

„Selbstmord ist die Abwesenheit des Anderen“

(P. Valery)

„Eine weise Person weiß wie man die Probleme Anderer teilt“

„Cry for Help“ – Hilfe für den suizidalen Menschen

Von entscheidender
Bedeutung ist, dass es
gelingt, eine hilfreiche und
vertrauensvolle Beziehung
herzustellen.

Verbindungen schaffen



Professionelle Suizidprävention

Je nach zu Grunde liegendem Problem:

Akute Suizidalität - Notfall



Kontakt - Einschätzung der Suizidgefährdung - Stationäre Einweisung

Akute Krise, akutes Trauma



Beziehungsangebot - Krisenintervention

Psychische Erkrankung



Psychotherapie, Psychiatrische Behandlung, Medikation,
Soziale Unterstützung

Stationäre Aufnahme

- Bei erheblicher Selbstgefährdung des Klienten
- Bei Fremdgefährdung abhängiger Personen
- Bei einem Missverhältnis zwischen notwendiger Betreuung und der aktuellen Belastbarkeit des Umfeldes
- Bei fehlender ambulanter Betreuungsmöglichkeit

„Nach unserem Gespräch habe ich den Eindruck, dass – wenn Sie alleine zu Hause sind – die Verzweiflung immer besonders groß ist und Sie sich dann nicht ausreichend schützen können. Ich würde daher vorschlagen, dass Sie sich für einige Tage im Krankenhaus aufnehmen lassen, um Abstand von der Situation zu bekommen.“

Professionelle Suizidprävention

Je nach zu Grunde liegendem Problem:

Akute Suizidalität - Notfall



Kontakt - Einschätzung der Suizidgefährdung - Stationäre Einweisung

Akute Krise, akutes Trauma



Beziehungsangebot - Krisenintervention

Psychische Erkrankung



Psychotherapie, Psychiatrische Behandlung, Medikation,
Soziale Unterstützung

Das Gespräch mit dem suizidalen Menschen

Es ist sinnvoll, Menschen in Lebenskrisen bzw. suizidalen Menschen die Gelegenheit zu geben, sich offen auszusprechen. Dem/Der Betroffenen sollte mit Respekt, Verständnis und Wärme begegnet werden, dann fühlt er/sie sich angenommen und kann Hilfe eher akzeptieren.

Wenn Sie das Gefühl haben, Ihr/e Gesprächspartner/in könnte an Suizid denken, dann fragen Sie ihn/sie danach!

Kommunikation über Suizidale Inhalte

! Daran denken !

? Danach fragen ?

„ Darüber sprechen „

Source: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:20100727_Nikko_Tosho-gu_Three_wise_monkeys_5965.jpg

Gesprächsangebot

- Aktive Kontaktaufnahme
- Respekt, Verständnis und Interesse vermitteln
- Den/Die Gesprächspartner/in und seine/ihre Sorgen ernst nehmen
- Klienten/in so akzeptieren wie er/sie ist
- Suizidalität als sinnvolles Notsignal akzeptieren
- Ausreichend Zeit – ungestörte Atmosphäre
- Emotionale Entlastung - Containing
- Aktives Zuhören – Präsenz zeigen



Häufige Fehler im Umgang mit suizidalen Menschen



- Verharmlosungstendenzen mitmachen
- Nicht-Ernst-Nehmen
- Beurteilen
- Vorschnell trösten
- zu rasche Suche nach positiven Veränderungs-möglichkeiten - vorschnelle Ratschläge
- Provokationen persönlich nehmen und mit Ablehnung reagieren

Besondere Aspekte im Umgang

- Ambivalenz zwischen Leben und Tod aufgreifen
- Selbstwertgefühl stärken/Anerkennung der eigenen Leistung
- Zukunftsperspektiven entwickeln
- Eigene Grenzen erkennen und mitteilen
- Sorge mitteilen
- Wenn notwendig sich Unterstützung holen und weitere professionelle Hilfe organisieren
- Beständig und zuverlässig sein (Achtung BetreuerInnenwechsel/Urlaube)

Weitere Vorgehensweise

- Wie dringlich ist die Situation? Eine vermutete Suizidgefährdung kann und soll direkt angesprochen werden!
- Welches ist das auslösende Ereignis für die suizidale Entwicklung? Um welches Problem geht es? Welche Motive hat der/die Betroffene?

