

## ***Erste Hilfe für die Seele – Niederschwellige Unterstützungsmöglichkeiten für junge Menschen in krisenhaften Situationen***

*Claudia Lehner, DSA (pro mente OÖ), Elisabeth Hack, DSA (pro mente OÖ)*

Der Workshop startet mit einem Kennen-Lernspiel, auch die Workshop Leiterinnen stellen sich kurz vor. Es folgt eine Großgruppenarbeit zum Thema „Jugendliche und Krise“. Die Teilnehmenden werden aufgefordert, sich an ihre eigene Jugendzeit zu erinnern und sich zu fragen, was in dieser Zeit Spaß gemacht hat, was schwierig war und welche unerfüllten Wünsche es gab. Die Ergebnisse werden anschließend auf drei Plakaten schriftlich festgehalten.

Im Anschluss referieren die Seminarleiterinnen über die Themen und Probleme, mit welchen Jugendliche in der Pubertät konfrontiert sind und was sie brauchen. So geht es bei jungen Menschen heute nicht nur darum, dass diese die eigene berufliche Identität und eine passende Arbeit oder Ausbildung finden, Jugendliche seien mit der Loslösung vom Elternhaus, mit dem Gewinnen von Selbstvertrauen und mit vielen Wertefragen konfrontiert. Jugendliche brauchen bei diesen Prozessen sehr viel Unterstützung, Toleranz und Verständnis von Erwachsenen. Junge Menschen, die von Vernachlässigung, Gewalt oder Missbrauch betroffen sind, haben weitaus schwierigere Startbedingungen und brauchen in dieser Zeit noch mehr Feingefühl, Begleitung und Rückhalt.

„Krise“ ist kein krankhafter Zustand und auch keine Diagnose, eine Krise kann jede(n) jederzeit treffen. Die herkömmlichen Bewältigungsstrategien, die uns zur Verfügung stehen, reichen in dieser Zeit nicht aus.

Die Vortragenden präsentieren drei Formen von Krisen:

- Veränderungskrise
- Verlustkrise
- Traumatisierung

Die Pubertät wird als eine Veränderungskrise begriffen – eine Zeit geprägt von Instabilität und tiefgreifenden bio- und psychosozialen Umstrukturierungen. Die Fähigkeit zur Selbstregulation ist noch nicht völlig ausgeprägt, die Grenzen zwischen „Normalität“ und „Pathologie“ sind schwer zu bestimmen.

Eine Verlustkrise kann z.B. durch den Verlust einer wichtigen Bezugsperson hervorgerufen werden, eine Traumatisierung z.B. durch Mobbing oder sexuelle Übergriffe.

Je nach Art der Krise sind unterschiedliche Prozesse zu bewältigen.

Anlässe für Krisen können z.B. Schulversagen, Liebeskummer, (kleine) vollzogene Delikte, die Trennung der Eltern, Schwangerschaft, eskalierende Auseinandersetzungen innerhalb der Familie, der Verlust enger Bezugspersonen, enttäuschende Erfahrungen in Freundschaften sein.

Wichtig in der Arbeit mit Personen in der Krise ist es, die „subjektive Bedeutung“ – die „Geschichte hinter dem Problem“ zu erfassen – und das Problem zu würdigen. Ebenso wichtig ist die Ermittlung vorhandener Ressourcen – welche Ressourcen sind vorhanden, was gibt den Betroffenen Halt? Bei auftretenden körperlichen Symptomen gilt es ebenso „dahinter zu schauen“ und dem Raum zu geben, was sich auftut.

Es folgt eine Kleingruppenarbeit. Ein Fallbeispiel wird besprochen und mittels Fragen analysiert.

