

Nutzen – Preis – Konzept bei Veränderungen

Menschen sind zu Veränderungen bereit, wenn der Nutzen der Veränderung größer ist, als der Nutzen der Nicht-Veränderung

Einflussfaktoren und Kontexte

Die individuelle Entwicklung ist in ihrem Verlauf nicht festgelegt, es ergeben sich immer wieder unterschiedliche Weichenstellungen, auf die in Abhängigkeit von internen und externen Einflussfaktoren verschieden reagiert wird.

Protektive Faktoren => Resilienz (= Widerstandsfähigkeit). Erfolgreiche Lebensbewältigung trotz negativer Entwicklungsbedingungen.

Risikofaktoren => Vulnerabilität (= Verletzbarkeit). Individuelle Bereitschaft unter Risikobedingungen einen negativen Entwicklungsverlauf einzuschlagen.

Subjektive Entwicklungstheorien

Erklärungskonzepte für Entwicklung: „Jeder Mensch hat eine subjektive Theorie in Bezug auf seine Person und darüber, was Entwicklung ausmacht“. Standpunkte zu Entwicklung nach Dreher&Dreher, 2004:

- Man leistet vorrangig durch eigene Aktivitäten Beiträge zu seiner Entwicklung
- Der Zufall spielt bei der Entwicklung eines Menschen eine maßgebliche Rolle
- Die Entwicklung eines Menschen ist im Wesentlichen durch seine Anlagen vorherbestimmt

Externe Einflüsse:

- Personen: Familie, Geschwister, Freunde
- Sozialisation: Schule, Umwelt, Medien, Erfahrung
- Besondere Ereignisse: Zufall, Schicksal, Glück /Erfolg

Interne Einflüsse:

- Eigene Aktivität: Planung, Ziele bestimmen
- Anlage: genetische Ursachen
- Vorprogrammierte Entwicklung

Aufgaben der Entwicklungspsychologie – Begriffsklärungen [21.10.2014]

- **Beschreibung** – Phänomenologie: Erscheinungsformen erfassen, beobachten, erfragen
- **Erklärung** – Ätiologie: Ursachen, Motive finden
- **Beeinflussung** – Intervention: Eingreifen in den Entwicklungsprozess;
 - Ziele der Einflussnahme festlegen
 - Nebenwirkungen bedenken
- **Überprüfung** – Evaluation: Überprüfung der Wirkungen; evtl. Vornehmen von Änderungen

Klassifikation von Veränderungen

Es gibt verschiedene Beschreibungsformen zur Darstellung von Entwicklungsverläufen

Modus:

- quantitativ: Größenzuwachs; Zunahme der Anzahl der Wörter

- *qualitativ: Veränderung im Sprachgebrauch; Verben Adjektiva*

Verlauf:

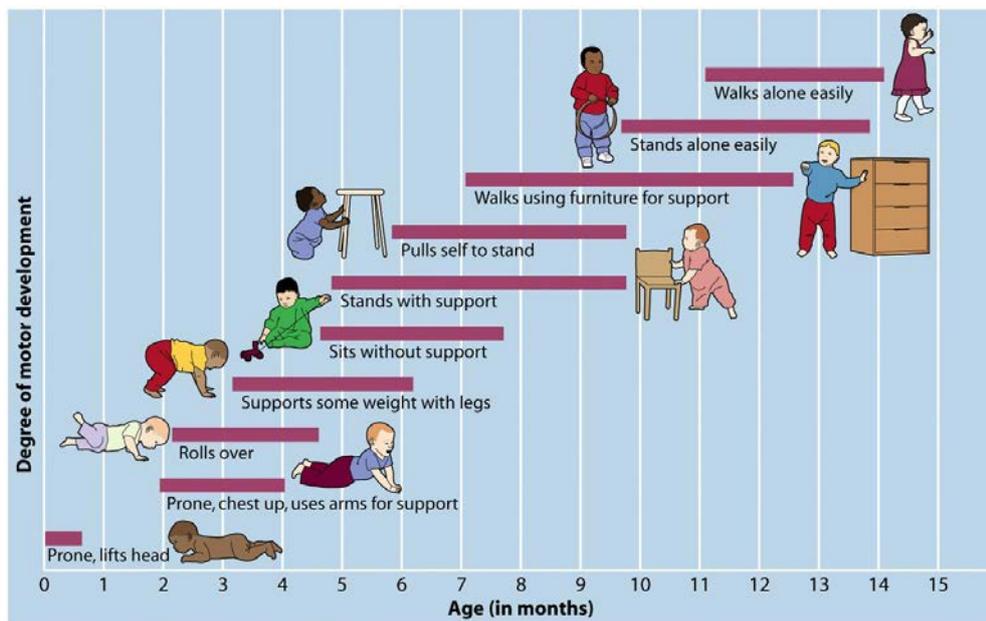
- *kontinuierlich: allmähliche Veränderung*
- *diskontinuierlich: sprunghafte Veränderung* [Kognitiven Entwicklung der Intelligenz bei **Piaget** => Stufenprinzip=> kann etwas, was er/sie Tage davor nicht konnte]

Tempo:

- *beschleunigt – verlangsamt – normal*

Generalität:

- *universell [allgemeingültig] - spezifisch (individuell)*



Merkmale von Veränderungen - Tempo

- *Retardation => verzögerte Entwicklung: verspätetes Auftreten von Merkmalen. Der Rückstand wird bis zu einem bestimmten Alter aufgeholt (Bsp: Frühgeborene). Ist KEINE Behinderung!*
- *Akzeleration => beschleunigte Entwicklung: verfrühtes Auftreten von Merkmalen*
- *Regression => Zurückfallen: Zurückfallen auf ein früheres Stadium. Eine häufige Form zur Verarbeitung emotionaler Belastung. Die Stabilisierung erfolgt im Muster der früheren Erfahrung*
- *Progression => Überspringen: Überspringen eines Stadiums. In eine Entwicklungsphase kommen, die dem Alter noch nicht entspricht, kann eine Überforderung mit nachhaltiger Störung bedeuten*

Gedächtnisleistungen: bauen sich rasch auf, vor allem im Alter von 6 bis 10 Jahren, dann Höhepunkt zwischen 18 bis 25 (max. 30), eventuell weiter, dann leichter Abfall bestimmter Leistungen, vor allem beim Auswendiglernen. Gibt aber auch individuelle Unterschiede, auch was man gut lernen kann, wie,... Dann auch wichtig Teilleistungsschwächen zu kompensieren und sich einzugestehen, was man nicht mehr gut kann. Trotz Alter hat man Hoch und Tiefs z.B. Umgang mit Gefühlen. Goldenes Zeitalter grob mit 10 Jahren, wo für das Kind alles passt, danach dann meist anders.

Ziele der Angewandten Entwicklungspsychologie

- **Generieren** (Herausstellen) und verbreiten von individuell bedeutsamen Wissen
 - Entwicklungsbezogenes Wissen bezüglich Kinder vermitteln
 - Erkennen von Risiken für die Entwicklung (Merkmale psychischer Störungen)
 - Bedeutung angebrachter frühkindlicher Förderung
- **Entwicklung von Konzepten und Strategien** um Menschen in unterschiedlichen Bezugssystemen beratend zur Seite stehen zu können
- **Vernetzung** von Praxisbeiträgen der Entwicklungspsychologie
 - innerhalb der Psychologie: Pädagogische Psychologie, Sozialarbeit, Forensische Psychologie...
 - Interdisziplinär: z.B.: Medizin

Die psychologischen Erkenntnisse werden zu wenig in die Öffentlichkeit gebracht, die Problemlösekompetenz der Psychologie wird unterschätzt.

Aufgaben der Angewandten Entwicklungspsychologie

Beschreibung - Phänomenologie - Was ist?

- Erscheinungsformen erfassen, beobachten, erfragen
- Orientierung im Lebenslauf
- Feststellen von Abweichungen vom Entwicklungsverlauf
- Was ist altersgemäß? Welche Anforderungen dürfen gestellt werden? Welche Merkmale bergen Gefahren / Chancen in sich?

Erklärung - Ätiologie - Wie ist etwas entstanden?

- Ursachen, Motive für Entwicklungs-/ Veränderungsbedingungen finden
- Dispositionen, Entwicklungsumwelten, besondere Ereignisse berücksichtigen, Entwicklungspfade zurückverfolgen
- Das Wissen über den ursächlichen Zusammenhang ist wichtig für eine angemessene Intervention bei möglichen Fehlentwicklungen

Beeinflussung - Intervention - Was wird? Was soll werden?

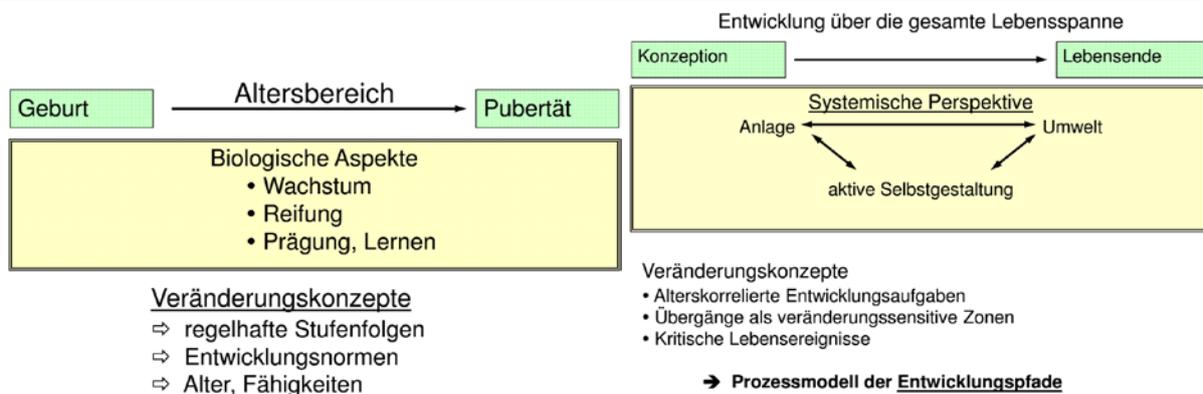
- Prognostizieren, Beeinflussen, Eingreifen in den Entwicklungsprozess
 - Ziele der Einflussnahme festlegen
 - Nebenwirkungen bedenken
- Dies erfordert auch Kenntnisse über die Stabilität bzw. Instabilität von Merkmalen, ebenso ist die Plastizität der Entwicklung mitberücksichtigen.
- Kontinuitäten zur Vorhersage späterer Entwicklung zeigen sich in Bezug auf **Temperament und Qualität der Bindung**. [2 Risikofaktoren, die sich früh zeigen!]
- Leistungsvariablen sind vom Grundschulalter weg besser vorherzusagen als Persönlichkeitsvariablen. Frühe Störungssymptome sind oft Indikatoren für irgendwelche spätere Störungen. Merkmale bleiben auch in Abhängigkeit von der Schichtzugehörigkeit mehr oder weniger stabil (Bsp: IQ)
- **Armut** ist als Stabilitätsfaktor infolge der Interaktion des Individuums mit der jeweiligen Umwelt ein hoher Risikofaktor für Delinquenz. Dennoch ist Armut nicht zwingend ein Prädiktor für eine Fehlentwicklung.
- Wichtig ist auch der **Zeitpunkt** für eine Intervention, er sollte vor Abschluss der Stabilisierung

einer Entwicklungsphase liegen.

Überprüfung - Evaluation - Was ist geworden?

- Die Wirksamkeit eines Programms muss überprüft werden evtl. Vornehmen von Änderungen

Traditionelle vs. Moderne Entwicklungsauffassungen [Grafiken]



Traditionelle Entwicklungsauffassung vs. moderner aktueller Entwicklungsauffassung

Im Zuge der **traditionellen Entwicklungsauffassung** war Entwicklungspsychologie ursprünglich gleichbedeutend mit Kinderpsychologie.

Die Entwicklungspsychologie blieb auf die **Beschreibung von Veränderungen** von Kindern und Heranwachsenden beschränkt. Veränderungen wurden **biologisch** erklärt, es wurde von einem **inneren Entwicklungsplan** ausgegangen. [Man hat Entwicklung auch nur beschrieben und nicht eruiert, woran es liegt, dass diese und jene Fähigkeit erlernt werden kann oder wurde. Nur endogene Faktoren wurden heran gezogen, biologische Erklärungskonzepte]

Das Individuum wurde als **passiver Empfänger** seiner Entwicklung betrachtet.

Im Vordergrund der wissenschaftlichen Forschung stand die Suche nach allgemeinen **Stufenfolgen und Normen**. Ging davon aus, dass dann Entwicklung abgeschlossen ist, wenn der Körper reif ist (Pubertät)

Im Gegensatz zur Beschränkung auf Phasen und Stufen umfasst die **aktuelle moderne Entwicklungsauffassung** einen erweiterten Entwicklungsbegriff und ein weitaus größeres Spektrum an Veränderungsprozessen.

Die aktuelle moderne Entwicklungsauffassung versucht Faktoren / Schnittstellen zu eruieren, die für Veränderungen verantwortlich sein können. Dabei wird ein großes Spektrum an Veränderungskonzepten berücksichtigt.

Das Individuum wird als **aktiver Mitgestalter** seiner Entwicklung gesehen, das in Interaktion mit seiner Umwelt steht -> **systemisches Entwicklungsmodell** [Entwicklung ist individuell und hängt von Umwelt, Förderung,... ab und ist somit viel individueller geworden]

Kinder, die aus einem nicht so förderlichen Milieu kommen und dann in der Schule gefördert werden, schaffen meist die Schule gut, profitieren stark davon, während Kinder aus förderlichem Niveau mit schlechten Einstiegstest meist nicht stark durch Förderung zugewinnen.

Was ist ein System? Es besteht aus vielen Elementen. Systemisch bedeutet etwas anderes als systematisch („nacheinander“)! Systemisch bedeutet „Gefüge aus vielen Elementen“=> Änderung eines einzelnen Elements kann im gesamten Gefüge eine große Veränderung bewirken [z.B. Familie]!

System ist mehr als die Summe aller Teile: kennt man die einzelnen Teile eines Systems kann man noch immer nicht eine Aussage über das ganze System treffen. Beispiel Elefant kennen durch blind ertasten.

Was sind Einschnitte, die Veränderungen bewirken? Entwicklungsaufgaben z.B. Wohnung, Miete, selbstständig werden,...

Übergänge sind wichtig, vor allem empfindliche Perioden in unserem Leben, da wir oft keine Strategien dazu haben und Übergang komplett neu ist=> moderne Entwicklungspsychologie interessiert sich für den Prozess, beschreibt sie nicht nur, sondern versucht Prozessverlauf zu eruieren und abzuleiten, wie man Menschen in so einem Rahmen helfen und unterstützen kann.

Wesentliche Aspekte elterlicher Erziehung zur Entwicklung der Autonomie

Entscheidend ist die Interaktion in der Entwicklung

- *acceptance – involvement: „Ich bin für dich da!“ „Du interessierst mich!“*
- *strictness – supervision: „Du bist mir wichtig!“*
- *psychological – autonomy granting: „Ich vertraue darauf, du wirst deinen Weg machen!“*

Gegenstand und Aufgaben der heute aktuellen Entwicklungspsychologie

- *Suche nach Erklärungen der Entwicklung*
- *Veränderungskonzepte*
- *Berücksichtigung des sozialen und ökologischen Kontextes*
- *Berücksichtigung neurophysiologischer Grundlagen und Erkenntnisse aus genetisch frühen und primitiven Stadien der Entwicklung (Evolution)*
- *Orientierung an den Kognitionswissenschaften*
- *Differenzielle Entwicklungspsychologie [damals z.B. global gesehen, dass Scheidungskinder oft Probleme haben und Störungen, wird jetzt differenzieller gesehen.]*
- *Systemische Perspektive*
- *Lebensspannen – Orientierung*
- *Längsschnittmethode*
- *Interdisziplinäre Ausrichtung*
- *Angewandte Entwicklungspsychologie*

Theorien in der Entwicklungspsychologie

„Eine Theorie ist eine geordnete Sammlung von Aussagen, die Verhalten beschreiben, erklären und vorhersagen“ (Berk, 2005, S.4).

Entwicklungstheorien sind Erklärungskonzepte, die uns auch Begründungen für unser Handeln liefern.

Grundlegende Fragestellungen der Entwicklungstheorien:

1. **Kontinuität/ Diskontinuität:** *Ist der Entwicklungsverlauf kontinuierlich oder diskontinuierlich? Entfalten sich vorhandene Fähigkeiten schrittweise oder verläuft die Entwicklung in Stufen?*
2. **Verlauf der Entwicklung / Entwicklungspfade:** *Ist der Verlauf der Entwicklung spezifisch für*

alle Mitglieder einer Spezies oder resultieren aus unterschiedlichen Entwicklungsumwelten (Kontexten) auch unterschiedliche Entwicklungswege?

3. **Anlage/ Umwelt:** Sind es genetische oder Umweltfaktoren, die für die Entwicklungsvariationen ausschlaggebend sind?

Typologie von Entwicklungstheorien

	Umwelt aktiv	Umwelt nicht aktiv
Subjekt aktiv	Interaktionistische / Transaktionale Theorien: Entwicklung als wechselseitige Beeinflussung zwischen Individuum und Umwelt	Selbstgestaltungstheorien / Aktionale Theorien: Aktive Auseinandersetzung des Individuums mit seiner Umwelt
Subjekt nicht aktiv	Exogenistische Theorien: Entwicklung ist durch externe Reize kontrollierbar – Umwelt-einflüsse, Lernprozesse [z.B. Behaviorismus]	Endogenistische Theorien: Reifungstheorien – Entwicklung wird auf die Entfaltung eines intern angelegten Plans zurückgeführt

Entwicklungsprobleme sind oft Probleme die sich ergeben, wenn Aufgaben/ Herausforderungen, die in den einzelnen Entwicklungsschritten zu lösen sind, nicht gelöst wurden=> man verschiebt sie meist in andere Phasen und äußern sich dann dort z.B. Schule, Partnerschaft,

Der psychoanalytische Ansatz

In diesen Theorien [Punkt zuvor] nicht enthalten ist die Theorie der Psychoanalyse von Freud und in der Weiterführung über die gesamte Lebensspanne die Theorie der psychosozialen Entwicklung von Erikson

Der psychoanalytische Ansatz geht davon aus, dass der Mensch eine Reihe von Stadien durchläuft und mit Konflikten zwischen seinen biologischen Trieben und den Erwartungen der Umwelt konfrontiert wird. Die Art und Weise, wie diese Spannungen aufgelöst werden, bestimmt die Fähigkeit zur Bewältigung der Anforderungen seines weiteren Lebens.

