

FREI**TOD**

LEBENSMÜDIGKEIT

TOD DURCH EIGENE HAND

HAND AN SICH LEGEN

SICH DAS **LEBEN** NEHMEN

SELBST**TÖTUNG**

SELBST**MORD**

SUIZID

FRAGEN & ANTWORTEN
ERFAHRUNGEN & ASPEKTE

ARBEITSKREIS LEBEN E.V. (AKL)

HILFE IN LEBENSKRISEN UND BEI SELBSTTÖTUNGSGEFAHR

// INHALT

// Sterben viele Menschen durch Suizid? .. 6	// Wie erkennt die Umgebung eine Suizidgefährdung? 17
// Begehen viele Menschen Suizidversuche?.....6	// Wer oder was kann einem Gefährdeten helfen? 18
// Falsches und Richtiges über Suizid..... 6	// Worauf muss ich achten, wenn ich helfen will? 19
// Suizidgedanken sind alltäglich 8	// Wenn es passiert ist: Zurückbleiben nach einem Suizid..... 20
// Krisen sind normal im Leben..... 8	// Hilfe bei Selbsttötungsgefahr und Lebenskrisen 22
// Was geschieht, wenn ein Mensch suizidal wird?..... 9	Arbeitskreise Leben (AKL) in Baden Württemberg
// Suizidale Krise und Entwicklung..... 11	// Literatur und Adressen..... 24
// Zwischen Lebens- und Todeswunsch 14	
// Wer ist besonders gefährdet, Suizid zu begehen? 14	
// Die Reaktion der Umgebung 16	

- 9. ergänzte Auflage 2015
- 8. ergänzte Auflage 2012
- 7. ergänzte Auflage 2009
- 6. ergänzte Auflage 2006
- 5. ergänzte Auflage 2004
- 4. ergänzte Auflage 2001
- 3. Auflage 1999
- 2. Auflage 1997
- 1. Auflage 1995

Impressum
Herausgeber: Landesarbeitsgemeinschaft
der Arbeitskreise Leben in Baden Württemberg (LAG AKL BaWü)
Alle Rechte vorbehalten.
Text: AKL Stuttgart (Haensell/Sax/Schwarzenauer) ©
Gestaltung: Anny Wiedlerioither, annyywhere.de/sign

// WOZU DIESE BROSCHÜRE?

DIESE BROSCHÜRE HABEN WIR GESCHRIEBEN, UM VERSTÄNDNIS ZU WECKEN FÜR MENSCHEN, DIE IN EINER LEBENSKRISE AN DIE GRENZE ZWISCHEN LEBEN UND TOD HERANGEHEN, DIE DARAN DENKEN, SICH UM IHR LEBEN ZU BRINGEN AUS ANGST UND VERZWEIFLUNG ÜBER SICH, IHRE LAGE, IHRE MITMENSCHEN.

// Wir haben diese Broschüre geschrieben, um zu informieren und zu ermutigen. Diejenigen zu ermutigen, die sich in solch lebensgefährdender Krise befinden, sich Hilfe zu holen, auch wenn wir wissen, wie schwer dieser Schritt nach außen sein kann.

// Und um die zu ermutigen, die jemandem in solcher Not begegnen, sich nicht abschrecken zu lassen. Vielmehr zu helfen, wo sie es sich zutrauen, und da, wo es nicht mehr geht, den gefährdeten Menschen zu ermutigen, sich Hilfe woanders zu holen – auch wenn beide dies zum ersten Mal tun.

// VORBEMERKUNG

// Wir alle haben Vorstellungen davon, wie wir leben wollen und was wir in unserem Leben erreichen wollen. Wir haben Hoffnungen, machen Pläne und strengen uns dafür an. Davon zu sprechen, leise, engagiert, manchmal sehr laut, fällt uns nicht schwer. Vom Erreichten erzählen wir den Menschen, mit denen wir leben, gerne. Wir sind stolz auf uns und freuen uns über Anerkennung für das Erreichte. Scheitern dagegen, etwas uns Wichtiges nicht erreicht zu haben, etwas oder jemand Wichtiges verloren zu haben, kraftlos und hoffnungslos zu sein, nicht mehr leben wollen, Selbsttötung, Suizid – das sind keine Partythemen. Sie verderben die Stimmung, aber sie sind alltäglich. Wir lesen davon in Zeitungen, hören davon in Nachrichten, sehen Suizide und Suizidversuche im Fernsehen, alltäglich.

// Viele sind einer Suizidgefährdung häufiger begegnet als sie gelegentlich eingestehen – bei sich selbst oder bei anderen Menschen. Wir ahnen etwas von dem Druck, unter dem ein Mensch steht, von der Not, in der sich jemand befindet. Wir fürchten uns vor dem letzten Schritt, den einer tun könnte – Hand an sich legen. Wir sind in Sorge um den anderen, wissen um seinen Wunsch nach Hilfe. Was aber könnte hilfreich sein für ihn? Wir spüren ein Ungeübtheitsgefühl, sich jemandem anzuvertrauen, wenn es um Wesentliches geht, das uns belastet. Wir bemerken selbst – oft mit Erstaunen – unsere Scheu, uns offen mitzuteilen, uns Hilfe zu holen, wenn sie notwendig wäre.



**VIELES KANN DER MENSCH ENTBEHREN,
NUR DEN MENSCHEN NICHT.“** (Ludwig Börne)

// STERBEN VIELE MENSCHEN DURCH SUIZID?

// Ja, sehr viele! Viele Lebenserfahrungen können in Suizidgefährdung führen. In der Bundesrepublik Deutschland sterben jedes Jahr ca. 10.000 Menschen durch Suizid. Das sind mehr Menschen als durch Verkehrsunfälle, HIV und Drogen zusammen. Allein in Baden-Württemberg sterben rund 1.300 Menschen im Jahr durch Selbsttötung.

