



Josephinchen
Zentrum für Kinder-
und Jugendgesundheit

St. Joseph Krankenhaus
Berlin Tempelhof



Jungen und Pubertät



Inhalt

- 1 Einleitung
- 2 Entwicklungspsychologie der Adoleszenz
- 3 Körper und Geschlecht – männliche vs. weibliche Bewältigungsformen in der Adolezenz
- 4 Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz
- 5 Zusammenfassung wichtiger Aspekte für die Beratung von Jungen
- 6 Literatur



1. Einleitung

Anmerkungen

- Zur geplanten Sprechstunde
- Zum Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin im SJK
- Zur Thematik



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

- Als Begründer der psychologischen Jugendforschung gilt G. Stanley Hall 1904: Jugendzeit als eigenständiger, potentiell gefährdeter Entwicklungsabschnitt
- Zunächst weiter Fokussierung auf problematische Aspekte, u. a. Jugendkriminalität und –gewalt, Drogenkonsum etc.
- Zuletzt Wandel hin zu „productive youth development“



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

- Im wesentlichen Forschungsergebnisse aus der nordamerikanisch-europäischen Perspektive
- Jugendphase als Übergang zwischen Kindheit und Erwachsenenalter länger, geschützter und unterstützter als in vielen anderen Teilen der Erde
- Auf jeden Fall: wesentliche Veränderungen innerer und äußerer Art



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.1 Testosteron

- Wirkung auf sensible Hirnareale wie die Amygdala:
Reduzierung der Gefahrenvermeidung
- Steigerung der Aktivität in Hirnregionen, die mit
Belohnungsreizen assoziiert sind



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.2 Veränderungsprozesse im Nervensystem

- Reifung der Kortexstruktur analog den kognitiven Entwicklungsschritten: basale Funktionen (Sprache, räumliche Orientierung, Aufmerksamkeit) – motorische Koordination – exekutive Funktionen (Handlungsplanung, Impulskontrolle u. a.)
- Aktivierungsrückgang des dopaminergen und des serotonergen Systems; verschiedene Hypothesen zu dessen Auswirkungen z. B. auf das limbische System



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.2 Veränderungsprozesse im Nervensystem

- Umbauprozesse mit Verlust weißer und Aufbau grauer (Verbindungs-)Substanz
- Möglicherweise Anfälligkeiten/Instabilitäten durch diese Umbauprozesse
- Frontallappen besonders bedeutsam für Willensbildung, Bewusstsein, Impulssteuerung u. a.; hier v. a. der präfrontale Cortex (Impuls- und Emotionskontrolle) mit langsamerer Entwicklung



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.2 Veränderungsprozesse im Nervensystem

- Hypothese, dass bei verringerter Reizzufuhr aktiv nach neuartigen Erlebnissen/Reizen gesucht wird
- Hypothese, dass durch die höhere Aktivierung der Amygdala (Furcht- und Aggressionsempfinden) aufregende Erlebnisse/Aktivitäten positiver bewertet werden als in der Kindheit



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.3 kognitive Entwicklung

- Befunde, dass die Verbindungen zwischen verschiedenen Systemen des Gehirns **effizienter** werden; dadurch **Fortschritte** in der kognitiven Entwicklung:
 - **Psychometrische Intelligenz:** Zunahme der sprachlichen I. v.a. in der frühen Adoleszenz, der nichtsprachlichen I. bis in die späte A.
 - **Logisches Denken:** vermehrt deduktiv statt induktiv



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.3 kognitive Entwicklung

- **Urteile und Entscheidungsprozesse:** zunehmende Fähigkeit zur Selbstregulation von Urteilen und Entscheidungsprozessen aufgrund von Metakognitionen bei bleibender Anfälligkeit gegenüber Emotionen
- **Informationsverarbeitung:** Verbesserung der Verarbeitungsgeschwindigkeit, des Arbeitsgedächtnisses und des Problemlösens



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.3 kognitive Entwicklung

- **Expertise:** zunehmende bewusste Kontrolle, insbesondere bemerkbar in ambivalenten, stressreichen, emotional aufgeladenen Situationen
- **Fördernde Faktoren:** Anregungen im Entwicklungskontext, individuelle Interessen, Selbstregulation, Selbstwahrnehmung



