



Ressourcenorientiertes Arbeiten mit Mädchen und Jungen, Frauen und Männern in suizidalen Lebenskrisen

Göppingen, 02.06.2014

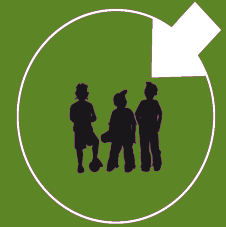
Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

**JUNGEN
IM BLICK**

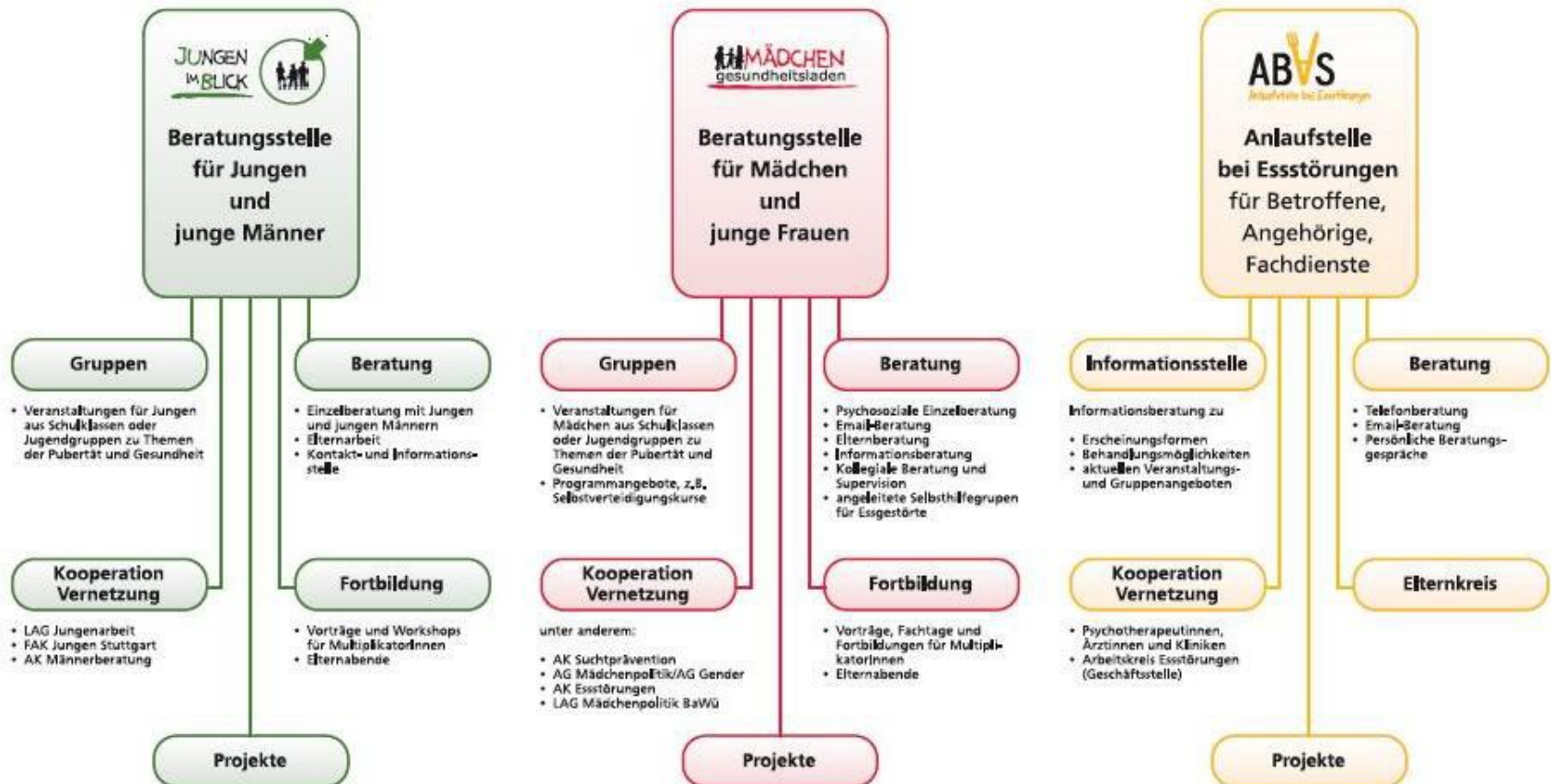


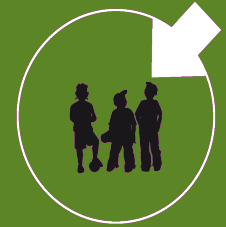
Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN IM BLICK



GesundheitsLaden e.V.