// BEGEHEN VIELE MENSCHEN SUIZIDVERSUCHE?

// Auch hier lautet die Antwort: Ja. Obwohl es dazu keine offiziellen Statistiken gibt, sondern nur begründete Schätzungen, können wir davon ausgehen, dass etwa 10–15 mal soviel Suizidversuche wie Suizide im Jahr geschehen. Suizidversuche sind am häufigsten bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen und werden häufiger von Frauen als von Männern durchgeführt.

// FALSCHES UND RICHTIGES ÜBER SUIZID

Falsch: Wer vom Suizid redet, wird ihn nicht begehen.

Richtig: Von zehn Menschen, die Suizid begehen wollen, sprechen acht unmissverständlich von ihren Absichten.

Falsch: Suizid geschieht ohne Vorzeichen.

Richtig: Viele Beobachtungen lehren, dass Menschen, die sich das Leben nehmen, dies meist durch unmissverständliche Zeichen oder Handlungen ankündigen.

Falsch: Wer eine Suizidhandlung plant, will unbedingt tot sein.

Richtig: Die meisten Menschen, die an Selbsttötung denken, schwanken zwischen dem Wunsch zu leben und dem, zu sterben. Sie schwanken zwischen "so nicht weiterleben können" und "ihre Ruhe haben wollen".

Falsch: Wer einmal zum Suizid neigt, wird es immer wieder tun.
Richtig: Lebensmüde Menschen haben nur während einer begrenzten Zeit ihres Lebens den Wunsch, sich zu töten.

Falsch: Besserung bei depressiven Menschen bedeutet das Aufhören des suizidalen Risikos.

Richtig: Die meisten Suizide bei Depressiven geschehen in den drei Monaten nach beginnender Besserung, wenn ein Mensch von neuem Energie hat, auch selbstzerstörerische Entschlüsse auszuführen.

Falsch: Suizide gibt es öfter bei Reichen oder – umgekehrt – fast ausschließlich bei Armen.

Richtig: Suizid ist weder das Problem der Reichen, noch die Plage der Armen. Er ist sehr "demokratisch" und kommt in allen Bevölkerungsschichten vor.

Falsch: Suizid ist erblich oder ein "Familienübel".

Richtig: Er ist nicht erblich, sondern eine individuelle Erscheinung.

Falsch: Alle, die Suizid begehen oder begehen wollen, sind geisteskrank, jeder Suizid ist die Handlung eines Psychotikers.

Richtig: Es ergibt sich aus dem Studium von Hunderten von letzten Aufzeichnungen, dass der suizidale Mensch äußerst unglücklich ist, aber nicht zwangsläufig psychisch krank.

(Aus: Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS), Sonderheft 1990)

// SUIZIDGEDANKEN SIND ALLTÄGLICH

// Menschen können über den eigenen Tod nachdenken. Und sie haben die Möglichkeit, den eigenen Tod planend ins Auge zu fassen. Den Wunsch nach Unterbrechung und Pause hat jeder Mensch gelegentlich im Leben. Endlich einmal von allem und jedem Ruhe zu haben – in Krisensituationen kennt jeder diesen Impuls.

// Suizidgedanken haben im Laufe ihres Lebens viele Menschen. Viele haben öfters solche Gedanken. Viele schaffen es nicht mehr, sich aus dem Netz solcher Gedanken zu lösen und unternehmen dann eine Suizidhandlung – sie kann zum Tod führen, doch viele überleben sie auch.

// KRISEN SIND NORMAL IM LEBEN

// Krisen gehören zum Leben und treten auf, wenn bisher erworbene und erprobte Verarbeitungs- und Verhaltensweisen nicht mehr ausreichen, um neuen Anforderungen zu entsprechen und anstehende Probleme zu lösen. Krisen sind Zeiten erhöhter Anforderungen an den Menschen mit der Chance zur schöpferischen Weiterentwicklung der eigenen Fähigkeiten und Lebensbedingungen.

// Krisen sind alltägliche Phänomene. Neben dem krisenhaften Bereich gibt es normalerweise unproblematische Bereiche, z.B. eine wichtige Beziehung oder die Bindung an eine Gruppe oder den Beruf. Die Krise ist also im Leben eines Menschen unter normalen Bedingungen nur ein Aspekt unter vielen anderen Aspekten.

// Wer für sich erfahren hat, dass er "in Ordnung" ist, dass er wertvoll ist und von Menschen, die ihm wichtig sind, geliebt wird und dass diese ihm auch zutrauen, dass er seine Dinge regeln kann, der kann eine solche Lebenskrise mit allen dazu gehörenden schlechten Gefühlen aushalten. Am Ende können sich neue Möglichkeiten der Lebensgestaltung eröffnen.

// WAS GESCHIEHT, WENN EIN MENSCH SUIZIDAL WIRD?

// Erwin Ringel, österreichischer Psychiater und Vater der Suizidforschung, hat vor vielen Jahren mehrere hundert Menschen nach einer Suizidhandlung befragt, um herauszufinden, ob es Gemeinsamkeiten gibt, die die seelische Befindlichkeit eines Menschen ausmachen, der zunehmend an Suizid denkt. Damit wollte er auch Hinweise darauf finden, ob und wie man eine Suizidgefährdung früher erkennen kann. Sein Ergebnis war überzeugend und er fand die folgenden Faktoren heraus:

1. Einengung

Menschen vor einer Suizidhandlung fühlen sich sehr eingeeengt. Diese Einengung betrifft große Teile Ihres Erlebens und Wahrnehmens.

