

**Die Kunst,  
einen Kaktus  
zu umarmen**

1

## Inhalt

Vormittag	Nachmittag
Herausforderung Adoleszenz	Deeskalation: verbale Deeskalation
Vulnerabilitäts-Stress-Modell	- bei Verweigerung, Aggression, emotionale Zustände
Suizidalität	- Dissoziation
NSSV	
Traumapädagogik	

2

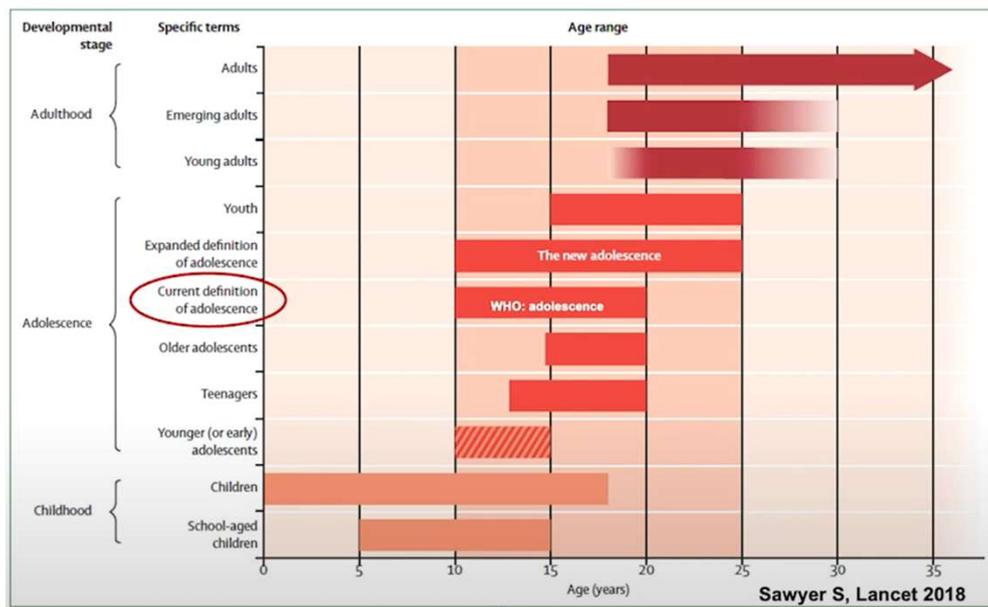
## Pubertät oder Adoleszenz?

- Pubertät von lat. Pubertas (Geschlechtsreife, Mannbarkeit)
- Adoleszenz von lat. Adolescere (heranwachsen, heranreifen, erstarken)



3

## Definition Adoleszenz



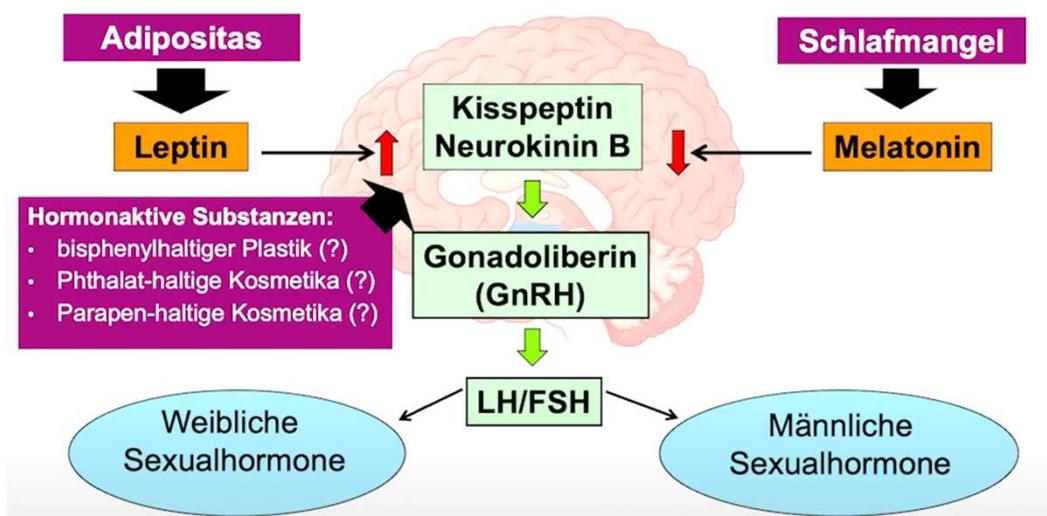
4

## Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz

	Frühe Adoleszenz «Bin ich normal?»	Mittlere Adoleszenz «Wer bin ich?»	Späte Adoleszenz «Wohin will ich?»
	10 – 13 Jahre	14 – 17 Jahre	> 17 Jahre
Autonomie	Eigenständige Interessen	Ablösung, Konflikte, <b>Grenzen austesten</b>	Eigenständigkeit
Beziehungen	Gleichgeschlechtliche Kontakte	Interesse für das andere Geschlecht	Individualität
Körperwahrnehmung	<b>Verunsicherung</b>	Mit Aussehen <b>experimentieren</b>	Akzeptanz pubertäre Veränderungen
Identität	Wunsch nach ↑ Privatsphäre	<b>Experimentieren</b> , hinterfragen	Akzeptanz Erwachsenenwelt
Sexualität	Fantasien	Erfahrungen sammeln, <b>experimentieren</b>	↑ Stabilität, Konsolidation sexuelle Identität
Kognition	konkret	Konkret-abstrakt	<b>Abstrakt</b> (soweit möglich)
Ausbildung	Unrealistische Pläne	Konkrete Pläne	Umsetzung

5

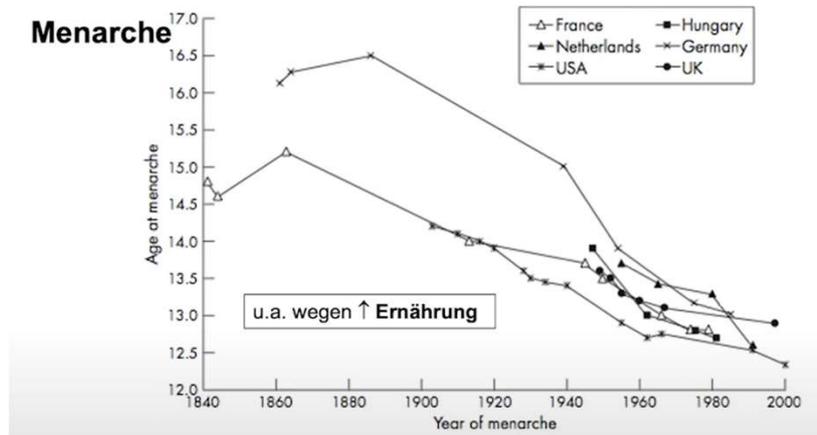
## Beginn der Pubertät



Seminara 2003; Smith 2007; LiQ 2011; Elias CF 2012; Sanchez-Garrido 2013

6

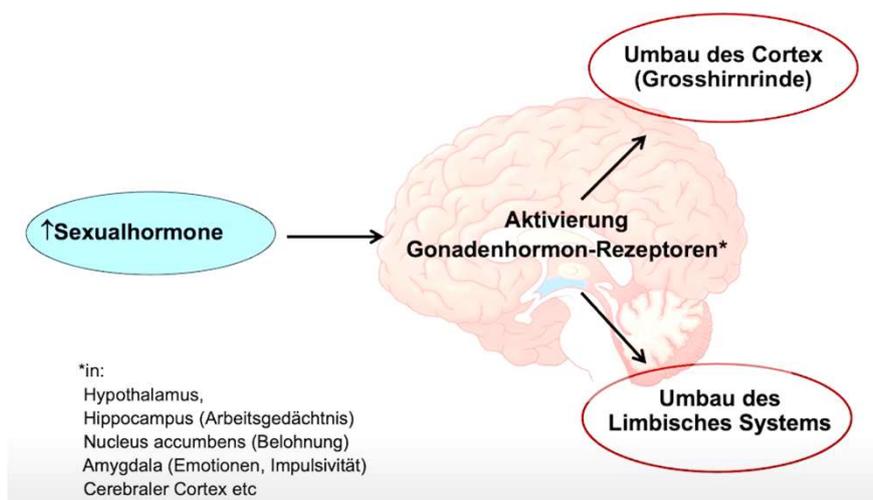
## Beginn der Pubertät im Historischen Verlauf



Bellis MA, J Epidemiol Community Health 2008

7

## ...und die Sexualhormone?



8

# Veränderungen im limbischen System

- **Sturm und Drang durch Dopamin**
- Begeisterung / Lust etc ⇒ Dopamin ↑ ⇒ Aktivierung Belohnungszentrum (Nucleus accumbens) ⇒ Beweggrund dafür, später das Gleiche erneut anzustreben
- Im Jugendalter:
  - ↓ Dopaminspiegel in den Belohnungszentren des limbischen Systems
  - ↑ Dopamin- Rezeptoren ⇒ ↑ Sensibilisierung für Dopamin-assozierte Reize
- Exploratives und risikoreiches Verhalten («Adrenalin-Kick») ⇒ ↑ Dopamin-Ausschüttung (Belohnung)
- ⇒ Dopamin-Ausschüttung auch durch psychoaktive Substanzen & Süßigkeiten

