

KED Kurier

Sommer 2023

Elternmitwirkung von Anfang an



**KATHOLISCHE
ELTERN SCHAFT
DEUTSCHLANDS**

KED in NRW
Landesverband

- 4 Sucht hat immer eine Geschichte
- 9 Gesundheitliche Risiken einer Legalisierung von Cannabis für Kinder und Jugendliche
- 14 Cannabis, Superheroin und andere neue Drogen
- 16 Zum Umgang mit Alkohol als junger Mensch
- 19 Hunger nach Leben
- 22 Das Kind durch Drogen verloren
- 24 KED in NRW
- 26 Aus den Bistümern
- 30 Literaturempfehlungen

Liebe Eltern, sehr geehrte Damen und Herren!



Andrea Honecker aus Köln ist Vorsitzende des Landesverbandes der Katholischen Elternschaft Deutschlands in Nordrhein-Westfalen (KED NRW)

*Ein neues Schuljahr hat begonnen, und wie zu Neujahr fragen wir uns: Was wird es bringen? Dabei fragen sich die Schüler*innen wohl vor allem „Wird gelingen, was ich mir vorgenommen habe?“, nicht wenige von ihnen auch mit einem besorgten, ängstlichen Unterton. Aber auch bei den Eltern, bei den Lehrer*innen und Sozialarbeiter*innen stehen immer wieder sorgenvolle Fragen im Raum: Wird es gelingen, die Lernrückstände nach der Pandemie aufzuholen? Wie sieht es mit der Entwicklung der sozialen Kompetenzen aus? Wo brauchen Kinder und Jugendliche besondere Förderung? Wie können Familien und Bildungseinrichtungen besser zusammenwirken?*

Viele Familien sind betroffen von psychischen Erkrankungen ihrer Kinder. Auf einen Termin bei einem Kinder- und Jugendpsychiater muss man wegen des hohen Bedarfs oft monatelang warten, und manchmal ist die Betreuung in Fachkliniken nötig. Eltern machen sich oft große Sorgen, doch ohne professionelle Hilfe kann das Kind, kann die Familie sich meist nicht aus dieser Situation befreien. Da ist es gut, im Austausch zu bleiben mit anderen Betroffenen und sich Hilfe und Rat holen zu können. Einige Beispiele finden Sie in diesem Heft.

Der KED Kurier steht diesmal gewissermaßen unter der Überschrift „Probleme und Sorgen“ und beleuchtet das große Spektrum zum Thema „Sucht“, was kein Anlass sein soll, das Heft aus der Hand zu legen.

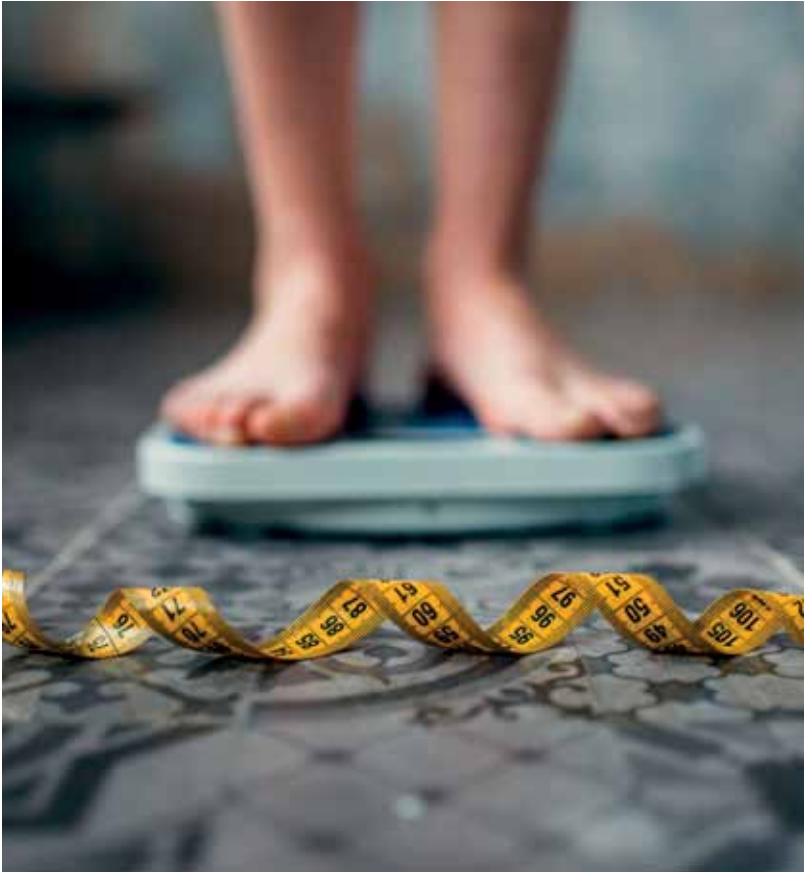
Im Gegenteil: Sie finden einige Beispiele für gelungene Veranstaltungen von und für Eltern in dieser Ausgabe. Die KED lädt Sie regelmäßig herzlich zu (Online-)Informations- und Diskussionsveranstaltungen ein, die häufig aus dem Wunsch von Eltern heraus entstehen, sich einem Thema einmal mit fachlicher Expertise zu widmen und Fragen und Diskussion dazu zu ermöglichen. Aber auch an

der Schule Ihrer Kinder unterstützen wir Sie gern dabei, einen solchen Themen-Abend zu organisieren. Wenden Sie sich hierzu bitte an ihre Diözesan-KED (Adressen auf der Rückseite)!

Ein Elternabend, der sich mit einem aktuellen „Sorgethema“ beschäftigte, war die Veranstaltung am Suitbertus-Gymnasium in Düsseldorf zur geplanten Cannabis-Legalisierung (Seite 14). Die geplante Freigabe des Cannabis-Konsums würde den Zugang dazu erleichtern und den Eindruck verstärken, dass man diese Droge ohne weitere Folgen „nur mal ausprobieren“ könne. Fachleute und Studien warnen jedoch: Der Konsum in jungen Jahren kann das Risiko einer Entwicklung von Angststörungen, für Depressionen und sogar Psychosen erhöhen. Und die Wahrscheinlichkeit, eine Abhängigkeit von der Substanz zu entwickeln, führt bei zu vielen, die „nur einmal probieren“ wollten, auf den Weg zu anderen „härteren“ Drogen. Als Elternverband setzen wir uns deshalb bundesweit dafür ein, dass die Legalisierung gestoppt wird.

Das Wohl unserer Kinder und Jugendlichen muss bei allen Überlegungen in den Vordergrund gestellt werden, denn es ist die Aufgabe der gesamten Gesellschaft, ihnen einen guten Weg in die Zukunft zu eröffnen. Dazu gehört der Schutz ihrer Gesundheit ebenso wie die Aufgabe, die Kinder zu befähigen, Gefahren zu erkennen und ihnen zu widerstehen. Sie müssen stark gemacht werden, um den Sorgen und Problemen in ihrem Leben zu begegnen und die Zukunft kraftvoll mitgestalten zu können.

Andrea Honecker
Vorsitzende



Sucht hat immer eine Geschichte

Eine Vielzahl von Einflussfaktoren

Suchtprobleme in der Gesellschaft haben eine weite Verbreitung gefunden. Zwar sind viele Menschen davon direkt oder indirekt betroffen, doch oftmals werden die Suchterkrankungen nicht wahrgenommen oder sogar bewusst verdrängt. Gerade Eltern von Jugendlichen verschließen manchmal die Augen davor, dass ihr Kind ein Suchtproblem hat.

Um die täglichen Anforderungen und Probleme in Schule, Beruf und der Freizeit zu bewältigen, scheint für viele Jugendliche und Erwachsene es nahe zu liegen, psychoaktive Substanzen ein-

zusetzen. Dies kann dazu führen, von bestimmten Substanzen abhängig zu werden und in Folge eine Suchterkrankung zu entwickeln.

Dennoch: Für die Entwicklung einer Sucht ist eine Vielzahl von Einflussfaktoren verantwortlich, die in der Person, dem sozialen Umfeld sowie dem Suchtmittel oder einer bestimmten suchtfördernden Verhaltensweise liegen. Sucht hat immer eine unterschiedlich lange und individuelle Geschichte.

Was ist Sucht?

Eine Sucht kennzeichnet sich durch eine körperliche (physische) und/oder seelische (psychische) Abhängigkeit und ist somit als Krankheit einzustufen.

Eine solche Abhängigkeitserkrankung entsteht entweder durch Einnahme eines Suchtmittels oder durch ein bestimmtes Verhalten, wodurch das „Belohnungssystem“ im Gehirn aktiviert wird. Dieses löst durch Ausschüttung bestimmter körpereigener Stoffe bei den Betroffenen positive Empfindungen und Gefühle aus. Damit diese positiven Wirkungen wieder ausgelöst werden, bedarf es immer größerer Mengen. Werden die Mengen reduziert oder abgesetzt, kommt es zu Entzugserscheinungen wie z. B. Unruhe, Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Schweißausbrüche, Angstzustände, Reizbarkeit, depressive Verstimmungen.

Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) besteht eine Abhängigkeitserkrankung/Sucht, wenn drei der folgenden sechs Merkmale gleichzeitig vorliegen:

- Unüberwindbares Verlangen nach einer bestimmten Substanz oder Verhaltensweise
- Kontrollverlust bezüglich Menge und Dauer der konsumierten Substanz bzw. der Verhaltensweise
- Entzugserscheinungen beim Absetzen bzw. Verzicht
- Toleranzentwicklung (Dosissteigerung oder Wirkungsverlust)
- Aufgabe bisheriger Interessen und Aktivitäten
- Fortdauernder Konsum trotz negativer sozialer und gesundheitlicher Folgen.

Es wird unterschieden zwischen einer stoffgebundenen Sucht, der Abhängigkeit von bestimmten Substanzen (z. B. Alkoholsucht, Tabaksucht, Heroinsucht, Kokainsucht und Medikamentensucht) und einer stoffungebundenen Sucht, der Verhaltenssucht. Darunter zu verstehen sind Verhaltensweisen, die

süchtig machen wie z. B. Mediensucht/Computersucht, Glückspielsucht, Arbeitssucht, Magersucht und Bulimie.

Wie entwickelt sich eine Abhängigkeit?