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.4 Verhalten

- **Risikoverhalten:** Unterschiede zwischen **Jungen** (eher **externale** Risiken wie gefährliche Aktivitäten oder gefährlichen Konsum von Rauschmitteln) und **Mädchen** (eher **internale** Risiken wie Restriktionen beim Essen)
- **Gemeinsam:** Suche nach Anerkennung v. a. bei Gleichaltrigen, Suche nach/Austesten von Grenzen



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.4 Verhalten

- Hinweise, dass sich bei **Jungen** die Verbindungen zwischen dem Frontallappen und anderen Hirnarealen **später** entwickeln als bei Mädchen
- Dadurch bei Jungen möglicherweise erst später verbesserte Impulskontrolle



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.5 körperliche Entwicklung

- Jungen später, aber mit vermehrtem Wachstum
- Bewertung der äußeren Erscheinung: v. a. in der frühen Adoleszenz starkes, kritisches Interesse am Aussehen (äußere Merkmale im Vergleich zu denen anderer, Hautprobleme, Figur, Größe), bei **Mädchen stärker** als bei Jungen
- Orientierung an gesellschaftlichen Schönheitsidealen



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.6 soziale Entwicklung: Peers, Peers, Peers!!!

- Hinwendung zu und Orientierung an **Gleichaltrigen** für Jugendliche besonders bedeutsam
- Ständige Vergleiche mit Peers bei Jungen weniger
- Schönheitsideale (bei Jungen „Sixpack“)
- Coolness im Verhalten v. a. bei Jungen
- Dennoch: zumindest latente familiäre Bindung bedeutsam



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.7 sexuelle Entwicklung

- Anstieg des Androgenspiegels bei Jungen in direkter Beziehung zur Wahrscheinlichkeit, sexuell aktiv zu werden (bei Mädchen Einfluss des sozialen Umfelds bedeutsamer)
- Attraktivität bei beiden Geschlechtern Prädiktor für frühere sexuelle Aktivität
- Zunahme sexueller Aktivität beider Geschlechter nach Einführung hormoneller Kontrazeption



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.7 sexuelle Entwicklung

- Jungen oft drängender im Hinblick auf Sex
- Männer insgesamt unabhängiger vom Beziehungskontext, in dem Sexualität stattfindet
- Jungen kommen beim Sex meistens zum Orgasmus, Mädchen erleben oft erst im Lauf der sexuellen Aktivität Orgasmen
- Jungen weniger orientiert an der elterlichen Aktivität



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.7 sexuelle Entwicklung

- Jungen mit häufigen und wechselnden sexuellen Partnerinnen sind tendenziell angesehen/werden bewundert und beneidet, Mädchen mit ähnlichem Verhalten kritisch betrachtet
- Jungen haben später als Mädchen die ersten sexuellen Erfahrungen
- Peergroup mit Einfluss auf die sexuelle Aktivität



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.7 sexuelle Entwicklung

- Masturbation mehr bei Jungen als bei Mädchen (Unsicherheit bei der Datenlage) mit immer noch hoher Schambesetztheit
- Männliche Gesprächspartner wichtig
- Pornographie im Internet: mehr Jungen als Mädchen
- Auswirkungen auf Vorstellungen von Sexualität nach ersten Forschungsergebnissen bei intensivem Konsum möglicherweise hochproblematisch



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.8 Entwicklung der Beziehung zwischen Jugendlichen und Eltern

- Verschlechterung des Wohlbefindens im Elternhaus zwischen 12 und 16 Jahren
- Höhepunkt bei Mädchen etwas früher als bei Jungen
- Häufige Themen: Anziehen/Einkaufen (Mädchen), Medienkonsum (Jungen), Chatten (Mädchen), Aushandeln der Rückkehr nach Hause am Abend (beide)



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.8 Entwicklung der Beziehung zwischen Jugendlichen und Eltern

- Für beide Geschlechter gilt: Herzlich-warme Eltern-Kind-Beziehung protektiv (höhere Identifikation mit den Eltern, höhere Übernahme von deren Werten und Einstellungen)
- Bei gleichzeitiger Bereitschaft zur Toleranz anderer Meinungen eigenständige Entwicklungen möglich



2. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz

2.9 Entwicklung der (sexuellen) Identität

- Homosexualität für Jungen zunächst problematischer als für Mädchen, im Verlauf aber (immer noch) großen emotionalen und sozialen Verunsicherungen begleitet
- Jungen (immer noch) in ihrer Identitätsfindung an männlichen Vorbildern orientiert, Mädchen dagegen „herausgefordert, sich sowohl mit stereotypisierten weiblichen als auch männlichen Pfaden der Entwicklung auseinanderzusetzen“ (Mietzel a. a. O. 394)