9

# Präfrontaler Cortex

Stirnhirn der Grosshirnrinde

## Funktionen:

- Abwägen von Emotionen (Emotionsregulation)
- Evaluation von Nutzen/ Risiko (Risikoverhalten dosieren)
- Vorausplanen, Entscheidungsfindung



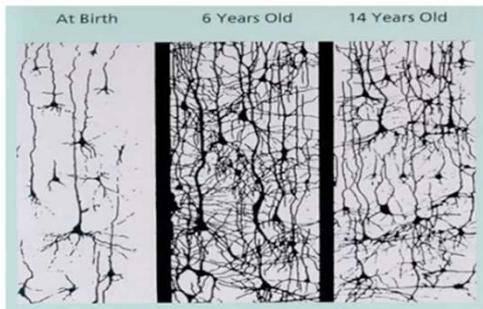
*In Uptown Cephalton there is a compact but internally spacious house owned by Frederick Foresight. From their house there is a panoramic view of the whole town.*

*Although Frederick is the youngest member of the town council, he is the most capable, and unless he gives the OK, nothing goes ahead. Although Frederick is often the last to arrive in any crisis, he is usually the one who saw it coming.*

Nunn K, Hanstock T., Lask B, WHO's Who of the Brain, 2008

10

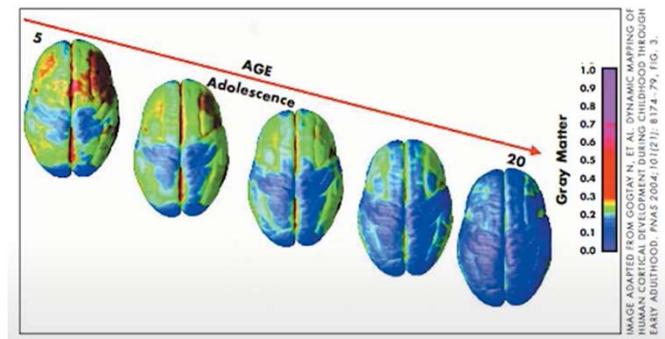
## Baustelle Gehirn



- Bis 10-jährig ↑↑ Synapsenverbindungen
- 10-25-jährig Synapsenbeschneidung & Myelinisierung
- > Myelinisierte Axone bis zu 100x schnellere Signalübertragung

Shore R. Rethinking the brain .  
Families and Work Institute, 197

- Präfrontaler Cortex wird zuletzt umgebaut
- Umbauabschluss ca. 23-25 Jahre

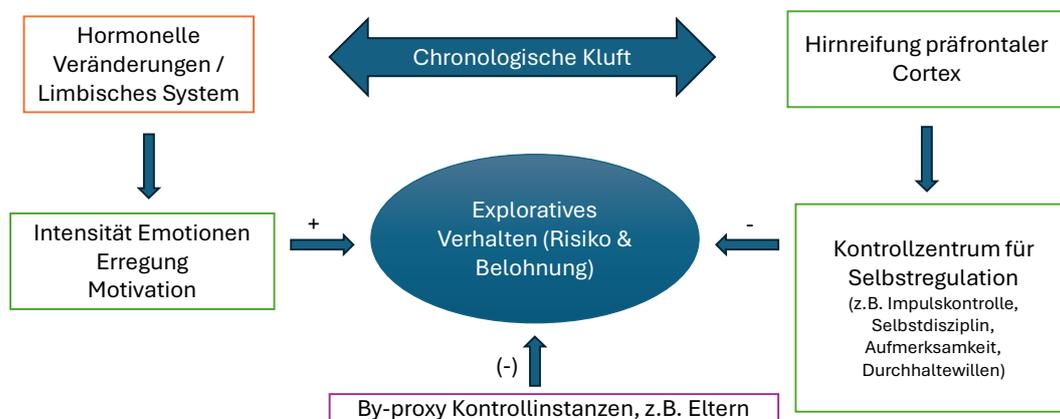


Steinberg I 2005; Lenroot & Giedd 2006

11

## Dysbalancierte Entwicklung

Dual Systems Model / Imbalance Model



Steinberg L 2008; Casey BJ 2008

12

## Psychoaktive Substanzen

- ❖ Hypersensibilisierung der Belohnungszentren auf Dopamin ⇒ Jugendliche höheres Suchtpotenzial als Erwachsene
- ❖ Je früher der Konsum beginnt, um so höheres Suchtpotenzial
- ❖ Nikotin: - Persistierende Veränderungen der neuronalen Signalübertragung ⇒ ↓kognitive Funktionen
- ❖ Störung Serotonin-Produktion ⇒ ↑Depression
- ❖ Alkohol: - Rauschtrinken ⇒ Neuronenschädigung, ↓ Synapsenbildung, ↓ Neuronen**ne**ubildung ⇒ ↓ Grösse und ↓ Effizienz präfrontaler Cortex (exekutive Funktionen) und Hippocampus (Gedächtnis, Lernen)

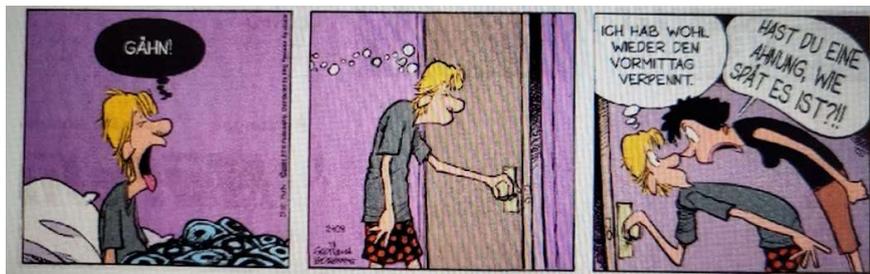
Steinberg 2014, Jensen 2015, Smith RF 2015,; Yuan M 2015; Spear LP 2015

13

## Die Sache mit dem Schlaf...

Schlaf ist wichtig

- Erholung und Lernen
- Hirnentwicklung (Synapsen)
- Impulsregulation (Delinquenz, Suchtverhalten)



14

# SchlafDefizit

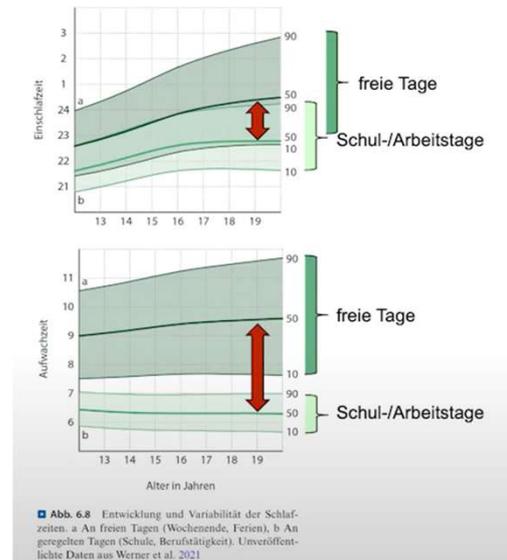
Einflussfaktoren:

- Biologische Faktoren / Pubertät \*
- Genetische Faktoren
- Sozialer Jetlag (zu spät zu Bett)
- Bildschirmlicht-Exposition
- Arbeits-/Schulbeginn zu früh

\* Untersuchungen zeigen dass die Produktion des schlaffördernden Hormons Melatonin im Schnitt erst zwei Stunden später einsetzt ⇒

Späteres Einschlafen + grosses Schlafbedürfnis aufgrund

«Wachstum / Umbau» = Verschlafenheit



Jenni O, Springer 2021

15

... und

Null Bock

Weiss nicht

Mir egal



16

## Folgen der Umbauarbeiten ...

---

- Exploratives Verhalten evolutionsgenetisch begründet
- Verzögerte Impulskontrolle neurobiologisch erklärbar
- Verlangen nach unmittelbarer Belohnung ist stärker als potenzieller Schaden (Risikogefährdung, Suchtgefährdung)
- **Vulnerabilität auf Stress, denn ...**
  - Neuroplastizität heisst auch Anfälligkeit auf Stress
  - Mit Ausnahme von ADHS, Autismus, Lernstörungen und Trennungsangst beginnen psychische Störungen meist im Alter von 10-25 Jahren
  - Psychoaktive Substanzen können einen permanenten Einfluss auf die Hirnanatomie und die Hirnfunktionen haben
- Neuroplastizität im Kleinkindalter und in der Adoleszenz besonders hoch!
- Erfahrungen und exploratives Verhalten prägen die Anatomie des Gehirns – positiv wie negativ!

17

## Vulnerabilitäts-Stress-Modell

---



18

# Was ist das eigentlich - Stress?

- Die Reaktion des Körpers und der Psyche auf eine Bedrohung
- Wenn die eigenen Ressourcen (Copingstrategien) mit den Anforderungen nicht übereinstimmen und das über einen längeren Zeitraum. > chronischer Stress
- Stressbewältigungskonflikt: Stressoren haben sich seit der Urzeit verändert. Früher: Vorrangig physische Stressoren Heute: Vorrangig psychische Stressoren
  - *Der Organismus hat sich nicht angepasst.*
- Stressblindheit: Stress wird als normaler Zustand wahrgenommen, weil er allgegenwärtig ist. Gegenmassnahmen unterbleiben. Stressblindheit Verstärkt den Stressbewältigungskonflikt

19

## Stressoren und Wahrnehmung

Hilfe ein Tiger! Was für ein Unglück! Ich kann mich nicht wehren! Er wird mich fressen!!!