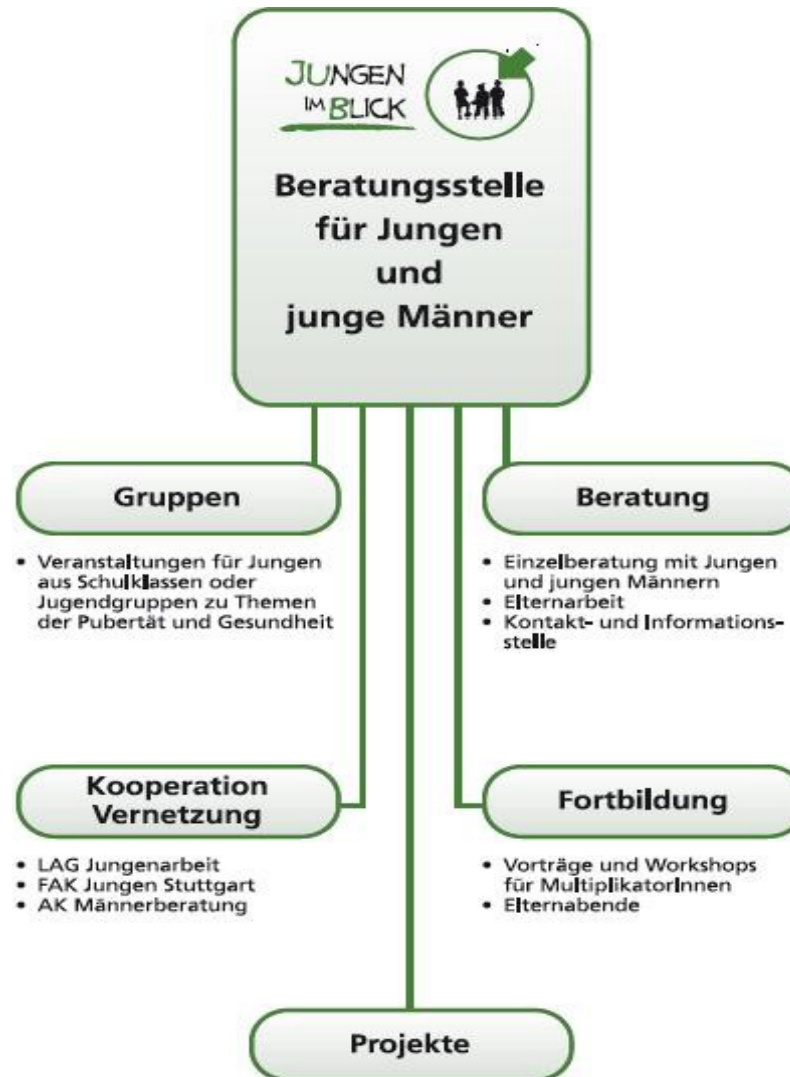
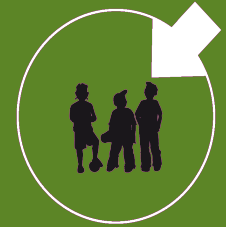


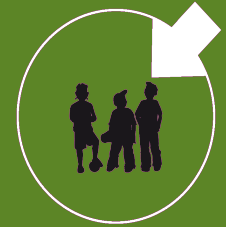
Jungen im Blick

- Stuttgarter Einrichtung für Jungen zu den Themen Gesundheitsförderung, Sexualerziehung und Sucht- und Gewaltprävention
- Zielgruppe: alle Jungs zwischen 8 und 20 Jahren
- Aufgabe: Jungen in den Mittelpunkt zu stellen und ihnen Raum für ihre Themen zu geben
- Durch: konstruktive Auseinandersetzung mit sich selbst, den Zugang zu den eigenen Gefühlen, erweitern der Handlungsspielräume
- Vernetzung: Facharbeitskreis Jungen der Stadt Stuttgart, AG Männerberatung Stuttgart, Beirat LAG Jungenarbeit e.V. Baden-Württemberg, BAG Jungenarbeit
- Kooperation: enge Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen vom Mädchengesundheitsladen und andere Einrichtungen der Jugendarbeit

Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK





Suizidalität

Definition:

Unter **Suizid (Selbsttötung)** versteht man die absichtliche Selbstschädigung mit tödlichem Ausgang.

