der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS).

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V.

# Cannabis-Legalisierung

## Prävention und Jugendschutz sind nicht verhandelbar

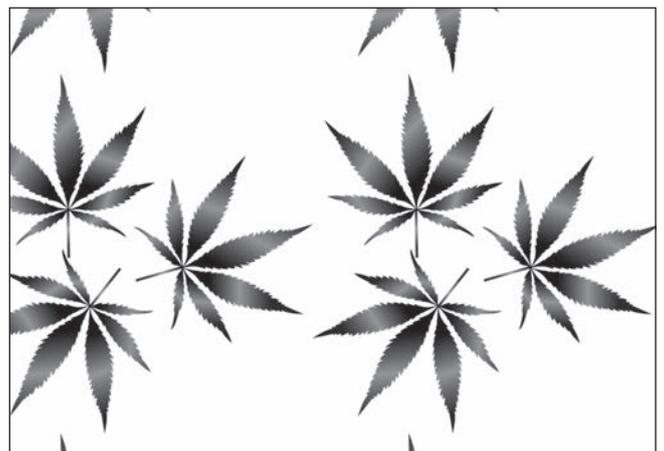
Die Regierung hat im Koalitionsvertrag eine kontrollierte Abgabe von Cannabis („Cannabis-Legalisierung“) geplant. Diese politische Entscheidung muss aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) eng medizinisch-wissenschaftlich beraten und begleitet werden, um die Gesundheitsrisiken zu minimieren und einer Zunahme des Cannabiskonsums entgegenzuwirken [1]. Hierbei sind die Prävention, die Sicherstellung des Jugendschutzes, die Ausweitung von Maßnahmen zur Früherkennung und Frühintervention bei psychischen Erkrankungen sowie eine wissenschaftliche Begleitforschung zwingend geboten.

▶ Aufgrund der hohen Gesundheitsrisiken darf eine kontrollierte Abgabe von Cannabis nicht zu mehr konsumierenden, abhängigen und psychisch erkrankten Menschen führen. Die wichtigsten Maßnahmen betreffen daher Prävention, Jugendschutz, spezifische Beratungs-/Behandlungsangebote, Begleitforschung und Finanzierung.

- **Prävention:** Sowohl spezifische verhaltens- als auch verhältnispräventive Maßnahmen müssen zum Tragen kommen.
- **Jugendschutz:** Um einen schädlichen Einfluss auf die Hirnreifung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu vermindern, soll die Altersgrenze des Zugangs nicht unter 21 Jahren liegen.
- **Beratung und Behandlung:** Der Ausbau niedrigschwelliger, kultursensibler und flächendeckender Beratungs- und Behandlungsangebote muss vorangetrieben werden.
- **Begleitforschung:** Die Auswirkungen und Marktentwicklungen der kontrollierten Cannabisfreigabe müssen intensiv beforcht werden.
- **Finanzierung:** Es ist sicherzustellen, dass die Einnahmen aus dem Cannabisverkauf vollständig zur Förderung von Prävention und Jugendschutz sowie zur Suchtversorgung und -forschung verwendet werden.

Cannabis ist die am weitesten verbreitete illegale Droge in Deutschland. Vier von zehn jungen Erwachsenen (15-24 Jahre) haben bereits Cannabis konsumiert – Tendenz steigend [2]. In den meisten europäischen Ländern hat der Cannabiskonsum in den letzten Jahren zugenommen [2, 3]. Diese Entwicklung hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die Rolle einer regulierten Freigabe von Cannabis ist nicht klar; dennoch liefern aktuelle Forschungsergebnisse Hinweise darauf, dass eine Cannabislegalisierung die Zahl der regelmäßigen Konsumenten und in der Folge die Zahl der Menschen erhöhen kann, die cannabisbezogene Störungen und Folgeerkrankungen entwickeln [4, 5].<sup>1</sup>

Vor diesem Hintergrund muss sichergestellt werden, dass die kontrollierte Abgabe von Cannabis nicht zu mehr konsumierenden, abhängigen und psychisch erkrankten Menschen führt und Kinder und Jugendliche effizient über die Risiken des Cannabiskonsums aufgeklärt und vor den negativen Folgen geschützt werden. Aus suchtmmedizinisch-psychiatrischer Sicht sind die folgenden Ansprüche an eine kontrollierte Abgabe von Cannabis zu stellen [6]:



### Verhaltensprävention

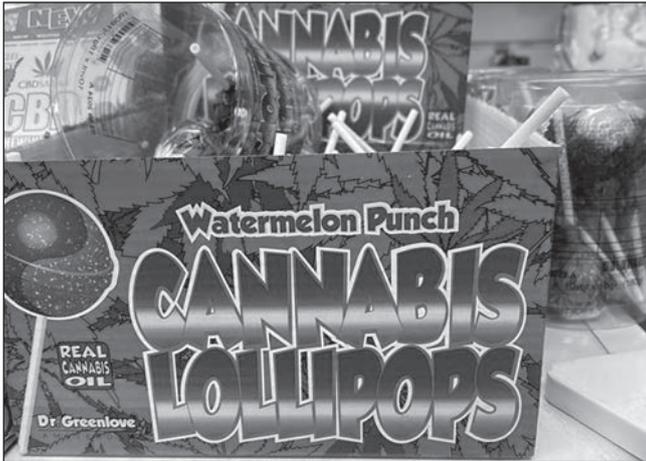
Problematischem Cannabiskonsum soll durch strukturelle Maßnahmen, welche sich in der Tabak- und Alkoholkontrolle als wirksam erwiesen haben, vorgebeugt werden [5]. Da die Umsetzung präventiver Strategien in Deutschland im internationalen Vergleich jedoch hinterherhinkt [7], sollen auch innovative Ansätze entwickelt, evaluiert und implementiert werden.

Dies betrifft generelle und zielgruppenspezifische sowie kultursensible Präventionsangebote wie z. B.:

- Zielgruppenspezifische Angebote für junge Erwachsene, Menschen mit psychischen Erkrankungen, vorbestehenden Suchterkrankungen oder familiären Risiko für psychische Störungen [8]
- Spezifische Präventionsangebote zur Vermeidung einer Teilnahme am Straßenverkehr nach Konsum mit Aufklärungen über Art und Dauer der eingeschränkten Fahrtüchtigkeit
- Entwicklung schulischer Präventionsprogramme

### Verhältnisprävention

Die Hirnreifung ist – mit großen interindividuellen Unterschieden – erst in der Mitte der dritten Lebensdekade abgeschlossen [9-11]. Körpereigene Cannabinoide (Endocannabinoide) und Cannabisrezeptoren sind essenziell in diesen Prozess involviert [12-14]. Aufgrund übereinstimmender klinischer Befunde zu er-



höhem Psychoserisiko und veränderter Reifung der Neuronen und der Myelinisierung bei frühem Cannabiskonsum, z. B. in der Adoleszenz und im jungen Erwachsenenalter in klinischen und experimentellen Studien, soll Cannabis vor dem Abschluss der Ausreifung des Gehirns nicht konsumiert werden [15-20].

Eine Altersgrenze über das 18. Lebensjahr hinaus erscheint auch sinnvoll, da in den letzten Jahren epigenetische Effekte von THC und anderen Cannabinoiden in der Adoleszenz fortdauernd bis in das Erwachsenenalter gefunden werden konnten [21]. Epigenetische Effekte z. B. nach Konsum von THC in der Adoleszenz können zu einer Hirnreifungsstörung mit Auswirkungen auf kognitive Leistungen und zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von psychischen Erkrankungen führen sowie auf das Immunsystem wirken [22, 23].

Aus psychiatrischer und neurobiologischer Sicht und gegenwärtigem Stand des Wissens soll die Altersgrenze des Zugangs nicht unter 21 Jahren liegen. Eine derartige Altersbegrenzung schließt über Cannabistrezeptoren vermittelte Folgeschäden auf das ausgereifte Gehirn jedoch nicht vollständig aus.

Eine Weitergabe von THC-Produkten, auch wenn sie legal erworben wurden, besonders an Personen unterhalb der Mindestaltersgrenze ist unter Strafe zu stellen. Des Weiteren sollen neue und verbesserte Maßnahmen des Kinder- und Jugendschutzes im Bereich von Cannabis, aber auch von Tabak und Alkohol entwickelt, evaluiert und angewendet werden.

Neben der direkten Zugangskontrolle über Altersbeschränkung sind weitere verhältnispräventive Maßnahmen erforderlich:

- Verbot des Verkaufs von nach gegenwärtigem Stand sicher gefährlichen Zubereitungen von Cannabisdarreichungen mit
  - a) hohem THC-Gehalt (z. B. > 10 %) und niedrigem CBD-Gehalt, da diese ein besonders hohes Psychose-Induktions-Risiko beinhalten [24]. Zu diesem Aspekt muss jedoch eine weitergehende Forschung sowohl zu den Wirkungen von verschiedenen Konzentrationen von THC erfolgen als auch bzgl. der Wirkungen der verschiedenen zusätzlichen, mehr als 140 Cannabinoiden in Cannabis.
  - b) mit schlecht abschätzbarer Resorption (z. B. in THC-haltigen Lebensmitteln)
- Begrenzte Öffnungszeiten und Anzahl der Verkaufsstellen mit Kontrolle des Alters der Einkaufenden bei der Abgabe und verbindlichem Hinweis auf Beratungsangebote
- Kontrollierbare Mengenbegrenzung beim Verkauf ausschließlich für den Eigenbedarf (passend zu einem nicht täglichen Konsum)

- Direktes und indirektes Werbeverbot
- Werbefreie Verpackungen mit Hinweisen zu den Risiken und Angabe des THC- und CBD-Gehalts sowie mit Telefonnummer eines Beratungsangebotes und Warnhinweisen (analog Tabakverpackungen)
- Gestaltung des Preisniveaus unter Beachtung der Auswirkungen auf Nachfrage und Wettbewerb mit illegalem Markt

## Begrenzung der Verfügbarkeit

Zur Vermeidung lokaler Häufungen von Abgabestellen müssen, bezogen auf Einwohnerzahl und Infrastruktur, Regularien definiert werden, nach denen Kommunen entscheiden können. Auch die Option, keine Cannabisabgabestelle einzurichten, muss möglich sein.

## Ausbau spezifischer Beratungs-/Behandlungsangebote

Zum Ausbau und zur Etablierung niedrigschwelliger, kultursensibler und flächendeckender (u. a. online) Beratungsangebote wird eine umfassende finanzielle Unterstützung notwendig sein.

## Begleitforschung zu den Auswirkungen der Legalisierung von Cannabis

Eine umfassende Begleitforschung und Marktbeobachtungen sind insbesondere zu folgenden Aspekten geboten:

- Zusammenhang zwischen Liberalisierung des Zugangs zu Cannabis und der möglichen Erhöhung der Konsum- und Missbrauchsprävalenz
- Marktbeobachtung (Verfügbarkeit illegaler Quellen, Veränderung des illegalen Angebots)
- Veränderung des Konsumverhaltens in unterschiedlichen Gruppen
- Entwicklung des quantitativen Gehalts von THC und Cannabidiol und ggf. anderer Cannabinoide der verkauften Produkte
- Entwicklung der Behandlungszahlen im Suchthilfesystem, aber auch z. B. in den Notaufnahmen wegen akuter Nebenwirkungen
- Veränderung bei den (erst-)auffälligen Konsumenten im Straßenverkehr

Vor dem Hintergrund der geplanten kontrollierten Freigabe von Cannabis fordert die DGPPN erneut die Etablierung und ausreichende finanzielle Ausstattung systematischer Forschungspro-



gramme in den genannten Bereichen.<sup>2</sup> Die Begleitforschung soll zeitnah starten, möglichst bereits vor der Verabschiedung des Gesetzes. Nur so können Veränderungen durch die neue Gesetzgebung zuverlässig erfasst werden.

## Finanzierung

Es ist sicherzustellen, dass die Einnahmen aus dem Cannabisverkauf vollständig zur Förderung von Prävention und Jugendschutz sowie zur Suchtversorgung und -forschung verwendet werden. ■

## Anmerkungen

- 1 Die wichtigsten wissenschaftlichen Fakten zu den Risiken von Cannabiskonsum finden sich im Anschluss.
- 2 An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass bereits in der DGPPN-Stellungnahme von 2016 zur Legalisierung des nicht-medizinischen Konsums mehr Forschung zu den Risikofaktoren für die verschiedenen psychopathologischen Wirkungen von Cannabis und zu deren Behandlung in Deutschland gefordert wurde; ferner wissenschaftliche Analysen besonders der kassenärztlichen sowie auch der rehabilitativen Versorgung bezüglich Prävalenz, Verlauf und Kosten cannabisbezogener Störungen in Deutschland sowie die Erforschung und Anwendung präventiver Maßnahmen. Hintergrund war, dass bereits damals die Konsumzahlen und die Behandlungszahlen cannabisbezogener Störungen in Rehabilitationseinrichtungen angestiegen waren. Bisher gibt es aber keine spezifischen finanziellen Unterstützungsprogramme für derartige Forschungsvorhaben, sodass diese gar nicht oder nur rudimentär in Deutschland durchgeführt werden.

## Literatur

1. Havemann-Reinecke U./Hoch, E./Preuss, U. W. u. a.: Zur Legalisierungsdebatte des nichtmedizinischen Cannabiskonsums: DGPPN-Positionspapier. In: Der Nervenarzt 88 (2017), S. 291-298.
2. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: European Drug Report 2021. Trends and Developments. 2021; [https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021_en) (07.02.2022).
3. United Nations: World Drug Report 2021. 2021; <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html> (07.02.2022).
4. Hasin, D. S./Saha, T. D./Kerridge, B. T. u. a.: Prevalence of Marijuana Use Disorders in the United States Between 2001-2002 and 2012-2013. In: JAMA Psychiatry 72 (2015), S. 1235-1242.
5. Connor, J. P./Stjepanović, D./Le Foll, B. u. a.: Cannabis use and cannabis use disorder. In: Nature Reviews Disease Primers 7 (2021), S. 16.
6. Crépault, J.-F./Rehm, J./Fischer, B.: The Cannabis Policy Framework by the Centre for Addiction and Mental Health: A proposal for a public health approach to cannabis policy in Canada. In: International Journal of Drug Policy 34 (2016), S. 1-4.
7. Walter, U./Suhrcrke, M./Gerlich, M. G./Boluarte, T. A.: The opportunities for and obstacles against prevention: the example of Germany in the areas of tobacco and alcohol. In: BMC Public Health 10 (2010), S. 500.
8. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V./Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.): S3-Leitlinie Medikamentenbezogene Störungen. 2020; [https://www.dgppn.de/\\_Resources/Persis-tent/9dd86f97183aae0e5e3258fcd2d9bfb-53031feb6/038-025\\_medikamente\\_langfassung.pdf](https://www.dgppn.de/_Resources/Persis-tent/9dd86f97183aae0e5e3258fcd2d9bfb-53031feb6/038-025_medikamente_langfassung.pdf) (07.02.2022).
9. Baumann, N./Pham-Dinh, D.: Biology of Oligodendrocyte and Myelin in the Mammalian Central Nervous System. In: Physiological Reviews 81 (2001), S. 87-927.
10. Scott, J. C./Slomiak, S. T./Jones, J. D. u. a.: Association of Cannabis With Cognitive Functioning in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. In: JAMA Psychiatry 75 (2018), S. 585-595.
11. Gur, R. E./Moore, T. M./Rosen, A. F. G. u. a.: Burden of Environmental Adversity Associated With Psychopathology, Maturation, and Brain Behavior Parameters in Youths. In: JAMA Psychiatry 76 (2019), S. 966-975.
12. Berghuis, P./Rajnicek, A. M./Morozov, Y. M. u. a.: Hardwiring the Brain: Endocannabinoids Shape Neuronal Connectivity. In: Science 316 (2007), S. 1212-1216.
13. Harkany, T./Guzmán, M./Galve-Roperh, I. u. a.: The emerging functions of endocannabinoid signaling during CNS development. In: Trends in Pharmacological Sciences 28 (2007), S. 83-92.
14. Galve-Roperh, I./Palazuelos, J./Aguado, T./Guzmán, M.: The endocannabinoid system and the regulation of neural development: potential implications in psychiatric disorders. In: European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 259 (2009), S. 371-382.
15. Arseneault, L.: Cannabis use in adolescence and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study. In: The British Medical Journal 325 (2002), S. 1212-1213.

16. Havemann-Reinecke, U.: Zur Legalisierungsdebatte von Cannabis zum Freizeitkonsum und in der Medizin aus biologischer, pharmakologischer und psychiatrischer Sicht. In: Blutalkohol 55 (2018) Suppl. 1, S. 19-29.
17. Meyer, H. C./Lee, F. S./Gee, D. G.: The Role of the Endocannabinoid System and Genetic Variation in Adolescent Brain Development. In: Neuropsychopharmacology 43 (2018), S. 21-33.
18. Miller, M. L./Chadwick, B./Dickstein, D. L. u. a.: Adolescent exposure to  $\Delta^9$ -tetrahydrocannabinol alters the transcriptional trajectory and dendritic architecture of prefrontal pyramidal neurons. In: Molecular Psychiatry 24 (2019), S. 588-600.
19. Cousijn, J./Toenders, Y. J./Velzen, L. S./Kaag, A. M.: The relation between cannabis use, dependence severity and white matter microstructure: A diffusion tensor imaging study. In: Addiction Biology 27 (2022), S. e13081.
20. vAlbaugh, M. D./Ottino-Gonzalez, J./Sidwell, A. u. a.: Association of Cannabis Use During Adolescence With Neurodevelopment. In: JAMA Psychiatry 78 (2021), S. 1-11.
21. Tomas-Roig, J./Benito, E./Agis-Balboa, R. u. a.: Chronic exposure to cannabinoids during adolescence causes long-lasting behavioral deficits in adult mice: Long-lasting WIN55212.2 effect. In: Addiction Biology 22 (2017), S. 1778-1789.
22. Costentin, J.: Epigenetic effects of cannabis/tetrahydrocannabinol. In: Bulletin de l'Académie nationale de médecine 204 (2020), S. 570-576.
23. Smith, A./Kaufman, F./Sandy, M. S./Cardenas, A.: Cannabis Exposure During Critical Windows of Development: Epigenetic and Molecular Pathways Implicated in Neuropsychiatric Disease. In: Current Environmental Health Reports 7 (2020), S. 325-342.
24. vDi Forti, M./Quattrone, D./Freeman, T. P. u. a.: The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. In: The Lancet Psychiatry 6 (2019), S. 427-436.