Ein Tiger, Was für ein Glück! Sein Fell könnte ich gut brauchen. Mit meinem Speer werde ich ihn zur Strecke bringen!



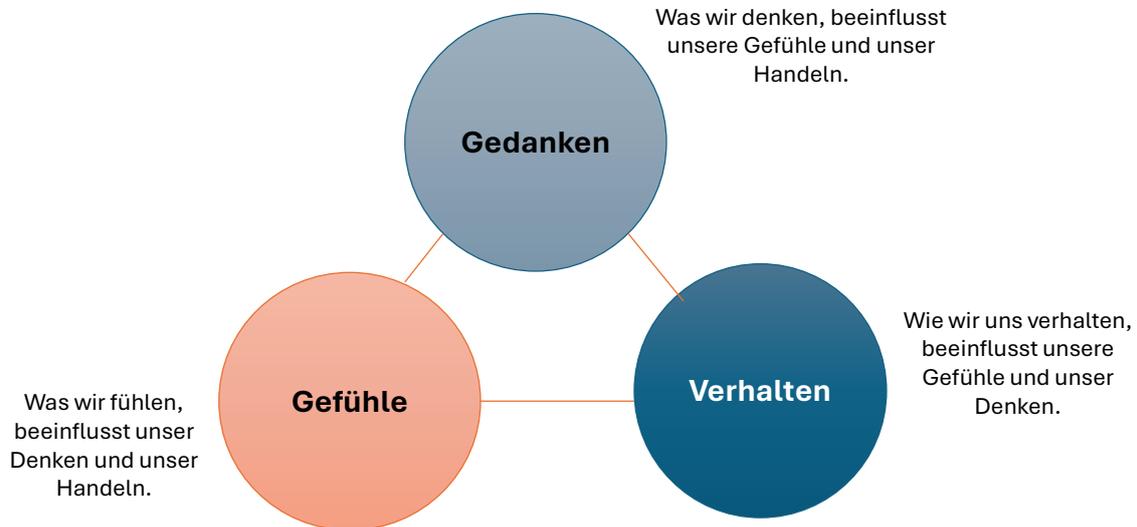
Wahrnehmung - gefährlich/ungefährlich?  
GEFÄHRLICH!  
Ressourcen? - ja/nein?  
NEIN!  
ANGST/PANIK



Wahrnehmung - gefährlich/ungefährlich?  
GEFÄHRLICH!  
Ressourcen? - ja/nein? JA:  
Waffe (Speer) AKTION

20

## Kognitives Dreieck



21

## Stressverschärfende Gedanken

- Ich muss stark sein
- Ich muss es allen recht machen
- Immer passiert mir das
- Nie werde ich beachtet
- Ich muss alles selbst machen
- Wer keinen Job hat, der ist nichts wert
- Ich muss alles perfekt machen



22

## Der Esel und sein Antreiber

- Was uns antreibt:
  - Bedürfnis nach Anerkennung
  - Selbstwertbestätigung
  - Macht
  - Bedürfnis nach Liebe
  - Perfektionismus
- Antreiberbotschaften:
  - mach es allen recht!
  - streng dich an!
  - sei beliebt!
  - sei auf der Hut!
  - sei stark!
  - sei perfekt!



23

## Stressbewältigung

### Kohärenzgefühl

- Weltanschauung (individuelle kognitive Grundhaltung gegenüber dem Leben und der Welt)
- Beeinflussbarkeit und Entwicklung (Wahl- und Erfahrungsmöglichkeiten)
- Globales Gefühl des Vertrauens (Anforderungen können flexibel gemeistert werden, Stressoren können bekämpft werden).



### Resilienz

Resilienz ist die Fähigkeit, Krisen durch Rückgriff auf persönliche und sozial vermittelte Ressourcen zu meistern und als Anlass für Entwicklungen zu nutzen.

24



## Psychische Probleme

**Ein psychisches Problem besteht, wenn:**

- Sich die gewohnte Art und Weise, wie jemand **denkt, fühlt oder sich verhält, stark verändert hat**
- Diese Veränderung **die Fähigkeit einer Person beeinträchtigt, ihr Leben zu bewältigen**
- Die Beeinträchtigung **nicht schnell vorübergeht und länger andauert, als man für normale Emotionen oder Reaktionen annehmen würde.**

25

## Was ist eine psychische Krise?

- Emotionaler Ausnahmezustand mit hohem Leidensdruck, bei dem rascher bis unmittelbarer Unterstützungs- und Handlungsbedarf besteht.



26

### «Suizidalität»

- umfasst das ganze Spektrum von Gedanken, Äusserungen und Handlungen:
- Vom Wunsch einer «Pause» im Leben (mit dem Risiko des Sterbens), über das Erwägen von Suizid als Möglichkeit, bis zu einem Plan für eine Suizidhandlung, bzw. dessen gezielte oder impulshafte Umsetzung. (Wolfersdorf, 2008)

### «Suizid»

- aus dem lateinischen «sui caedere» ab: sich schlagen, sich töten.
- Suizid ist somit eine selbstschädigende Handlung, keine Krankheit. (World Health Organization WHO, 2014)

27

## Vom Wunsch zur Handlung: Die Suizidalitätspyramide



28

## Anzeichen – Warnzeichen - Alarmzeichen



Alarmzeichen - sofortiges Handeln notwendig!  
Gefahr in Verzug!

Warnzeichen - Gefährlich oder noch nicht?  
Hinschauen, nachfragen, abklären, austauschen

Anzeichen – Krisenzeichen, was steckt dahinter?  
Nachfragen, was steckt dahinter? Kann es auch eine  
suizidale Krise sein?

29

## Anzeichen

---

- Plötzlicher Leistungsabfall, Konzentrationsschwierigkeiten, Zerstreuung
- Absenzen, Verweigerung
- Schlechte psychische Verfassung, Niedergeschlagenheit, Gereiztheit,
- Lustlosigkeit, Energieverlust
- Rückzug, Abbruch von Freundschaften, Rückzug in virtuelle Welt
- Äusserungen über Gefühle der Ausweglosigkeit, Leere
- Häufung von Unfällen und risikoreichem Verhalten, Selbstverletzung

➤ Bei Kumulation: Hinweise für Krise, allenfalls mit Suizidgefährdung.

30

# Warnzeichen

---

- Nachdenken/Recherchen über den Tod
  - Texte, Zeichnungen oder Gedichte zum Thema Tod/Suizid
  - Äussern von Suizidgedanken, in unkonkreter Form,
    - z.B. Das kommt nicht mehr darauf an..., Ich bin ja für alle nur eine Last!, Ich kriege sowieso nie etwas richtig hin!, Alle hassen mich und wollen mich los sein...
  - Warnzeichen häufig auch in Kombination mit Anzeichen.
- Sie stehen nicht in jedem Fall für Suizidalität. Sie sind aber immer ernst zu nehmen. Gehen Sie der Sache nach.
- Dies sieht auch die Fürsorgepflicht so vor!

31

# Alarmzeichen

---

- Deutliche Äusserung suizidaler Absichten,
    - z.B. Bald seid ihr mich für immer los!, Ohne mich wärt ihr besser dran..., Ja, ich habe Suizidgedanken, Jetzt habt ihr bald endgültig Ruhe von mir...
  - Konkrete Pläne für die Umsetzung, Schilderung der Methode
  - Plötzliche Ruhe oder Gelöstheit nach einer Krisenphase, ohne dass sich Situation verändert hat.
  - Je konkreter suizidale Absichten und Vorbereitungshandlungen (z.B. Recherche, Entscheid für Suizidmethode, Beschaffung der Suizidmittel) sind/geäussert werden, desto höher ist das Risiko.
- Verpflichtung zu sofortigem Handeln.

32

## Was tun bei Alarmzeichen?

- Jugendliche nicht mehr alleine lassen bis zur sicheren Obhut.
- Situation nicht alleine bewältigen (sofort Leitung oder weitere Bezugsperson beiziehen).
- Nächste Schritte:
  - Bei Information der Eltern: Eltern erklären, dass sie sofort eine Fachperson beiziehen sollen. (KJPP, Notfallpsychiatrie)
  - Hilfe anbieten, wenn Eltern überfordert scheinen, z.B. anbieten, (gemeinsam) Fachperson anzurufen.
  - Wenn Eltern nicht erreichbar sind: Beizug Fachperson (KJPP, Notfallpsychiatrie, und Absprache bezüglich Übergabe in sichere Obhut), Eltern so rasch als möglich informieren.
  - Übergabe der/des Jugendlichen in die Obhut der Eltern und/oder eines psychiatrischen Notfalldienstes.

