

René Reichel

Wenn Menschen nicht mehr leben wollen

Suizidale Krisen und was wir da tun können

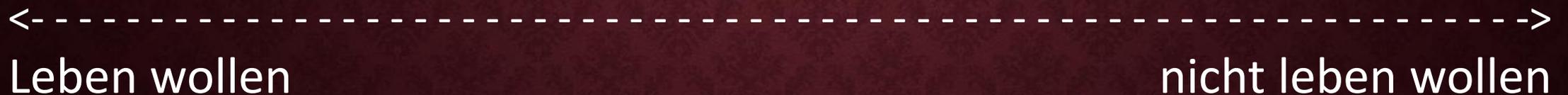
Suchen Sie bitte ein Schlüsselwort, das Ihr Interesse an diesem heutigen Thema am besten trifft.

Schreiben Sie es bitte auf und wenn möglich auch in den Chat. Ich möchte mich im Laufe des Abends darauf beziehen.

Das Kontinuum

Leben wollen und nicht leben wollen ist kein Entweder – Oder,
da gibt es keine scharfe Grenze.

Es ist vielmehr eine Polarität, zwischen der wir unterwegs sind:



- *Wo auf dieser Linie befinden Sie sich gerade heute? (Machen Sie oder denken Sie sich an der betreffenden Stelle ein Kreuzer!)*
- *Wo auf diesem Kontinuum waren Sie vor einem Monat (M), vor einem Jahr (J), in Ihrer Kindheit (Ki), in Ihrer Jugend (Ju)?*
- *Erinnern Sie sich an die Erfahrung, sehr weit auf der Seite der Lebensfreude gewesen zu sein? Wodurch war diese Erfahrung geprägt? Wie frei haben Sie sich dabei gefühlt?*
- *Erinnern Sie sich an die Erfahrung, sehr weit auf der Seite des Lebensüberdruss gewesen zu sein? Wodurch war diese Erfahrung geprägt? Wie frei haben Sie sich dabei gefühlt?*

Es besteht durchaus die Möglichkeit, dass Sie sich nicht an Zeiten erinnern, in denen Sie sich spürbar weit auf der Seite „nicht mehr leben wollen“ befunden haben. Das ist auch gut so, aber seien Sie sicher: Sie haben es vergessen ... oder Sie gehören in diesem Punkt zur Minderheit.

Seien Sie daher nicht entrüstet, wenn jemand vom Sterben wollen spricht.

Sprechen Sie in passenden Situationen mit anderen Menschen darüber, dass Verzweiflung nichts Absurdes ist.

„Es hat alles kan Sinn mehr!“

„Es ist eh scho alles wurscht!“

„Was soll ich noch auf dieser Welt?“

„Es wär besser, wann’s mi goa ned gabert!“

„Ich geh eh niemandem ab.“

„Am besten, i raam mi weg.“

ÜBEN SIE, bei solchen Aussagen ruhig zu bleiben.

Erinnern Sie sich, dass Sie auch schon mal in der Nähe solcher Aussagen
gewesen sind, ... oder dass solche Gedanken auch in Ihnen möglich sind ...

... und sagen Sie zu sich selbst – und zu dem Menschen Ihnen gegenüber:

„Ja, ... manchmal ist das so!“

„Ja, manchmal ist das so!“

Dieser Satz hat drei gute Gründe:

1. Er ist wahr.
2. Ihr Gegenüber fühlt sich verstanden, weil Sie weder die Nerven wegschmeißen noch ihm diese Verzweiflung gleich ausreden wollen.
3. Das Wort „manchmal“ ist entscheidend: Es verflüssigt das Gefühl der Verzweiflung, es macht seine Vorläufigkeit deutlich, es macht die Verzweiflung dadurch vielleicht etwas erträglicher.

Prinzip des „Containing“ (W. Bion)

aus der Kleinkindforschung

„Containing“

D.h. mit Worten bestätigen und mit der Haltung und der Stimme signalisieren:
„Das lässt sich bewältigen; ich lasse dich spüren: die Welt geht nicht unter.“

Daher: *„Ja, manchmal ist das so.“*

Welcher Ausdruck passt Ihnen besser:

Selbstmord?