Die Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung ist ein schleicher Prozess. Er beginnt mit einer zunehmenden Einschränkung der Kontrolle über den Konsum des Suchtmittels oder einer bestimmten Verhaltensweise und endet schließlich beim Kontrollverlust. Man kann sich dem Verlangen nach dem positiven Reiz, auch „Kick“, nicht mehr entziehen. Nach und nach müssen die „Dosis“, die Menge des konsumierten Cannabis oder das Spielen am Computer, erhöht und die Abstände der Einnahme bzw. des Konsums verringert werden, um dieselbe Intensität zu erhalten. Immer mehr findet eine Konzentration auf den die positive Empfindung auslösenden Stimulus statt; andere Interessen treten in den Hintergrund mit möglichen Folgen der sozialen Isolation und gesellschaftlichem Abstiegs.

Was sind die Ursachen?

Sucht hat immer eine Geschichte und nie eine einzige Ursache. Man kann sagen, dass die Person selbst, das soziale und familiäre Umfeld, in dem ein Mensch aufgewachsen ist oder lebt, mit darüber entscheiden, ob eine Suchtgefährdung besteht oder nicht. Treffen unterschiedliche Einflussfaktoren (wie z. B. traumatisierende Erlebnisse oder Erfahrungen) zusammen, kann dies das Suchtrisiko erhöhen. Wer dagegen erlernt hat, mit unterschiedlichen Problemen umzugehen bzw. diese zu bewältigen, bei dem besteht ein deutlich geringeres Risiko einer Suchtgefährdung.

Es zeigt sich, dass bereits Kinder und Jugendliche aufgrund der Anforderungen in Schule und Elternhaus, Grup-

► pendruck in Cliquen, hohen seelischen Belastungen ausgesetzt sein können. Die meisten von ihnen haben es jedoch gelernt, mit Enttäuschungen, Rückschlägen und Problemen umzugehen, sie zu lösen oder sich Rat und Hilfe bei ihnen vertrauten Menschen zu holen, anstatt auf Suchtmittel oder bestimmte suchtfördernde Verhaltensweisen zurückzugreifen. Wer jedoch dies nicht frühzeitig gelernt hat, bei dem besteht die Gefahr, auf Suchtmittel zurückzugreifen.

Einen Einfluss auf die Entstehung von Abhängigkeitserkrankungen haben Menschen aus dem unmittelbaren persönlichen Umfeld wie z. B. Eltern oder Freunde als positive und negative „Vorbilder“.

Wie kann eine Sucht verhindert werden?

Suchtprävention beginnt in der frühen Kindheit mit der Förderung der Selbstständigkeit, Selbstachtung, Selbstfindung und Lebensfreude und Stärkung der Kommunikations- und Konfliktfähigkeit. Die Stärkung der Persönlichkeit – die Entwicklung von Selbstwertgefühl, Konfliktfähigkeit, sozialer Kompetenz und eigenverantwortlichem Handeln – trägt entscheidend dazu bei, dass Kinder und Jugendliche einer Suchtgefahr widerstehen und in schwierigen Lebenssituationen eigenständig „Nein“ sagen und Verantwortung für sich und ihr Handeln übernehmen können.

Auch Eltern leisten als Vorbild einen wesentlichen Beitrag dazu, dass ihre Kinder erst gar nicht süchtig werden. Sie sollten ihren eigenen Umgang mit Suchtmitteln wie z. B. Alkohol und Tabak kritisch hinterfragen, ihr eigenes Verhalten auf eine Suchtgefährdung überprüfen und das Gespräch über Süchte und Suchtgefahren mit ihren Kindern suchen.

Generell bedarf es einer Aufklärung der Kinder und Jugendlichen, wie es zu

einer Abhängigkeitserkrankung kommen kann, wie Suchtmittel wirken und welche Risiken mit ihrem Konsum verbunden sind.

Welche Wege führen aus der Abhängigkeit?

Ein erster Schritt auf dem Weg aus der Abhängigkeit ist das eigene Eingeständnis, dass man süchtig ist, so nicht weitermachen will und Hilfe braucht. Erst dann ist es möglich, Hilfe anzunehmen und offen über das Suchtproblem mit Fachleuten zu reden. In Nordrhein-Westfalen gibt es zahlreiche Suchtberatungsstellen, die hier eine Unterstützung bieten und gemeinsam mit dem Hilfesuchenden die weiteren Schritte der Behandlung aufzeigen.

Was sind legale Suchtmittel?

Viele der legalen Suchtmittel sind gesellschaftlich akzeptiert und werden als Genussmittel konsumiert. Dies betrifft vor allem Alkohol. Ein missbräuchlicher Konsum kann hier zur Beeinträchtigung der Gesundheit und einer Abhängigkeit führen. Bundesweit sind ca. 1,65 Millionen Menschen abhängig.

Was sind illegale Suchtmittel?

Illegale Suchtmittel (auch Drogen) sind alle Rauschmittel, bei denen Herstellung, Anbau, Einfuhr, Besitz oder Verkauf nach den Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) verboten sind. Im BtMG werden über 100 illegale Drogen aufgelistet wie z. B. Cannabis, LSD, Kokain, Crack, Ecstasy, Amphetamin/Speed, Crystal, Legal Highs, Heroin/Opium.

Es handelt sich grundsätzlich um chemische oder pflanzliche Wirkstoffe, die in den natürlichen Ablauf des Körpers

eingreifen, auf das zentrale Nervensystem wirken und die Stimmung, das Verhalten, die Wahrnehmung und das Denkvermögen beeinflussen können. Laut WHO gilt jede Substanz als Droge, die in einem lebenden Organismus Funktionen verändern kann.

Zum illegalen Bereich zählen auch die Naturdrogen. Als Naturdrogen gelten die wild in der Natur wachsenden Pflanzen mit psychotropen Inhaltsstoffen. Naturdrogen haben als Rauschmittel heute nur eine geringe Bedeutung, da immer mehr die in den Pflanzen enthaltenen psychoaktiven Stoffe isoliert oder synthetisch hergestellt werden können.

Was sind Verhaltenssüchte?

Als stoffungebundene Süchte werden Verhaltensweisen bezeichnet, die süchtig machen. Das heißt, wenn Verhaltensweisen über das normale Maß

hinausgehen, kann ein Abhängigkeitsverhalten entstehen wie z. B. beim exzessiven Spielen von Computerspielen oder exzessiven Gebrauch des Internets. Weitere Verhaltensweisen in extremer Ausprägung werden ebenfalls als Sucht bezeichnet wie z. B. Kaufsucht, Esssucht und Magersucht.

Von einer Verhaltenssucht spricht man, wenn eine bestimmte Gewohnheit bzw. ein bestimmtes Verhalten exzessive Formen annimmt, die nicht an eine Substanz wie Alkohol, Nikotin oder Drogen gebunden sind, und die Kriterien einer Abhängigkeit erfüllt werden. Die Verhaltenssucht ermöglicht es den Betroffenen, unangenehme Gefühle wie Ängste, Frustration, Problemdruck oder Stress zu verdrängen und die Auseinandersetzung damit zu vermeiden. Somit ähnelt eine Verhaltenssucht einer stoffgebundenen Abhängigkeit.

Auch ohne die Einnahme bewusstseinsverändernder Substanzen finden ▶





► im Gehirn ähnliche physiologische Prozesse statt wie bei der Einnahme von Suchtstoffen. Im Gehirn spielt dabei der Neurotransmitter Dopamin eine wesentliche Rolle. Dieser wird bei emotionalen Erlebnissen, die mit Freude und Ekstase verbunden sind, ausgeschüttet. Man spricht von einem Belohnungssystem. Der menschliche Organismus gewöhnt sich meist schnell an diese Belohnung und reagiert sensibel, wenn die übliche Dosis nicht mehr ausreicht. Die Folge ist eine Toleranzentwicklung. Es entsteht ein wachsendes Bedürfnis, sich immer wieder den gleichen Kick zu geben.

Die Folgen von Verhaltenssüchten sind oftmals zerstörerisch für die Betroffenen, aber auch für ihre Angehörigen. Das Leben wird von der Abhängigkeit beherrscht. Sie kann zum Verfall der sozialen, beruflichen, materiellen und

familiären Werte und Verpflichtungen führen. So führt z. B. bei der Computerspielsucht das immer tiefere Abtauchen in virtuelle Welten oft zu einer Vernachlässigung von sozialen Kontakten wie Freunden, Familie, Schule und Arbeit sowie der eigenen Körperpflege.

Verhaltenssüchte werden dahingehend therapiert, Kontrollstrategien und alternative Aktivitäten zu entwickeln, um das ursprüngliche exzessive Verhalten zu kontrollieren.

Quelle: Ginko-Stiftung für Prävention – Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation –, gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen: Lexikon der Süchte, www.ginko-stiftung.de/LexikonDerSuechte.aspx

Eva Weingärtner

Gesundheitliche Risiken einer Legalisierung von Cannabis für Kinder und Jugendliche

Appell der kinder- und jugendpsychiatrischen und kinder- und jugendmedizinischen Fachgesellschaften und Verbände in Deutschland

Die Kinder- und Jugendpsychiater*innen und -psychotherapeut*innen und die Kinder- und Jugendärzt*innen in Deutschland warnen vor den möglichen Risiken einer Cannabislegalisierung und appellieren, etwaige Legalisierungsbestrebungen nicht auf dem Rücken von Kindern und Jugendlichen auszutragen. Alle Vorsätze, die Legalisierung mit einem bestmöglichen Jugendschutz zu verbinden, haben sich in vielen Legalisierungsländern als Illusion erwiesen. Bereits die gesellschaftliche Debatte um eine Abgaberegulierung von Cannabisprodukten hat ungünstige Effekte auf das Konsumverhalten junger Menschen. Suchtprävention hat in der Vergangenheit erwünschte Effekte gezeigt, wenn sie auf eine strikte Angebotsreduzierung zielt. Den Markt suchterzeugender Substanzen zu erweitern und auf eine schadensbegrenzende Beeinflussung von Gefährdeten und Konsumierenden durch Verhaltensprävention zu setzen, hat sich demgegenüber als kaum wirksam herausgestellt.

