

**ICH KANN
NICHT MEHR**

**ICH BRING
MICH UM**

**Suizidprävention
Ein Leitfaden für Beratende**



Suizid-Netz Aargau



Herausgeberin

Suizid-Netz Aargau

www.suizid-netz-aargau.ch

Trägerschaft

Departement Gesundheit und Soziales

Reformierte Landeskirche Aargau

Römisch-Katholische Kirche im Kanton Aargau

Verfasserin

Christina Soland

Gestaltung/Herstellung

ztprint / Zofinger Tagblatt AG

www.ztprint.ch

Dank für die finanzielle Unterstützung

Reformierte Landeskirche Aargau

Bezug

Dargebotene Hand Aarau

Postfach

5000 Aarau

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

«Ich bring mich um!»5

Hinweise

Wie reagieren?

Besser so6

als so7

Informationen

Gut zu wissen8

Hinweise erkennen und beachten

Krisen sind Teil unseres Lebens.9

Von der «normalen» zur suizidalen Krise10

Kritisches Verhalten ansprechen – eigene Beobachtungen und Gefühle aussprechen .11

Wie weiter?

Situation einschätzen12

Vereinbarungen treffen13

Leben schützen13

Adressen

Hilfsangebote rund um die Uhr im Kanton Aargau14

Weitere Hilfsangebote14

Für Jugendliche14

Hilfsangebote im Internet14

Literatur

Literaturangabe15

Weitere Literatur15





Einleitung

«Ich bring mich um!»

Vielleicht haben Sie, liebe Leserin, lieber Leser, in Ihrer Arbeit auch schon so verzweifelte Notrufe gehört.

Wie haben Sie darauf reagiert?

Mit dieser Broschüre wenden wir uns an professionelle Helferinnen und Helfer, um sie

- zu sensibilisieren, damit sie kompetent und umsichtig auf verzweifelte und einsame Menschen zugehen
- zu informieren, damit suizidale Risiken und Krisen rechtzeitig erkannt und eingeschätzt werden
- zu beraten, damit allfällige Schritte zur Prävention oder Krisenintervention erfolgreich eingeleitet werden.

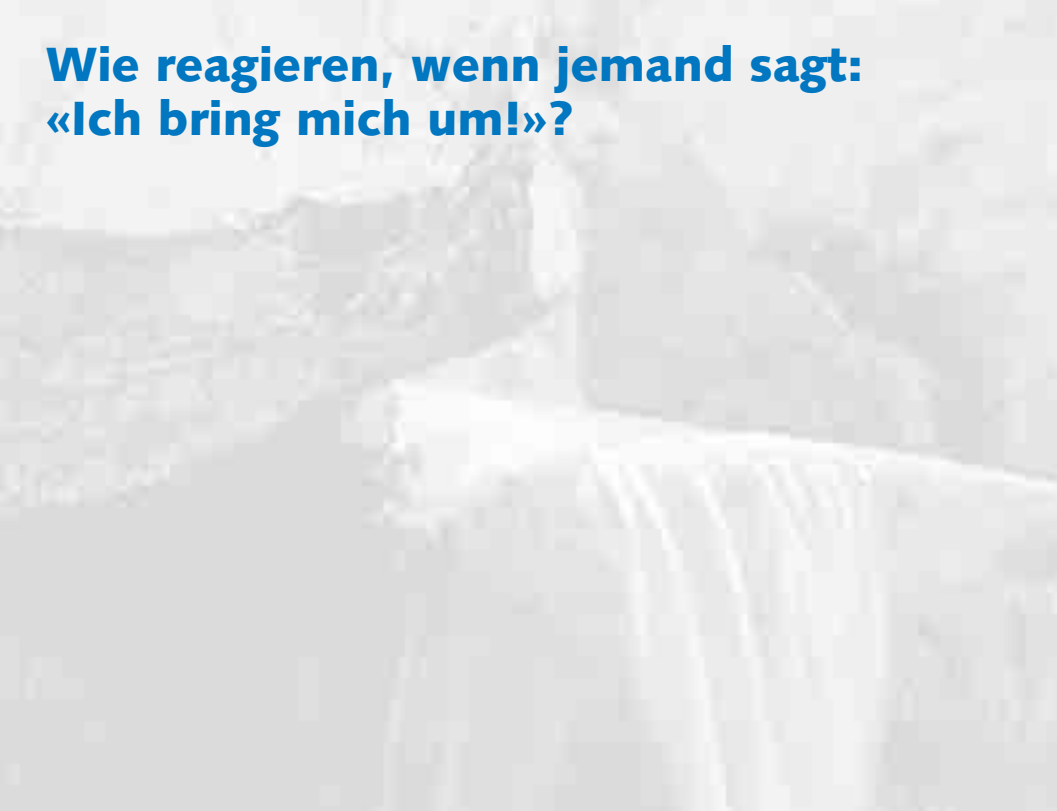
Das Suizid-Netz Aargau engagiert sich für die kantonale Suizidprävention und möchte Sie mit diesem Leitfaden zur Mitarbeit einladen sowie dazu ermutigen, Leidende auf ihre Not anzusprechen, bevor sie verstummt sind.