Es geht um ein siebzehnjähriges Mädchen – „C“ – deren Mutter sich auf Anraten von „C“'s Lehrerin aus Sorge um „C“ an die Krisenhilfe wendet – „C“ sehe keinen Sinn mehr im Leben“. Es folgt ein Gespräch mit dem Mädchen selbst, die einem Krisengespräch mit einer Mitarbeiterin der Krisenhilfe zustimmt. Im Erstgespräch beschreibt „C“ immer wiederkehrende, lebensmüde Phasen. Seit ein paar Wochen seien die Selbstmordgedanken sehr stark. „C“ versichert dennoch, noch keinen Plan für den Ablauf des Suizids zu haben. Sie hätte noch Bedenken wegen der Leute, die sie gerne hätte. „C“ war zehn Jahre lang Leistungsturnerin. Derzeit habe sie Maturastress. Versagen sei für „C“ keine Option. Bisher habe „C“ immer gute Leistungen erbracht. „C“ berichtet auch von einem Ereignis vor 7 Jahren, welches mit ihrem Vater zu tun gehabt hätte. Damals sei etwas passiert, was sie bis heute verfolge, sie traue sich aber nicht, darüber zu sprechen. „C“'s Eltern sind geschieden seitdem „C“ ein Jahr alt war. Gewohnt hätten „C“ und deren Schwester immer bei deren Mutter, die „C“ als distanziert beschreibt. Über die Jahre hätte die Mutter zudem viele wechselnde Partnerschaften gehabt. „C“'s Mutter habe „C“ nicht umarmt, als sie die Nachricht von der Schule bekommen hätte, dass es „C“ oft so schlecht gehe. „C“'s Lehrerin habe mit „C“ immer wieder Antisuizidpakete geschlossen – Letzterer gelte bis zum 1.12.. „C“ habe glaubhaft versprochen, sich nichts anzutun. „C“'s wichtigste Vertrauensperson sei ihr ehemaliger Turnlehrer vom Leistungsturnen. „C“ beschreibt diesen als „Vaterersatz“. „C“'s Ressourcen sind Tanzen, Musik hören und ihre Freunde und Freundinnen.

Die Seminarteilnehmenden werden aufgefordert, sich damit auseinanderzusetzen, welche Gefühle und Phantasien beim Lesen des Fallbeispiels auftauchen, welche Gefahren gesehen werden, wie die Suizidalität eingeschätzt wird und was die Jugendliche, deren Mutter bzw. die Familie brauchen könnte.

Die Seminarteilnehmenden erörtern, dass sie ein Gefühl der Überforderung, Einsamkeit, Druck, Hilflosigkeit und den Wunsch nach Wertschätzung aus der Perspektive von „C“ wahrnehmen. Als Phantasie taucht ein möglicher Missbrauch von Seiten des Vaters auf, die Überforderung der Mutter sowie ein Bedürfnis nach Halt und Verständnis aus der Sicht von „C“ auf. Die Suizidalität wird als „Hilfeschrei“ eingeschätzt – ein „am Limit sein“ – die Belastung ist zu groß, die Gefahr des Ausbrennens möglich. „C“ wird als beziehungsfähig und pflichtbewusst eingeschätzt. Eine Verlustkrise – der Beziehungsabbruch zur Lehrerin – wird beschrieben. Für „C“'s Mutter wird eine Psychotherapie oder auch Familientherapie, für „C“ eine Therapie/Betreuung, „Selbstfürsorge üben“, sowie eine Vertrauensperson in der Erwachsenenwelt als hilfreich erachtet.

Es folgt ein weiterer Input der Seminarleiterinnen zum Thema „Krisen“. Wenn sich Menschen in Krisen befinden, werden Gefühle häufig nicht ausgesprochen. Es kann aber eine Übertragung der Gefühle an das „Gegenüber“ – an die zuhörende Person – erfolgen. Es ist wichtig, sich dessen bewusst zu sein.

Bei Suizidalität ist es essentiell, den betroffenen Personen eine Beziehung anzubieten und die Suizidalität auszuhalten. Die Betroffenen fühlen sich gesehen, wenn man als Bezugs- bzw. Betreuungsperson ausspricht, was man fühlt.