Studien aus den USA belegen, dass die Legalisierung von Cannabis auch

dann, wenn dies nur für erwachsene Personen vorgesehen ist, bei Jugendlichen mit starken Zuwächsen beim Cannabismissbrauch sowie der Entwicklung einer Cannabisabhängigkeit einhergeht [1]. Infolge der Legalisierung hat die Risikowahrnehmung in Bezug auf die gesundheitlichen Gefahren des Cannabiskonsums insbesondere bei den Minderjährigen abgenommen, trotz aller Beschränkungen des legalen Erwerbs auf Erwachsene [2]. In manchen US-Bundesstaaten mit einer Legalisierung liegen die Konsumquoten in der Bevölkerung um 20 bis 40 Prozent höher als im US-Bundesdurchschnitt [1,3]. Cannabisprodukte, die von Erwachsenen legal erworben werden, werden trotz Verbots an Jugendliche durchgereicht [4,5].

Die Folgen für die medizinische Versorgung von Cannabiskonsumierenden sind alarmierend. In Colorado (USA) hat sich seit der Legalisierung des Cannabisbesitzes die Rate der cannabisbedingten Vergiftungsfälle und cannabisbezogenen Krankenhausaufnahmen mehr als verdoppelt [6,7,8,9]. Bei den cannabisbezogenen Notrufen in ▶

► Vergiftungszentralen werden die größten Zuwächse in den Altersgruppen 0 bis 8 Jahre und 9 bis 17 Jahre verzeichnet [6,10,11]. Der Anteil der Suizide mit Cannabisbeteiligung ist in Colorado seit der Legalisierung auf das Doppelte angestiegen. Bei den 10- bis 17-Jährigen liegt der Anteil der Suizide mit Cannabisbeteiligung mit 51 Prozent am höchsten [12]. Die Zahl tödlicher Verkehrsunfälle unter Cannabiseinfluss ist in Colorado nach der Legalisierung ebenfalls auf das Doppelte angestiegen [6,12,13,14].

Zudem zeigt die Legalisierung in den USA und Kanada, dass die angestrebte Austrocknung des Schwarzmarktes nur bedingt gelingt und sich Konsumierende die Cannabisprodukte zu einem nicht geringen Anteil auch weiterhin über illegale Quellen beschaffen. Insbesondere jüngere Konsumentengruppen nutzen die günstigeren Schwarzmarktprodukte bevorzugt. Neben dem fortbestehenden Schwarzmarkt erweisen sich Probleme in der Marktregulierung, Schmuggel und Steuerbetrug bisher als unlösbar [12,15,16].

Die Legalisierung verharmlost auch die gesundheitlichen Gefahren, negativen Folgen und Langzeiteffekte des Cannabiskonsums auf die altersgerechte physische und psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Auftrag gegebene CaPRIS-Studie (Cannabis: Potential und Risiken) zeigt, dass das Abhängigkeitspotenzial für Jugendliche besonders hoch ist [17]. Etwa 9 Prozent aller Cannabiskonsumt*innen entwickeln über die Lebenszeit eine Cannabisabhängigkeit. Diese Rate beträgt 17 Prozent, wenn der Cannabiskonsum in der Adoleszenz beginnt, bzw. 25 bis 50 Prozent, wenn Cannabinoide in der Adoleszenz täglich konsumiert werden [18].

Die Befunde zu den ungünstigen Einwirkungen auf die Hirnreifung junger Menschen mehren sich seit einer Dekade [19,20]. Cannabiskonsum in Puber-

tät und Adoleszenz führt zu strukturellen und funktionellen Veränderungen im Gehirn mit der Folge von Einbußen in Gedächtnis-, Lern- und Erinnerungsleistungen sowie Minderungen der Aufmerksamkeit, Denkleistung und Intelligenz [21,22,23,24]. Da die Hirnreifung bis über die Mitte der dritten Lebensdekade hinausreicht, sind Abgaberegulierungen mit Altersbegrenzungen bei 21 oder gar 18 Jahren aus entwicklungsneurobiologischer Sicht nicht plausibel.

Weiterhin ist der Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum und psychischen Störungen gut belegt. Bei vulnerablen Personen besteht ein dosisabhängiger Zusammenhang mit depressiven Störungen, Suizidalität, bipolaren Störungen, Angsterkrankungen sowie zusätzlichem Missbrauch von Alkohol und anderen illegalen Drogen [25]. Cannabiskonsum kann bei ansonsten unauffälligen Menschen mit einer bestimmten genetischen Disposition Psychosen auslösen und den Verlauf schizophrener Psychosen deutlich verschlechtern [26]. Bei Cannabiskonsum in der Schwangerschaft werden Frühgeburten und Entwicklungsstörungen des Kindes beobachtet [27].

Intensiv Cannabis konsumierende Kinder und Jugendliche brechen häufiger die Schule ab und weisen ungünstigere Bildungsabschlüsse als ihre nichtkonsumierenden Altersgenossen auf [28].

Die Programmatik der deutschen Cannabispolitik hat sich mit Blick auf Konsumquoten und Hilfestellungen für Suchtkranke in der Vergangenheit bewährt. Sie fußt auf vier Säulen: Prävention, Hilfen, Schadensminimierung und Angebotsreduzierung (BtMG) [29]. In der deutschen Bevölkerung liegen nach Daten der EBDD die Quoten täglichen oder fast täglichen Cannabisgebrauchs im europäischen Vergleich niedrig (mit 0,4% für die Gesamtbevölkerung auf dem 5. Rang von 14 Ländern insgesamt, europäischer Durchschnitt 0,7%) [30]. Auch hat die Zahl regelmäßig konsumierender Jugendlicher nach



Analysen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in den vergangenen 30 Jahren nicht bedeutsam zugenommen [31]. Hinsichtlich der Inanspruchnahme therapeutischer Hilfen lässt sich feststellen, dass kaum irgendwo anders in Europa vergleichbar viele Cannabisabhängige in eine Suchtbehandlung vermittelt werden wie in Deutschland [30].

Diese erfolgreiche Programmatik inklusive ihrer strikten Angebotsreduzierung sollte fortgesetzt und nicht etwa durch ungünstige Folgen einer Legalisierung beeinträchtigt werden,

wie sie aus den USA und Kanada in der wissenschaftlichen Literatur berichtet werden. Aufklärung über Gesundheitsgefahren, Resilienzförderung im Kindes- und Jugendalter, Jugendschutzgesetzgebung und Therapieforschung müssen zukünftig gestärkt werden, um das Risikobewusstsein junger Menschen zu schärfen, ihre Widerstandskraft gegen verfrühten Substanzkonsum zu erhöhen und die noch allzu schwachen Interventionserfolge weiter zu verbessern.

Berlin/Mainz/Schleswig, 16.12.2021

Literatur

1. Cerdá M, Mauro C, Hamilton A, Levy NS, Santaella-Tenorio J, Hasin D, et al. Association between recreational marijuana legalization in the United States and changes in marijuana use and cannabis use disorder from 2008 to 2016. *JAMA Psychiatry* 2020;77:165–71.
2. Dills A, Goffard S, Miron J, Partin E. The effect of state marijuana legalizations: 2021 update. *Policy Analysis* 908, Cato Institute, Washington, DC, 2021. Im Internet: <https://doi.org/10.36009/PA.908>.
3. Bae H, Kerr DC. Marijuana use trends among college students in states with and without legalization of recreational use: initial and longer-term changes from 2008 to 2018. *Addiction* 2019;115:1115–24.
4. Salomonsen-Sautel S, Sakai JT, Thurstone C., Corley R, Hopfer C. Medical marijuana use among adolescents in substance abuse treatment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012;51:694–702.
5. Thurstone C, Tomcho M, Salomonsen-Sautel S, Profita T. Diversion of medical marijuana: when sharing is not a virtue. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2013;52:653–4.
6. Wang G, Hall K, Vigill D, Banerji S, Monte A, VanDyke M. Marijuana and acute health care contacts in Colorado. *Prev Med* 2017;104:24–30.
7. Chung C, Salottolo K, Tanner A, Carrick MM, Madayag R, Berg G et al. The impact of recreational marijuana

- ▶ na commercialization on traumatic injury. *Injury Epidemiology* 2019. Im Internet: <https://doi.org/10.1186/s40621-019-0180-4>.
8. Hall KE, Monte AA, Chang T, Fox J, Brevik C, Vigil DI et al. Mental health-related emergency department visits associated with cannabis in Colorado. *Acad Emerg Medicine* 2018;25: 526-37. 9 Delling FN, Vittinghoff E, Dewland TA, Pletcher MJ, Olgin JE, Nah G et al. Does cannabis legalization change health-care utilisation? A population-based study using the healthcare cost and utilisation project in Colorado, USA. *BMJ Open* 2019; Im Internet: [e027432](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027432), doi:10.1136/bmjopen-2018-027432.
 10. Whitehill JM, Harrington C, Lang CJ, Chary M, Bhutta WA, Burns MM. Incidence of pediatric cannabis exposure among children and teenagers aged 0 to 19 years before and after medical marijuana legalization in Massachusetts. *JAMA Network Open* 2019. Im Internet: [e199456](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.9456), doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.9456
 11. Richards JR, Smith NE, Moulin AK. Unintentional cannabis ingestion in children: A systematic review. *J Pediatr* 2017; 190:142-52.
 12. Rocky Mountain High Intensity Drug Traffic Area, Hrsg. The legalization of marijuana in Colorado: The impact. Volume 8, 2021. Im Internet: <http://www.nnoac.com/wpcontent/uploads/2021/09/RM-HIDTA-Marijuana-Report-2021-Executive-Summary.pdf>
 13. Hall W, Lynskey M. Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience. *World Psychiatry* 2020;19:179-86
 14. Wadsworth E, Hammond D. International differences in patterns of cannabis use among youth: prevalence, perceptions of harm, and driving under the influence in Canada, England & United States. *Addict Behav* 2019;90:171-5.
 15. National Highway Traffic Safety Administration, Hrsg. Fatality Analysis Reporting System (FARS) 2006-2011 and Colorado Department of Transportation 2012-2016, 2017. Im Internet: <http://www.rmhidta.org/html/FINAL%202017%20Legalization%20of%20Marijuana%20in%20Colorado%20The%20Impact.pdf>.
 16. Mahamad S, Wadsworth E, Rynard V, Goodman S, Hammond D. Availability, retail price and potency of legal and illegal cannabis in Canada after recreational cannabis legalization. *Drug Alcohol Rev* 2020;39:337-46.
 17. Hoch E, Friemel CM, Schneider M, Hrsg. Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Heidelberg: Springer Nature, 2019.
 18. Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR. Adverse health effects of Marijuana use. *NEJM* 2014;370:2219-27.
 19. Tomas-Roig J, Wirths O, Salinas-Riester G, Havemann-Reinecke U. The cannabinoid CB1/CB2 agonist WIN55212.2 promotes oligodendrocyte differentiation in vitro and neuroprotection during the Cuprizone-induced central nervous system demyelination. *CNS Neurosci Ther* 2016;22:387-95.
 20. Tomas-Roig J, Benito E, Agis-Balboa RC, Piscitelli F, Hoyer-Fender S, Di Marzo V, et al. Chronic exposure to cannabinoids during adolescence causes long-lasting behavioral deficits in adult mice. *Addict Biol* 2016;22:1778-89.
 21. Friemel CM, Schneider M, Lutz B, Hermann D, Hasan A, Kambeitz J, et al. Cognition. In: Hoch E, Friemel CM, Schneider M, Hrsg. Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Heidelberg: Springer Nature, 2019:66-95.
 22. Meier MH, Caspi A, Ambler A, Harrington H, Houts R, Keefe RS, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci* 2012;109:2657-64.



