



INHALT

SCHWERPUNKT

Schwerpunkt: Mental Health Literacy in Kindheit und Jugend	3
Was ist (Mental) Health Literacy?	3
Warum ist Mental Health Literacy wichtig?	4
Wie lässt sich die Mental Health Literacy fördern?	5
Interview STABIEL	6
Welche Projekte zur Mental Health Literacy gibt es?	8
Welche MHL-Hilfsangebote gibt es für junge Menschen?	14
Literaturverzeichnis	15

NEUIGKEITEN

Neues Soziales Entschädigungsrecht (SER) – Stellungnahme von Prof. Dr. Jörg M. Fegert	16
Nationaler Aktionsplan für Chancengerechtigkeit	16
Digitale Info-Kampagne für Eltern zum Kinderschutz im Netz	17
Tagungsband „Aufarbeitung, Akten, Archive – zum Umgang mit sensiblen Dokumenten“	17

LESESWERTES HÖRENSWERTES SEHENSWERTES

Sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen: vier Täterinnen-Typen	18
Podcast Mental Health „Gut, und selbst?“	18
Dazugehören-Empfehlung: „Glaubt mir! Missbrauch in der Therapie“ – eine Reportage des ZDF	19
„Das Tabu im Tabu“: SWR Story zu Kindesmissbrauch durch Frauen	20

PROJEKTE

„Schieb den Gedanken nicht weg!“ – Kampagne gegen sexualisierte Gewalt	21
---	----

AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG

Die Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V.	22
--	----

VERANSTALTUNGEN

Einladung zum Fachtag „Dazugehören“ – Schulbegleitung als zentraler Baustein zur Teilhabe	23
15. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin	24
International Safeguarding Conference (ISC) – Call for Papers	24

IMPRESSUM

25



LIEBE LESERINNEN UND LESER,

dieser Newsletter beschäftigt sich mit dem Thema „Mental Health Literacy“ (MHL) bzw. „psychische Gesundheitskompetenz“.

Seit einigen Jahren beschäftigen sich auch in Deutschland Wissenschaftler:innen zunehmend mit dem Konzept MHL und seinem Nutzen für die Prävention bzw. im Falle von psychischen Erkrankungen. Hinter dem zunächst sperrig klingenden Begriff steckt die spannende Idee, Kindern und Jugendlichen ein Verständnis von mentaler Gesundheit, Wissen über psychische Erkrankungen und Kenntnisse über Unterstützungs- und Hilfsangebote zu vermitteln. Auf diese Weise sollen nicht nur Infos verbreitet werden, die betroffenen Kindern und Jugendlichen dabei helfen zu erkennen, dass sie psychisch belastet sind. Ein zentrales Ziel ist auch, Vorurteile abzubauen, die oftmals verhindern, dass belastete (junge) Menschen sich überhaupt trauen, Hilfe holen.

Neben dem Thema Mental Health Literacy finden sich – wie immer – auch andere Beiträge zu den Themen Kinderschutz und Unterstützung psychisch belasteter Kinder und Jugendlicher.

Das Dazugehören-Team wünscht eine informative Lektüre.

PS: Diesen Newsletter können Sie auch [online lesen](#).

Dazugehören auf Social Media

Wer für den Kinderschutz brennt oder sich die Wartezeit bis zum nächsten Newsletter verkürzen will, kann Dazugehören auch auf **Facebook** besuchen. Seit 2017 wird dort auf dem Kanal Dazugehören zweimal wöchentlich Wissenswertes und Aktuelles zu den Themenbereichen Teilhabe und Partizipation von Kindern und Jugendlichen veröffentlicht. Schauen Sie gerne vorbei!



Exkurs: Begriffsklärung „Sexueller Missbrauch“, „sexuelle Gewalt“ oder „sexualisierte Gewalt“?

Im Dazugehören-Newsletter wird immer wieder das Thema „sexualisierte Gewalt an Kindern“ aufgegriffen, sei es durch die Vorstellung von Projekten, in den Themenschwerpunkten oder Empfehlungen zu fachlich interessanten Beiträgen. Oftmals wird dabei der Begriff verwendet, der auch in dem jeweiligen Projekt oder Fachtext verwendet wird. Hintergrund dafür ist ein breiter Diskurs in Deutschland, der sich um die verschiedenen Begriffsmöglichkeiten und die jeweiligen Bedeutungen bzw. damit verbundenen Assoziationen dreht.

Einen Überblick über die Begriffe und verschiedenen Positionen bietet der nachfolgende Text auf der Webseite der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM): „In Deutschland wird der Begriff „sexueller Missbrauch“ oder „Kindesmissbrauch“ in der breiten Öffentlichkeit, in den Medien, in der Politik und im Strafgesetzbuch verwendet. Die Begriffe „sexuelle Gewalt“ oder „sexualisierte Gewalt“ gegen Kinder und Jugendliche werden häufiger in der Fachpraxis und der Wissenschaft genutzt. Diese Formulierungen machen die Schwere der Taten deutlich und stellen heraus, dass es sich dabei um Gewalt handelt, die mit sexuellen Mitteln ausgeübt wird. Sie sind niemals eine sexuelle Erfahrung, sondern immer Gewalt.“

Vielfach wird der Begriff „sexueller Missbrauch“ als unpassend kritisiert, weil Missbrauch immer auch einen legitimen Gebrauch voraussetzen würde, was aber bei Sexualität gegenüber Kindern grundsätzlich ausgeschlossen ist.

Gegen diese Kritik spricht, dass gerade der Missbrauch des Vertrauens von betroffenen Kindern oder Jugendlichen das Wesen dieser Taten ausmacht, er in der Bevölkerung sehr verbreitet ist und auch im Strafrecht nach wie vor gebraucht wird.

Außerdem wird bei den Begriffen „sexuelle Gewalt“ oder „sexualisierte Gewalt“ im Gegensatz zum Begriff „Missbrauch“ weniger deutlich, dass es sich auch dann um sexuelle Gewalt handeln kann, wenn dabei keine körperliche Gewalt zum Einsatz kommt.

Quelle: <https://beauftragte-missbrauch.de/themen/definition/definition-von-kindesmissbrauch>
Stand: 20.11.2023

MENTAL HEALTH LITERACY IN KINDHEIT UND JUGEND

Fast 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland erkranken innerhalb eines Jahres psychisch. Über die Hälfte aller psychischen Erkrankungen entsteht bereits vor dem 19. Lebensjahr. Mit der Corona-Pandemie haben psychische Erkrankungen zudem deutlich zugenommen.

Wer als Kind oder Jugendliche:r psychisch erkrankt, ist auch als Erwachsene:r stärker gefährdet. Wichtig sind für psychisch belastete Kinder und Jugendliche daher adäquate und ausreichend vorhandene Behandlungsmöglichkeiten. Zentral sind zudem Präventionsangebote, um die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu erhalten und zu stärken.

Doch nicht immer werden verfügbare Angebote wahrgenommen, selbst wenn sie (dringend) benötigt werden. Hier kommt die sogenannte „Mental Health Literacy“ ins Spiel. Was es mit dem Begriff auf sich hat, woher er stammt und wieso er ausgerechnet für das Schulwesen relevant ist, erfahren Sie in diesem Schwerpunkt.

MENTAL

HEALTH



Quelle: Foto von Total Shape auf Unsplash

Was ist (Mental) Health Literacy?

Der Begriff „Health Literacy“ stammt aus dem Englischen und fand in den 1990er Jahren im englischen Sprachraum Eingang in das Feld „Public Health“. Durch **europäische Forschungsaktivitäten** angeregt hat der Begriff auch Eingang in den deutschen Sprachgebrauch gefunden. Health Literacy kann mit dem Begriff „Gesundheitskompetenz“ übersetzt werden. Ursprünglich verstanden als die individuelle Fähigkeit, krankheitsrelevante Informationen in von medizinischen Expert:innen vorgegebener Form zu verstehen, entwickelte sich in vergleichsweise kurzer Zeit ein umfassenderes Verständnis von Gesundheitskompetenz. Diese wird nunmehr als persönliche Ressource betrachtet, die dazu dient, gesundheitsfördernde Handlungen sowohl im Alltag als auch in klinischen Situationen vorzunehmen (vgl. Zamora et al. 2015).