// EINENGUNG DER PERSÖNLICHEN MÖGLICHKEITEN

Die aktuellen Lebensumstände erscheinen übermächtig, bedrohlich und unveränderbar. Die eigene Person wird hingegen als ohnmächtig, hilflos und klein angesehen. Der Suizid wird als einziger Ausweg aus dieser Situation angesehen. Nur noch der Tod scheint ein Ende des Leidens zu erbringen.

// EINENGUNG DER GEFÜHLSWELT

Die Gedanken, Vorstellungen, Assoziationen und die Grundstimmung des Menschen gehen nur noch in eine Richtung. Der stärker werdende Pessimismus lässt alles Grau in Grau erscheinen. Depression, Verzweiflung, Angst und Panik oder unheimliche Ruhe zwingen zu einer übermächtigen Tendenz, sich umbringen zu müssen.

// EINENGUNG DER ZWISCHENMENSCHLICHEN BEZIEHUNGEN

Der gemeinsame Nenner aller suizidgefährdeten Menschen zeigt sich in ihrer zunehmenden Einsamkeit, der Isolation, dem Sich-verlassen- und Sich-unverstanden-Fühlen. Dies kann verschiedene Formen annehmen: totale Isolierung (sozial vollkommen von anderen

zurückgezogen); ein zahlenmäßiger Rückgang zwischenmenschlicher Beziehungen (bis nur noch eine Person bleibt, von der Tod oder Leben abhängt); die Entwertung der noch vorhandenen Beziehungen zu anderen Menschen.

// ALLES WIRD WERTLOS

// Die Bedeutung vieler Lebensbereiche nimmt mehr und mehr ab, sie erscheinen wertlos. Interessellosigkeit, Gleichgültigkeit und Langleweiligkeit nehmen überhand. Die mangelnde Beziehung zu etwas, das wertvoll erscheint, führt dazu, dass die Fähigkeiten und die Vorstellung, etwas verändern zu können, immer mehr abnimmt. Der gefährdete Mensch macht immer häufiger die Erfahrung, selbst erfolglos und unnützlich zu sein. Sein Selbstwertgefühl nimmt immer mehr ab.

2. Aggressionen

Zusätzlich zu den Gefühlen der Einengung verstärken sich die Aggressionen beim gefährdeten Menschen. Er ist enttäuscht und ärgerlich darüber, dass ihm nichts mehr gelingt, dass "sich nichts ändert", dass er im Stich gelassen worden ist.

Suizidale Handlungen sind immer auch ein aggressiver Akt, wobei die Gefährdeten alle ihre angestauten Aggressionen gegen sich selbst wenden. Menschen, die "alles in sich hineinfressen", richten auch das Gefühl ohnmächtiger Wut in Form von Zerstörung gegen sich selbst. Die "Explosion" nach innen, die Suizidhandlung, passiert. Ein letzter, verzweifelter Aufschrei, der darauf hinweisen soll, wie schlecht es diesem Menschen geht. Ein Signal, das mit größtem Risiko gegeben wird: dem Risiko, dabei zu sterben.

3. Suizidphantasien

Die Beschäftigung mit dem eigenen Sterben wird immer intensiver. Der Gedanke, über das Leben, in diesem Fall den eigenen Tod selbst bestimmen zu können, drängt sich immer stärker in den Vordergrund. Er wirkt zunächst entlastend – wie eine kleine Flucht: "Wenn es nicht besser wird, dann kann ich ja..."

// Doch dieser Gedanke kann zur Bedrohung werden. Das Ausweichen in Suizidgedanken wird stärker, die Realität immer unerträglicher, die Suizidphantasie wird immer zwingender: Die Vorstellung, Hand an sich zu legen (noch ohne konkrete Pläne zur Durchführung), – die Vorstellung, tot zu sein – wie wäre das?; die Vorstellung von Details der Suizidhandlung – wie mache ich es?

// Diese drei Elemente, Einengung, Aggressionen und Suizidphantasien, können sich langsam entwickeln, aber auch in sehr kurzer Zeit. Das lässt sich für den einzelnen Menschen nicht voraussagen.

// SUIZIDALE KRISE UND ENTWICKLUNG

// Suizidgedanken können sich einstellen, wenn ein Mensch in eine Situation kommt, in der er nicht mehr weiter weiß.

Eine Krise bekommt umfassenderes Gewicht, wenn sich mit ihr ein hoher Anspruch an die eigene Leistungsfähigkeit und zusätzlich ein starkes Verbot, Fehler zu machen, verbindet.

Wer sich selbst viel zumutet, aber wenig zutraut, wer sich der Liebe seiner Mitmenschen nicht sicher ist, wer darüber hinaus niemanden hat, dem er sich anvertrauen kann oder wer das Gefühl hat, es gäbe niemanden, dem er sich anvertrauen könnte, hält möglicherweise die Krise nicht aus.

// Im Fortschreiten der Krise wird daraus sogar die Gewissheit, dass es gänzlich unmöglich sei, jemand bzw. die für ihn entscheidend wichtige Person könne ihn verstehen. Häufig kommt zu diesem schlimmen Befinden noch das Gefühl hinzu, zu versagen; etwas leisten zu sollen, was man doch gar nicht leisten kann. Und der Wert der eigenen Person hänge allein von dieser Leistung bzw. der eigenen Unfähigkeit dazu ab. Dies bedeutet eine tiefe Kränkung und Entwertung der eigenen Person. Das Leben dieses Menschen wird eingeengt auf diesen einen krisenhaften Aspekt mit all seinen schlimmen Gefühlen. Suizidgedanken kommen auf und können nicht mehr losgelassen werden.