33

## Was können Sie konkret tun

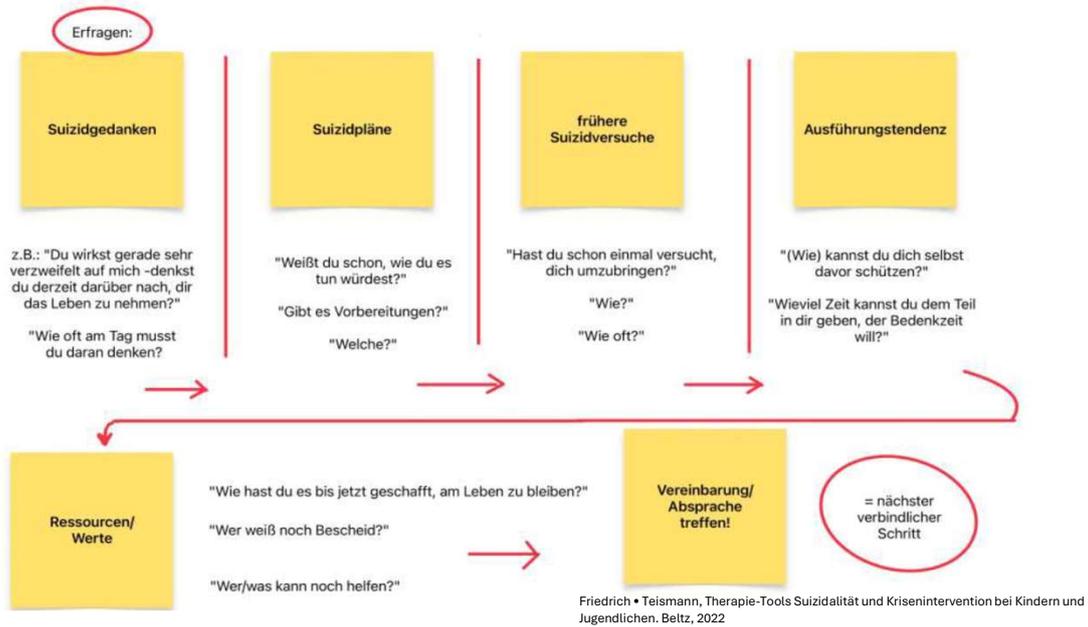
- Seien Sie aufmerksam!
- Stellen Sie Kontakt her.
- Fragen Sie nach.
- Sprechen Sie Suizidalität konkret an.

### Wichtig!

- Sie sind nicht für alles zuständig und verantwortlich.
- Erkennen Sie eigene Grenzen.
- Holen Sie sich Unterstützung und Hilfe.

34

## Gesprächleitfaden – aktuelle Suizidalität erfragen



35

## Don'ts im Gespräch

- \_\_\_\_\_ Beschuldigen, tadeln, beschimpfen
- \_\_\_\_\_ Herabsetzen, beschämen
- \_\_\_\_\_ Unterbrechen
- \_\_\_\_\_ Belehren, predigen, verharmlosen
- \_\_\_\_\_ Gefühle abstreiten
- \_\_\_\_\_ Vergangenes hervorkramen
- \_\_\_\_\_ Abschweifen, drohen,
- \_\_\_\_\_ Prophezeihungen
- \_\_\_\_\_ Mit sarkastischer Stimme sprechen
- \_\_\_\_\_ Sich verschliessen, nicht antworten
- \_\_\_\_\_ Vergleichen
- \_\_\_\_\_ Unerfüllbare Versprechen machen

36

## Do's im Gespräch

- Raum für Gespräch schaffen
- ruhig bleiben (oder jemanden einschalten, der es ist)
- mit neutraler Stimme reden
- aktiv zuhören (Körpersprache!)
- ausreden lassen
- nachfragen (möglichst W- Fragen, außer warum)
- zusammenfassen
- „Ich“- Aussagen machen, Sorge ausdrücken
- auf eigene Grenzen achten!
- möglichst gemeinsam nächste Schritte planen und umsetzen

37

nicht-suizidales,  
selbstverletzendes  
Verhalten



38

# Was ist NSSV?

## **Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV)**

- **freiwillige, direkte und selbst zugefügte Zerstörung von Körpergewebe**
- **ohne suizidale Intention**
- **nicht sozial akzeptiert**

Ausschluss von

- unabsichtliche (z.B. durch Unfälle) und indirekte (z.B. Essstörungen, Substanzmissbrauch) Selbstschädigungen
- Handlungen, mit dem Ziel, sich das Leben zu nehmen
- sozial akzeptierte Zerstörungen von Körpergewebe (z.B. Tätowierungen, Piercings)

39

# Formen der Selbstverletzung

- Häufige Formen von Selbstverletzungen sind
- Beschädigungen der Haut durch Schneiden, Ritzen, Kratzen, Schlagen/Anschlagen, Kneifen, Beissen oder Verbrennen (z.B. mit Zigaretten oder auch Deo-Spray).

Häufig werden mehrere Selbstverletzungsmethoden eingesetzt, die sich über die Zeit hinweg ändern können.

Betroffene Körperregionen:

häufig	selten*
Arme Handgelenke Oberschenkel	Bauch Brust Gesicht Genitalbereich

\* NSSV, das nicht im Bereich der Extremitäten stattfindet, ist häufiger mit Suizidgedanken, Suizidversuchen und Suiziden assoziiert

40

## Funktionen von NSSV – Warum?



41

## Warnzeichen



- Unpassende Kleidung, um Wunden zu verdecken
- Häufig nicht erklärbare Schrammen, Narben, Schnitte oder Verbrennungen
- Verweigerung bei Sport- oder Schwimmunterricht, sich vor anderen umziehen
- Verbringt ungewöhnlich viel Zeit auf der Toilette oder in isolierten Räumen
- Anderes Risikoverhalten (z. B. Promiskuität, Risikosuche, ...)
- Essstörungen oder Substanzmissbrauch
- Zeichen für Depression, soziale Isolation
- Besitz scharfer Gegenstände (z. B. Rasierklingen, Messer)
- Zeichnungen, Texte bezogen auf NSSV

42

# Risikoeinschätzung

- Suizidalität im Gespräch erfragen!
- bei Verdacht auf das Vorliegen einer **akuten Suizidgefährdung**: sofortige Vorstellung bei einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik
- wenn oberflächliche Schnittverletzungen, keine Suizidgefährdung oder keine begleitenden psychischen Erkrankungen vorliegen: i. d. R. Beratung, wiederholte Gesprächskontakte
- bei einer unklaren Situation, sich häufig wiederholenden Selbstverletzungen oder bei einer Suizidgefährdung: Kontakt zu den Sorgeberechtigten und Vorschläge für weiterführende Hilfsangebote

43

# Umgang mit NSSV

- *Medizinische Behandlung zuerst (Schnitte versorgen, etc.)*

Wichtig:

NSSV ist ein Coping-Mechanismus und keine bizarre Angewohnheit. NSSV ist Suizid vorzuziehen

- sachlich und unaufgeregt bleiben
- „respektvolle Neugier“
- Nie direktiv sein oder ein Urteil fällen
- Versichern, dass es nichts ist, wofür man sich schämen muss
- Hoffnung aufbauen – Therapeutensuche anbieten
- Beobachtungen mit KollegInnen austauschen

44

## Do's

Jugendlichen ruhig und mitfühlend begegnen

Vermitteln, dass er/sie als Person akzeptiert wird, auch wenn Verhalten als problematisch wahrgenommen wird

Mitteilen, dass sich die Lehrpersonen Gedanken um ihn\*sie machen

Verstehen, dass NSSV ein Weg sein kann mit seelischem Schmerz umzugehen

Wertfreie, neutrale Haltung beibehalten (nicht urteilen oder verurteilen)

Die Worte des\*der Jugendlichen für NSSV verwenden

Gefühle ernstnehmen und Angebot machen zuzuhören

– Gute Einstiegsfrage: „Wobei hilft's dir?“



45

## Don'ts

- In übertriebenen Aktionismus verfallen
- Panik, Schock, Ablehnung oder Ekel zeigen
- Ein Ultimatum stellen oder Drohungen aussprechen
- Exzessives Interesse zeigen
- Detaillierten Austausch unter den Jugendlichen über NSSV erlauben
- Stillschweigen versprechen
- Problem herunterspielen
- Urteilen



46

## Ansteckungsgefahr

- Verhalten schafft Gefühl der Zusammengehörigkeit
- Verhalten mit starkem Kommunikationsaspekt (Aufmerksamkeit, wenn Jugendliche bei Ritzdruck auf die Erwachsenen zugehen)
- Verhalten provoziert die Erwachsenengeneration
- sachlich-neutraler Umgang, auf Wundversorgung beschränkt (kein sekundärer Krankheitsgewinn)
- NSSV wird durch Peers getriggert
- indirekt: sich darüber austauschen, sich entsprechende Seiten im Internet anschauen
- direkt: gemeinsame Selbstverletzungen

47

## Umgang mit «Epidemien»

- keine zur Schauellung von Narben in der Schule gestatten (lange Ärmel und Hosen, Tattoo-Stulpen)
- Schüler, die bluten, sollen nicht ins Klassenzimmer
- eventuell Exit-Karten, mit denen sich Jugendliche eine Auszeit nehmen können
- **Interventionen immer individuell**, keine Gruppeninterventionen wie z. B. Info-Veranstaltungen
- Kommunikation über NSSV innerhalb der Gruppe reduzieren (Ansteckungsgefahr erklären)