Health Literacy

Die Fähigkeiten, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und für gesundheitsbezogene Entscheidungen anzuwenden, werden als „Gesundheitskompetenz“ oder „Health Literacy“ bezeichnet. Hierbei geht es nicht nur um Lese- und Schreibfähigkeit, sondern auch um Wissen, Motivation und Kompetenzen, um sich im Alltag über das Gesundheitswesen, die Krankheitsprävention und die Gesundheitsförderung eine Meinung zu bilden und Entscheidungen zu treffen, die die Lebensqualität im Lebensverlauf erhalten oder verbessern. Das Ausmaß von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung ist jedoch nicht nur von individuellen Voraussetzungen und erworbenen Kompetenzen abhängig, sondern wesentlich auch von der fachlichen Qualität und Verfügbarkeit der bereitgestellten Informationen (vgl. **RKI, Stand 13.08.2023**)



Quelle: Jacqueline Munguia on Unsplash



Daraus entwickelte sich der Begriff „Mental Health Literacy“ (MHL), zu Deutsch also die mentale oder psychische Gesundheitskompetenz. Er beinhaltet Wissen über psychische Gesundheit, Krankheit und (Selbst-)Hilfemöglichkeiten sowie förderliche Einstellungen und Kompetenzen, um Hilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen (vgl. Edelmann, Eppelmann & Wessa 2022, S. 454).

Mental Health Literacy

Der Begriff „Mental Health Literacy“ umfasst 4 Komponenten:

- 1 Wissen über Förderung und Erhaltung psychischer Gesundheit,
- 2 Wissen zu psychischen Erkrankungen und Behandlungsmöglichkeiten,
- 3 Verringerung von Stigmatisierung psychischer Erkrankungen und
- 4 Stärkung der Wirksamkeit bei der Hilfesuche (vgl. Kutcher et al. 2016, S. 440).



Quelle: Foto von Vika Strawberrika auf Unsplash

Warum ist Mental Health Literacy wichtig?

Psychische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind eine große Belastung für die Betroffenen. Sie sind nicht nur mit gesundheitlichen und zumeist auch sozialen Beeinträchtigungen in diesen Lebensphasen verbunden, sondern stellen einen Risikofaktor dar, auch im späteren Lebensverlauf psychisch zu erkranken. Viele psychische Erkrankungen treten das erste Mal in der Jugend auf. Daher ist diese Lebensphase besonders bedeutsam, um das Wissen, Kompetenzen und Einstellungen zum Hilfesuchverhalten zu fördern. Zudem zeigen die Zahlen bzgl. psychischer Belastungen bei Kindern und Jugendlichen diese Notwendigkeit auf: Vor der durch das Corona-Virus ausgelösten Pandemie betrug die Prävalenz psychischer Auffälligkeiten 17,6%, stieg während der Pandemie auf über 30% und wurde im Herbst 2021 mit 27% angegeben. Bei einer Klassengröße von 30 Schüler:innen wären das acht Betroffene.

Die Förderung der mentalen Gesundheitskompetenz ist nach aktuellem Forschungsstand vermutlich ein zentraler Faktor, um die Gesundheit von Menschen – und insbesondere Kindern und Jugendlichen – zu verbessern (vgl. Edelmann, Eppelmann & Wessa 2022, S. 454).

Wie lässt sich die Mental Health Literacy fördern?

Da die Schule ein wichtiger Lebens- und Wirkort im Leben junger Menschen ist, kann hier ein wesentlicher Anknüpfungspunkt für Unterstützung bei (drohenden) psychischen Belastungen bzw. Erkrankungen verortet werden. In diesem Zusammenhang haben Lehrkräfte als Personen, welche die Schüler:innen täglich sehen, besondere Bedeutung. Um sie bei Förderung der psychischen Gesundheit ihrer Schüler:innen zu unterstützen, benötigen Lehrkräfte besondere und mit dem Konzept Mental Health Literacy (MHL) assoziierte Kenntnisse, Fähigkeiten und Einstellungen (vgl. Kirchhoff, Fretian & Bruland 2023).

Eine Stärkung von Mental Health Literacy ist sowohl für Schüler:innen als auch für Lehrkräfte von Vorteil. Lehrkräfte werden dazu befähigt, die psychologischen Bedarfe ihrer Schüler:innen besser zu erkennen und entsprechend zu handeln. Sie können sich dementsprechend selbst im Umgang mit psychologischen Belastungen im Schulkontext kompetenter und sicherer fühlen. Schüler:innen, die im Laufe ihrer Entwicklung zunehmend eigene Entscheidungen treffen, können mithilfe von Mental Health Literacy besser auf ihr Wohlergehen achten, Belastungserlebnisse früher erkennen und Strategien zur Inanspruchnahme erlernen. Mental Health Literacy hat also eine große präventive Bedeutung, aber auch im Falle einer psychischen Erkrankung oder Krisensituation ist sie gefragt (vgl. Kirchhoff 2020, S. 210f.).



Quelle: Foto von Kenny Eliason auf Unsplash

Interview STABIEL

Psychische Erkrankungen belasten Jugendliche und ihr soziales Umfeld in erheblichem Maße, und sie können langfristig die persönliche Entwicklung beeinträchtigen sowie den Schulalltag stören. Als Antwort auf diese Herausforderungen wurde das Schulprojekt „STABIEL“ ins Leben gerufen (Stigma-Abwehr-Bielefeld). Dieses Projekt bietet Schülerinnen und Schülern die Gelegenheit, mehr über psychische Erkrankungen zu erfahren und hilft auf diesem Wege, Vorurteile abzubauen. Dazugehören führte ein Gespräch mit Diana Krüger, einer der Projekt-Koordinatorinnen, über die Relevanz von Mental Health Literacy für junge Menschen, die Herausforderung für Lehrkräfte, mit psychisch erkrankten Schüler:innen umzugehen und warum STABIEL ausge-rechnet an Schulen ansetzt.

Wer steckt hinter STABIEL?

STABIEL ist ein Kooperationsprojekt der Andreas-Mohn-Stiftung, der Universität Bielefeld – Fakultät für Erziehungswissenschaft, dem Büro für Sozialplanung und dem Amt für Schule – der Regionalen Schulberatungsstelle der Stadt Bielefeld sowie dem VPE - Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld e.V.



Quelle: Photo by Nik on Unsplash

Liebe Frau Krüger, warum ist Mental Health Literacy eigentlich wichtig?

Diana Krüger: Aus verschiedenen Gründen. Zum einen hält das Leben immer wieder Situationen bereit, die herausfordernd sind und in denen eine starke Psyche und eine gewisse psychische Resilienz hilfreich und wichtig sind, um sich zu schützen. Wenn man weiß, wie man Belastungen erkennt, wie man seine eigene Resilienz stärken kann und wann man sich vielleicht auch Hilfe holen sollte, kann man schwierige Lebensphasen besser meistern. Zum anderen geht es bei Mental Health Literacy auch darum, mit Vorurteilen aufräumen, indem Wissen über psychische Erkrankungen vermittelt wird. Wenn in einer Schulklasse ein Kind oder Jugendlicher betroffen ist, ist es für die Lehrkraft im Klassenverband leichter, einen Umgang damit zu finden, wenn Vorurteile im Vorfeld abgebaut wurden.

Das heißt, wichtig ist auch, präventiv zu arbeiten, damit psychische Belastungen gar nicht erst entstehen – und wenn doch, dass das Umfeld empathischer reagiert?

