



Rheinfelder Tag Psychotherapie 27.10.2022

# Junge Erwachsene in der Krise: «nur» adoleszent oder «wirklich» krank?

Dr. med. Hanspeter Flury  
Facharzt Psychiatrie Psychotherapie FMH  
Chefarzt und Klinikdirektor



# Thesen zur Adoleszenz.

1. Adoleszenz ist für das Verständnis der psychosexuellen Entwicklung und die Behandlung von Erwachsenen von zentraler Bedeutung.
2. Die adolescentäre Entwicklung unterscheidet sich von Individuum zu Individuum stark und ist auch umweltabhängig.
3. In der Adoleszenzzeit steht - wie bei jeder grossen Entwicklung und Veränderung - häufig Unsicherheit im Zentrum.
4. Reaktivierte Themen, Belastungen und Traumata aus früheren Entwicklungsphasen wirken in der Adoleszenz oft verstärkend.
5. Der Umgang mit adolescentärer Verunsicherung ist individuell.. Ausweich- und Bewältigungsversuche sind häufig und können die adolescentäre Kerndynamik verdecken.
6. Behandlung erfordert adolescentenspezifische Haltungen und Interventionen, auch systemisch
7. Der Blick auf die Adoleszenz ist auch bei älteren Erwachsenen wertvoll.

# Thesen zur Adoleszenz. 1: Adoleszenz = zentraler Entwicklungsprozess

Adoleszenz ist für das Verständnis der psychosexuellen Entwicklung und die Behandlung von Erwachsenen von zentraler Bedeutung.

- individuell: Ausdruck eines Reifungsprozesses körperlich-neuronal (Hirnreifung), psychisch, sozial
- Systemisch Familie
- Gesellschaftlich:
  - Bewertung
  - Rituale, Tradition  $\Leftrightarrow$  Innovation („heisse“  $\Leftrightarrow$  „kalte“ Gesellschaften)
  - Aktuelle Trends: Parentifizierung von Kindern  
Idealisierung von Adoleszenz  
ewig Adoleszenz  
Tendenz zu Unter-Diagnose

Die adolescentäre Entwicklung unterscheidet sich von Individuum zu Individuum stark und ist auch stark umweltabhängig.

Individuell: Intensität

Erscheinungsbild

Ausprägung fehlend bis turbulent

Involvierung und Stand bezüglich einzelner  
Entwicklungsdimensionen

Zeitdauer

## Thesen zur Adoleszenz 3

# Symptom- und Diagnose-Spektrum variabel

### Sicht auf das Individuum

- Varianten der „normalen“ Adoleszenz
- Akzentuierte Adoleszenzprozesse
- Adoleszentenkrisen oder „Krankheiten“?  
adynam-depressiv, emotional labil bis instabil, phobisch-ängstlich, sensitiv-selbstunsicher, hypochondrisch, zwanghaft, verhaltens- und substanz-süchtig, essgestört, ADHS- like, dissozial, suizidal
- Symptomatik aufgrund von reaktivierten Traumata und Belastungen in früheren Entwicklungsphasen, (Trennungen, Missbrauch, Vernachlässigung)
- Erstmanifestation von Psychosen



## Thesen zur Adoleszenz 3

# Symptom- und Diagnose-Spektrum variabel (2)

Symptomatologie und (Differential-) Diagnostik in der Adoleszenz variabel (systemische Aspekte)

- Ablösung von Herkunftsfamilie:  
forciert, vorzeitig, protrahiert, fehlend, Über-/Unteridentifikation
- Gestaltung von Beziehungen vermieden - als Flucht forciert
- Bezug zur Peer-Gruppe
- Bezug zur Arbeitswelt, Finanzen
- Gesellschaftliche Verankerung, Weltbezug
- Werte

Thesen zur Adoleszenz 4

Die Sicht auf die Adoleszenz ist oft verdeckt.

Der Umgang mit adolescentärer Verunsicherung ist individuell.

Ausweich- und Bewältigungsversuche sind häufig und können die Sicht auf die adolescentäre Kerndynamik verdecken.

Thesen zur Adoleszenz 5.

## Reaktivierung früherer Entwicklungserfahrungen

Themen, Belastungen und Traumata aus früheren Entwicklungsphasen werden oft reaktiviert und wirken verstärkend.

Individuell: Adoleszenz als 2. Chance

systemisch

## Thesen zur Adoleszenz 6. Behandlung: Spezifisches.

- Haltung: „sowohl als auch“ gewichten
  - Den adolescentären Prozesses, als potentiellen Motor für Ressourcenaktivierung und Entwicklungsmotor
  - Die Verunsicherung und pathologische Bewältigungsversuche
- Spezifische Beziehungsaspekte
  - Längerfristige Begleitung/Anlaufstation, Therapie
  - Emotional spürbar, an Entwicklung interessiert, ressourcenorientiert, nicht problematisierend oder entwertend
  - Flexibel
- Spezifisches in Behandlungs-Setting und -Technik
  - Variabel
  - Methodenkombination, auch mit Einbezug Angehöriger

## Thesen zur Adoleszenz 7. Adoleszenz bei älteren Erwachsenen.

Der Blick auf die Adoleszenz ist auch bei älteren Erwachsenen wichtig.

- Adoleszenz häufig als Wendepunkt, Zeitphase von Schwierigkeiten und Start schwerer Symptom-Entwicklungen, nach Symptombesserung aufzuarbeiten
- Verpasste Adoleszenz bei späteren Lebenskrisen
- Adoleszenz als Ressource bei späteren (Entwicklungs-) Krisen
- Adoleszenz nahestehender Kinder
- Protrahierte Adoleszenz, puer aeternus

# Thesen zur Adoleszenz.

1. Adoleszenz ist für das Verständnis der psychosexuellen Entwicklung und die Behandlung von Erwachsenen von zentraler Bedeutung.
2. Die adolescentäre Entwicklung unterscheidet sich von Individuum zu Individuum stark und ist auch umweltabhängig.
3. In der Adoleszenzzeit steht - wie bei jeder grossen Entwicklung und Veränderung - häufig Unsicherheit im Zentrum.
4. Reaktivierte Themen, Belastungen und Traumata aus früheren Entwicklungsphasen wirken in der Adoleszenz oft verstärkend.
5. Der Umgang mit adolescentärer Verunsicherung ist individuell.. Ausweich- und Bewältigungsversuche sind häufig und können die adolescentäre Kerndynamik verdecken.
6. Behandlung erfordert adolescentenspezifische Haltungen und Interventionen, auch systemisch
7. Der Blick auf die Adoleszenz ist auch bei älteren Erwachsenen wertvoll.

# Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit! Und Ihre Fragen, Widerspruch....?



Dr. med. Hanspeter Flury  
Facharzt Psychiatrie/Psychotherapie FMH  
Executive MBA HSG  
Chefarzt und Klinikdirektor  
Klinik Schützen Rheinfelden  
[www.klinikschuetzen.ch](http://www.klinikschuetzen.ch)

  
THE SWISS  
LEADING  
HOSPITALS  
Best in class.

  
EFQM  
RECOGNISED  
BY EFQM 2022  
★★★★★