

Umgang mit schwierigen Gefühlen bei Jugendlichen

Mit Schmerzimpulsen seelische Nöte besänftigen?

Inhaltsübersicht

- Alltägliche Gefühlsturbulenzen bei Teenagern
- Häufige Formen von Risikoverhalten
- Selbstverletzungen als Risikosignal
- Wie reagieren?
- Wer braucht erhöhte Aufmerksamkeit?
- Beratungsangebote

Ungewöhnliche Stimmungslagen und -wechsel sind in der Umbruchphase von Pubertät und Adoleszenz nichts Ungewöhnliches

- Die physischen und psychischen Veränderungsprozesse im Übergang vom Kindes- zum Erwachsenenalter bergen ein grosses Potenzial an Verunsicherung
- Ein gewisses Mass an Stimmungschaos, Reizbarkeit, Unsicherheit, aber auch Überschwang, samt vielfältigen Verhaltensauffälligkeiten gehört wie selbstverständlich mit dazu

Vorwiegend bei Mädchen lässt sich beobachten, dass sie

- mit einem Male schüchtern werden, von Scham erfüllt
- sich zurückziehen
- sich so heftig schminken, dass das Gesicht wie eine Maske wirkt
- stundenlang vor dem Spiegel stehen, um sich zurecht zu machen
- empfindlicher und kränkbarer werden
- sich und andere verzerrt wahrnehmen
- sich mal ganz toll, mal ganz minderwertig fühlen

Vorwiegend bei Buben lässt sich beobachten, dass sie

- leicht aus ihrem inneren Gleichgewicht geraten
- sich aufblähen und sich grossartig finden
- sehr kränkbar und empfindlich reagieren
- kein Empfinden haben, wie ihr Verhalten auf andere wirkt
- sich stylen mit Szenekleidung und Sicherheit in der Gruppe suchen
- auf Konflikte überheftig reagieren und verzerrt wahrnehmen

Erwachsen werden: ein eindrücklich hoher Berg an Entwicklungsaufgaben ist zu bewältigen

- Aufbau von neuen und reiferen Beziehungen zu Gleichaltrigen; Erreichen einer anerkannten Position unter Gleichaltrigen
- Entwickeln einer eigenen Identität und Selbständigkeit
- Akzeptanz des eigenen körperlichen Aussehens
- Erlangen emotionaler Unabhängigkeit von Eltern/Erwachsenen
- Aufnahme und Aufbau intimer Beziehungen
- Aufbau einer beruflichen und allgemeinen Zukunftsperspektive
- Entwickeln eines eigenen Werte- und Normensystems
- Entwickeln von Konfliktlösungskompetenzen
- Fähigkeit zu sozial verantwortlichem Verhalten entwickeln
- Entwickeln eines kompetenten Umgangs mit Geld, mit digitalen Medien, mit Suchtmitteln,

Als Eltern bedenken, dass Verunsicherung da

- Die Verunsicherung der Jugendlichen widerspiegelt sich bei den Erwachsenen. Je nachdem ungünstiges Wechselspiel möglich. Eigene Erinnerungen an diese Altersphase werden reaktiviert
- Grundsätzliche wäre Gelassenheit und Zuversicht hilfreich. Loslassen. Ohne ein paar heftigere Konflikte geht dies aber meist nicht ab
- Spürt Ihr Kind, dass Sie ihm etwas zutrauen, gelingen ihm die anstehenden Schritte am besten
- Die grosse Kunst besteht darin, Führung und Kontrolle dem individuellen Entwicklungsstand entsprechend allmählich abzugeben

Erziehungsstile & korrelierende Erzeugenenmerkmale (nach Becker Göttingen 1995; Nolting 2004)