Wir hoffen, Sie mit dieser Broschüre darin zu unterstützen.

Viel Mut und Kraft für solch schwierige und herausfordernde Momente zwischenmenschlicher Begegnung wünscht Ihnen im Namen des Suizid-Netzes Aargau

Christina Soland
Aarau, im Sommer 2007

Wie reagieren, wenn jemand sagt: «Ich bring mich um!»?




Von Überlebenden wissen wir, dass der Entschluss zur Selbsttötung meist ein Versuch war, sich aus einer ausweglosen Situation zu retten. Die wenigsten wollten wirklich sterben; sie hatten einfach nicht mehr die Kraft, so weiterzuleben.

Es braucht viel Mut und Fingerspitzengefühl, Menschen auf der Grenze zu begleiten, sie in ihren Entscheidungen ernst zu nehmen und sie nötigenfalls vor ihrer eigenen Destruktivität zu schützen. Dabei sollte der kreative Ansatz in einer suizidalen Krise, nämlich der Wunsch nach einer Lösung und Veränderung, auf keinen Fall übersehen oder missachtet werden.

Besser so ...

- ✓ authentisch – *du erschreckst mich sehr.*
- ✓ empathisch – *du kannst fast nicht mehr und hast einfach genug von diesem Leben.*
- ✓ verständnisvoll – *im Moment scheint dir dies die einzige Möglichkeit zu sein, um endlich einmal Ruhe zu haben.*
- ✓ solidarisch – *ich weiss, wie es ist, die Schnauze so richtig voll zu haben.*
- ✓ interessiert – *wie willst du das tun?*
- ✓ emotional – *das würde mich wütend und traurig machen. Ich werde trotzdem weiterleben, aber du würdest mir fehlen.*
- ✓ sachlich – *deine Lebensbilanz scheint im Moment sehr negativ auszufallen; welche Faktoren führen dich genau zu diesem Entschluss?*
- ✓ systemisch – *was müsste sich ändern, damit du es dir nochmals anders überlegst?*



In vielen Fällen wird ein Suizid im Voraus angekündigt. Darum ist es falsch zu meinen, dass, wer davon spricht, es ohnehin nicht tut. Jede Äusserung von Lebensüberdruß und Todessehnsucht hat ihre eigene Bedeutung und kann vielleicht ermessen werden, wenn Helfende bereit sind, sich wenigstens für einen kurzen Moment ganz ohne Vorbehalte auf die Seite der Verzweifelten zu stellen. Was den Angehörigen aufgrund ihrer persönlichen Nähe und Verlustangst kaum gelingen wird, sollte Aussenstehenden dank ihrer Professionalität möglich sein.