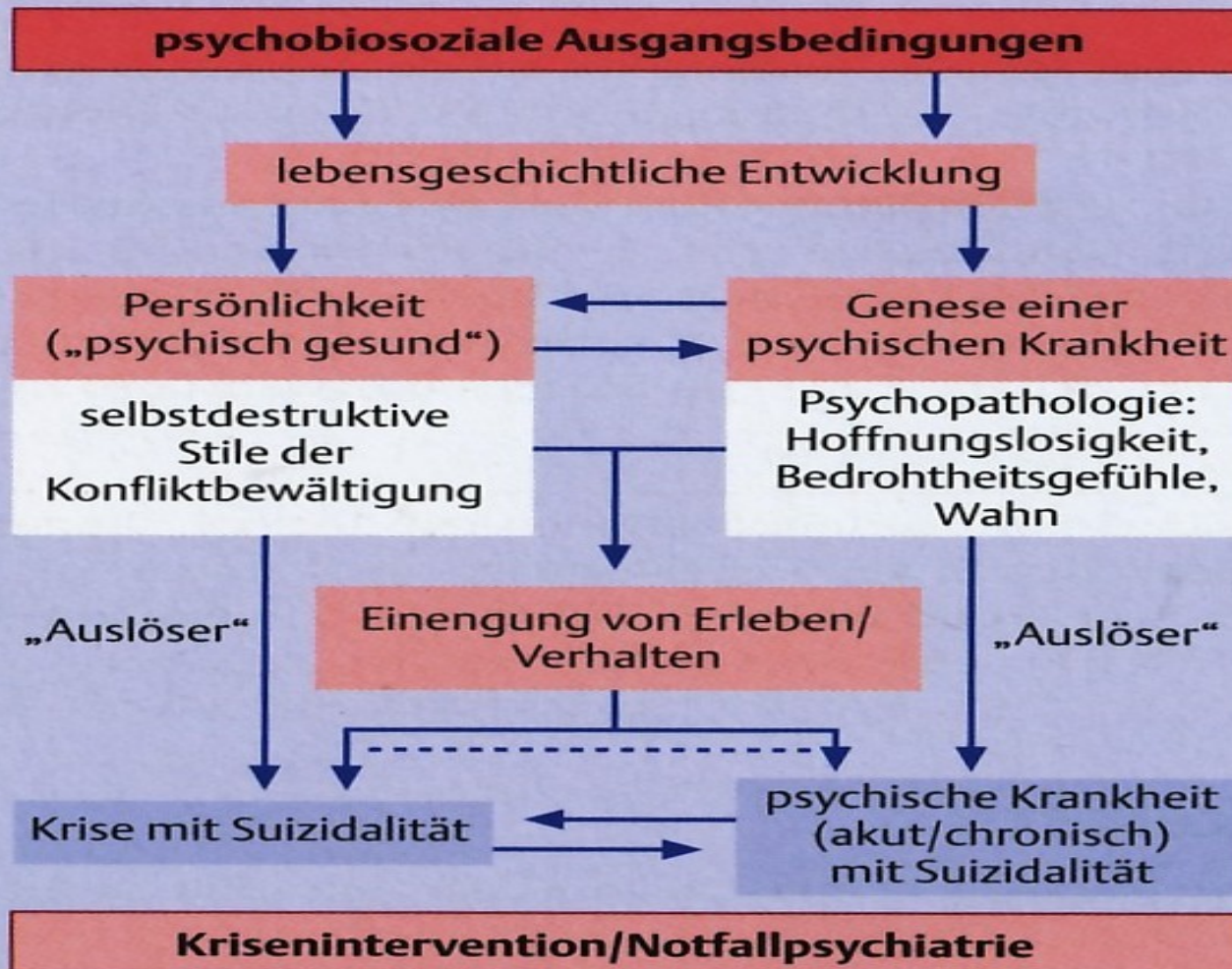
Unter **Suizidversuch** versteht man die absichtliche Selbstschädigung mit dem Ziel und, im weiteren Sinn, mit der Möglichkeit des tödlichen Ausgangs.