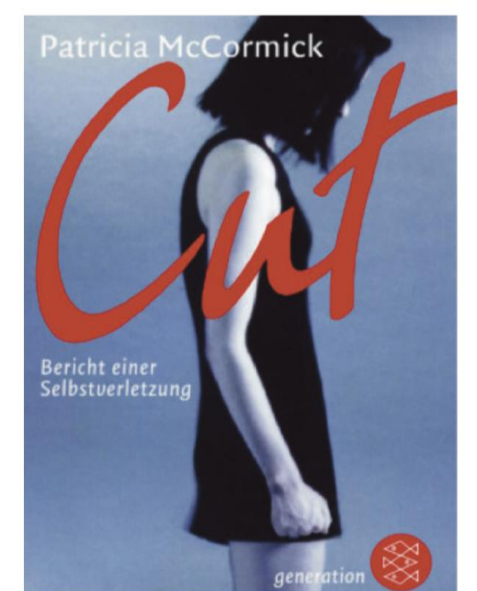
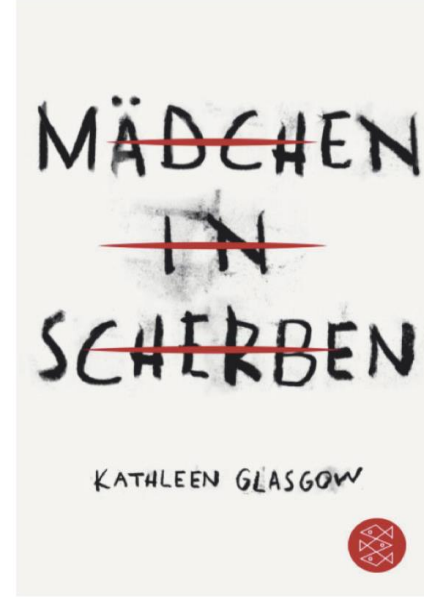
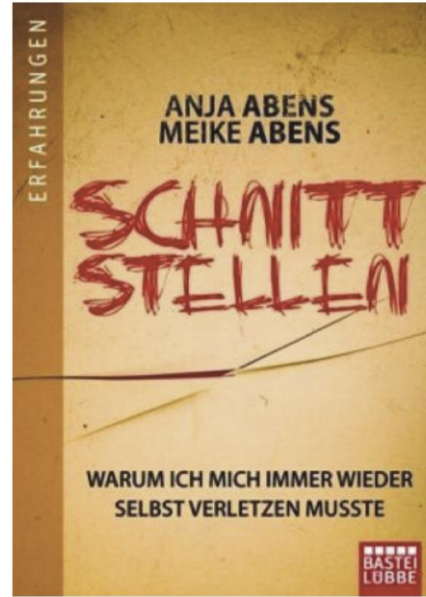


Ungünstige Erziehungsbedingungen

- Feindseligkeit, Dauerkritik, Schreien
- Zurückweisung, Liebesentzug, Ignorieren des Kindes
- Wechselhaftigkeit, Unberechenbarkeit (harsch-eruptiver Erziehungsstil)
- Drohen; Klima der Angst
- Unangemessene Forderungen
- Falsche Rollenerwartungen, emotionale Ausbeutung