## Autorinnen und Autoren:

Prof. Dr. med. Norbert Wodarz, PD Dr. rer. nat. Eva Hoch, Prof. Dr. med. Martin Driessen, Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Prof. Dr. med. Anil Batra, Prof. Dr. med. Falk Kiefer, Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz, Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ursula Havemann-Reinecke



Deutsche Gesellschaft für  
Psychiatrie und Psychotherapie,  
Psychosomatik und  
Nervenheilkunde e.V.

## ■ ■ ■ ■ ■ O-TÖNE

**„Irgendwann hat das ganze einfach keinen Spaß mehr gemacht. Das wurde leider zu einer alltäglichen Sache. Irgendwann habe ich nur noch Herzrasen beim Kiffen bekommen und ab dann fiel es mir einfacher, damit aufzuhören. [...] Bin jetzt seit 3 Monaten komplett clean.“ (männlich, 20 Jahre)**

(aus: <https://www.quit-the-shit.net/qts/userberichte/page3/> – Quit the Shit ist ein Informations- und Beratungsservice von drugcom.de, dem Internetportal der BZgA, speziell für Cannabiskonsumierende.)

**„Sucht- und Drogenpolitik ist Politik für Menschen, nicht gegen sie. Es muss gelten: Hilfe und Schutz statt Strafe.“ (Burkhard Blienert, Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen)**

(aus: <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/beauftragter/>)

# Wissenschaftliche Fakten zu Cannabiskonsum und psychischer Gesundheit

## Wie häufig wird Cannabis in Deutschland konsumiert?

Cannabis ist nicht nur in Deutschland, sondern auch in anderen Ländern Europas die am häufigsten konsumierte illegale Substanz. Etwa 26,3 % der Bürger der Europäischen Union (15 bis 64 Jahre alt) haben in ihrem Leben Erfahrung mit dem Rauschmittel gemacht (rund 87,7 Millionen Menschen). Cannabiskonsum kann zu einem Abhängigkeitssyndrom führen, das u. a. auch Toleranzentwicklung und Entzugssymptome einschließt. In Deutschland geht man davon aus, dass bei 1 % der 18- bis 64-jährigen Bevölkerung eine cannabisbezogene Störung (d. h. Cannabismissbrauch: 0,5 % und Cannabisabhängigkeit: 0,5 %) vorliegt. In Europa ist die Zahl der Personen, die erstmals eine Suchtbehandlung wegen cannabisassoziierten Problemen beginnen, von 43.000 im Jahr 2006 auf 76.000 im Jahr 2015 angestiegen. Cannabiskonsumern stellen inzwischen bei den erstmals wegen illegalen Substanzkonsums behandelten Personen die größte Gruppe dar [1-3].

Konsumhäufigkeit	2015	2018
12-Monats-Prävalenz Erwachsene	6,1 %	7,1 %
30-Tage-Prävalenz Erwachsene	3,1 %	3,0 %
Abhängigkeit Erwachsene	k. A.	0,6 %
12-Monats-Prävalenz 12- bis 17-Jährige	7,3 %	8,1 %
12-Monats-Prävalenz 18- bis 25-Jährige	15,3 %	24,1 %

## Kann Cannabis die Entstehung psychischer Erkrankungen fördern?

Insbesondere der intensive Konsum hoher Cannabisdosen über viele Jahre hinweg und der Beginn des Cannabiskonsums im Jugendalter können mit Substanzabhängigkeit, spezifischen Entzugssymptomen, kognitiven Beeinträchtigungen, affektiven Störungen, Psychosen, Angststörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen und körperlichen Erkrankungen außerhalb des Gehirns (vor allem Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) einhergehen. Die Literatur ist insgesamt nicht konsistent. Weitgehend konsistent sind die Hinweise auf die Bedeutung des Cannabiskonsums als Risikofaktor bei der Entstehung von Psychosen und kognitiven Beeinträchtigungen [4, 5]. Zudem stehen Cannabiskonsum und insbesondere der Beginn im Jugendalter in Zusammenhang mit einem erhöhten Suizidrisiko [6].

## Ab welcher Dosis kann Cannabis negative Folgen für die psychische Gesundheit haben?

Die Wirkung von Cannabis ist sehr unterschiedlich und hängt unter anderem von der Konsumerfahrung, dem Cannabisprodukt, der Konsumhäufigkeit, persönlichen Erwartungen und dem Setting ab. Eine Überdosierung kann zu Angstzuständen, Dysphorie, Halluzinationen, Wahnvorstellungen, Psychosen und zeitwei-

ligem Bewusstseinsverlust führen. Auch körperliche Auswirkungen wie Herzrasen, Herzrhythmusstörungen, erhöhter oder reduzierter Blutdruck, Unterleibsschmerzen, Übelkeit und Erbrechen können auftreten [7-10]. Bei unter 19-Jährigen ist Cannabis die Substanz, die in der EU am häufigsten zu Drogennotfällen führt [11].

In einer Studie wurden Daten aus elf europäischen Ländern ausgewertet. Je stärker das in einer Stadt kursierende Cannabis war, desto häufiger wurden dort Psychosen diagnostiziert. Die Wahrscheinlichkeit einer psychotischen Störung war im Vergleich zu Nie-Konsumenten erhöht, wobei die Wahrscheinlichkeit bei täglichem Konsum hochpotenter Cannabistypen auf fast das Fünffache anstieg [12].

Methodisch belastbare Daten zur Abschätzung des Risikopotentials von Cannabinoiden liegen noch nicht ausreichend vor [13, 14]. Nicht nur die Dosis, sondern auch die Häufigkeit des Konsums bestimmen das Risiko für negative Folgen [4]. Es gibt aber Hinweise darauf, dass bei hochpotenten Cannabinoiden im Vergleich zu herkömmlichem Cannabis das Risiko für einen vermehrten Konsum, für Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum und für Angststörungen zusätzlich erhöht ist [15]. Hervorgehoben werden müssen die Risiken der synthetischen Cannabinoide. Durch ihre potenzierte pharmakologische Wirksamkeit können starke und unvorhersehbare Effekte auftreten, die zu intensivmedizinischer Versorgung und Todesfällen geführt haben [16].

## Wie beeinflusst Cannabiskonsum die Entwicklung des kindlichen / jugendlichen Gehirns?

Die Befunde zu den ungünstigen Einwirkungen auf die Hirnreifung junger Menschen mehren sich seit einer Dekade. Cannabiskonsum in Pubertät und Adoleszenz führt zu strukturellen und funktionellen Veränderungen im Gehirn, die Einbußen in Gedächtnis-, Lern- und Erinnerungsleistungen sowie Minderungen der Aufmerksamkeit, Denkleistung und Intelligenz zur Folge haben. Einige Untersuchungen sprechen dafür, dass diese Einbußen lang anhalten könnten, wenngleich die Evidenz nicht konsistent ist. Es bestehen individuelle Unterschiede. Da die Hirnreifung bis über die Mitte der dritten Lebensdekade hinausreicht, wäre aus entwicklungsbiologischer und klinisch-fachlicher Sicht eine vorsichtige bzw. konservative Abgaberegulierung mit einer Altersbegrenzung ab 21 Jahren empfehlenswert [17-24].

## Welche gesundheitlichen Gefahren birgt der Cannabiskonsum für psychisch erkrankte Menschen?

Zusammenfassend erkranken Menschen mit einer Psychose, die Cannabis konsumieren, durchschnittlich früher, erleiden häufiger psychotische Rückfälle und haben insgesamt einen ungünstigen Verlauf ihrer Psychose [25].

## Besteht ein erhöhtes Suchtpotenzial für psychisch erkrankte Menschen?

Die Rolle von primären psychischen Störungen als Risikofaktoren für eine Cannabisabhängigkeit ist nicht abschließend geklärt, da die Datenlage hierzu heterogen ist [16].

## Für wen birgt Cannabiskonsum besonders hohe Risiken?

Grundsätzlich gilt, dass die Risiken mit zunehmender Häufigkeit und Dosis an konsumiertem Cannabis zunehmen und durch ver-

schiedene Aspekte beeinflusst werden. Eine positive Eigen- und Familienanamnese bezüglich Suchterkrankungen erhöht die Wahrscheinlichkeit, auch von Cannabis eine Abhängigkeit zu entwickeln. Etwa 10 % aller Cannabiskonsumanten entwickeln über die Lebenszeit eine Cannabisabhängigkeit. Diese Rate beträgt 17 %, wenn der Cannabiskonsum in der Adoleszenz beginnt und 25-50 %, wenn Cannabis täglich konsumiert wird. Zwischen 50 % und 90 % aller cannabisabhängigen Personen haben im Verlauf ihres Lebens an einer weiteren psychischen Störung gelitten [4]. Besonders hohe Risiken birgt der Cannabiskonsum für Menschen mit Psychose und Menschen, bei denen eine Veranlagung für eine Psychose vermutet werden kann (positive Familienanamnese für Psychosen). Besondere Risikofaktoren sind Cannabiskonsum in der Adoleszenz, intensive Gebrauchsmuster sowie der Co-Konsum von Tabak [16].

### Wie wirkt sich Cannabiskonsum auf (bereits bestehende) körperliche Erkrankungen aus?

**Lungengesundheit:** Cannabis bewirkt akut eine Erhöhung der Atemwegsleitfähigkeit und des forcierten Ausatemungs-Sekundenvolumens. Chronischer Cannabiskonsum erhöht das Risiko für respiratorische Symptome (Husten, keuchender Atem, Sputum Produktion, Engegefühle in der Brust) [16].

**Krebserkrankungen:** Die aktuelle Evidenz weist eher auf keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und Krebserkrankungen des Kopf- und Halsbereichs sowie der Lunge hin, insbesondere wenn in den Studien auch die schädlichen Effekte von gleichzeitig konsumiertem Tabak oder Alkohol berücksichtigt wurden. Bezüglich des Hodenkrebsrisikos zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang mit Cannabis, insbesondere für Nicht-Seminome (Mischtumore). Für andere Krebserkrankungen können aufgrund der aktuellen Datenlage keine Schlussfolgerungen getroffen werden [16].

**Hirnstrukturelle Veränderungen:** Chronischer Cannabiskonsum steht im Zusammenhang mit strukturellen Veränderungen in Gehirnregionen, welche eine hohe Dichte an CB1 Rezeptoren aufweisen (insbesondere Amygdala und Hippocampus, Strukturen verantwortlich für die Gedächtnisbildung). Gezeigt wurden vor allem Veränderungen von Volumen und Form sowie Dichte der grauen und weißen Substanz [26, 27]. Die strukturellen Veränderungen stehen möglicherweise in direktem Zusammenhang mit dem Verhältnis zwischen THC und CBD der konsumierten Cannabispräparate [16].

### Wie langanhaltend sind die negativen Auswirkungen des Cannabiskonsums?

Zumindest die kognitiven Leistungseinbußen scheinen sich nach einer Zeit des Verzichts auf Cannabiskonsum zu normalisieren. Die Besserung tritt etwa nach vier Wochen Abstinenz ein [16, 28].

### Welche Folgen hat eine kontrollierte Cannabisabgabe für das medizinische Versorgungssystem?

Die konkreten Folgen einer kontrollierten Cannabisfreigabe für das medizinische Versorgungssystem in Deutschland lassen sich aktuell noch nicht konkret abschätzen. Auf die Gefahren, die mit insbesondere frühem und häufigem Cannabiskonsum einhergehen, wurde bereits vielfach hingewiesen.

Erfahrungswerte aus anderen Ländern geben allerdings Grund zur Sorge. So hat sich beispielsweise im Bundesstaat Colorado in den USA die Zahl der cannabisbezogenen Vergiftungen und



Krankenhausaufnahmen mehr als verdoppelt. Gleiches gilt auch im Zusammenhang mit tödlichen Verkehrsunfällen unter Cannabiseinfluss. Auch die Gesamtzahl der Suchtbehandlungen aufgrund von Cannabiskonsum nimmt in Europa und den USA zu [29–36].

### Wo besteht Forschungsbedarf in der Psychiatrie?

Eine umfassende Begleitforschung muss den Zusammenhang zwischen Liberalisierung des Zugangs zu Cannabis und der möglichen Erhöhung der Konsum- und Missbrauchsprävalenz in den Blick nehmen. Damit einher geht die Entwicklung der Behandlungszahlen im Suchthilfesystem, aber auch z. B. in den Notaufnahmen wegen akuter Nebenwirkungen. Beobachtet werden müssen zudem Veränderungen im Konsumverhalten in unterschiedlichen Gruppen und bei den (erst-)auffälligen Konsumenten im Straßenverkehr. Ein weiterer Aspekt ist die Entwicklung des Gehalts von THC und Cannabidiol und ggf. anderer Cannabinoide der verkauften Produkte und deren pharmakologischen und klinischen Wirkungen.

### Literatur

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: European Drug Report 2021. Trends and Developments. 2021; [https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021_en) (07.02.2022).
2. Seitz, N.-N./Lochbühler K./Atzendorf, J. u. a.: Trends des Substanzkonsums und substanzbezogener Störungen: Auswertung des Epidemiologischen Suchtsurveys von 1995 bis 2018. In: Deutsches Ärzteblatt International 116 (2020), S. 585-591.
3. Orth, B./Merkel, C.: Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2019. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln 2020.
4. Hoch, E./Bonnet, U./Thomasius, R. u. a.: Risks associated with the non-medical use of cannabis. In: Deutsches Ärzteblatt International 112 (2015), S. 271-278.
5. Botsford, S. L./Yang, S./George, T. P.: Cannabis and Cannabinoids in Mood and Anxiety Disorders: Impact on Illness Onset and Course, and Assessment of Therapeutic Potential. In: American Journal on Addictions 29 (2020), S. 9-26.
6. Gobbi, G./Atkin, T./Zytny, T. u. a.: Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. In: JAMA Psychiatry 76 (2019), S. 426-434.
7. Chen, Y.-C./Klig, J. E.: Cannabis-related emergencies in children and teens. In: Current Opinion in Pediatrics 31 (2019), S. 291-296.
8. Cooper, S. D./Williams, A. R.: Cannabis and Cannabinoid Intoxication and Toxicity. In: Montoya, I. D./Weiss, S. R. B. (Hrsg.): Cannabis Use Disorders. Cham 2019, S. 103-111.
9. Vo, K. T./Hornig, H./Li, K. u. a.: Cannabis Intoxication Case Series: The Dangers of Edibles Containing Tetrahydrocannabinol. In: Annals of Emergency Medicine 71 (2018), S. 306-313.
10. Salas-Wright, C. P./Carbone, J. T./Holzer, K. J./Vaughn, M. G.: Prevalence and correlates of cannabis poisoning diagnosis in a national emergency department sample. In: Drug and Alcohol Dependence 204 (2019), 107564.

11. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Drug-related hospital emergency presentations in Europe: update from the Euro-DEN Plus expert network. 2020; [https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/drug-related-hospital-emergency-presentations-in-europe\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/technical-reports/drug-related-hospital-emergency-presentations-in-europe_en) (02.02.2022).
12. Di Forti, M./Quattrone, D./Freeman, T. P. u. a.: The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. In: The Lancet Psychiatry 6 (2019), S. 427-436.
13. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Cannabisprodukte mit niedrigem THC-Gehalt in Europa. 2020; <https://data.europa.eu/doi/10.2810/56012> (09.03.2022).
14. De Gregorio, D./Dean Conway, J./Canul, M.-L. u. a.: Effects of Chronic Exposure to Low-Dose delta-9-Tetrahydrocannabinol in Adolescence and Adulthood on Serotonin/Norepinephrine Neurotransmission and Emotional Behavior. In: International Journal of Neuropsychopharmacology 23 (2020), S. 751-761.
15. Hines, L. A./Freeman, T. P./Gage, S. H. u. a.: Association of High-Potency Cannabis Use With Mental Health and Substance Use in Adolescence. In: JAMA Psychiatry 77 (2020), S. 1044-1051.
16. Hoch, E./Schneider, M.: Cannabis: Potenzial und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse (CaPRis). Kurzbericht 2019; [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Kurzbericht/171127\\_Kurzbericht\\_CAPRis.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht/171127_Kurzbericht_CAPRis.pdf) (24.02.2022).
17. Tomas-Roig, J./Wirhls, O./Salinas-Riester, G./Havemann-Reinecke, U.: The Cannabinoid CB1/CB2 agonist WIN55212.2 promotes oligodendrocyte differentiation in vitro and neuroprotection during the Cuprizone-induced central nervous system demyelination. In: CNS Neuroscience and Therapeutics 22 (2016), S. 387-395.
18. Tomas-Roig, J./Benito, E./Agis-Balboa, R. u. a.: Chronic exposure to cannabinoids during adolescence causes long-lasting behavioral deficits in adult mice: Long-lasting WIN55212.2 effect. In: Addiction Biology 22 (2017), S. 1778-1789.
19. Friemel, C. M./Schneider, M./Lutz, B.: Kognition. In: Hoch, E./Friemel, C. M./Schneider, M. (Hrsg.): Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Heidelberg 2019, S. 66-95.
20. Meier, M. H./Caspi, A./Ambler, A. u. a.: Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. In: Proceedings of the National Academy of Sciences 109 (2012), S. e2657-e2664.
21. Ganzer, F./Bröning, S./Kraft, S. u. a.: Weighing the Evidence: A Systematic Review on Long-Term Neurocognitive Effects of Cannabis Use in Abstinent Adolescents and Adults. In: Neuropsychology Review 26 (2016), S. 186-222.
22. Lorenzetti, V./Hoch, E./Hall, W.: Adolescent cannabis use, cognition, brain health and educational outcomes: A review of the evidence. In: European Neuropsychopharmacology 36 (2020), S. 169-180.
23. Meyer, H. C./Lee, F. S./Gee, D. G.: The Role of the Endocannabinoid System and Genetic Variation in Adolescent Brain Development. In: Neuropsychopharmacology 43 (2018), S. 21-33.
24. Scott, J. C./Slomiak, S. T./Jones, J. D. u. a.: Association of Cannabis With Cognitive Functioning in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. In: JAMA Psychiatry 75 (2018), S. 585-595.
25. Schoeler, T./Petros, N./Di Forti, M. u. a.: Poor medication adherence and risk of relapse associated with continued cannabis use in patients with first-episode psychosis: a prospective analysis. In: The Lancet Psychiatry 4 (2017), S. 627-633.
26. Albaugh, M. D./Ottino-Gonzalez, J./Sidwell, A. u. a.: Association of Cannabis Use During Adolescence With Neurodevelopment. In: JAMA Psychiatry 78 (2021), S. 1031-1040.
27. Cousijn, J./Toenders, Y. J./Velzen, L. S./Kaag, A. M.: The relation between cannabis use, dependence severity and white matter microstructure: A diffusion tensor imaging study. In: Addiction Biology (2022), e13081.
28. Kroon, E./Kuhns, L./Hoch, E./Cousijn, J.: (2020) Heavy cannabis use, dependence and the brain: a clinical perspective. In: Addiction 115 (2020), S. 559-572.
29. Wang, G. S./Hall, K./Vigil, D. u. a.: Marijuana and acute health care contacts in Colorado. In: Preventive Medicine 104 (2017), S. 24-30.
30. Chung, C./Salottolo, K./Tanner, A. u. a.: The impact of recreational marijuana commercialization on traumatic injury. In: Injury Epidemiology 6 (2019), 3.
31. Hall, K. E./Monte, A. A./Chang, T. u. a.: Mental Health-related Emergency Department Visits Associated With Cannabis in Colorado. In: Academic Emergency Medicine 25 (2018), S. 526-537.
32. Dellling, F. N./Vittinghoff, E./Dewland, T. A. u. a.: Does cannabis legalisation change healthcare utilisation? A population-based study using the healthcare cost and utilisation project in Colorado, USA. In: BMJ Open 9 (2019), e027432.
33. Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area Program (Hrsg.): The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact 8 (2021), S. 534-535.
34. Hall, W./Lynskey, M.: Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience. In: World Psychiatry 19 (2020), S. 179-186.
35. Wadsworth, E./Hammond, D.: International differences in patterns of cannabis use among youth: Prevalence, perceptions of harm, and driving under the influence in Canada, England & United States. In: Addictive Behaviors 90 (2019), S.171-175.
36. Havemann-Reinecke, U./Hoch, E./Preuss, U. W. u. a.: Zur Legalisierungsdebatte des nichtmedizinischen Cannabiskonsums: DGPPN-Positionspapier. In: Der Nervenarzt 88 (2017), S. 291-298.



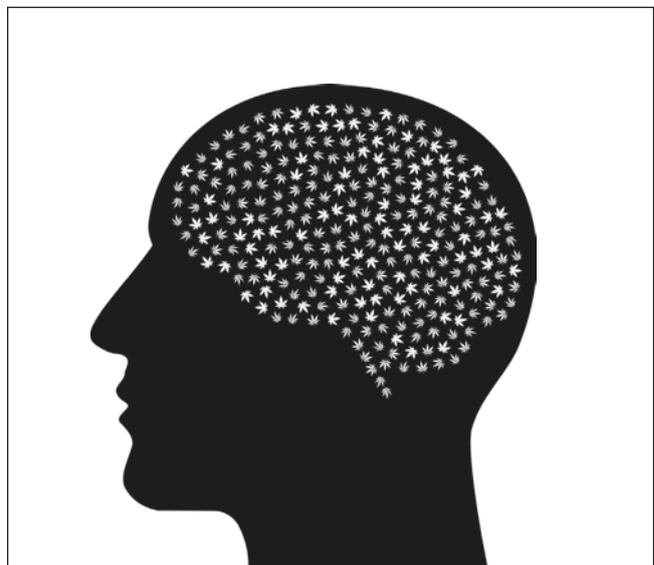
## ■ ■ ■ ■ ■ O-TÖNE

*„Nach jahrelangem Dauerkonsum und Bongrauchen hatte ich endlich gemerkt, dass das Gras mich verändert hat. Ich wurde unsozialer, war nicht mehr so kommunikativ und bekam nichts [...] auf die Reihe. [...] Mit so einem Konsum wird man nicht mehr wirklich high, nur ‚normal‘. Mir fehlten das Lachen und der Spaß.“*  
(weiblich, 22 Jahre)

(aus: <https://www.quit-the-shit.net/qts/userberichte/page3/> – Quit the Shit ist ein Informations- und Beratungsservice von drugcom.de, dem Internetportal der BZgA, speziell für Cannabiskonsumierende.)

*„Ich habe meinen Tag schleifen lassen und Termine, Verabredungen oder Vorhaben oft vergessen, verpasst oder einfach nicht wahrgenommen. Ich kam im Leben nicht mehr wirklich weiter und habe für mich den Entschluss gefasst, das Kiffen zu pausieren. [...] Es kann superhart sein und ist auch nicht nur eine gradlinige Erfolgskurve. [...] Oft ist es einfacher, wenn man seine Probleme, Sorgen und Vorhaben teilen kann.“*  
(männlich, 23 Jahre)

(aus: <https://www.quit-the-shit.net/qts/userberichte/page7/> – Quit the Shit ist ein Informations- und Beratungsservice von drugcom.de, dem Internetportal der BZgA, speziell für Cannabiskonsumierende.)



# 70 Jahre Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.

## Jubiläumsfeier würdigt Einsatz für gutes Aufwachsen junger Menschen

► Im Mai feierte die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder und Jugendschutz Nordrhein-Westfalen e.V. (Kath. LAG) ihr 70-jähriges Bestehen in Düsseldorf. Gemeinsam mit Mitgliedern, Kooperationspartner\*innen, Verantwortlichen aus der Landespolitik und Wegbegleiter\*innen aus Kirche und Gesellschaft blickten der Vorstand und die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle auf Schwerpunkte der Vergangenheit und auf aktuelle und zukünftige Themen und Herausforderungen des Kinder- und Jugendschutzes.

In Interviewbeiträgen äußerten sich Jürgen Schattmann (MKJFGFI NRW), Dr. Antonius Hamers (Kath. Büro NRW), Ilka Brambrink (Geschäftsführerin der Kath. LAG), Monika Lambrecht (Referentin „Qualifizierungsschulungen Prävention sexualisierter Gewalt“, Bistum Aachen) und Sarah Bonk (BDKJ Köln) zur Arbeit und Weiterentwicklung der Jubilarin. Gewürdigt wurde die Kath. LAG als verlässliche und kritische Stimme, die sich anwaltlich für die Belange junger Menschen einsetzt.



Moderatorin Eva-Maria Jazdejewski und Dr. Antonius Hamers

In ihrer Ansprache betonte die Vorsitzende Prof.'in Dr. Marianne Genenger-Stricker Bedeutung der Prävention(sarbeit) gegen sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen. Hier liegt einer der Arbeitsschwerpunkte der Kath. LAG. Eine Stärkung der sexuellen Bildung sei, so die Vorsitzende, darüber hinaus wichtig, um Heranwachsende zu sexueller Selbstbestimmung zu befähigen und sie in ihrer Identitätsentwicklung zu unterstützen. Daher freue die Kath. LAG sich sehr über die Bewilligung eines dreijährigen Projekts für den Bereich der sexuellen Bildung aus Landesmitteln des Kinder- und Jugendförderplans.

Der Auftritt des jungen Rapkünstlers Utku aus dem Jugendkulturcafé Franzmann in Düsseldorf beschloss das Jubiläumsprogramm musikalisch.

Der Festvortrag von Prof.'in Dr. Karin Böllert zu Bedingungen gelingender Partizipation junger Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie im Kinder- und Jugendschutz findet sich als letzter Beitrag in dieser Ausgabe der **THEMA JUGEND**.



Prof.'in Dr. Marianne Genenger-Stricker



Rapkünstler Utku



Das Team der Geschäftsstelle: Friederike Bartmann, Claudia Gertenberg, Dr. Lea Kohlmeyer, Gundis Jansen-Garz, Ilka Brambrink, Klaudia Theißing-Fischer

Für langjährige gelingende Kooperationen, bereichernden Austausch, wertschätzende Worte und die Bestärkung zur Weiterführung unserer Arbeit danken wir allen Gästen!

Karin Böllert

# Partizipation und der erzieherische Kinder- und Jugendschutz

Vortrag zum 70-jährigen Bestehen der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.

## ► Misslingende Beteiligung in Gefährdungslagen

Beim Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und beim Deutschen Jugendinstitut (DJI) gibt es seit 2008 das Forschungsprojekt „Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen“ / „Qualitätsentwicklung im Kinderschutz“<sup>3</sup>, das durch Fallanalysen und durch Interviews danach fragt, wie Kinder in Gefährdungslagen beteiligt werden. Die Ergebnisse seit Beginn des Projekts lassen sich kurz zusammenfassen: Eine Beteiligung von Kindern und Jugendlichen gelingt so gut wie gar nicht. Im Laufe der Jahre hat sich dies leider auch nicht geändert.



Prof. Dr. Karin Böllert beim Festvortrag

Das hängt damit zusammen, dass bei Fachkräften eine große Unsicherheit darüber besteht, wie Kinder in schwierigen Lebenssituationen an der Abklärung von Vernachlässigung, Misshandlung oder sexualisierter Gewalt beteiligt werden können. Für die Fachkräfte im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD)<sup>4</sup> der Jugendämter gibt es keine Methoden, Konzepte oder Schulungen für die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen. Zudem besteht Unsicherheit darüber, wie Aussagen von Kindern bewertet werden können. Aus Angst davor, Schaden anzurichten – etwa durch das Herbeiführen einer Retraumatisierung – oder davor, ungewollt Einfluss auf eine mögliche Verwertbarkeit kindlicher Aussagen in Strafverfahren zu nehmen, wird ganz auf Gespräche mit Heranwachsenden verzichtet.

Alle genannten Aspekte führen dazu, dass Kinder und Jugendliche in problematischen Kinderschutzverläufen so gut wie gar nicht beteiligt werden. Von daher lassen sich begründete Forderungen aus den Ergebnissen des Forschungsprojekts ableiten.

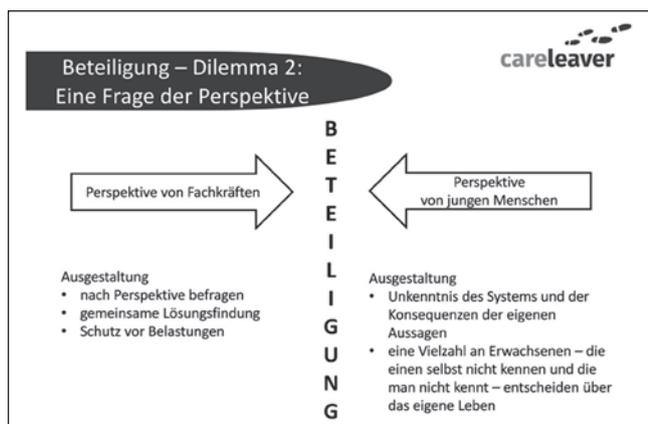
## Ergebnisse der Forschung: Forderungen und Bedarfe

Es braucht eine (Weiter-)Entwicklung von Schulungs- und Trainingsprogrammen für Fachkräfte zu unterschiedlichen Gesprächsformen mit jungen Menschen entsprechend dem Alter und dem Entwicklungsstand der Kinder und Jugendlichen. Vermittelt werden muss Wissen zur Einschätzung der Belastbarkeit kindlicher Aussagen. Fachkräfte sind zu sensibilisieren für den Einbezug von Geschwisterkindern, denn bislang wird jeder Kinderschutzfall als Einzelfall und nicht im Kontext der gesamten Familie behandelt. Wenn Fachkräfte die Möglichkeit einer Co-Arbeit mit Familien mit mehreren Kindern und / oder komplexen Problemlagen haben, bedeutet dies einen Gewinn. Darüber hinaus sind begünstigende institutionelle Rahmenbedingungen zu schaffen: Es braucht ausreichende zeitliche Ressourcen und geeignete Räume für die Beteiligung von Kindern. Jugendämter sind alles, aber keine kindgerechten oder kinderfreundlichen Orte. Materialien für Gespräche mit Kindern in unterschiedlichen Altersgruppen sind bereitzustellen. Und es braucht eine neue soziale Infrastruktur der Beteiligung gefährdeter Kinder in Form von Entwicklung und Bereitstellung kinderspezifischer Hilfen. Neue Formen der Behandlung zur Bewältigung von Folgen von Vernachlässigung, Misshandlung oder auch sexualisierter Gewalt sind erst einmal zu entwickeln. Auch wenn das nicht der genuine Auftrag der heutigen Jubilarin ist, könnte die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW hier wichtige Impulse setzen. Dies ist auch deshalb von Bedeutung, weil Fachkräftemangel und Personalkrise in den Jugendämtern dazu führen, dass die Ansätze einer Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, die bislang stattgefunden haben, jetzt dem Zeitmangel zum Opfer fallen – so die neusten Ergebnisse des Forschungsprojekts.

## Partizipation aus der Perspektive junger Menschen mit Jugendhilferfahrung

Ein Blick auf die Biographien junger Menschen, die Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe gemacht und sie bereits verlassen haben – im Übrigen bewerten Careleaver diese nicht nur negativ –, lässt zwei Dilemmata erkennbar werden: Das erste ist die Frage der Ressourcen. Völlig unstrittig ist die Notwendigkeit einer Beteiligung von Heranwachsenden. Auf der anderen Seite kostet Beteiligung Zeit, Geld – und Nerven. Das zweite Dilemma

betrifft die Perspektive. Zu den Aufgaben der Fachkräfte gehört es zu fragen, welche Perspektive sie fachlich begründet für junge Menschen zur Verfügung haben. Fachkräfte haben den professionellen Anspruch, mit jungen Menschen gemeinsam Lösungen in Lebenskrisen, aber auch für deren Zukunftsentwicklung zu finden. Und es gibt eindeutig den Auftrag für Fachkräfte, Heranwachsende vor (zusätzlichen) Belastungen zu schützen. Nimmt man demgegenüber die Perspektive junger Menschen ein, dann erleben sie das System der Kinder- und Jugendhilfe als undurchschaubar. Ihnen fehlen Kenntnisse zur Einschätzung möglicher Konsequenzen ihrer eigenen Aussagen; sie sehen sich einer Vielzahl an Erwachsenen gegenüber, die sie nicht kennen, die aber über ihr eigenes Leben entscheiden.



Impulse zur Weiterentwicklung werden von Careleavern daher schon für den Einstieg in ein solches Gespräch gesehen: Eine mögliche Überforderung, von jungen Menschen wie von Fachkräften, muss wahrgenommen werden. Auch und gerade ein amtliches Gespräch sollte für alle Beteiligten – im Hinblick auf Teilnehmende, zeitlichen Umfang, Inhalt und Gesprächsziel – nachvollziehbar sein. Es gilt das Recht auf Wahrheit, auch für jüngere Kinder. Neben einer Zusammenfassung der Inhalte am Ende eines Gesprächs sind für die jungen Menschen klare und nachvollziehbare Absprachen zum weiteren Vorgehen zu treffen. Darüber hinaus sind sie auf die Möglichkeit der Beschwerde hinzuweisen. Hier ist es hilfreich, eine zuverlässige Ansprechperson zu benennen.

## Beteiligung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz?

Blicken wir von der Kinder- und Jugendhilfe auf den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz unter der Fragestellung gelingender Beteiligung junger Menschen. Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) hat 2015 die „Fachlichen Leitlinien des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes“<sup>5</sup> herausgegeben, in denen betont wird, dass der erzieherische Kinder- und Jugendschutz Primärprävention sei. Die Lebensphase Jugend scheint aus der Perspektive des (erzieherischen) Kinder- und Jugendschutzes dabei gelegentlich wahrgenommen zu werden als eine, die einer permanenten Gefährdung unterliegt. Junge Menschen selbst betrachten sich dagegen nicht als gefährdet, sondern als innovativ, kreativ und zukunftsweisend. Und sie haben meiner Meinung nach ein Recht darauf, so verstanden zu werden.