23. Ganzer F, Bröning S, Kraft S, Sack PM, Thomasius R. Weighing the evidence: a systematic review on longterm neurocognitive effects of cannabis use in abstinent adolescents and adults. *Neuropsychol Rev* 2016;26:186–22.
24. Lorenzetti V, Hoch E, Hall W. Adolescent cannabis use, cognition, brain health and educational outcomes: a review of the evidence. *Eur Neuropsychopharmacol* 2020;36:169–80.
25. Hoch E, von Keller R, Schmieler S, Friemel CM, Hermann D, Bonnet U, et al. Affektive Störungen und Angststörungen. In: Hoch E, Friemel CM, Schneider M, Hrsg. Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Heidelberg: Springer Nature, 2019:213–32.
26. Hasan A, von Keller R, Friemel CM, Hall W, Schneider M, Kothe D, et al. Cannabis use and psychosis: a review of reviews. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 2020;270:403–12.
27. Schneider M, Friemel CM, Schäfer M, Storr M, Hoch E. Somatische Folgen. In: Hoch E, Friemel CM, Schneider M, Hrsg. Cannabis: Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Heidelberg: Springer Nature, 2019:95–129.
28. Macleod J, Oakes R, Copello A, Cromie I, Egger M, Hickman M, et al. Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet* 2004;363:1579–88.
29. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit, Hrsg. Jahresbericht der Drogenbeauftragten 2020. Berlin.
30. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Treatment of cannabis-related disorders in Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union. 2015.
31. Orth B, Merkel C. Der Cannabis-Konsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2018 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2019. Im Internet: doi: 10.17623/BZGA:225-ALKSY18-CAN-DE-1.0

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP), Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland (BKJPP) sowie in Vertretung für die Kinder- und Jugendmedizin Prof. Dr. Jörg Dötsch, Dr. Thomas Fischbach und Dr. Andreas Oberle

Abdruck mit freundlicher Genehmigung durch die DGKJP (Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie), www.dgkjp.de

Cannabis, Superheroin und andere neue Drogen

Am 1. Juni 2023 fand ein Vortrag für Eltern zu den Gefahren illegaler Drogen und Sucht in der Mensa des Erzbischöflichen Suitbertus-Gymnasiums in Düsseldorf-Kaiserswerth statt.

Schulleiterin Claudia Haupt und die Schulpflegschaftsvorsitzenden Stefani Otte und Elke Dunning konnten – nach einem ausführlichen Gespräch – Dr. Hellmut Mahler als Referenten für diesen Vortrag gewinnen. Dr. Mahler ist seit 2002 Sachverständiger für Betäubungsmitteluntersuchungen und Toxikologie am Kriminalwissenschaftlichen und -technischen Institut (KTI) des Landeskriminalamtes Nordrhein-Westfalen (LKA NRW) in Düsseldorf.

Das Interesse der Suitbertus-Eltern war groß, sich über die Risiken und Gefahren von Drogen und insbesondere Cannabis-Konsum zu informieren. Gerade die sachliche Aufklärung im Hinblick auf die Diskussion um die Cannabis-Freigabe kann Eltern helfen, mit ihren Kindern offen und verantwortungsbewusst im Gespräch zu bleiben, ohne in Panik zu verfallen oder zu verharmlosen.

Dr. Mahler wies zu Beginn seines Vortrags über Cannabis, Superheroin und andere neue Drogen darauf hin, dass Alkohol weiterhin die wichtigste Droge weltweit sei, da immer noch am leichtesten verfügbar. Er erläuterte den weltweiten Anstieg des Drogenkonsums als ein Phänomen des Internet-Marktes. Immer mehr Drogengeschäfte würden sich im Darknet abspielen – also dem Teil des Internets, das weitgehend Anonymität ermöglicht und oft in Verbindung mit dem Handel illegaler Waren gebracht wird.

Sehr eindrücklich und mit drastischen Fällen belegt schilderte Dr. Mahler die Wirkung, Herkunft und Grundlagen der Suchtentwicklung. „Keine Droge verlässt das Gehirn unverändert – denn alle psychoaktiven, psychotropen Substanzen verändern das Gehirn. Sich an seine chemische Umgebung anzupassen (Hömoöstate) ist eine der wichtigsten Aufgaben – also tut es dies auch – immer!“

Dies gilt auch für Cannabis, und insbesondere die Kinder- und Jugendärzt*innen warnen vor dem Cannabis-Konsum für unter 25-Jährige. Bis zu diesem Alter ist das Gehirn noch nicht ganz ausgereift, und gerade in dieser Phase kann Cannabis das Gehirn von jungen Menschen besonders schädigen.

Zudem hat die Wissenschaft inzwischen neurochemische Beziehungen zwischen Cannabiskonsum und einer späteren Heroinabhängigkeit festgestellt. Dr. Mahler machte hier deutlich, dass sich der Konsum von Cannabis-



produkten im Vergleich zu früher extrem verändert hat. Neben Züchtungen von Cannabispflanzen, die erheblich mehr THC enthalten, werden die Wirkstoffe oftmals extrahiert, um noch höhere Konzentrationen und einen schnelleren Kick zu erzielen, dessen Geschwindigkeit und Ausmaß nicht mit dem von früher vergleichbar ist.

Dr. Mahler führte weiter aus, dass die Forschungen zum Konsum von Cannabis mittlerweile nachweisen konnten, dass eine langjährige Einnahme von Cannabis in jungen Jahren einhergeht mit einem starken Abbau kognitiver Leistungen in der Lebensmitte, und außerdem Versuche an Ratten zeigten, dass veränderte Gehirnstrukturen an die nachkommenden Generationen weitergegeben werden können.

Im anschließenden Austausch war man sich einig, dass Information und Prävention in Elternhaus und Schule gleichermaßen wichtig und nur gemeinsam im Zuge der Erziehungspartnerschaft diese Herausforderungen zu schaffen sind.

Das Allerwichtigste ist, dass Eltern Anteil am Alltag ihres Kindes nehmen und eine gute und offene Kommunikation mit ihren Kindern pflegen. Die Eltern sind Vorbild und wichtiger Anker für die Kinder. Auch wenn sie es vielleicht nicht offen zugeben möchten, nimmt unsere Haltung Einfluss auf sie. Wenn Kinder und Jugendliche das Gefühl vermittelt bekommen, egal was ist, ich kann damit zu meinen Eltern kommen, vermindert das den Griff zu Suchtmitteln und stärkt das Selbstwertgefühl, auch geliebt zu sein, wenn man „nicht perfekt“ ist.

Die KED in NRW, der katholische Elternverband, in dem das Suitbertus-Gymnasium Mitglied ist, wird in Kooperation mit dem Bildungswerk Bonn weitere Experten zu diesem Thema einladen, damit Eltern wissen, worüber sie sprechen. Sie fühlen sich dadurch sicherer, und die Chance, dass zwischen Eltern und ihren Kindern eine gute Vertrauensbasis entsteht, ist größer.

Stefani Otte und Elke Dunning, Schulpflegschaftsvorsitzende Suitbertus-Gymnasium Düsseldorf



Zum Umgang mit Alkohol als junger Mensch

Prävention und Hilfen

Irgendwann in der Teenagerzeit ist es soweit: Die Jugendlichen entdecken den Alkohol für sich. Haben sie doch von klein auf mitbekommen, dass es in vielen Situationen scheinbar selbstverständlich ist, Alkohol zu trinken. Das Interesse wird auch geweckt, da der Alkohol den Erwachsenen vorbehalten ist. Und so will man ihr Verhalten kopieren und erwachsen wirken.

In Deutschland trinken junge Menschen durchschnittlich im Alter von 15 Jahren ihr erstes Glas Alkohol und zwar am ehesten, wenn sie mit Freund*innen auf Partys oder in Clubs gehen. Ausschlaggebend ist für viele das Zusammensein mit den Freund*innen. Es geht um das Gemein-

same. Dabei haben die meisten der jungen Menschen keine Alkoholprobleme. Circa 37 Prozent der 12- bis 17-Jährigen trinken sogar gar keinen Alkohol.

Trotzdem kommt es auch bei einigen, die hin und wieder Alkohol trinken, zu Alkoholexzessen. Die Jugendlichen wollen einen „kontrollierten Kontrollverlust“ erleben, der Rausch dient zum Austesten von Grenzen. Die meisten Jugendlichen wissen jedoch, dass Alkohol nicht hilft, wenn man deprimiert ist, und dass er nach einem anstrengenden Tag keine wirkliche Entspannung verschafft. Auf die Frage, warum sie Alkohol trinken, antworten Jugendliche am häufigsten, dass sie glauben, Alkohol würde für gute Stimmung sorgen,

und sie würden nicht mehr so schüchtern sein.

Dennoch: Jugendliche, die mit einer Alkoholvergiftung ins Krankenhaus eingeliefert werden, sind durchschnittlich 15 Jahre alt. Ein Drittel der 16- und 17-Jährigen hat sich in den vergangenen 30 Tagen mindestens einmal bis zum Rausch betrunken.