Fallvignette A



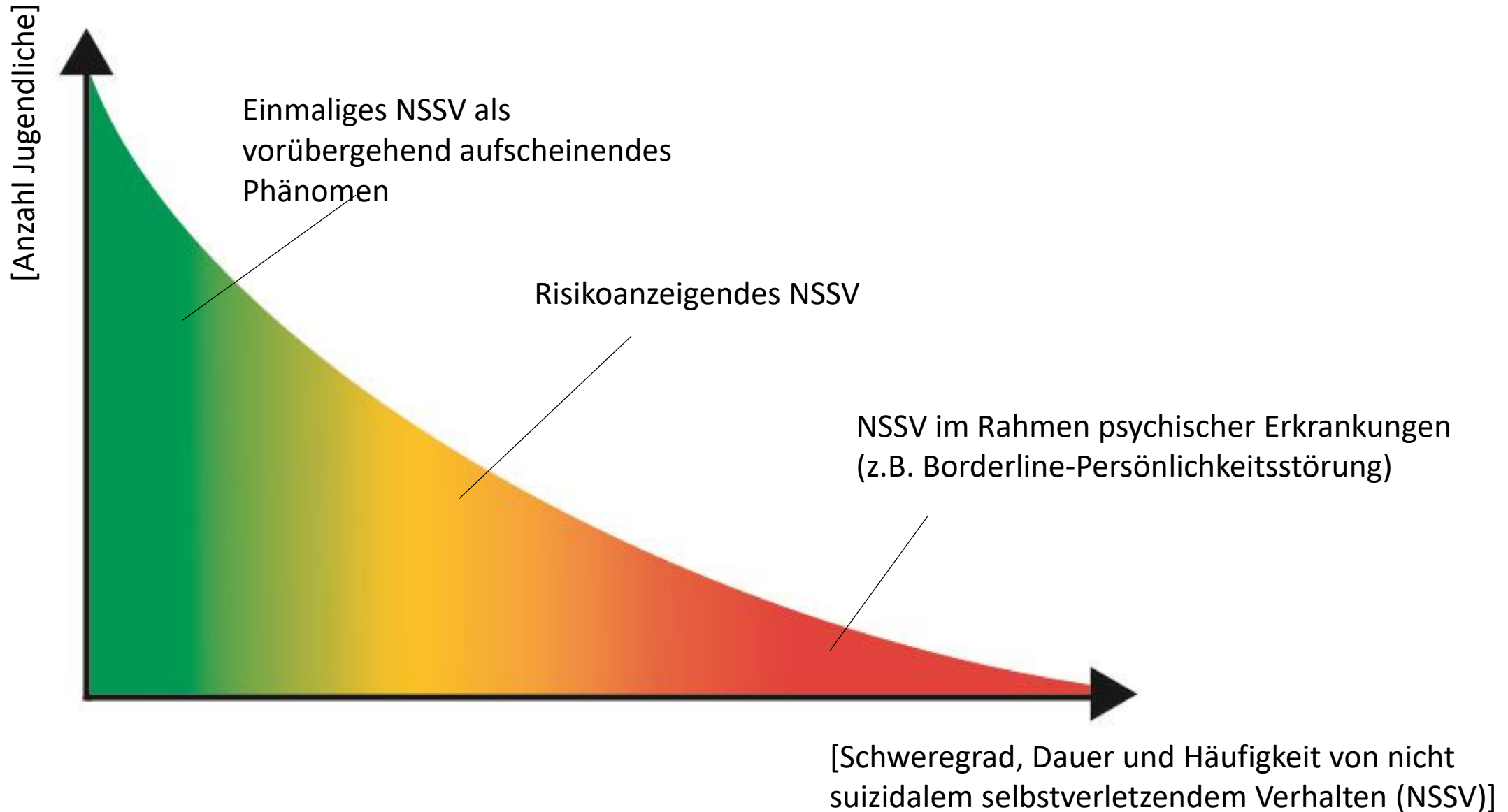
Nichtsuizidales selbstverletzendes Verhalten NSSV

- Oberflächliche Verletzungen; Schneiden, Verbrennen, Verbrühen
- Am häufigsten Ritzen; vor allem an Armen und Beinen
- Sozial akzeptierte Formen (Tattoos, Piercing) fallen nicht unter NSSV
- Bedeutung je nach Ausprägung und Gesamtbild unterschiedlich
- Früher weniger verbreitet. Heute bei rund 3% der J. wiederholend
- Hochphase nach Pubertät; mittlerer Beginn mit 12-13 Jahren
- Basis: Instabiler Umgang mit Gefühlen und Impulsen, Schwierigkeit mit der Kontrolle von Wut, unsicheres Selbstbild, wacklige soziale Beziehungen

Hinweise, Signale

- Stimmungsschwankungen; bedrückt, gereizt
- Rückzugstendenz. Jugendliche schliessen sich öfters im Zimmer ein
- Tragen auch im Sommer langärmlige Kleider; überdeckender Schmuck
- Bemühungen, öffentliches Umziehen zu vermeiden (Sport; Bäder)
- Wiederholte nicht wirklich erklärliche Schnittverletzungen, auch andere Wunden, Narben
- Je nachdem zusätzlich Neigung zu Impulsivität oder auch erhöhte Risikobereitschaft
- Horten von Rasierklingen, andern scharfen Gegenständen

Muss ich alarmiert sein?



Mögliche Anlässe für Selbstverletzung

- Unerträgliche innere Spannung, Verzweiflung, Leere loswerden; Gefühle besänftigen oder Gedanken von Einsamkeit, Hoffnungslosigkeit, Zurückweisung; Wut, Ärger loswerden; Selbstbestrafung; sich wieder lebendig fühlen; Kontrolle über Gefühle wiedererlangen; sich selbst, die eigenen Grenzen wieder spüren; unlösbarem Konflikt entrinnen; Realitätsgefühl wiederfinden
- Vereinzelt werden entsprechend disponierte Jugendliche auch durch die Thematisierung von Selbstverletzungen in Internetforen, durch likes für Fotos anderer auf Instagram und Co verleitet, dies auch mal zu tun. Nachahmungseffekt. Möchten dazu gehören!