Als wichtig werden sowohl die Anlage als auch die Umwelt erachtet. Die früheren Erfahrungen sind für den späteren Verlauf der Entwicklung von Bedeutung.

Aktuelle Sichtweise der Entwicklungstheorien

Die modernen Entwicklungstheorien integrieren die Aspekte und Verdienste älterer zum Teil überholter Theorien und betrachten Entwicklung im Zentrum der **Lebensspannenperspektive**. Dadurch wird Entwicklung auf folgende Faktoren zurückgeführt:

- Entwicklung ist ein **lebenslanger Prozess**
- Entwicklung ist **mehrdimensional**- geht in verschiedene Richtungen
- Entwicklung ist äußerst **plastisch** => es bestehen enorme individuelle Veränderungsmöglichkeiten
- Entwicklung ist in unterschiedliche **Entwicklungskontexte** eingebettet

Trainingsprogramme im Alter führen zu einer deutlichen, aber nicht unbegrenzten Verbesserung der Leistungsfähigkeit

Basisbedürfnisse als Voraussetzung für aktive Selbstgestaltung

1. **Autonomieerleben:** Streben nach persönlicher Verursachung, eigene Ziele erreichen und eigene Handlungen kontrollieren können.
2. **Kompetenzerleben:** Sich selbst als wirksam erleben. Wesentlich ist die Art der Rückmeldung –

diese kann sozial vermittelt werden, oder durch die Sache selbst erfolgen.

3. **Soziale Eingebundenheit:** Bedeutung von Bezugspersonen in Abhängigkeit der jeweiligen Entwicklungsphase - wesentlich für das Hineinwachsen in die Gesellschaft!

Wachstum

Wachstum – quantitative somatische Veränderungen – Volumenzunahme; körperliche Entwicklung

Psychologischer **Wachstumsbegriff:** alle zähl- und messbaren Veränderungen – Kenntnisse, Gedächtnisinhalte. Typischer Verlauf von **Wachstumskurven:**

- zunächst steiler Anstieg
- zunehmend langsamerer Verlauf im Jugendalter
- Kulminationspunkt
- leichtes Absinken

Bei Wachstumskurven werden qualitative Veränderungen nicht erfasst. Entwicklung ist aber ein Oberbegriff für quantitative und qualitative Veränderungen.

Reifung

Endogen vorprogrammierte, durch Vererbung determinierte, innengesteuerte **Wachstumsprozesse**. Bei Reifung haben exogene Faktoren keinen oder nur einen geringen Einfluss. Körperliche Veränderungen sind reifungsabhängig Ausreifen des Gehirns, des Nerven- und Muskelsystems. Kriterien für **Reifungsprozesse:**

- universelles Auftreten
- Auftreten in eng begrenztem Zeitraum
- Nachholbarkeit
- Nichtumkehrbarkeit

Eine Trennung von inneren und äußeren Bedingungen (von Reifen und Lernen) ist nicht möglich => interaktives Zusammenwirken. Daher: **Bereitschaft statt Reife**.

Bereitschaft des Individuums: Summe der vorhandenen genetischen Bedingungen sowie die Erfahrungen und Lernprozesse bis zu einem gegebenen Zeitpunkt.

- Schulreife: biologistisches Konzept
- Schulfähigkeit: systemischer Begriff

Differenzierung

Auftreten reifungsabhängiger qualitativer Veränderungen. Diffusität => Differenzierung. Endogenistische Steuermechanismen sowie Erfahrung und Übung wesentlich. Beispiele:

- motorische Entwicklung: vorerst unkoordinierte Bewegungen des gesamten Körpers, dann gezielte Bewegungen einzelner Glieder Differenzierung der Bewegung: Kopf => Rumpf => Extremitäten
- Differenzierung der Emotionen (1. Lebensmonat bis 2. Lebensjahr)
- Differenzierung des Lebensraumes; Zunahme der (kognitiven) Felder

Prägung

Vorwissenschaftlicher Prägungsbegriff: Durch einmalige oder dauernde Einwirkung seitens der Umwelt werden bleibende Eindrücke hinterlassen, die eine Einschränkung potenzieller Entwicklungsmöglichkeiten zur Folge haben

Ethologischer Prägungsbegriff: Prägung wird als einmaliger, irreversibler Vorgang definiert, der nur während einer kurzen Zeitspanne – einer kritischen oder sensiblen Periode – bald nach der Geburt stattfinden kann

Sensible Perioden: sind biologisch vorprogrammierte Entwicklungsphasen, die eine artspezifisch erhöhte Empfänglichkeit für bestimmte äußere Einwirkungen aufweisen. Besser wäre es, von **optimalen Perioden** von relativ großer zeitlicher Erstreckung zu sprechen. Übertragung des Prägungsbegriffs auf die Humanentwicklung

Sensible Phasen für soziale Ansprechbarkeit

- Prägungsartige Vorgänge scheinen eine Rolle zu spielen bei der Herausbildung der ersten sozialen Bindung – Bonding
- Phase des sozialen Lächelns (Beginn: 6. Woche)
- Reaktionsmuster, die den räumlichen Kontakt zwischen Mutter und Kind aufrecht erhalten
- Aufkommende Furcht vor Fremden (Ende 6. Monat)

Erkennen der Bedeutung der ersten sozialen Bindung durch

- Hospitalismusphänomene (SPITZ 1945, BOWLBY 1951): **Deprivation:** „Beraubung“ – tritt ein, wenn die psychischen Grundbedürfnisse nicht befriedigt werden (alle Arten von Liebesentzug; reizarmer Charakter der Umwelt)
- Reaktionen bei Trennungen: **Protest - Verzweiflung – Gleichgültigkeit**

Kriterien für Stärke und Reversibilität der Reaktionen bei Trennung

- Widerstandsfähigkeit des Kindes
- Alter des Kindes
- Grad der [Deprivation](#)
- Art der Mutterbindung

Konzept „Entwicklungsaufgabe“

Das Konzept Entwicklungsaufgabe (EA) wurde ursprünglich von R.J.Havighurst in den 40er Jahren konzipiert. **Entwicklungsaufgaben** stellen im Grunde **Lernaufgaben** dar, die sich über die gesamte Lebensspanne erstrecken und zum Erwerb von Fertigkeiten und Kompetenzen führen.

„Eine Entwicklungsaufgabe stellt gewissermaßen ein Bindeglied dar im Spannungsverhältnis zwischen individuellen Bedürfnissen und gesellschaftlichen Anforderungen.“ (Havighurst, 1972)

Entwicklungsaufgaben - Altersbereiche

Havighurst strukturiert den Lebenslauf in **Altersbereiche** - er definiert **6 Etappen** - in denen jeweils spezifische Entwicklungsaufgaben zu bewältigen sind.

- Frühe Kindheit (bis 6 Jahre)

- *Mittlere Kindheit (6 - 12 Jahre)*
- *Adoleszenz (12 - 18 Jahre)*
- *Frühes Erwachsenenalter (18 - 30 Jahre)*
- *Mittleres Erwachsenenalter (30 - 60 Jahre)*
- *Höheres Erwachsenenalter (ab 60 Jahre)*

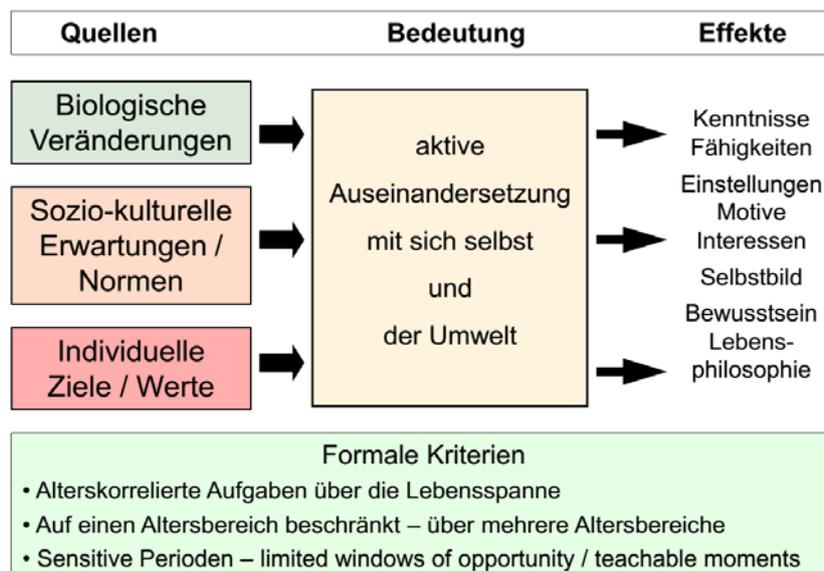
Quellen der Entwicklungsaufgaben

1. Biologische Veränderungen: Physiologische Reifungsprozesse, die in den jeweiligen Kulturen nur eine geringe Variation aufweisen, stellen die Basis für Entwicklungsaufgaben dar. Beispiel: In der Pubertät bekommt das andere Geschlecht eine andere Bedeutung. Es stellt sich eine neue Herausforderung: Wie gehe ich damit um?

2. Kulturelle bzw. gesellschaftliche Erwartungen: Festlegung von **altersbezogenen Normen**, die vorgeben, innerhalb welchen Zeitraums bestimmte Anforderungen bewältigt werden sollen (Früh-, Spätentwickler) => kultureller Druck

3. Individuelle Ziele und Werte: Die treibende Kraft für die aktive Gestaltung der eigenen Entwicklung sind die Werte und Ziele des eigenen Selbst.

Konzept der „**sensitiven Perioden**“: Innerhalb der jeweiligen Altersbereiche gibt es "sensitive Perioden" ("teachable moments" nach Havighurst) die besagen, dass es **Zeiträume** gibt, die für bestimmte Lernprozesse **besonders geeignet** erscheinen. Lernprozesse außerhalb dieses Zeitrahmens bedürfen eines größeren Aufwands



Bedeutsamkeit der Entwicklungsperioden

Zeitlich begrenzte Entwicklungsaufgaben die innerhalb eines vorgesehenen Altersabschnitts bewältigt werden müssen. Eine Nichtbewältigung kann nachhaltige Auswirkungen haben (Lesen lernen; Akzeptanz des eigenen Körpers)

Aufgaben, die sich **über mehrere Perioden** der Lebensspanne erstrecken, mit einem Thema der Variation (Aufbau von Beziehungen)

Entwicklungsaufgaben im Jugendalter

- **PEER:** Einen Freundeskreis aufbauen, d.h. zu Alters- genossen beiderlei Geschlechts neue, tiefere Beziehungen herstellen
- **KÖRPER:** Veränderungen des Körpers und des eigenen Aussehens akzeptieren
- **ROLLE:** Sich Verhaltensweisen aneignen, die in unserer Gesellschaft zur Rolle eines Mannes bzw. einer Frau gehören
- **BEZIEHUNG:** Engere Beziehungen zu einem Freund bzw. zu einer Freundin aufnehmen
- **ABLÖSUNG:** Sich von den Eltern loslösen, d.h. von den Eltern unabhängig werden
- **BERUF:** Sich über Ausbildung und Beruf Gedanken machen, überlegen, was man werden will und was man dafür können bzw. lernen muss
- **PARTNER / FAMILIE:** Vorstellungen entwickeln, wie man die eigene Familie bzw. Partnerschaft gestalten möchte
- **SELBST[ERKENNTNIS]:** Sich selbst kennen lernen und wissen, wie andere einen sehen, d.h. Klarheit über sich selbst gewinnen
- **WERTE:** Eine eigene Weltanschauung entwickeln. Sich darüber klar werden, welche Werte man vertritt, und an welchen Prinzipien man das eigene Handeln ausrichten will
- **ZUKUNFT:** Eine Zukunftsperspektive entwickeln. Sein Leben planen und Ziele ansteuern, von denen man annimmt, dass man sie erreichen könnte

Bereichsspezifische Bedeutsamkeit der Entwicklungsaufgaben im Jugendalter

[Sollen uns den Rang der nächsten Seite nicht merken, aber Unterschiede sind wichtig.]

- 1985 keine Differenz zwischen Burschen und Mädchen in den Kategorien: Beruf 94%, Selbst 94%, Peer 91%
- 1997 sowohl zeit- als auch geschlechtsbezogen in der Spitzengruppe der Bedeutsamkeit: Peer 86% [und] 79%, Beruf 77% [und] 77%
- „Aufbau engerer Beziehung“ (Freundschaftsbeziehung) rückt 1997 ins Spitzenfeld: Beziehung 76% (Rang 3) [und] 81% (Rang 1). 1985 hatte der Bereich Beziehung bei Burschen den 7. Platz (von 10) bei den Mädchen 9. Platz
- „Selbsterkenntnis“: 1985 bei beiden Geschlechtern in der höchsten Bedeutsamkeitskategorie, fällt 1997 drastisch ab. Selbsterkenntnis 1985: 94% [und] 94%. Selbsterkenntnis 1997: 70% (Rang 4) [und] 60% (Rang 7)

Geschlechtsspezifischer Vergleich

1985 Unterschiede in 5 Bereichen: Werte, Körper, Beziehung, Rolle, Ablösung

1997 Unterschiede in 2 Bereichen [ersten 2 Punkte]:

- „Rolle“: 1985 bei Mädchen letzten, 1997 vorletzten Rang. 1985 bei Burschen 8. Rang, 1997 5. Rang
- „Körper“: 1985 und 1997 bei Mädchen 4. Rang. 1985 bei Burschen 6. Rang, 1997 vorletzter Rang
- „Ablösung“: 1997 Burschen: 68% (6. Rang) - Mädchen: 60% (6. Rang)
- „Werte“: 1997 Burschen: 68% (6. Rang) - Mädchen: 55% (8. Rang)
- „Zukunftsperspektive“: 1997 geringere Bedeutung. Burschen: 8. Rang(1985: 4. Rang). Mädchen: 5. Rang

- **„Partnerschaft“:** 1985 Burschen: letzter Rang. Mädchen: 8. Rang. 1997 bei beiden Gruppen letzter Rang

Frühe Kindheit (bis 6 Jahre)

1. Gehen lernen
2. Lernen, feste Nahrung aufzunehmen
3. Sprechen lernen
4. Lernen, Körperausscheidungen zu kontrollieren
5. Geschlechtsunterschiede und sexuelles Schamgefühl erlernen
6. Begriffsbildung und Spracherwerb zur Beschreibung sozialer und physikalischer Realität
7. Bereitwerden für das Lesenlernen
8. Zwischen "richtig" und "falsch" unterscheiden lernen und Beginn der Gewissensentwicklung

Mittlere Kindheit (6 bis 12 Jahre)

1. Erlernen körperlicher Geschicklichkeit, die für gewöhnliche Spiele notwendig ist
2. Aufbau einer positiven Einstellung zu sich als einem wachsenden Organismus
3. Lernen, mit Altersgenossen zurechtzukommen
4. Erlernen eines angemessenen weiblichen/männlichen sozialen Rollenverhaltens
5. Entwicklung grundlegender Fertigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen
6. Entwicklung von Konzepten und Denkschemata, die für das Alltagsleben notwendig sind
7. Entwicklung von Gewissen und Moral und einer Wertskala
8. Entwicklung von Einstellungen gegenüber sozialen Gruppen und Institutionen

Adoleszenz (12 bis 18 Jahre)

1. Neue und reifere Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts aufbauen
2. Übernahme der männlichen oder weiblichen Geschlechtsrolle
3. Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung und effektive Nutzung des Körpers
4. Emotionale Unabhängigkeit von den Eltern und von anderen Erwachsenen erreichen
5. Vorbereitung auf Ehe und Familienleben
6. Vorbereitung auf eine berufliche Karriere
7. Werte und ein ethisches System erlangen, das als Leitfaden für das Verhalten dient - Entwicklung einer Ideologie
8. Sozial verantwortliches Verhalten erstreben und erreichen

Frühes Erwachsenenalter (18 bis 30 Jahre)

1. Auswahl eines Partners
2. Mit dem Partner leben lernen
3. Gründung einer Familie
4. Versorgung und Betreuung der Kinder
5. Ein Heim herstellen; Haushalt organisieren
6. Berufseinstieg
7. Verantwortung als Staatsbürger ausüben
8. Eine angemessene soziale Gruppe finden

Konzept „Übergänge“ [11.11.2014]

Übergänge stellen Zeitabschnitte der Veränderung dar, die durch Ungleichgewicht gekennzeichnet sind und können zu Stolpersteinen in der Entwicklung werden. Folge: Stress, Labilisierung, Anfälligkeit für Überforderung, erhöhte Vulnerabilität.

Übergänge bieten aber auch eine Chance unter veränderten Umständen eine neue Laufbahn zu beginnen (Schuleintritt, Schulübertritt)

Die Bewältigung hängt von Persönlichkeitsmerkmalen sowie unterstützenden und hemmenden Faktoren von Seiten des sozialen Umfelds ab.

Typisierung von Übergängen

internale Verursachung	externale Verursachung
normativ	Ideosynkatisch (unvorhersehbar, trifft nur einzelne Individuen)
„on time“ (im Rahmen der Norm)	„off time“ (verfrüht oder verspätet)
langdauernd	kurzdauernd
glückliches Erleben	tragisches Erleben
reflektiert	unreflektiert

Internale Verursachung z.B. Krankheit, biologisch, Externale z.B. Schulwechsel wegen Umzug.

Konzept - "Kritische Lebensereignisse" - KLE

KLE sind lebensverändernde Ereignisse, die **nicht nur negativ**, sondern **auch positiv** sein können. => Krisen sind als **Wendepunkte** in der Biographie anzusehen.