DK: Genau. Und wichtig ist auch, wenn bei jemandem eine psychische Erkrankung vorliegt, dass der- oder diejenige vielleicht frühzeitig erkennt, dass es ihm oder ihr nicht gut geht – oder das Umfeld es erkennt und aktiv wird. Es geht also um das Erkennen, aber auch um die Akzeptanz, damit man sich Hilfe holt. Und durch eben den Abbau von Vorurteilen ist dann meistens auch die Akzeptanz der psychischen Erkrankung bei sich selbst eher vorhanden.

Und an welcher Stelle setzt das Projekt STABIEL an?

DK: Das setzt genau dort an, nämlich bei der Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen. Wir möchten Wissen dazu vermitteln, welche psychischen Erkrankungen es gibt, wie sie sich äußern, wie sie entstehen, damit die Jugendlichen verstehen, dass psychische Erkrankungen nicht selbstverschuldet sind oder das Ergebnis schlechter Bildung. In der Hinsicht gibt es einfach unheimlich viele Vorurteile. Ein weiterer Baustein ist das Resilienztraining. Und ein wichtiger Bestandteil ist außerdem, den Jugendlichen zu zeigen, wie und wo man sich Hilfe holen kann.

Welche Komponenten beinhaltet das Projekt, um diese Ziele zu erreichen?

DK: Das sind sehr unterschiedliche Komponenten: praktische Übungen, Videos und ganz zentral ist die Begegnung mit einem betroffenen Erwachsenen, der eben aus seinem Leben berichtet und dem die Schüler:innen Fragen stellen können. Diese Erfahrung – das hat die Evaluation des Projekts auch gezeigt – wirkt nachhaltig, weil die Jugendlichen sehen können, dass psychisch Erkrankte Menschen sind wie du und ich, vielleicht ein bisschen älter, aber dass sie im Grunde ein ganz normales Leben führen.

Wie werden die Bausteine des Projekts in den Schulalltag integriert?

DK: Das Programm richtet sich vor allem an Lehrkräfte, kann aber auch von Schulsozialarbeiter:innen oder Schulpsycholog:innen durchgeführt werden. Diese Fachkräfte werden mithilfe von halbtägigen Fortbildungen geschult. Das ist nicht zwingend notwendig, denn das Material ist anschaulich und verständlich, dass man sich selber einarbeiten kann. Es gibt sechs Module mit einzelnen Arbeitsheften, anhand derer die Fachkräfte eine Schulstunde vorbereiten können. Vorwissen ist dafür keines nötig; die Fachkräfte können quasi gemeinsam mit ihren Schüler:innen Neues lernen. Die Module können in einem Fach bearbeitet werden, z.B. in Deutsch, Sozialwissenschaften, Biologie oder Ethik. Es gibt aber auch Schulen, die einen Projekttag dazu machen. Die Module befassen sich jeweils mit einem Themenfeld, z.B. Stigma psychischer Erkrankungen, Informationen zu psychischen Erkrankungen, Hilfe und Unterstützung bekommen und „Wieso ist psychische Gesundheit wichtig“?

Ist es von Vorteil gedacht, wenn die Module nicht nur an einem Projekttag bearbeitet werden, sondern über eine längere Zeit in den Unterricht integriert sind, damit es auch nachhaltiger wirkt?

DK: Das Programm wurde von der Universität Bielefeld evaluiert. Dort wurde festgestellt, dass es keine Diskrepanz bzgl. der Durchführungsdauer gibt, also es letztlich egal ist, ob man das Programm im Rahmen eines Projekttags oder im fortlaufenden Unterricht durchführt. Beide Durchführungsformate können daher empfohlen werden. Die Evaluation hat jedoch gezeigt, dass Modul 5 – die Begegnungsstunde mit einem Betroffenen – nachhaltiger wirkt, wenn die Begegnung persönlich durchgeführt und nicht durch ein Video ersetzt wird. Diese Live-Begegnung hat einen zentralen Erfahrungswert für die Schüler:innen, der unglaublich nachhaltig im Hinblick auf die Entstigmatisierung wirkt.

Warum setzt das Programm ausgerechnet an Schulen an?

DK: Das hat zwei Gründe. Die Schüler:innen von heute sind die Gesellschaft von morgen. Wir wollen die Gesellschaft verändern und wo können wir da am besten anfangen als bei den jungen Menschen? Der andere Punkt ist, dass Kinder und Jugendliche inzwischen häufiger emotional belastet bzw. psychisch angegriffen sind. Sie fühlen sich überlastet und gestresst. Wir möchten ihnen Unterstützung anbieten. Die Schule eignet sich aber auch deshalb besonders gut, weil wir dort alle Jugendlichen erreichen können. Die Reichweite des Programms ist dadurch einfach größer, als wenn man die Module in Form offener bzw. freiwilliger Kurse anbieten würde.

Inwiefern haben Sie Rückmeldung von den Schulen, den Lehrkräften, oder auch den Schüler:innen, wie gut das Programm wirkt oder wie es angenommen wird?

DK: Die Kinder finden das sehr spannend. Das klassische Beispiel einer psychischen Erkrankung für Stigmata, für Vorurteile und Nicht-Wissen ist immer die Schizophrenie, wo man ja meistens davon ausgeht, dass jemand eine gespaltene Persönlichkeit hat. Das ist mitunter auch ein Wort in der Jugendsprache, das oft benutzt wird: „Du bist ja schizophren“ oder „du Schizo“. Und mit diesen Vorurteilen aufzuräumen, zu erfahren, was eigentlich hinter diesen vielfach verwendeten Worten steckt, das finden die Jugendlichen meist sehr spannend.

Und wie ergeht es den Lehrkräften?

DK: Sie berichten oft davon, wie sich bei einigen Kindern Türen öffnen, also verbal gesehen. Es gibt Kinder, die von ihren Problemen in der Familie berichten, wo mitunter Elternteile oder Geschwister psychisch erkrankt sind. Es ist dann sehr berührend, dass sie sich plötzlich trauen, dass in der Klasse sagen zu können, ohne schief angeguckt zu werden – was eben oft eine unglaubliche Erleichterung für die betroffenen Kinder ist.

Außerdem berichten die Lehrkräfte, dass der Bedarf nach Aufklärung unheimlich angestiegen ist, vor allem seit der Corona-Pandemie. Es gibt viel mehr psychisch erkrankte bzw. belastete Schüler:innen, und zwar an allen Schulformen und auch in gesteigerter Intensität: Es gibt Fälle mit Suizidalität, Depressionen, Anorexie oder Bulimie.

Damit umzugehen, ist für die Lehrkräfte sicherlich sehr herausfordernd...

DK: Ja, sicher, und nicht jede psychische Erkrankung ist für Außenstehende erkennbar. Aber selbst, wenn die Anzeichen sehr deutlich sind, ist es schwierig, das betroffene Kind anzusprechen. Wenn man aber schon einmal kleinen Türöffner hat, z.B. das Thema im Unterricht behandelt, dann ist es natürlich viel leichter auch, miteinander ins Gespräch zu kommen. Vielleicht kommt das Kind auch auf die Lehrkraft zu und traut sich, sich zu öffnen. Das STABIEL-Material beinhaltet auch Tipps, wie man als Lehrkraft das Gespräch gestalten kann. Das Programm ist auch ein Helfer für das Miteinander. Die Lehrer:innen fühlen sich sicherer im Umgang mit gefährdeten Schülern, die sich an sie wenden, denn das kann ja auch sehr überfordernd sein.

Warum richtet sich das Programm an Schüler:innen in den weiterführenden Schulen?

DK: Die Grundschüler haben meistens noch so viel mit sich selbst zu tun. Sie müssen im neuen Schulalltag ankommen, im Klassenverband zurechtkommen. Psychische Gesundheit ist ein wichtiges Thema, aber es ist auch ein schwieriges, mitunter belastendes Thema. Es kann auch in den Schulklassen immer wieder zu Vorfällen kommen, wo Jugendliche zu weinen anfangen, weil sie oder Familienmitglieder betroffen sind. An weiterführenden Schulen gibt es meist die Schulsozialarbeiter:innen, und damit die Möglichkeit, das ganz anders aufzufangen. In der Grundschule wäre das, zumindest wie das Programm derzeit gestaltet ist, nicht durchführbar. Es ist natürlich wünschenswert, Mental Health Literacy schon früh zu fördern, aber man muss auch abwägen, ab welchem Alter und auf welche Art eine Beschäftigung mit psychischen Erkrankungen hilfreich, zumutbar und machbar ist.



