

### Rezension: Gudrun Quenzel (2015): Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter

Sticker, Elisabeth

Veröffentlichungsversion / Published Version

Rezension / review

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

Verlag Barbara Budrich

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sticker, E. (2016). Rezension des Buches *Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter*, von G. Quenzel. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung / Discourse. Journal of Childhood and Adolescence Research*, 11(3), 374-376. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-48318-3>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-SA Lizenz (Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-SA Licence (Attribution-ShareAlike). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

### Gudrun Quenzel (2015): Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter

Rezension von *Elisabeth Sticker*

Das Buch „Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter“ soll dazu beitragen, das Zusammenspiel von Entwicklung und Gesundheits- bzw. Krankheitsgeschehen am Beispiel des Jugendalters – hier die Altersspanne zwischen dem 12. und 20. Lebensjahr – besser zu verstehen. Dies erfolgt in Form einer in die Gesundheitswissenschaften eingebetteten Jugendforschung und somit multidisziplinär ausgerichtet mit entsprechend vielfältigen „theoretischen, methodischen und thematischen Zugängen“ (S. 9).

Der Band ist in acht Kapitel gegliedert; im Vordergrund stehen fünf ausgewählte Entwicklungsaufgaben mit deren jeweiligen Gesundheitsaspekten (Kap. 3-7): Akzeptieren körperlicher Veränderungen, Aufbau sozialer Bindungen, Qualifizieren, Regenerieren, Partizipieren.

Das erste Kapitel trägt die Überschrift „Was macht das Jugendalter zu einer vulnerablen Phase?“ und konzipiert das Jugendalter als einen wichtigen Wendepunkt im Gesundheits- und Krankheitsgeschehen. Bezüglich des methodischen Zugangs möchte die Autorin einen Beitrag dazu leisten, die „Lücke zwischen reichhaltiger und vielgestaltiger empirischer Forschung und teilweise übermäßig abstrahierenden theoretischen Erklärungsmodellen“ (S.13) zu schließen und hat sich damit ein ambitioniertes Ziel vorgenommen. Anknüpfend an das sozialisationstheoretische Modell von *Hurrelmann* wird der Zusammenhang von Entwicklungsaufgaben und Gesundheit aufgeschlüsselt und an empirische Befunde rückgekoppelt.

Dabei wird auf drei Forschungsschwerpunkte zurückgegriffen, und zwar

- Erfassung besonderer Anfälligkeit für Gesundheitsbeeinträchtigungen und Krankheiten im Jugendalter;
- Analyse des besonderen Charakters des Gesundheitsverhaltens im Jugendalter;
- Entwicklung von theoretischen Modellen zur Erklärung empirischer Ergebnisse (Life-Span-Developmental-Ansatz, Salutogenesemodell, v.a. Kohärenzsinn, psychosoziale Entwicklungsaufgaben nach *Havighurst*).

Aus der Integration dieser Schwerpunkte soll eine „systematische Synopse“ entstehen (S. 12).

**Gudrun Quenzel (2015): Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter. – Weinheim/Basel: Beltz Juventa, 203 S., ISBN: 978-3-7799-2903-1.**

Im zweiten Kapitel stellt die Autorin zunächst die theoretischen Grundlagen zu den Bereichen Sozialisation, Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter dar und destilliert daraus die jeweils ertragreichsten Aspekte (*Havighursts* Ansatz, soziologische Rollentheorie, Kohärenzsinn sensu *Antonovsky*, S. 43). Entwicklungsaufgaben werden als „Metarollen“ konzipiert, „weil sie an die Mehrheit der Individuen einer Altersgruppe herangetragen werden“ (S. 37). Probleme bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben werden folgerichtig analysiert hinsichtlich Intra- und Interrollenkonflikten, Person-Rolle-Konflikten, defizitärem Rollenwissen und Ressourcenmangel, der z.B. bei Krankheiten und körperlichen Einschränkungen relevant sein kann (S. 40).

Interessant ist, dass die Entwicklungsaufgabe „Akzeptieren körperlicher Veränderungen“ aufgrund ihres engen Zusammenhangs mit den anderen als „Querschnittsaufgabe“ konzipiert und daher auch in den anderen Kapiteln immer wieder aufgegriffen wird. Die Geschlechtszugehörigkeit wird in ihrer komplexen Verschränkung zwischen „sex“ und „gender“ als „äußerst mächtige Kategorie“ betrachtet, wobei die zugeschriebene eindeutige Zuordnung zu einem Geschlecht nicht in Frage gestellt wird (S. 35).

Das methodische Vorgehen bzgl. Literaturrecherche und -auswahl wird ausführlich beschrieben. Die einschlägigen Zeitschriften „Psychologie in Erziehung und Unterricht“ sowie „Developmental Psychology“ gingen offensichtlich nicht in die Analyse ein. Auch wenn der Zeitraum auf die Jahre 2000 bis 2013 begrenzt war, was an sich kein Mangel ist, erstaunt es angesichts der sehr umfangreichen Stichwortliste (S. 47f.), dass die Trefferanzahl „nur“ im dreistelligen Bereich lag. Weitere Einzelheiten zur endgültigen Literaturbasis werden nicht angegeben.