... als so

- ✗ ignorieren – *was mir Angst macht und unangenehm ist, überhöre ich lieber.*
- ✗ nicht ernst nehmen – *wer so daherredet, macht es bestimmt nicht.*
- ✗ bagatellisieren – *hat heute wohl wieder einen schlechten Tag.*
- ✗ ausreden – *das kannst du doch nicht machen, denk mal an deine Familie, deine Freunde, deine Kinder...*
- ✗ ergründen – *aber warum denn?*
- ✗ pathologisieren – *da kann nur noch eine psychiatrische Behandlung helfen.*
- ✗ dogmatisieren – *niemand hat das Recht, sich umzubringen.*

Gut zu wissen

- Wer bereit ist, mit Betroffenen über suizidale Gedanken zu sprechen, bietet ihnen eine Entlastungsmöglichkeit.
- Wer sich mit der eigenen Suizidalität auseinander gesetzt hat, zeigt mehr Verständnis und Offenheit im Gespräch mit Menschen, die in ihrem Leben keinen Sinn mehr sehen und darum ausscheiden möchten.
- Suizidgedanken sind weder verrückt noch krankhaft. Gefährlich werden sie aber, wenn nichts anderes mehr Platz hat und der Drang zur Selbsttötung übermächtig wird.
- In sehr vielen Fällen gehen dem Suizid eine oder mehrere psychische Erkrankungen voraus. Die häufigste Diagnose ist Depression. Aber auch Menschen, die an einer Schizophrenie oder einer Sucht leiden, Menschen mit Persönlichkeitsstörungen oder schwerer körperlicher Erkrankung, Menschen mit zu viel oder zu wenig Arbeit und isolierte, einsame Menschen tragen ein erhöhtes Risiko.
- Etwa 10 % aller diagnostizierten Depressionen enden im Suizid.
- Das Suizidrisiko steigt mit zunehmendem Alter, besonders markant bei Männern nach der Pensionierung. Auch bei Angehörigen und Hinterbliebenen steigt das Risiko bis auf das Vierzigfache.
- Ein frühzeitiges Erkennen und Behandeln von depressiven Erkrankungen kann die Suizidrate erfolgreich senken.
- Der erschwerte Zugriff und Zutritt zu Waffen, Betäubungsmitteln, hohen Gebäuden und Brücken sind wirksame Mittel zur Prävention.
- In der Schweiz sterben pro Jahr etwa 1500 Menschen durch Suizid – das ist fast das Doppelte der jährlichen Opfer durch Verkehrsunfälle, Drogenmissbrauch und Aids.
- Es spielt eine Rolle, wie in der Öffentlichkeit und in den Medien über Suizid berichtet wird. Eine sachliche Berichterstattung ruft keine Nachahmung hervor und hilft das Thema zu enttabuisieren.
- Fachleute aus verschiedenen sozialen, kirchlichen und medizinischen Bereichen sind im Suizid-Netz Aargau miteinander verknüpft.





Hinweise erkennen und beachten

Krisen sind Teil unseres Lebens

«Eine Krise ist eine ernste, zeitlich begrenzte Störung des seelischen Gleichgewichts, welche durch die üblichen Gegenregulationsmechanismen nicht beseitigt werden kann.» (Caplan)

Häufige Belastungssituationen, mit denen wir im Laufe des Lebens konfrontiert werden, sind

- Verlust einer nahe stehenden Person
- Ablösung vom Elternhaus
- Änderung der Lebensumstände (z. B. durch Heirat, Mutterschaft usw.)
- Spannungen am Arbeitsplatz, Kündigung
- Arbeitslosigkeit
- Beziehungsprobleme
- Trennung und Scheidung
- Krankheit, Invalidität
- Pensionierung

Länger dauernde belastende Situationen können zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen und psychosomatischen Störungen führen. Häufig sind

- Schlafstörungen
- Nervosität
- Ängste und Panikattacken
- Depressionen
- Substanzenmissbrauch

Menschliche Lebens- und Wachstumsprozesse bewegen sich immer wieder durch kritische Phasen hindurch, wobei jede Art von Krise einen Menschen auch überfordern und seine Bewältigungsmöglichkeiten übersteigen kann.