Die Gefahr Alkohol für Kinder und Jugendliche

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene reagieren empfindlicher auf Alkohol, weil sich ihre Organe und vor allem das Gehirn noch entwickeln und zwar bis zum 25. Lebensjahr. In dieser Zeit kann Alkohol schon in kleinen Mengen erheblichen Schaden anrichten. Richtwerte für einen risikoarmen Konsum kann es für diese Altersgruppe daher nicht geben – bei ihr muss jeder Alkoholkonsum als ungesund betrachtet werden.

Alkohol hat für Kinder und Jugendliche vor allem die folgenden negativen Folgen:

- Je früher Jugendliche anfangen, regelmäßig Alkohol zu trinken, desto früher gewöhnen sie sich an den Konsum, was eine spätere Alkoholabhängigkeit begünstigen kann.
- Bei jungen Menschen mit geringem Körpergewicht führen bereits kleine Mengen Alkohol zu einer höheren Blutalkoholkonzentration („Promille“) als bei Erwachsenen. Daher kommt es bei ihnen leichter zu einer Alkoholvergiftung.
- Alkohol ist ein Zellgift, das wie ein Betäubungsmittel wirkt. Schon bei relativ geringen Mengen lassen z. B. die Sehfähigkeit und die Bewegungskoordination nach. Das kann zu Unfällen führen.
- Ein Alkoholrausch ist in jungen Jahren ein großes gesundheitliches Risiko. Organe können geschädigt und vor allem die Gehirnreifung kann beeinträchtigt werden.

Auch Langzeitschäden sind nicht auszuschließen.

- Die enthemmende Wirkung von Alkohol kann zu aggressivem Verhalten führen.
- Mädchen, die angetrunken oder betrunken sind, werden leichter Opfer von sexuellen Übergriffen.
- Manche Jugendliche gehen in sexueller Hinsicht mehr Risiken ein und verzichten häufiger auf Verhütung.

Eltern als gutes Vorbild

Eltern sollten immer ein gutes Vorbild sein, gerade was den bewussten Umgang mit dem eigenen Alkoholkonsum betrifft. Diese Vorbildfunktion beinhaltet, nicht täglich zu trinken, die Grenzwerte für den risikoarmen Konsum nicht zu überschreiten und öfter „Nein“ zu sagen, wenn ihnen ein alkoholisches Getränk angeboten wird. Nie sollte das Kind bzw. der Jugendliche den Erwachsenen betrunken erleben, den Eindruck erhalten, dass Alkohol Probleme löst oder dazu verwendet wird, die Stimmung zu verbessern und sich einfach gut zu fühlen.

Eltern sollten ihrem Kind ein Umfeld geben, in dem es sich sicher fühlt, schwierige Situationen und scheinbar unwichtige Themen anzusprechen. Dabei sollte genügend Zeit dem gemeinsamen Gespräch eingeräumt werden. Ganz falsch ist es, wenn dann nur Kritik geübt wird und Verbote ausgesprochen werden. Vielmehr sollten die Eltern in Erfahrung bringen, ob ihr Kind Probleme hat und wie es sich fühlt. Die Verantwortung der Eltern liegt darin, ihr Kind zu einem selbstbewussten Menschen zu erziehen, damit es einem eventuellen Gruppendruck Stand halten kann.

Sollte dennoch der Fall eintreten, dass das Kind einmal angetrunken oder sogar betrunken nach Hause kommt, ist es am sinnvollsten, dies direkt anzusprechen, ohne jedoch den jungen Menschen gleich auf die Anklagebank zu setzen. Der bessere Weg ist, selber

► zuzugeben, dass man sich Sorgen macht, und zu versuchen, in Erfahrung zu bringen, welche Motive hinter dem Alkoholkonsum stehen, sowie zu erläutern, warum Alkoholkonsum für Heranwachsende gefährlich sein kann.

Eltern sollten zudem einfache und klare Regeln/Grenzen für den Umgang mit Alkohol aufstellen. So sollte grundsätzlich kein Alkoholkonsum bei Kindern bis zum Alter von 16 Jahren, auch nicht das Probieren oder Nippen am Glas von Erwachsenen, geduldet werden.



Ab dem Alter von 16 Jahren sollte es realistische, für den Jugendlichen nachvollziehbare und umsetzbare Regeln geben. Zum Beispiel: „Nie mehr als ein Glas, keine Spirituosen“, „Null Promille im Straßenverkehr“. Zudem sollte vereinbart werden, was passiert, wenn der Jugendliche diese Regeln verletzt.

Trinkt das eigene Kind häufig viel und immer wieder Alkohol, kann sich daraus eine Abhängigkeit entwickeln. Zudem besteht die Gefahr von gesundheitlichen Schäden. Über diese Gefahren des Rauschtrinkens sollten die Eltern den Jugendlichen aufklären, immer aber auch hinterfragen, ob es Gründe gibt. Sollten die Eltern feststellen, dass der Jugendliche nicht nur Alkohol trinkt, um zu feiern, Spaß zu haben oder sich in der Clique zu beweisen, sondern um mit Schwierigkeiten

fertig zu werden und Problemen aus dem Weg zu gehen, besteht die Gefahr, eine Abhängigkeit zu entwickeln. Auch hier sollten die Eltern erst einmal das Gespräch suchen. Haben sie das Gefühl, die Situation spitzt sich zu und sie kommen gar nicht mehr an ihr Kind heran, sollten sie sich Hilfe von außen suchen.

Hilfestellungen und Hilfsangebote für Menschen mit Alkoholproblemen und deren Angehörige bieten die Suchtberatungsstellen. An sie können sich Eltern auch wenden, wenn sie mit Gesprächen und der Verabredung von Regeln keine Veränderung erreichen oder wenn sie sich aus anderen Gründen Sorgen um ihr Kind machen. Eltern finden eine Suchtberatungsstelle in ihrer Nähe über www.kenn-dein-limit.de/handeln/beratungsangebote.

Auch das BZgA-Infotelefon (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) zur Suchtvorbeugung bietet Hilfe und Beratung oder vermittelt den Kontakt zu einer persönlichen Beratung:

BZgA-Infotelefon zur Suchtvorbeugung: 0221-89 20 31 (Mo. bis Do. 10 bis 22 Uhr, Fr. bis So. 10 bis 18 Uhr)

In akuten alkoholbedingten Notfällen und Krisen bietet die Sucht & Drogen Hotline Hilfe und Beratung: Sucht & Drogen Hotline, 01806 31 30 31

Mit Fragen zur Entwicklung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen können sich Eltern an die Erziehungsberatungsstellen wenden. Eine Erziehungs- und Beratungsstelle in der Nähe findet sich über die Beratungssstellensuche auf der Internetseite der „Bundeskongferenz für Erziehungsberatung“, www.bke.de.

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): „Alkohol? Kenn dein Limit. Alkohol – reden wir drüber!“ – Ein Ratgeber für Eltern

Eva Weingärtner



Hunger nach Leben

Kreative Wege zur Prävention von Essstörungen

Es gibt kaum eine Schule, an der nicht einzelne Schüler*innen an einer Essstörung leiden, oft lange im Verborgenen. Wird die Krankheit offensichtlich, sind Außenstehende – Freundinnen und Freunde ebenso wie Eltern oder Lehrkräfte – oft unsicher, wie sie Betroffene unterstützen können.

Aufklärung, Prävention für die betroffenen Altersgruppen sowie frühzeitige Hilfestellung für gefährdete oder bereits an einer Essstörung erkrankte Jugendliche und deren Angehörige sind angesichts dieser Entwicklung immer wichtiger.

Unser ganzheitlich-kreativer Ansatz

Wir, die Werkstatt Lebenshunger e.V., gehen mit kreativ-künstlerischen Projekten und Medien, niederschweligen Einzel- und Gruppenangeboten sowie praxisorientierten Fortbildungen neue

Wege im Umgang mit Essstörungen und im Bereich der Prävention.

Wir setzen in unserer Arbeit bewusst auf Kreativität. Sie ist eine für uns unverzichtbare und heilsame Gesundheitsressource, denn sie spricht neben dem Verstand die so wichtige emotionale Ebene an. Essstörungen sind eng verbunden mit einem tiefen Hunger nach Leben, aber auch mit einer großen Sprachlosigkeit. Sich schöpferisch zum Ausdruck bringen, besonders dann, wenn Worte fehlen, sind wichtige und lebensbereichernde Erfahrungen für Betroffene. Sie gehen über die ständige Beschäftigung mit dem Essen hinaus und lassen neue Lebensperspektiven und Lösungswege entstehen. Eine besondere Quelle für unsere Arbeit sind deshalb die Geschichten, Lebenserfahrungen und kreativen Werke von Menschen, die selbst an einer Essstörung leiden oder gelitten haben. Gerade diese können Mut und Hoffnung vermitteln!



► „Wir haben eine Essstörung, aber wir sind keine!“

Mit diesem Wunsch erarbeiteten betroffene Jugendliche und junge Erwachsene mit musiktherapeutischer Begleitung das prämierte Ausstellungsprojekt Klang meines Körpers zur Prävention von Essstörungen und Förderung seelischer Gesundheit, das NRW-weit in Schulen, Berufskollegs, Beratungsstellen und Gesundheitsämtern zum Einsatz kommt.

Für Jugendliche ab der 8. Klasse bietet das Projekt, mit Einbindung von pädagogischen Fachkräften, Eltern und der Öffentlichkeit, die Möglichkeit, sich interaktiv und multimedial mit der Thematik Essstörung auseinanderzusetzen.

Das Bedürfnis der jungen Ausstellungsmacher*innen ist es, neue Wege bei der Darstellung von Essstörungen zu gehen: Sie haben bewusst darauf verzichtet, das oft in den Medien dargestellte ausschließlich „Kranke“ und „Erschreckende“ der Essstörung zu dokumentieren. Der Blick soll sich nicht auf die Krankheit richten, sondern auf sie – als Menschen voller Lebenshunger und schöpferischem Potenzial. Die Vermittlung dieser positiven und lebensbejahenden Botschaft ist das zentrale Projektziel. Mit selbst geschriebenen Texten, Bildern und ausgewählten Liedern erzählen sie von ihrem Leben, ihren Wünschen, Sehnsüchten, aber auch Ängsten. Dabei geben sie

tiefe Einblicke in ihre Innenwelt, die weit über die sachliche Information hinausgehen und einen emotionalen und nachhaltigen Eindruck hinterlassen. Kraftvolle und kreative Wege der Vorbeugung und der Krankheitsbewältigung werden dadurch sichtbar und erlebbar. Informative Schautafeln ergänzen die künstlerischen Arbeiten. Darüber hinaus werden in der Ausstellung auch Themenfelder, die eng mit dem Krankheitsbild verknüpft sind und Nährboden für die Entwicklung dessen sein können, in den Fokus genommen. Es geht um Themen, die Jugendliche alle kennen und die im Sinne der Prävention benannt und kreativ aufbereitet werden: Einsamkeit, Perfektion, Stress, Mobbing, Schönheitsideale, Leistungsdruck, Nicht-Verstandenwerden etc.

