

Franz Timmermann, Christoph Radaj, Shadi Dastyhari, Charlotte Wuppermann

Suizidalität und Adoleszenz

1. Einleitung
2. Aspekte im Umfeld
3. Theoretische Fundierungen
4. Diagnostik
5. Psychotherapie
6. Fazit
7. Literatur

Es werden zunächst einige Aspekte aufgelistet, die als Rahmen der eigentlichen Betrachtung gelten. Nach einer theoretischen Zuordnung von Adoleszenz und Suizidalität werden in den Kapiteln Diagnostik und Psychotherapie Phänomene aus der Alltagspraxis aufgezeigt.

Im ersten Kontakt kann durch die Betroffenen bereits eine extreme Form der szenischen Darstellung zwischen den Polen bagatellisierender Ablehnung und mörderischem Hass sichtbar werden. Sprachlosigkeit und Angst vor der Veränderung seitens des Patienten sowie Ohnmachtsgefühle seitens des Therapeuten können zunächst den Aufbau einer Beziehung verhindern. Aber destruktive Affekte des Patienten dienen allem Anschein zum Trotz dem Leben. Prognostisch bedeutsam kann dabei nicht so sehr die Erhebung über die Qualität der Objektbeziehungen sein, sondern der Versuch, als Therapeut stabil zu bleiben und außerhalb einer ausschließlich störungsorientierten Sichtweise gemeinsam mit dem Patienten auf die Suche nach neuen Bildern zu gehen. Eine intersubjektive therapeutische Vorgehensweise kann dabei an Bedeutung enthalten, da Adoleszente Suizidalität auch als stabilisierendes Identitätsmerkmal benötigen und dieses mit inneren oder realen Objekten in Verbindung bringen. Suizidalität kann dabei die verschiedensten Bedeutungen einnehmen und sich in den verschiedenen Phasen der Adoleszenz ebenso verschieden gestalten.

Schlüsselworte: Adoleszenzphasen, Suizidalität, Arbeitsbündnis, Patiententypen, Therapiephänomene