Dem Anspruch des Kinder- und Jugendschutzes würde eine solche Perspektive auch nicht gerecht, denn es geht hier darum, An-

gebote für alle Kinder und Jugendlichen zu entwickeln, die junge Menschen stärken, informieren und dazu befähigen, Handlungskompetenz zum Schutz vor Gefährdungen zu erlangen. Mittels aktivierender und partizipativer Methoden sollen junge Menschen sensibilisiert und in die Lage versetzt werden, eigenverantwortlich, kritik- und entscheidungsfähig und sozialkompetent zu handeln und mit den unterschiedlichen Herausforderungen des Erwachsenwerdens umzugehen. Idealerweise ergänzen sich Befähigung und Partizipation wechselseitig, sodass sich Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene als selbstwirksam erleben.

In den genannten fachlichen Leitlinien sind die Qualitätsstandards aufgeführt, nach denen man im Kinder- und Jugendschutz arbeiten möchte: Parteilichkeit, Diversität, Offenheit, Lebenswelt- und Sozialraumorientierung, Geschlechtersensibilität, Niedrigschwelligkeit und Freiwilligkeit. Die Beteiligung junger Menschen taucht als Qualitätsstandard jedoch nicht auf. Und damit bleiben die Leitlinien meiner Meinung nach hinter dem ursprünglich formulierten Anspruch zurück.



## Partizipation als Kinderrecht

Schaut man sich vor diesem Hintergrund die Zeitschrift der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW, THEMA JUGEND, mit dem Schwerpunkt „Kinderrechte“ (Ausgabe 4/2022) an, dann lassen sich die enthaltenen Beiträge auf einen

Denner bringen: Junge Menschen müssen sich beteiligen dürfen, können und wollen. Es muss für sie lohnend sein, sich zu beteiligen, man muss sie darin unterstützen und sie motivieren. Und Beteiligung bleibt freiwillig, sonst ist sie keine Beteiligung mehr.

Die UN-Kinderrechtskonvention führt das Recht auf Beteiligung als ein alle Kinderrechte umfassendes Recht auf, das sowohl die Meinungs- und Äußerungsfreiheit des Kindes als auch die Verpflichtung beinhaltet, den Willen des Kindes in allen das Kind betreffenden Angelegenheiten zu berücksichtigen (Artikel 12).

Das Achte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB VIII) sieht die Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen „entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen in der öffentlichen Jugendhilfe“ vor (§ 8, Absatz 1). Dies umfasst auch die kommunalpolitische Umsetzung von Angelegenheiten – wie etwa Stadtentwicklungs-, Wohnungsbau-, Finanz-, Migrations- und Flüchtlingspolitik –, Entscheidungen über Angebote der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort und die Beteiligung junger Menschen an der örtlichen Jugendhilfeplanung. Geregelt ist, dass bei der „Ausgestaltung der Leistungen und der Erfüllung der Aufgaben [...] die wachsende Fähigkeit und das wachsende Bedürfnis des Kindes oder des Jugendlichen zu selbständigem, verantwortungsbewusstem Handeln“ (§ 9, Absatz 2) zu berücksichtigen ist.

An vielen Stellen ist die Beteiligungsnorm der Kinder- und Jugendhilfe also rechtlich verankert, was aber nicht bedeutet, dass dies immer Praxis ist. Während der Grundsatz der Beteiligung im Kinder- und Jugendhilferecht weitgehend umgesetzt ist und durch die Reformen des Beschwerdemanagements noch verbessert wurde, thematisieren andere Rechtsbereiche die Beteiligung junger Menschen kaum oder gar nicht.

Beteiligungsmaßnahmen finden sich am ehesten auf der kommunalen Ebene, seltener auf der Länderebene – wobei Nordrhein-Westfalen von Anfang an eine wohlthuende Ausnahme darstellt – und punktuell, vor allen Dingen in Form von Projekten, auf der Bundesebene. Es haben sich unterschiedliche Ansätze von Beteiligung junger Menschen im kommunalen Raum und auf der Ebene der Länder entwickelt: kommunale Jugendforen und (Landes-)Jugendringe aber auch Beteiligungsinitiativen in Kitas. Auch die Schule kann junge Menschen beteiligen, wenn sie will – etwa durch Schülerinnen- bzw. Schülerkonferenzen oder Jugendkonferenzen. Viele unterschiedliche Formate kommen auch in der Offenen Kinder- und Jugendarbeit zum Tragen.

## Beteiligungsformen junger Menschen

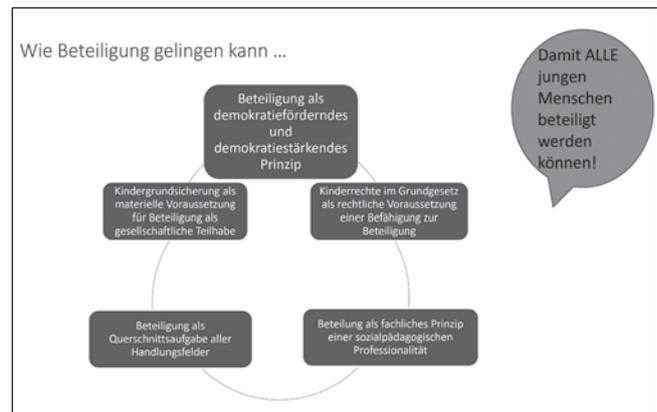
Wenn Beteiligung gelingen soll, ist zunächst die Frage zu beantworten, wie junge Menschen sich eigentlich beteiligen (wollen). Hier werden drei Beteiligungsformen unterschieden: Im Gegensatz zu langfristigem, organisationsseitig gerahmtem Engagement erfolgt Partizipation in *niedrigschwelligen Beteiligungsformen* projektbezogen und zeitlich befristet. Beteiligung reicht hier etwa von leicht zu leistenden Likes, Retweets, Hashtags oder der Unterzeichnung von Onlinepetitionen im digitalen Raum bis hin zur Teilnahme an Demonstrationen und Protest im analogen öffentlichen Raum.

Beobachten lassen sich zunehmend *erlebnisorientierte Beteiligungsformen* junger Menschen. Neben der politischen Orientierung und der jeweiligen thematischen Zielsetzung des Engagements findet sich eine zunehmende Eventisierung von Protest und Engagement. Für junge Menschen ist nicht nur als sinnhaft und wichtig erachtetes zivilgesellschaftliches Engagement ein entscheidender Faktor für Beteiligung. Das Engagement soll Spaß machen und ein besonderes Erlebnis versprechen, wobei eines das andere nicht ausschließt.



Bei *lebensweltbezogenen Beteiligungsformen* folgt das Engagement junger Menschen vor allem in Themen, die in der eigenen Umwelt wahrgenommen werden bzw. umsetzbar erscheinen. Bedeutsam für die eigene Teilhabe und das Erlebnis ist dabei die eigenverantwortliche Arbeit, die weniger organisationalen Vorgaben folgt, sowie der lebensweltliche direkte Bezug zum Thema bzw. zu mitengagierten Personen.

Die positive Erfahrung Heranwachsender sollte auch darin bestehen, an den Erfolgen ihres eigenen Engagements zu partizipieren.



Junge Menschen sind in puncto Bereitschaft zu zivilgesellschaftlichem Engagement besser als ihr Ruf. Der letzte Engagementbericht<sup>6</sup>, aber auch die wenigen Studien, die es für die Kinder- und Jugendhilfe dazu gibt, belegen ein hohes Maß an zivilgesellschaftlicher Beteiligung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Gesellschaft erfährt durch das Engagement der jungen Generation eine große Unterstützung. Umgekehrt erhält ein nicht unbeträchtlicher Anteil an jungen Menschen durch das Engagement die Möglichkeit, Verantwortung zu übernehmen, neue Fähigkeiten zu entwickeln, sich zu vernetzen und sich weiter zu qualifizieren.

## Von BeteiligungsUNmöglichkeiten zu gelingender Partizipation Heranwachsender

Die Befunde empirischer Forschung zeigen allerdings übereinstimmend, dass Geschlechtszugehörigkeit, Bildungsressourcen und zum Teil auch ein Migrationshintergrund zentrale Selektionsfaktoren im Hinblick auf die Chancen junger Menschen sind, sich freiwillig zu engagieren. Dies gilt sowohl für zivilgesellschaftliches Engagement als auch für die unmittelbare Beteiligung junger Menschen in der Kinder- und Jugendhilfe und damit auch beim erzieherischen Kinder- und Jugendschutz. Heranwachsende mit Behinderung werden in den Beteiligungsdiskursen bislang nicht in den Blick genommen.

Viele Adressatinnen bzw. Adressaten in der Kinder- und Jugendhilfe beklagen einen Mangel an Beteiligung gerade in für sie kritischen Lebenssituationen. Bislang reproduzieren Engagementstrukturen überwiegend gesellschaftliche Ungleichheiten anstatt sie als Öffnung zur gesellschaftlichen Teilhabe junger Menschen neu zu strukturieren.

Beteiligung ist ein demokratieförderndes und -stärkendes Prinzip, das als Querschnittsaufgabe für alle Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe gelten muss. Gelingen wird Beteiligung nur dann, wenn sie fachliches Prinzip und Bestandteil sozialpädagogischer Professionalität wird. Bislang arbeitet sich die Soziale Arbeit an vielem ab, aber noch nicht an ihrem Beteiligungsanspruch. Für viele Fachkräfte – sofern sie nicht über eigene jugendverbandliche Erfahrung verfügen – ist Jugendbeteiligung noch immer mit einer gewissen Sorge vor mangelnder Anerkennung und Wertschätzung ihrer eigenen Fachlichkeit verknüpft. Diese Verunsicherung gilt es abzubauen, während Möglichkeiten der Partizipation junger Menschen ausgebaut werden.

Bei der Stärkung der Jugendbeteiligung können wir auf Dauer nicht auf zwei fundamentale Voraussetzungen verzichten, die aktuell politisch verhandelt und hoffentlich bald entschieden werden: Erstens brauchen wir eine Verankerung der Kinderrechte im Grundgesetz, weil dies die rechtliche Grundlage dafür bildet, dass die Befähigung zur Beteiligung verfassungsrechtliches Gut ist und nicht nur für die Kinder- und Jugendhilfe, sondern für sämtliche Lebensorte von Kindern verbindlich geregelt ist. Zweitens stellt eine Kindergrundsicherung, die ihren Namen wirklich verdient, die eigentliche materielle Voraussetzung dafür dar, dass alle jungen Menschen sich beteiligen können und damit gesellschaftliche Teilhabe erfahren. Denn selbst wenn Fachkräfte sich in ihrer Professionalität noch weiter verbessern, lässt sich die materielle Benachteiligung als Barriere für Jugendbeteiligung allein durch Angebote der Kinder- und Jugendhilfe oder des Kinder- und Jugendschutzes nicht überwinden. Vor diesem Hintergrund gratuliere ich der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft zum

70-jährigen Bestehen und wünsche ihr viel Erfolg für die Arbeit. Es gibt noch viel zu tun in den nächsten 30 Jahren! ■

*Prof'in Dr. Karin Böllert hat einen Lehrstuhl für Erziehungswissenschaft mit dem Schwerpunkt Sozialpädagogik an der Universität Münster (Institut für Erziehungswissenschaft) und ist Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ.*

### Anmerkungen

- 1 Vgl. <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-kinderschutz/> (Stand 14.08.2023).
- 2 Der Allgemeine Soziale Dienst (ASD) ist ein Fachdienst des Sozial- und Jugendamtes in jeder Kommune, der Einzelpersonen und Familien in persönlichen, familiären oder wirtschaftlichen Notlagen unterstützt.
- 3 [https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendfrderung/kinderundjugendschutz/dokumente\\_7](https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendfrderung/kinderundjugendschutz/dokumente_7) (Stand 14.08.2023).
- 4 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Dritter Engagementbericht. Zukunft Zivilgesellschaft: Junges Engagement im digitalen Zeitalter. Berlin 2020.

## MATERIAL ZUM THEMA



Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. / BDKJ NRW

### WISSEN TO GO! „Alkoholkonsum“

#### Flyer für Jugendgruppenleitungen

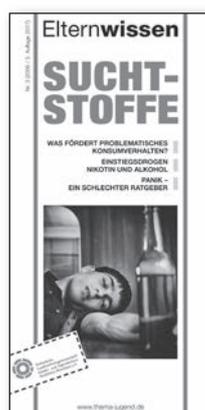
Die Ausgaben der Reihe WISSEN TO GO! fassen Informationen und Tipps zu verschiedenen Themen des Kinder- und Jugendschutzes zusammen. Gemeinsam mit dem Bund der Deutschen Katholischen Jugend Landesverband NRW e.V.

(BDKJ NRW) gibt die Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. die Reihe für Jugendgruppenleitende heraus.

Insbesondere bei Freizeiten mit Jugendlichen ab dem 14. Lebensjahr begegnet Jugendleitungen das Thema „Alkoholkonsum“: Wie soll damit umgegangen werden? Wie verhalten sich Leitende? Sollte Alkohol für alle, Teilnehmende wie Jugendleitungen, tabu sein? Und wenn nicht? Wer darf Alkohol trinken – was, wann und wo? Was sagt das Jugendschutzgesetz dazu? Auf einige Fragen gibt es zwei Antworten, die unterschiedlich ausfallen können, nämlich eine rechtliche und eine pädagogische.

Der Flyer zum Thema „Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen“ stellt praxisnahes, kompaktes Basiswissen und konkrete Tipps für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zusammen. Die Ausgabe bietet (ehrenamtlichen) Leitenden von Kinder- und Jugendgruppen Informationen, nützliche Handreichungen und Hinweise zu weiterführenden Angeboten.

**Die Flyer sind als 5er-Pack für 1,- Euro (zzgl. Versandkosten) erhältlich. Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de). Als PDF steht das Faltblatt kostenfrei zur Verfügung unter <https://www.thema-jugend.de/publikationen/wissen-to-go>.**



Elternwissen Nr. 3  
(3. Auflage 2017)

### Suchtstoffe

Suchtgefährdung bei Kindern und Jugendlichen ist immer wieder Thema der Berichterstattung und der öffentlichen Diskussion. Dabei werden sowohl Daten und Fakten beleuchtet als auch vorbeugende, schützende sowie intervenierende Maßnahmen besprochen. Fragen, die sich auch Erziehungsberechtigte und familiäre Bezugspersonen stellen: Wann sind Kinder und Jugendliche tatsächlich besonders gefährdet? Und was können Eltern tun?

Jedes menschliche Verhalten kann suchtförmig werden. Suchterkrankung wird dabei über unbezwingbares Verlangen, Dosissteigerung mit damit verbundener Toleranzerhöhung, seelische und häufig auch körperliche Abhängigkeit sowie Schädlichkeit für Betroffene wie deren soziales Umfeld definiert.

Die Ausgabe aus der Reihe Elternwissen gibt einen Überblick über Suchtstoffe, vermittelt Handlungswissen, wie Eltern ihren Kindern in den verschiedenen Entwicklungsstufen vorbeugend und unterstützend zur Seite stehen können und verweist auf weitergehende Informationen und Hilfsangebote.

Die Elternwissen-Broschüren eignen sich auch als Begleitmaterial für Elternabende und -seminare. In dieser Reihe sind bisher 27 Ausgaben zu unterschiedlichen Themen des Kinder- und Jugendschutzes für Erziehungsberechtigte und familiäre Bezugspersonen erschienen.

**Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. (Hrsg.), Münster 2017, 0,40 Euro pro Exemplar (zzgl. Versandkosten), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de), kostenfrei als PDF unter <https://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen>.**



NACOA Deutschland e.V.

## TRAU DIR!

### Informationen und Hilfe für Kinder suchtkranker Eltern

Die Website TRAU DIR! ist Teil des Internetangebotes von NACOA Deutschland e.V., der Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien. Sie bietet Heranwachsenden altersentsprechende Informationen und gibt Hinweise zu Hilfsangeboten und Beratung:

Mit suchtkranken Eltern zusammenzuleben, ist hart. Oft sieht nach außen alles ganz normal aus. Keiner checkt, was in einer Familie abgeht, in der Vater oder Mutter alkohol- oder drogenabhängig ist. Denn alle Familienmitglieder halten dicht.

Wenn du zu Hause unter dem Suchtproblem eines Angehörigen leidest, ist es für dich wichtig, dass du das Schweigen brichst und dir Hilfe holst. Wie geht das?

Trau deinen Wahrnehmungen!

Auch wenn deine Eltern versuchen sollten, sie dir auszureden. Du kannst dir trauen. Und du kannst dich jemandem anvertrauen.

<https://traudir.nacoa.de/>



Paula Kuitunen

## Dani und die Dosenmonster Ein Kinderfachbuch über Alkoholprobleme

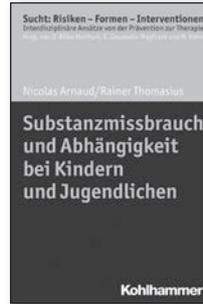
Als Danis Papa arbeitslos wird, ziehen kurz darauf komische Gestalten in die

Wohnung ein. Erst ist nur eine da, aber bald sind sie überall: die Dosenmonster. Je mehr Papa trinkt, desto mehr fehlt ihm die Energie, sich um seinen Sohn zu kümmern. So sehr Dani sich auch bemüht – allein schafft er es nicht, die Dosenmonster zu vertreiben. Zum Glück weiß Tante Julia, was zu tun ist.

Wie Dani haben etwa 2,6 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland ein Elternteil mit Alkoholsucht. Das Kinderbuch zum Thema „Alkoholabhängigkeit“ kann ihnen dabei helfen zu verstehen, was Sucht ist, ins Gespräch mit ihren Bezugspersonen zu kommen und ihre Gefühle zu verstehen und zu verarbeiten. Denn mit der Abhängigkeit der Eltern gehen häufig Probleme einher, wie sie auch Dani erlebt: Parentifizierung, Hilflosigkeit, Trauer, Wut. Das Buch soll Kindern aus suchtbelasteten Familien als Türöffner für Gespräche dienen und Mut machen, den „Dosenmonstern“ den Kampf anzusagen.