Damit eine nachhaltige Präventionsarbeit gewährleistet wird, sind unter anderem noch die zum Präventionskonzept gehörenden verpflichtenden Schulungen zur Ausstellung der Fachkräfte vor Ort sowie die Verbindungen zu regionalen Hilfen zu nennen.

Gemeinsam Mut machen

Dieser lebensbejahende und ressourcenorientierte Präventionsansatz findet sich auch in unseren Selbsthilfegruppen wieder, die sich inzwischen unter dem Dach des Vereins gegründet haben. Betroffene leiden häufig

unter einer Aussichtslosigkeit, da viel zu selten positive und mutmachende Geschichten ehemalig Betroffener, die den Weg aus der Erkrankung geschafft haben, aufgezeigt werden. Die „Mutmacherinnen“, ehemals Betroffene, und auch die Gruppe „pappsatt“, eine Selbsthilfegruppe für Männer mit Essstörungen, verstehen sich deshalb als Botschafter*innen. Sie wollen Ansprechpartner*innen sein, sowohl für Betroffene als auch für Nicht-Betroffene, wollen aufklären. In Workshops oder Lesungen an Schulen oder in Verbindung mit der Ausstellung teilen sie ihre persönliche Geschichte mit den Jugendlichen, stehen für Fragen zur Verfügung und diskutieren mit ihnen in einem sehr persönlichen und informativen Dialog zum Themenkomplex Essstörungen – immer auf Augenhöhe mit den Jugendlichen. Durch die persönlichen Geschichten, werden die Jugendlichen sensibilisiert zur Selbstreflexion angeregt, und Betroffene werden ermutigt, sich frühzeitig Hilfe und Unterstützung zu holen. Auch auf die Themen „gesellschaftliche Einflüsse von Essstörungen“, „Rollenbilder“ und „Socialmedia-Trigger“ gehen sie ein und geben durch einen „Selbstpflegetest“ Jugendlichen die Möglichkeit zur Selbstreflexion, wie sie selbst mit sich umgehen und was ihre Stärken und Resilienzen sind. Unsere Mutmacherinnen bieten zudem auch telefonische Sprechstunden im Rahmen einer Peerberatung an, die sowohl von Betroffenen, ehemals Betroffenen, aber auch Eltern und Angehörigen zur Information genutzt werden kann. Außerdem haben sie einen Blog ins Leben gerufen, eine Plattform, auf der jeder, der mitmachen will, kreative Projekte zei-

gen kann, was er oder sie fühlt, denkt und welche Message vermittelt werden soll. Eine Bühne, über die andere an ihren Werken und dadurch auch an ihrem Innersten teilhaben können. All diese Beiträge können Hoffnung vermitteln, können anderen Menschen den Rücken stärken, Wege aus der Essstörung aufzeigen und „Appetit“ auf Leben machen.

Initiatorin Iris Nepomuck,
Mutmacherin und Buchautorin
Stephanie Lahusen, Initiatorin der
Werkstatt Lebenshunger e.V., Dipl.
Musiktherapeutin und Heilpraktikerin
(Psychotherapie)

Werkstatt Lebenshunger e.V.
Goebenstr. 1a, 40477 Düsseldorf
www.werkstattlebenshunger.de

Projekthomepage:
www.klang-meines-koerpers.de
Kontakt Mutmacherinnen:
mutmacherinnen@werkstattlebenshunger.de
Blog: www.bauchgrammophon.de



Das Kind durch Drogen verloren

Literarische Trauerbewältigung einer Mutter

Inge Jansen, geboren 1943 in Erkelenz und heute in Rheindahlen lebend, hat im Jahr 2004 erstmals ein Buch unter dem Titel „Trotzdem – Drogenbericht“ im Rahmen ihrer Trauerbewältigung herausgebracht. Denn nach langjähriger Drogenkarriere war ihr Sohn Bernd im Alter von 33 Jahren verstorben. Im Jahr 2010 erzählt die Autorin in „Banshee Scharfzahn“ die Geschichte aus der Perspektive des Hundes, der ihren Sohn in seinen letzten Jahren begleitete. Ihr war und ist es ein Anliegen, auf die Tragik und Ohnmacht, die mit dem Drogenkonsum einhergehen, aufmerksam zu machen. Dies betonte sie in einem Telefonat.

Hier ein Auszug aus dem Vorwort des Buchs „Trotzdem – Drogenbericht“:

„Hallo Bernd! Wie konnte das nur alles mit uns passieren. Von Anfang an fehlte dir die intakte Hülle, die das Chaos der Welt von uns abprallen lässt.

Du hast am Dasein gelitten und somit an dir selbst. Weil du klug bist und viel gelesen hast, wusstest du schon alles. Vor allem, dass sich nichts im Leben wirklich lohnt. Du warst auf der Suche nach Antworten, du hast Mut entwickelt. Wenn es auch nur deshalb war, weil du glaubtest, du hättest nun nichts mehr zu verlieren.“

Das Buch „Trotzdem – Drogenbericht“ kann übers Internet bei verschiedenen Verlagen bestellt werden.

Hier ein Auszug aus dem Buch „Banshee Scharfzahn“:

„Da sich unsere Frauchen und Herrchen über nichts mehr freuen konnten und soziale Kontakte zu ihren Familien meist verloren hatten, brauchen sie uns Hunde als deren Ersatz. Ich war zu klein, um ihre Situation zu begreifen und biss oft wild um mich. Deshalb hieß ich zuerst Crazy.

Ich fragte einen weisen Schäferhund, der von seinem Herrchen Türsteher gerufen wurde, weil er lange in der Mönchengladbacher Altstadt beschäftigt war, warum es mit unseren Herrchen so ist, wie es ist. Er sagte: „Tatsache ist, dass sie total aus der Spur gelaufen sind, und du weißt, was eine Spur ist.

Eigentlich fängt es mit einem schleichenden Werteverlust an. Das bedeutet, sie haben kein Gefühl mehr dafür, was moralisch richtig oder falsch ist.“

Mehrere Exemplare des Buches „Banshee Scharfzahn“ bietet Inge Jansen zum Verschenken an. Den Kontakt stellt die KED in NRW her.

(Der Abdruck der Auszüge erfolgt mit freundlicher Genehmigung von Inge Jansen.)

Informationen, Hilfestellungen und Ansprechpartner

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.cannabis-praevention.de
- Schulministerium NRW: www.schulministerium.nrw/suchtpreavention-der-schule
- Übersuchtgeschichten.nrw.de können folgende Flyer kostenlos bezogen werden:
 - » „Alkohol – Infos und Tipps für Jugendliche“ (Bestellnummer 3032)
 - » „Cannabis-Ratgeber für Eltern“ (Bestellnummer 3052)
 - » „Cannabis – wichtige Infos auf einen Blick“ (Bestellnummer 3053)
 - » „Glückspielsucht – Du wirst gespielt“ (Bestellnummer 3036 oder direkt downloaden)
- „Lexikon der Süchte“ – Information und Aufklärung über Suchtmittel und -formen (direkt downloaden)
- HaLT – Hart am LimiT ist ein kommunales Alkoholpräventionsprogramm für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, das an 162 Standorten in Deutschland umgesetzt wird: www.halt.de
- Buch „Trotzdem – Drogenbericht“ von Inge Jansen, erschienen im Jahr 2004
- Buch „Banshee Scharfzahn“ von Inge Jansen, erschienen im Jahr 2010
- Über die Katholische LAG Kinder- und Jugendschutz NRW e. V., Schillerstraße 44a, 48155 Münster, E-Mail: info@thema-jugend.de können folgende Broschüren bestellt werden:
 - » Thema Jugend, Heft 3/2018, Esskultur und Essstörungen
 - » Thema Jugend, Heft 1/2023, Sucht
 - » Elternwissen, Nr. 3, Suchtstoffe
 - » Elternwissen, Nr. 10, Adipositas
 - » Elternwissen, Nr. 11, Essstörungen
 - » Elternwissen, Nr. 14, Komasaufen
- Uniklinik RWTH Aachen, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters: Hier werden Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen und Problemen, unter anderem Essstörungen, behandelt.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Broschüre: Sicher durch die Nacht – Infos zum Umgang mit Alkohol und Tipps für Notfälle (Bestellung www.bzga.de)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): www.kenn-dein-limit.info

Mitgliederversammlung der KED in NRW

Am 12. Juni fand online die Mitgliederversammlung der KED in NRW statt. Dabei ging es auch um eine Satzungsänderung, die noch erfolgen musste, damit der Verein „Katholische Elternschaft Deutschlands – Landesverband Nordrhein-Westfalen e. V.“ (KED in NRW e.V.) gegründet werden kann. Einstimmig einigten sich die Mitglieder darauf, dass in der Satzung nun steht, dass der Verein gerichtlich und außergerichtlich jeweils durch den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden vertreten wird. Wie Andrea Honecker, Vorsitzende der KED in NRW, mitteilte, rechnet sie zeitnah mit einer Vereinseintragung.

Noch im Oktober wird sich der Vorstand der KED in NRW zu einer Klausurtagung treffen. Es soll um die Corporate Identity gehen. Es handelt sich um eine Fortsetzung der Klausurtagung im vergangenen Jahr. Ein Ergebnis daraus war das mit wenigen Worten formulierte Selbstverständnis der KED in NRW:

„Der Landesverband der Katholischen Elternschaft Deutschlands (KED in NRW e. V.) ist ein beim Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW anerkannter Elternverband.

Er wird gebildet von den KEDs der Bischöfe in NRW (Bistum Aachen, Bistum Essen, Erzbistum Köln, Bistum Münster und Erzbistum Paderborn).