Als **Parasuizid** wird eine Handlung mit nicht tödlichem Ausgang definiert, bei der ein Mensch sich absichtlich Verletzungen zufügt oder Medikamente/Drogen außerhalb des anerkannten Dosisbereichs einnimmt. Diese Bezeichnung passt besser zu dem, was in der Klinik unter dem Begriff Suizidversuch subsummiert wird.

Zum Bereich **Suizidalität** gehören im engeren, traditionellen Sinn alle Gedanken und Handlungen, die darauf abzielen, das eigene Leben durch Selbsttötung zu beenden.

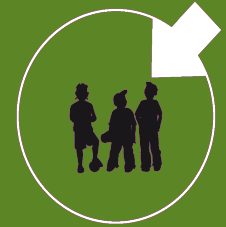


7.3 Krankheits- und Krisenmodell von Suizidalität



Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



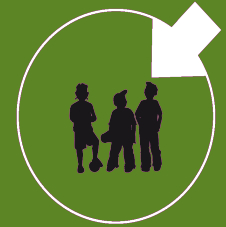
Warnsignale

Einen schlechten Tag kennt jeder. Auch mal zwei oder drei am Stück. "Für Eltern und Freunde ist es schwer zu erkennen, ob Stimmungsschwankungen nur ein normaler Teil der Pubertät sind oder einen ernstzunehmenden Hintergrund haben" (Storchmann)

- keinen Spaß mehr an bisher gern gemachten Hobbys
- Abkapselung von Freunden und Familie
- Hoffnungslosigkeit
- Rastlosigkeit
- Veränderungen des äußeren Erscheinungsbilds
- Depression
- Verschenken von Kleidung und anderen Besitztümern

Sehr deutliche Warnsignale sind zudem:

- Selbstmordäußerungen
- Tabletten oder Waffen besorgen
- Schmieden von Selbstmordplänen



Präsuizidales Syndrom

Das „**Nicht aushalten**“ der unerträglichen Belastungen/Kränkungen

Angst vor der Zukunft

Glauben, keine Freiheitsgrade des Handelns mehr zu haben

Denken engt sich ein: Rigides Denken

Hoffnungslosigkeit

Bei bestimmten Handlungen kommt „**Rache**“ als Ausdruck der Sprachlosigkeit und mangelnder anderer Konfliktlösungsmöglichkeiten hinzu

Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Phasenmodell

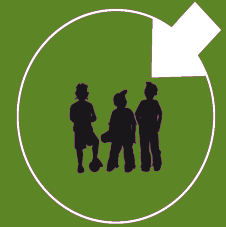
Phase der Erwägung

Phase der Ambivalenz

Finale Entscheidungsphase

Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN IM BLICK



FRND!DE
freunde fürs leben

Vanessa Petruo

INFOS HILFE FREUNDE MACH' WAS

MÄDCHEN UNTERNEHMEN 2-3-MAL HÄUFIGER SUIZIDVERSUCHE ALS JUNGEN

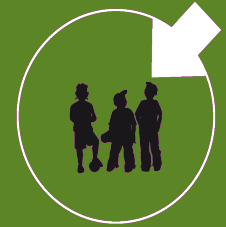
DU HAST EINE FRAGE? >>

Unsere Weihnachtsspenden-Aktion richtet sich dieses Jahr speziell an Mädchen und junge Frauen. Sie sind besonders häufig von Depression und Suizidversuchen betroffen. Eine repräsentative Studie des europaweiten Projekt SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) hat Mädchen im Alter von 14-16 Jahren zu ihren Erfahrungen im letzten Jahr befragt:

- Jede Dritte erlebt depressive Stimmungen
- Jede Vierte erlebt eine mindestens zweiwöchige depressive Episode
- Acht Prozent unternehmen einen Selbstmordversuch
- Jede Dritte hat sich schon einmal absichtlich verletzt
- Fast jede Fünfte schneidet sich regelmäßig selbst in die Haut
- Über die Hälfte der Mädchen erleben suizidale Gedanken, von vagen Todesgedanken bis hin zu konkreten Suizidplänen und Suizidversuchen

Hier bekommst du **Hilfe** >> KLICK HIER

Mach hier unseren **SELBST-**



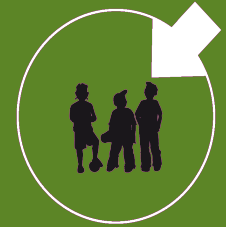
Diagnostik

Die **diagnostische Beurteilung** von Suizidalität beinhaltet:

- Abschätzen des Ausmaßes der suizidalen Gefährdung
- Diagnostik psychischer Erkrankungen
- Verstehen der Motivation und der situativen Faktoren
- Verfügbarkeit von Hilfspotenzialen.