Bio-psycho-soziales Bedingungsgefüge

- Ursachen wie bei andern psychischen Belastungen auch:
- Biologisch: Veranlagung; Disposition zu veränderten biologischen Stressreaktionen
- Psychologisch: Geringes Selbstwertgefühl; Neigung zu Schuldgefühlen und Selbstkritik; psychische Störungen
- Sozial: Belastende frühere oder jetzige Erfahrungen im sozialen, familiären oder schulischen Umfeld. Akute aktuelle Stress verursachende Ereignisse

Negativspirale

- Am Anfang steht der Versuch, seelischem Schmerz ein Ende zu bereiten
- Die Entlastung durch die Selbstverletzungen dauert aber nur kurze Zeit an
- Hinterher tauchen meist noch schwierigere Gefühle auf als vorher
- Schuld-, Scham- und Versagensgefühle stellen sich ein
- Diese wiederum fördern den Impuls, sich erneut zu verletzen

Wann wird's kritisch?

- Wiederholte Selbstverletzungen - im Sinne von NSSV - sind zunächst nicht hoch alarmierend sondern an sich einfach «unspezifische Risikomarker»
- Aber sie weisen darauf hin, dass das Repertoire an Problemlösefertigkeiten der betreffenden Jugendlichen nicht genügt.
- Eine Unterstützung beim Finden von nicht (oder weniger) schädigenden Lösungsstrategien ist angezeigt
- Wer intensiv ritzt, früh damit angefangen hat und spät damit aufhört, trägt ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung (Borderlinepersönlichkeitsstörung BPS)

«Suboptimales» Vorgehen: ... jetzt hör mal endlich zu ! ...



Bildquelle: Mittellandzeitung

Wie reagiere ich am besten? Was können wir als Eltern tun?

- Eigene Irritation und Hilflosigkeit, auch Schuldgefühle, sind normal
- In Betracht ziehen, dass SSV einziger gefundener Lösungsweg
- Behutsam in geeignet erscheinendem, ruhigem Moment selbst ansprechen. Oder eventuell Vertrauensperson beiziehen
- Wertschätzende Haltung und Neugierde; keine Vorwürfe
- Besorgtheit zu erkennen geben (ohne zu klagen)
- Versuchen, den oder die Jugendliche zu motivieren, geeignete Beratung in Anspruch zu nehmen

« Immer wieder begegne ich Leuten, die behaupten, es gehe mir darum Aufmerksamkeit zu kriegen. Wenn das so wäre, warum setze ich dann alles daran, dass niemand die Schnittspuren entdeckt? »

18-jährige Patientin, rückblickend:

Niemand durfte meine Wunden sehen. Einzig meine Eltern liess ich wissen, dass ich mich verletze - weil ich zeigen wollte, dass ich Hilfe brauche. Hilflos und überfordert habe ich mich gefühlt. Schuldig, weil ich den Ansprüchen meiner Eltern, aber auch meinen eigenen nicht genügte.

«verschont mich, bedrängt mich nicht. Es tut mir leid, dass ich nicht so bin, wie ihr es euch wünscht», versuchte ich auszudrücken.

Allgemeine Empfehlung an Kontaktpersonen

- Sich Zeit nehmen
- Selbst keine voreiligen Schlüsse über Gründe und Hintergründe ziehen, sondern vorerst einmal die eigenen Begründungen der Jugendlichen zu erfahren versuchen und akzeptieren
- Gefühle der Betroffenen ernst nehmen. Zuhören
- Hohe eigene Alarmiertheit und Aktivismus ungünstig
- Nicht urteilen. Vorwürfe sind nicht zielführend
- Keinen Druck ausüben
- Unterstützende Haltung einzunehmen versuchen

Empfehlungen für Lehrer*innen, Schule

- Keine Klassen- oder Schulinterventionen!
- Gespräch und Lösungen direkt mit den Schüler*innen, die NSSV zeigen, suchen
- Mit den Betroffenen Vereinbarung anstreben, ihre Verletzungen und Narben wenn immer möglich nicht offen zu zeigen
- Betroffene Schüler*innen darauf aufmerksam machen, dass andere verleitet werden könnten, sie nachzuahmen, weshalb sie das Gespräch darüber in der Gleichaltrigengruppe vermeiden sollten
- Betroffenen durch Vorabsprache ermöglichen, in kritischen Momenten den Unterrichtsraum vorübergehend zu verlassen