Die KED in NRW e. V. setzt sich auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes dafür ein, dass die Interessen, Vorstellungen, Ideen und Einsichten von Eltern in politisches Handeln münden.

Sie unterstützt Eltern an Kitas und Schulen in öffentlicher und freier Trägerschaft, um Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung und mit all ihren Talenten und Fähigkeiten zu fördern und wertzuschätzen.

Die KED in NRW e. V. setzt dabei auf eine vertrauensvolle Erziehungspartnerschaft zwischen Eltern und Bildungseinrichtungen durch Kommunikation und Kooperation auf Augenhöhe.“

Eva Weingärtner

Pressemitteilungen und Stellungnahmen der KED in NRW können auf der Internetseite www-ked-nrw.de eingesehen werden.

Save the date!

KED Elternforum am 4. November

Das KED Elternforum der KED in NRW findet diesmal als hybride Veranstaltung am Samstag, 4. November, statt. Referent ist der medial bekannte Kinderarzt Herbert Renz-Polster (www.kinder-vestehen.de), der ausführen

wird, wie Kinder entspannter lernen können. Er selber wird online zugeschaltet. Nähere Informationen zu Programm, Link und Ort finden sich demnächst auf der Homepage der KED in NRW: info@ked-nrw.de.

260 Euro aus Bildversteigerung beim Bundeskongress an die Salvatorianerinnen übergeben

Unterkünfte für Familien aus Erdbebengebiet

Die KED hat das Kunstwerk, das sich aus 200 kleinen Leinwänden, die kreativ von Kindern und Jugendlichen am Stand der KED in NRW e. V. beim 102. Katholikentag in Stuttgart gestaltet wurden, zusammensetzt, auf dem letzten Bundeskongress im März 2023 versteigert.

Die Bildversteigerung erbrachte einen Erlös von 260 Euro. Die Summe wurde von Anne Embser, Stellvertretende Bundesvorsitzende der KED, am 16. Mai an die Salvatorianerinnen übergeben. Stellvertretend nahm Ursula Schulten die Spende in Empfang.

Mit einem Brief vom 22. Mai bedankte sich Ursula Schulten für die großzügige und wertvolle Unterstützung und „wunderbare Form der Solidarität“. „Sie geben den Opfern des verheerenden Erdbebens noch viel mehr: Sie spüren,



Anne Embser (l.) bei der Spendenübergabe an Ursula Schulten (r.).

dass sie in der Not nicht alleine sind“, heißt es in dem Brief. Die Salvatorianerinnen werden die Spende ihrer Nordsyrien-Aktion zuführen. Womit sie ihrem Ziel näherkommen, 5000 Familien in den nächsten Monaten ein Dach über dem Kopf zu geben, sie zu versorgen und zu begleiten.



Salvatorianerinnen weltweit
 Das Missionsbüro der Deutschen
 Provinz der Salvatorianerinnen,
 Höhenweg 51 · 50169 Kerpen-Horrem
 Tel. +49(0)2277/402-331 · Fax: -130
 mission@salvatorianerinnen.de
 www.salvatorianerinnen-weltweit.de
 Kerpen, 22. Mai 2023

Ehrungen bei der Mitgliederversammlung der KED im Bistum Aachen

Ein Dank an Marlies Heyn und Jutta Pitzen

Bei der Mitgliederversammlung der KED im Bistum Aachen am 7. Februar 2023 im Haus der Regionen in Mönchengladbach ehrte Diözesanvorsitzende Anne Embser zwei Jubilarinnen.



Marlies Heyn (l.) und Jutta Pitzen (r.) wurden geehrt.

Seit 20 Jahren ist Marlies Heyn als Geschäftsführerin im Büro der KED tätig.

Ihr überaus engagierter, absolut zuverlässiger und selbständiger Einsatz geht weit über das Maß einer herkömmlichen Geschäftsführertätigkeit hinaus. Beispielsweise durch die Wahrnehmung zahlreicher Termine entlastet und unterstützt sie seit nunmehr zwei Jahrzehnten die jeweiligen Vorsitzenden und den übrigen Vorstand. Anne Embser überraschte Marlies Heyn mit einem Apfelbäumchen für den heimischen Garten.

Anne Embser dankte ihrer Vorgängerin im Amt der Diözesanvorsitzenden Jutta Pitzen für ihre langjährige Arbeit im Vorstand, dem sie seit 1998 angehört, aktuell als Schriftführerin.

KED im Bistum Aachen

Jugendlichen eine Zukunftsperspektive geben

Katholikenrat der Region Kempen-Viersen präsentiert Sozialbericht

Vor dem Hintergrund, dass durch die Folgen der Corona-Pandemie besonders Kinder und Jugendliche schwer betroffen sind, beschloss der Katholikenrat Kempen-Viersen, dem auch die KED angehört, ihre Situation insbesondere im Kreis Viersen unter die Lupe zu nehmen.

Nach einem Jahr intensiver Arbeit konnte nun der Sozialbericht „Jugendliche im Übergang Schule-Beruf in und

nach der Corona-Zeit“ vorgestellt werden, der aus verschiedenen Perspektiven das Erleben, aber auch die Bewältigung und die Folgen der Pandemie beleuchtet.

Erschreckendes Fazit ist, dass viele Jugendliche unter den aktuellen Bedingungen leiden. Die Schließung von Schulen und Freizeiteinrichtungen, aber auch das Fehlen von sozialen Kontakten haben zu einer großen psychischen Belastung geführt. Viele Jugendliche klagten über Einsamkeit und fehlende Perspektiven.

Auch die Bildungssituation der Jugendlichen hat durch die Corona-Pandemie

gelitten. Die deutliche Verschlechterung der Lernbedingungen wirkte sich besonders belastend aus für Jugendliche, die ohnehin schon mit Schwierigkeiten in der Schule zu kämpfen haben.

Die Zunahme emotionaler Verarmung und psychischer Herausforderungen stoßen verheerenderweise in eine therapeutische Versorgungslücke. Lange Wartezeiten, selbst für Erstgespräche in akuten Notlagen, treffen diejenigen besonders, die familiär und sozial herausgefordert sind.

Auf der Grundlage dieser aktuellen Erkenntnisse appelliert der Katholikenrat an Politik und Kirche, an alle Akteure, die bestehenden Probleme unverzüglich anzugehen. „Ohne Zeitverlust sind Prävention und Akutversorgung massiv zu verbessern. Fachpersonal im Erziehungs- und Schulbereich, bei der sozialen Betreuung muss schneller qualifiziert und dauerhaft eingestellt werden“, heißt es in der Pressemitteilung zum Erscheinen des Sozial-

berichts. „Neben den Lehrenden sind Schulsozialarbeit und Schulpsychologen bedarfsorientiert zu beschäftigen. Angebote der Jugendzentren sollten diese Leistung ergänzen. Gegen den Trend zur Individualisierung braucht es die Erfahrung von Gemeinschaft. Dazu gehört auch die bessere Koordination von professioneller, familiärer und ehrenamtlicher Hilfe.“

Der Katholikenrat im Kreis Viersen sieht sich in der Verantwortung, Jugendliche in dieser schwierigen Zeit nicht allein zu lassen. Die Erwartung ist, dass Verwaltung, Schulen, Kirchen, Sportvereine und Jugendeinrichtungen zusammenarbeiten, um alternative Angebote zu schaffen und soziale Kontakte zu ermöglichen.

Download des Sozialberichtes: katholisch-in-kempen-viersen.de/aktuelles/neues/artikel/Jugendlichen-eine-Zukunftsperspektive-geben/

Jutta Pitzen

Die Aachener Heiligtumsfahrt

Seit über 660 Jahren kommen Menschen als Pilger nach Aachen zur „Heiligtumsfahrt“. Ihr Ziel ist die Verehrung von vier Reliquien, die seit der Zeit Karls des Großen als Schatz im Aachener Dom aufbewahrt werden. Der Geschichte nach erhielt Karl die Reliquien um das Jahr 800 n. Chr. als Geschenk aus Jerusalem. Seit 1349 werden die Reliquien alle sieben Jahre den Gläubigen aus dem europäischen Raum und aus aller Welt gezeigt und dazu für den Zeitraum von zehn Tagen aus dem goldenen Marienschrein im Aachener Dom entnommen.

Die Reliquien, das sind alte Stoffe, die bezeichnet werden als:

- Das Kleid Marias aus der Nacht, in der Jesus geboren wurde.
- Die sogenannten Windeln Jesu, mit denen Maria dem Kind Schutz gab.

- Das Tuch, in das man den Kopf des heiligen Johannes des Täufers nach der Enthauptung barg.
- Das Lententuch Jesu, das er am Kreuz getragen haben soll.

Für viele Christen ist die Heiligtumsfahrt seit jeher die Gelegenheit, Gemeinschaft der Gläubigen zu erleben und Glauben neu zu erspüren. Die vier Aachener Reliquien werden dabei als Zeichen der Erlösung durch Jesus Christus gesehen. Für alle Pilger, die nach Aachen kommen, war und ist die Frage nach der Echtheit der Reliquien dabei nie von Bedeutung.

Mehr als 100.000 Pilger gingen in diesem Jahr nach Aachen, um den Weg zum Glauben zu gehen und das Gemeinschaftserlebnis mit anderen Gläubigen in Aachen zu finden. Gottesdienste im Dom und auf dem Katsch-



Die KED Vorstandsmitglieder Marlies Heyn, Anne Embser, Jutta Pitzen und Karin Heppe-Struck (v. l.).

hof luden dazu ebenso ein wie das umfangreiche Veranstaltungsprogramm.

Die Heiligtumsfahrt 2023 stand unter dem Leitwort „Für wen haltet ihr mich“ (Mt 16.15). Es ist die Frage an alle Christen, wie sie Jesus sehen. Aber es geht nicht nur um das Christusbild, sondern auch darum, wie Menschen heute gesehen werden wollen und wie sie sich darstellen.

(Quelle: www.Heiligtumsfahrt-Aachen.de)

Auch die Verbände im Bistum Aachen beteiligten sich mit vielen Aktionen an den Feierlichkeiten. Zentraler Punkt war das „Verbändezelt“ auf dem Rathausplatz. An jedem Tag der Heiligtumsfahrt präsentierten sich unterschiedliche Verbände und zeigten die Schwerpunkte ihrer Arbeit.