Fachliche Ratschläge gibt der Psychologe Sören Kuitunen-Paul im Anschluss an die Bildergeschichte. Geeignet ist das Buch für Kinder ab 6 Jahren.

**67 Seiten, 20,- Euro, ISBN: 978-3863214418, Mabuse Verlag, Frankfurt a. M. 2019.**



Nicolas Arnaud / Rainer Thomasius

## Substanzmissbrauch und Abhängigkeit bei Kindern und Jugendlichen

Substanzbezogene Störungen verursachen weltweit eine hohe psychosoziale Krankheitslast. Sie entwickeln sich meist im Kindes- und Jugendalter: Gerade für Jugendliche, die mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen zu experimentieren beginnen, ist es schwierig, Grenzen zwischen normalem Gebrauch und Missbrauch zu erlernen. Dieses Buch bietet einen wissenschaftlich fundierten und praxisorientierten Überblick über das klinische Erscheinungsbild, die Entstehung und Diagnostik von Suchterkrankungen und entwicklungsorientierte Ansätze der Suchttherapie und -prävention.

**182 Seiten, 33,- Euro, ISBN: 978-3170323094, W. Kohlhammer, Stuttgart 2019.**



Gewerkschaft der Polizei (Hrsg.)

## KRASS

### Magazin für Jugendliche über Drogen und Sucht

Jugendliche und Drogen – ein immer wieder aktuelles Thema! Mit dem Magazin KRASS werden die Jugendlichen direkt angesprochen und ohne den erhobenen Zeigefinger von Eltern und Lehrern aufgeklärt. KRASS informiert Jugendliche ausführlich. Über Drogen und über deren Gefahren, über Sucht und über die zu erwartenden Schäden. KRASS bringt aber auch deutlich zum Ausdruck: „Wir können dich auch damit nicht davon abhalten. Wir wollen dir nicht den Spaß verderben. Wir wollen, dass du Spaß hast – in deinem ganzen Leben.“

**Bestellung des Magazins über <https://vdp-polizei.de/portfolios/krass-das-magazin-ueber-drogen-und-sucht/>**



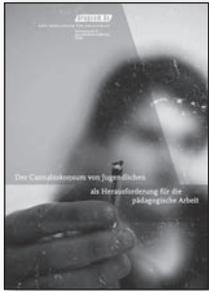
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

## Cannabis

### Basisinformationen

Die wichtigsten Informationen über die Wirkungen, Risiken und Folgen des Cannabiskonsums fasst diese Broschüre zusammen, beleuchtet kurz die rechtlichen Hintergründe und weist auf Beratungsangebote und fachliche Hilfe hin.

**Die Broschüre steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/33230100.pdf> und kann bestellt werden über <https://shop.bzga.de>.**



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Der Cannabiskonsum von Jugendlichen als Herausforderung für die pädagogische Arbeit

Die Arbeitshilfe zu Cannabiskonsum Heranwachsender wurde 2021 von der

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) herausgegeben. Sie bietet pädagogischen Fachkräften Informationen, Methoden und Anregungen, um das Portal drugcom.de für die suchtpreventive Arbeit mit Jugendlichen zu nutzen. Die Informations- und Beratungsangebote von drugcom.de werden skizziert, relevante Informationen mit dem Hinweis auf weiterführende Fakten und Details werden komprimiert dargelegt.

Es geht darum, Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Jugendliche angeregt werden können, sich kritisch mit ihrem Konsum zu beschäftigen. Die Arbeitshilfe enthält Vorschläge für die pädagogische Arbeit mit Jugendlichen für die Ebenen Wissensvermittlung, Einstellungsüberprüfung und Verhaltensänderung.

**Die Broschüre steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/33995031.pdf>.**



Karina Weichold / Anja Blumenthal / Anne Kilian / Rainer K. Silbereisen

## Suchtprävention in der Schule

**IPSY – Ein Lebenskompetenzenprogramm für die Klassenstufen 5-7**

Das Lebenskompetenzenprogramm IPSY (Information + Psychosoziale Kompetenz = Schutz) wurde für die Klassen-

stufen 5 bis 7 basierend auf dem aktuellen Forschungsstand zur Entstehung von jungem Substanzmissbrauch entwickelt und als eines der wenigen Lebenskompetenzprogramme weltweit auch langfristig mit Bezug auf Substanzkonsum erfolgreich evaluiert. Das Programm fördert darüber hinaus nachweislich Lebenskompetenzen und die Bindung an die Schule bei Jugendlichen. Auch das Miteinander im Klassenverband wird positiv beeinflusst.

Das Buch enthält eine hoch strukturierte, praktische und nutzerfreundliche Anleitung zur Durchführung des Programms im Schulalltag und eine Zusammenfassung der theoretischen Grundlagen sowie der Befunde zur Durchführbarkeit, Akzeptanz und Effektivität. Alle Arbeitsmaterialien können nach erfolgter Registrierung von der Website des Hogrefe Verlags heruntergeladen werden. Für die aktuelle Neuauflage des Werkes wurde die Handreichung zum IPSY-Programm umfassend modernisiert und aktuelle Forschungsbefunde zur Evaluation ergänzt. Dazu flossen in die Überarbeitung Erkenntnisse zu den Gelingensbedingungen der Implementation des Programms in Schulen aus ganz Deutschland ein.

**150 Seiten, 39,95 Euro, ISBN: 978-3801732158, Hogrefe, 2., überarb. Aufl., Göttingen 2023.**



Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

## Ich finde meinen Weg Informationen für Jugendliche und junge Erwachsene mit einem suchtkranken Familienmitglied

Der Flyer dient als Begleitmaterial für fünf animierte Videos ([https://youtube.com/playlist?list=PLGWyDlx2vqVt\\_KvM-WGKiqy\\_Lknlbk7jMs](https://youtube.com/playlist?list=PLGWyDlx2vqVt_KvM-WGKiqy_Lknlbk7jMs)), die sich an Jugendliche und junge Erwachsene aus suchtbelasteten Familien richten. Die Kurzfilme widmen sich zentralen Themen des Jugend- und jungen Erwachsenenalters: Ablösung von Zuhause, Liebe, Umgang mit Alkohol, Berufswahl und Selbstfindung.

**Der Flyer steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/33240201.pdf> und kann bestellt werden über <https://shop.bzga.de>.**



Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V.

## Kein Cannabisgesetz ohne Ausweitung und Verankerung der Prävention!

**Stellungnahme aus Sicht des Kinder- und Jugendschutzes**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V. (BAJ) hat sich in einer Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG) geäußert.

Im Fokus standen neben der Prävention als wichtigsten Teil der neuen gesetzlichen Regelungen die Praxistauglichkeit des CanG. Darüber hinaus hat die BAJ aus Sicht des Kinder- und Jugendschutzes zur anvisierten Entkriminalisierung, dem Konsum in der Öffentlichkeit und den Jugendschutzkontrollen Stellung genommen.

**<https://www.bag-jugendschutz.de/de/e/dct/631/download>**



Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

## Mia, Mats und Moritz...

**Begleitheft für Fachkräfte und Ehrenamtliche zum Umgang mit Kindern suchtkranker Eltern**

Begleitheft richtet sich an Fachkräfte und Ehrenamtliche der Suchtprävention und Suchthilfe, des Erziehungs- und Schulwesens, die mit Kindern aus suchtbelasteten Familien in Kontakt kommen. Das Begleitheft unterstützt den Einsatz der

**Kinderbroschüre „Mia, Mats und Moritz... und ihre Mama, wenn sie wieder trinkt“** und dient dazu, Pädagoginnen und Pädagogen die Sicherheit zu geben im Gespräch mit Kindern aus suchtbelasteten Familien.

**44 Seiten, DIN A 5, Hamm 2020.**

**Das Heft kann kostenfrei heruntergeladen werden unter <https://shop.bzga.de/pdf/33224501.pdf>, die Kinderbroschüre findet sich unter <https://shop.bzga.de/pdf/33224500.pdf>.**



FASD Deutschland e.V.

## Aufklärung, Beratung und Hilfe für Eltern, Kinder und Familien

### Informationen zu FASD in Leichter Sprache

Das Faltblatt informiert in Leichter Sprache über die Angebote von FASD Deutschland e.V. einem Zusammenschluss von Eltern (Pflege-, Adoptiv- und leibliche Eltern), Hauptbezugspersonen (Erzieher, Lehrer, Ausbilder und weitere), Mediziner, Psychologen sowie weiteren an der Thematik interessierten Menschen. Sie setzen sich neben der Prävention zur Vermeidung vorgeburtlicher Schädigungen durch Alkohol für die Verbesserung der Teilhabebedingungen für Menschen mit FASD in der Gesellschaft ein.

Zum Herunterladen steht der Flyer über das Informationsportal des FASD Deutschland e.V. kostenfrei zur Verfügung

<https://www.fasd-deutschland.de/ueber-uns/#downloads>



Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

## Luis und Alina – Tagebuch

### Broschüre für Heranwachsende aus suchtbelasteten Familien

Der Vater von Luis und Alina trinkt. Das bestimmt den Familienalltag. Die beiden erzählen davon in ihren Tagebüchern. Immer müssen sie Rücksicht nehmen. Auf den Vater. Auf die Mutter, die gern mehr machen möchte, als sie kann. Versprechungen werden nicht eingehalten. Luis und Alina können sich nie sicher sein. Meist kommt etwas dazwischen...

Das Heft der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) richtet sich an Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 15 Jahren. Neben den fiktionalen Tagebucheinträgen von Luis und Alina bietet die Publikation Heranwachsenden Informationen zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten.

Das Heft steht kostenfrei zur Verfügung unter [https://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Broschueren/Luis\\_und\\_Alina\\_%E2%80%93\\_Wenn\\_Eltern\\_trinken.pdf](https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Luis_und_Alina_%E2%80%93_Wenn_Eltern_trinken.pdf).

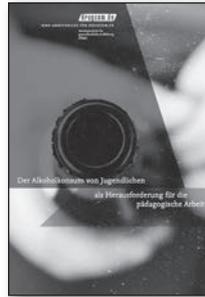


Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Elterninfo Cannabis

Die 2022 erschienene Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) vermittelt die wichtigsten Informationen zum Thema „Kiffen“ und bietet Tipps und Hinweise, um Eltern und Erziehungsberechtigte beim Umgang mit dem Thema zu unterstützen.

Die Broschüre steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/3460000.pdf>.



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Der Alkoholkonsum von Jugendlichen als Herausforderung für die pädagogische Arbeit

Die Arbeitshilfe zu Alkoholkonsum Heranwachsender wurde 2021 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) herausgegeben und bietet pädagogischen Fachkräfte Informationen, Methoden und Anregungen, um das Portal drugcom.de für die suchtpreventive Arbeit mit Jugendlichen zu nutzen. Die Informations- und Beratungsangebote von drugcom.de werden skizziert, relevante Informationen mit dem Hinweis auf weiterführende Fakten und Details werden komprimiert dargestellt.

Es geht darum, Möglichkeiten aufzuzeigen, wie Jugendliche angeregt werden können, sich kritisch mit ihrem Konsum zu beschäftigen. Die Arbeitshilfe enthält Vorschläge für die pädagogische Arbeit mit Jugendlichen für die Ebenen Wissensvermittlung, Einstellungsüberprüfung und Verhaltensänderung.

Die Broschüre steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/33995030.pdf>.



Jörg Liesegang

## Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) bei Kindern und Jugendlichen

### Praxisbuch zur Teilhabe-Ermöglichung

Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD) entstehen durch Alkoholkonsum der Mutter in der Schwangerschaft und betreffen vorsichtig geschätzt ca. 2 von 100 Menschen in Deutschland. Die durch den Alkohol ausgelösten Schäden des Gehirns verursachen gravierende psychische Behinderungen, die jedoch häufig nicht sichtbar sind – daher passen die Erwartungen der Umwelt oft nicht zu den Fähigkeiten der Betroffenen und es kommt zu vorschnellen Bewertungen des auffälligen Verhaltens als „faul“ oder „oppositionell“ mit entsprechenden Empfehlungen („Du musst dich mehr anstrengen!“). Mit der neurobehavioralen Perspektive auf diese Störungsbilder gelingt Jörg Liesegang ein neuer Zugang: Was ist, wenn die Kinder aufgrund ihrer Funktionsbeeinträchtigung wirklich nicht anders können? Welche Unterstützung brauchen sie, wie kann eine faire Hilfestellung aussehen? Orientiert an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO gelingt hier ein ressourcenorientierter Brückenschlag – von der Diagnostik über die Stellungnahme der Beratung gegenüber Jugendamt oder Schule bis zur Psychoedukation der Betroffenen selbst.

180 Seiten, 44,95 Euro, ISBN: 978-3621287876, Beltz, Weinheim 2022.



Tobias Mahal / Sarah Kiesche / Annemarie Jost

## Wie sage ich es dem Kinde?

### Informationen für Adoptiv- und Pflegeeltern

Diese Broschüre richtet sich an Adoptiv- und Pflegeeltern, die vor der Aufgabe stehen, ihrem Kind FASD verständlich zu erklären und dabei im Blick zu haben,

was die Diagnose mit ihrem Kind macht. Denn der Umgang mit der Krankheit ist auch für das Kind nicht einfach. Die Publikation möchte Eltern darauf vorbereiten, Kindern die Diagnose FASD verständlich zu erklären.

Entstanden ist die Broschüre „Wie sage ich es dem Kinde und wie kann ich das Kind unterstützen?“ als Ergebnis einer Projektarbeit aus dem Studiengang Soziale Arbeit an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg.

Die Broschüre findet sich unter <https://www.fasd-deutschland.de/ueber-uns/#downloads> und kann kostenlos heruntergeladen werden.



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Alkohol? Kenn dein Limit

### Informationen für Schwangere

Das Faltblatt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) richtet sich an Schwangere aller Altersgruppen, die sich zum Thema „Alkohol“ informieren wollen, und erläutert, warum „Kein Alkohol“ in der Schwangerschaft die beste Wahl ist.

Werdende Eltern werden über die Gefahren von Alkoholkonsum in der

Schwangerschaft für das ungeborene Kind informiert und erhalten Tipps zum verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol während der Schwangerschaft und nach der Geburt.

Der Flyer steht kostenfrei zur Verfügung unter <https://shop.bzga.de/pdf/32041001.pdf>.

<https://www.fasd-deutschland.de/ueber-uns/#downloads>



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Cannabisprävention

### Fakten und Tipps für Jugendliche

Du hast Fragen zum Thema Cannabis? Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet wissenschaftliche Fakten, nützliche Tipps und aktuelle Hinweise, um dich zu informieren und zu unterstützen.

Du möchtest die Fakten klären? Dann findest du hier reichlich Infos: Was bedeuten Marihuana, Haschisch, THC oder CBD? Wie

wirkt Cannabis in Keksform? Das und mehr kannst du hier nachlesen.

Wie verhältst du dich beispielsweise, wenn dir auf einer Party jemand einen Joint anbietet? Hier findest du Tipps, wie du reagieren kannst.

Wusstest du, dass das gesundheitliche Risiko von Cannabis auch vom Alter abhängt? Erfahre, warum das so ist und welche Folgen Cannabiskonsum kurzfristig und langfristig haben kann.

Hast du Fragen zur Gesetzeslage? Hier findest du aktuelle Informationen. Mach dich schlau – auch über Beratungsangebote vor Ort.

<https://www.cannabispraevention.de/jugendliche/>



Reinhold Feldmann / Anke Noppenberger

## Ein FAS(D) perfektes Talent

### Ein Bilderbuch zur Begabungsförderung bei FAS(D)

Mo, ein Junge mit FAS(D), hat ein besonderes Talent. Er kann nämlich etwas richtig gut. Vielleicht kann er das sogar viel besser als andere Kinder? Bis man ein Talent findet und seine Stärken kennt, kann es allerdings eine Weile dauern. Man muss dabei allerlei ausprobieren und auch die Unterstützung von Erwachsenen annehmen.

Dieses Bilderbuch ermuntert von FAS(D) betroffene Kinder und ihre erwachsenen Begleitpersonen, auf Talentsuche zu gehen. Von Fehlschlägen darf man sich nicht entmutigen lassen, denn wer seine Talente gefunden hat, hat richtig viel Spaß und lernt viel dazu. Darüber hinaus bietet das Buch Informationen für Eltern und Fachkräfte und hilft im psychosozialen und therapeutischen Arbeitsalltag, über besondere Stärken und Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder mit FAS(D) ins Gespräch zu kommen.

54 Seiten, 26,90 Euro, ISBN: 978-3497031740, Ernst Reinhardt Verlag, München 2023.



Reinhold Feldmann / Erwin Graf (Hrsg.)

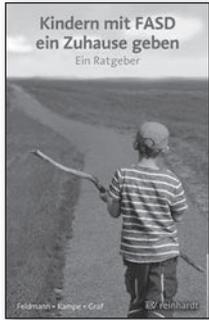
## Praxishandbuch FASD in der Jugendhilfe

Welchen Hilfebedarf haben Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Fetaler Alkoholspektrumstörung (FASD)? Wo bekommen (Pflege-)Familien von Kindern mit FASD Unterstützung? Welche Kenntnisse sollten Fachkräfte in Einrichtungen mitbringen, um Menschen

mit FASD gut betreuen zu können? Es gibt keine einfachen Antworten auf diese Fragen, da das Spektrum der Beeinträchtigung sehr heterogen und häufig mit Komorbiditäten verbunden ist.