NSSV und Suizidalität

- Die Zusammenhänge sind komplex!
- NSSV ist definitionsgemäss in der Regel nicht verbunden mit Suizidabsichten. Unterstellung gegenüber Betroffenen, dass mit Suizidimpulsen verbunden, kann grossen Ärger auslösen
- Einige Jugendliche berichten über Entlastung von Suizidgedanken durch selbstverletzende Handlungen. Funktion kann also auch die Kontrolle von entsprechenden Impulsen sein.
- Vorkommen beider Phänomene aber auch parallel zueinander. Oftmals zu unterschiedlichen Zeiten

Mögliche Suizidalität ansprechen?

- Ja, Betroffene schätzen es in der Regel und fühlen sich erleichtert, wenn sie sich mitteilen können
- Das Ansprechen erfordert aber Einfühlungsvermögen
- Als konkreterer Einstieg ins Thema ist der Bezug auf andere Jugendliche in Betracht zu ziehen, welche bei ähnlichen Belastungen schon Gedanken daran gehabt hätten, dass das Leben keinen Sinn mehr mache. «Ist es dir auch schon mal so gegangen?»
- Nur ansprechen, wenn eigene Haltung gegenüber dem Thema gefestigt. Andernfalls Hilfe beiziehen

Suizidalität ist stets ernst zu nehmen

- In der Adoleszenz ist die Rate an – auch sehr ernsthaften - Suizidversuchen hoch.
- Suizidalität ist an sich keine Krankheit, aber meistens besteht ein Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung
- Lehrpersonen und Schule kommt bei Früherkennung, Motivation zur Inanspruchnahme von professioneller Hilfe und bei der Begleitung in der Phase des Beziehungsaufbaus zu den Therapeut*innen eine wichtige Rolle zu
- Schlüsselrolle oft auch bei Peers, also Gleichaltrigen, welche aber nicht überfordert werden dürfen. Nachahmungsgefahr

Eine unbehandelte Depression ist der grösste Risikofaktor für einen Suizid

- Depressionen treten durchaus auch schon im Kindes- und Jugendalter auf
- Zu unterscheiden davon und nicht mit einer psychischen Störung gleichzusetzen sind depressiv getönte Reaktionen auf belastende Ereignisse – einen Todesfall in der Familie, Mobbing Erfahrungen, ein Zerwürfnis der Eltern, Liebeskummer. Auch hier gewisses Risiko
- Depressive Episoden können heute bei frühzeitiger Erkennung und Behandlung meistens gut überwunden werden

Borderlinepersönlichkeitsstörung BPS

- Menschen mit BPS reagieren emotional sehr sensibel (in der Fachsprache gelten sie als «emotional instabil»)
- Sie neigen zu hoher Impulsivität, sind leicht erregbar und beruhigen sich nur verzögert
- Das Lesen der eigenen Gefühlsempfindungen fällt ihnen schwer; rasch stellt sich ein Gefühlschaos ein; oft werden sie wie überflutet von Wut- und andern heftigen Gefühlen
- Sie finden sich selbst oft unerträglich, innerlich leer, voller Scham, isoliert, von niemandem verstanden, nicht liebenswert

Menschen mit BPS

- Nehmen sich selbst und die Umwelt oft wie fremd wahr
- Befinden sich oft bereits beim Erwachen in einem Spannungszustand. Kommen Belastungen hinzu, baut sich eine unerträgliche Dauerspannung auf
- Sie neigen zu mannigfaltigen Selbstverletzungen - im Sinne untauglicher Versuche, die innere Spannung zu lösen.
- Auch aggressive Durchbrüche gehören zum Bild
- Parallel dazu leiden Menschen mit BPS sehr oft auch unter Depressionen, Angststörungen, Schlafstörungen, Alkohol, Drogen, Essstörungen, ADHS