Suizidgedanken werden zwingend, nehmen allmählich allen Raum ein. Es geht wie in einen Trichter hinein, wie in einen Strudel: alles orientiert sich auf diesen einzigen denkbaren Gedanken und auf diese einzige Lösungsstrategie 'Suizid'.

Die Einengung betrifft beide Aspekte:

1. die Krise wird als allumfassend gesehen, andere Lebenswirklichkeiten geraten aus dem Blick.
2. Verhaltensmöglichkeiten werden weniger, die sonst vorhandene Flexibilität nimmt ab, am Ende steht der Suizid als einzige lebbare Möglichkeit.

Die Suizidhandlung endlich drückt den sehnlichen Wunsch nach Ruhe aus, nach einer Unterbrechung der mühevollen, überfordernden Last, die zu tragen man sich allein nicht in der Lage fühlt. Die Suizidhandlung ist eine "letzte schöpferische Tat" (Verena Kast) im Umgang mit dieser Situation, soweit sie darauf zielt, die Situation zu verändern, zumindest aber, sie zu verlassen.

Verzweiflung

Suizidgedanken sind Ausdruck tiefster Verzweiflung eines Menschen. Für ihn stellt sich die Krise als nicht überwindbar dar, gleichgültig, wie die Lage von anderen beurteilt wird. Und er sieht niemanden, der in der Lage wäre, ihm zu helfen, wiederum gleichgültig, wie andere dies sehen.

Appell

Dem widerspricht nicht, dass jeder Suizidversuch oder Suizid, ja schon das Äußern von Suizidgedanken immer auch ein Appell an die Mitmenschen ist. Wenn Suizidgedanken sich einstellen, weil niemand versteht, dann ist es sehr verständlich, dass gerade dieser Aspekt auch Ziel einer Suizidhandlung ist: Die Menschen, bzw. ein ganz bestimmter Mensch, der im Leben des Verzweifelten eine wichtige Rolle gespielt hat oder noch spielt, soll dazu bewegt werden, zu verstehen, sich anders zu verhalten. Dass die Suizidhandlung tatsächlich zum Tod führen könnte, scheint gar nicht bewusst zu sein.

// DIE TREPPE ZUM SUIZID



/ ICH MÖCHTE SCHLAFEN UND AUSRUHEN

/ DAS LEBEN GEFÄLLT MIR NICHT MEHR

/ ICH MÖCHTE SCHLAFEN UND NICHT MEHR AUFWACHEN

/ ICH DENKE HÄUFIG ANS STERBEN

/ WENN ICH STÜRBE, WÄRE ES MIR RECHT

/ ICH HABE KEINE HOFFNUNG MEHR AUF
BESSERUNG (MEINER SITUATION)

/ ICH WEISS, WIE ICH MICH TÖTEN WÜRD E

/ ICH HABE SCHON ALLES VORBEREITET

(Quelle: Prof. Dr. A. Barocka, Erlangen)

// ZWISCHEN LEBENS- UND TODESWUNSCH

// Jede Suizidhandlung bewegt sich in einem Kontinuum zwischen den Polen Lebenwollen und Todeswunsch. Beide Impulse, nämlich die krisenhafte Situation und die Mitmenschen zu verändern, um weiterleben zu können, aber gleichzeitig die Situation abubrechen, zu beenden und Ruhe zu haben, stecken in jeder Suizidhandlung. Je nachdem, welcher Impuls stärker ist, sucht der betreffende Mensch seine Form der Suizidhandlung. Davon hängt ab, ob er stirbt oder nicht. Dies geschieht ganz und gar unbewusst.

// Zuletzt noch eine Anmerkung: Jede Suizidhandlung bedeutet, egal wie sie ausgeht, eine objektive Veränderung der Situation, die den Menschen in die Handlung getrieben hat. Auch wenn der Mensch überlebt, so hat sich durch die Tat doch Wesentliches verändert: die Menschen in seiner Umgebung gehen anders mit ihm um als vorher. Ob diese Veränderungen für ihn hilfreich sind, hängt von vielen Dingen ab (z.B. ob er einen guten, verständnisvollen Arzt findet).

// WER IST BESONDERS GEFÄHRDET, SUIZID ZU BEGEHEN?

// Begegnet man suizidalen Menschen, fallen einem zwei wesentliche Charakteristika auf:

Zum einen sind es Menschen, denen ihr Leben nicht die Veränderung ermöglicht, die sie sich sehnlich wünschen, gar erzwingen wollen, zum anderen sind es Menschen, die etwas Neues, eine Veränderung ihrer Lebenssituation nur schwer verkraften.

Dies gilt besonders für krisenhafte Lebenssituationen wie

// Entwicklungsnotwendigkeiten wie Ablösung vom Elternhaus; biologische Entwicklungen (z.B. Klimakterium), Erkrankungen im Alter und psychologischen Reifungsprozessen; Berufliche Veränderungsnotwendigkeiten u.ä.

Schicksalhaften Lebensereignissen und Belastungen wie

// Verlust, Trennung, Tod von besonders wichtigen Bezugspersonen; Verlust von Existenz, Lebenskonzept, Lebensraum durch äußere, nicht beeinflussbare Bedingungen, Verlust von religiöser, ethnischer, kultureller Einbettung, Entwurzelung, schwere Traumatisierung
// Bedrohung und Beeinträchtigungen durch alters- und/oder krankheitsbedingte Veränderungen in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht.