KLE bewirken einen erhöhten Spannungszustand und erfordern Veränderungen in der aktuellen Lebenssituation

Es stehen keine bewährten Handlungsmuster zur Verfügung, Coping Strategien sind notwendig

- Bearbeitungsreaktionen
- Rückzugsreaktionen

2 Arten von Krisen

1. Veränderungskrise - nach CAPLAN (1964) hat besondere Bedeutung in der Pubertät

- Konfrontation => Bewusstwerden der Veränderung
- Gefühl des Versagens
- Mobilisieren => oft direkte/indirekte Hilferufe durch internalisierende/externalisierende Verhaltensweisen
 - Bewältigung durch aktive Auseinandersetzung
 - Rückzug / Resignation
 - Chronifizierung oft mit begleitenden körperlichen Beschwerden
- Vollbild der Krise

2. Traumatische Krise n. CULLBERG (1978)

- Schock
- Reaktion: Schmerz, Trauer, Wut, Verzweiflung
 - Chronifizierung
 - Krankheit
 - Alkohol, Drogen, Medikamentenabhängigkeit
 - Suizidales Verhalten
- Bearbeitung
- Neuorientierung: Erproben neuer Strategien

Am Anfang meist Schock (wo man Umwelt und Unterstützung braucht. Schock ist aber auch Schutz!). Dann Schuldigen finden, Wut die raus muss, Verzweiflung, Wut auf das Schicksal (wo man meist auch aggressiv ist), ...

Einflussgrößen zur Bewältigung

- subjektive Bewertung
- Vorhersehbarkeit
- subjektive Kontrollierbarkeit
- Verantwortlichkeitsattribution
- subjektive Sinnhaftigkeit
- Generalität [trifft es nur mich oder andere?]
- subjektive Altersangemessenheit
- real existierende Bewältigungsmöglichkeiten

Leitfaden zur Krisenintervention

- Beziehung aufbauen
- Erfassen des Krisenanlasses und der realen Lebenssituation
- Lindern der Symptome:
 - Verstehen
 - Gedanken ordnen
- Leute zur Unterstützung einbeziehen
- Ansatz zur Problembewältigung
 - Problem definieren
 - Herausstellen der gefühlsmäßigen Bedeutung
 - Bereitschaft zur Veränderung

Differenzierung

- **Normativ kritische Lebensereignisse:** Mehr oder weniger eng an ein Lebensalter gebunden, meist vorhersehbar
- **Nicht normativ kritische Lebensereignisse:** Auftreten in jeder Lebensphase möglich, keine präventiven Maßnahmen vorhanden
- **Historisch kritische Lebensereignisse:** Situationen, die sozial und historisch von großer Bedeutung sind

Strukturgenetischer Ansatz von Piaget

- *Grundthema: Wie entwickelt das Kind sein Wissen von der Welt? Wie entsteht Erkenntnis? => Erkenntnistheorie*
- *Der Erwerb von Kenntnissen ist das Ergebnis geistiger Aktivität des Kindes => **konstruktive Aktivität***
- *Das Kind konstruiert sich sein Weltbild durch **aktive Auseinandersetzung** mit der Realität*
- *Piaget ist **Interaktionist**, sowohl Vererbung als auch Umwelt sind für Entwicklung wesentlich*
- *Der Prozess der **Wissenskonstruktion** dauert viele Jahre*
- *Das Kind durchläuft mehrere **Entwicklungsstufen**, die sich durch **qualitativ unterschiedliches Denken** auszeichnen*

Piaget ist Interaktionist, sowohl Vererbung als Umwelt sind maßgebend bei ihm. Selbstgestaltungsansatz überwiegt aber laut Prof => kommt darauf an, was das Kind daraus macht. Umwelt wird weniger berücksichtigt und heute weiß man, dass sie stärker ist, als damals von Piaget geglaubt.

Kind läuft durch verschiedene Stadien. Sprunghafte, diskontinuierliche Entwicklung=> Kind kann plötzlich etwas, was es vorher nicht konnte. Heute wissen wir, dass das in vielen Bereichen aber nicht stimmt! Sprache ist oft sprunghaft, aber sonstige Entwicklung eher kontinuierlich, Kinder können auch Sachen vergessen,... Prozess interessiert ihn nicht sondern nur, was kann das Kind, wann ist etwas anders, Stadien/ Stufen der Entwicklung. Er studierte selbst Biologie => neurobiologische Anlage ist bei Menschen da aber nicht alles reift von selbst. Piaget zählt zu den einflussreichsten Entwicklungspsychologen, zusammen mit Skinner und Freud.

Untersuchungsmethoden

Méthode clinique

Klinisches Interview – Gesprächssituation zur Erfassung kindlichen Denkens

- *Die Logik und die Denkvorgänge kleiner Kinder sind völlig anders als die Erwachsener*
- *Das Denken des Kindes orientiert sich an der Anschauung (Animismus: z.B.: Das Auto lebt, weil es fährt)*
- *Die Vorstellungen werden auf die Realität übertragen (unangemessene Generalisierungen)*

Naturwissenschaftliche Methode

Experimente => Welche Überlegungen liegen den Denkopoperationen des Kindes zugrunde? Beispiel für ein Experiment: Umfüllaufgaben – fehlende Invarianz. Vorschulkinder glauben, dass sich die Quantität der Flüssigkeit verändert hat. Antwort: „In diesem Glas ist mehr Wasser, weil es höher steht.“

Beispiel zur Moralentwicklung

Kinder handeln nach Schaden und nicht nach Beweggrund/ Motiv z.B. Beispiel mit 10 Tassen unabsichtlich kaputt machen vs. 1 absichtlich=> Kinder empfinden 10 Tassen unabsichtlich kaputt machen als schlimmer. Orientieren sich nicht nach Absicht sondern nach dem Schaden!

Strukturgenetischer Ansatz

- *Intelligenzentwicklung als Vorgang zunehmend strukturierenden Denkens*
- *Das Kind ist ständig bemüht, neue Problemlösestrategien zu entwickeln, um die von der Umwelt gestellten Anforderungen zu bewältigen.*

- *Den Motor der Entwicklung stellt die **Äquilibration** dar => Streben nach Gleichgewicht zwischen Organismus und Welt*
- *Zentrale Begriffe der **stadienunabhängigen** Theorie: Assimilation [neues Wissen in alte Struktur einordnen, ohne Wissen zu öffnen] – Akkomodation [Wissen erweitern und öffnen.] – Äquilibration*
- *Stadien**abhängige** Theorie: 4 Stadien, die eine Beschreibung der kognitiven Entwicklung auf qualitativ unterschiedlichen Ebenen des Denkens liefern*

Er geht davon aus, dass das Kind bemüht ist sich mit Problemen auseinanderzusetzen und neue Problemlösungsstrategien zu entwickeln. Theorie splittet er in stadienunabhängige und stadienabhängige Theorie. Wissenserwerb ist mit 12 Jahre abgeschlossen, Piaget widerspricht sich aber selber, da aktive Auseinandersetzung mit Umgebung eigentlich ein ganzes Leben lang dauert (was er auch sagt).

Stadienunabhängige Theorie

Schemata sind kognitive Strukturen, die kleinsten Einheiten auf denen menschliches Verhalten aufbaut. Schemata sind entweder angeboren oder aufgrund von Erfahrungen erworben. Sie werden fortlaufend neu gebildet, sind für Veränderungen offen, aber dennoch relativ stabil.

Assimilation: = Wirkung des Subjekts auf die Welt => das Kind überträgt vorhandene Schemata auf die Welt. Durch Assimilation passen die Kinder neue Informationen in seine aktuelle kognitive Struktur ein, z.B.: alle Tiere, die im Wasser schwimmen, sind Fische

Akkommodation: = Wirkung der Umwelt auf das Subjekt => das Kind ändert vorhandene Schemata durch die Interaktion mit seiner Umwelt. Durch Akkommodation bilden Kinder neue Schemata bzw. modifizieren bereits vorhandene, z.B.: nur bestimmte Wassertiere sind Fische.

Stadienabhängige Theorie

Übersicht über die 4 Stufen (Strukturturniveaus) der kognitiven Entwicklung nach J. Piaget

- **Sensumotorisches Stadium** (ab Geburt – ca. 1;6 bis 2 Jahre) (sensumotorische Intelligenz)
- **Präoperationales Stadium** (ca. 2 - 7 Jahre) (intuitiv- anschauliches Denken)
- **Stadium der konkreten Denkopoperationen** (ca. 7- 12 Jahre) (konkret- operationales Denken)
- **Stadium der formalen Denkopoperationen** (ab ca. 12 Jahren) (formal- operationales Denken)

Sensumotorisches Stadium - 6 Entwicklungsstufen

Üben angeborener Reflexmechanismen	Erste Lebenstage
Primäre Kreisreaktionen	bis ca. 0;3
Sekundäre Kreisreaktionen	ca. 0;3 – 0;6
Koordinierung und Anwendung der erworbenen Handlungsschemata	ca. 0;8 – 0;10
Entdeckung neuer Handlungsschemata / tertiäre Kreisreaktionen	ab ca. 1;0
Übergang vom sensumotorischen Intelligenzakt zur Vorstellung	ca. – 1;6 / 2;0

Kind lernt Wahrnehmung durch motorische Handlungen zu koordinieren z.B. bewegendes Objekt zu

verfolgen. Haben kleine Stufen, siehe oben. Greifreflex, Saugreflex, ... Kind macht Geräusch und Mutter kommt (primäre Kreisreaktionen). Oder Tischtuch ziehen und Saft kommt näher, der drauf steht (neue Handlungsschemata bis 1. Jahr). Verinnerlichung erst ab grob 6 Monate. Sensomotorische Intelligenz z.B. Kind will fortgehen und bringt Schuhe=> kann sich Sachen merken, abrufen, sieht Fläschchen und füttert damit den Teddybär. Kind kann zuerst nicht festhalten, hat noch kein Bild, baut Repräsentation der Welt nach und nach auf und speichert es ab. Objektpermanenz wichtig: Wenn ein Ding nicht mehr da ist, ist es nicht verschwunden sondern wo anders, Kinder wissen das aber nicht.

Stadienabhängige Theorie

1. Sensumotorisches Stadium (0 – 2 Jahre)

- Das Kind lernt seine **Wahrnehmungen** mit **motorischen Handlungen** zu koordinieren (z.B.: Es verfolgt ein sich bewegendes Objekt mit den Augen).
- Auf der Stufe des sensumotorischen Stadiums verfügt das Kind noch über kein Denken im Sinne **inneren Operierens**.
- **Säuglinge** verfügen zunächst noch über **keine stabile innere Repräsentation** (Darstellung der Wirklichkeit).
- Der Aufbau der **Repräsentation der Welt** vollzieht sich allmählich über die ersten 1 -2 Lj. hinweg => die Welt wird verinnerlicht
- Die Entwicklung geht von **Reflexen** über (Kreis-) **Reaktionen** zu kognitiven Repräsentationen.

Merkmale:

- Objektpermanenz => Hinweis auf allmähliche innere Repräsentation
- Verzögerte, aufgeschobene Nachahmung. Das Kind ist zur mittelbaren Nachahmung fähig => Fähigkeit zur Wiederholung => Lernen
- Mittel- Zweck- Relationen => Kinder beginnen zu verstehen, wie man durch bestimmte Handlungen und mittels bestimmter Werkzeuge bestimmte Ziele erreichen kann

Sensumotorisch: interne Repräsentation die aufgebaut wird. Kind ist dann fähig zur Nachahmung.

Objektpermanenz: Wissen, dass Gegenstände weiter existieren, wenn man sie gerade nicht sieht.

Mittelbar: findet Mittel z.B. Bürste und frisiert sich oder Fläschchen und füttert Puppe=> hat innere Repräsentation, kann Sachen wiederholen, nachahmen, bestimmte Handlungen kann man mit bestimmten Werkzeugen beeinflussen => kann auch solche Prozesse abspeichern und im Kopf haben=>

2. Präoperationales Stadium (2 – 7 Jahre) [18.11.2014]

Intuitiv- anschauliches Denken – Einschränkung durch Anschauungsgebundenheit, Orientierung an dem Wahrnehmbaren. Die Begriffe sind stark an Anschauung gebunden, durch Akkommodation werden die Begriffe differenzierter. Besonderheiten:

- *Animismus (zahlreiche Dinge sind lebendig)*
- *Realismus (Namen mit Gegenständen verbunden; Träume sind wahr)*

Merkmale:

- unangemessene Generalisierungen
- hohes Maß an Egozentrismus (Drei- Berge- Versuch) [alle haben das Wissen wie man selbst]
- Symbolspiel / „Als-ob“- Spiel
- Zentrierung des Denkens (fehlende Invarianzen [Beispiel Anzahl an Kugeln]; Umfüllaufgaben)
- fehlende Reversibilität des Denkens (Perlenversuch [mehr weiße Perlen, rote Perlen oder Perlen. Kind kann Trennungen nicht mehr zurückführen])
- Fehlen bestimmter grundlegender logischer Operationen

Präoperationales Stadium: Baby kann noch nicht gut operieren, aber erste Schritte sind schon da. An Anschauung gebunden, Sprachentwicklung, Gegenstände mit Begriffen belegen. Kind hat für Gegenstände vor allem Symbole bis es dafür passende Begriffe hat (Beispiel Hund, wo Kind dazu „Pferd" sagt, da es glaubt, dass es ein Pferd ist).

3. Stadium der konkreten Denkoperationen (7- 12 J)

Weniger zentriertes, weniger egozentrisches, hingegen reversibleres, flexibleres Denken. Dennoch: Orientierung am real Gegebenen, nicht am Hypothetischen. Merkmale:

- Aufbau von Invarianz: Menge, Anzahl, Volumen
- Fähigkeit zur Klasseninklusion – Verstehen der quantitativen Relationen von Ober- und Unterklassen – Klassifikation möglich
- Abnahme des Egozentrismus
- Fähigkeit zur Dezentrierung [zB. erkennen, dass wenn man wo anders sitzt, etwas anders sieht]
- Zunahme der Reversibilität von Denkprozessen
- Seriation (Reihenbildung) möglich: $A > B > C \Rightarrow A > C$
- zunehmende Beweglichkeit des Denkens, aber
- Fehlen komplexer logischer Denkoperationen

4. Stadium der formalen Operationen (ab 12 Jahren)

=> Hypothetisches, abstraktes Denken möglich. Theorien, die über konkret beobachtbares hinausgehen werden überlegt. Merkmale:

- Operieren am Möglichen (Hypothetischen)
- kombinatorisches Denken
- formal- logisches Schlussfolgern

Bsp.: Pendelversuch = im Stadium der konkreten Denkoperationen nicht lösbar

Kritik der Stufenlehren

- Der Übergang von einem Stadium ins nächste erfolgt nicht so plötzlich wie angegeben – eher **kontinuierlich, langsamer** und über einen **längeren Zeitraum**
- Vermittlung des Eindrucks einer **vorprogrammierten Entwicklung**, die planmäßig abläuft
- Einheitlicher Entwicklungsstand bei altersgleichen Kindern wird postuliert – **auf Abweichungen wird nicht eingegangen.**
- Viele Leistungen können beim Einsatz kindgerechterer Versuchsanordnungen schon **von wesentlich jüngeren Kindern** erbracht werden.

- **Kritik an der Untersuchungsmethodik:** Befragungen an evtl. zu wenig Kindern; Suggestivfragen – andere Antwort bei zweimaliger gleicher Fragestellung
- Die **Interaktion zwischen Entwicklung und Umwelt** (soziale Faktoren, individuelle Förderung) bleibt weitgehend unberücksichtigt
- Neuere Forschungen zeigen, dass der Säugling über wesentlich **reichhaltigere angeborene Ausstattung** von Wissenssystemen und Lernvoraussetzungen verfügt, als Piaget annahm

Schlussfolgerungen aus Piagets Stufentheorie für die Pädagogik

Piagets Grundidee ist von zentraler Bedeutung in der Entwicklungspsychologie und Pädagogischen Psychologie

- Das **Kind** wird nicht als passiver Empfänger und Speicherer von Information gesehen, sondern als **aktives Individuum**, das sich die inneren Vorstellungen von der Welt konstruiert und immer besser an die Realität anpasst.
- Das **Weltbild des Kindes** unterscheidet sich grundlegend von dem Erwachsener.
- Das jeweilige **Entwicklungsniveau** setzt dem Verständnis und den Lernmöglichkeiten **klare Grenzen**. Man kann dem Kind nur dann etwas Neues beibringen, wenn es von seinem Entwicklungsstand her dazu bereit ist.
- Die geistige Struktur des Kindes und der jeweilige Entwicklungsstand muss bei der **Gestaltung des Unterrichts** mitberücksichtigt werden (z.B.: Beobachtung der logischmathematischen Erkenntnis „Wohin soll der nächste Ausflug gehen?“)
- Der **Unterricht** sollte darauf ausgerichtet sein, die **Eigenaktivität** des Kindes in den Mittelpunkt zu stellen
- Jeglicher **Förderunterricht** muss mit einer **genauen Diagnose** der vorhandenen geistigen Strukturen beginnen – Lernstandserhebung
- **Natürliche Neugier** und **Aktivität** der Kinder **unterstützen**, ihnen Gelegenheit zur Assimilation und Akkommodation geben
- **Sensibler** auf Handlungen und Äußerungen der Kinder reagieren, versuchen sich in ihre **Entwicklungsstufe hineinzusetzen**

Jerome S. Bruner (1964): Repräsentationssysteme

Die innere Repräsentation der Welt erfolgt nacheinander auf 3 verschiedenen Ebenen:

- **Enaktive (aktionale) Repräsentation** - handlungsbezogen – motorisch [Kind sieht Bausteine und erkennt, dass man sie werfen, zusammenstellen kann...]
- **Ikonische (bildhafte) Repräsentation** – anschaulich [z.B. Apfel auf die Tafel zeichnen]
- **Symbolische Repräsentation (Sprache / Zeichen)** – abstrakt begrifflich [mit „Äpfel“ rechnen]

[!!!] Unterschiedliche Ebenen der Repräsentation kennzeichnen qualitative Veränderungen innerhalb der kognitiven Entwicklung. [!!!]