BPS lassen sich heutzutage behandeln

- Symptome werden meist allmählich milder im Lebensverlauf
- Mit Früherkennung bessere Prognose
- Die psychotherapeutischen Behandlungen zielen darauf ab, Vorgehensweisen einzuüben, mit welchen unerträglich erscheinenden Spannungs- und Gefühlszuständen weniger destruktiv begegnet werden kann
- Allen Therapien gemeinsam: Selbstwahrnehmung verbessern
- Sog. Skills: kurzfristige Alternativen wie Duschen, Joggen, Playstation, eventuell auch Tabasco auf Zunge oder auf Chilischote beißen

Prognose braucht nicht schlecht zu sein

Über mehrere Jahre hinweg war der Drang mich selbst zu verletzen unwiderstehlich. Schliesslich musste ich deshalb sogar die Schule abbrechen. Erst ein dreimonatiger Behandlungsaufenthalt in einer spezialisierten Klinik brachte die Wende. Ich lernte meine Gefühle zu benennen und mit Skills die kritischen Momente zu überwinden.

Später kam es zwar ab und zu zu Rückfällen. Aber ich biss mich durch, habe die Matura nachgeholt und bin erfolgreich ins Studium gestartet.

Wenn schwierige Gefühle auftauchen, kann ich mich mit Telefonieren, mit zu-Freunden-Gehen oder mit meiner Lieblingsserie am TV ablenken.

Meine Arme und Beine sind komplett mit Narben übersät. Im Winter ist es einfacher, weil sich niemand über langärmelige Kleider wundert. Ich wäre froh um einen Rat von einem Hautarzt, ob sich etwas tun lässt.

Zusammenfassung

- Turbulenzen auf allen Ebenen sind bei Teenagern etwas ganz Normales. Kommen Belastungsmomente hinzu, kann es kritisch werden
- Ein Teil der Jugendlichen versucht, als unerträglich erlebten Gefühlen und Spannungszuständen mit selbstverletzendem Verhalten zu begegnen
- Das erleichtert nur kurzfristig und führt in eine Sackgasse
- Die meisten sind froh, wenn sie behutsam, vorurteilsfrei und respektvoll auf ihr Verhalten angesprochen werden und Unterstützung kriegen
- Können sie dazu ermuntert werden, die Hilfe von Fachpersonen in Anspruch zu nehmen, kann oft am besten geklärt werden, ob es um eine kritische Entwicklung geht oder nicht – und was es braucht

Quellen, Literatur und Links

- «Jung verletzt – und lebensmüde?» Das Schweizer ElternMagazin Fritz+Fränzi November 2018 - und September 2014 ebenda «Borderline»
- Ratgeber: Selbstverletzendes Verhalten, Tina In-Albon et al, Hogrefe 2015
- https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-029l_S2k_Nicht-suizidales-selbstverletzendes_Verhalten_NSSV_2016-04.pdf
- Selbst-Verletzung, Sachsee &Herbold, Schattauer 2016
- Borderline-Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter, Früherkennung und Frühintervention, Michael Kaess et al, Kohlhammer 2016

In-Albon · Plener · Brunner · Kaess



Ratgeber

Selbstverletzendes Verhalten

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

Regionale Beratung

- Schulsozialarbeiter*innen (Brigitte Hanyecz 032 626 56 89 / 079 815 96 57)
- **AtRisk Ambulatorium für Risikoverhalten und Selbstschädigung** UPD, Effingerstrasse 6, Bern, www.upd.ch, **031 300 39 60**. Niederschwellig!
- Hausärzt*innen: Telefonbuch; Eltern-/Jugendberater*innen: Telefonbuch
- KJPD 032 627 17 00; SPD: 032 627 29 61
- Kinder- und Jugendpsycholog*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen, Kinderärzt*innen: Telefonbuch

Überregionale Angebote

- Telefonhilfe für Jugendliche: 147, www.147.ch
- Elternberatung (Pro Juventute) 24 Stunden 058 261 61 61
- www.elternnotruf.ch
- E-Beratung und Jugendinformation: www.tschau.ch
- Internetplattform für Jugendliche, Eltern, auch Lehrer: www.feel-ok.ch
- Ipsilon: Initiative zur Prävention von Suizid: www.ipsilon.ch

Überregionale Angebote

- Online-Elterntraining gegen Stress: www.elterntrainig.ch
- Förderung psychische Gesundheit an Schulen www.gesunde-schulen.ch