Ein erhöhtes Risiko für Suizidalität besteht bei

// allen depressiven Menschen, insbesondere wenn diese hoffnungslos und schwer depressiv erkrankt sind.
// Menschen mit Suchtkrankheiten
// an Psychosen erkrankten Menschen
// alten Menschen, besonders wenn sie mehrfach und schmerzhaft erkrankt oder vereinsamt sind.
// allen Menschen mit Suizidversuchen, mit suizidalen Krisen oder Suizidankündigungen in der Vorgeschichte sowie mit Suizidalität in der Familiengeschichte.
// Menschen in akuten Trennungs- und Belastungssituationen, bei Entwurzelung, Isolation, schicksalhaften Lebensereignissen oder anderen psychosozialen Krisen.
// Menschen mit schmerzhaften oder verstümmelnden Erkrankungen, insbesondere chronischen oder Krebskrankheiten.

// DIE REAKTION DER UMGEBUNG

Heftige Gefühle

Suizidgedanken, ein Suizidversuch, gar ein Suizid stürzen die Bezugspersonen des Betroffenen in heftige Gefühle: Ohnmacht, Wut, Angst und Schuldgefühle. Gerade die Ohnmacht ist oft nicht auszuhalten und führt dazu, dass Bezugspersonen von Suizidgefährdeten sich oft viel zu viel zumuten, sich für alles zuständig fühlen, in der Hoffnung, den verzweifelten Menschen retten zu können – wo sie doch nicht verhindern können, dass jemand sich umbringt. Geschieht dies, können die Gefühle, versagt zu haben, furchtbar sein. Solche Versagensgefühle und Gefühle tiefer Ohnmacht können für den Angehörigen eine so starke Verunsicherung bedeuten, dass er, um das eigene psychische Gleichgewicht aufrecht zu erhalten, sich – unbewusst freilich – genötigt sieht, die Krise, in der der verzweifelte Mensch steckt bzw. steckt, zu entwerten, oder ihn selbst zu verurteilen.

Helfen

Dies führt zu einer wichtigen Überlegung: Wer einem Menschen, der an Suizid denkt, helfen möchte, muss wissen, dass er sich mit starken Ohnmachtsgefühlen und einem großen Drang nach Entwertung auseinandersetzen müssen. Und er muss wissen, dass eben dieser Drang nach Entwertung ihn an wirklicher Hilfe hindern kann. Wenn er nämlich die Krise und die Gefühle des verzweifelten Menschen entwertet – wenn er also z.B. sagt: „es ist doch alles gar nicht so schlimm“, so führt das dazu, dass der so Angesprochene sich nicht verstanden fühlen kann. Dies verstärkt den suizidalen Kreislauf, der ja darin besteht, dass der Mensch, der davor steht, sich umzubringen, überzeugt ist, dass es niemanden gibt, der ihn versteht.

// WIE ERKENNT DIE UMGEBUNG EINE SUIZIDGEFÄHRDUNG?

// Zunächst einmal dadurch, dass wir allgemein aufmerksam sind für die Menschen unserer näheren Umgebung. Zu achten ist generell darauf, ob sich ein Mensch ungewöhnlich verändert, sich anders als bisher verhält und dies nicht ohne weiteres nachvollziehbar ist: “Nanu, was macht denn der neuerdings...?” Ist dies der Fall, sollte man den anderen ansprechen und fragen, was ihm fehlt.

// GIBT ES SIGNALE DER GEFÄHRDUNG?

Besonders ist zu beachten:

- // Zieht sich jemand auffällig von anderen Menschen zurück?
- // Reagiert jemand auf Anfrage etwa mit “Ach, du kannst mir auch nicht helfen; niemand kann mir helfen”?
- // Verhält sich jemand “plötzlich” anders als sonst; wirkt er besonders bedrückt oder aggressiv; äußert er sich immer pessimistischer oder gar hoffnungslos?
- // Ist jemand nach einer kurzen oder längeren Phase heftiger gefühlsmäßiger Bewegtheit in einem für ihn schwierigen Zusammenhang plötzlich sehr ruhig und gelassen?
- // Tut jemand Dinge, die für ihn eigentlich ungewöhnlich sind, wobei man den Eindruck hat, sie haben einen endgültigen Charakter für den Betroffenen. z.B. jemand verschenkt Dinge, an denen er bekanntermaßen sehr hängt oder er macht sein Testament?
- // Spricht er mehr als im Spaß oder der Situation entsprechend davon, dass er genug hat. “Ich habe die Schnauze jetzt voll”. Oder “Wenn es so weitergeht, hänge ich mich auf ... gehe ins Wasser ... werfe ich mich vor den Zug ... “ oder so ähnlich?

// WER ODER WAS KANN EINEM GEFÄHRDETEN HELFEN?

// Nicht alle Menschen können vor diesem letzten Schritt zum Suizid bewahrt werden. Dennoch gibt es viele Möglichkeiten der Hilfe.

// Zunächst sind da Verwandte, Freunde, die dabei unterstützen können, eine – gar lebensbedrohliche – Krise durchzustehen.

Wenn dies nicht ausreicht, gibt es verschiedene Einrichtungen, an die man sich wenden kann: niedergelassene Ärzte und Therapeuten, Krankenhäuser, Beratungsstellen mit Psychologen und Sozialarbeitern.

// Spätestens wenn die Not am größten ist und jemand spürt, dass er alleine nicht mehr zurecht kommt mit seinen Belastungen, Problemen und Schwierigkeiten, ist es sinnvoll, sich dorthin zu wenden; besser schon früher.

// Sich dazu zu überwinden, sich an eine dieser Einrichtungen zu wenden, fällt meist schwer. Dennoch kann es einen Versuch wert sein, sich an einen Außenstehenden zu wenden, bevor einer den letzten Schritt weg von seinem Leben unternimmt.