- ### 3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen (aus psychoanalytischer Sicht)
- Gemeinsamkeit: Der Körper wird zum Problem.
 - Aber: Die Art Bewältigung unterscheidet sich.
 - Bei Mädchen mit Eintreten der körperlichen Veränderungen häufig eine Verunsicherung des Selbstwertgefühls.
 - Bei Jungen eher „begrenzungsverleugnende manische Reaktionen“ (Streeck-Fischer 2009)



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- Unterschiedliche Tendenz zur Körperkontrolle:
 - bei Mädchen adoleszenztypische Zwanghaftigkeit (Kontrolle über Essen, Körperformen, körperliche Erscheinung)
 - bei Jungen Kontrolle der äußeren Welt der Objekte durch den eigenen Körper
 - unterschiedliche Formen der Selbstdestruktivität: z. B. Anorexie versus gefährliche Aktivitäten



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- Bei beiden Geschlechtern Ambivalenzen:
 - in vieler Hinsicht noch kindliche Psyche im geschlechtsreif gewordenen Körper
 - durch die Veränderungen Verheißungen der Expansion, des „Großwerdens“, der Fruchtbarkeit, der Autonomie
 - die Ahnung von Begrenzung, Verantwortung



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- Phasenweise Verleugnung der Geschlechtlichkeit und des Körpers, dann wieder deren Verwendung, Einsatz und Zurschaustellung in Konflikten und Wettbewerb
- Mitunter expressive Verkörperung von Gefühlszuständen und Konflikten und Ästhetisierung am Körper



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- bei Jungen Spiel mit dem Körper/ihn „aufs Spiel setzen“, riskieren – dadurch gleichzeitig Bemühen um seine Beherrschung und Kontrolle
- Ängste vor Verschmelzung in der Liebe und Verlust der Selbstabgrenzung besonders groß, wenn Bilder von Männlichkeit labil, männliche Identifizierungsmöglichkeiten prekär oder unkonturiert



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- bei Jungen Neigung zur Identifizierung der „Gefahrenquelle“ im Außen bzw. im anderen und Suche nach dessen Kontrolle
- dadurch Gewinnung von Sicherheit und Autonomie
- Tendenz zur Gewalttätigkeit kann sich einstellen, da Kontrolle nie ganz gelingt, v. a. auf dem Hintergrund des möglichen Fehlens eines fürsorglich-liebevollen Vaters



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

Die Möglichkeit der Identifizierung mit einem fürsorglich-liebevollen Vater kann die Brücke schlagen zwischen dem adoleszenten Ringen um Autonomie und der (weiterhin bestehenden) Sehnsucht nach Bindung und Intimität.

(nach King u. Richter-Appelt, a.a.O. S. 122)



3. Körper und Geschlecht in der Adoleszenz: männliche und weibliche Bewältigungsformen

- Relativierung dieser „typischen“ männlichen Bewältigungsformen möglich
- Auch weibliche Identifizierungen können, zumindest partiell, vorkommen und zu internalisierenden Verarbeitungs- und Anpassungsweisen führen.



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.1 Sucht

- Altersspanne zwischen 14 und 19 Jahren besonders entscheidend, inwieweit sich eine Suchterkrankung einschließlich möglicher genetischer Risiken manifestiert
- Rauchen deutlich rückläufig; Alkoholkonsumenten und Cannabiskonsumenten nach Gipfel um die Jahre 2004/2005 abnehmend bis konstant; männliche Jugendliche überwiegen.



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.1 Sucht

Soziale Risikofaktoren:

- Aufwachsen in einer Familie mit suchtkranken Mitgliedern
- geringer Familienzusammenhalt
- ein Erziehungsstil, der wenig Selbstwertgefühl entstehen lässt
- substanzkonsumierende bzw./und delinquente Peergroup



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.1 Sucht

Individuelle Risikofaktoren:

- männliches Geschlecht
- Schuldistanz; schlechte schulische und berufliche Zukunftsaussichten
- Depression; wenig Selbstvertrauen
- früher Zigarettenkonsum



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.1 Sucht

Individuelle Risikofaktoren:

- geringe Anerkennung in der Peergroup
- Wirkungserwartungen hinsichtlich Alkohol/Drogen
- eine negative Einstellung zu sich selbst und zum eigenen Körper