Dieses Buch gibt Fachkräften in der Jugendhilfe Orientierung, wie man Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit FASD sowie ihre Familien gut begleitet. Anhand von Best-Practice-Beispielen wird gezeigt, welche konzeptionellen, pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen besonders hilfreich sind. Dabei werden auch sozialrechtliche Potenziale beleuchtet.

189 Seiten, 29,90 Euro, ISBN: 978-3497031054, Ernst Reinhardt Verlag, München 2022.



Reinhold Feldmann / Martina Kampe / Erwin Graf

## Kindern mit FASD ein Zuhause geben

### Ein Ratgeber

(Pflege-)Eltern und Angehörige von Kindern mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen sehen sich auf dem gemeinsamen Weg fast täglich mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Immer wieder

sind sie in all ihrer Geduld und Flexibilität gefordert und erleben ihren Alltag oft als sehr anstrengend und kraftraubend. Was hilft?

Dieser Ratgeber ist eine Fundgrube an kompaktem, gut verständlichem Fachwissen, hilfreichen Alltagstipps und vielfältigen Anregungen. Dabei reicht die Themenpalette vom ersten Verdacht auf FASD bis hin zur Frage nach möglichen Zukunftsperspektiven von betroffenen Jugendlichen. Erfahrungsberichte von Pflegeeltern und Fachkräften runden das Buch ab.

**115 Seiten, 19,90 Euro, ISBN: 978-3497029358, Ernst Reinhardt, München 2020.**



NACOA Deutschland e.V.

## Kinder aus suchtbelasteten Familien

### Hilfen zur Unterstützung in Kindertagesstätte und Grundschule

Das 40-seitige Heft unterstützt Lehrkräfte und pädagogische Fachkräfte an Grundschulen und in Kindertageseinrichtungen im Umgang mit Kindern aus

suchtbelasteten Familien und erleichtert es ihnen, diese Kinder zu erkennen, zu verstehen und zu unterstützen:

- Wie erkennen Sie Kinder aus suchtbelasteten Familien?
- Kernkompetenzen, die Sie im Umgang mit Kindern aus suchtbelasteten Familien benötigen
- Wie können Sie Kindern helfen, bei denen Sie ein familiäres Suchtproblem vermuten?
- Wie sollten Sie reagieren, wenn ein Kind Ihre Hilfe sucht?
- Wichtige Fakten über Kinder aus suchtbelasteten Familien.

**Das Heft steht zur Verfügung unter <https://nacoa.de/sites/default/files/2023-02/Lehrerbrosch%C3%BCre.pdf> oder kann kostenfrei bestellt werden per E-Mail an [bestellung@nacoa.de](mailto:bestellung@nacoa.de).**



Reinhold Feldmann / Anne Noppenberger

## FAS(D) perfekt durch die Pubertät

Leon hat FAS(D) und steckt mitten in der Pubertät. Er fühlt sich stark und schlau, verletzt soziale Regeln und lässt sich schnell verleiten. Ganz normal für einen Pubertierenden?

Im Gegensatz zur Pubertät wächst sich FAS(D) nicht aus. Die störungsbedingten Besonderheiten begleiten die Betroffenen ein

Leben lang. Durch den hormonellen Umbau in der Pubertät treten sie stärker hervor und machen im sozialen Miteinander vermehrt Probleme. Dieses Buch wirbt für mehr Verständnis für Jugendliche mit FAS(D), die oft unglücklich über ihr „Anderssein“ sind. Zugleich spricht Leon die Jugendlichen selbst an: Er zeigt ihnen, dass sie mit ihren Problemen nicht allein sind. Leon wird ausgetrickst und eckt an, aber er gibt nicht auf und ist stolz auf sich. Seine Zuversicht will er an junge Menschen in seinem Alter weitergeben.

Geeignet ist das Buch für Jugendliche zwischen 12 und 16 Jahren.

**54 Seiten, 26,90 Euro, ISBN: 978-3497030705, Ernst Reinhardt, München 2021.**



Julia Pfannenstein / Anna Demchenko

## Papas kleiner Kobold

Ist ein Vater oder eine Mutter süchtig, leidet die ganze Familie. Einen Elternteil mit Alkoholproblemen zu haben, lastet schwer auf der Seele von Kindern.

Kinder aus suchtbelasteten Familien sind Studien zufolge besonders anfällig

für Depressionen, Angsterkrankungen und psychosomatische Störungen. Das familiäre Klima ist geprägt von einer Atmosphäre der Unsicherheit, Unberechenbarkeit und Angst, die in der Psyche der Kinder tiefe Spuren hinterlässt. Für die Kinder gibt es nur eine Sicherheit: Nichts ist sicher.

Das Buch ist geeignet für Kinder ab fünf Jahren.

**32 Seiten, 12,- Euro, ISBN: 978-3982229850, Peckelston, Potsdam 2021.**



Corinna Oswald / Janina Meeß

## Methodenhandbuch Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien

Kinder und Jugendliche, die in suchtbelasteten Familien und Lebensgemeinschaften aufwachsen, weisen ein besonders hohes Risiko auf, später selbst eine

Abhängigkeitserkrankung und/oder eine andere psychische Störung zu entwickeln.

Um dieser Dynamik entgegenzuwirken finden sich in diesem Arbeitsbuch für PraktikerInnen, die mit suchtbelasteten Familien arbeiten, Maßnahmen der selektiven Prävention und teils auch der therapeutischen Intervention.

Die Autorinnen stellen Arbeitsmaterialien für Einzel-, Gruppen- und Familiensettings vor, die sich während ihrer langjährigen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bewährt haben. Die Methoden beschäftigen sich mit Themen wie Kennenlernen, Abschied, Selbstbild und -wahrnehmung, Gefühle, Biografie, Familie, suchtbelastete Elternteile, Suchtprävention usw. Ergänzend dazu werden Vorschläge für Freizeitaktivitäten in der Gruppe genannt und aufgezeigt, wann und wie Elternberatung durchgeführt werden kann.

**294 Seiten, 27,- Euro, ISBN: 978-3784134093, Lambertus, 2. Aufl. Freiburg i. Br. 2022.**

Die in dieser Rubrik veröffentlichten Meinungen werden nicht unbedingt von der Redaktion und dem Herausgeber geteilt. Die Kommentare sollen zur Diskussion anregen. Über Zuschriften freut sich die Redaktion von **THEMA JUGEND**.



## Einfach Pech gehabt?

# Fatale Folgen symbolischer Gesetzgebung am Beispiel des Kinderpornografie-Paragrafen

■ Regelmäßig muss die Politik – oft ausgelöst durch aufgedeckte Missbrauchsskandale – darüber befinden, ob die geltenden Regelungen des Sexualstrafrechts noch zeitgemäß und ausreichend sind. Die Thematik ist komplex, die Rechtslage unübersichtlich und schon kleinste Versäumnisse in einem solch sensiblen Bereich können starke Anfeindungen nach sich ziehen. Was liegt also näher als der politische Reflex, die nach Aufdeckung eines Skandals aufgebrachte Bevölkerung durch Strafrahmenschärfungen unter Hinweis auf die hiervon ausgehende Abschreckungswirkung für Täter\*innen zu beruhigen?

Mit Strafrahmanhebungen hat die Politik auch 2021 auf die Missbrauchsskandale von Münster, Lügde und Bergisch-Gladbach reagiert: Der Kinderpornografie-Paragraf, § 184b StGB, wurde zu einem Verbrechen hochgestuft und sieht nun eine Mindestfreiheitsstrafe von einem Jahr vor. Dies geschah gegen den ausdrücklichen Rat von Expert\*innen, denn die Kombination aus einem zum Schutz der Kinder sehr weitfassten Tatbestand und der Hochstufung zu einem Verbrechen kann weitreichende Folgen haben: Ist ein Delikt ein Verbrechen, kann eine Verfahrenseinstellung wegen Geringfügigkeit nach §§ 153, 153a StPO nicht mehr erfolgen. Insofern muss auch in Fallkonstellationen, die weniger schwer wiegen, regelmäßig eine strafrechtliche Verurteilung erfolgen.

Dass die Expert\*innen mit ihren Bedenken Recht hatten, hat sich in der Folge auf fatale Weise gezeigt: Minderjährige, die miteinander gesextet haben (Sexting ist der einvernehmliche digitale Austausch erotischer Nachrichten und Inhalte zwischen zwei Personen), sind teilweise ebenso in das Visier der Strafverfolgungsbehörden geraten wie Schüler\*innen, die kinderpornografische Inhalte in den Klassenchat weitergeleitet haben, um sich Rat bei ihren Peers zu suchen, oder auch Jugendliche, die diese Inhalte empfangen haben. Eltern und Lehrer\*innen, die solche Vorfälle zur Anzeige bringen wollten und sich die Inhalte hierfür auf ihr eigenes Mobiltelefon weitergeleitet haben, mussten sich ebenfalls strafrechtlich verantworten – mit regelmäßig gravierenden Auswirkungen: Die betroffenen Personen wurden nicht nur als „Verbrecher\*innen“ verurteilt und konnten so etwa ihren Beamt\*innenstatus verlieren, sondern es erfolgte auch ein Eintrag in ihr erweitertes Führungszeugnis, sodass sie z. B. für lange Zeit nicht mehr in der Kinder- und Jugendarbeit tätig werden können.

Zugegeben: Bei Minderjährigen stellt sich die Problematik der fehlenden Einstellungsmöglichkeit bei Verbrechen grundsätzlich nicht im gleichen Maße wie bei Erwachsenen. Kinder, d. h. Personen unter 14 Jahren, sind nicht strafmündig, bei Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren kann die Staatsanwaltschaft – auch bei Verbrechen – nach §§ 45, 47 JGG dafür sorgen, dass das Verfahren nicht durch eine Verurteilung zum Abschluss gebracht wird, die in der Folge in ein erweitertes Führungszeugnis aufzunehmen ist. Allerdings wird aus der Praxis zurückgemeldet, dass die Staatsanwaltschaften von der Möglichkeit, eine Verurteilung über §§ 45, 47 JGG abzuwenden, nicht ausreichend Gebrauch gemacht haben. Erst nach und nach scheint ein Bewusstsein dafür zu entstehen, dass hierüber auch die sehr weitreichende Nebenfolge einer Verurteilung, nämlich ihre Aufnahme in ein erweitertes Führungszeugnis, abgewendet werden kann.

Dennoch handhaben die Staatsanwaltschaften die Strafverfolgung Minderjähriger bundesweit uneinheitlich: Während in NRW inzwischen Handlungsempfehlungen erlassen wurden, die den Staatsanwaltschaften z. B. in den „Klassenchat-Fällen“ über eine Verneinung des für eine Strafbarkeit erforderlichen „Besitzwille“ ans Herz legen, Empfänger\*innen solcher Inhalte nicht länger zu verfolgen, zogen in manch anderem Bundesland jüngst auch noch die „Klassenchat-Fälle“ eine Strafverfolgung ganzer Schulklassen nach sich.

Um eine bundeseinheitliche Handhabung zu erreichen und die beschriebenen Konstellationen sicher von der Strafbarkeit auszunehmen, bedarf es dringend einer Korrektur des § 184b StGB. Hierbei sollte auch überlegt werden, wie Personen, die aufgrund der offensichtlich missglückten Reform in die Strafbarkeit „gerutscht“ sind, rehabilitiert werden können.

Allen anderen sei bis zur Reform der Reform auf den Weg gegeben: Der Kampf gegen sexuellen Missbrauch kann nur gelingen, wenn wir alle ihn kämpfen und nicht allein aus Angst vor einer Strafverfolgung von Strafanzeigen absehen. Auch nach geltender Rechtslage ist (strafrechtlich) auf der sicheren Seite, wer zum Zwecke der Beweissicherung Screenshots von Kommunikationen mit kinderpornografischen Inhalten fertigt und diese unverzüglich bei den Ermittlungsbehörden zur Anzeige bringt. ■

*Dinah Huerkamp ist Justiziarin der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. (AJS NRW).*



## Fachstelle Queere Jugend NRW **Los geht's: Von der ersten Idee zur Eröffnung eines queeren Jugendangebotes**

### **Arbeitshilfe für die Offene Jugendarbeit**

Die Fachstelle Queere Jugend NRW hat eine Publikation zur Umsetzung queerer Jugendangebote erstellt. Die 32-seitige Arbeitshilfe ist auf Basis vieler Beratungsgespräche der Fachstelle zu Neugründungen von Angeboten für Lsbtiq\*+ Jugendliche in Nordrhein-Westfalen entstanden.

Die Arbeitshilfe richtet sich an Interessierte, die dabei sind, ein neues queeres Jugendangebot aufzubauen oder schon lange in der queeren Jugendarbeit aktiv sind und fachliche Untermauerung in der kommunalen Lobbyarbeit brauchen. Geeignet ist die Publikation auch als Grundlage, wenn es darum geht, zu begründen, warum es Safer Spaces für queere Jugendliche braucht.

**Die digitale Version der Arbeitshilfe steht zur Verfügung unter [https://uploads-ssl.webflow.com/606585a-2171926f45720974e/63e4d158ce8bdf9e9578e350\\_FQJ-los-gehts\\_v4-web.pdf](https://uploads-ssl.webflow.com/606585a-2171926f45720974e/63e4d158ce8bdf9e9578e350_FQJ-los-gehts_v4-web.pdf).**

**Die gedruckte Version kann bestellt werden unter [info@queere-jugendfachstelle.nrw](mailto:info@queere-jugendfachstelle.nrw).**



LWL-Landesjugendamt Westfalen / LVR-Landesjugendamt Rheinland

## **Kinder und Jugendliche als Mitbetroffene von Paargewalt**

### **Empfehlungen für Jugendämter**

Welche Folgen hat das Miterleben häuslicher Gewalt für Kinder? Wie können Jugendämter fachlich angemessen mit Hinweisen auf Partnerschaftsgewalt, von der Kinder mitbetroffen sind, umgehen? Welche Auswirkungen haben diese z. B. auf die Gestaltung von Beratungsprozessen oder die Mitwirkung im familiengerichtlichen Verfahren bei Sorge- und Umgangsregelungen?

Orientierung zu diesen Fragen bietet die Empfehlung „Kinder und Jugendliche als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen“, die die beiden NRW-Landesjugendämter veröffentlicht haben.

In NRW werden jährlich mehr als 37.000 Menschen der Polizei bekannt, weil sie Gewalt durch ihren Partner oder ihre Partnerin erlebt haben. Zu vielen Partnerschaften gehören Kinder. Die miterlebte Gewalt beeinträchtigt die Lebensbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen häufig nachhaltig. Nicht selten richtet sich die Gewalt auch gegen sie selbst. Das Miterleben von Partnerschaftsgewalt wird deshalb heute als eine Form der Gewalt gegen Kinder und als ein Indikator für Kindeswohlgefährdung anerkannt.

Die Empfehlung „Kinder und Jugendliche als Mitbetroffene von Gewalt in Paarbeziehungen“ gibt fachliche Orientierungen und Hinweise zur Qualitätsentwicklung zentraler Schlüsselprozesse.

Schutz und Hilfe für die mitbetroffenen Kinder, für den gewaltbetroffenen Elternteil und die Auseinandersetzung des gewalt-

täusübenden Elternteils mit dem eigenen Handeln und dessen Folgen gehören dabei zusammen. Deshalb ist es ein Anliegen der Empfehlung, durch eine Vergewisserung über den eigenen Auftrag und die Handlungsmöglichkeiten der Jugendhilfe auch die Kooperation der verschiedenen Handlungsfelder, die mit häuslicher Gewalt befasst sind wie z. B. Frauenhilfe, Gewaltschutz, Strafverfolgungsbehörden oder Familiengerichte, weiter zu fördern.

**Die Empfehlung steht zum Herunterladen zur Verfügung unter <https://www.lwl-landesjugendamt.de/filer/canonical/1675153163/457145/>.**



AMYNA e.V. – Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch

## **Kinder schützen leicht erklärt!**

### **Informationen für Eltern in Leichter Sprache**

Damit Eltern ihre Kinder gut vor sexuellem Missbrauch und Gewalt schützen können, brauchen sie konkrete Informationen und passgenaue Tipps, die sie in ihrem Alltag umsetzen können. Mit der Publikation „Kinder schützen leicht erklärt!“ gibt AMYNA e.V. eine Handreichung für Eltern in Leichter Sprache heraus. Eltern von 0- bis 6-jährigen Kindern werden informiert, was sie über kindliche Sexualität und sexuellen Missbrauch wissen sollten, die Broschüre gibt ihnen konkrete Tipps der Prävention an die Hand und zeigt Möglichkeiten der Hilfe auf.

Erreicht werden sollen mit der Veröffentlichung auch Eltern mit Lernschwierigkeiten, denn alle Eltern sollen wissen, wie sie ihre Kinder vor Gewalt schützen können. Mit den Illustrationen nach den Regeln der Leichten Sprache soll das Heft Eltern in ihrer Erziehungskompetenz stärken.

**Bestellungen der Broschüre (2,50 Euro zzgl. Versandkosten) unter <https://amyna.de/wp/buchenbestellen/bestellung-broschueren-faltblaetter/>**



Deutsches Kinderhilfswerk

## **Kinder haben Rechte!**

### **Kartenspiel für Kinder**

Nur wer seine Rechte kennt, kann diese auch aktiv einfordern. Das Deutsche Kinderhilfswerk hat deshalb ein Ratespiel für Kinder im Grundschulalter entwickelt.