48

## «Notfallkoffer» / Skills

Was betroffene Jugendliche tun können, wenn der «Ritzdruck» steigt:

mit jemandem  
sprechen

Gedanken und  
Gefühle  
aufschreiben

Musik hören

Massagebälle  
benützen

ein  
Entspannungsbad  
nehmen

Gummiband am  
Handgelenk  
schnalzen lassen

Eiswürfel auf die  
Unterarme legen

Chilischoten  
zerbeissen

Scharfe Bonbons  
lutschen

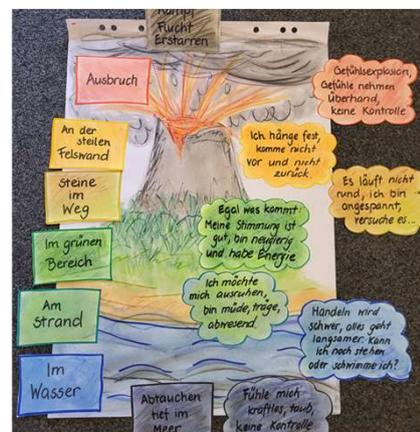
Duftsäckchen  
anbieten

49

## TRAUMAPÄDAGOGISCHE GRUNDHALTUNG

### Leitgedanken der Traumapädagogik

- ❖ Annahme des guten Grundes
- ❖ Wertschätzende und verstehende Haltung
- ❖ Partizipation („Ich traue Dir was zu und überfordere Dich nicht!“)
- ❖ Transparenz („Jeder hat jederzeit ein Recht auf Klarheit“)
- ❖ Spass und Freude („Viel Freude trägt viel Belastung!“)



50



## Deeskalation – Verbale Deeskalation

---

51

## Emotionen und Aggressionen

---

- **Ärger, Wut, Hass, Empörung, Ekel** sind menschliche **Emotionen** wie auch Überraschung, Freude, Trauer und Angst. Sie werden durch aktuelle Ereignisse oder durch gedankliche Erinnerungen an Ereignisse ausgelöst.

- **Aggression:** (von lat: *aggredi* = *heranschreiten / angreifen etc.*)

„Aggression ist jede **physische oder verbale Handlung**, die darauf angelegt ist, eine andere Person zu konfrontieren, anzugreifen, zu schädigen, zu verletzen oder zu töten. Dabei wird vorausgesetzt, dass es sich um eine Aktion handelt, die von der geschädigten Person abgelehnt wird oder der sie auszuweichen trachtet.“

(Bauer, 2011 in Anlehnung an versch. Autoren)

- Von Aggression zu unterscheiden ist auch die **Unmutsäusserung** oder die **Selbstbehauptung**

52

## Herausforderndes Verhalten

... sind Verhaltensweisen von betreuten Menschen **ohne aggressive, schädigende Absicht**, die im jeweiligen sozialen, pflegerischen oder therapeutischen Kontext stark von gewünschten oder akzeptablen Verhaltensweisen abweichen und Probleme oder Belastungen verursachen

- Diese Verhaltensweisen haben ihre Wurzel in physischen oder psychischen Grundbedürfnissen des Betreuten, welche jedoch **nicht adäquat kommuniziert oder erfüllt werden** können.
- Sie fordern den Betreuenden zu einer notwendigen Reaktion heraus, bei der die Interpretation des herausfordernden Verhaltens massgeblich für die Reaktion ist.

53

## Systemische Sichtweise aggressiver Verhaltensweisen

- Herausforderndes Verhalten ist häufig der missglückte und sozial nicht erwünschte Versuch einer Kommunikation
- Daher ist sie unter professionellen Gesichtspunkten als **Beziehungsversuch** zu verstehen
- Nicht wenige Jugendliche weisen Störungen der Beziehungsfähigkeit zu sich selbst und zu anderen Menschen auf



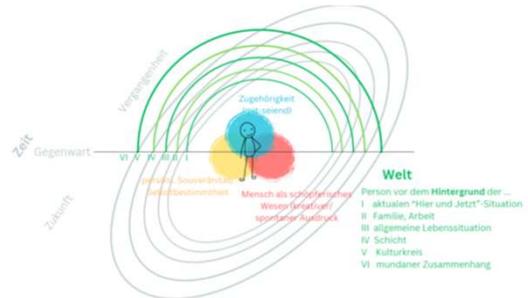
54

## Systemische Sichtweisen aggressiver Verhaltensweisen

- Verhaltensauffälligkeiten sind nicht einzig und alleine an einer Person festzumachen, sondern stets Ausdruck einer Störung im Verhältnis zwischen Individuum und Umwelt (Personen, Dinge, Begebenheiten) die die betroffene Person durch spezifische problemlösende Verhaltensweisen zu bewältigen versucht, die von anderen als Norm abweichende oder sozial unerwünscht gekennzeichnet oder betrachtet wird.

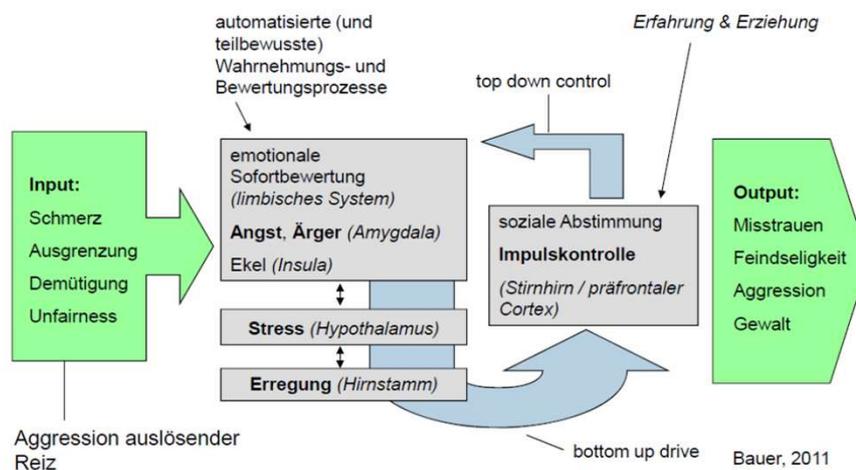


- Es gilt den **«guten Grund»** für das jeweilige abweichende Verhalten bzw. die **«Not hinter der Aggression»** zu verstehen, zu erforschen oder zu erkennen.



55

## Neurobiologische Perspektive auf Aggression



56

## Fragen zur Entstehung von eigenen aggressiv geprägten Impulsen

- Welche Situationen und Auslöser (Aggression auslösenden Reize) verursachen bei Dir starken Ärger oder Ängste?
- Wie beurteilst Du diese Situationen? Wieso werden diese intensiven Gefühle ausgelöst? (eigenen Wahrnehmungs- und Bewertungsprozess, - ev. Hypothesen bilden)
- Wie spürst Du bei Dir Ärger, Stress und Erregung? (selbst wahrgenommene psychische und körperliche Reaktionen)
- Wie versuchst Du diese Emotionen und Impulse zu kontrollieren? (Bewältigung)
- Welches Verhalten zeigst Du in diesen Situationen?

57

## Schlussfolgerungen für Prävention und Deeskalation

Das Fördern der Integration, sozialen Akzeptanz und Bindung (Beziehung) zum Jugendlichen ist eine entscheidende Grundlage für Prävention und Deeskalation

Erregte Menschen sind in einem Ausnahmezustand!  
(Wahrnehmung/ Kognition auf Bedrohung eingeengt bzw. herabgesetzt)

Das eigene Interaktionsverhalten (Nähe/Distanz, verbale und nonverbale Kommunikation, Körpersprache) muss entsprechend angepasst werden.

Zentrales Thema der Deeskalation ist der Beziehungsaufbau und die „Not hinter der Aggression“, bzw. die zugrundeliegenden Emotionen (Angst, Ärger, Wut etc.)

Versuchen, die Situation des Gegenübers zu verstehen bzw. Hypothesen darüber abarbeiten.  
Verständnis vermitteln

Ziel der Deeskalation ist die Reduktion der Erregung (über Reduktion der Stressoren!) und die „Nicht-Destruktive“ Bewältigung des zugrundeliegenden „Sozialen Schmerzes“, bzw. des Auslösers der Aggression

58

## Anspannungsauslösende Reize

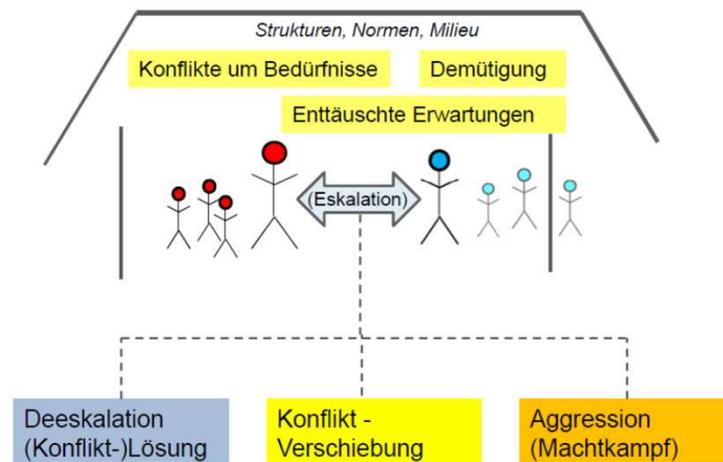
- Subjektiv erlebte Gewaltanwendung
- Psychischer Stress und Trauma
- Frustrationserlebnisse, Perspektivlosigkeit
- Medikamente

### Faktor «totale Institution» (z.B. Klinik), Institution

- Fremdbestimmter Tagesablauf mit enormem Anpassungsdruck
- Mangelhafter Schutz der Privat- und Intimsphäre
- Fehlende Trennung unterschiedlicher Lebensbereiche
- Kontrolle durch Personal und Organisation
- Kinder und Jugendliche unterliegen den Regeln und Zielen der Institution
- Kinder und Jugendliche erhalten wenig Einflussmöglichkeiten oder
- Mitbestimmungsrecht (Autonomieverlust)