Theory of Mind

- **intuitive Alltagspsychologie** des Kindes zur Erklärung und Vorhersage menschlichen Handelns => Intuitiv mentalistisches Verständnis
- Fähigkeit, sich selbst und anderen mentale Zustände (**Handlungsabsichten, Denken, Wissen**) zuzuschreiben und verstehen
- Erkennen, dass andere **nicht die gleiche Weltsicht** haben müssen und daher so handeln, wie es ihrem Wissensstand entspricht [z.B. Treffpunkt ausmachen, verschieben, haben alten Stand]

Die Maxi Geschichte (nach WIMMER und PERNER, 1983): Schokolade wird wo anders versteckt bzw. Smarties-Rollen mit Buntstiften=> Kind hat jetzt den Stand, meint, es hatte ihn immer und andere auch

Leistungen, die Theory of Mind im 4. Lebensjahr belegen

1. Das **Erkennen falschen Glaubens** bei anderen und sich selbst Kernbegriffe: Absicht; Überzeugung => Erklärung und Vorhersage menschlichen Handelns
2. **Täuschungen**
3. **Perspektivenübernahme**: „Referenzielle Kommunikation“ – Berücksichtigung des Informationsstandes anderer
4. **Unterscheidung** von Wirklichkeit und Schein [Kerze in Tannenbaumform ist für sie nicht beides]

Medienkonsum und Hirnentwicklung

Neurophysiologische Erkenntnisse zeigen andere Hirnnetzungen bei Kindern und Jugendlichen, die moderne Medien intensiv nutzen als bei solchen, die dies nicht tun. Die Nervenverschaltungen in unserem Gehirn passen sich an die Art und Weise, wie man sein Gehirn benützt, an z.B.: Daumenrepräsentanz. Auswirkungen extensiven Medienkonsums

- **Starke visuelle Dominanz** – rasches Erkennen von Bildern; ausgeprägte motorisch-visuelle Kopplung
- **Veränderung der Körperrepräsentanzen** => Verkümmern der Vernetzungen im Gehirn, die für die Wahrnehmung und Interpretation der körpereigenen Signale zuständig sind
- **Mangelnde Empfindungsfähigkeit** => emotionale Befindlichkeiten des Gegenüber werden nicht mehr erkannt
- **Veränderung des Vorstellungsvermögens und der Phantasie** Konsequenzen für Schule und Lernen
- Kinder können nicht mehr zuhören; die Sprache in der **Schule** ist ein zu **schwacher Reiz** => sie sind auf schnell wechselnde Szenen eingestellt
- 15-jährige mit **überdosiertem Medienkonsum** (v.a. Burschen!) in Technik und Naturwissenschaften leistungsfähiger => Defizite im emotionalen Bereich, äußere Stärke als Ausgleich / Kompensation
- stärker ausgebildete linke Hemisphäre, Defizite in rechter Hemisphäre => **Beziehungsunfähigkeit** [Schule eher links ausgerichtet, Kunst und kreatives eher rechts.]

Das Gehirn ist ein **dynamisches Modell**: Erbanlagen, Umwelt und soziale Interaktionen bilden das Grundmuster unseres Gehirns.

Gefühle und Stressimpulse können zu **Denkblockaden** führen, Erfolgserlebnisse und Freude begünstigen Lernprozesse.

Gedächtnis

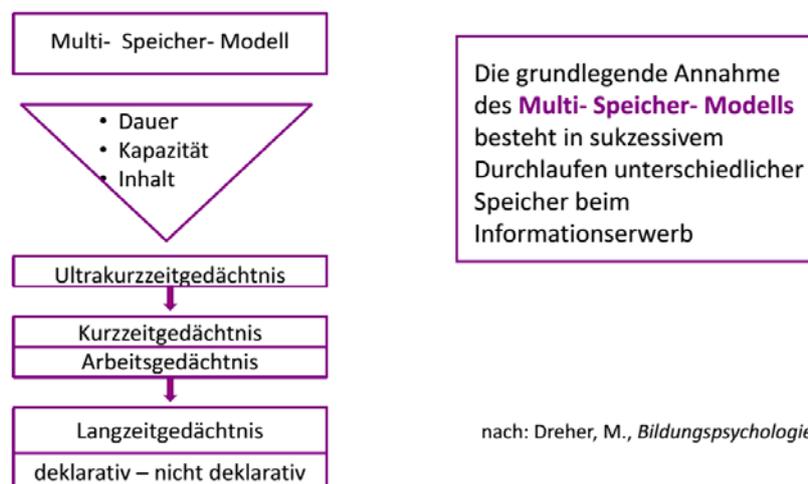
„Gedächtnis ist die mentale Fähigkeit, Informationen aufzunehmen, zu speichern und wiederzugeben“ (Maderthaler, S. 210) => man unterscheidet 3 Stadien der Gedächtnisbildung



Abrufstrategien sind wichtig: wie kann man auf gespeichertes Wissen wieder zurückgreifen?

Mehrspeichermodell zur Beschreibung der Komplexität von Lern- und Gedächtnisvorgängen

Mehrspeichermodell: Annahme, dass während der Speicherung das Wissen unterschiedliche Speicher durchläuft: Ultrakurzzeitgedächtnis, Kurzzeitgedächtnis, Arbeitsgedächtnis, Langzeitgedächtnis, deklarativ - nicht deklarativ...



Definitionen

- Das **Ultrakurzzeitgedächtnis (UKZG) oder sensorische Gedächtnis (SG)** hat zwar eine hohe Speicherkapazität, vermag aber im Allgemeinen die Speicherinhalte nur maximal eine Sekunde festzuhalten (Maderthaler, S. 219)
- **Kurzzeitgedächtnis (KZG):** Die Speicherkapazität wird auf etwa fünf bis neun Informationseinheiten geschätzt. Die Merkinhalte sind ohne Memorieren nach etwa fünf Sekunden zu 50%, nach etwa 20 Sekunden zu 100% vergessen (Maderthaler, S. 221). Speicherdauer: wenige Sekunden bis zu einer halben Minute. Die Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses lässt sich durch Lerntechniken und Lernstrategien steigern.
- „Unter **Langzeitgedächtnis (LZG)** versteht man die Gesamtheit an dauerhaft gespeicherter Erfahrungen im Zentralnervensystem“ (Maderthaler, S. 224)
- **Deklaratives Gedächtnis (explizites Gedächtnis)** Bewusstes Gedächtnis für Fakten und Ereignisse. Bewusste Speicherung und bewusster Abruf. Explizite Gedächtnisleistungen sind stark

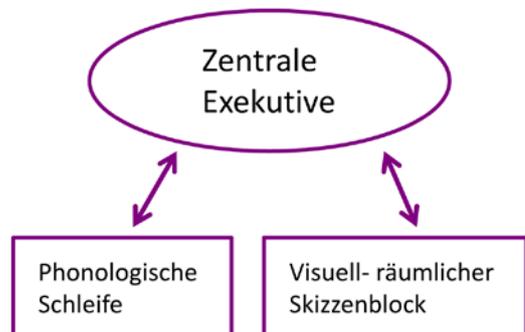
altersabhängig.

- **Nicht deklaratives Gedächtnis (implizites Gedächtnis)** Verschiedene Formen **unbewusster Gedächtnisvorgänge**. Implizite Gedächtnisleistungen beziehen sich auf **automatisch Gelerntes**. Diese Gedächtniseffekte sind bei Kinder mit denen von Erwachsenen vergleichbar.
- **Skills** = mechanisch erlernte motorische Ablaufmuster
- **Priming** = Verbesserung und Erleichterung der aktuellen Verarbeitung von Reizen durch positive Auswirkungen früherer Erfahrungen („Voraktivierungen“)
- **Amnesie** = Gedächtnisverlust, der durch Verletzung, Krankheit, Drogenmissbrauch oder andere Gehirnbeeinträchtigungen hervorgerufen werden kann

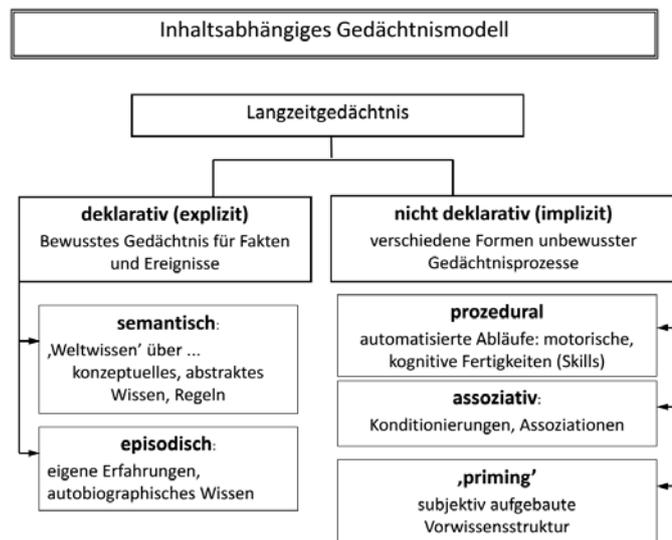
Man geht in der neueren psychologischen Forschung inzwischen davon aus, dass das **Zentralnervensystem eher einem stark verbundenen Gesamtnetzwerk gleicht** als einer Ansammlung von autonomen Modulen mit streng getrennten Funktionszuweisungen (Maderthaner, 2008, S. 223). Dennoch gibt es überzeugende Belege dafür, dass bestimmte Gehirnregionen ganz bestimmte Funktionen haben.

Arbeitsgedächtnismodell von Baddeley (1986) [25.11.2014]

Baddeley kritisierte das Bild vom Kurzzeitgedächtnis, da Informationen aus unterschiedlichen Sinneswahrnehmungen aufgenommen werden können z.B. sprachliche, akustische, räumliche,... und auch länger behalten werden können=> Unterscheidung in Kurz- und Arbeitsgedächtnis. Gibt 3 Komponenten die wirken: Aufmerksamkeitssteuerung, worauf man sich konzentriert. Arbeitsgedächtnis kann über Stunden etwas im Kopf behalten, Beispiel Multiplikation 37*28 im Kopf rechnen.



- Generell wird zwischen einem Kurzzeitgedächtnis und einem Arbeitsgedächtnis unterschieden.
- Beim theoretisch erweiterten Konzept des **Arbeitsgedächtnisses (AG)** wird vom Zusammenwirken mehrerer Gedächtnis-komponenten ausgegangen.
- Eine Steuerinstanz – **zentrale Exekutive** (Aufmerksamkeitssteuerung, Hemmung irrelevanter Informationen) – steuert und koordiniert die beiden Untersysteme:



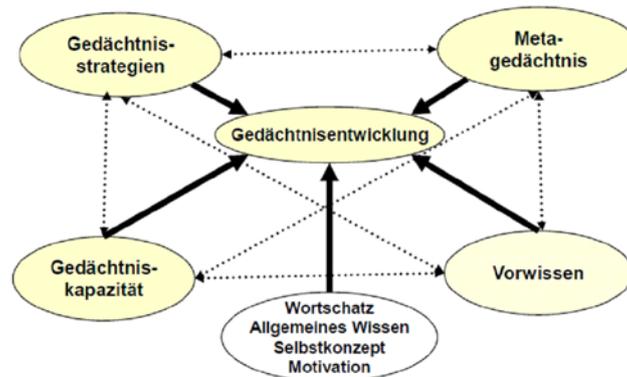
nach Dreher, M., *Bildungspsychologie*

- **visuell-räumliches** und
- **phonologisch-artikulatorisches Untersystem**, in denen visuelle und akustische Inhalte zwischengespeichert werden.

Gedächtnisentwicklung über die Lebensspanne

Das Deklaratives Gedächtnis baut sich erst später auf, das nicht deklarative ist schon am Anfang da.

Das Gedächtnis ist gut schulbar, hat nicht sooo viel mit IQ zu tun.



Gedächtniskapazität

Der größte Zuwachs in der Gedächtnisleistung erfolgt im Alter von 10 [angeblich 6] bis 15 Jahren.

Gedächtnisspanne

- **Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses** bezieht sich auf die Anzahl der Items, die im KZG erfasst werden können (7 +/- 2; nach Miller, 1956)
- Möglichkeiten für die **Steigerung der Gedächtnisspanne**:
 - Wiederholungen
 - Gruppierungsprozesse
 - Informationsaufnahme-geschwindigkeit
 - Artikulationsgeschwindigkeit

Vorwissen

- Die allmähliche Entwicklung des Wissens im Kindesalter stellt eine zentrale Bedingung für die **Verbesserung der Gedächtnisleistung** dar.
- Die **kognitive Entwicklung** hängt zusammen mit dem **Wissen**, das wir uns in verschiedenen Domänen aneignen. Es hängt von der Menge des Vorwissens ab, wie wir mit den Elementen umgehen können.
- **Bereichsspezifisches Vorwissen** führt zu einer **besseren Vernetzung** => Umstrukturierung; Elaboration (Erweiterung des Bedeutungsgehaltes; neue Informationen an alte anknüpfen)
- Vorwissen lässt übliche **Alterstrends** in den Gedächtnisleistung verschwinden, bzw. sogar umkehren

Metagedächtnis

Metagedächtnis = Wissen über Gedächtnisvorgänge

1. **Aufgaben- Variable** ist das Wissen um den Bewältigungsaufwand der Aufgabe und die Bedingungen der Abrufanforderungen
2. **Strategie- Variable** bezieht sich auf das Wissen über Gedächtnisstrategien und Gedächtnisregeln

3. **Person- Variable** stellt das Wissen um die Stärken und Schwächen, die eigene Person betreffend dar

Deutliche Verbesserung des Metagedächtnisses gegen Ende des Grundschulalters. In manchen lernrelevanten Bereichen stellt sich metakognitives Wissen sehr spät ein.

Gedächtnisstrategien

Gedächtnisstrategien = bewusstmäßige, absichtlich verwendete und kontrollierbare kognitive Aktivitäten, die von Lernenden zur Optimierung der Lern- und Gedächtnisleistung eingesetzt werden.

- **Wiederholungsstrategien**
- **Organisationsstrategien** (Kategorisieren, Ordnen nach Oberbegriffen)
- **Elaborationsstrategien** (Erweiterung des Bedeutungsgehaltes; Eselsbrücken)

Determinanten der Gedächtnisentwicklung

Folgende Determinanten werden zur Erklärung des enormen Anstiegs der Gedächtnisleistungen im Alter zwischen 5-15 Jahren herangezogen:

- Veränderung der **Gedächtniskapazität** durch:
 - Zunehmende Geschwindigkeit in der **Informationsverarbeitung**
 - **Artikulationsgeschwindigkeit**
- Entwicklung von **Gedächtnisstrategien** => größere strategische Kompetenzen („Kofferraum-Metapher“ nach CASE [je älter man ist, umso besser kann man Kofferraum einpacken])
- Erwerb **allgemeinen Gedächtniswissens** (Metagedächtnis)
- Erwerb **bereichsspezifischen Wissens, Vorwissen** => Verbesserung des Netzwerkes

Erik H. ERIKSON (1902- 1994)

- Die **Theorie der psychosozialen Entwicklung** stellt eine Weiterführung der psychoanalytischen Entwicklungstheorie von Sigmund FREUD (Phasentheorie) dar
- Erikson spricht von **Stufen** („stages“) und erweitert die Theorie von Freud um die **soziale Dimension** als Lebensspannenkonzept auf 8 Stufen
- Das zentrale Lebensthema Eriksons ist die **Identitätsthematik**

Erikson ist dänischer Herkunft, in Frankfurt geboren. Erikson hatte keinen Studienabschluss und wurde Prof in Harvard. Freud- Theorie ist biologistisch (Entwicklung ist abgeschlossen, wo körperliche Entwicklung abgeschlossen ist), seine ist Lebensspannenkonzept=> nicht Phasen sondern Stufen/ Stages

Theorie der psychosozialen Entwicklung

- Die **Persönlichkeitsentwicklung** erfolgt im Durchlaufen von 8 aufeinander folgenden Stufen => **psychosoziale Krisen**, wobei zwischen entwicklungsbedingten Vorgängen und sozialen Aufgaben eine Synthese hergestellt werden soll
- Der Begriff **Krise** wird als Wendepunkt verstanden und stellt eine entscheidende Periode erhöhter Verletzlichkeit dar. => **Krise** = Gefahrenpunkt aber auch Gelegenheit für Bewährung und Erlangen neuer Kompetenzen.
- Die **Bewältigung** der jeweiligen aktuellen Stufen ist entscheidend für den **Verlauf** der darauf folgenden weiteren Stufen.
- Der **Zugewinn an Identität** erfolgt durch Bewältigung psychosozialer Anforderungen

- Im **Jugendalter** kommt es zur **Neukonzeption der Identität** => dieser Zeitabschnitt wird als zentrale Phase der Identitätsentwicklung thematisiert.
- **Ich-Identität** entspricht dem **Aufbau von Selbstkonsistenz** => Einheitlichkeit, Unverwechselbarkeit der eigenen Person

Psychosoziale Krisen nach Erik H. ERIKSON im Überblick

Psychosoziale Krise	Alter	Umkreis der Beziehungspersonen	Psychosoziale Modalität	Phasen bei Freud
URVERTRAUEN vs. URMISSTRAUEN	0-1	Mutter; primäre Bezugspersonen	Empfangen Annehmen	Oral
AUTONOMIE vs. SCHAM/ZWEIFEL	2-3	Eltern	Selber-machen, Festhalten, Loslassen, Abstoßen	Anal
INITIATIVE vs. SCHULDGEFÜHL	4-5	Familie	Machen, „Rangehen“ - „Tun als ob“, Spiel	Phallisch
WERKSINN vs. MINDERWERTIGKEITSGEFÜHL	6-12	Wohngegend, Schule	Machen von etwas ‚Richtigem‘, das Teamwork	Latenz
IDENTITÄT vs. IDENTITÄTSDIFFUSION	13-18	Eigene Gruppen, „die Anderen“, Führer-Vorbilder	Ich- Sein, Anders- Sein Wer bin ich? Wer bin ich nicht?	Pubertät
INTIMITÄT/ SOLIDARITÄT vs. ISOLIERUNG	19-25	Freunde, sexuelle Partner, Rivalen, Mitarbeiter	Sich-verlieren u. sich finden im anderen	
GENERATIVITÄT vs. SELBSTABSORPTION	26-40	Gemeinsame Arbeit, Zusammenleben in der Ehe	Schaffen, Versorgen	
INTEGRITÄT vs. VERZWEIFLUNG	41 -	„Die Menschheit“, Menschen meiner Art	Sein, was man geworden ist; Wissen, dass man einmal nicht mehr sein wird	

Urvertrauen vs. Urmisstrauen (1. Lebensjahr)

- Urvertrauen ist etwas **Basales** und muss im 1. Lebensjahr aufgebaut werden
- Es entsteht aus der Erfahrung der überwiegenden **Übereinstimmung** zwischen der **Welt** und den **persönlichen Bedürfnissen**
- Die **Schädigung des Urvertrauens** kann zu nachhaltigen Problemen führen => Rückzug auf sich selbst, Entfremdung, Depression

Autonomie vs. Scham u. Zweifel (2. und 3. Lebensjahr)

- Die Krise ist charakterisiert durch die Emanzipation des Kindes von seiner Bezugsperson => **Unabhängigkeit des Wollens**
- Erweist sich die Umgebung bei der Loslösung nicht als verlässlich genug => stellen sich **Scham** und **Zweifel** ein
- Eine **unzureichende Bewältigung** dieser Phase kann später zu => Unsicherheit und Zweifel, Zwang und Rechthaberei, wie auch zu Unentschlossenheit führen

Initiative vs. Schuldgefühl (4. und 5. Lebensjahr)

- „Das Kind weiß, dass es ein ICH ist, nun muss es herausfinden, welche Art von Person es werden will“ (Flammer, 2003, S. 87)
- Die **Welt** wird erkundet, **Rollen** werden ausprobiert (Mutter, Vater, Astronaut, Lehrerin)
- **Ungelöste Konfliktverarbeitung** durch zu starke Einschränkungen der Eigeninitiative können zur => Selbstbeschränkung, Übergewissenhaftigkeit vs. zu unermüdlicher Initiative, Tun um jeden Preis führen

Werksinn vs. Minderwertigkeit (6. Lebensjahr bis Pubertät)

- Das Kind wird nun freier und offener für die Welt => und für das Lernen im Sinne des ernsthaften **schulischen Lernens**
- Das Kind erfährt **Anerkennung** durch Motivation und Fleiß, wenn den Anforderungen entsprochen wird. => Es stellt sich jedoch auch das **Problem des Misslingens**
- Etablierung des **Selbstwerts** [dadurch auch kritische Phase] durch Erfolg, Erleben von **Minderwertigkeitsgefühlen** durch Misserfolg
- Eine **unausgeglichene Haltung** kann zu => Arbeitsversessenheit, übertriebenen Pflichtgefühl vs. Angst vor Versagen führen

Identität vs. Identitätsdiffusion (Adoleszenz)

- „Ich bin nicht, was ich sein sollte, ich bin nicht, was ich sein werde, aber ich bin nicht mehr, was ich war.“ (Flammer, 2003, S. 88)
- Im Zentrum steht das Problem der **Identitätsfindung** => der/die Jugendliche sucht seine/ihre neue Identität im **Ausprobieren neuer sozialer Rollen**
- **Unbefriedigende Identitätsfindung** zeigt sich später in => „ewiger Pubertät“ und voreiliger Begeisterungsfähigkeit für Veränderungen
- **Marcia** (1966) postuliert vier Teilphasen der Identitätssuche

20% der Jugendlichen (1970) meinten, eigene Identität noch nicht gefunden zu haben, jetzt fast 50%!