Welche Projekte zur Mental Health Literacy gibt es?

Info-Broschüren zur Stärkung der psychischen Gesundheit junger Menschen

Viele psychische Störungen haben ihren Ursprung bereits im Kindes- und Jugendalter. Wenn diese nicht erkannt oder frühzeitig behandelt werden, können sie bis ins Erwachsenenalter andauern. Die rechtzeitige Diagnose wird oft zusätzlich durch das Vorhandensein psychosomatischer Begleiterkrankungen erschwert. Aus diesem Grund ist es von zentraler Bedeutung, das Bewusstsein von Eltern und Fachleuten dafür zu schärfen, dass psychische Beeinträchtigungen sich hinter primär körperlichen Symptomen verbergen können.

Zu diesem Zweck haben das Psychologische Institut und das Institut für Gesundheitswissenschaften an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) verschiedene Informationsmittel entwickelt. Hierzu zählen **Broschüren** für Eltern von 6- bis 12-jährigen Kindern sowie Jugendliche, ebenso wie Fachmaterialien zur Sensibilisierung von Pädater:innen und Hausärzt:innen.



Seit 2023: Mental Health Coaches an deutschen Schulen

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) startet das Projekt „**Mental Health Coaches**“ (MHC) im Rahmen seines Zukunftspaketes für Gesundheit, Kultur und Bewegung. Die Hauptaufgabe der MHC besteht darin, die Selbstsicherheit, die Resilienz und das Selbstvertrauen von Schüler:innen durch präventive Maßnahmen und Gruppenangebote zu fördern. Dabei wird Gesundheit gemäß der WHO-Definition ganzheitlich interpretiert, mit einem Schwerpunkt auf dem seelischen und sozialen Wohlbefinden. Die Ziele des Projekts sind die Förderung der Resilienz und die Aktivierung der Stärken und Ressourcen der Schüler:innen und damit auch die Stärkung der psychischen Gesundheit.

Die MHC arbeiten eng mit qualifizierten Kooperationspartner:innen bei den Gruppenangeboten zusammen. Sie dienen als besondere Ansprechpartner:innen in der Schule und verweisen bei Bedarf auf vorhandene lokale und regionale Hilfe- und Beratungsstrukturen. Die Projektarbeit der MHC wird an ausgewählten Kooperationschulen ab der Sekundarstufe I stattfinden. Das Projekt ist für das gesamte Schuljahr 2023/2024 verbindlich finanziert, und eine Fortsetzung für das Schuljahr 2024/2025 ist nach aktuellem Kenntnisstand geplant.

Insgesamt stehen bundesweit 20 MHC-Projektstellen bei katholischen JMD-Trägern zur Verfügung. Geeignete Träger sind aufgefordert, eine Interessensbekundung an die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Jugendsozialarbeit (BAG KJS) e. V. zu richten. Die Kontaktaufnahme kann per E-Mail über jose.torrejon@bagkjs.de oder telefonisch unter 030 2887895-7 erfolgen. Weitere Informationen sind dem Aufruf zur Interessensbekundung zu entnehmen.



Wahrnehmung des Bundesprogramms „Mental Health Coaches“

Die Ankündigung von Bundesjugendministerin Paus, die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen durch das bundesweite Modellprogramm „Mental Health Coaches“ zu fördern, wird von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (**DGKJP**) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (**DGPPN**) grundsätzlich begrüßt. Dennoch äußern sie in einer **gemeinsamen Stellungnahme** deutliche Kritikpunkte an der Umsetzung des Programms:

- **Erstens** wird angemerkt, dass die Implementierung der „Mental Health Coaches“ an lediglich 100 Schulen in Deutschland bei über 30.000 weiterführenden Schulen keine ausreichende Flächenwirkung entfalten könne. Die Frage nach Nachhaltigkeit und Verbreitung über die 100 Schulen hinaus bleibt unbeantwortet.
- **Zweitens** fordern die Fachgesellschaften eine Evaluierung des Programms, um seine Wirksamkeit zu überprüfen. Die Evidenzbasierung soll flächendeckende Qualitätsstandards schaffen und regionale Maßnahmen besser koordinieren.
- **Drittens** wird die föderale Struktur in Deutschland kritisiert, da sie regelhaft verhindert, dass evaluierte, erfolgreiche Maßnahmen bundesweit in Schulen verfügbar sind. Es wird betont, dass systemübergreifend gedacht und gehandelt werden muss, um strukturelle Veränderungen in der Prävention zu erreichen.

Unabhängig vom Programm der „Mental Health Coaches“ setzt sich auch der **Deutsche Ethikrat** in seiner jüngsten Ad-Hoc-Empfehlung mit der psychischen Gesundheit junger Menschen in Deutschland auseinander. Hintergrund sind die Auswirkungen der Corona-Pandemie. Ein dringendes Problem bestünde im Mangel an zeitnaher psychosozialer Unterstützung und Versorgung, der sich während der Pandemie weiter verschärft hat. Lange Wartezeiten für Diagnostik und angemessene Hilfe verdeutlichen die unzureichende Versorgung.

Der Deutsche Ethikrat empfiehlt eine schnelle, nachhaltige und gerechte Verbesserung der Versorgung, insbesondere in den Bereichen Diagnostik sowie präventive, therapeutische und teilhabefördernde Angebote. Dies soll allen Menschen in psychisch belastenden Situationen zugutekommen, vor allem aber Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Zusätzlich betont der Ethikrat die Bedeutung des kontinuierlichen Aufbaus der psychosozialen Resilienz bei jungen Menschen, z.B. durch niedrigschwellige und flächendeckende schulpsychologische Angebote bzw. psychosoziale Unterstützungsangebote.

Die gesamte Ad-hoc-Empfehlung finden Sie **hier**.

SCHWERPUNKT



STABIEL (Stigma-Abwehr-Bielefeld) – Unterrichtsprogramm zur Förderung psychischer Gesundheit

Psychische Erkrankungen belasten junge Menschen und ihr Umfeld, sie können sich langfristig negativ auf ihre Entwicklung auswirken und darüber hinaus natürlich auch ihren Schulalltag beeinträchtigen. In Bielefeld wurde daher das Schulprojekt „**STABIEL**“ (Stigma-Abwehr-Bielefeld) ins Leben gerufen. Hier erfahren Schüler:innen mehr über psychische Erkrankungen und deren Tabuisierung bzw. Stigmatisierung. Das Projekt wirkt nachhaltig durch persönliche Erfahrungsberichte Betroffener, die in die Klassen eingeladen werden. Behandelt werden auch Themen wie psychisches Wohlbefinden und Stressbewältigung. Das Projekt in Kürze:

- Zielgruppe: 8. – 10. Klasse (auch für ältere Jahrgänge möglich).
- Durchführung durch Lehrkräfte oder Schulsozialarbeiter:innen etc.
- 6 Module - 8 Unterrichtsstunden; flexibles zeitliches Format: Regelunterricht, Projekttag usw.
- Materialien werden zur Verfügung gestellt.
- Kostenlose halbtägige Fortbildung für durchführende Personen / Lehrkräfte vorab.

STABIEL ist ein Kooperationsprojekt der Andreas-Mohn-Stiftung, der Universität Bielefeld – Fakultät für Erziehungswissenschaft, dem Büro für Sozialplanung und dem Amt für Schule –, der Regionalen Schulberatungsstelle der Stadt Bielefeld sowie dem VPE – Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld e.V.