59

## Herausfordernde Interaktionen und Verlauf



60

# Verständnis Deeskalation

Deeskalation wird verstanden als «ein komplexer Bereich von Fähigkeiten mit dem Ziel, eskalierende Prozesse zu unterbrechen bzw. eine weitere Eskalation zu vermeiden und dabei sowohl verbale als auch nonverbale kommunikative Fähigkeiten einzusetzen. Diese sind auf die Entlastung und das Begreifen-Wollen der emotionalen Situation der aggressiven Person ausgerichtet»

(in Anlehnung an RNAO, 2012 und Walter et al. 2012)

Deeskalation umfasst im weiteren Sinne:

- **verbale und nonverbale Fähigkeiten im direkten Kontakt mit dem Patienten**
- teamorientierte Fähigkeiten (z.B. Personenwechsel, gegenseitige Unterstützung)
- Gestaltung/Anpassung der Umgebung
- Massnahmen zur eigenen Sicherheit

61

Regeln

## Hauptanliegen der Deeskalation:

### ➤ Was ist die Not hinter der Aggression?

- Keine Belehrungen oder Hinweis auf Regelverstoss im Ausnahmezustand. (Jedoch später im Nachgespräch)
- Beschimpfungen ignorieren, zwar wahrnehmen, aber nicht thematisieren.
- Beleidigung nicht zum Thema machen.
- Nicht auf Provokation eingehen.

62

## Leitlinien zur Deeskalation

begegne dem Patienten / Aggressor mit Empathie, Wertschätzung, Respekt, Aufrichtigkeit und Fairness (**fürsorgliche und therapeutische Haltung**)

Persönliche **Bewertungsprozesse** (Zuschreibungen; eigenen Ärger/Stress) bewusst machen und der Situation **anpassen**

**Achte auf Deine Sicherheit** und beachte die allgemeinen Sicherheitssysteme (Notruf etc.)  
Fluchtwege und gefährliche Gegenstände

Goldene Regel: **Beherrsche die Situation und nicht «den Aggressor»**

beachte die **kognitive und emotionale Situation des Gegenübers**. (insb. die Überlagerung der kognitiven Fähigkeiten durch intensive Emotionen).

Passen deine Kommunikation entsprechend an.

63

## Verbale Deeskalationstechniken nach ProDeMa

Schritte zur Deeskalation:

1. **Kontaktaufnahme**
2. **Kontakt- und Beziehungsaufbau**
3. **Konkretisierung der Ursachen und Beweggründe**
4. **Eingehen auf Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle**

### Prinzipien:

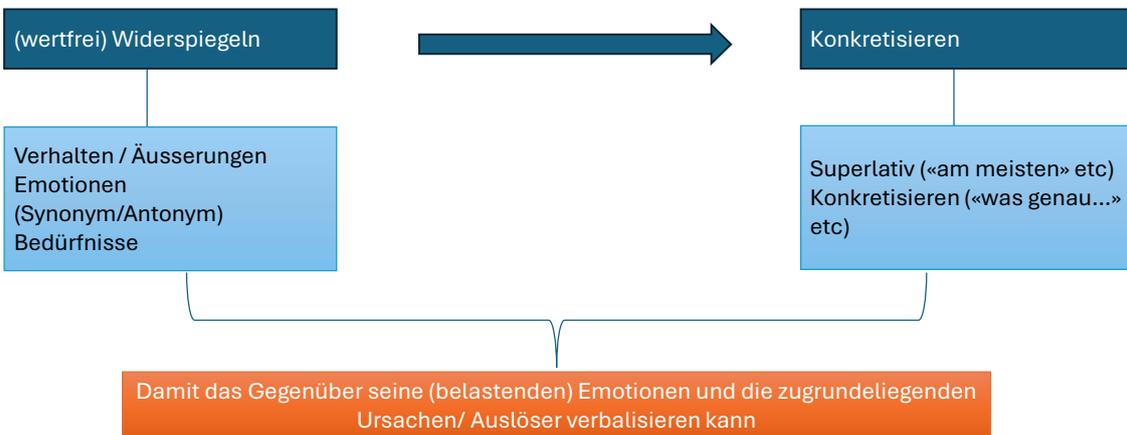
Zeigen eigener Gefühle und Solidarisationen  
Reaktionen auf negative Entwicklungen  
Vorsicht vor zu grossem Ehrgeiz



64

## Widerspiegeln und Konkretisieren

(als Kommunikationstechnik)



65

## Schritte zur Verbalen Deeskalation I: 1. Kontaktaufnahme

Ziel: Die Aufmerksamkeit des agierenden Jugendlichen zu erzeugen bzw. zu gewinnen

- Jugendliche mit Vornamen ansprechen; sich selbst vorstellen

- allenfalls **Aufmerksamkeitsfänger** einsetzen z.B. „Hallo“. Gestik und Lautstärke entsprechend anpassen.

- eigenes Energieniveau und Lautstärke dem Jugendlichen anpassen

- eigene Wahrnehmungen und Gefühle transparent mitteilen

In Angriffssituationen:

- Halt – Stopp – deutliche Gestik - Rückwärtsbewegung

Ohne Herstellung des Kontaktes sind keine weiteren Deeskalationsbemühungen sinnvoll

66

## Schritte zur verbalen Deeskalation II: 2. Kontakt- und Beziehungsaufbau

**Ziel: Jugendliche\*r soll spüren, dass man sie/ihn wahrnimmt, annimmt und versteht**

- Der\*m Jugendlichen signalisieren, dass man für sie/ihn da ist, seine innere Not sieht und helfen will.
- Wertfreie Widerspiegelung der wahrgenommenen oder vermuteten Gefühle, wertende Beschreibungen wie «aggressiv», «unverschämt», «beleidigend» etc dürfen nicht widerspiegelt werden.
- **wertfreie Widerspiegelungen** machen, um dem Gegenüber deutlich zu machen, dass man sie/ihn versteht, z.B.
  - «Hallo, Max, du bist ja total sauer...»
  - «Tom, du bist ziemlich aufgebracht,...»
  - «Du bist extrem erregt... »
  - «Lisa, du wirkst auf mich, als wärst du sehr wütend»
  - «Ich sehe du bist sehr verzweifelt und kannst es fast nicht mehr aushalten»



67

## Schritte zur verbalen Deeskalation III: 3. Konkretisierung der Ursachen und Beweggründe

**Ziel: Mit wenigen, einfachen und präzisen Fragen Ursachen, Beweggründe oder Leitemotionen der aggressiven Verhaltensweisen eruieren**

- **Achtung: keine Rechtfertigung erzwingen mit „Warum, wieso oder weshalb Fragen“! Besser: Wo, Wann, Wie, Wer, Wie oft usw.**
- Konkretisierungsfragen verwenden
- Nicht mehrere Fragen hintereinander stellen. Zeit zum Antworten lassen. Antworten spiegeln

68

## Konkretisierungsfragen, Beispiele

Wörter wie „**jetzt, im Augenblick, gerade, im Moment, was genau**“ etc. bringen das Gegenüber in das momentane Kontaktgeschehen hinein und helfen beim Fokussieren auf den **Zeitpunkt des aggressionsauslösenden Reizes**.

„Was **genau** hat dich denn jetzt so aufgeregt?“

„Was genau hältst du **jetzt gerade** nicht mehr aus?“

„Und was davon macht dir **am meisten** Angst“  
(Superlativ)

„Was ist für dich von alle dem gerade **das Schlimmste**?“ (Superlativ)

„Was genau ist es denn, was dich gerade am meisten ärgert?“

„Was ist denn passiert, dass du jetzt so wütend werden musstest?“

«Was hat dich denn jetzt am heftigsten geärgert?»

„Wovor genau hast du gerade Angst?“

„Was genau hat dich denn jetzt so aufgeregt?“

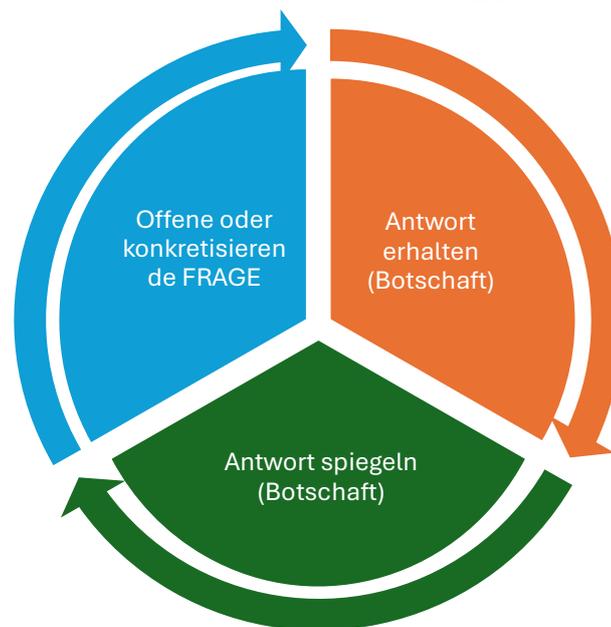
„Was genau macht dich gerade so verzweifelt“