Intimität/Solidarität vs. Isolierung (junge Erwachsene)

- Die Fähigkeit zur **Intimität setzt Identität** voraus
- Intimität ist die Kompetenz, sich mit jemand in Beziehung zu setzen
- Die nicht vorhandene Fähigkeit, Intimität aufzubauen und zu leben, => kann zur Ich-Sucht und zur Isolierung sowie zur „Aufopferung für eine Sache“ führen

Generativität vs. Selbstabsorption (mittlere Erwachsene)

- Erwachsene als **MentorInnen**, die die nachfolgende Generation in die Welt hineinführen
- Entscheidungen, Pläne für die **weiteren Lebensetappen** treffen
- Das Erlebnis der eigenen generativen Begrenzung kann zum Gefühl der **Stagnation** führen => Selbstverewigung, Langeweile, zwischenmenschliche Verarmung

Integrität vs. Verzweiflung (ältere Erwachsene)

- Integrität bedeutet Akzeptanz des eigenen Lebens
- Nichtgelingen dieser Integrität führt zu Verzweiflung, die sich in Missbilligungen äußert

Identitätszustände nach Marcia

Vier Teilphasen der Identitätssuche

1. Diffuse Identität (diffuse identity)

- Die Jugendlichen haben **keinen Standpunkt** und **keine Vorstellungen** über ihr Leben => weder allgemein noch konkret für die Gestaltung des Alltags
- Die Jugendlichen sind **gleichgültig** gegenüber politischen und ideologischen Belangen
- Die Jugendlichen **weichen Problemen aus**, bemühen sich nicht um eine Lösung

2. Übernommene Identität (foreclosure identity)

- Die Jugendlichen haben Standpunkte in verschiedenen Lebensbereichen **unkritisch** von den Eltern übernommen
- Die Jugendlichen sind **fremdbestimmt**, weil sie sich nicht um eigene Standpunkte bemühen
- Die Jugendlichen sind **ängstlich** in neuen Situationen; => sie haben nicht gelernt, Herausforderungen anzunehmen und Krisen zu meistern

3. Kritische Identität (moratorium)

- Die Jugendlichen sind in einer **Krise**; sie bemühen sich – bisher ohne Erfolg – um einen eigenen Standpunkt
- Der Einfluss der elterlichen Einstellungen ist noch spürbar, doch sind die Jugendlichen **relativ unabhängig** von ihren Eltern
- **Austesten von Rollen** => Austesten verschiedener Arten eines Selbst
- Nonkonformes, ‚wildes‘ Aussehen gilt als Zeichen für den **Kampf um die eigene Identität**

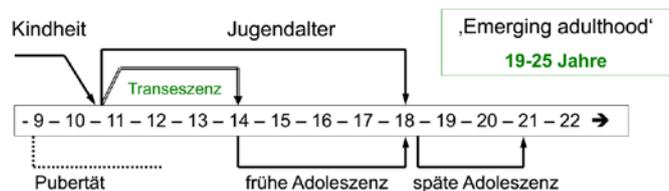
4. Erarbeitete Identität (achieved identity)

- Nach intensiver Auseinandersetzung (Krise) haben Jugendliche **eigene Standpunkte**,
- **differenzierte Vorstellungen** über Familie und Beruf,
- **elaborierte Überzeugungen** hinsichtlich politischer und ideologischer Orientierung
- **Verantwortungsvolles Verhalten**

„Übergänge“ als veränderungssensitive Zonen

Entwicklungsfortschritte:

- Körperliche Entwicklung
- Erweiterung kognitiver Fähigkeiten
- Emotionale Entwicklung
- Veränderung sozialer Beziehungen



Entwicklungsrisiken:

- Verlust von Sicherheiten
- Erhöhte Vulnerabilität
- unzureichendes Bewältigungspotential

Hohe Verletzbarkeit bei allen Übergängen, auch hier der Fall. Hochpubertät: 11-14. Das Kind lebt in der Welt, der Jugendliche erlebt die Welt => ganz andere Herausforderung.

Adoleszenz (12 bis 18 Jahre)

1. *Neue und reifere Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts aufbauen*
2. *Übernahme der männlichen oder weiblichen Geschlechtsrolle*
3. *Akzeptieren der eigenen körperlichen Erscheinung und effektive Nutzung des Körpers*
4. *Emotionale Unabhängigkeit von den Eltern und von anderen Erwachsenen erreichen*
5. *Vorbereitung auf Ehe und Familienleben*
6. *Vorbereitung auf eine berufliche Karriere*
7. *Werte und ein ethisches System erlangen, das als Leitfaden für das Verhalten dient - Entwicklung einer Ideologie*
8. *Sozial verantwortliches Verhalten erstreben und erreichen*

Körperliche Entwicklung / Sexualität

- **Wachstumsschub** zu Beginn der Pubertät
- Ausbildung sekundärer Geschlechtsmerkmale
- **Akzeleration** = Vorverlegung der Reifeentwicklung
- Körperliche **Akzeleration** und **Retardation** sind mit Risiken behaftet
- Problem wenn die körperliche Erscheinung nicht den Idealvorstellungen entspricht => **negatives Körperselfbild**, bedingt durch starken kulturellen Einfluss
- Die Übernahme der **Geschlechterrolle** wird zu einer neuen Herausforderung
- **Homophile Phase** in der Pubertät möglich
- Probleme mit **emotionalen Aspekten** der Sexualität
- Fehlende **Anerkennung** der **sexuellen Entwicklung** durch die Erwachsenen
- Eine **Balance** wird verlassen, ein neues „Feld“ wird betreten, wofür noch **unzureichendes Bewältigungspotential** vorhanden ist

Kognitive Entwicklung

- Häufig temporärer **Leistungsrückgang** in der Schule => Einbuße in der **Motivation**
- **Kognitive Zuwächse** vom konkreten zum abstrakten hypothetischen Denken (PIAGET)
- Fähigkeit zum **abstrakten Denken** führt zu einem veränderten **Selbst- und Fremdbild** => Streit- und Argumentationslust
- Veränderung der **Gedächtnisleistung**: Metakognitionen, strategisches Denken, differenzierte Wahrnehmung => Gefahr der **Überflutung**

Emotionale Entwicklung

- **Emotionale Labilität** => Stimmungsschwankungen
- Streben nach **Selbstbestimmung** und **Autonomie**
- Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und Reflexion – **Orientierungslosigkeit** => Übernahme von Ideologien
- Die **Unsicherheit des Selbstkonzeptes** zeigt sich in einem gesteigerten jugendlichen **Narzissmus**, der aber eine wichtige Schutzfunktion hat => Größenphantasien
- **Identitätssuche** => Ausprobieren und Übernahme neuer Rollen (**4 Stadien nach Marcia**)
- „**Trendfolgen**“ => Konformität als Versuch der Selbstfindung

Übergang: Pubertät – Adoleszenz

Typische Verhaltensweisen und Begründungen

Verhaltensweisen

- *Andersein*
- *Unzufriedenheit mit sich selbst*
- *Kritik an Erwachsenen, Eltern, Lehrern*
- *Überempfindlichkeit*
- *Aggressivität*
- *Albernheiten*
- *Lustlosigkeit*
- *Gesprächsverweigerung*

Gründe

- *Verunsicherung*
- *Stimmungsschwankungen*
- *Verlorene / nicht vorhandene Bindungen*
- *Mangelnde Realitätsorientierung*
- *Suche nach Zielen*
- *Ablehnung von Anpassung*

Erwachsene / Eltern / Lehrer / Erzieher

Empfindungen

- *Enttäuschung*
- *Verärgerung*
- *Ratlosigkeit*
- *Resignation*
- *Machtbehauptung*

Anforderung

- *Geduld*
- *Einfühlungsvermögen*
- *Gesprächsbereitschaft*
- *Konsequenz*
- *Modellbewusstheit*

Soziale Entwicklung

Ablösung von den Eltern. Zentrale Aufgaben der Eltern:

- *Ausbalancieren von Freiheit und Verantwortung*
- *Unterstützende Kontrolle und emotionale Verfügbarkeit*
- *Entwicklung neuer Formen des Umganges mit den Kindern*
- *Distanzierung mit Erlaubnis*

Eigene Wege gehen: Reaktionen der Eltern

Festhalten	Ambivalente Verhaltensmuster			,Loslassen‘
	Konflikthafte Abwehr	Kritische Reaktionen	Bedingtes Zugeständnis	
<ul style="list-style-type: none"> ➢ Strikte Verbote ohne Erklärung ➢ Misstrauen ➢ mit Kontaktabbruch drohen 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Vorwürfe ➢ Beschwerden ➢ Streit ohne Lösung, ohne Versöhnung 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Unbehagen, Missfallen äußern ➢ keine Verbote, keine Erlaubnis ➢ Beharren auf ‚status quo‘ 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pflichterfüllung fordern ➢ Erlaubnis in Abhängigkeit von erbrachter Leistung 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Verständnis für eigene Wege ➢ Informationsaustausch ➢ Vertrauen auf Gelingen

Befürchtungen meiner Eltern

Leistungsbereich	Soziale Kontakte	Persönliches Wohlergehen
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vernachlässigung der Schule ➤ Schlechte Noten ➤ Schulabschluss gefährdet 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Umgang mit falschen Freunden ➤ in schlechte Gesellschaft geraten (Drogen) ➤ Durch negativen Einfluss von außen vom rechten Weg abkommen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sorge, dass einem ‚draußen‘ etwas zustößt ➤ Gefährdungen (allein unterwegs sein; Sexualkontakte) ➤ Durch Selbständigkeit überfordert sein ➤ allein nicht zurechtkommen

Soziale Entwicklung

Bedeutung der Peer-Group

- Peers liefern **Modelle** für soziale Einstellungen und Verhaltensweisen
- Ausleben des **Jugendegozentrismus**
- Raum für **Experimentieren** mit neuem Verhalten => Rückmeldungen für Verhalten
- **Orientierung** und **Stabilisierung** der heranreifenden Persönlichkeit
- Bedeutung der Integration in eine Gruppe => Vermittlung von **emotionaler Geborgenheit**

Identität

- Nach ERIKSON befinden sich Jugendliche im Alter von 13 bis 18 Jahren in der psychosozialen Phase der „**Identität vs. Identitätsdiffusion**“ => Krise
- Die aus der Kindheit übernommenen Identitäten müssen nun zu einer **vollständigen Identität** integriert werden. Nicht gelungene Integration führt zu innerem Zwiespalt => **Identitätsdiffusion**
- **Neukonzeption der Identität** => von der Konformität zu Individualität

Krisenhafte Adoleszenzentwicklung

- **Leistungsrückgang** in der Schule, Verweigerung des Schulbesuchs => schulischer Misserfolg => krisenhafte Entwicklung
- Nicht-vorhandene **Akzeptanz** in einer Peer-Group => Selbstwerterhöhung durch Risikoverhalten und Anschluss an eine Gruppe, die **Risikoverhalten** befürwortet
- Selbstverletzendes Verhalten => mangelnde Emotionsregulation
- Essstörungen
- Substanzmissbrauch
- ...

Emerging Adulthood (Arnett, 2000)

„A theory of development from the late teens through the twenties“

Alter: **19-25 Jahre** Phase des **Übergangs** von der **Adoleszenz** zum **Erwachsenwerden** => Existiert nur in Kulturen, in denen der Eintritt in die Rolle und volle Verantwortung eines Erwachsenen hinausgezögert wird

Merkmale dieser Entwicklungsphase:

- *Suche nach Identität*
- *Exploration*
- *Erprobung verschiedener Möglichkeiten*
- *Instabilität*
- *Fokus auf die eigene Person*
- *Dazwischenfühlen*

Kriterien des Erwachsenwerdens (Arnett, 2001, 2006)

Die zentralen Kriterien um sich erwachsen zu fühlen sind:

- *Verantwortung für sich selbst übernehmen*
- *Das Treffen unabhängiger Entscheidungen*
- *An dritter Stelle: Finanzielle Unabhängigkeit*

Emerging Adulthood**Übergang zum jungen Erwachsenenalter**

- **Traditionelle Entwicklungsauffassung:** Übergang von Adoleszenz zu jungen Erwachsenenalter relativ einfach bestimmbar
- „normale“ Abfolge von **sozialen Übergängen** innerhalb der Biographie: Abschluss der beruflichen Ausbildung => Berufseintritt => Heirat => Familiengründung
- Vor noch ca. 50 Jahren: **Übertritt ins Erwachsenenalter** meist mit **Anfang 20** vollzogen
- Diese Auffassung scheint im **21. Jahrhundert** für (v.a. westliche Gesellschaften) nicht mehr zuzutreffen

Frühes Erwachsenenalter 18 bis 30 Jahre (Havighurst)Entwicklungsaufgaben:

1. *Auswahl eines Partners*
2. *Mit dem Partner leben lernen*
3. *Gründung einer Familie*
4. *Versorgung und Betreuung der Kinder*
5. *Ein Heim herstellen; Haushalt organisieren*
6. *Verantwortung als Staatsbürger ausüben*
7. *Eine angemessene soziale Gruppe finden*

Definition Emerging Adulthood

- Begriff geprägt von **Jeffrey Jensen Arnett** (erstmalig 1994)
- Emerging Adulthood als **distinkte** [abgegrenzte] **Entwicklungsperiode**
- Altersbereich zu Beginn **18-25** – inzwischen auf **18-29** Jahre ausgeweitet

Annahmen

- **Gesellschaftliche Rahmenbedingungen** für den Übergang von der Adoleszenz zum jungen Erwachsenenalter haben sich in den letzten Jahrzehnten **gravierend verändert**
- Veränderungen der Lebensumwelt führen zu **Veränderungen des Entwicklungsgeschehens**

Historische Veränderungen sozialer Übergänge

In **westlichen Industrienationen** hat sich in den letzten Jahrzehnten ein profunder gesellschaftlicher und demographischer Wandel vollzogen

Verlängerte Ausbildungszeiten

- deutliche **Verlängerung** der Ausbildungszeiten junger Menschen
- Anstieg der Partizipation an **postsekundärer Bildung**
- **Wirtschaftswelt** wird zunehmend **komplexer** => es bedarf mehr Zeit, die notwendigen Fähigkeiten zu erwerben, um erfolgreich am Erwerbsleben teilzunehmen
- Gleichzeitig erlaubt der **technische Fortschritt** jungen Menschen zeitintensivere Ausbildungswege einzuschlagen, da ihre Arbeitskraft nicht unmittelbar benötigt wird

Heirat und Familiengründung

- In Folge der verlängerten Ausbildungszeiten => **Verzögerung** des Zeitpunkts von **Heirat** und **Familiengründung**
- **Emancipation der Frau** und in Folge eine Veränderung des weiblichen Rollenverständnisses (Bildung, Berufstätigkeit, ...)
- Einführung und Verbreitung der Pille und die damit einhergehende **Möglichkeit der Geburtenkontrolle**
- **Auflockerung** der gesellschaftlichen **Sexualmoral**
- **Entkoppelung** von Heirat und Familiengründung

Bedeutung, „erwachsen“ zu sein

- **weniger erstrebenswert**, „erwachsen“ zu sein => frühere Privilegien (Sexualität, Autonomie, ...) sind nicht mehr an soziale Übergänge gekoppelt
- „erwachsen“ sein – **negatives Stereotyp**
 - Einschränkungen
 - Verlust an Optionen
 - Verantwortung/Verpflichtungen
 - Stagnation

Aktuelle gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Vorherrschende Werthaltungen in stark industrialisierten Ländern:

- **Individualistisch** (vs. kollektivistisch) ausgerichtete Kultur => erlaubt eine liberale Form der Sozialisation und fördert Individualität und Selbstentfaltung
- gesellschaftliche Normen und soziale Kontrolle legen fest, welches Verhalten in einer Gesellschaft akzeptiert und welche Aktivitäten sanktioniert werden => im Altersbereich der Zwanziger: **Grenzen besonders großzügig gesetzt**
- **geringe Strukturierung** durch gesellschaftliche Vorgaben und Erwartungen

Σ Historische Veränderungen

- *Soziale Übergänge, welche in der Vergangenheit den Übergang zum Erwachsenenalter kennzeichneten, finden heute zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt innerhalb der Biographie statt.*
- *Eine individualistisch ausgerichtete Wertorientierung erlaubt eine liberale Sozialisation aufgrund nur geringer Strukturierung durch gesellschaftliche Vorgaben.*

[When will my Grown-up Kid Grow Up?](#)

Charakteristika - Emerging Adulthood

- kennzeichnen **Emerging Adulthood** als **distinkte Entwicklungsperiode** => Abgrenzung zur Transition [**Übergang**]
- **Emerging Adulthood**: hohes Maß an **Heterogenität** => erhebliche **interindividuelle Variation**

Eigene Altersperiode mit vielen Abstufungen.

