

Felix Schawe

Adoleszenz und Suizidalität

Psychodynamische Krisenberatung im Kontext der stationären Jugendhilfe

Masterarbeit

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2020 GRIN Verlag
ISBN: 9783346414625

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/1021330>

Felix Schawe

Adoleszenz und Suizidalität

Psychodynamische Krisenberatung im Kontext der stationären Jugendhilfe

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

Frankfurt University of Applied Sciences
Fachbereich 4: Soziale Arbeit und Gesundheit
Studiengang Psychosoziale Beratung und Recht (M.A.)

Master-Thesis

Adoleszenz und Suizidalität

-

Psychodynamische Krisenberatung im Kontext der
stationären Jugendhilfe

Modul 12: Master-Thesis mit Kolloquium

Wintersemester 2019/20

vorgelegt von:
Felix Schawe
6. Semester

Abgabetermin: 06.01.2020

Inhaltsverzeichnis

1.0	Suizidalität und stationäre Jugendhilfe.....	1
1.1	Zur Bedeutung der Terminologie.....	3
2.0	Epidemiologie und Statistik.....	4
3.0	Grundprinzipien der suizidalen Krise	7
3.1	Traumatische Krise vs. (Lebens-) Veränderungskrise.....	7
3.2	Gemeinsamkeiten / Psychodynamische Besonderheiten der Krise.....	9
3.3	Suizidale Krise bei Jugendlichen.....	11
3.3.1	Individualisierungstheorem und Bildungslaufbahn.....	12
3.3.2	Identitätsentwicklung.....	15
3.3.3	Entwicklungsaufgaben.....	16
3.3.4	Exkurs: Adoleszente Suizidalität durch Medieneinfluss?.....	18
4.0	Psychoanalytische Suizidtheorien.....	23
4.1	Das Suizidkonzept von Freud und Abraham.....	23
4.2	Das Narzissmus Konzept von Henseler	25
4.3	Der objektbeziehungstheoretische Ansatz von Kind.....	27
4.4	Das präsuizidale Syndrom von Ringel.....	31
4.5	Plödinger's Modell der präsuizidalen Entwicklung.....	33
5.0	Ein methodischer Zugang: Psychodynamische Beratung.....	35
6.0	Suizidalität im Kontext der stationären Jugendhilfe	40
6.1	Verdacht auf Suizidalität / Gesprächsbeginn.....	38
6.2	Suizidrisikoabschätzung.....	41
6.3	Omnipräsenz versus Ablehnung: Die Bedeutung der Gegenübertragung.....	44

7.0	Zur Frage der beraterischen und pädagogischen Haltung.....	49
7.1	Containing.....	49
7.2	Affektregulation zu zweit.....	50
7.3	Projektive Identifizierung.....	51
7.4	Szenisches Verstehen.....	52
8.0	Suizidprophylaxe im pädagogischen Alltag?.....	55
8.1	Primäre Suizidprävention durch Stärkung von Resilienzfaktoren.....	57
8.2	Sekundäre und tertiäre Prävention bei Suizidalität.....	60
9.0	Die Selbstbemächtigung der Pädagogik.....	63
	Literaturverzeichnis	66

1.0 Suizidalität und stationäre Jugendhilfe

Suizide sind in jeder Form verstörend, lösen heftige Affekte aus und scheinen aufgrund ihrer psychosozialen Bedeutungen bis heute noch ein Tabuthema zu sein. Als Fachkraft in der psychosozialen Arbeit kommt es hin und wieder vor, mit Suizidalität konfrontiert zu werden. Eine besondere Klientel sind dabei Jugendliche, denn „die Pubertät und Adoleszenz z.B. sind für die meisten Menschen krisenhafte Zeiten. (...) Suizidgedanken sind in dieser Zeit nicht ungewöhnlich“ (Meurer 2010 S.225). Es scheint also Bedarfe zu geben, sich in sozialpädagogischen und beraterischen Kontexten insbesondere innerhalb der Jugendhilfe dem Phänomen der Suizidalität bewusst zu werden und ein reflexives Verständnis dahingehend zu erwerben. Oftmals lösen Äußerungen von Jugendlichen hinsichtlich jener Thematik Angst und Panik aus, verleiten die Professionellen zu Aktionismus, der nicht immer hilfreich ist (vgl. ebd. S.233).

Wie schon angedeutet, sind es oft die eigenen Gefühle der Fachkräfte, die im Kontakt mit suizidalen Jugendlichen quälend erscheinen und dazu verleiten können, Jugendliche „schnell psychiatrisch unterzubringen“, „institutionell wegzuschieben“, oder durch eine regelrechte Flut von Hilfsangeboten und Sonderabsprachen zu schützen, die auf Dauer nicht eingehalten werden können. Die stationäre Jugendhilfe scheint ein Feld zu sein, in dem vermehrt auf Suizidalität geachtet und reagiert werden muss. Warum ist das so? Psychosoziale Fachkräfte in den stationären Jugendhilfen und insbesondere in Einrichtungen nach §35a SGB VIII (siehe hierzu Beck 2014) arbeiten überproportional mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen. Beispielsweise sind je nach Studienlage 60% bis 80% der Kinder und Jugendlichen in den stationären Hilfen zur Erziehung traumatisiert (vgl. Strauß 2013 S.8; Schirmer 2016 S.441; Weiß 2014 S.109), eine andere Studie zeigt, dass in südwestdeutschen Jugendhilfeeinrichtungen 57% der Kinder und Jugendlichen *mindestens* eine psychische Störung nach ICD-10 aufweisen (vgl. Nützel et al. 2005). Suizidalität kann sich auf Grundlage einer vorbestehenden psychischen Erkrankung oder zumindest Vulnerabilität entwickeln (vgl. Schulte-Markwort 2009 S.321). Insbesondere Traumatisierungen gelten als großer Risikofaktor (vgl. hierzu Felitti et al. 1998).