„Was genau hältst du jetzt gerade nicht mehr aus?“

„Was genau quält dich denn so sehr?“

69

## Konkretisierung der Ursachen und Beweggründe Kreislauf



70

## Schritte zur Deeskalation IV: 4. Eingehen auf Wünsche, Bedürfnisse, Gefühle

**Ziel: Deeskalation mit einer gefundenen Lösung, einem entlastenden Gespräch oder erfüllbaren Wünschen bzw. Bedürfnissen abschliessen zu können**

- Lösungs- Anregungs- Fragen stellen:
  - „Was würde Dir jetzt gut tun?“
  - „Wobei könntest du jetzt gut entspannen?“
  - „Was kann ich tun, um dir zu helfen?“
  - „Wer/Was könnte dir gerade am meisten helfen?“

- Perspektiven und Optionen anbieten
  - „Ist es eine Möglichkeit für dich.....?“

- Verhandlungsbereitschaft signalisieren / Angebote machen
  - „Ich kann Dir anbieten, dass.....“
  - Wollen wir zusammen überlegen, wie wir die Situation lösen könnten?“

**Achtung:** Verhandlungen erfordern kognitive Leistung und sind erst nach entsprechender Spannungsreduktion möglich.

71

## Schritte zur Deeskalation V: Prinzipien

### **Zeigen eigener Gefühle und Solidarierungen**

Es kann förderlich sein, sich mit eigenen Gefühlen einzubringen. Damit zeigt man sich als Mensch mit Verständnis für Emotionen und erhält Aufmerksamkeit. Sich einbringen kann Beziehung aufbauen.

### **Reaktionen auf negative Entwicklungen**

Falls Interventionen den Spannungszustand des Gegenübers erhöhen, sollte man die entsprechende Äusserung zurücknehmen und bedauern.

**Der Spannungszustand des Gegenübers ist der Gradmesser für das Ansprechen der eigenen Deeskalation.**

### **Vorsicht vor zu grossem Ehrgeiz**

Zu hoher Ehrgeiz kann sich schädlich auswirken. Zwischendurch auch fragen, ob die/der Jugendliche alleine gelassen werden möchte oder ob er/sie mit jemanden anderen sprechen möchte.

72

## Verständnis der Ursachen und Beweggründe aggressiver Verhaltensweisen

Aggression als Reaktion auf:



73

## Killerphrasen

- *...so geht das nicht*
- *...das haben wir schon immer so gemacht*
- *...das siehst du völlig falsch*
- *...es ist doch allgemein bekannt, dass ...*
- *...komm doch endlich zur Sache*
- *...wir haben jetzt keine Zeit für langes Gerede*
- *...das gehört nicht hierher*
- *...meinst du das im Ernst?*
- *...dafür sind wir nicht zuständig*
- *...haben wir alles schon versucht*
- *...das ist gegen die Regeln*

74



## Dissoziation

Dissoziation ist ein psychologischer Zustand, bei dem es zu einer Trennung zwischen verschiedenen Aspekten des Bewusstseins kommt.

Diese Trennung kann das Gedächtnis, die Wahrnehmung, das Identitätsgefühl und das Bewusstsein betreffen.

Menschen, die dissoziative Zustände erleben, können das Gefühl haben, dass bestimmte Gedanken, Gefühle, Erinnerungen oder Wahrnehmungen nicht zu ihnen gehören oder dass sie wie in einem Traum oder in einer fremden Realität leben.

75

## Anderen aus Dissoziation helfen

---

Sage dem Gegenüber «du dissoziiertst»

---

Ablenkung: Thema wechseln, etwas zeigen

---

NICHT nach Erleben fragen: Orientierungsfragen (Name, Ort, Ausbildungsort, was es zum Essen gab, ...)

---

Bewegung: Bewegungslosigkeit bestärkt Dissoziation

---

Spiel spielen, welches Koordination von Händen und Füßen fordert, z.B. Igelball zu werfen

---

Zum Lachen bringen ODER ein bisschen Ärgern

---

Ermutigen ein Lied zu singen

---

54321-Spiel:

Nenne 5 Dinge (sichtbar), 4 Dinge (tastbar), 3 Dinge (hörbar), 2 Dinge (riechbar), 1 Ding (schmeckbar)

76

## Dissoziation – 5 Schritte um Flashbacks stoppen

Ermütigen Diskriminationsübung (STOPP) gründlich durchzuführen, dabei unterstützen

<b>S</b>	«Stop» out loud. Sag laut «Stop!», mit Fuss aufstampfen oder mit flacher Hand auf eine flache Oberfläche schlagen
<b>T</b>	Take a breath. Tief durchatmen
<b>O</b>	Observe. Beobachte (nicht bewerten). Was passiert im Körper? Welche Gefühle sind gerade da? Welche Gedanken? ...
<b>P</b>	Pull back. Zoome raus und wechsele die Perspektive
<b>P</b>	Practice what works. Tu, was hilft (Skills anwenden, Ablenkung, Gesellschaft, ...)

Dissoziierte Person soll Situation so verändern, dass sie sich von der unterscheidet, in der sie den Flashback hatte:

### Ändere 3 Dinge:

- Haltung: Andere Haltung einnehmen
- Ort: Raum wechseln oder an anderen Platz im Raum begeben
- Thema: Was immer sie beschäftigt hat, hat sie in diese Situation gebracht. Sie sollte jetzt an etwas anderes denken.

77

## Dissoziation – weitere Möglichkeiten...

Weitere Möglichkeiten, wenn bekannt und nach vorgängigem Gespräch:

- bekannte Skills verwenden, ev. bekannter Skillskette folgen  
(Wo werden die Skills aufbewahrt?)
- Berührungen können helfen (z.B. Hand drücken, NICHT an Handgelenken festhalten)
- Auffordern, Blickkontakt zu halten ODER Blick auf einen Gegenstand lenken und halten
- Wenn gegenüber völlig abschaltet (Sinne grösstenteils abgestellt): Ammoniak-Ampullen

78



## Interaktionsanalyse für Sozialpädagogische Krisensituationen<sup>1</sup>

**Was war die Situation? Wie war die Reaktion des Kindes/Jugendlichen und der Umwelt?** (möglichst konkrete Interaktionssequenz beschreiben)

---

### A. Verhalten/Reaktion des Kindes/Jugendlichen

1. Das Verhalten von \_\_\_\_\_  
war eher

- angreifend/ aggressiv
- handlungsunfähig
- abwehrend/ zurückziehend

2. Seine/ ihre Körperhaltung war eher

- nach vorn gebeugt
- aufrecht / zugewandt
- abgewandt
- zurückweichend
- andere .....

3. Seine/ ihre Stimme war eher

- Schrill , hysterisch
- Laut, aggressiv
- Hat sich überschlagen
- Fremd, wie jemand anderes
- Leise, bedrohlich
- Leise, unsicher
- Andere .....

4. Welchen Gedanke vermute ich am ehesten bei ihm/ihr in der Situation?

.....

5. Das/die Gefühl/e, das/die ich bei ihm/ihr gespürt habe war/en

- |                                  |                                               |                              |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------|
| <input type="radio"/> Sicherheit | <input type="radio"/> Ohnmacht/ Hilflosigkeit | <input type="radio"/> Scham  |
| <input type="radio"/> Trauer     | <input type="radio"/> Ekel                    | <input type="radio"/> Wut    |
| <input type="radio"/> Angst      | <input type="radio"/> Schuld                  | <input type="radio"/> Andere |

---

<sup>1</sup> © Lang B., Schmid M.

**B. Reaktion der falleinbringenden Person**

**6. Mein Verhalten war eher**

- angreifend/ aggressiv
- handlungsunfähig
- abwehrend/ zurückziehend

**7. Meine Körperhaltung war eher**

- nach vorn gebeugt
- aufrecht / zugewandt
- abgewandt
- zurückweichend
- andere .....

**8. Meine Stimme war eher**

- Schrill , hysterisch
- Laut, aggressiv
- Hat sich überschlagen

- Leise, bedrohlich
- Leise, unsicher
- Andere .....

**9. Welches war mein intensivster Gedanke in der Situation?**

.....

**10. Das/die Gefühl/e, das/die ich bei mir gespürt habe war/en**

- |                                  |                                               |                                    |
|----------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Sicherheit | <input type="radio"/> Ohnmacht/ Hilflosigkeit | <input type="radio"/> Scham        |
| <input type="radio"/> Trauer     | <input type="radio"/> Ekel                    | <input type="radio"/> Wut          |
| <input type="radio"/> Angst      | <input type="radio"/> Schuld                  | <input type="radio"/> Andere ..... |

**C. Suche nach dem guten Grund**

**11. Was war meiner Meinung nach die auslösende Situation?**

.....  
.....

**12. Was könnte \_\_\_\_\_ angetriggert haben?**

.....  
.....

13. Was vermute ich, war das Gefühl, das \_\_\_\_\_ in der auslösenden Situation hatte?

- |                                               |                              |                                    |
|-----------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Trauer                  | <input type="radio"/> Ekel   | <input type="radio"/> Wut          |
| <input type="radio"/> Angst                   | <input type="radio"/> Schuld | <input type="radio"/> Sicherheit   |
| <input type="radio"/> Ohnmacht/ Hilflosigkeit | <input type="radio"/> Scham  | <input type="radio"/> Andere ..... |

14. Welches Beziehungsbedürfnis von \_\_\_\_\_ wurde, meiner Einschätzung nach, in der auslösenden Situation angesprochen?