1. The Age of Identity Exploration

- *traditionelle entwicklungspsychologische Theorien: => Entwicklung der **Identität** vor allem als **zentrales Thema der Adoleszenz** (vgl. Erikson)*
- ***Identitätsarbeit** spielt auch während der **Emerging Adulthood** weiterhin eine bedeutende, wenn nicht **zentrale Rolle***
- *Möglichkeit des Ausprobierens **verschiedener Formen der Lebensgestaltung***

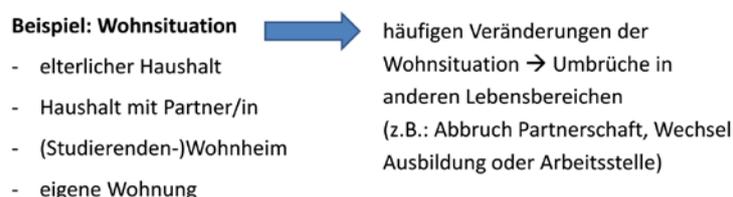
Zentrale Themen:

- *Eigene Weltsicht und Wertvorstellungen*
- *Erwartungen an Partnerschaft und Beruf*
- ***Wer bin ich und wer möchte ich sein?***

2. The Age of Instability

Hohes Maß an aktiver Exploration

- *führt zu vielfachen Veränderungen und damit zu Instabilität der Lebensverhältnisse*
- *häufiger Wechsel der Wohnsituation, von Partnerschaften und Arbeitsplätzen*



3. Self-focused Age

- *Möglichkeit, das Leben nach **eigenen Wünschen** und **Bedürfnissen** auszurichten => **Auseinandersetzung mit sich selbst***
- *soziale und familiäre **Restriktionen**, wie sie noch in der Adoleszenz galten, **sind weggefallen** => neue **Verpflichtungen** sind noch nicht verbindlich eingegangen*
- *Emerging Adults verbringen relativ (zum Lebensverlauf) **viel Zeit alleine** => ein ähnlich hohes*

Maß an „alone-time“ findet sich nur bei SeniorInnen

Sind Emerging Adults egozentrisch?

- **Gegenteil:** Rückgang an Selbst-Zentrierung (im Vergleich zur Adoleszenz)
- **Verbesserung** im Bereich der **Perspektivenübernahme**
- **Verbesserung** der **intergenerationalen Beziehungen**
- Selbstfokussierung fördert die **Entwicklung von Eigenständigkeit**
- **Selbstfokussierung ≠ Egozentrismus**

Zusatz: Intergenerationale Beziehungen Beziehung zu Eltern

- **Individuation** = bezieht sich auf die **Autonomieentwicklung** von Jugendlichen => Prozess, „in dem Eltern und Jugendlichen auf die Abgrenzung des Jugendlichen als Individuum hinarbeiten, aber gleichzeitig die Bindung aneinander, die auf gegenseitiger Achtung und Anerkennung der Individualität beruht, beibehalten“ (Youniss, 1994, S. 112). Der **Individuationsprozess** bleibt auch während der Emerging Adulthood weiterhin aktuell, wie auch die damit verbundenen Veränderungsprozesse in der Beziehung zwischen Emerging Adults und ihren Eltern.
- Durch die vielfältigen Veränderungen während der Emerging Adulthood erfährt der Ablösungsprozess von den Eltern **erneut Aktualität** => Auszug, Übernahme neuer Rollen, ...
- Die zunehmende **Autonomie** der Emerging Adults führt nicht zu dauerhaften Einbußen der **Verbundenheit** in der Beziehung zu deren Eltern

4. Age of feeling in between - Perceived Adult Status (PAS)

„Haben Sie das Gefühl, erwachsen zu sein?“ (=PAS)

- 18-25 Jahre: Großteil der Befragten „**ja und nein**“
- späte Zwanziger/Anfang Dreißig beginnt sich das Verhältnis Richtung „**ja**“ zu verschieben

Emerging Adults sind ihrem Selbstverständnis nach keine Jugendlichen mehr, empfinden sich jedoch auch noch nicht als „erwachsen“

Welche Kriterien werden von Emerging Adults als zentral angesehen, um sich selbst als „erwachsen“ zu bezeichnen?

- **nachrangige Kriterien (u.a.)** [Hardfacts, andere aber nicht!!!]
 - Heirat und Familiengründung; Abschluss einer Ausbildung
 - biologische und chronologische Faktoren
- **relevante Kriterien (Top 3)**
 - Verantwortung für die eigenen Handlungen übernehmen
 - Entscheidungen auf Grundlage der eigenen Überzeugungen treffen
 - Finanzielle Unabhängigkeit
- zentral erscheinen vor allem **individualistische Kriterien**
- **Kriterien** werden **schrittweise** erreicht, wie sich auch das Gefühl, erwachsen zu sein über einen längeren Zeitraum hinweg entwickelt

5. Age of possibilities

- Die „Weichen“ für den weiteren Lebensverlauf sind noch nicht gestellt
- „**optimistische Aufbruchsstimmung**“
- Erwartungen und Vorstellungen wurden noch nicht an der Realität gemessen => **noch wenige Enttäuschungen** erlebt
- besondere Möglichkeit für Personen aus ungünstigen familiären Verhältnissen

Σ Charakteristika

- Emerging Adulthood kann anhand der vorgestellten Charakteristika als **distinkte Entwicklungsperiode** beschrieben werden
- Emerging Adulthood zeichnet sich durch eine innerhalb des Lebensverlaufs **einzigartig hohe Variabilität** aus
- Große entwicklungspsychologische Themen wie (u.a.) **Identitätsentwicklung** und **Individualisation** spielen auch im Altersbereich zwischen 18 und 29 Jahren weiterhin eine wichtige Rolle

Differentielle Aspekte der Emerging Adulthood

Genderspezifische Differenzen

- Unterschiede hinsichtlich **biologischer Dispositionen** (Fertilität)
- Frauen empfinden größeren **gesellschaftlichen Druck**, einen Ehepartner zu finden bzw. eine Familie zu gründen
- gesellschaftliches **Stigma** („alte Jungfer“)

Differentielle Aspekte der Emerging Adulthood

Unterschiede aufgrund des sozioökonomischen Status [weniger Geld=> weniger Möglichkeiten]

- ungünstige Rahmenbedingungen können zu **Einschränkungen der Exploration** und einer verkürzten Emerging Adulthood führen
- **Vorteil** für Bevölkerungsschichten mit höheren **sozioökonomischen Status** (z.B.: Partizipation an höherer Bildung fördert die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Weltanschauungen)
- Personen, welche keiner postsekundären Ausbildung nachgehen, erachten **individualistische Kriterien** ebenfalls relevant für den Übergang zum Erwachsenenalter

Kulturabhängigkeit

- von Beginn an Betonung der **starken Kulturabhängigkeit**
- keine **universelle Entwicklungsperiode** => sondern gebunden an bestimmte gesellschaftliche Rahmenbedingungen
- Zu beobachten v.a. in westlichen industrialisierten Staaten, einigen asiatischen Ländern (Japan, Südkorea) und in urbanen Gebieten in Schwellenländern
- Kulturelle Rahmenbedingungen (vs. nationale Charakteristika) von zentraler Bedeutung => **Individualismus** als gesellschaftliche Grundausrichtung

In Europa haben Menschen längere Emerging Adulthood als in anderen Ländern z.B. USA, Kanada,...

Emerging Adulthood in Österreich

- Studienjahr 2009/10: 22% der 18 bis 25 Jährigen studierten an einer Hochschule [steigend]
- Heirat 2011: Frauen: 29,5 Jahre, Männer: 32 Jahre
- Alter der Frauen bei Geburt des ersten Kindes: 28,5 Jahre
- Unehelich zur Welt gekommene Kinder 2012: 41%

Kritik am Konzept Emerging Adulthood

- Emerging Adulthood = **lediglich Beschreibung** einer bestimmten Alterskohorte unter bestimmten Rahmenbedingungen => **sehr stark eingeschränkte Generalisierbarkeit**
- eher die Beschreibung eines **Lebensstils** als eine eigene Entwicklungsperiode
- unklar, wie sich das Erleben der Emerging Adulthood auf junge Menschen und die Gesellschaft auswirkt
 - **Überforderung** der Betroffenen, negatives Befinden
 - ev. **volkswirtschaftliche Einbußen** aufgrund des späteren Eintritts ins Erwerbsleben
- Allgemeine **Kritik an altersgebundenen Stufentheorien** der Entwicklung
 - **Alter** (und auch andere strukturelle Variablen) stellt keinen zuverlässigen Prädiktor für Transitionen über die Lebensspanne dar
 - **Besser**: systemische Herangehensweise, um zugrunde liegende Mechanismen von Entwicklung zu verstehen

Nutzen des Konzepts Emerging Adulthood - Take Home

- **Konkrete Beschreibung** des Altersbereichs 18-29 Jahre (statt young adult, twens, twixters, ...)
- **Operationalisierung** damit verbundener Begriffe
- **Passung** zwischen theoretischer Beschreibung und Selbstempfinden der betroffenen Personengruppe
- **Miteinbezug** kultureller und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen => **Kultursensitivität von Entwicklung**
- Anregung weiterer neuer **Forschungskonzepte**

Wir haben zum Emerging Adulthood Konzept keine wirklich guten Alternativen und nehmen es deswegen. Entwicklung ist hochgradig kulturabhängig.

Abhängigkeitserkrankungen in Österreich [13.01.2015]



Insgesamt 1,2 Millionen (17%) Alkoholauffällige in Österreich (15 – 99a)

Zahlen zu den Süchtigen: In D sind die Zahlen anders als bei uns, zumindest in manchen Bereichen. D 2,5%, bei uns 5% (bei der Alkoholabhängigkeit). Verhältnis der Geschlechter bei den Abhängigen: Frauen gegenüber Männern war früher 1:4, jetzt 1:3.

Stoffungebundene Süchte

- *Spielsucht* [z.B. Spielautomaten]
 - 0,5 – 1% *abhängige Personen*
 - 3-4% *gefährdete Personen*
- *Kaufsucht*
 - 9% *stark gefährdete Personen*
- *Internetsucht* [z.B. Facebook, Chat,...]
 - *Ca. 100.000 Personen über 14 LJ*

Alkoholismus : Fakten

Die 11,4 l Pro-Kopf-Verbrauch reinen Alkohols sind:

- 113,2 l *Bier und*
- 30,5 l *Wein und*
- 1,5 l *Schnaps*

Gebrauch vs. Missbrauch vs. Abhängigkeit seelisch/körperlich

Alkoholabhängige (sind 5% in Österreich) trinken 80% des Alkohols, Rest die „normalen“ Menschen

Gebrauch vom Alkohol

- Die **Geschmackskomponente** steht im Vordergrund
- *liegt vor, wenn Alkohol mäßig und unregelmäßig getrunken wird*

Gebrauch: z.B. Geschmack zu Fisch, damit es gut schmeckt.

Alkoholmissbrauch: Tag war anstrengend, stressig,... braucht Alkohol=> **Funktion** steht dahinter.

Harmlosigkeitsgrenze

*Ist jene Menge Alkohol, bis zu der ein **körperlich gesunder Mensch länger-fristig im Tagesdurchschnitt trinken** kann, ohne mit negativen körperlich-gesundheitlichen Folgen rechnen zu müssen*

- *Bei Frauen ist dies 16 g Alkohol täglich*
- *Bei Männern 24 g Alkohol täglich*
- **60, 3 % der 16-69 jährigen Österreicher liegen unter dieser Grenze**

20 Gramm Alkohol entsprechen:

- 1 Krügel Bier (1/2 Liter) oder
- 1 Viertel Wein oder
- 1 doppeltem Schnaps (4cl)

Harmlosigkeitsgrenze ergreift physische, aber nicht psychische Abhängigkeiten und Folgeerkrankungen! Alles was darüber ist, kann gefährdend sein.

Mißbrauch vom Alkohol

- **Quantitativer Mißbrauch.** Kennzeichen ist das **gewohnheitsmäßige regelmäßige** Konsumieren von Alkohol.
- Alkohol wird **täglich** d.h. innerhalb von 24 Stunden, in gesundheitsschädlichen Mengen von **60g (Männer) bzw. 40g (Frauen) und mehr** konsumiert.

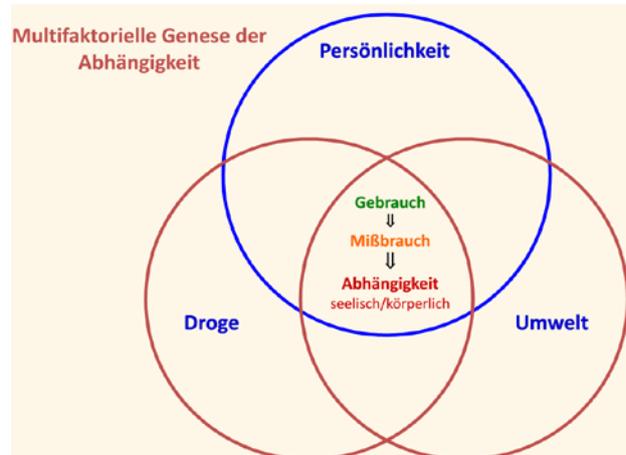
Gefährdungsgrenze

Darunter versteht man jene Menge Alkohol, ab der man längerfristig mit einer Gefährdung der körperlichen Gesundheit rechnen muß, gilt diese Menge auch als mißbräuchlicher Alkohol-Konsum

Wie entsteht Abhängigkeit

Es handelt sich um eine multifaktorielle Genese, d.h. mehrere Faktoren wirken zusammen und ergeben das für eine Person typische Trinkmuster

Bei der Abhängigkeit gibt es eine multifaktorielle Genese der Abhängigkeit z.B. Persönlichkeitseigenschaften, Umwelt (Peer-Group, andere Gruppen wie Arbeitsplatz, Eltern), Verfügbarkeit der Droge,...



Diagnosekriterien für Alkoholabhängigkeit ICD10.. F10.2

Die Diagnose Abhängigkeit soll nur gestellt werden, wenn irgendwann **während des letzten Jahres drei oder mehr der folgenden Kriterien gleichzeitig** vorhanden waren:

1. Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, Alkohol zu konsumieren.
2. Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Alkoholkonsums.
3. Ein körperliches Entzugssyndrom oder Konsum von Alkohol oder anderen verwandten Substanzen, mit dem Ziel, Entzugssymptome zu mildern.
4. Nachweis einer Toleranz. Um die ursprünglich durch niedrigere Dosen erreichten Wirkungen hervorzurufen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich .
5. Fortschreitende Vernachlässigung anderer Vergnügungen oder Interessen zugunsten des Alkoholkonsums.
6. Anhaltender Alkoholkonsum trotz Nachweis eindeutiger schädlicher Folgen. Die schädlichen Folgen können körperlicher Art sein, wie z.B. Leberschädigung durch exzessives Trinken, oder sozial, wie Arbeitsplatzverlust durch alkoholbedingte Leistungseinbuße, oder psychisch, wie bei depressiven Zuständen nach massivem Alkoholkonsum.

Kriterium 1 psychisch, Kriterium 2 eher psychisch, Kriterium 3 körperlich, Kriterium 4 körperlich, Kriterium 5 psychisch, Kriterium 6 **Mischung**.

Da 3 Kriterien reichen kann es auch rein psychisch sein, dass man Alkohol braucht.

Kriterien einer Substanzgebrauchsstörung nach DSM 5

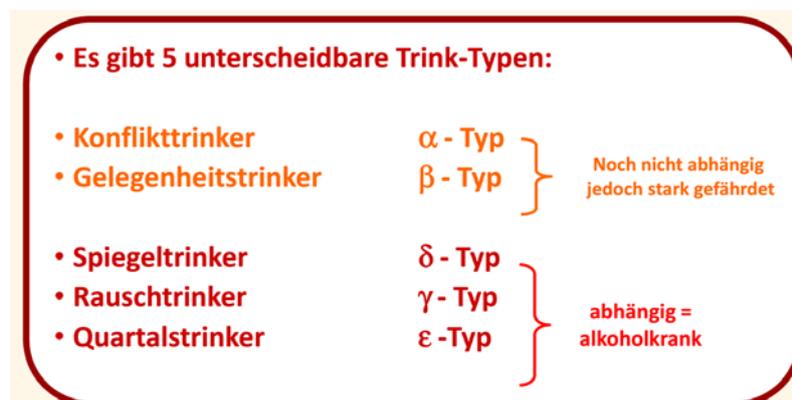
1. Wiederholter Konsum, der zu einem Versagen bei der Erfüllung wichtiger Verpflichtungen bei der Arbeit, in der Schule oder zu Hause führt.
2. Wiederholter Konsum in Situationen, in denen es aufgrund des Konsums zu einer körperlichen Gefährdung kommen kann.
3. Wiederholter Konsum trotz ständiger oder wiederholter sozialer oder zwischenmenschlicher Probleme.
4. Toleranzentwicklung gekennzeichnet durch Dosissteigerung oder verminderte Wirkung.
5. Entzugssymptome oder deren Vermeidung durch Substanzkonsum
6. Konsum länger oder in größeren Mengen als geplant (Kontrollverlust)
7. Anhaltender Wunsch oder erfolglose Versuche der Kontrolle
8. Hoher Zeitaufwand für Beschaffung und Konsum der Substanz sowie Erholen von der Wirkung
9. Aufgabe oder Reduzierung von Aktivitäten zugunsten des Substanzkonsums
10. Fortgesetzter Gebrauch trotz Kenntnis von körperlichen oder psychischen Problemen
11. Craving, starkes Verlangen oder Drang die Substanz zu konsumieren.