Kapitel drei bis sieben folgen – entsprechend dem „Systematik-Anspruch“ der Autorin – einem einheitlichen Raster, was die Rezeption erleichtert:

1. Herausforderungen der jeweiligen Entwicklungsaufgabe, auch: Häufigkeiten zum Auftreten von Problemen
2. Vorstellung empirischer Befunde zu Folgen für die Gesundheit
3. Diskussion der jeweiligen Bewältigungsprobleme
4. Schlussfolgerungen für das Verständnis des Zusammenhangs zwischen Entwicklungsaufgaben und Gesundheit (zusammenfassende Abbildung, allerdings leider durchgängig zu klein und zu pixelig, daher schwer lesbar).

Es wird herausgearbeitet, dass Jugendliche teilweise erhebliche Probleme haben, Entwicklungsaufgaben in den ausgewählten Bereichen zu lösen, und zwar:

- Akzeptieren körperlicher Veränderungen (Kap. 3), im Sinne eines Sich-nicht-Wohlfühlens im eigenen Körper: Jungen > 30%, Mädchen > 50 % (S. 53)
- Aufbau sozialer Bindungen (Kap. 4): ca. 28% (S. 72)
- Qualifizieren (Kap. 5): ca. 25% (S. 93)
- Regenerieren (Kap. 6): 5-10% (S. 113)
- Partizipieren (Kap. 7): sozialer Bereich 1-16%, politischer Bereich 50-75% (S. 135)

Häufigkeiten bezüglich des damit verbundenen Gesundheits- und Krankheitsgeschehens werden aus einzelnen Studien angeführt, allerdings aufgrund ihrer meist fehlenden Vergleichbarkeit ohne Zusammenfassung von Zahlen.

Wenn möglich, werden Querverbindungen zwischen den verschiedenen Entwicklungsaufgaben gezogen, wobei das Akzeptieren körperlicher Veränderungen entsprechend

dem Konzept von *Quenzel* bei jeder anderen Entwicklungsaufgabe als wichtiger Hintergrundfaktor mit angesprochen wird.

Aus diesen fünf wichtigen Kapiteln seien folgende Erkenntnisse kurz herausgegriffen:

- Die Funktionalität des Sitzenbleibens sowie die frühe schulische Separierung werden gut begründet in Frage gestellt (S. 96, S. 161).
- Als eine bisher zu wenig berücksichtigte Ursache für Leistungsprobleme wird auf das Schlafdefizit (infolge einer Lockerung der elterlichen Kontrolle) verwiesen (S. 100).
- Jugendliche kennen viele Gesundheitsrisiken, beziehen sie aber nicht auf sich (S. 125). Ihnen ist soziales und psychisches Wohlbefinden wichtiger als physisches (S. 157).
- Gesundheitliche Probleme bei Hauptschülern können teilweise durch deren Perspektivlosigkeit entstehen (S. 127).
- In der Schule gibt es zu wenige Partizipationsmöglichkeiten (S. 140). Gesundheitliche Ungleichheiten könnten durch Partizipation im Nahbereich abgebaut werden (S. 149). Auch Freundschaftsförderung ist Gesundheitsförderung (S. 161).

Die Darstellung ist meist sehr ausgewogen (z.B. Funktionalität von Körpermanipulationen, S. 68; Gewalt in Medien, S. 115). Bezüglich der Freizeitgestaltung wird allerdings ausschließlich auf gesundheitsgefährdende Formen eingegangen; eine Analyse günstiger Aspekte (z.B. Sport, Freundschaften) „steht noch aus“ (S. 157).

Kapitel acht betrifft die Bedeutung des Ansatzes der Entwicklungsaufgaben für die Gesundheitswissenschaften. Es enthält eine zusammenfassende Abbildung zum engen Zusammenhang zwischen Sozialisation und Gesundheit sowie Entwicklungsaufgaben und Gesundheit (S. 155), die allerdings ein sehr hohes Abstraktionsniveau hat; dies widerspricht etwas dem eigenen Anspruch, abstrakte Konzepte und empirische Befunde näherzubringen. Folgerichtig wäre hingegen ein zusammenfassendes Schaubild der abschließenden Grafiken aus den vorangehenden Kapiteln gewesen. In diesem Kapitel verweist die Autorin auch auf den Nutzen ihres Ansatzes bei chronischen Erkrankungen im Jugendalter, ein wichtiger Aspekt, der vorher außer Acht gelassen wurde. Auch wird hervorgehoben, dass es bei „health literacy“ um mehr als reines Wissen geht.

Die recht umfangreiche Literaturliste (ca. 220 Quellen) enthält zu ca.  $\frac{3}{4}$  Quellen ab 2000, aber auch einige Quellen aus der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Durch die systematische Literaturanalyse bezogen auf die Jahrgänge 2000 bis 2013 bietet der vorliegende Band einen guten Überblick über den aktuellen Forschungsstand.

Fazit: Das Buch behandelt ein zunehmend aktuelles und wichtiges Thema. Es ist stringent aufgebaut, gut strukturiert, verständlich geschrieben und sehr gut redigiert. Inhaltlich fällt eine gewisse Vorsicht in den Ausführungen auf (häufig: „Es scheint ...“). Die Ausführungen können ein Gewinn sein für Professionelle, die sich mit der Entwicklung und Gesundheit im Jugendalter beschäftigen, z.B. in Schulpsychologie, Erziehungsberatung, Jugendlichenpsychotherapie, sozialer Arbeit, aber auch in der Pädiatrie und im Gesundheitswesen allgemein.