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.2 Gewalt/Delinquenz/Sozialverhaltensstörungen

individuumbezogene Erklärungsansätze bei schweren Formen (Habermeyer und Schmeck 2009):

- früherer Störungsbeginn (v. a. vor dem 11. Lebensjahr)
- niedrigere Intelligenz
- Verbindung mit einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.2 Gewalt/Delinquenz/Sozialverhaltensstörungen

- schwierige Persönlichkeitsmerkmale wie Impulsivität, unzureichende Ärgerkontrolle, Empathiemangel, Störungen der Emotionsregulation, Instabilität in verschiedenen Lebensbezügen u. a.
- eigene Erfahrung von Gewalt und/oder Vernachlässigung



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.2 Gewalt/Delinquenz/Sozialverhaltensstörungen

- Aggressivität v. a. bei Jungen, nichtaggressives dissoziales Verhalten bei Mädchen
- oppositionell-aufsässiges Verhalten v. a. im frühen Jugendalter
- Kerngruppe überwiegend männlicher Jugendlicher mit Anstieg körperlicher Gewaltbereitschaft in der Adoleszenz



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.2 Gewalt/Delinquenz/Sozialverhaltensstörungen

- Ursachen als Wechselwirkung von biologischen und psychosozialen Risikofaktoren
- Signifikante genetische Effekte für Aggressivität sowie oppositionell-delinquentes Verhalten, aber
- in Verbindung mit ungünstigen Entwicklungsbedingungen



4. Psychische Störungen bei Jungen in der Adoleszenz

4.3 andere Störungen

- Tiefgreifende Entwicklungsstörungen und ADHS einzige weitere größere Störungsgruppen, in denen bei Jugendlichen (und Erwachsenen) das männliche Geschlecht überwiegt
- Forschung noch am Beginn: Impulskontrollstörungen, wie exzessives Glücksspiel, Onlinespiel mehr bei Jungen
- Sonst mehr weibliche Betroffene (z. B. Depressivität) oder keine wesentlichen Unterschiede (z. B. soziale Ängste oder andere Angststörungen)



5. Zusammenfassung wichtiger Aspekt für die Jungensprechstunde aus entwicklungspsychologischer Sicht

- Jungen werden ermutigt, über Ihre Fragen und Probleme zu sprechen
- Grundhaltung der Beratung: empfehlenswerte Anlehnung an das Konzept der autoritativen Pädagogik: bei herzlich-warmer Beziehungsgestaltung Möglichkeit der eigenständigen Entwicklung und Orientierung geben durch offenes Besprechen und Beleuchten aller anstehenden Fragen
- Jungen (und Mädchen) lieben Humor!!!



6. Literatur

- Arp C u. D, Und plötzlich sind sie 13, Brunnen-Verlag, 40. Aufl., Gießen 2013
- Habermeyer E, Schmeck K, Adoleszenz und Delinquenz, in: Fegert JM et al. (Hrsg.), Adoleszenzpsychiatrie, Schattauer Verlag, Stuttgart 2009
- Herpertz-Dahlmann B u. a. (Hrsg.), Entwicklungspsychiatrie, Schattauer Verlag, 2. Aufl., Stuttgart 2007
- Hopf H, Die Psychoanalyse des Jungen, Klett-Cotta-Verlag, Stuttgart 2014
- King V, Richter Appelt H, Körper, Geschlecht, Sexualität – Aspekte körperbezogener Störungen, in Fegert JM et al. (Hrsg.), Adoleszenzpsychiatrie, Schattauer Verlag, Stuttgart 2009



6. Literatur

- Mietzel G, Wege in die Entwicklungspsychologie, BeltzPVU, 4. Aufl., Weinheim 2002
- Schepker R et al., Suchtstörungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, in: Fegert JM et al. (Hrsg.), Adoleszenzpsychiatrie, Schattauer-Verlag, Stuttgart 2009
- Schneider W, Lindenberger U (Hrsg.), Entwicklungspsychologie, 7. Aufl., Beltz Verlag, Basel 2012
- Seiffge-Krenke I, Psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte Therapie mit Jugendlichen, Klett-Cotta-Verlag, Stuttgart 2007

Vielen Dank.

Klinik für seelische Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
St. Joseph Krankenhaus Berlin Tempelhof

Akademisches Lehrkrankenhaus
Wüsthoffstraße 15 · 12101 Berlin

Sekretariat Frau Baum · Tel 030 7882-2036

sgkj@sjk.de · www.sjk.de