Denn letztlich ist es nicht die Institution, an die sich einer wendet, sondern einer der Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen dort. Und so gilt: Es ist auch dort die personale Beziehung, die zwei Menschen zueinander entwickeln, die einem durch die Krise helfen kann. Es ist – vielleicht wider Erwarten – die Begegnung mit einem Menschen dort, durch die der schlimmste Ausgang einer Lebenskrise abgewendet werden kann.

// WORAUF MUSS ICH ACHTEN, WENN ICH HELFEN WILL

HILFE bedeutet also zuallererst, die Sichtweise und Gefühle des Verzweifelten ernst zu nehmen: Ja, es ist für dich so schlimm.

HILFE bedeutet vor allem, Beziehung anzubieten und keine schnellen Lösungen: Du kannst mit mir überlegen, ob Suizid wirklich die einzige Möglichkeit ist, die dir bleibt.

HILFE bedeutet, die Ambivalenz des Verzweifelten zwischen Leben- und Sterbenwollen mitzudenken und auszuhalten.

HILFE kann darin bestehen, den Menschen, der an Suizid denkt, daran zu erinnern, dass er andere, frühere Krisen bereits überwunden hat; ihm ins Gedächtnis zu rufen, wie er das gemacht hat, ihn auf seine Kompetenzen zur Lösung von Krisen hinzuweisen. Wahrscheinlich wird er in seiner Lage seine Fähigkeiten anzweifeln, doch es ist wichtig, sie aus der Entwertung herauszuholen.

SCHLIESSLICH BEDEUTET HILFE, Bilder innerer Geborgenheit wiederzufinden und zu entwickeln. Sie können ein Gegengewicht gegen den Sog der Entwertung werden.

// Je früher jemand im Verlauf dieser Entwicklung Kontakt aufnehmen und über das sprechen kann, was in ihm und mit ihm passiert, um so besser sind seine Chancen.

Wer Hilfe sucht, hat sich und seine Mitmenschen noch nicht ganz abgeschrieben. Hier liegt die Chance zu helfen.

Und es ist auch für den Helfenden wichtig, sich selbst Hilfe und Unterstützung zu holen, wenn er spürt, dass er nicht genügend Abstand hat und dabei ist, sich zu überfordern.

// WENN ES PASSIERT IST: ZURÜCKBLEIBEN NACH EINEM SUIZID

// Ein Mensch ist durch eigene Hand gestorben – eine Welt bricht zusammen. Keiner hat damit gerechnet, ist das wirklich geschehen? Wie kann man das ertragen? Entsetzen, Trauer, Hilflosigkeit, Wut, Schuld, selbst nicht mehr weiter wollen. Zurückbleiben mit dem Ungeheuren, alleine. Warum? Wer hat schuld? Habe ich schuld? Das sind die Fragen, die kommen und bleiben. Sprachlosigkeit entsteht. Viele Menschen bleiben so zurück nach dem Suizid eines Nahestehenden. Bleiben auf sich gestellt in ihrer Trauer, meiden andere Menschen und werden oft von ihnen gemieden.

// Auch die Menschen im Umkreis der Hinterbliebenen ziehen sich zurück, sind verunsichert in ihrem Verhalten. Auch sie fragen Warum? Wer ist da wohl schuld? Alle suchen Erklärungen, Verstehen, Trost... Die unmittelbare Konfrontation mit einem Tod durch eigene Hand erschüttert jeden, der sie erlebt. Sie stellt oft alles in Frage und konfrontiert mehr mit dem eigenen Leben und Sterben als jeder andere Tod. Sie verunsichert und macht zugleich deutlich, dass Menschen, die davon betroffen sind, Hilfe und Unterstützung brauchen, damit sie nicht allein, sprachlos und trostlos bleiben müssen.

“Dieser Tod wird aus Gesprächen ausgeklammert; man spricht nicht über ihn, weil er so ‘schlimm’ ist oder weil man nicht weiß, wie man darüber sprechen soll. ... Jedenfalls hat der Umstand, dass der Tod durch Suizid meist von vornherein als Thema aus Gesprächen herausgehalten wird, für Zurückbleibende mitunter dramatische soziale und persönliche Folgen, denn mit ihm ist oft auch eine mehr oder weniger ausgeprägte soziale Isolierung verbunden.” (Heilborn-Maurer/Maurer, 1988, S. 191f)

// ÜBERPRÜFUNG EINES ABSCHIEDS



“WIE ALLE DIE, DIE ZURÜCKBLIEBEN,
SAH ICH DICH EINMAL ZUM LETZTEN MAL,
OHNE ZU AHNEN, DASS ES DER LETZTE ABSCHIED WAR.
WIR SPRACHEN MIT STIMMEN VOLL HOFFNUNG,
GABEN UNS VERSPRECHEN, NAHMEN NICHT ABSCHIED.

(DOCH – WER KANN DAS DENN:
ABSCHIED NEHMEN IN JEDEM ABSCHIED, FÜR IMMER UND EWIG?)”

(Werner Sprenger, 1981)

// HILFE BEI SELBSTTÖTUNGSGEFAHR UND LEBENSKRISEN

// ARBEITSKREISE LEBEN (AKL) IN BADEN-WÜRTTEMBERG

// Die Arbeitskreis-Leben-Einrichtungen in Baden-Württemberg (AKL) haben sich zur Aufgabe gemacht, Menschen in Lebenskrisen, insbesondere in suizidalen Krisen zur Seite zu stehen. Sie wollen durch ihre Arbeit zum Verständnis von Suizidalität und Suizid als Ausdruckform größter individueller Not in der Gesellschaft beitragen und damit auch das Tabu gegenüber dem Thema Selbsttötung brechen.