Erzbischof Nikola Eterovic, der Apostolische Nuntius in Deutschland, und Dr. Helmut Dieser, Bischof von Aachen (v. l.).

Die Verbände stellten ihr Zelt unter das Motto „Entdecke Gemeinschaft #ge-

meinsam mit 100.000 Christen im Bistum Aachen – Katholische Verbände im Bistum Aachen“. Zu der Mittagszeit gab es jeweils einen geistlichen Impuls, am Nachmittag nahmen interessante Gesprächspartner zum Interview Platz. Im Zelt konnten Kinder Puzzlemännchen bemalen, die dann zu einem großen Bild vereint wurden. Eine besondere Aktion war ein Spiegel mit eingebauter Kamera. Mit verschiedenen Hintergründen (Dom außen, Dom innen, Regenschirm, Zelt im Sternenhimmel) konnten sich Passanten fotografieren lassen, um das Leitwort „Für wen haltet ihr mich?“ greifbarer zu machen und ein Foto zur Erinnerung mitzunehmen.

Die KED hatte die Standverantwortung gemeinsam mit den Verbänden Kolping und KSJ am Tag der Familie übernommen.

Jeder Tag der Heiligtumsfahrt hatte einen anderen Adressatenkreis. Am Dienstag waren beispielsweise die Kin-



Oberbürgermeisterin der Stadt Aachen Sybille Keupen und Vorstand Diözesanrat der KatholikInnen Heribert Rychert

dergärten eingeladen, am Mittwoch die Grund- und weiterführenden Schulen und am Donnerstag die Schulen in freier Trägerschaft des Bistums Aachen und die Ordensschulen.

Die pilgernden Schüer*innen und Kinder wurden herzlich in Aachen begrüßt, und in altersgerechten Aktionen und Gottesdiensten wurde ihnen die Bedeutung der Heiligtümer nahegebracht.

Unterstützung der Eltern seitens der KED im Erzbistum Köln

Das Erzbistum Köln ist in aller Munde: Missbrauchsskandale und Kirchenaustritte sind zwei Aspekte, die vielen Menschen Sorgen und Kopfschütteln bereiten. Und auch die Entscheidung, die Trägerschaft der Liebfrauenschule in Bonn in einigen Jahren abzugeben und die Schule nun „auslaufen“ zu lassen, lässt so manche Personen mit einem großen Fragezeichen und Unverständnis zurück. In diesen schwierigen Zeiten versucht die KED Köln ihr Bestes, um den Eltern der Schulen mit einer helfenden und beratenden Funktion zur Seite zu stehen. Elternanfragen stehen momentan auf der Tagesordnung der Bonner Geschäftsstelle, und sowohl die Mitarbeiterinnen der KED Köln als auch der Vorstand versuchen die Eltern bei all ihren Anliegen zu unterstützen.

Aber es gibt auch durchaus schöne Dinge zu berichten und Erfolge, die in

den letzten Monaten verzeichnet werden konnten:

Exemplarisch kann hier die gute und effektive Zusammenarbeit mit dem katholischen Bildungswerk Bonn und der KED NRW in Sachen „digitale Veranstaltungsreihe“ benannt werden.

Zu den Themen „Mediennutzung im Grundschulalter“, „Resonanzpädagogik“ und „Alltagsrassismus“ war es der KED Köln möglich, drei spannende Veranstaltungen auf die Beine zu stellen. Weitere Veranstaltungen sind bereits für das neue Schuljahr 2023/2024 in Planung.

Weitere Informationen zu aktuellen Veranstaltungen und Aktionen finden Sie auf unserer Internetseite www.ked-koeln.de.

Barbara Wild

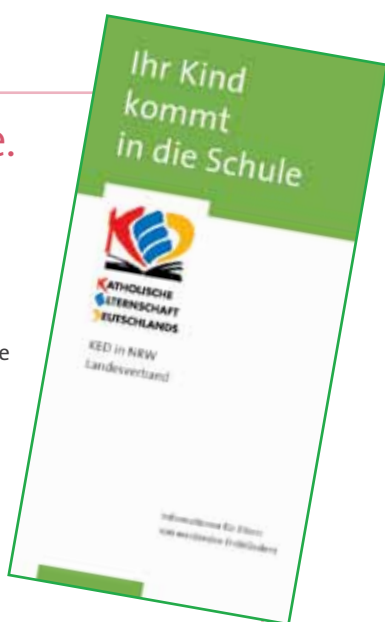
Ihr Kind kommt in die Schule. Damit beginnt ein neuer Lebensabschnitt.

Das gilt ganz sicher für Ihr Kind, möglicherweise aber auch für Sie selbst – vor allem, wenn es Ihr erstes Kind ist, das die Schule besuchen wird.

Die Schule lässt erfahrungsgemäß keine Familie unberührt, Erinnerungen an die eigene Schulzeit werden wach. Für manchen bedeutet Schule: Der Ernst des Lebens beginnt. Wichtig ist aber, dass damit die Kindheit nicht abgeschlossen ist. Kinder sollen sich ihre kindliche Neugier und Unbefangenheit lange erhalten.

Eltern und Kinder wünschen sich einen guten Start in der Grundschule.

Der KED in NRW ist es ein Anliegen, zu erläutern, wie die katholischen Grundschulen Erziehung und Unterricht verstehen.



THEMA JUGEND, Heft 1/2023 erschienen:

GEWALT IM DIGITALEN RAUM

Kinder und Jugendliche sind ganz selbstverständlich im digitalen Raum unterwegs: Sie kommunizieren über Soziale Netzwerke, nutzen das Internet zur Selbstdarstellung und zur Umsetzung kreativer Ideen, koordinieren schulische und Freizeitaktivitäten, recherchieren, knüpfen Kontakte oder spielen Onlinegames.

Dass digitale Mediennutzung vielfältige Chancen für die Auseinandersetzung junger Menschen mit ihrer Lebenswelt bietet, steht außer Frage. Auf den Zugang zu Medien und Informationen und die freie Meinungsäußerung haben Heranwachsende gemäß der UN-Kinderrechtskonvention ein Recht. Doch nicht alles, was Kindern und Jugendlichen im Internet begegnet, begünstigt ein gutes Aufwachsen.

Die aktuelle THEMA JUGEND setzt sich mit verschiedenen Formen von Gewalt auseinander, die junge Menschen im digitalen Raum erfahren können. Dabei nehmen die Beiträge Risiken für Kinder und Jugendliche im Internet in den Blick, stellen Möglichkeiten der Prävention und Intervention sowie Angebote zur Förderung der Medienkompetenz vor: Von sexuellen Übergriffen – etwa in Form von Cybergrooming –, Hasskommentaren oder wiederholter Schikane im Internet (Cybermobbing) können alle Heranwachsenden betroffen sein. Erfahrungen mit Onlinegewalt durch Gleichaltrige oder Erwachsene sind verbreitet, und (anonyme) Angriffe aus dem digitalen Raum verletzen auch in der analogen Welt nachhaltig. Die Beiträge dieser Ausgabe zeigen, dass Kinder und Jugendliche sich bei unangenehmen Erfahrungen im Internet Unterstützung durch Peer-to-peer-Beratung und erwachsene Vertrauenspersonen wünschen und Onlinegewalt stärker thematisiert sehen wollen.

Kinder- und Jugendschutz im Internet und die Begleitung junger Betroffener von digitaler Gewalt erfordern Sensibilität und Berücksichtigung digitaler Lebenswelten Heranwachsender, damit junge Menschen sich informiert, möglichst gut geschützt und selbstbestimmt im digitalen Raum bewegen können.



THEMA JUGEND kostet 2,- Euro pro Exemplar zzgl. Versandkosten. Im Abo ist die Fachzeitschrift in Nordrhein-Westfalen für Einrichtungen, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie für Interessierte kostenfrei.

Bestellungen: info@thema-jugend.de

Elternwissen Nr. 27 erschienen:

CYBERGROOMING

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

Wie weit verbreitet sind die Erfahrungen mit Cybergrooming unter Kindern und Jugendlichen? Welche Gruppen sind besonders betroffen? Und welche Wünsche haben Heranwachsende in Bezug auf Unterstützung und Hilfsangebote? Diese Fragen beschäftigen auch Erziehungsberechtigte und familiäre Bezugspersonen von Kindern und Jugendlichen.

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



Ein Ansichtsexemplar ist kostenfrei, Einzelexemplar 0,60 Euro, 10 Expl. - 5 Euro, 25 Expl. - 12 Euro, 50 Expl. - 20 Euro, 100 Expl. - 30 Euro, Komplettpaket (Ausgabe 1-27, soweit noch vorhanden) - 10 Euro (jeweils zzgl. Versandkosten).

Alle Ausgaben stehen kostenfrei als PDF auf www.thema-jugend.de/publikationen/elternwissen/ zur Verfügung.

Bestellungen an info@thema-jugend.de.



Katholische
Landesarbeitsgemeinschaft
Kinder- und Jugendschutz
Nordrhein-Westfalen e. V.

ELTERN MIT WIRKUNG

von Anfang an

Der KED Kurier – die Mitgliederinformation der KED in NRW – erscheint zweimal im Jahr und ist erhältlich bei der KED in NRW oder bei der KED in Ihrem Bistum.

Herausgeber:

**Katholische Elternschaft Deutschlands
KED in NRW – Landesverband**

Oxfordstr. 10 • 53111 Bonn
Telefon: (0228) 24 26 63 66
info@ked-nrw.de
www.ked-nrw.de

KED IM BISTUM AACHEN e.V.

Bettrather Straße 22
41061 Mönchengladbach
Telefon: (02161) 84 94 99
info@ked-aachen.de
www.ked-bistum-aachen.de

KED IM BISTUM ESSEN

zu erreichen über den Landesverband
Telefon: (0228) 24 26 63 66
info@ked-nrw.de
www.ked-nrw.de

KED IM ERZBISTUM KÖLN e.V.

Oxfordstr. 10 • 53111 Bonn
Telefon: (0228) 92 89 48 15
info@ked-koeln.de
www.ked-koeln.de

KED IM BISTUM MÜNSTER

Südring 31 • 48231 Warendorf
info@ked-muenster.de
www.ked-muenster.de

KED IM ERZBISTUM PADERBORN

Domplatz 15 • 33098 Paderborn
Telefon: (05251) 125 19 30
ked@erzbistum-paderborn.de
www.ked-paderborn.de