.....

15. Welchen Sinn und guten Grund kann das Verhalten von \_\_\_\_\_ für ihn/ sie gehabt haben? Er/Sie macht das weil?

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

16. Welchen davon halte ich für am vorrangigsten?

.....

***D. Suche nach Handlungs- und Versorgungsmöglichkeiten***

17. Wie könnte dieser Sinn/ gute Grund sonst noch versorgt werden?

- Idee 1)
- Idee 2)
- Idee 3)
- Idee 4)

**18. Wie kann das Beziehungsbedürfnis von \_\_\_\_\_ versorgt werden?**

Idee 1)

Idee 2)

Idee 3)

**19. Wenn ich jetzt an die Situation denke habe ich folgende/s Gefühl/e**

	Ein wenig										sehr									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sicherheit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Trauer	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Angst	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ohnmacht	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ekel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schuld	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Scham	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Wut	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zuneigung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Andere .....	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**20. Welche Idee habe ich, wie ich dieses Gefühl (Nr. 19) versorgen kann/ was kann ich tun, damit ich dieses unangenehme Gefühl annehmen kann, weniger wird oder das angenehme Gefühl erhalten oder verstärkt wird?**

Was	Wie	Wann

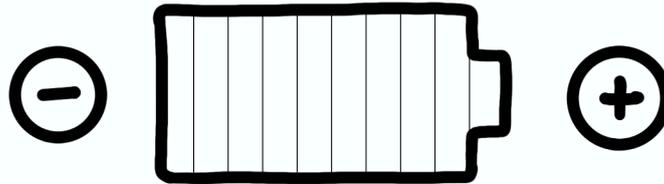
**21. Wie gewappnet fühle ich mich aktuell für die nächste Situation mit \_\_\_\_\_?**

- ☺ Gut, sicher.
- ☺ Etwas unsicher, ich werde noch mit jemand mir nahestehendem darüber sprechen.
- ☺ Etwas unsicher, ich werde für mich noch über die Situation nachdenken / mich damit beschäftigen (z.B. etwas nachlesen o.ä.).
- ☺ Noch unsicher, ich werde mich noch mit einem/r Kollegen/in beraten.
- ☺ Noch sehr unsicher, ich werde die Situation in die Fallberatung mit dem Team und Fachdienst einbringen.

# RESILIENZ-AKKU

INSPIRIERT VON DER ÜBUNG „DAS ENERGIEFASS FÜLLEN“,  
AUS: SYLVIA, KÉRÉ WELLENSIEK, HANDBUCH RESILIENZ-TRAINING, BELTZ 2011, 117-120.

- ① ZEICHNE DEN AKKU-STAND DEINES DERZEITIGEN ENERGIE-LEVELS EIN UND BESCHREIBE DEN STAND MIT EINEM SATZ: .



- ② WELCHE FAKTOREN LEEREN MEINEN AKKU?      WELCHE FAKTOREN FÜLLEN MEINEN AKKU?

KÖRPERLICH



EMOTIONAL



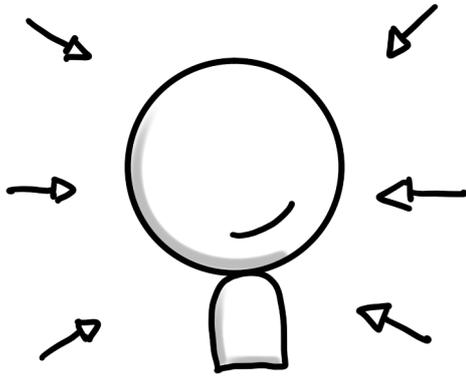
SOZIAL



SINNHAF

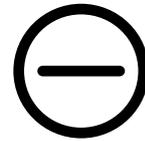
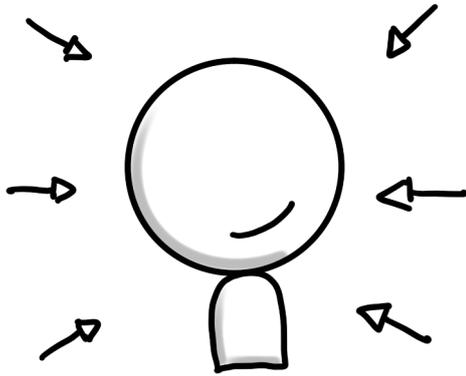


- ③ MIT WELCHEM STAND WÄRE ICH DERZEIT SCHON ZUFRIEDEN?
- ④ MIT WELCHEN (KLEINEN) VERÄNDERUNGEN KANN ICH DIESEN STAND ERREICHEN?  
WAS FÜHRT DAUERHAFT ZU MEHR (ER-)FÜLLUNG?



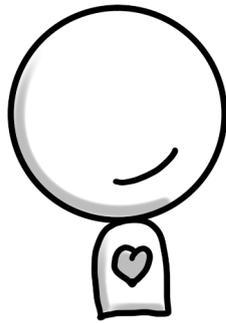
KÖRPERLICH

WELCHE FAKTOREN FÜLLEN MEINEN AKKU?



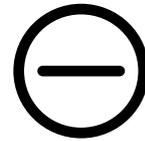
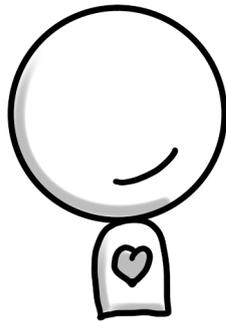
KÖRPERLICH

WELCHE FAKTOREN LEEREN MEINEN AKKU?



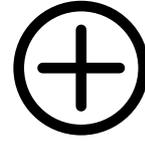
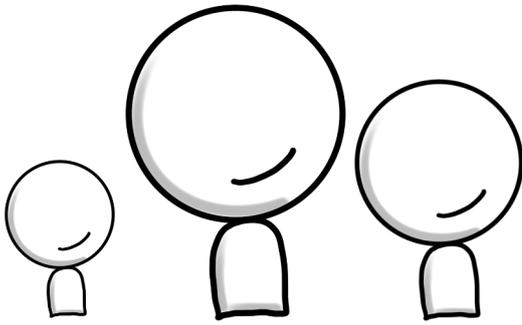
EMOTIONAL

WELCHE FAKTOREN FÜLLEN MEINEN AKKU?



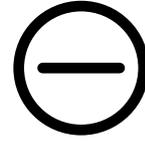
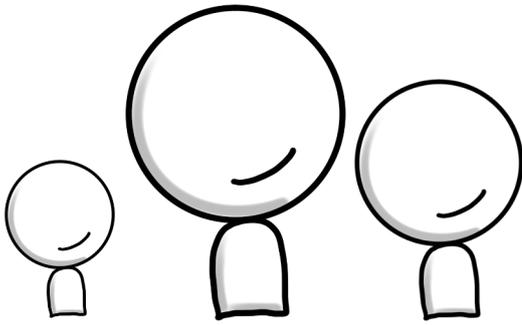
EMOTIONAL

WELCHE FAKTOREN LEEREN MEINEN AKKU?



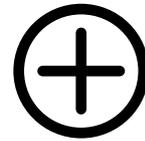
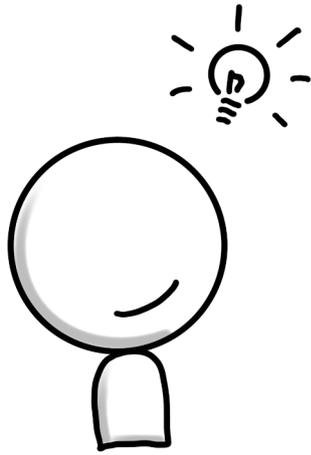
SOZIAL

WELCHE FAKTOREN FÜLLEN MEINEN AKKU?



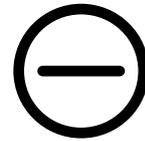
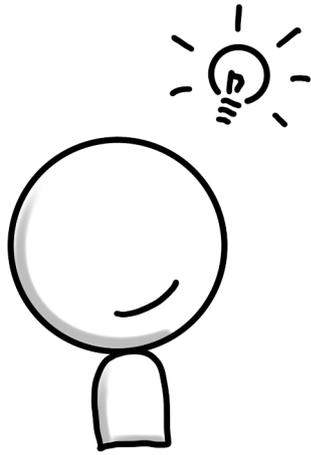
SOZIAL

WELCHE FAKTOREN LEEREN MEINEN AKKU?



SINNHAFT

WELCHE FAKTOREN FÜLLEN MEINEN AKKU?



SINNHAFT

WELCHE FAKTOREN LEEREN MEINEN AKKU?

# RESSOURCEN DUSCHE



**OPTIMISMUS**

3 DINGE,  
DIE DU BESONDERS GUT KANNST

**AKZEPTANZ**

3 DINGE,  
DIE DICH EINZIGARTIG MACHEN

**SELBSTREGULATION**

3 DINGE,  
DIE DIR RUHE GEBEN

**BEZIEHUNGEN**

3 MENSCHEN ODER SITUATIONEN,  
DIE DIR KRAFT GEBEN

**ZUKUNFT**

3 DINGE,  
DIE DIR MUT MACHEN

**IMPROVISATION**

3 DINGE,  
DIE DU SOFORT ÄNDERN KANNST