Mit dem Kartenset können Schüler\*innen erfahren, wo Kinderrechte in ihrem Alltag wichtig sind. Auf den Karten wird jeweils ein Kinderrecht mit Beispielen veranschaulicht, dieses soll mit Hilfe von Pantomime, Erklärungen oder Zeichnungen von einem Kind dargestellt werden. Die anderen Mitspieler\*innen erraten dann das dazugehörige Kinderrecht.

Eingesetzt werden kann das Kartenspiel etwa im Schulunterricht, in der Nachmittagsbetreuung, in Projekten oder als Ergänzung zu anderen Materialien rund um das Thema „Kinderrechte“.

**12 Spielkarten mit Anleitung, Format A 6, 1. Aufl. 2022**

**Das Kartenspiel steht zum Herunterladen und Ausdrucken zur Verfügung unter [https://shop.dkhw.de/de/index.php?controller=attachment&id\\_attachment=117](https://shop.dkhw.de/de/index.php?controller=attachment&id_attachment=117).**



Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.

## 70 Jahre für die Jugend Landesstelle AJS feiert Jubiläum

Was für einen Jugendschutz brauchen wir heute? Die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz (AJS) NRW hat diese Frage anlässlich ihres 70-jährigen Bestehens bei einer Festveranstaltung am 16. August 2023 im „Malkasten“ in Düsseldorf aufgegriffen.

Ein Grußwort zum Jubiläum richtete NRW-Familien- und Jugendministerin Josefine Paul an die Feiernden. In einem Impulsvortrag warf der Bildungsforscher und Soziologe Aladin El-Mafaalani einen Blick auf die Chancen der heutigen Jugend zur gerechten Teilhabe in einer ungerechten Gesellschaft. Ein zweiter Impuls von Dr. Irina Volf, Psychologin und Armutsforscherin, beleuchtete Kinder- und Jugendarmut als Dauerkrise und eröffnete Perspektiven für den Kinder- und Jugendschutz in NRW.



Bei einer Podiumsdiskussion wurden Visionen für zeitgemäße Ansätze und Angebote des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes entwickelt: Was macht Jugendliche stark? Wie kann wirkliche Teilhabe aussehen? Welche Rahmenbedingungen und Strukturen sind erforderlich? Hierzu diskutierten Ministerin Paul, die beiden Referent\*innen, Britta Schülke als Geschäftsführerin der AJS NRW sowie Vertreter\*innen des Kinder- und Jugendrats. Im Anschluss an das Programm erfolgte ein feierlicher Ausklang mit Gästen und Kooperationspartner\*innen im „Malkasten“. Den Kolleg\*innen der AJS gratulieren wir herzlich zum 70-jährigen Bestehen. Wir danken euch für die langjährige gute Zusammenarbeit und wünschen euch Tatkraft und Erfolg für die Aufgaben der Zukunft!



Landesregierung Nordrhein-Westfalen

## Gemeinsam für den Kinderschutz

### Interdisziplinäres Portal informiert verschiedene Professionen

Das Portal „Gemeinsam für den Kinderschutz“ bietet Informationen für Personen und Professionen, die mit dem Thema „Kinderschutz“ in Berührung kommen oder in diesem Bereich arbeiten.

Die Website richtet sich bewusst an unterschiedliche Arbeitsfelder und Berufsgruppen aus den Bereichen Kinder, Jugend, Familie, Schule, Gesundheit, Polizei und Justiz und sowie an die Kinder- und Jugendhilfe.

Die Informationen liefern einen Überblick zu den Rechten, Aufgaben und Pflichten der einzelnen Arbeitsfelder und sollen Handlungssicherheit im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen unterstützen. Die Seite ist zudem so angelegt, dass sie aus Sicht des jeweiligen Arbeitsfeldes auch die Kooperationszusammenhänge zu den anderen Berufsfeldern erläutert.

Einen besonderen Schwerpunkt legt das Portal auf die Prävention und Intervention in Fällen sexualisierter Gewalt, denn die Stärkung des Kinderschutzes ist ein zentrales Anliegen der Landesregierung NRW. Hierfür muss der Blick für dieses oft tabuisierte Thema geöffnet werden.

„Gemeinsam für den Kinderschutz“ ist unter Federführung des Ministeriums für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration in Kooperation mit folgenden Ressorts entstanden: Ministerium für Schule und Bildung, Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Ministerium des Innern, Ministerium der Justiz.

<https://www.kinderschutz.nrw/>



Universität Ulm – Abteilung für Psychologie und Psychotherapie

## Informationsplattform zu psychischer Gesundheit

### „mein KOMPASS“ bietet Jugendlichen Orientierungshilfe

Der psychische Zustand vieler junger Menschen hat sich in den vergangenen Jahren zunehmend verschlechtert. Entsprechende Hilfsmöglichkeiten und verständlich aufbereitete Informationen zu psychischen Erkrankungen sind jedoch oft unzureichend und schwer zu finden. Aus diesem Grund haben Psycholog\*innen und Psychotherapeut\*innen der Abteilung für Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Ulm das Projekt „mein KOMPASS“ ins Leben gerufen. Auf dieser Onlineinformationsplattform finden Eltern und Jugendliche wissenschaftlich geprüfte, leicht verständliche Informationen rund um das Thema psychische Erkrankungen sowie Auskunft zu Unterstützungsmöglichkeiten und seriöse Anlaufstellen für schnelle Hilfe.

Insbesondere im Jugendalter wird die psychische Verfassung auf die Probe gestellt, denn dieser Lebensabschnitt ist – nicht zuletzt bedingt durch die Pubertät – von Umbrüchen, Krisen und eigenen Unsicherheiten geprägt. Aus dem Grund sind Jugendliche besonders anfällig für psychische Probleme: Mehr als die Hälfte der psychischen Erkrankungen manifestiert sich bereits vor dem 19. Lebensjahr. Die Umstände der Coronapandemie waren dabei eine zusätzliche Belastung für die psychische Gesundheit und haben vor allem bei jungen Menschen Spuren hinterlassen und das Auftreten psychischer Erkrankungen sowie deren Fortschreiten begünstigt. Auch wenn die Hochphasen der Pandemie überstanden sind, sorgen Themen wie der Ukrainekrieg oder die Klimakrise für weiter andauernde Unsicherheit.

Mit dem Projekt „mein KOMPASS“ wurde eine frei zugängliche Anlaufstelle für Jugendliche geschaffen, um eine Übersicht häufiger psychischer Erkrankungen und Versorgungsstrukturen be-

reitzustellen. Die Website bietet dabei nicht nur Informationen über Arten, Merkmale, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Erkrankungen, sondern liefert auch zahlreiche Tipps und Links für Freund\*innen und Familienmitglieder. Mit dem Wegweiserquiz können Jugendliche selbst herausfinden, welche Informationen und Hilfsangebote für sie besonders interessant oder relevant sind. Alle Angaben auf der Website wurden von Psycholog\*innen verfasst und sind wissenschaftlich geprüft. Ziel des Projekts ist es, Jugendlichen dabei zu helfen, psychische Krankheiten früh zu erkennen, die Erkrankungen zu verstehen und eine passende Unterstützung zu vermitteln.

Das Projekt „mein KOMPASS“ im Rahmen der Förderinitiative „Gesund ein Leben lang“ erhielt eine Initialförderung vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF).

[www.meinkompass.org](http://www.meinkompass.org)



BAG KJS

## Bedingungen für eine menschenwürdige und gerechte

### Flüchtlings- und Migrationspolitik

#### Position kritisiert Richtung der europäischen Flüchtlingspolitik

Alle jungen Menschen, die nach Deutschland fliehen oder einwandern, müssen bei Bedarf ein verlässliches personales Angebot von professioneller sozialpädagogischer Qualität sowie eine rechtliche Beratung nutzen können. In diesem Sinne engagiert sich die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Jugendsozialarbeit e.V. (BAG KJS) für eine menschenwürdige und gerechte Flüchtlings- und Migrationspolitik. In der Position „Bedingungen für eine menschenwürdige und gerechte Flüchtlings- und Migrationspolitik“ kritisiert die BAG KJS deswegen die aktuelle Richtung in der europäischen Flüchtlingspolitik und formuliert Forderungen an die Migrationspolitik in Deutschland.

<https://www.bagkjs.de/wp-content/uploads/2023/07/2023-BAGKJS-Position-Migration.pdf>

Ratschlag Kinderarmut

## Menschen in Armutslagen vorurteilsfrei begegnen!

### Gemeinsamer Appell „Haltung zeigen gegenüber Kindern, Jugendlichen und Familien“

In der Gesellschaft herrschen immer noch pauschale Vorurteile gegenüber Familien, die Armut erfahren. Diese werden weiter über die Medienlandschaft zementiert.

51 Organisationen und Einzelpersonen sehen sich daher dazu verpflichtet, mit dieser Voreingenommenheit aufzuräumen. Mit einem gemeinsamen Appell ruft der Ratschlag Kinderarmut dazu auf, Haltung zu zeigen und sich unterstützend hinter armutsbetroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien zu stellen.

Die unterzeichnenden Institutionen und Einzelpersonen fordern, die Ursachen von Armut vorurteilsfrei in den Blick zu nehmen, um Kinderarmut nachhaltig zu bekämpfen. Betroffene Familien kämpfen mit schlechten Rahmenbedingungen auf dem Arbeits-

### Haltung zeigen gegenüber Kindern, Jugendlichen und Familien: Menschen in Armutslagen vorurteilsfrei begegnen!

Über Kinder- und Jugendarmut in Deutschland, ihre Ursachen, Auswirkungen und Vermeidung wird seit vielen Jahren diskutiert. Mehr als jedes fünfte Kind und jede\*r vierte junge Erwachsene gelten in Deutschland als armutsgefährdet. Insbesondere Eltern mit drei oder mehr Kindern und Alleinerziehende sind besonders häufig von Armutsrisiken betroffen. Viele Menschen sind trotz Erwerbsarbeit auf den ergänzenden Bezug von Sozialleistungen angewiesen. Die Armut der Eltern setzt sich bei den Kindern fort. Armut von Kindern hat viele Gesichter: Sie müssen auf vieles verzichten, was für andere Gleichaltrige selbstverständlich ist. Sie haben häufiger gesundheitliche Probleme und schlechtere Bildungschancen, fühlen sich ausgegrenzt und beschämt.



Haltung zeigen gegenüber Kindern, Jugendlichen und Familien: Menschen in Armutslagen vorurteilsfrei begegnen!

Ratschlag Kinderarmut - ein bundesweiter Bündnis von Organisationen und Einzelpersonen

markt, dazu kommt eine oft mangelhafte Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie eine Kinderbetreuung, die tatsächliche Bedarfe nicht abdeckt. Lebensereignisse wie Arbeitslosigkeit, Trennung, Krankheit, Migration und Flucht steigern das Armutsrisiko erheblich. Nicht jedes Kind startet mit den gleichen Grundvoraussetzungen ins Leben – die Chancen sind extrem ungleich verteilt.

In der aktuellen Diskussion um eine Kindergrundsicherung nehmen die Unterzeichnenden des Appells die von manchen Medien und politischen Entscheidungstragenden gezeichneten Bilder von Misstrauen als höchst problematisch wahr. Vorurteile gegenüber einkommensarmen Eltern verzerren den Blick auf die tatsächlichen Belastungen in prekären Lebenslagen und die gravierenden Folgen von Armut. Stigmatisierende Denkweisen, falsche Armutsbilder und irreführende Informationen verhindern dringend notwendige politische Reformen und Lösungen.

**Der Appell mit einer Auflistung der Unterzeichnenden findet sich unter [https://www.zukunftsforum-familie.de/wp-content/uploads/20230614\\_Appell\\_Ratschlag-Kinderarmut\\_endg.pdf](https://www.zukunftsforum-familie.de/wp-content/uploads/20230614_Appell_Ratschlag-Kinderarmut_endg.pdf).**



EU-Projekt Keep In Touch

## Toolkit für frühkindliche Medienbildung

### Digitale Ateliers bieten kreative Möglichkeiten

Keep in Touch (KIT) ist ein europäisches Projekt, das vom Erasmus-Plus-Programm der Europäischen Union kofinanziert wird und zum Ziel hat, innovative Methoden und Werkzeuge zur Stärkung von Medienkompetenz in der Frühpädagogik zu fördern.

Das Projekt beinhaltet innovative Ansätze für den Umgang mit digitalen Medien in der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung. Gefördert werden u. a. neue bereichsübergreifende Methoden und die Erstellung von Open-Source-Materialien, die sowohl das Bildungspersonal als auch andere Interessengruppen, einschließlich der Familien, bei der Förderung von Lernprozessen und Nutzung digitaler Bildungsangebote unterstützen können.

Das Toolkit „40 Digitale Ateliers“ für Kinder zwischen 3 und 6 Jahren konzentriert sich auf die kreative Nutzung und das Verständnis von Medien und den Einsatz von Technik und Werkzeugen, die kostenlos und für alle leicht zugänglich sind, unabhängig von

den wirtschaftlichen und sozialen Voraussetzungen der beteiligten Familien oder Einrichtungen. Das Kit basiert auf Ideen von pädagogischen Praktiker\*innen und stellt das Ergebnis der gemeinsamen Arbeit von Fachkräften, Eltern und Kindern während des ersten Projektjahres dar.

40 Ateliers mit Vorschlägen für Schritt-für-Schritt-Aktivitäten mit Kindern im Vorschulalter können zu fünf Hauptthemen durchgeführt werden:

1. Emotionen
2. Natur
3. Sprache und Erzählen
4. Mathematik
5. Körperliche Aktivität

Über die Webseite sind die digitalen Ateliers in fünf Sprache verfügbar.

<https://www.keepintouch-project.eu/de/das-kit-der-aktivitäten-im-digitalen-atelier-fur-kinder/>

Als digitale Broschüre steht das Toolkit zur Verfügung unter <https://www.keepintouch-project.eu/wp-content/uploads/2023/05/KIT-Toolkit-40-Digitale-Ateliers-fur-den-Kindergarten.pdf>.

BAG KJS / AKSB

## „Kannste politisch?“

### Fortbildung für Fachkräfte in der Jugendsozialarbeit

Die Relevanz politischer Bildung und Demokratiebildung nimmt in Krisenzeiten zu, in denen demokratiegefährdende gesellschaftliche Strömungen stärker ans Licht kommen. Angesichts aktueller gesellschaftlicher Spaltungen gewinnt die Vermittlung grundlegender demokratischer Werte an Bedeutung – auch in der Jugendsozialarbeit, zielt die Jugendsozialarbeit doch auf umfassende Teilhabe und soziale Integration aller in Deutschland lebenden jungen Menschen. Die pädagogischen Fachkräfte sind gefordert, demokratische Werte vorzuleben sowie zu vermitteln.

Damit das in der Alltagspraxis der Jugendsozialarbeit gelingt, bieten die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Jugendso-

zialarbeit (BAG KJS) e. V. und die Arbeitsgemeinschaft katholisch-sozialer Bildungswerke in der Bundesrepublik Deutschland (AKSB) e. V. eine Fortbildungsreihe an. Fachkräfte aus sozialberuflichen und pädagogischen Arbeitsfeldern in der Jugendsozialarbeit erhalten zum einen fachliches Basiswissen und trainieren zum anderen Methoden und Handlungsansätze, um Jugendliche in ihrem gesellschaftlichen Engagement und in ihrem demokratischen Handeln empowern zu können. Junge Menschen sollen so unterstützt werden, dass sie die ihnen laut der UN-Kinderrechtskonvention und dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz zustehende Mitbestimmung wahrnehmen können.

Die Fortbildung beinhaltet fünf Module mit insgesamt 24 Unterrichtseinheiten. Die Module eins, zwei und fünf finden in Präsenz statt. Die Module drei und vier sind als online Module geplant.

Modul I & II: 25.-27.10.2023 IN VIA Akademie Paderborn  
Modul III & IV als 4 digitale Termine (12.12.2023, 16.01.2023 und 07.02.2024)

Modul V: 14.-15.05.2024 Akademie Klausenhof  
Haminklen-Dingden

Die Kosten für die Fortbildung belaufen sich auf 249 €.

**Informationen und Anmeldung: Xenia Romadina per E-Mail an [x.romadina@invia-akademie.de](mailto:x.romadina@invia-akademie.de) oder telefonisch: 05251 290857.**



NEUES AUS DER GESCHÄFTSSTELLE UND DEM VORSTAND



### Neue Referentin

#### Projekt „Sexuelle Bildung“

Seit dem 1. August 2023 ist Charlotte Jost als Referentin für das Projekt „Sexuelle Bildung“ bei der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz tätig und verstärkt das Team der Geschäftsstelle. Gefördert aus Landesmitteln des Kinder- und Jugendförderplans ist das Projekt für eine Laufzeit von drei Jahren bewilligt worden. Verantwortlich ist Charlotte Jost für die Qualifizierung der Hauptberuflichen und Ehrenamtlichen zur Begleitung von Kindern und Jugendlichen in der Entwicklung ihrer sexuellen Identität. Dies soll in den drei Feldern Jugendverbandsarbeit, Offene Jugendarbeit sowie Jugendsozialarbeit umgesetzt werden.

In der Vergangenheit hat die Erziehungswissenschaftlerin und Sexualpädagogin (isp) bei der Katholischen jungen Gemeinde (KjG) im Diözesanverband Paderborn als Referentin im Bereich Prävention gearbeitet.

Charlotte Jost ist erreichbar unter der Telefonnummer 0251 54027 sowie per E-Mail: [charlotte.jost@thema-jugend.de](mailto:charlotte.jost@thema-jugend.de).

Herzlich willkommen im Team!