2 – 3 Kriterien „moderat“. 4 oder mehr Kriterien „schwer“

DSM 5 ist ein Diagnosemanual aus den USA. Bei Version 5 kam es zu einem Tabubruch, da Substanzgebrauchsstörung sehr früh diagnostiziert werden, da man sonst bei m. eine Zeitspanne von 11 und bei w. 9 Jahre hatte (vom ersten Mal, wo Problem auftauchen, bis zur Diagnose)!

Trinktypen nach Jellinek

Es gibt viele Klassifikationssysteme, die von Jellinek ist die bekannteste.



Männer sind eher Gelegenheitstrinker, die dann zu Spiegeltrinker werden (trinkt aus Gewohnheit heraus, ist nie offensichtlich berauscht, da er immer gewisse Menge trinkt, stabil ist und bleibt). Frauen haben eher Probleme/ Konflikte im Hintergrund und fangen deswegen an zu trinken.

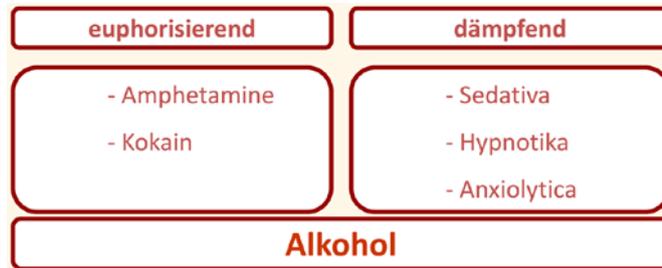
Quartalstrinker: Klinken sich alle paar Monate aus, warum aber alle paar Monate? Steht zyklische Störung dahinter z.B. manische und depressive Phasen, die zu dem Verhalten führen.

Wirkqualität von Drogen

Österreich ist kein typisches Kokainland, ist in Spanien und Italien stärker verbreitet. Kommt bei uns aber jetzt auch in Mode, da es viel billiger wird. Jetzt geht es bei uns mit 60 Euro los, gutes 80 Euro.

Amphetamin spielt im Sport eine kleine Rolle und wird vor allem von Dealern verwendet.

THC/ Ecstasy macht nicht schnell abhängig, deswegen mischt man es mit Amphetamine=> macht schnell abhängig, Droge mit der sie gemischt wird, wird attraktiver und Suchtpotential wird deutlich höher. Rattengift und Backpulver zum „strecken“ sind Ente, da die Konsumenten durch Rattengift wegsterben würden und das folglich für die Dealer nicht gescheit wäre.



Crystal Meth: Diskussion in der Wissenschaft, ob die Serie „Breaking Bad“ verherrlicht oder abschreckt.

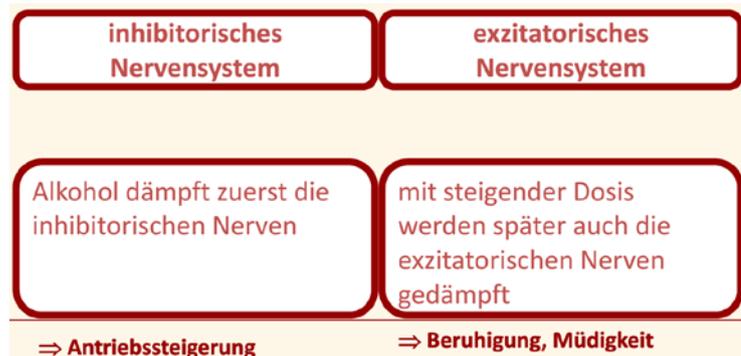
110 000 Menschen sind von Medikamenten abhängig, die legal verschrieben werden=> Gesundheitssystem macht nicht nur gesund, sondern auch „krank“.

Alkohol ist als einzige Droge (die legal ist) euphorisierend und dämpfend. Kann so dämpfend sein, dass das Atmen nicht mehr gut funktioniert! Beispiel Alkohol als 2er Bob: Durch Alkohol wird zuerst der „Bremsen“ ausgeschaltet und später dann der „Lenker“.

Sekt/ Prosecco am Anfang bei der Begrüßung [z.B. Casino] beliebt: liegt daran, dass eine geringe Menge Alkohol antriebssteigernd ist, man leichter ins Gespräch kommt,... Sekt kann das gut, da er nicht so stark ist wie z.B. Whisky oder Wodka. Auch die Kohlensäure im Sekt ist „förderlich“, da dadurch alles rascher ins Blut gebracht wird und zusätzlich ein leichter Kick entsteht.

Biphasische Wirkung von Alkohol

Alkohol wirkt auf das Nervensystem prinzipiell dämpfend! Alkohol kann gut Schmerzen lindern, ist eine der besten schmerzlindernden Stoffe die es gibt=> gibt auch Menschen mit Kreuzschmerzen, die dann 1 oder 2 Bier trinken, um keine Schmerzen mehr zu haben=> trinken dann regelmäßig als „Schmerzmittel“.



Sozialfeld

Darunter werden die ca. 20-30 Personen verstanden, mit denen wir im Alltag regelmäßig Kontakt haben: Familie, Freunde, Arbeitskollegen, etc.

Nach dem Sozialfeld richten wir

- unsere **Sprache** aus
- sowie die **Art der Kleidung**

- **Verhaltensweisen** wie z.B.
 - Umgang mit Alkohol, Zigaretten,
 - Freizeitbeschäftigungen etc.

Soziale, umweltbedingte und persönliche Faktoren beeinflussen den Substanzgebrauch und -mißbrauch in einer Weise, welche die rein pharmakologische Wirkung weit übersteigt

Alkoholmissbrauch kann hier nicht mehr nur durch operantes Konditionieren, sondern v.a. durch **Modell-lernen, systemische Betrachtung und bindungstheoretische Modelle** erklärt werden.

Entwicklung

Ein wesentlicher Indikator für die seelische Befindlichkeit ist das **Selbstwertgefühl**

Unser Selbstwertgefühl ergibt sich aus der **Wertschätzung**, die wir in primären und sekundären Bezugsgruppen (Familie, Schule, Freunde) erfahren

Bei Abhängigen ist das Selbstwertgefühl oft sehr niedrig, aber auch schon vor der Abhängigkeit.

Psychologische Entstehungstheorien

Lerntheorie

- **Modell-Lernen:** Lernen von Erwartungshaltungen
- **Attributionstheorie:** externale vs. Internale „Kontrollüberzeugungen“

Modell-Lernen: züchtet Erwartungshaltung heran z.B. Entspannen, wenn ich Alkohol trinke=> andere Person [z.B. Kind], der man das vorlebt z.B. wenn Eltern immer nach einem stressigen Tag Alkohol trinken, sehen, wie sie sich dann beim Trinken entspannen und lernen das dann auch.

Attributionstheorie: Erfolge werden oft external attribuiert z.B. Zufall, Gott,...

Sozialpsychologie

- **Systemtheorie:** dysfunktionale Muster in „Suchtfamilien“, starre Außengrenzen bei diffusen Innengrenzen führen zu Isolierung, Konfliktvermeidung vs. Erhöhter Konfliktbereitschaft
- **Dissonanztheorie**

Systemtheorie: Rollenumkehr z.B. Kinder mussten lernen gewisse Sachen zu machen, die sonst Erwachsene machen z.B. Essen oder Getränke in der Mikrowelle zu machen und übernehmen Verantwortung für die Erwachsenen=> schlimm, da kleines Kind dann z.B. auch beim Arbeitgeber anruft und sagt, dass die Mutter krank ist und nicht kommen kann, in Wirklichkeit betrunken ist. Sucht wird als Geheimnis in der Familie gehalten, ist schwierig für Menschen von außen es zu erkennen und zu helfen. Aber auch Rolle wird schwer und problematisch, da Kinder dann andere Rollen annehmen müssen und aus ihrer herausgerissen werden und z.B. in Therapie lernen müssen, wieder Kinder zu werden ,sich auszutoben, keine Verantwortung zu haben, Kind zu sein, zu spielen, Spaß zu haben,...

Konfliktvermeidung: nicht anecken, sodass es nicht zu einem Konflikt kommen kann. Wenn es aber einen gibt, sofort aggressiv, angreifen, aufspringen,...

Dissonanztheorie: Wenn man z.B. raucht, ist man meist nicht zufrieden damit, da z.B. Gewand stinkt, zu viel raucht, Geld kostet,... => Motivationsarbeit leisten, indem man hergeht um unvereinbare Argumente zu suchen und aufzuzeigen ,sodass der Abhängige seine Gewohnheiten z.B. rauchen ändert.

Persönlichkeitstheorie

Alexithymiekonzept: Defizit in der emotionalen Ausdrucks- und Differenzierungsfähigkeit, Schwierigkeit emotionalen Bezug zu konfliktauslösenden und belastenden Situationen herzustellen

Unterscheiden von Emotionen z.B. ob man sich gut, schlecht,... fühlt fällt schwer=> Auch Ausdruck anderen Menschen gegenüber ist eingeschränkt und man kann Anderen das dann nicht sagen und sich ausdrücken, wie man sich fühlt,...

Stresskonzept

Coping: Alkohol wirkt bei Söhnen von alkoholkranken Vätern stärker und stresslösender=> wird dann auch eher von ihnen verwendet/ missbraucht. Man machte gute Erfahrungen z.B. Alkohol zur Bewältigung von Stress und nimmt es deswegen dann zu sich.

PTBS: Traumastörungen z.B. Vergewaltigung, viele Mikrotrauma in Kind-/ Jugendzeit, ... Männer haben, wenn sie Trauma haben, das eher in jungen Jahren, Frauen eher später z.B. durch Sexualität=> Männer können sich wehren, während Frauen sich meist nicht wehren können.

Neuropsychologie

- **Sensation Seeking:** Bedürfnis nach starken emotionalen Reizen

Theoretische Modelle und daraus abgeleitete psychologische Behandlungsverfahren

Lerntheorie	<ul style="list-style-type: none"> • Expositions- bzw. Ablehnungstraining
Modellernen	<ul style="list-style-type: none"> • Herausarbeiten der individuellen Erwartungshaltungen • Kognitives Umstrukturieren
Attributionstheorien	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennen interner Auslöser • Copingstrategien für den Umgang mit internen Auslösern entwickeln • Generalisierungen Auslöschen
Systemtheorie	<ul style="list-style-type: none"> • Etablieren neuer Systembedingungen
Alexithymie	<ul style="list-style-type: none"> • Kognitives Differenzieren von Gefühlen • Wahrnehmungs- und Verbalisierungsübungen
Sensation Seeking	<ul style="list-style-type: none"> • Entwickeln eines neuen Freizeitverhaltens • Stimulusersatz für Drogen- "High" suchen
Stresskonzept	<ul style="list-style-type: none"> • Entspannungstraining • Entwicklung geeigneter Copingstrategien • Behandlung der PTSD

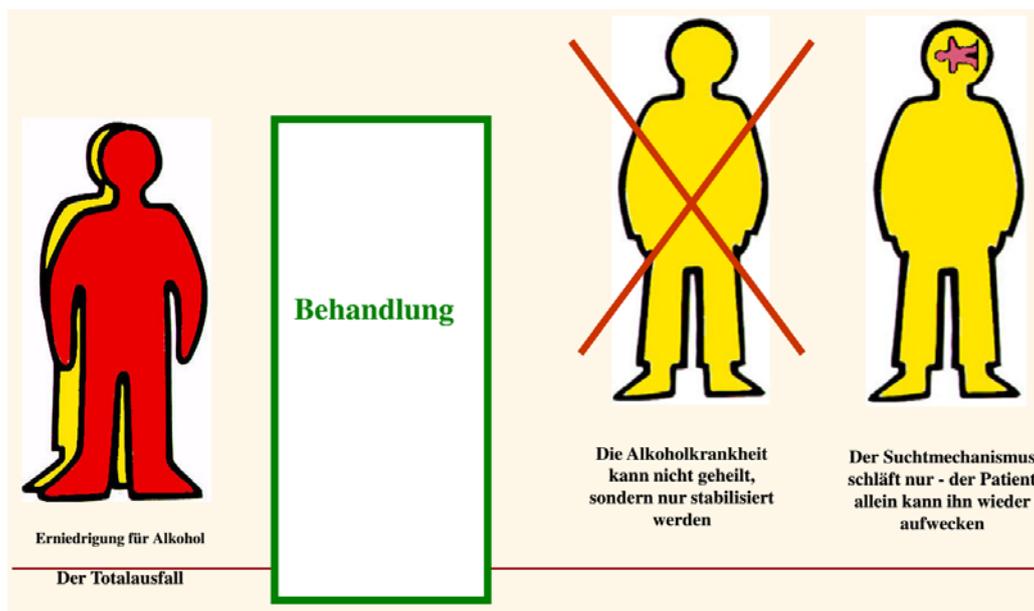
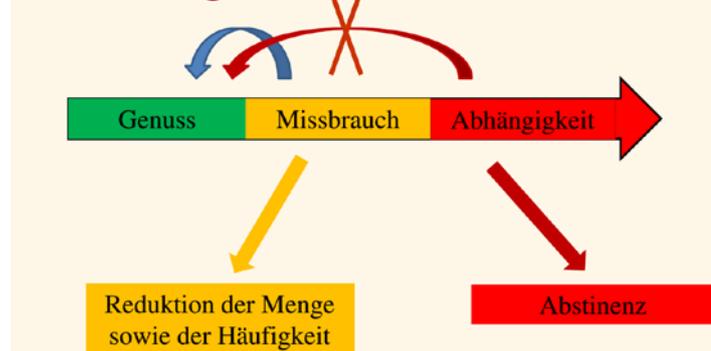
Therapie

Alkoholsucht entsteht meist erst nach 6 bis 7 Jahren und man psychisch und physisch abhängig ist. Meist steckt „nur“ schwerer Missbrauch dahinter z.B. bei Jugendlichen [die „Komasaufen“], man sollte aber schon hier eingreifen, da es hier viel einfacher ist.

Zuerst kommt die Suchttherapie und dann die der komatiefen Störung z.B. Depression, Angsterkrankungen,... Es macht keinen Sinn, wenn Menschen auf Suchtmittel zurückgreifen und währenddessen wegen andere Sachen therapiert werden.

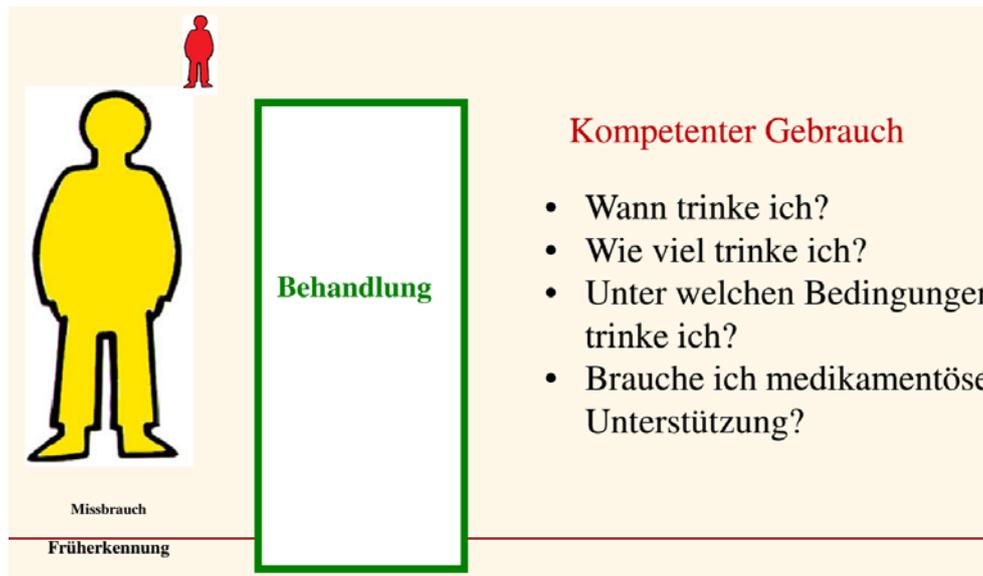
2 Klassenmedizin: Es gibt ein sehr neues Medikament, das man 2 Stunden vorher einnimmt und einem drosselt, dadurch kann nicht so leicht und schnell die Kontrolle beim Alkoholverzehr verloren gehen und der Alkohol schmeckt dann einem nicht mehr. Medikament ist gut geeignet für Menschen, die z.B. aus beruflichen Gründen, wie z.B. bei einem Geschäftsabschluss oder geschäftlichen Essen, Alkohol konsumieren „müssen“. Das Medikament ist in Österreich zugelassen, aber die Krankenkassen in Österreich und Deutschland zahlen es nicht!

Behandlungsziele



Abstinenz fühlt sich nicht sehr gut an! => Früher sagte man, dass alle vom Alkohol komplett weg müssen. Jetzt ist auch „Reduktion der Menge sowie der Häufigkeit“ sinnvoll. Wenn man sagt „du darfst niiiie niiiie wieder Alkohol trinken“, mag man das erst recht machen bzw. wäre schlimm, wenn man nie wieder das darf.

Das Therapieziel zu besprechen dauert oft eine Stunde. Keinen Alkohol zu trinken könnte z.B. auch im Beruf (Vertragsabschlüsse,...) problematisch sein. Deswegen z.B. einigen, unter welchen Bedingungen wie viel konsumiert werden darf und überprüfen, wo z.B. Alkohol trinken kein Problem ist, Genuss ist und keine Funktion hat. Dann schaut man, ob es gut funktioniert, man alles unter Kontrolle hat, man noch nicht abhängig ist und kann dann bei der Regelung bleiben.



Es gibt einen **alkoholischen Teil**, dem man die Schwächen und Fehleinschätzungen zuordnen kann und es gibt einen **gesunden Teil**, mit dem der Therapeut eine Allianz bilden kann, um den alkoholischen Teil zu bekämpfen.

Bei einer Spielsucht wird man Automaten nicht mehr anrühren können, da das kontrolliert nicht geht! Bei andere Abhängigkeiten wie Alkohol kann es funktionieren. Bei Kaufsucht nie wieder etwas zu kaufen wird auch nicht funktionieren, ebenso bei Onlinesüchtigen [z.B. durch [WoW](#)], da heutzutage das Internet in fast jedem Beruf gebraucht wird=> Ampelsystem wird generiert: rot ist, was verboten ist z.B. WoW, gelber Bereich der eventuell riskant und gefährlich ist (wird in der Therapie herausgearbeitet) z.B. am Handy manche Spiele spielen könnte triggern und die WoW-Sucht wieder auslösen,.. und grüner Bereich z.B. Facebook oder Mails lesen (da es damit nie Probleme gab).