Suizid war 2015 die zweithöchste Todesursache in der Altersgruppe der 15 bis 29 Jährigen. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Suizidalität nimmt mit dem Alter zu. Man unterscheidet zwischen „weichem Suizid“ – Selbsttötung z. B. durch Medikamente – und „hartem Suizid“ - Selbsttötung durch Erschießen oder Erhängen. Bedeutsam ist auch die Medienberichterstattung – nachdem in den Medien nicht mehr über U-Bahn Suizide berichtet wurde, sank die Selbstmord Rate in U-Bahnarealen um 75%.

Suizid ist nach wie vor ein Tabu. Der Umgang damit ist für viele Menschen schwierig und löst Fragen und Schuldgefühle aus. Suizid ist nicht verhinderbar. Es gibt unterschiedliche Phasen, in denen sich

Suizidgefährdete befinden können. Ambivalenz Phasen und jene Phase, in der der Entschluss gefasst wird. In welcher Phase sich der oder die Betroffene befindet, ist von außen schwer einschätzbar.

Bei Jugendlichen kann Suizid auch das Produkt einer Impulshandlung sein – Suizid als Impuls, Konflikte zu lösen. In der Begleitung suizidaler Personen ist es wichtig „nah dran“ zu bleiben und die Beziehung zu den Betroffenen zu halten. Suizidalität wird durch die jeweilige Persönlichkeit, durch psychische Faktoren sowie durch die An- bzw. Abwesenheit von Bezugspersonen beeinflusst.

Es folgt ein kurzer Film mit dem Titel – „Wie kann ich es erkennen“ – in dem Angehörige, FreundInnen und Bekannte von vormals suizidgefährdeten Personen über ihre Erfahrungen im Erleben und im Umgang mit diesen berichten. Der Film kann auf der homepage [bittelebe.at](http://bittelebe.at) abgerufen werden.

Anzeichen für einen bevorstehenden Suizid können zum Beispiel eine Änderung des Ess- bzw. Schlafverhaltens, das Verschenken von persönlichen Dingen, das Recherchieren über das Thema im Internet, Selbstverletzung, Aussagen, wie „das lerne ich nie, das kann ich nicht“, das Gefühl von Wertlosigkeit – „ohne mich seid ihr besser dran“, die Äußerung konkreter Pläne, wie der Suizid ablaufen soll oder Abschiedsäußerungen sein. Auch eine Phase der Ruhe und Gelöstheit ohne depressive Anzeichen kann auf einen bevorstehenden Suizid (die Entscheidung ist gefallen) hindeuten.

Suizidalität im Zusammenhang mit Krisen ist immer wieder Thema, da sich Krisen rasch „verdichten“ können. Auch für betroffene Angehörige und betreuendes Fachpersonal ist der Umgang mit Suizidgefährdeten schwierig. Bei Überforderung und Hilflosigkeit sollte man/frau sich nicht scheuen, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Im Umgang mit Suizidgefährdeten ist die Umlenkung der Negativität und Aussichtslosigkeit zentral – z.B.: in dem man sich dem Menschen widmet und mit ihm erörtert, was ihn begeistert, welche Musik er/sie gerne hört etc.. Es geht darum, andere Hirnregionen und neuronale Netzwerke zu aktivieren.

In der akuten Krise ist es jedoch nicht mehr möglich, pädagogisch zu arbeiten.

Wenn Suizidalität geäußert wird, besteht Verständigungs- und Handlungspflicht.

Das Team der Krisenhilfe ist rund um die Uhr unter der Nummer 0732/2177 erreichbar und betreut Menschen in akuten psychischen Krisen auch vor Ort. Das Angebot umfasst:

- Telefonische Krisenintervention
- Persönliche Krisenintervention und Krisenbegleitung
- Online Krisenintervention
- Hausbesuche
- Unterstützung nach traumatischen Ereignissen
- Unterstützung für Einsatzkräfte

Das Angebot der Krisenhilfe steht Betroffenen ab 14 Jahren zur Verfügung und kann auch anonym in Anspruch genommen werden.