Schul-Projekte des Vereins „Irrsinnig menschlich e.V.“

Der Verein „**Irrsinnig menschlich e.V.**“ engagiert sich seit 2000 im Bereich psychische Gesundheit. Der Fokus liegt auf Präventionsangeboten zur psychischen Gesundheit für Kinder und Jugendliche. Ziel ist die Verhaltens- und Verhältnisprävention, in der Regel in Kooperation mit weiteren Akteuren aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung. Der Verein möchte psychische Krisen zur Sprache bringen, jungen Menschen dabei helfen, ihre Belastungen früher zu erkennen und Unterstützung anzunehmen. Drei der Präventionsangebote setzen im Bereich Schule an. Im Jahresbericht 2022 gibt es einen Überblick über diese und weitere Projekte des Vereins.

Unsere Programme für ...

Kinder und Jugendliche

 =
  +
  =
 

PSYCHISCH *fit* LERNEN = PSYCHISCH *fit* IN DER GRUNDSCHULE + VERRÜCKT? NA UND! = PSYCHISCH *fit* IN SPORTVEREIN

Jugendliche und junge Erwachsene

 

PSYCHISCH *fit* IN BERUFSSCHULE UND BERUF = PSYCHISCH *fit* STUDIEREN

Berufstätige und insbes. Beschäftigte in Bildung und Ausbildung



PSYCHISCH *fit* ARBEITEN

... sind besonders wirksam durch die Begegnung mit Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben.



„Unsere „verrückten“ Familien!! – Grundschule

Etwa die Hälfte der deutschen Bevölkerung erlebt im Laufe ihres Lebens psychische Erkrankungen, darunter auch viele Eltern. Dies kann die Betreuung und Entwicklung von Kindern erheblich beeinflussen. Oft wird das Thema innerhalb von Familien tabuisiert, was zu Loyalitätskonflikten bei Kindern führt. Manchmal übernehmen sie sogar die Pflege ihrer kranken Eltern und bewältigen Aufgaben, die normalerweise Erwachsene erledigen würden. Dies kann bei Kindern Verunsicherung, Ängste und Schuldgefühle auslösen. Deshalb ist es wichtig, dass sie besondere Aufmerksamkeit, Unterstützung und Hilfe erhalten.

Zielgruppe:

- Alle Grundschüler:innen ab Klasse 3,
- Kinder psychisch erkrankter Eltern (sekundärpräventiv).
- ihre Klassenlehrkräfte sowie
- weiteres Schulfachpersonal (primärpräventiv).

Ziele:

Das Lebensthema »Psychische Krisen in der Familie« in der Schule besprechbar machen:

- Stigma abbauen,
- Kinder entlasten und entschulden,
- Hilfesuchverhalten verbessern,
- Schulgemeinschaft stärken.



„Verrückt – na und? – Sekundarstufe

Ausgerechnet in dieser für die Zukunft der Jugendlichen so wichtigen Lebensphase beginnen psychische Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen und Suchterkrankungen so häufig, wie in keinem anderen Lebensabschnitt. Deshalb brauchen viele Jugendliche Hilfe und Unterstützung. So können sie ihre Probleme besser bewältigen und ihre Entwicklungsaufgaben meistern.

Zielgruppe:

- alle Schüler:innen ab 14 Jahre und ihre Klassenlehrkräfte (universell präventiv),
- betroffene Schüler:innen,
- Kinder psychisch kranker Eltern und
- Young Carer (sekundärpräventiv).

Ziele:

- Psychische Krisen klassenweise ansprechen, verstehen, erkennen und bewältigen.
- Einstellungen und Hilfesuchverhalten verbessern.
- Schulabbrüche verhindern und Schulerfolg fördern.

„Aufmachen! Psychisch fit in Berufsschule und Beruf“ – Berufsschule

In jeder Berufsschulklasse sind vier bis fünf Schüler:innen von psychischen Erkrankungen betroffen. Zwei bis fünf Schüler:innen haben psychisch kranke Eltern.

Zielgruppe:

- Berufsschüler:innen.
- Lehrkräfte an Berufsschulen.
- Ausbilder:innen.

Ziele:

- Psychische Krisen ansprechen und bewältigen.
- Resilienz fördern.
- Gesundheitsförderliche Prozesse anstoßen.



„MindMatters“ – Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit im Schulsetting

MindMatters ist ein bundesweites, wissenschaftlich begleitetes und in der Praxis erprobtes Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit in der Schule. Es basiert auf dem Konzept der „Guten gesunden Schule“. Mit den im Fachunterricht einsetzbaren Unterrichts- sowie Schulentwicklungsmodulen hilft MindMatters Schulen dabei, das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit von Schüler:innen sowie von Lehrkräften zu fördern.

MindMatters stammt ursprünglich aus **Australien**. Seit 2003 steht die deutschsprachige Version von MindMatters Schulen zur Verfügung. Das Programm kann sowohl im Sekundar- und Primarbereich sowie an berufsbildenden Schulen eingesetzt werden.

Durch die Zusammenarbeit mit den Programmträgern und weiteren Partnern auf Landesebene gibt es ein **regionales Unterstützungsangebot**, das Interessierten dabei hilft, MindMatters an ihre Schule zu bringen



Der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz

Etwa die Hälfte der Bevölkerung hat Schwierigkeiten, Informationen im Zusammenhang mit Gesundheit zu verstehen und angemessen zu verarbeiten. Dies betrifft beispielsweise das Verständnis von Medikamentenbeipackzetteln oder die Bewertung von Gesundheitsinformationen in den Medien. Die Konsequenz ist oft fehlerhaftes Verhalten und ein erhöhtes Risiko für Krankheiten.

Zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Deutschland wurde der **„Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz“** eingeführt. Dieser Plan richtet sich an politische, wissenschaftliche und praktische Entscheidungsträger:innen und zeigt auf, wie die Gesundheitskompetenz im Land verbessert werden kann. Der Plan umfasst 15 konkrete Empfehlungen, die alle gesellschaftlichen Akteure einschließen und darauf abzielen, sowohl das Gesundheitssystem benutzerfreundlicher zu gestalten als auch die individuelle Gesundheitskompetenz zu fördern.

Welche MHL-Hilfsangebote gibt es für junge Menschen?

Junoma App

Viele Kinder und Jugendliche sind psychisch gestresst und leiden unter Zukunftsängsten. Eine neue digitale Anlaufstelle ist ab sofort die Beratungs-App „Junoma“. Diese soll die mentale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken. Bundesministerin Lisa Paus startete das vom Bundesjugendministerium geförderte Angebot.

Das Online-Beratungsangebot der JugendNotmail steht Kindern und Jugendlichen 24/7 als kostenloses, niedrigschwelliges und datensicheres Online-Beratungsangebot zur Verfügung. Nun gibt es auch eine passende App. Den Bericht des BMFSFJ dazu ist [hier](#) zu finden.



Lisa Paus startet mit Jakob Kalinowsky, Leiter JugendNotmail, die neue App „Junoma“ © Photothek/Thomas Koehler



Oase von krisenchat.de: digitaler Safespace

krisenchat ist ein kostenfreies, vertrauliches und rund um die Uhr erreichbares Beratungsangebot für junge Menschen bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene nehmen Kontakt über WhatsApp oder SMS auf und können somit niedrigschwellig und elter-nunabhängig jederzeit via Chat beraten werden.

Neben dem Beratungsangebot gibt es auf der Plattform die sogenannte „Oase“, ein sicherer digitaler Raum für Jugendliche, in dem sie Informationen und Tipps zu verschiedenen Themengebieten finden:

- Achtsamkeit & Stress
- Identität
- Ängste
- Mobbing & Hass im Netz
- Meine Rechte
- Depressionen
- Süchte
- Familie & Beziehung
- Gewalt



Online-Selbsthilfeprogramm „IstOkay.at“ für Jugendliche

Auf der Online-Selbsthilfeplattform www.istokay.at klären Video-Podcasts über Stress, depressive Symptome, Schlafstörungen, oder Ängste sowie über Ursachen, Symptome und Zusammenhänge auf. Das Programm wurde für die Altersgruppe von 14 bis 20 Jahre entwickelt. Es beinhaltet außerdem verschiedene Techniken, bei denen die Jugendlichen mitmachen und sie in weiterer Folge in den Alltag integrieren können. Ziel der Plattform ist, ein Unterstützungsangebot zu schaffen, das von jedem kostenlos und unkompliziert wahrgenommen werden kann.