Exploration sollte sich auf folgende Aspekte konzentrieren:

- **aktueller Suizidgedanken:** z.B. Lebensunlust? Wunsch nach Pause? Suizidgedanken?
- **aktueller psychopathologischer Symptomatik:** z. B. Depressivität? Suchterkrankung? Angst? Hoffnungslosigkeit?
- **aktuelle Lebenssituation:** z.B. belastende Probleme und Ereignisse? Mangel an sozialen Bindungen? Mangel an weltanschaulichen Bindungen?
- **anamnestischer Faktoren:** z.B. biografische Belastungen? Psychiatrische Erkrankungen? Frühere suizidale Krisen?

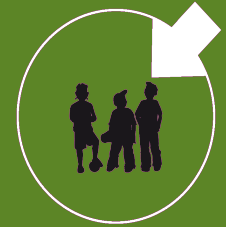


Motive

Patienten geben unterschiedliche **Motive** für Suizidhandlungen an (z.B. Todeswunsch, Wunsch nach Veränderung im Leben oder nach Ruhe). Auslösend für Suizidversuche sind besonders häufig **Partnerschaftsprobleme**.

Suizidhandlungen werden oft **kurzschlussartig** durchgeführt; häufig besteht jedoch eine **längerdauernde Entwicklung** oder Planung. Diese Entwicklung ist oft durch eine längere Phase der **Ambivalenz** gekennzeichnet. Selbst bei ausgeprägt suizidalen Patienten besteht oft eine **Restambivalenz**, die den Ausgang des Suizidversuchs partiell offen lässt.

Bis zum 25. Lebensjahr motivieren vor allem **interpersonelle Probleme**.



Risikofaktoren

Zugehöriger bestimmter Risikogruppen **psychisch kranker** Menschen (z. B. **Depression**, **Schizophrenie**, **Sucht**)

Risikopsychopathologie (z.B. **Hoffnungslosigkeit**, **Resignation**, **Isolations-**, **Wertlosigkeits-**, **Schuldgefühle**, **Wahn**, **Halluzinationen**, **Panikzustände**)

Suizidale Krisen oder Suizidversuch in der Vorgeschichte, in der **Familie** oder dem näheren Umfeld