Von der «normalen» zur suizidalen Krise

Der Suizidforscher Ringel prägte den Begriff des präsuizidalen Syndroms und beschrieb damit die seelische Verfassung eines suizidgefährdeten Menschen unter den Aspekten

- der Einengung
- der gehemmten, gegen die eigene Person gerichteten Aggression
- der Suizidphantasien

Betroffene tendieren häufig zur **Fehlbeurteilung einer Situation** aufgrund subjektiven Erlebens – das für Aussenstehende oft schwer einfühlbar ist. Damit verbunden sind die Einengung der Problemlösungsmöglichkeiten und ein **Gefühl persönlicher Ohnmacht**. Auch das zeitliche Erleben erfährt eine Einengung. Es entsteht das Gefühl, keine Zeit mehr zu haben, weil sich auch in Zukunft nichts ändern wird. Die seelische Verfassung eines suizidgefährdeten Menschen ist geprägt von Schuldgefühlen, verlorenem Selbstwert und **Hoffnungslosigkeit**.

Die Krisentheorie versteht eine suizidale Krise als Folge einer langen Entwicklung mit zunehmender Erschöpfung oder als Resultat einer plötzlich verdichteten Krisensituation.



Wir können niemanden dazu zwingen, sich uns gegenüber zu öffnen und mitzuteilen. Wir müssen es akzeptieren, wenn unsere Fragen abgewehrt oder nur ausweichend beantwortet werden. Trotzdem können wir unser Interesse am Andern kundtun und ihm Zeit und Aufmerksamkeit schenken.

Kritisches Verhalten ansprechen – eigene Beobachtungen und Gefühle aussprechen

Viele Menschen reden nicht über ihre Krise. Sie finden entweder keine Worte oder sie schämen sich dafür. Trotzdem gibt es Anzeichen, die uns hellhörig machen. Rückzugstendenzen, Interesselosigkeit, Gereiztheit, Unlust, Unruhe, Rastlosigkeit oder auch plötzliche Harmonie und Frieden sind häufige Verhaltensänderungen, die möglicherweise auf eine akute Gefährdung hindeuten. Darum ist es gut, wenn wir uns getrauen, unsere Wahrnehmungen auszudrücken. Dazu ein paar Beispiele:

Mir ist aufgefallen, dass Sie kaum noch an unseren Veranstaltungen teilnehmen – geht es Ihnen nicht gut?

Sie scheinen mir so verändert – täusche ich mich? Oder kann es sein, dass Sie etwas sehr bedrückt? Möchten Sie mir sagen, was Sie deprimiert?

Sie scheinen sehr «geladen» und unter grossem Druck zu stehen; haben Sie schon einmal daran gedacht, sich einfach auszuklinken, Schluss zu machen?

Sie sagen, dass Sie am liebsten sterben möchten – haben Sie sich dazu konkrete Gedanken gemacht? Denken Sie daran, mit dem Leben Schluss zu machen?

Wenn so viel Leid und Unglück auf einmal über einen hereinbricht, denkt man manchmal, das Leben habe keinen Sinn mehr, man schaffe das ohnehin nicht mehr und es wäre das Beste, sich umzubringen. Kennen Sie solche Gedanken?

Die Angst, dass das Ansprechen auf Suizidgedanken erst recht eine Suizidhandlung auslösen könnte, ist zwar immer noch verbreitet – aber falsch. Das Gegenteil trifft zu:

Kein Mensch wird Suizid begehen, weil Sie ihn auf Suizidgedanken angesprochen haben, aber Menschen werden vielleicht Suizid begehen, wenn niemand sie darauf anspricht.

Es gibt Krisenzeiten, in denen sich Menschen ohnmächtig fühlen und keinen Ausweg mehr sehen. Sie können mit niemandem offen über ihre Gefühle und ihre Gedanken reden. Darum sind sie Ihnen vielleicht dankbar, wenn Sie ihre Situation zu verstehen suchen und dabei auch nach Suizidgedanken fragen. Ein offenes Gespräch bringt Entlastung und neue Hoffnung und ist Voraussetzung für eine tragfähige Beziehung.

Wie weiter?



Das sorgfältige und realistische Abschätzen Ihrer eigenen Möglichkeiten hilft gerade auch in kritischen Situationen, das Gegenüber vor Enttäuschungen zu bewahren. Es nützt niemandem, wenn Sie nicht mehr ruhig schlafen können, weil die Not anderer Sie überfordert. Professionell helfen heisst manchmal, gerade nicht selber aktiv zu werden, sondern Hilfe Suchende darin zu unterstützen, dass sie mit geeigneten Stellen und Fachpersonen Kontakt aufnehmen.