„IstOkay.at“ wurde wissenschaftlich von der Universität für Weiterbildung Krems in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der medizinischen Universität Wien entwickelt und betreut. Für Deutschland agiert die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm als Kooperationspartner. Die evidenzbasierten Empfehlungen orientieren sich an aktuellen Behandlungsleitlinien der unterschiedlichen Störungen.



Literaturverzeichnis

Edelmann, A., Eppelmann, L. & Wessa, M. Förderung der mentalen Gesundheitskompetenz im Jugendalter. *Psychotherapie* 67, 453–460 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00622-w>

Kutcher S, Wei Y, Coniglio C (2016) Mental health literacy: Past, present, and future. *Can J Psychiatry* 61(3):154–158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>

Kirchhoff, S., Fretian, A., Bruland, D. (2023). Mental Health Literacy bei Lehrkräften. In: Rathmann, K., Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M. (eds) *Gesundheitskompetenz*. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-67055-2_71

Kirchhoff, S. (2020): Förderung psychischer Gesundheit von Schüler*innen: ein ganzheitlicher Schulansatz basierend auf Mental Health Literacy, S. 207-222. In: Bollweg, T.M., Bröder, J. & Pinheiro, P. (Hrsg.). *Health Literacy im Kindes- und Jugendalter: Ein- und Ausblicke*. Springer Fachmedien Wiesbaden.

Robert Koch Institut (Hrsg). *Gesundheitskompetenz / Health Literacy*. https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/G/Gesundheitskompetenz/Gesundheitskompetenz_node.html (Stand 10.10.2023)

Zamora, P. G., Pinheiro, P., Okan, O., Bitzer, E. - M., Jordan, S., Bittlingmayer, U. H., Kessler, F., et al. (2015). „Health Literacy“ im Kindes- und Jugendalter. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 10(2), 167-172. <https://doi.org/10.1007/s11553-015-0492-3>

Neues Soziales Entschädigungsrecht (SER) – Stellungnahme von Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Am 19. Dezember 2019 wurde das Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts im Bundesgesetzblatt verkündet. Damit wird zum 1. Januar 2024 ein neues Sozialgesetzbuch, das **SGB XIV**, geschaffen (BGBl. I S. 2652 (Nr. 50)). Ziel soll sein, die Lebenssituation von folgenden Bevölkerungsgruppen zu verbessern:

- Gewaltopfer einschließlich Terroropfer,
- derzeitige und künftige Opfer von Kriegsauswirkungen beider Weltkriege,
- Geschädigte durch Ereignisse im Zusammenhang mit der Ableistung des Zivildienstes und
- durch Schutzimpfungen Geschädigte
- sowie ihre Angehörigen und Hinterbliebenen.

Die wichtigsten Änderungen im Überblick finden Sie [hier](#).

Derzeit befindet sich dazu ein Änderungsgesetz im Gesetzgebungsprozess. Dazu nahm Prof. Dr. Jörg M. Fegert als geladener Sachverständiger **Stellung**. Prof. Fegert ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, Sprecher des Zentrums für Traumaforschung am Universitätsklinikum Ulm und Vorsitzender des Vereins „Dazugehören e.V.“.

Prof. Fegert diskutiert die Bedeutung der Umsetzung des Sozialgesetzbuches XIV (SGB XIV) für Menschen mit psychischen Gewaltfolgen. Er betont, dass die Einführung des SGB XIV ein wichtiger Schritt ist, der die Frühintervention im Sozialen Entschädigungsrecht ermöglicht. Dennoch wird darauf hingewiesen, dass die Reform nur erfolgreich sein kann, wenn die im Gesetz niedergelegten Prinzipien der Tatfeststellung und Kausalitätsannahmen in der Praxis betroffenengerecht umgesetzt werden und wenn die Verwaltung und Gutachter:innen sich an die neuen Standards halten. Andernfalls drohen Enttäuschungen, insbesondere für Personen, die bereits vor der begangenen Tat psychisch erkrankt waren. Zudem kritisiert Prof. Fegert, dass die notwendige Haltungsänderung und Versorgungsverbesserung nicht von einer Fortbildungsinitiative des Bundes begleitet wurde. Ganz neue Personengruppen wie erheblich vernachlässigte Kinder haben Ansprüche und ganz neue Ta-

tumstände wie z.B. psychische Gewalt sind nun anspruchsbegründende Tatsachen. Dies könne zu Enttäuschungen bei den Betroffenen führen, die positive Veränderungen erwartet haben, zumal die Kommunikation vonseiten des Bundes bzgl. des neuen Entschädigungsgesetzes einen sehr betroffenenfreundlichen Umgang habe erhoffen lassen. Schnittstellen mit der Jugendhilfe wurden nicht hinlänglich geregelt, dazu hat die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) ebenfalls eine Stellungnahme veröffentlicht. Diese finden Sie [hier](#).

Nationaler Aktionsplan für Chancengerechtigkeit

Die Kinderarmut betrifft etwa 3,5 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland. Um sicherzustellen, dass alle jungen Menschen gerechte Chancen erhalten, wurde Anfang Juli der **Nationale Aktionsplan (NAP) „Neue Möglichkeiten für Kinder in Deutschland“** vom Bundeskabinett verabschiedet. Seine Ziele umfassen:

- Wohnraum, der ausreicht für ungestörte Hausaufgaben sowie Besuch von Freund:innen;
- gesunde Ernährung, die Alternativen zu Fast Food und Süßgetränken bietet;
- frühkindliche Bildung und Betreuung, die bedarfsgerecht und hochwertig ist;
- schulische Bildung, die allen die Chance auf den für sie bestmöglichen Abschluss bietet;
- Angebote, die die Gesundheit fördern.





Digitale Info-Kampagne für Eltern zum Kinderschutz im Netz

Ob im Straßenverkehr, im Schwimmbad oder im Umgang mit giftigen Haushaltsreinigern – in zahlreichen Lebensbereichen ist es für Eltern selbstverständlich, ihre Kinder zu schützen und angemessene Vorsichtsmaßnahmen zu treffen. Doch in der digitalen Welt bewegen sich Kinder häufig ohne ausreichenden Schutz. Der Jugendmedienschutzindex 2022 stellt fest, dass Eltern zwar im Vergleich zu vor fünf Jahren besorgter sind, jedoch weniger aktiv in der medien-erzieherischen Begleitung ihrer Kinder agieren.

Im Online-Bereich sind Kinder verschiedenen Risiken ausgesetzt und müssen erst lernen, wie sie sich sicher und selbstbewusst im Internet bewegen können. Vor diesem Hintergrund hat klicksafe die Kampagne „Schütze dein Kind auch im Netz“ gestartet, die rasche und zielgerichtete Hilfestellungen für die Medienerziehung bietet.

Tagungsband „Aufarbeitung, Akten, Archive – zum Umgang mit sensiblen Dokumenten“

Diese Publikation, herausgegeben von der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs, behandelt das Thema der Bedeutung von Akten und Archiven im Zusammenhang mit der Aufarbeitung von sexuellem Kindesmissbrauch. Betrachtet wird es aus dem Blickwinkel von Expert:innen aus den Bereichen Archiv- und Rechtswissenschaft, Forschung und Politik.

Ein Schwerpunkt liegt auf der Bedeutung des Zugangs zu eigenen Akten für Betroffene während ihrer Aufarbeitung und möglichen Erleichterungen dieses Zugangs. Ebenfalls diskutiert wird das Recht auf Zugang zu den eigenen Akten und die Frage nach einem möglichen Grundrecht auf Aufarbeitung. Zusätzlich beleuchtet die Publikation die problematische Rolle kirchlicher Archive als Orte, an denen sexualisierte Gewalt vertuscht wurde.



Sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen: vier Täterinnen-Typen

Bisherige Erklärungsversuche bezüglich sexualisierter Gewalt durch Frauen haben diese Täterinnen oft als passiv, vorbelastet oder nur eingeschränkt zurechnungsfähig dargestellt, wodurch ihnen teilweise die Verantwortung für ihre Taten abgesprochen wurde. Basierend auf einer Auswertung von Anhörungen und Berichten der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wurden nun vier Stereotype von Täterinnen entwickelt, die sich von bisherigen, eher passiven Konstruktionen abheben: die sadistische Täterin, die parentifizierende Täterin, die vermittelnde Täterin und die instruierende Täterin. Den Bericht „Sexueller Kindesmissbrauch durch Frauen. Zusammenfassung der Ergebnisse aus dem Forschungsprojekt“ gibt es zum **Download**.



Podcast Mental Health „Gut, und selbst?“

Die Antwort auf „Wie geht's dir?“ muss nicht immer „Gut“ sein! Psychische Gesundheit sollte nicht tabuisiert werden, sondern ein Thema sein, über das ein offener Austausch möglich ist – über das gesprochen werden kann wie über Kopfschmerz oder ein gebrochenes Bein.

Der österreichische Radiosender kronehit hat deshalb gemeinsam mit der **Initiative „Gut, und selbst?“** eine Podcast-Serie gestartet. Anlass ist das österreichische Jugendvolksbegehren für Mental Health der Schülerunion.

kronehit Moderations-Team Meli Tüchler und Matthias Klammer sprechen im **Podcast** mit Expert:innen und fragen: Was kann ich tun, wenn es mir nicht gut geht? Wie kann ich Personen in meinem Umfeld helfen? Wie unterstütze ich den offenen Umgang mit dem Thema psychische Gesundheit?

Dazugehören-Empfehlung: „Glaubt mir! Missbrauch in der Therapie“ – eine Reportage des ZDF

Missbrauch in der Therapie – dieses wichtige Thema, das nach wie vor ein Tabu darstellt, greift das ZDF in einer Reportage auf. Es geht um den Fall von Max Leon, der als Kind von seinem Therapeuten missbraucht wurde. Max Leon ist inzwischen 26 Jahre alt, macht eine Ausbildung zum IT-Fachmann, engagiert sich in der freiwilligen Feuerwehr und hat seit zwei Jahren eine feste Freundin. Seinen Missbrauch hat er, bis zu den Dreharbeiten, in seinem privaten Umfeld nicht thematisiert. Der Film **„Glaubt mir! Missbrauch in der Therapie“** erzählt von seiner Geschichte und begleitet ihn in den Momenten der Offenlegung.

Als kleiner Junge hatte Max Leon Probleme beim Lesen und Schreiben. Nichts hilft und so denkt die Mutter, dass ein Psychologe vielleicht helfen könne. Was als Glücksfall erschien, entpuppt sich als Katastrophe. Der Therapeut missbraucht seinen 7-jährigen Patienten mehrfach schwer sexuell. Als Max Leon sich im Verlaufe der „therapeutischen Sitzungen“ veränderte, schöpfte seine Mutter Verdacht und konfrontierte den Kinder- und Jugendtherapeuten. Der bot ihr Geld. Erst zehn Jahre später wird er verurteilt. Vor dem Hintergrund der Haftentlassung des Täters 2024, erzählt Max Leon zum ersten Mal öffentlich seine Geschichte. Er will verhindern, dass anderen geschieht, was ihm widerfahren ist. Der Film zeigt, wie sich das Leben von Max Leon verändert hat, wie er mit dem Erlebten in seiner Partnerschaft heute zurechtkommt und wie er verhindern will, dass besagter Kinder- und Jugendtherapeut wieder therapieren kann.



Max Leon (26) im Interview mit ZDF-Redakteurin Stephanie Schmidt.
Quelle: © ZDF und Anna Ziegler

„Das Tabu im Tabu“: SWR Story zu Kindesmissbrauch durch Frauen

Die Dokumentation mit dem Titel „Das Tabu im Tabu“ wirft einen Blick auf die Realität sexualisierter Gewalt an Kindern, verübt von Frauen. Forschungsergebnisse, die bisher wenig Beachtung fanden, zeigen, dass Frauen in bis zu 20% der Fälle die Täterinnen sind. Der Film, am 19. Oktober um 21 Uhr im SWR Fernsehen ausgestrahlt und nun in der ARD Mediathek verfügbar, geht der Frage nach, wie Betroffene mit ihrem Trauma umgehen können und zeigt die Systematik hinter weiblichem Missbrauch.

Ein besonderes Augenmerk wird auf den „Staufen-Fall“ gelegt, der zwischen 2015 und 2017 nahe Freiburg für Schlagzeilen sorgte. Hier stand erstmals eine Frau als Sexualstraftäterin in der Öffentlichkeit, die zusammen mit ihrem Lebensgefährten den eigenen Sohn missbrauchte und ihn sogar im Darknet an andere Täter verkaufte. Die Dokumentation analysiert die Fehleinschätzungen von Polizei und Behörden, die damals vor allem den Mann im Blick hatten, während die Mutter des Kindes besonders schwerwiegende Taten beging.

Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ulmer Kinder- und Jugendpsychiater und Experte in Sachen Kinderschutz, geht davon aus, dass die weit verbreiteten Stereotypen, wie z.B. „Frauen schützen, sind fürsorglich und haben kein Interesse an pornografischen Darstellungen“, dazu beitragen, dass es weiterhin blinde Flecken in der Gesellschaft gibt.



Prof. Dr. Jörg M. Fegert

Auch die Kinderschützerin Julia von Weiler erzählt davon, dass der Mythos von der guten Mutter in den Köpfen der Menschen nach wie vor tief verankert sei. Das bestätigen auch Ergebnisse aus der Forschung: Laut einer qualitativen Studie der Sexualforscherinnen Dr. Johanna Schröder und Dr. Safiye Tozdan des Hamburger Universitätsklinikums zeigen 90% der Betroffenen von Missbrauch durch Frauen aus Angst, nicht geglaubt zu werden, keine Anzeige an. In 62% dieser Fälle war die eigene Mutter die Täterin. Die Dokumentation gibt Einblicke in die Systematik hinter weiblichem Missbrauch und lässt auch Betroffene zu Wort kommen.

Des Weiteren verdeutlicht der Film, dass die Produktion und Verbreitung von kinderpornografischen Missbrauchsabildungen prävalenter ist, als bisher angenommen. Den gesamten Film finden Sie [hier](#).

„Schieb den Gedanken nicht weg!“ – Kampagne gegen sexualisierte Gewalt

Sexualisierte Gewalt kann zu jeder Zeit und an jedem Ort auftreten – sie ist eine reale Bedrohung, der Kinder und Jugendliche in großer Zahl tagtäglich ausgesetzt sind. Und zwar meist nicht irgendwo weit weg, durch Fremde, die beispielsweise Kinder auf dem Heimweg ansprechen. Tatsächlich finden die meisten Übergriffe in unserer unmittelbaren Umgebung statt, durch Personen, die den Kindern vertraut sind – sei es innerhalb der Familie, in der Nachbarschaft oder während Freizeitaktivitäten. Die Betroffenen von sexualisierter Gewalt sind Kinder jeden Alters, jeglichen Geschlechts und aus sämtlichen sozialen Schichten.



Daher ist es von zentraler Bedeutung, dass man selbst in seinem direkten Umfeld genau hinsieht. Ob als Mutter, Vater, Tante, Onkel, Bezugsperson, Lehrkraft oder Trainer:in – jede Person kann etwas tun, um Kinder und Jugendliche vor sexualisierter Gewalt zu schützen. Die Kampagne „Nicht Wegschieben“ gibt dafür Tipps und hat verschiedene Themenhefte entwickelt:

Heft 1: Was ist sexueller Missbrauch?