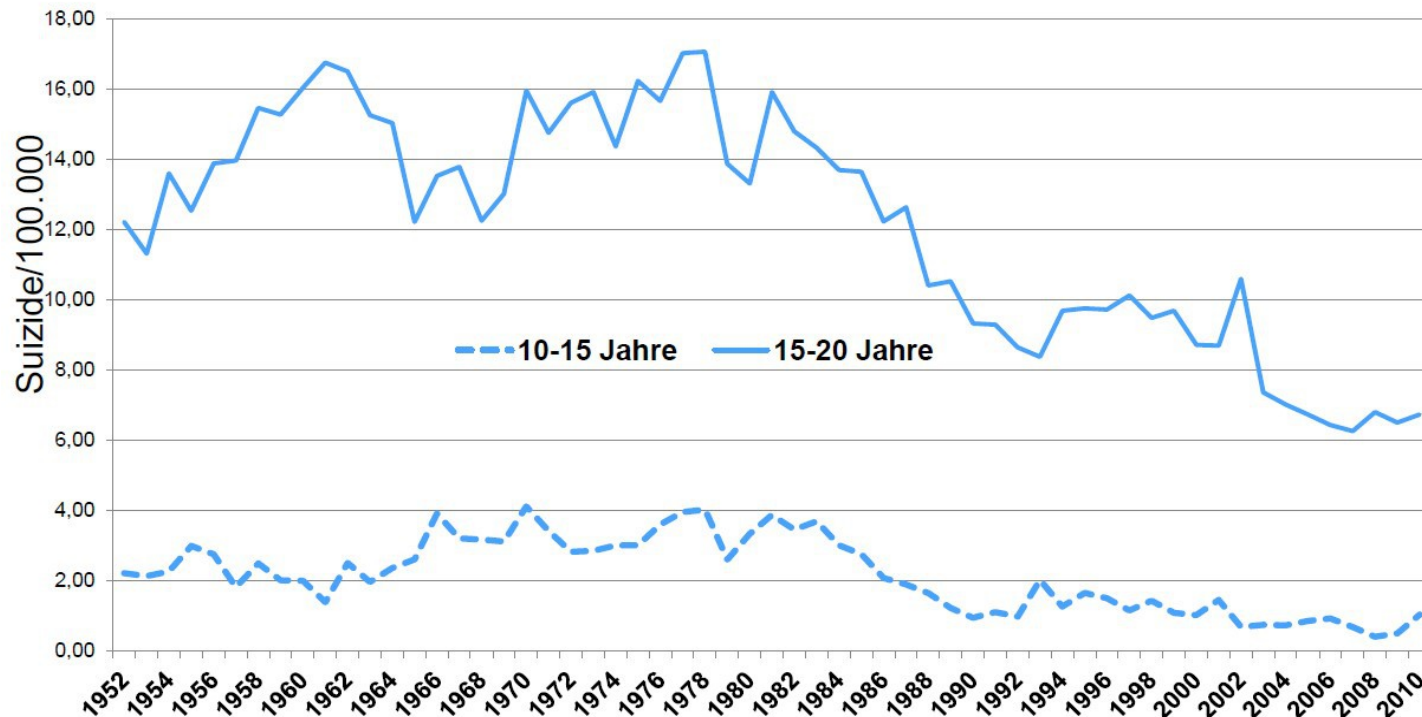
Narzisstische Kränkungen

Biologische und soziale **Krisenzeiten**, die mit Veränderungsanspruch einhergehen, traumatische Krisen mit dem Charakter des Ausgeliefertseins und des bevorstehenden Untergangs

Angehöriger einer **Minderheit** (Migranten, Homosexuelle, ...)

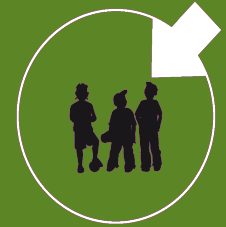


Verlauf Suizidraten Jungen und männliche Jugendliche in Deutschland 1952 - 2010



Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Verarbeitung in der Musik

The Smiths - Asleep

Pink Floyd - Good bye cruel world

Nirvana - I hate myself and I wanna die

Clawfinger - Catch me

Billy Talent - Nothing to Lose

Blink 182 - Adam's Song

LaFee - Ein letztes Mal

Christina Stürmer - Seite eins

Witt - Goldener Reiter

Pur - Noch ein Leben

Die Toten Hosen- Sein oder nicht sein

Caspar - Michael X

Curse - Kein Leben

Prinz Pi - Kompass ohne Norden

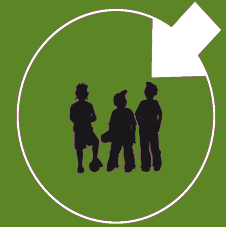
Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Verarbeitung in der Musik

Caspar - Michael X



Gute Gründe fürs Tabu

Ich **spreche nicht gern** über Tod und Sterben, weil ich das Thema selbst beklemmend finde.

Ich habe **Angst**, dass ich mich ohnmächtig fühle gegenüber den Suizidgedanken der Klienten.

Nach einem Suizid müsste ich vielleicht rechtliche **Konsequenzen fürchten**.

An Stelle dieses Klienten würde ich möglicherweise auch **nicht mehr leben wollen**.

Für mein eigenes Leben könnte ich auch nicht klar einen **Sinn** benennen.

Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Gute Gründe fürs Tabu

Ohnmacht vs. Allmacht

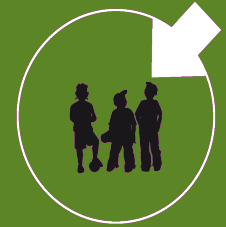
→ innere Balance zum Thema Suizidalität

- Klärung eigene Haltung

- Entwicklung professioneller Hilfsangebote

Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Thesen

„**Harte**“ Methoden für „**harte**“ Kerle?