In jedem Fall ist es gut, bei der Begleitung eines suizidgefährdeten Menschen nicht allein zu sein.

Je stärker das Netzwerk, desto grösser seine tragende Kraft.

Situation einschätzen

Sie haben Kontakt zu einem Menschen, der in einer Krise ist oder gar mit Suizid droht. Sie sind miteinander vertraut, d. h., dieser Mensch hat sich Ihnen anvertraut und ersucht Sie um Hilfe. Nehmen Sie sich etwas Zeit und klären Sie für sich folgende Punkte:

Beziehung: Will ich mich auf diesen Menschen einlassen?
Handle ich aus Sympathie oder Pflichtgefühl?

Innere Haltung: Spüre ich Vertrauen und kann ich ihm/ihr die Verantwortung für sein/ihr Leben überlassen?

Ressourcen: Habe ich Zeit? Bin ich seelisch belastbar?
Glaube ich an eine Lösungsmöglichkeit?

Grenzen: Was kann ich nicht? Soll ich Hilfe holen?
Schätze ich das Risiko richtig ein?

Bedingungen: Was biete ich an? Was erwarte ich dafür?
Wo hole ich Hilfe?



Vereinbarungen treffen

Sie sind bereit, einen Menschen auf der Grenze zu begleiten. Klare Regeln und Abmachungen helfen, sich im unsicheren Gelände zu orientieren. Es kann eine Hilfe sein und Halt geben, wenn sie miteinander folgende Fragen geklärt haben:

Setting

Wie bleiben wir miteinander in Kontakt?

(Telefonisch, per Mail, Besuche)

Wie oft hören bzw. sehen wir einander?

(Stündlich, täglich, wöchentlich)

Wer ruft an bzw. besucht wen?

Soziales Umfeld

Wie gut sind Familie und Angehörige informiert?

Gibt es Geheimnisse?

Welche Rolle spielt das Berufsgeheimnis?

Wer hilft sonst noch? (Hausärztin, Hausarzt, Psychotherapeutin, Psychotherapeut, Sozialdienst, Seelsorgerin, Seelsorger)

Für den Notfall

Wer wird in einer akuten Krise benachrichtigt? – Mehrere Optionen wählen für den Fall, dass jemand nicht erreichbar ist; Reihenfolge festlegen (Telefon 143 nicht vergessen)

Coping-Strategien anwenden; Gefahrenzonen meiden

Notfallnummer wählen

Externer Psychiatrischer Dienst

056 462 21 11

Ärztlicher Notfalldienst 111

Sanitätsnotruf 144

Polizei 117

Leben schützen

Trotz sorgfältiger Begleitung und guter Vernetzung kann sich eine latente Krise in einen lebensbedrohlichen kritischen Zustand verwandeln, der schnelles Handeln erfordert. Bei aller Rücksicht auf die Bedürfnisse der Betroffenen kann sich die Expedition auf der Grenze so entwickeln, dass wegen akuter Todesgefahr eine sofortige «Bergung» eingeleitet werden muss.

Die Einlieferung in eine psychiatrische Klinik erfolgt in der Regel über den Hausarzt, die Hausärztin oder direkt via Notfall bzw. Polizei. Widersetzt sich die suizidwillige Person der Einweisung auf eine geschlossene psychiatrische Abteilung, wird der Bezirksarzt, die Bezirksärztin bei Bedarf einen fürsorgerischen Freiheitsentzug (FFE) anordnen. Dies geschieht nur dann, wenn es gilt, Menschen vor sich selber zu schützen.