Wenn du über das Thema Missbrauch Bescheid weißt, kannst du besser entscheiden, wie du handeln möchtest.

Heft 2: Was kann ich tun bei Vermutung und Verdacht?

Wie du handeln kannst, wenn du glaubst, dass ein Kind in deiner Umgebung missbraucht wird.

Heft 3: Wie kann ich Kinder vor sexueller Gewalt schützen?

Es wird erläutert, was in der Erziehung wichtig ist und was man tun kann, um Täterstrategien vorzubeugen.

Heft 4: Wie kann ich mit Kindern über sexuelle Gewalt sprechen?

Es wird erklärt, was du in Gesprächen beachten solltest, um Kinder zu schützen und zu unterstützen.

Heft 5: Was kann ich tun, damit sie überall vor sexueller Gewalt geschützt sind?

Wie du bei der Arbeit, in der Schule oder im Sportverein danach fragen kannst, ob es Schutz vor sexueller Gewalt gibt.

Schieb den Gedanken nicht weg! – Überblick in Leichter Sprache

Die wichtigsten Informationen und Tipps in Leichter Sprache, um Kinder und Jugendliche vor sexueller Gewalt zu schützen.

Die Kampagne „Nicht wegschieben“ ist ein Angebot vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM).



Die Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V.

Die **Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V.** bietet Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärzt:innen, Psycholog:innen, Therapeut:innen, Pädagog:innen, Erzieher:innen, Frühförderer:innen u.a. Berufsgruppen an, die mit kranken, behinderten, beeinträchtigten oder in irgendeiner Weise benachteiligten Kindern zu tun haben.

Das Fortbildungsangebot ist interdisziplinär, die Themen orientieren sich an den betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Familien, deren Bedürfnisse selten von einer einzigen Fachdisziplin befriedigt werden können. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen stellt oft die Grundlage für eine erfolgreiche Behandlung und Betreuung dar. Wissen und Fähigkeiten des einen sind nur wertvoll im Zusammenspiel der Professionen.

Die Akademie bietet sowohl **Online-Seminare** als auch Seminare vor Ort an.

Das **Seminarangebot** gliedert sich in folgende Fachbereiche:

- Kinderneurologie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie
- Sozialpädiatrie und Entwicklungspädiatrie
- Ärztliche Diagnostik/Therapie
- Psychodiagnostik/Psychotherapie
- Integrative Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung/ Psychotherapie
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Sprache, Hören, Kommunikation
- Musiktherapie
- Psychomotorik/Motopädie
- Pädagogik/Fachbetreuung (Krippe, Kindergarten, KiTa, Schule; Frühförderung)
- Kooperation mit Eltern

Infos & Kontakt

Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V.,
Heiglhofstraße 67, 81377 München
Telefon: 089/724968-11/12
E-Mail: info@akademie-muenchen.de



Einladung zum Fachtag „Dazugehören“ – Schulbegleitung als zentraler Baustein zur Teilhabe

Wann: 11. Januar 2024, 10:30 – 17 Uhr

Wo: Landesvertretung Baden-Württemberg, Berlin

Der Fachtag ist der Abschluss des Projektes „Schulbegleiter“ der Baden-Württemberg Stiftung. Er wird von der Stiftung in Kooperation mit der Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm durchgeführt. Der Fachtag ist kostenfrei, für das leibliche Wohl wird gesorgt sein.

Schulbegleiter:innen sind mittlerweile bei der Umsetzung von Inklusion nicht mehr wegzudenken. Sie leisten einen zentralen Beitrag dazu, dass Schüler:innen mit Beeinträchtigungen am Unterricht und Schulalltag teilhaben und dazugehören können.

Auf dem Fachtag werden neben Vorträgen wie „Inklusive Jugendhilfe“ (Prof. Dr. Jörg M. Fegert,) und einer Zusammenfassung des Projektes „Schulbegleiter“ (Prof. Dr. Ute Ziegenhain) insbesondere Erfahrungen aus unterschiedlichen Bereichen der Praxis von Schulbegleitung berichtet (Perspektive Schulbegleitung, Schule, Träger). Abschließend findet eine Podiumsdiskussion mit Vertreter:innen aus Wissenschaft, Politik und Praxis statt.

Zur Anmeldeseite gelangen Sie **hier** oder über den QR-Code:



15. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin

Thema: Medizin & Politik: gemeinsam für den Kinderschutz

Wann: 3./4. Mai 2024

Wo: Berlin

Geboten sind multiprofessionelle Workshops und Vorträge mit großer thematischer Bandbreite:

- medical child abuse,
- dental neglect,
- Aussagepsychologie,
- Neurobiologie von Trauma,
- Datenschutz,
- Spurensicherung,
- pränataler Kinderschutz uvm.

Abstract-Einreichung läuft!

Anmeldung ab sofort unter www.dgkim.de – Jahrestagung

Nähere Informationen unter: jahrestagung2024@dgkim.de

International Safeguarding Conference (ISC) – Call for Papers

Thema: Safeguarding and Disability

Wann: 18. bis 21. Juni 2024

Wo: Rom/Italien

Konferenzsprache: Englisch

Die International Safeguarding Conference (ISC) 2024 thematisiert die Herausforderungen und Chancen bei der Sicherung der Würde, der Rechte und des Wohlbefindens von Menschen mit Behinderungen in einer sich schnell verändernden Welt. Unterthemen sind:

- Schutzmaßnahmen für und mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen,
- Behinderung und das erhöhte Risiko von Missbrauch und höhere Vulnerabilität,
- das Dreieck von Institutionen, Eltern und Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Behinderungen,
- die Rolle von Qualitätskontrolle und externer Überwachung in Einrichtungen zur Betreuung von Menschen mit Behinderungen.

Die ISC ist eine jährliche Veranstaltung, die es sich zum Ziel gesetzt hat, Fachkräfte dabei zu unterstützen, gemeinsam Kinder und schutzbedürftige Erwachsene vor Missbrauch zu schützen. Die Konferenz richtet sich Fachpersonal aus verschiedenen Bereichen, darunter Kirchenpersonal, Fachkräfte im Bereich Kinderschutz, Trauma-Expert:innen, Wissenschaftler:innen und andere, die sich der Prävention und Bekämpfung von Missbrauch widmen.

Die ISC bietet eine Plattform für die Vernetzung und den Austausch bewährter Praktiken im Bereich des Kinderschutzes. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, an einer Vielzahl von Workshops, Präsentationen und Diskussionen teilzunehmen, die von Expert:innen auf diesem Gebiet geleitet werden.

Abstracts können bis zum **31. Januar 2024** via E-Mail bei Frau Isabella Greco (i.greco@unigre.it) eingereicht werden. Die Abstracts sollten nicht mehr als 400 Wörter umfassen und die folgenden Informationen enthalten:

- Titel des Vortrags
- Name(n) und Zugehörigkeit(en) des Autor(s)/der Autorin(en)
- Kontakt-E-Mail-Adresse des korrespondierenden Autors/der korrespondierenden Autorin
- Bevorzugtes Präsentationsformat (mündlich oder Poster)
- Stichwörter (3-5)
- Zusammenfassung der Hauptziele, Methoden, Ergebnisse und Implikationen der Studie oder des Projekts

Weitere Informationen zur Konferenz finden Sie **hier**.

Kontakt: info@saferchurch.org

Herausgeber

Dazugehören e. V.
(eingetragen beim Vereinsregister Berlin)
<https://dazugehoeren.info>

Vertretung

Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder-
und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm
Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

Kontakt

Prof. Dr. Jörg M. Fegert
Tel. 0731/500-61601
Fax. 0731/500-61602
Mail: joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Redaktion

Theresa Jung, Dr. Ulrike Hoffmann und Emily Gossmann
E-Mail: service@dazugehoeren.info

System-Betreuung und Programmierung

Soon-Systems GmbH
Syrinstraße 5
89073 Ulm
Tel.: 0731 280 65 69 0
Fax: 0731 280 65 69 9
Email: info@soon-systems.de