Einengung von (männlichen) Lebensperspektiven (pragmatisch, praktisch, gut)

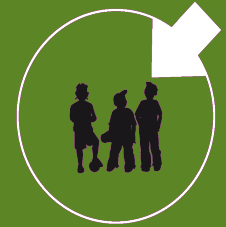
Side by side – nur nicht das Gesicht verlieren – Vorbilder und Entheroisierung

Alles gesehen – **und nichts** erlebt

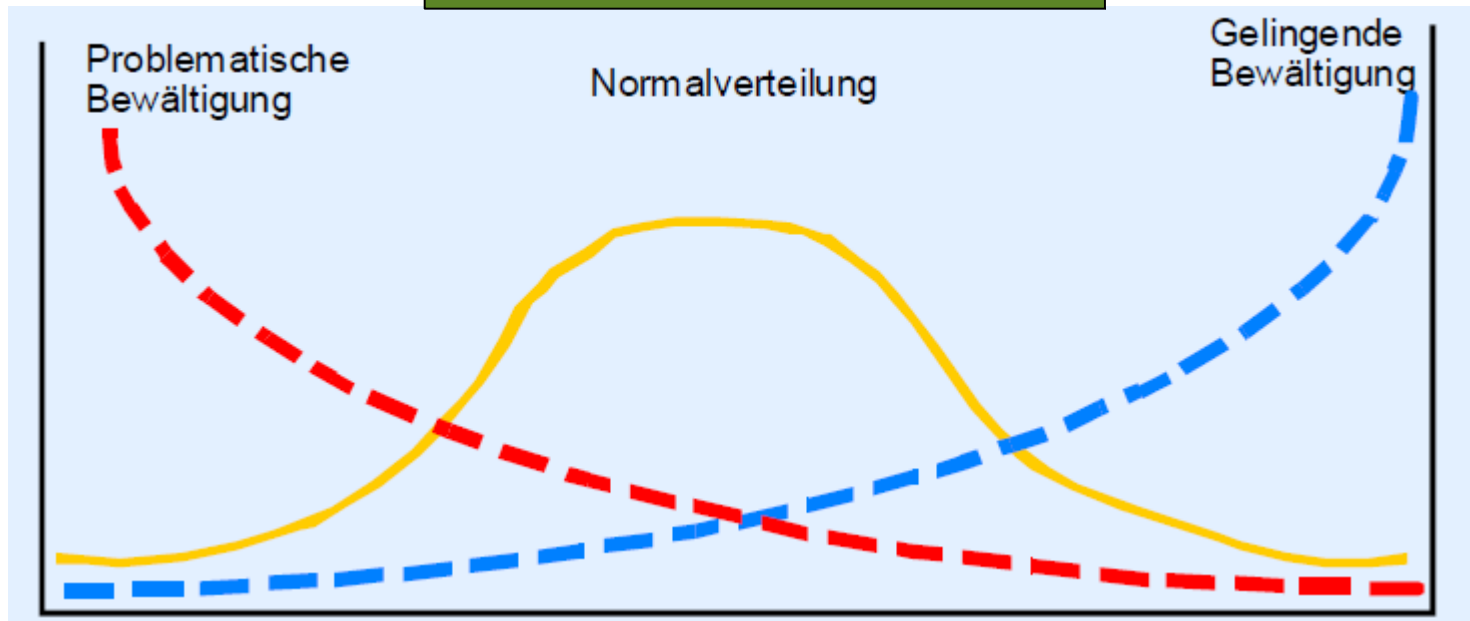
Jungen und Männer greifen auf **tradierte Bewältigungsmuster** zurück

Rationalisierungstendenzen

Verweigerung bzw. kein Zugang von **Hilfsangeboten**



Jungen sind nicht schwierig, weil sie Jungen sind. Jungen in schwierigen Lebenslagen zeigen problematische Formen des Männlichen.