// Die Angebote der AKL richten sich an Menschen in Lebenskrisen, besonders an Suizidgefährdete, Menschen nach Suizidhandlungen, Angehörige und Hinterbliebene von Suizidtoten. Die Arbeit beinhaltet Krisenintervention, Nachsorge, Prävention und Öffentlichkeitsarbeit. Gemeinsam ist den AKL das Konzept der Kooperation von haupt- und ehrenamtlicher Arbeit – hier bieten die AKL ein besonderes Tätigkeitsfeld für Bürgerschaftliches Engagement. Das Angebot der Ehrenamtlichen beinhaltet die alltagsnahe Begleitung von Menschen in Lebenskrisen und suizidalen Menschen. Daneben gibt es beraterische und therapeutische Angebote, Hilfe für Angehörige und Hinterbliebene nach Suizid, Selbsthilfegruppen sowie Fortbildungsangebote für Mitarbeiter/innen anderer psychosozialer Einrichtungen zum Thema Suizidalität und Umgang mit Betroffenen. Diese Aufgaben werden i.d.R. von den pädagogisch-therapeutischen Fachkräften der AKL wahrgenommen.

// EHRENAMTLICHE MITARBEIT

Nach einem Auswahlverfahren werden neu gewonnene Ehrenamtliche mittels einer standardisierten Ausbildung auf ihre Aufgabe vorbereitet und geschult. Sie unterliegen während Ihrer Krisenbegleitungen regelmässiger Supervision. Der Idee, mit ehrenamtlichen Krisenbegleitern/innen zu arbeiten liegt zugrunde, dass Krisen zum Lebensverlauf von Menschen gehören und wir alle auch Kompetenzen zu deren Bewältigung haben. Im Krisenbegleiter tritt dem Hilfesuchenden ein Mensch gegenüber, der seine Kompetenz zur Krisenbegleitung erweitert hat, ohne den Rahmen des Alltages zu verlassen. Es wird

deutlich, dass Krisen nicht aus dem Bewusstsein verdrängt werden müssen, sondern dass es Menschen gibt, die vor dem Hintergrund eigener Lebenserfahrungen gemeinsam mit dem Betroffenen diesem Problem begegnen wollen und können. Die Erfahrungen der AKL haben gezeigt, dass mit diesem Angebot auch Menschen erreicht werden können, die aus unterschiedlichen Gründen Vorbehalte gegenüber rein professionellen Angeboten haben. Die ehrenamtlichen Krisenbegleiter sehen sich als Alternative und auch als Ergänzung zu anderen Beratungs- und Therapieangeboten. Sie verstehen ihre Hilfe als partnerschaftliche Begleitung.

Die Arbeit mit ehrenamtlichen Krisenbegleitern/innen bietet unter prophylaktischen Aspekten eine doppelte Chance:

- // Zum einen sind ehrenamtlich Tätige Multiplikatoren in Bezug auf die Enttabuisierung der Themen Lebenskrisen und Suizid in ihrem eigenen Umfeld sowie der Inanspruchnahme möglicher Hilfen bei schwierigen Lebenssituationen
- // Zum anderen haben die Ehrenamtlichen in der Gruppenarbeit und Supervision innerhalb ihrer Tätigkeit die Möglichkeit zur persönlichen Weiterentwicklung (und im Falle eigener Belastungen auch einen direkten Zugang zu Hilfe und Unterstützung).

In Baden-Württemberg bestehen derzeit Einrichtungen (Stand: 2015) in Freiburg, Heilbronn, Karlsruhe, Kirchheim u.T., Leonberg, Nürtingen, Reutlingen, Sindelfingen/Böblingen, Stuttgart, Tübingen. Onlineberatung für junge, suizidgefährdete Menschen bieten der AKL Freiburg und Reutlingen/Tübingen an (s. S. 27). Die AKL haben sich in Struktur, Arbeitsweise und Tätigkeitsfeld an den jeweils regionalen Gegebenheiten orientiert. Die AKL-Einrichtungen haben 1991 eine Landesarbeitsgemeinschaft gegründet (LAG AKL BaWü) und sich gemeinsame Richtlinien gegeben, die einerseits den inhaltlichen Erfahrungsaustausch und das Vorantreiben von Entwicklung, andererseits die Verbesserung der finanziellen Situation der AKL-Einrichtungen zum Ziel hat.

Ausführliche Details zu den einzelnen AKL sind auf unserer Homepage zu finden: www.ak-leben.de.

// LITERATUR UND ADRESSEN

Alvarez, Alfred // **DER GRAUSAME GOTT** // Eine Studie über den Selbstmord. // Hoffmann und Campe Verlag, 1999

Améry, Jean // **HAND AN SICH LEGEN.** // Diskurs über den Freitod. // Klett-Cotta, 2008

Bronisch, Thomas // **DER SUIZID** // Ursachen, Warnsignale, Prävention. // Beck Verlag, 2007

Dioda, Karin/Gomez, Tina // **WARUM KONNTEN WIR DICH NICHT HALTEN?** // Wenn ein Mensch, den man liebt, Suizid begangen hat. // Kreuz Verlag, 2008

Dorrmann, Wolfram // **SUIZID.** // Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten. // Klett-Cotta Verlag, 2009

Giernalczyk, Thomas // **LEBENSMÜDE.** // Hilfe bei Suizidgefährdung. // DGVT Verlag, 2003

Henseler, Heinz // **NARZISSTISCHE KRISEN.** // Zur Psychodynamik des Selbstmords. // VS Verlag für Sozialwissenschaft, 2000

Hüsch, Mechthild/Hüsch, Heinrich // **“DA SPRICHT MAN NICHT DRÜBER”** // Wie Jakob den Suizid seines Vaters erlebt. // Hüsch & Hüsch, 2009