Adressen

Hilfsangebote rund um die Uhr im Kanton Aargau

Die Dargebotene Hand
(anonym und gratis)
Telefon 143

Öffentlicher Psychiatrischer Dienst
056 462 21 11
(PDAG, Notfallnummer)

Hausärztin, Hausarzt

Notfallärztin, Notfallarzt im Bezirk
Telefon 1811
Notfallpsychiaterin, Notfallpsychiater

Pfarrerin, Pfarrer

Weitere Hilfsangebote

Die Seelsorge im Netz
www.seelsorge.net

SMS-Seelsorge
076 333 00 35 (SMS)

Für Jugendliche

Telefonhilfe für Kinder und Jugendliche
Telefon 147

Kinder- und Jugend-
psychiatrischer Dienst (KJPD)

056 462 21 20
(PDAG, Notfallnummer)

anonyme Hilfe im Internet
www.tschau.ch
www.lilli.ch

Hilfsangebote im Internet

Die Dargebotene Hand
www.143.ch

IPSILOIN
Initiative zur Prävention von Suizid
in der Schweiz
www.ipsilon.ch

REFUGIUM
Verein für Hinterbliebene nach Suizid
www.verein-refugium.ch

Literaturangabe (vgl. S. 8–10)

Konrad Michel, Conrad Frey, Markus Metz

Krise und Suizid, Seminar für Ärzte, Verbindung der Schweizer Ärzte FMH
Bern, 3., überarbeitete Auflage Juli 2000

Weitere Literatur

Aebischer-Crettol, Ebo

Suizid und Todessehnsucht

Erklärungsmodelle, Prävention und Begleitung
BOD (Books on Demand), 2002

Christ-Friedrich, Anna

Der verzweifelte Versuch zu verändern

Suizidales Handeln als Problem der Seelsorge
Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen 1998

Otzelberger, Manfred

Suizid

Das Trauma der Hinterbliebenen
dtv, München 2005

Paul, Chris

Warum hast du uns das angetan?

Ein Begleitbuch für Trauernde, wenn sich jemand das Leben
genommen hat
Gütersloh 2004

Peter, Hans-Balz und
Mösli, Pascal (Hsg.)

Suizid ...?

Aus dem Schatten eines Tabus
TVZ, Zürich 2003

Peter, Hans-Balz und
Mösli, Pascal (Hsg.)

Suizid ...?

Beziehungen und die Suche nach Sinn
TVZ, Zürich 2005

Rutz, Marianne (Hsg.)

Utopia Blues

Manie, Depression und Suizid im Jugendalter
verlag pro juventute, Zürich 2002

Schütz, Jutta

Ihr habt mein Weinen nicht gehört

Hilfe für suizidgefährdete Jugendliche
Herder spektrum, Freiburg i. Br. 2002

Thomas, Johannes (Hsg.)

Im Schatten deines Todes

Wege durch die Trauer nach einem Suizid
Gütersloh 2004

Das Suizid-Netz Aargau

- fördert und pflegt die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich der Suizidprävention für den Kanton Aargau.
- informiert in den Medien, auf öffentlichen Veranstaltungen, in Schulen, Kirchgemeinden und Institutionen über die Risikofaktoren von Suizid und über mögliche Präventionsmassnahmen.
- publiziert Informationsmaterial zur Verhütung von Suizid und sorgt für die Verbreitung von zweckdienlichem Wissen mit dem Ziel, dass Angehörige, Nahestehende, Mitschülerinnen und Mitschüler, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Mut aufbringen, Kontakt zu einer Anlaufstelle aufzunehmen, sobald sie befürchten, dass sich in ihrer Nähe eine suizidale Handlung ereignen könnte.
- bietet Beratungen und Schulungen für Angehörige und Professionelle, die in ihrem Alltag mit Suizid und Suizidgefährdung zu tun haben.
- vermittelt Hilfe all denen, die eine nahestehende Person durch Suizid verloren haben, und unterstützt die Arbeit von Selbsthilfegruppen für Hinterbliebene und vermittelt die nötigen Kontakte.
- verfügt mit der Dargebotenen Hand, Telefon 143, über eine Anlaufstelle, die rund um die Uhr besetzt ist, anonym bleibt und jederzeit – auch bei akuter Gefährdung – weitere Hilfe vermitteln kann.

Christina Soland

war Gemeindepfarrerin und arbeitet seit vielen Jahren als Seelsorgerin in der Klinik Barmelweid. Seit 2003 engagiert sie sich im Auftrag der Reformierten Landeskirche für die Suizidprävention und ist Gründungsmitglied vom Suizid-Netz Aargau. Sie wohnt mit ihren beiden Töchtern in Zofingen und führt da eine Praxis für Supervision (CPT), Schulung und Beratung.