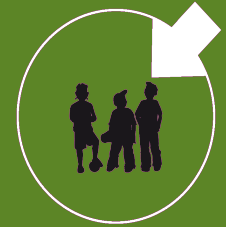


Problempol

Marginalisierte Männlichkeit,
Marginalisierte Bewältigungsformen

Bewältigungspol

Balancierte Männlichkeit,
Balancierte Bewältigungsformen



Grundprinzipien der männlichen Lebensbewältigung

Rationalität

Externalisierung

Körperferne

Gewalt und deren Benutzung

Kontrolle

Stummheit

Alleinsein



Balance-Modell

Konzentration – Integration

Aktivität – Reflexivität

Präsentation – Selbstbezug

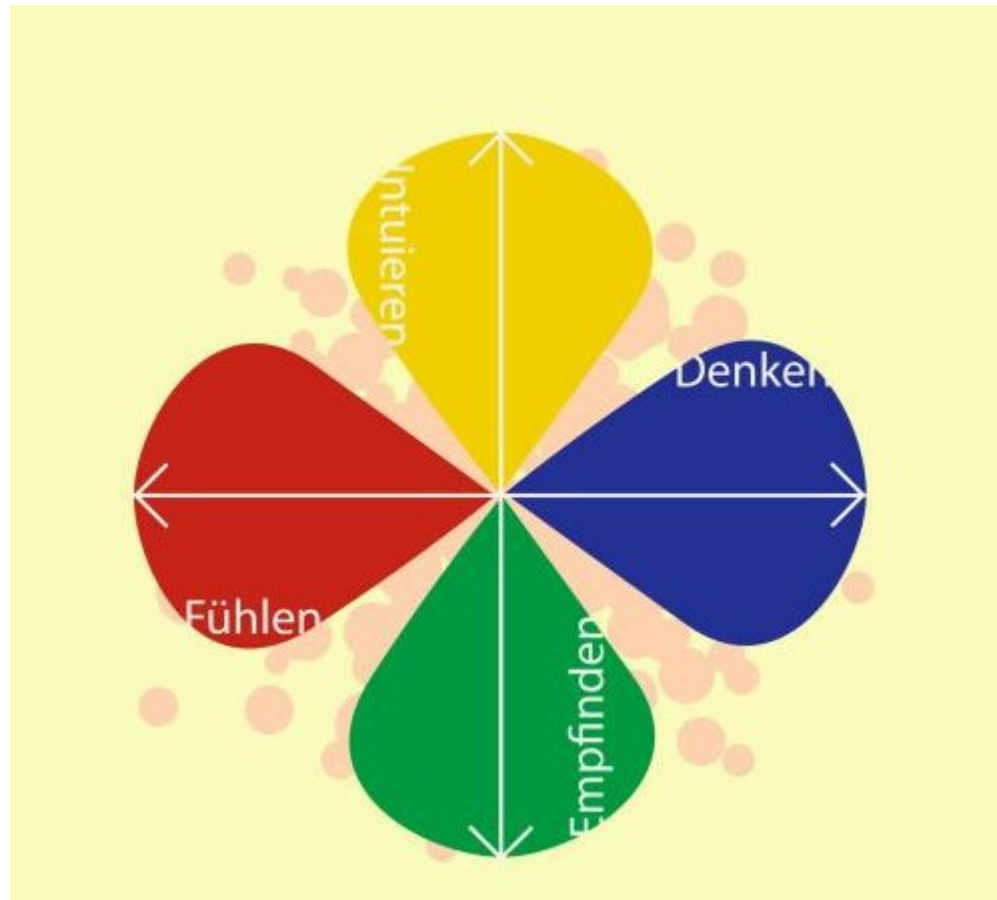
(Kulturelle) Lösung – (Kulturelle) Bindung

Leistung – Entspannung

Heterosozialer Bezug – Homosozialer Bezug

Konflikt – Schutz

Stärke – Begrenztheit



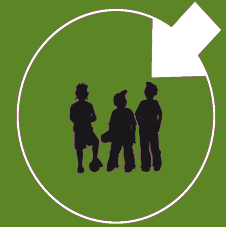
Geschlechterbewusstes Arbeiten mit Jungen in Krisensituationen

JUNGEN
IM BLICK



Grundsätze

- zuhören
- ernst nehmen
- Selbstvertrauen fördern
- entlasten
- keine Schuldzuweisungen
- Sicherheit, Vertrauen, Respekt
- Umdeutung:



Fehler im Umgang mit Suizidalen

- × Trennungsängste übersehen (z.B. Urlaub, Stationswechsel, Entlassung)
 - × Provokation (Übertragung) persönlich nehmen (agieren von Ablehnung)
 - × Bagatellisierungstendenzen (Abwehr) des Patienten mitmachen
 - × Einseitige Betonung der Aggressionsproblematik
 - × Zu rasche Suche nach positiven Veränderungsmöglichkeiten
 - × Mangelnde Exploration der jetzigen und evtl. früheren Suizid-Umstände
- Unzureichende Motivierung zur Weiterbetreuung
- × Übersehen einer psychiatrischen Erkrankung
 - × Nichtbeachtung der Indikation einer medikamentösen Behandlung



JUNGEN
IM BLICK