**SAVE THE DATE!**

**"KANNSTE POLITISCH?!"**

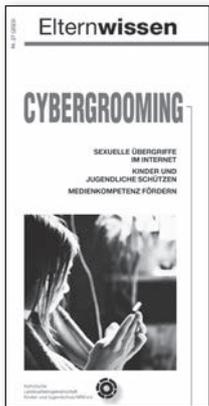
**POLITISCHEN THEMEN IM ARBEITSALLTAG MIT JUNGEN MENSCHEN SICHER BEGEGNEN**

**Eine Fortbildung für Fachkräfte in der Jugendsozialarbeit**

Auftaktveranstaltung: 25.-27. Oktober 2023 IN VIA Akademie Paderborn  
Abschlussveranstaltung: 14.-15. Mai 2024 Akademie Klausenhof  
zusätzlich 4 digitale Seminartermine

**KJS** Katholische Jugendsozialarbeit  
Nähere Informationen:  
Xenia Romadina  
[x.romadina@invia-akademie.de](mailto:x.romadina@invia-akademie.de)  
Tel. 05251 2908 57

**AKSB** Arbeitsgemeinschaft katholisch-sozialer Bildungswerke in der Bundesrepublik Deutschland e.V.



Elternwissen Nr. 27 erschien

## Cybergrooming

„Cybergrooming“ bezeichnet das gezielte Ansprechen von Kindern und Jugendlichen im Internet zur Anbahnung sexueller Übergriffe durch Erwachsene. Als besondere Form des sexuellen Missbrauchs von Kindern ist Cybergrooming strafbar.

Wie weit verbreitet sind die Erfahrungen mit Cybergrooming unter Kindern und Jugendlichen? Welche Gruppen sind be-

sonders betroffen? Und welche Wünsche haben Heranwachsende in Bezug auf Unterstützung und Hilfsangebote? Diese Fragen beschäftigen auch Erziehungsberechtigte und familiäre Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen.

Die neue Ausgabe in der Reihe Elternwissen informiert darüber, wie Eltern ihre Kinder über Cybergrooming aufklären und sie vor sexuellen Übergriffen im digitalen Raum schützen können, welche Medienkompetenzen Heranwachsenden helfen, sich möglichst sicher im Netz zu bewegen und was man nach Erfahrungen mit Cybergrooming tun kann. Erziehungsberechtigten und Familienangehörigen vermittelt die Broschüre Informationen zu Cybergrooming und zum Umgang mit digitalen Medien und zeigt Hilfsangebote und Beratungsmöglichkeiten auf.

**Katholische Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. (Hrsg.), Münster 2023, 0,40 Euro pro Exemplar (zzgl. Versandkosten), Bestellungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de).**

**Im digitalen Format steht die Broschüre unter [www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen/](http://www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen/) kostenfrei zur Verfügung.**

# Konflikt-KULTUR

Demokratie | Bildung | Prävention

Fortbildungsveranstaltung

## Sozialtraining und Mobbingintervention

### Systemisch denken und handeln

Mobbing ist das systematische und wiederholte Schikanieren von Einzelnen. Es tritt vor allem in „Zwangsgemeinschaften“ auf, aus denen Kinder und Jugendliche nicht einfach fliehen können, z. B. in Ausbildungseinrichtungen, Heimen, Horten und Schulen. Das Phänomen ist nicht neu. Neu sind Erkenntnisse zu Ausmaß und Folgen von Mobbing und zu den oft unzureichenden Interventionsmöglichkeiten.

Nach wissenschaftlichen Untersuchungen leiden in jeder Schulklasse etwa ein bis zwei Kinder oder Jugendliche unter den fortwährenden Attacken ihrer Mitschülerinnen oder Mitschüler. Gewaltphantasien, Rückzug, Depression, Suizidgedanken und psychosomatische Reaktionen zeigen die große Belastung der „Opfer“. Methoden, die sich bei Konflikten zwischen Einzelnen bewährt haben, bewirken in Fällen von Mobbing oder Cybermobbing häufig eine Eskalation der Gewalt. Mobbing ist nur als Gruppenphänomen verstehbar und kann nur durch eine koordi-

nierte, systemische Intervention auf den Ebenen Einzelperson, gesamte Gruppe bzw. Klasse und Einrichtung bzw. Schule umfassend und nachhaltig bearbeitet werden.

Die Teilnahme an der **zehntägigen Fortbildung** kann mit dem Zertifikat „Fachberater/-in für systemische Mobbingprävention und -intervention in Schule und Jugendhilfe“ abgeschlossen werden.

#### Termine und Veranstaltungsorte:

7. und 8. November 2023 (digital)

5. und 6. Dezember 2023 (agora: Hotel am Aasee, Münster)

7. und 8. Dezember 2023 (in einer Schule)

20 und 21. Februar 2024 (digital)

7. und 8. Mai 2024 (Johanniter-Gästehaus, Münster)

Die Fortbildung kostet 990 Euro und ist konzipiert für pädagogische Fachkräfte in Jugendhilfe und Schule (z. B. JaS, Lehrkräfte). Die gemeinsame Teilnahme mehrerer Personen aus dem Kollegium einer Schule oder Einrichtung stärkt die nachhaltige Umsetzung der Fortbildungsinhalte. Deshalb werden Anmeldungen von Teams bevorzugt berücksichtigt.

Anmeldungen sind bis zum **15. Oktober 2023** möglich. Es besteht die Möglichkeit, einen „Bildungsscheck NRW“ für diese Veranstaltung zu nutzen.

**Weitere Informationen unter [https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Konflikt-Kultur\\_2023-2024.pdf](https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Konflikt-Kultur_2023-2024.pdf).**

**Anmeldungen per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de)**

Schulung für Fachkräfte

## Qualifizierung zur\* zum Schulungsreferent\*in gegen sexualisierte Gewalt im Kinder- und Jugendbereich

### Teilnahmemöglichkeit auch für Mitarbeitende nicht-kirchlicher Träger

Seit vielen Jahren führen wir mit den fünf (Erz-)Bistümern in Nordrhein-Westfalen Qualifizierungsschulungen für Schulungsreferent\*innen gegen sexualisierte Gewalt durch. Aufgrund der hohen Nachfrage öffnen wir dieses Fortbildungsangebot nun auch für externe Teilnehmende, d. h. für Interessierte, die nicht bei einem kirchlichen Träger arbeiten. Die Fortbildung richtet sich an Fachkräfte mit Berufserfahrung in der Jugendarbeit, Erwachsenenbildung oder in der Arbeit mit Gruppen (z. B. Jugendreferent\*innen, Mitarbeiter\*innen aus Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe).

Alle Teilnehmenden müssen entweder bereits an einer Präventionsschulung (Basis-Plus- oder Intensivschulung) eines kirchlichen Trägers teilgenommen haben oder nutzen die hier mit ausgedescribte Basis-Plus-Schulung am 17. Januar 2024 in Essen. Die Schulung besteht aus zwei Blöcken: Teil 1 findet am 31. Januar 2024 und 1. Februar 2024 statt, Teil 2 am 28. und 29. Februar 2024. Veranstaltungsort für beide Termine ist die Katholische Akademie Schwerte.

Eine durchgängige Teilnahme an allen Fortbildungsabschnitten wird vorausgesetzt.

Es fallen Kosten in Höhe von 750,- Euro (inkl. Unterkunft und Verpflegung) an. Bei Befreiung von der Basis-Plus-Schulung reduzieren sich die Kosten auf 650,- Euro.

Die Anmeldung gilt als verbindlich, sobald diese per E-Mail durch die Kath. LAG Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. bestätigt ist. Anmeldungen sind bis zum 20. Dezember 2023 möglich.

**Weitere Informationen unter [https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Ausschreibung\\_Quali\\_NRW\\_Externe\\_2024.pdf](https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Ausschreibung_Quali_NRW_Externe_2024.pdf).**

**Anmeldungen bis zum 20. Dezember 2023 per E-Mail an [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de) (Formular unter [https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Anmeldung\\_Externe\\_Quali\\_2024.pdf](https://www.thema-jugend.de/fileadmin/redakteurinnen/archiv23/pdf/Veranstaltungen/Anmeldung_Externe_Quali_2024.pdf))**

Kooperationsveranstaltung

## Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

**Basistag „Bin ich okay?“ vermittelt Wissen zur Unterstützung Heranwachsender**



Am 6. November 2023 findet ein Fachtag zur seelischen Gesundheit Heranwachsender als Kooperationsveranstaltung der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V., der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und

Jugendschutz NRW (AJS) und der Evangelischen Landesstelle Kinder- und Jugendschutz NRW in der Jugendherberge Köln-Riehl statt.

Kinder und Jugendliche wachsen in einer Welt voller Krisen auf und sind zunehmend psychisch belastet. Eine stabile seelische Gesundheit ist ein wichtiger Baustein für ein gutes Aufwachsen. Der Handlungsbedarf in der Praxis der Jugendarbeit und Jugendhilfe ist groß; dabei stellen sich viele Fragen: Welche Informationen zu mentaler und seelischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gibt es? Was bedeutet es, wenn die Gehirnfunktionen junger Menschen von einer scheinbaren „Norm“ abweichen (Neurodiversität) und wie kann man dieser Vielfalt Rechnung tragen? Woran erkennen familiäre Bezugspersonen und pädagogische Fachkräfte, ob die Bewältigung alterstypischer Entwicklungsaufgaben zu psychischen Problemen führt? Wo finden junge Menschen Beratung und Hilfe? Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei psychischen Erkrankungen? Und wie kann die seelische Widerstandskraft von Kindern und Jugendlichen – auch in Krisenzeiten – gestärkt werden?

Der Fachtag bietet eine Einführung in Bedingungen und Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit junger Menschen. Zudem geht es um praxisnahe Möglichkeiten der Unterstützung Heranwachsender aus der Perspektive verschiedener Fachdisziplinen.

**Weitere Informationen zu Programm und Anmeldung unter [www.ajs.nrw/veranstaltung/bin-ich-ok/](http://www.ajs.nrw/veranstaltung/bin-ich-ok/).**

## THEMA JUGEND Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung erscheint vierteljährlich

### Herausgeberin:

Katholische Landesarbeitsgemeinschaft  
Kinder- und Jugendschutz NRW e.V.  
V.i.S.d.P.: Dr. Lea Kohlmeyer  
Schillerstraße 44a, 48155 Münster  
Telefon 0251 54027  
Telefax 0251 518609  
E-Mail: [info@thema-jugend.de](mailto:info@thema-jugend.de)  
[www.thema-jugend.de](http://www.thema-jugend.de)

### Redaktion:

Dr. Lea Kohlmeyer

### Bildrechte:

Titel: Lea Kohlmeyer; S. 2, 33: Achim Pohl; S. 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22: Pixabay; S. 6: Reinhold Feldmann; S. 7, 8, 9: FASD Deutschland e.V.; S. 9: Katrin Lepke; S. 10, 12: NACOA Deutschland e.V.; S. 15, 16: dgppn; S. 14: Dinah Huerkamp; S. 19, 20: Nicole Cronauge; S. 21: Karin Böllert und Careleaver e.V.; S. 21: Kath. LAG; S. 22: Karin Böllert; S. 29, 31, 35: AJS NRW

### Redaktionsbeirat:

Dr. med. Michael Achenbach, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Plettenberg, Pressesprecher des Landesverbands Westfalen-Lippe im Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)  
Prof:in Dr. Sabine Ader, Fachhochschule Münster, Fachbereich Sozialwesen  
Gesa Bertels, Soziologin, Dipl.-Sozialpädagogin, LWL-Landesjugendamt Westfalen  
Prof:in Dr. Marianne Genenger-Stricker, Kath. Hochschule NRW, Abteilung Aachen, Fachbereich Sozialwesen

### Herstellung:

Druckerei Joh. Burlage GmbH & Co KG  
Meesenstiege 151, 48165 Münster  
Telefon 0251 986218-0

### Bezugspreis:

Einzelpreis 2 Euro  
Der Bezugspreis für Mitglieder und Mitgliedsverbände der Katholischen Landesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz NRW e.V. ist im Mitgliedsbeitrag enthalten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

### Zitierhinweis:

Nachname, Vorname: Titel des Beitrags. In: THEMA JUGEND. Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung. Ausgabe 2/2023, Seitenangabe.

ISSN 0935-8935



**THEMA JUGEND** wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

## NÄCHSTES GEPLANTES THEMA:

3/2023 Inklusion

## ■ ■ ■ ■ ■ NACHRICHTEN

### Jedes zweite Kind surft allein im Internet

Kinder nutzen digitale Medien oftmals allein und ohne Begleitung – insbesondere digitale Spiele und das Internet. Zwei Drittel der Eltern verwenden zudem keine technischen Möglichkeiten des Jugendmedienschutzes wie Filter oder Sicherheitseinstellungen. Das sind Ergebnisse der KIM-Studie 2022 (Kindheit, Internet, Medien) des Medienpädagogischen Forschungsverbund Südwest (mpfs), einer Kooperation der Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg (LFK) und der Medienanstalt Rheinland-Pfalz, in Zusammenarbeit mit dem Südwestrundfunk (SWR).

Für die repräsentative Studie wurden im Herbst 2022 in ganz Deutschland insgesamt 1.219 Kinder zwischen sechs und 13 Jahren und deren primäre Erziehungsperson befragt. Insgesamt 70 Prozent der Kinder nutzen das Internet. Ab einem Alter von 11 Jahren besitzt mehr als die Hälfte der Kinder ein eigenes Smartphone. Vor allem die Kommunikation mit Freunden und Familie und das Ansehen von Videos nehmen einen wichtigen Teil der Internetnutzung ein. Knapp die Hälfte der Eltern gibt an, dass ihr Kind allein ins Internet gehen darf. Dabei haben Eltern insgesamt ein ambivalentes Verhältnis zum Medienumgang: Einerseits sehen 86 Prozent Chancen für Kinder, Neues zu lernen. Andererseits stimmen 80 Prozent der Aussage zu, dass das Internet Gefahren für Kinder birgt. Der Großteil der Eltern sieht die Schule, aber auch sich selbst in der Verantwortung, Kindern den richtigen Umgang mit Medien zu vermitteln. Technische Hilfsmittel zum Schutz vor ungeeigneten Inhalten nutzen 68 Prozent der Erziehungsberechtigten.

Die Studienreihe Kindheit, Internet, Medien wird seit 1999 im zweijährigen Rhythmus durchgeführt. Die repräsentative Studie bildet das Medienverhalten der Kinder in Deutschland ab.

– Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest –

### Rauchverbot im Auto soll Kinder schützen

Der Kinder- und Jugend- sowie der Gesundheitsschutz sind laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zwei Hauptziele der geplanten kontrollierten Freigabe von Cannabis an Erwachsene. Das Gesetzesvorhaben erfordert daher u. a. auch eine Anpassung und Konkretisierung der bisherigen Regelungen zum Nichtraucher-schutz. Diesem Vorhaben soll ein geplantes Rauchverbot im Auto Rechnung tragen: Wenn Minderjährige und Schwangere im Auto mitfahren, darf nicht geraucht werden.

Passivrauchen gefährdet massiv die Gesundheit. Vor allem bei Kindern werden eine ganze Reihe von gesundheitlichen Folgen beobachtet. In Autos, in denen geraucht wird, sind Kinder den giftigen und krebserzeugenden Substanzen des Tabakrauchs schutzlos ausgesetzt. Auch Cannabisrauch, E-Zigaretten und Tabakerhitzer belasten den Fahrzeugaum mit lungengängigen Partikeln und Nikotin.

Adressaufkleber

Das Rauchverbot soll Minderjährige und ungeborene Kinder, die sich dem Rauch im Auto nicht selbstständig entziehen können, vor den möglichen gesundheitlichen Folgen des Passivrauchens schützen. Es erstreckt sich neben herkömmlichen Zigaretten auch auf die Nutzung von E-Zigaretten, Tabakerhitzern und Geräten zur Verdampfung von Tabak- und Cannabisprodukten.

– BMG –

### Neue Landesfachstelle für Alleinerziehende in NRW

Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen baut die Unterstützungsangebote für Familien mit einem Elternteil weiter aus. Seit Mai 2023 fördert das Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung Flucht und Integration (MKJFGFI) die Errichtung einer Landesfachstelle für Alleinerziehende.

Alleinerziehende Mütter und Väter tragen große Verantwortung und stehen oftmals besonderen Herausforderungen gegenüber, etwa bei der Kinderbetreuung, der höheren finanziellen Belastung oder der Organisation des Alltags. Für Alleinerziehende ergeben sich immer wieder spezielle Fragestellungen und Bedarfe. Passende Ansprechpersonen und Informationen zu bekommen, erweist sich dabei für viele Einelternfamilien als eine Herausforderung. So bemängeln viele Alleinerziehende, dass es an konkreten Anlaufstellen in den Kommunen fehle, die unbürokratisch konkrete Hinweise und Hilfestellungen geben könnten.

Die Landesfachstelle für Alleinerziehende ist bei der Geschäftsstelle des Verbandes alleinerziehender Mütter und Väter NRW e.V. (VAMV NRW e.V.) angesiedelt. Zwei Beschäftigte werden künftig das Kollegium der kommunalen Fachebene dabei unterstützen, noch mehr auf die Bedarfe und Interessen der Einelternfamilien einzugehen. Kernanliegen der Landesfachstelle ist es, als kompetente Anlaufstelle kommunale Träger und Akteurinnen wie Akteure zu beraten und wirkungsvolle Angebote für Alleinerziehende vor Ort anzubieten.

– MKJFGFI –

Die nächste Ausgabe von  
**THEMA JUGEND**  
erscheint im Oktober 2023  
zu „Inklusion“