Die Themen des suizidalen Menschen

- Wie gehe ich mit Aggression um?
- Wie stabil, bzw. unsicher ist mein Selbstwert?
- Wie gehe ich mit meinen nahen Beziehungen um?



Motivstruktur suizidalen Denkens und Handelns

- Appell – „Cry for help“
- Flucht/Pause/Zäsur
- Rache und Wut
- Manipulation – „etwas erreichen wollen“
- Hoffnungslosigkeit
- Todeswunsch
- Psychotische Motivation (Wahn, Angst; Halluzination)
- Opfer – „für etwas sterben wollen“

Einschätzung des Problems und des Ausmaßes an Gefährdung 2

- Welches ist das auslösende Ereignis für die suizidale Entwicklung? Um welches Problem geht es? Welche Motive hat der/die Betroffene?
- Diese aktuelle Situation steht im Mittelpunkt des Gesprächs.
- Wie ist die psychische und körperliche Verfassung. Kann der/die Betroffene noch für sich selbst sorgen?
- Liegt eine psychische Krankheit vor?
„Waren Sie schon einmal irgendwo in Behandlung, weswegen waren Sie in Behandlung?“
- Wie sind die Auswirkungen der Krise auf Lebenssituation und Umwelt?
„Wie geht es Ihnen in Ihrer Arbeit, mit wem leben Sie zusammen ...?“
- Wie tragfähig und stabil sind die sozialen Beziehungen, wer (Angehörige, Freunde) kann noch helfen?

Einschätzung des Problems und des Ausmaßes an Gefährdung 3

- Welche Fähigkeiten hat der/die Betroffene noch? Erfragen bisheriger Problemlösungsstrategien, was hat geholfen, was war nicht hilfreich:
„Was haben Sie bisher unternommen, um Ihr Problem zu lösen, hat Ihnen das geholfen?“
 - Klärung, welche Hilfsmöglichkeiten (Ressourcen) vorhanden sind und diese unterstützen.
 - Dann muss das notwendige Betreuungssetting festgelegt werden:
 - Sind akut fürsorgliche und schützende Maßnahmen und ein enges Kontakt- und Beziehungsnetz notwendig?
 - Ist eine ambulante Betreuung möglich? ist man in der Lage ist, diese selbst zu übernehmen?
- Ist dies nicht der Fall, ist zu klären wer die Betreuung sonst übernehmen kann, bzw. ob eine stationäre Einweisung erforderlich ist?

Weitere Unterstützung

- Im Umgang mit einem suizidgefährdeten Menschen ist eine gute Zusammenarbeit mit vertrauten Personen aus dem Umfeld des/der Betroffenen wie auch mit professionell helfenden Institutionen wichtig.
- Wer weiß von dem suizidalen Zustand des Betroffenen?
- Wer kann aus dem Angehörigen- oder Freundeskreis hilfreich sein bis professionelle Hilfe möglich ist?
„Haben Sie Angehörige oder Freunde, die Sie unterstützen können oder die Ihnen helfen können,, die Sie abholen könnten?“
- Wer ist bei der betroffenen Person (in den Nächten, am Wochenende, ... in schwierigen Situationen)?
- Wohin kann sich die betroffene Person bei Verschlechterung des Zustands bzw. Zuspitzung der Situation wenden? – Notfallplan!
- Ist die Beurteilung der Suizidalität durch einen Arzt/eine Ärztin notwendig? Im Zweifelsfall soll man sich immer auch selbst Unterstützung holen!

Konkrete Hilfsempfehlung und Weitervermittlung

Erfragen, ob es bereits professionelle Hilfe gibt und ob diese derzeit verfügbar ist.
„Haben Sie sich schon einmal Unterstützung geholt, sind Sie derzeit irgendwo in Behandlung?“

Anbindung an bereits vorhandene Betreuung ist meist am günstigsten.
„Es wäre gut, wenn Sie mit Ihrem Arzt/Psychotherapeuten (...) darüber sprechen würden.“

Direkte Vermittlung spezieller professioneller Hilfe:

Die Weitervermittlung soll immer konkret sein. Man muss sicher sein, dass die empfohlenen Institution (bzw. Arzt/Ärztin oder TherapeutIn etc.) auch tatsächlich erreichbar ist. Sinnvoll ist eine Vereinbarung, dass der/die Betroffene Rückmeldung gibt, ob die Anbindung gelungen ist.

Lebenssinn

Wer ein Warum zu leben hat,
erträgt auch jedes Wie
(V. Frankl nach F. Nietzsche)