Jamison, Kay Redfield // **WENN ES DUNKEL WIRD.** // Zum Verständnis des Selbstmordes. // Siedler Verlag, 2000

Kachler, Roland // **MEINE TRAUER WIRD DICH FINDEN** // Ein neuer Ansatz in der Trauerarbeit // Kreuz Verlag, 2011

Käsler-Heide, Helga // **BITTE HÖRT, WAS ICH NICHT SAGE.** // Signale von suizidgefährdeten Kindern und Jugendlichen verstehen. // Kösel Verlag, 2001

Kind, Jürgen // **SUIZIDAL.** // Die Psychoökonomie einer Suche. // Vandenhoeck & Ruprecht, 2005

Müller-Rörich, Thomas u.a. // **SCHATTENDASEIN** // Das unverstandene Leiden Depression. // Springer Verlag, 2007

Nationales Suizidpräventionsprogramm für Deutschland (Hg.) // **WENN DAS ALTWERDEN ZUR LAST WIRD.** // Suizidprävention im Alter. // Publikationsversand d. Bundesregierung, 2006

Otzelberger, Manfred // **SUIZID – DAS TRAUMA DER HINTERBLIEBENEN** // Erfahrungen und Auswege. // DTV, 2002

Paul, Chris // **WIE KANN ICH MIT MEINER TRAUER LEBEN?** // Ein Begleitbuch. // Gütersloher Verlagshaus, 2009

Paul, Chris // **WARUM HAST DU UNS DAS ANGETAN?** // Ein Begleitbuch für Trauernde, wenn sich jemand das Leben genommen hat. // Gütersloher Verlagshaus, 2006

Ringel, Erwin // **SELBSTMORD** // Appell an die anderen. // Kaiser Verlag 1998

Schefold, W./Giernalczyk, T./Glinka, H. J. // **KRISENERLEBEN UND KRISENINTERVENTION.** // Ein narrativer Zugang. // DGVT Verlag, 2008

Sonneck, G./Goll, H./Kapitany, T. // **KRISENINTERVENTION.** // Von den Anfängen der Suizidprävention bis zur Gegenwart. // Bibliothek der Provinz, 2008

Swientek, Christine // **LETZTER AUSWEG SELBSTMORD.** // Was alte Menschen in den Tod treibt. // Herder Verlag, 2008

Wolfersdorf, Manfred // **SUIZIDALITÄT.** // Verstehen, Vorbeugen, Behandeln. // Roderer Verlag, 2008

// ZEITSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft f. Suizidprävention // **SUIZIDPROPHYLAXE.** // Zeitschrift; Dt. Gesellschaft f. Suizidprävention (DGS) // Roderer Verlag, lfd.

// KONTAKTADRESSEN

AKL FREIBURG E.V.

Talstraße 29, D-79102 Freiburg
Tel. 0761 / 3 33 88
Fax 0761 / 2076 2133
akl-freiburg@ak-leben.de

AKL HEILBRONN E.V.

Bahnhofstr. 13, D-74072 Heilbronn
Tel. 07131 / 16 42 51
akl-heilbronn@ak-leben.de

AKL KARLSRUHE E.V.

Hirschstr. 87, D-76137 Karlsruhe
Tel. 0721 / 81 14 24
Fax 0721 / 820 06 68
akl-karlsruhe@ak-leben.de

AKL NÜRTINGEN E.V.

Bahnhofstr. 2/1, D-72622 Nürtingen
Tel. 07022 / 19 2 98
Geschäftsstelle:
Tel. 07022 / 3 91 12
Fax 07022 / 3 85 90
akl-nuertingen@ak-leben.de

AKL KIRCHHEIM E.V.

Alleenstr. 92, D-73230 Kirchheim
Tel. 07021 / 7 50 02
akl-nuertingen@ak-leben.de

AKL LEONBERG E.V.

c/o Krankenhaus Pfarramt
Rutesheimerstr. 50, D-71229 Leonberg
Tel. 07152 / 2024620
Krankenhauspfarramt.leo@klinikverbund-suedwest.de

AKL REUTLINGEN E.V.

Karlstr. 28, D-72764 Reutlingen
Tel. 07121 / 19 2 98
Geschäftsstelle:
Tel. 07121 / 444 12
Fax 07121 / 47 07 32
akl-reutlingen@ak-leben.de

AKL SINDELFINGEN-BÖBLINGEN E.V.

Burgenstr. 3b, D-71116 Gärtringen
07031 / 30 49 2 59 (Anrufbeantworter)
akl-sindelfingen@ak-leben.de

AKL STUTTGART E.V.

Römerstr. 32, D-70180 Stuttgart
Tel. 0711 / 600 620
akl-stuttgart@ak-leben.de

AKL TÜBINGEN E.V.

Österbergstr. 4, D-72074 Tübingen
Tel 07071 / 19 2 98
Geschäftsstelle:
Tel. 07071 / 9221-0
Fax 07071 / 92 21 90
akl-tuebingen@ak-leben.de

ONLINEBERATUNG FÜR JUGENDLICHE:

www.u25-freiburg.de
(AKL Freiburg)

www.youth-life-line.de
(AKL Reutlingen/Tübingen)

LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER AKL IN BADEN-WÜRTTEMBERG (LAG AKL BAWÜ)

www.ak-leben.de
lag-akl@ak-leben.de

Kontaktadresse:

Tobias Zipperle
AKL Tübingen
Österbergstr. 4
D-72074 Tübingen
Tel. 07071 / 922 10
tobias.zipperle@ak-leben.de



ÜBERREICHT VON:



*Hilfe in
Lebenskrisen
und bei
Selbsttötungsgefahr*

ARBEITSKREIS LEBEN (AKL)