Suchtverschiebung: Leute sind süchtig und verlagern Sucht in andere Bereiche z.B. Sport und sind dann super im Ultramarathon. Oder Skispringer, die ganz weit unten mit ihrem Gewicht sind, später dadurch auch viele Probleme mit ihrem Körper haben, aber auch Probleme habe in ein Leben zurück zu kommen, wo es kein Sensation Seeking gibt=> viele Mechanismen, die ineinandergreifen.

Inneres Zwiegespräch

Wie bekommt man das negative Gefühl weg z.B. verlangen nach Alkohol? Negative Konsequenzen sehen, die einem emotional mitnehmen z.B. Gefühl, das man nie wieder haben möchte, als man „Fehltritt“ hatte und z.B. betrunken war. Bilder sagen viel mehr, daher Bilder generieren die Emotionen auslösen: wenn man z.B. einkaufen geht, Wodka sieht und nicht kaufen möchte. Was hat man an Lebensqualität gewonnen? Dieses Bild auch hernehmen und was man dabei spürte=> das Gefühl möchte man wieder haben und trainiert es herzuholen.



Analyse der Vorteile und Nachteile des Alkoholtrinkens

	Alkoholkonsum	Abstinenz
Vorteile	Pause von dem ganzen Mist Es ist cool Zeit mit Freunden Unbeschwert sein können	Gewinn: Selbstachtung Achtung von anderen Vermeiden der Nachteile (s.u.li.) Habe das Leben im Griff
Nachteile	Gefahr, sich kaputt zu machen Kontrolle zu verlieren Gefahr den Job zu verlieren Vernachlässige meine Familie Schlimme Zusammenbrüche Ruf verlieren	Keine „Blitzreparatur“ mehr Unsicherheiten solange die Abstinenz noch nicht selbstverständlich ist Sich manchmal ausgeschlossen fühlen

Verhaltenstherapie bei suchtmittelabhängigen Personen bezieht sich auf 3 Aspekte

1. Therapie des süchtigen Verhaltens
2. Therapie des Systems
3. Therapie der Grundstörung

Palliative Care [20.01.2015]

[Bis jetzt gibt es leider keine PP Folien! Auch fraglich, ob der Gastvortrag Stoff ist!]

Der Job ist nicht ohne, MitarbeiterInnen brauchen viel Supervision, Gesprächskultur,...

Patienten, die oft nicht mehr gesund werden. Viele haben auch keine Ahnung über ihre Krankheit, verdrängen, der größte Wunsch ist gesund zu werden, auch wenn sie das fix nicht mehr werden und eigentlich wissen (sollten). Wir müssen alle sterben und verdrängen das auch meist.

Oft haben Menschen viele Chemos durchgemacht, sollen noch welche machen, sind aber total schwach und daher ist es sinnvoll Menschen auf die Palliativstation zu geben, sich dort zu erholen und dann entlassen zu werden.

Kleine Station mit nur 12 Betten um Menschen Zeit zu geben und sie brauchen es.

Notfallmediziner sind eine andere Art der Medizin, retten Leben z.B. bei Herzinfarkt. Sie sehen in der Palliativstation eine „Sterbestation“. Die MitarbeiterInnen auf der Station sind aber motiviert das Leben auf schöne Art zu verlängern, aber reden auch mit den Menschen, ob sie das noch wollen und wenn sie z.B. Lungenentzündung bekommen, dann nur gewisse Sachen machen sollen oder nicht und dadurch dann der Betroffene stirbt=> aktive Sterbehilfe ist nicht erlaubt, aber autonom kann man einiges verfügen!

@Tod nicht mehr sicher: wir werden immer älter, haben mehr Möglichkeiten z.B. Dialyse,... Bis zum letzten Tag wird alles gemacht und versucht, ohne die PatientInnen zu fragen, ob sie das wollen=> Palliativ-Mediziner einschalten und PatientInnen müssen lernen mit Angehörigen ehrlich zu reden, was sie wollen und sterben zu können/ wollen.

Silverstorm: Menschen werden immer älter, haben graues Haar, deswegen auch der Name=> Anzahl der Menschen im hohen Alter wird immer mehr.

Patientenverfügung: kann man mit dem Hausarzt machen und dient dazu, dass wenn das und jenes passiert, dann das und jenes gemacht wird z.B. wenn man unter eine Lawine kommt. Machen wenige aber nur Menschen.

Vorsorgevollmacht: eine Person z.B. Ehefrau, die dann sagt, was mit ihm passieren soll, weil sie weiß, was er damals wollte bzw. jetzt in der Situation machen möchte/ würde.

Palliativmedizin: umfassende Versorgung. Ist stark im Kommen.

@Mantel: Care, kann man nicht mit Zauberstab durch gehen und sagen, dass das schon wird, sondern brauchen auch viele andere Bereiche und Wissenschaften bzw. Medizinbereiche.

@Saunders: verliebte sich in ersten Patienten, der **Lungenkrebs** hatte. Ist Vorreiterin der Palliativmedizin und wurde dafür auch geadelt.

@Ross: Sterbephasen, durch die man geht. Hat viel in dem Bereich geleistet

@Balfour: erste Station in Montreal, Kanada.

Guter Film, wo man auch sieht, dass sie sich nicht leicht mit dem Sterben tut: Elisabeth Köbler-Ross – „Dem Tod ins Gesicht schauen“.

@WHO Definition: ganzheitlich, Krankheit weit fortgeschritten, nicht erst wenn es zu spät ist, sondern auch früher, wenn man weiß, dass Lebenserwartung sehr niedrig ist z.B. bei Lungenkrebs Stufe 4 ist es 1 Jahr.

Universitätsklinik: viele junge Menschen und Herausforderung für die Menschen auf der Station damit umzugehen, Familie zu begleiten,... Zimmer wird auch eingerichtet, Hochzeiten gab es noch kurz vor dem Tod,....

@Onkologische Erkrankungen z.B. Mensch mit Lungenkrebs bekommt Diagnose, ambulante Chemo, und je weiter es fortschreitet umso mehr ist man dann ans Krankenhaus gebunden. Gibt Möglichkeit dann palliativ zu bleiben, aber auch mit Team Zuhause (Film auf Youtube „Zeit zu Gehen“ zeigt gut den Alltag).

#FuckCancer: Newsreporter, der sich medial über seine Lungenkrebserkrankung äußerte und Lebenserwartung sehr eingeschränkt ist.

Was macht ein Patient auf der Station? Bekommt essen (kann diese nur in einer normalen Portion bekommen, haben aber meist keinen oder kaum Hunger und bräuchten kleinere Portionen), sind sehr viel im Zimmer, kommen kaum raus, haben keinen Garten und können auch nicht wohin transportiert werden, da das Versicherungsgeld kosten würde. Ansonsten was sie machen: viel schlafen, Pflege, Untersuchungen,...

Blick von außen ist nicht gerechtfertigt: manche Menschen schauen durch ihre Erkrankung sehr entstellt aus, „monströs“, sind aber liebevolle Menschen und könne nichts dafür. Beispiel eines Patienten der sehr entstellt war, er selbst sah es anders und war den Umständen entsprechend glücklich, auch wenn man von außen es ganz anders eingeschätzt hätte und Menschen halten oft viel mehr aus.

@Elefanten: Baut Beziehung auf, Stück für Stück, zu anderen PatientInnen kann man nicht so leicht oder gut Beziehung aufbauen=> für jeden Topf gibt es einen Deckel, deswegen intime Arbeit und jeder [der MitarbeiterInnen] hat seine Lieblinge [PatientInnen], mit denen man dann arbeitet und Zeit bringt.

Wenn man sagt man hat Bauchweh, dann konzentriert man sich als Arzt drauf. Wenn man schwerkrank ist, muss man vom Symptomatischen weg und muss auf einer anderen Ebene arbeiten und anschauen z.B. ob es auch psychisch ist, Erlebnis, das noch zusätzlich dazu kommt, dass das Symptom dazu kommt=> sollte man direkt und ehrlich ansprechen. Auch z.B. Menschen fragen, ob sie depressiv sind bringt oft mehr als Fragebogen dazu auszufüllen.

Wie Menschen mit ihrer Erkrankungen umgehen ist sehr verschieden, Befund nicht gleich Befinden=> gibt Menschen, die damit gut umgehen, andere schlecht. Guter Befund und Menschen geht's schlecht oder umgekehrt, schrecklicher Befund und ihnen geht es trotzdem gut=> wichtig, dass es den PatientInnen gut geht und sie sich wohlfühlen.

Jeder Mensch braucht Zeit, empfindet anders, kann auch Tag für Tag anders sein, z.B. dass man zusätzlich krank wird, daran sterben könnte, einmal Antibiotika möchte (damit man daran doch nicht stirbt), dann wieder absetzen möchte (um zu sterben) und so weiter=> nicht immer leicht für die Ärzte.

Max Frisch: viele gute Fragebögen aus Tagebüchern zum Thema Tod.

Wir behandeln keine Einzelpersonen sondern es gibt auch eine Trauergruppe von Angehörigen, Art Selbsthilfegruppe, verschiedenste Menschen lernen sich kennen und sind teilweise dann jahrelang befreundet. Familienstrukturen aufrechterhalten, viele wollen Zuhause Kranke pflegen, das würde sie aber zerstören, für sie zu viel sein, ist eigener Beruf und das fulltime=> Hilfe in Anspruch nehmen ist gut und wichtig.

Religiöse Bräuche und kulturelle Unterschiede z.B. auf Boden werfen und dann komisches tun, was bei ihnen normal ist.

Patienten verhalten sich nicht wie Schauspieler (die für StudentInnen zum Üben verwendet werden), da die Übertreiben und die StudentInnen dann oft fertig sind, obwohl es in der Realität nicht so schlimm ist.

Im Job gibt es kleine Wunder z.B., dass Menschen mit Krebs viel länger als gedacht leben aber jeder starb schlussendlich dann daran, ob nach Wochen oder Jahren. Große Wunder gab es also nicht.

Aufklärung des Patienten: Immer wieder wiederholen, sacken lassen, dann wiederholen,...

Gibt viel Literatur und es ist noch viel zu erforschen, dadurch erscheint auch sehr viel Literatur im Moment.

Zusatzversicherung: Mehrbettzimmer retteten schon Leben, da man sich hilft [PatientInnen], Hilfe holen kann wenn es Probleme gibt,...

Sterben: sollte man hingehen, Berührung machen, auch wenn der Patient nicht mehr da ist und fraglich ist, ob er noch da ist. Man sollte vor ihm auch vieles nicht reden/ besprechen z.B. wie lange er noch lebt, über ihn sprechen,... sondern besser raus gehen und dort reden, da man nicht weiß, wieviel derjenige noch mitbekommt=> sollte sensibel sein wie bei der Geburt und sollte im Sterbeprozess auch

so sein! „So lange man nicht stirbt, ist man am Leben und so sollte man auch behandelt werden“.

90% der Menschen sagen, dass sie Zuhause sterben wollen und am besten plötzlich. Früher gab es kaum Möglichkeiten und war so [der Tod], heute haben wir Möglichkeiten und sterben oft so wie wir es nicht wollen.

Die meisten Menschen sterben ohne Infusion. Beim Sterben ist Flüssigkeitszufuhr nicht notwendig, wird gemessen ob sie unruhig sind,... Beim Lebensende kann man Flüssigkeit geben, muss man aber nicht=> PatientInnen kann man sterben lassen und passiert in der Praxis oft nicht. Nur problematisch, wenn man überwässert ist, alles anschwillt, zu viel Nahrung künstlich bekommt=> neue Entwicklung jetzt.

Wie viele von 100 Menschen sterben in Hospiz? 2

Angst vor dem Sterben führt dazu, dass die Leute sich damit beschäftigen.

MitarbeiterInnen müssen vielseitig sein, manche machen es ehrenamtlich.

Sichtweise und Ausdrucksweise: 9 von 10 sterben bzw. 1 von 10 wird wieder gesund=> auch die Patienten spüren, ob man grantig ist, positiv denkt,...80% ist psychosomatisch!

Viele Möglichkeiten, was Patienten machen können [von Hobbies, Interessen, Behandlungen]. Aber besser sie zu fragen, was sie sich vorstellen, dann kann man sie besser einschätzen als erzählen, was man alles machen kann/ könnte und die PatientInnen dann oft überfordert sind.

Menschen leben mit Begleitung nicht länger, aber haben höhere Lebensqualität.

Bronnie Ware und 5 Dinge: das Buch ist gut und was herauskommt. Mit den 5 Gründen hat man auch in dem Job zu tun.

Borasio: nicht Therapieabbruch, sondern liebevolles Unterlassen.

Es ist schwierig einem Menschen [z.B. Angehörigen] den Tod einer Person mitzuteilen, den [Angehörigen] man vielleicht noch nie gesehen hat und ist ein Moment für die Person auf der anderen Seite, an die er/ sie sich ihr Leben lang erinnern wird. Solche Anrufe und Gespräche zu tätigen ist auch sehr belastend für die MitarbeiterInnen.

Für die MitarbeiterInnen ist es gut viel zu reden.

Wolfgang Herrndorf: gute Bücher, neues Buch „Arbeit und Struktur“. Er hat einen Gehirntumor. Blog, wo er ganze Therapie auflistet.

Christoph Schlingensief: betrachtet eher nüchtern die Krankheit. Aggression und Verzweiflung, die aufkommt.

Brittany Maynard: Mondgesicht durch Kortison, das man beim Gehirntumor bekommt. Wollte sterben und zog extra in einen anderen Staat der USA. Am 1. November wollte sie sterben und nicht warten, bis sie nicht mehr sprechen, sich bewegen,.. kann. Menschen hängen am Leben, auch wenn sie wissen, dass sie sterben werden, erst 3 Menschen sprachen sie [Vortragende] wegen Sterbehilfe an und die meisten wollen nicht sterben, auch wenn sie wissen, dass sie sicher bald sterben werden=> Kritisiert Medien, dass das Thema Sterbehilfe so breit dargestellt wird und die meisten Menschen besser mit

Betreuung aufgehoben sind und bei nur wenigen Krankheiten Sterbehilfe sicher auch sinnvoll wäre, aber der Großteil der Menschen Sterbehilfe NICHT möchte und Lebensbegleitung sinnvoller wäre!

Choosing to die: Alzheimer-Diagnose. Fuhr in die Schweiz und wollte sehen, wie es dort mit der Sterbehilfe abgeht. Haus ist weit draußen, damit die Menschen dort [die normal in der Stadt leben] nicht dauernd Leichenwagen vor der Türe haben. Die Doku polarisiert und wurde auf BBC nicht mehr ausgestrahlt. Viele sagen, dass es schrecklich ist, andere finden es gut. Der Mann mit Alzheimer-Diagnose lebt bis heute.

@Gärten der Bestattung: alles wird offener.

Gibt viele Angehörige, die noch immer zu den MitarbeiterInnen Kontakt halten, gehen in das Zimmer wo Kind/ Ehemann/ Ehefrau/ Eltern,... starben.

Gibt auch Möglichkeit Blogs vom Verstorbenen zu schreiben und Neue Medien sind sehr präsent für Hinterbliebene.

Man kann nicht alles wissen, verstehen, es gibt nicht auf alles eine Antwort, gibt auch Leute, die sehr früh Krebs haben und man nicht weiß woher sie das haben z.B. Darmkrebs bei einer Patientin mit 24.

Rilke: immer tröstlich zu lesen.

Jobs: Normalerweise würde man nicht die Leber transplantieren, aber war halt Steve Jobs. Thematik in Medien, dass jeder sterblich ist und auch ihn trifft.

Auch prominente Menschen, die in der Öffentlichkeit sind und nicht sterben „dürfen“, mit denen oft auch nicht darüber geredet wird, auch wenn sie die Möglichkeit haben, dass er darüber redet, Hilfe bekommt,...

Golden Gate Bridge: wenn man springen will, gibt es Notfalltelefon und Angebot ist da.

Dia de los Muertos: Kult Leichen ganz zu schminken, bei uns wird es eher zugedeckt.

Ghana Coffins: Säрге in verschiedenen Formen.

@Seine: unbekannte, die in der Seine unterging, hübsch war und aus ihr wurde dann die Wiederbelebungs puppen vom Gesicht her modelliert.

Grabstein mit QR-Code zum Scannen, wo man zur HP des Verstorbenen geleitet wird.

@Wer nichts weiß: ehrliche Antworten geben, manchmal wenig schummeln, Wahrheit manchmal dehnbar. Wenn sich Werte nicht ändern und gleich bleiben, kann man sagen, dass es bisschen besser wurde,... => kann damit kleine Freude machen.

Wie man etwas sagt ist wichtig z.B. „austherapiert“ oder bei der Dienstübergabe sagen „das ist ein Lungenkrebs“=> Sprachkultur beachten, da oft Abfälligkeiten zu finden sind.

Ehemaliger Patient Sascha: große Persönlichkeit, nicht immer einfach ehrlich zu sein z.B. was noch sinnvoll an OPs ist da man wusste, dass die OPs nichts bringen, er sie aber machen wollte und keiner es ihm sagen wollte

Philipp Horak: Decke sind Blumenmuster. Schlagartig ist das Leben weg und fasziniert die Mitarbeiter.

Der Körper ist nicht alles und Leben ist irgendwo anders. PatientInnen werden gewaschen, hergerichtet (z.B. Zimmer riecht oft nach Stuhlgang, da Muskelspannung nachlässt), Zimmer schön gemacht=> auch Räumlichkeiten für „danach“ werden gebraucht.

Ansichtssache: sehen durch 2 Fenstern auf denselben Garten und haben Wahl, durch welches Fenster wir schauen.

Versuchen im Leben, auch wenn man viel gesehen hat oder man glaubt etwas kapiert zu haben, zurück auf Null zu gehen und zu überlegen, ob man es wirklich verstanden hat, oder wenn man mit jemanden gestritten, hat sich wieder beruhigt, Schritt zurück geht und den Anderen wieder lieb hat.

Wenn wir Unterlagen brauchen, Person in der Familie haben,... können wir ihr ein Mail schreiben, Mailadresse siehe Folien.