Suizid?

Freitod?

Selbsttötung?

Hat ein Mensch das Recht auf Selbsttötung?

In der konkreten Situation ist diese Frage sinnlos. Sie zu verneinen, würde die Verzweiflung noch vergrößern.

Daher gilt: Ja, Sie haben das Recht.

Allerdings: *„Ja, Sie haben dieses Recht ... heute, und auch morgen, ... nächste Woche, ... und auch noch in einem Jahr!“*

Es geht wieder um das „Verflüssigen“.

Die Tatsache der Mitteilung über die Suizidgedanken oder –absicht an mich (!) ist vielleicht wichtiger als der Inhalt, daher lohnt sich eine Antwort auf der Beziehungsebene:

„Danke, dass Sie mir vertrauen.“

oder/und

„Sie erinnern mich, dass ich auch manchmal über den Sinn meines Lebens nachgedacht habe; und manchmal ist das verdammt schwer.“

... oder so ähnlich.

Manchmal kann man auch gemeinsam an einer Unterscheidung arbeiten:

„Vielleicht geht es (Ihnen) ja gar nicht um das Leben, das unerträglich ist, sondern um DIESES LEBEN, das unerträglich ist. ...“

Was an DIESEM LEBEN müsste sich ändern?“

Alles, was die augenblickliche Beratungsbeziehung fördert, ist vermutlich hilfreich (auch wenn es ungewöhnlich ist):

- Gemeinsam spazieren gehen
- Gemeinsam etwas konsumieren
- Etwas von sich erzählen

..., sofern es für SIE passt und keine Abwehr erkennbar ist!

... und immer wieder ansprechen:

„Wie ist das heute mit dem nicht mehr leben wollen?“

„Was haben Sie zuletzt gemacht?“

„Was könnten Sie machen? Was könnten WIR machen?“

Und dann Achtung, wenn irgendwann die Mitteilung kommt: *„Passt eh.“*

Die ‚Ruhe vor dem Sturm‘ wird oft übersehen!

Wenn Sie

a) sich überfordert fühlen oder/und

b) die Absicht immer konkreter wird, ...

dann ist es unverzichtbar, dem/der Klient*in deutlich zu machen, dass Ihre (!) Möglichkeiten jetzt (!) leider begrenzt sind und andere Hilfe notwendig wird:

- Eine andere Person anrufen (Arzt, Freundin, ...)
 - Die Rettung rufen

Aber alles in Absprache mit dem/der Klient*in.

D.h. unbedingt etwas TUN!

Wie ist das mit der Krankheitswertigkeit?

1. Suizidalität alleine ist noch nicht krankheitswertig, sondern Ausdruck größter Verzweiflung
2. In der Verbindung mit anderen – krankheitswertigen – Symptomen liegt die Grenze für die Möglichkeiten der Beratung
3. Die vermutlich häufigsten Krankheitssymptome sind hier
 - die Verbindung von Depression mit Sucht, speziell Alkoholismus.
 - nicht nachvollziehbaren Gedanken = Wahnvorstellungen
 - frühere Suizidversuche

Nach einem Suizidversuch:

Vermeiden Sie den Impuls zur „WARUM-Frage“!!
Sie ist naheliegend, aber meist zunächst sinnlos.
Sie macht Rechtfertigungsdruck, und das ist jetzt gar nicht hilfreich.

Statt dessen:

„Wie schön, dass Sie leben!“

Nach einem Suizid oder Suizidversuch:

Unterstützen Sie die Angehörigen und Freund*innen, wenn möglich; die brauchen dringend Verständnis und offenes Reden; besonders Kinder und Jugendliche.

Dabei bitte ALLE Gefühle zulassen und nicht bewerten: **Wut, Verwirrung, Schuldgefühle, ..., sogar Erleichterung.** Sie sind wie Wolken, die irgendwann weiterziehen ..., wenn sie jetzt anerkannt werden.

Dieses Gemisch aus verschiedenen Gefühlen ist normal,
... und das gilt auch für SIE!!

Sie können NIEMANDEN daran hindern, sich das Leben
zu nehmen!

Sie haben (höchstwahrscheinlich) keine Schuld, aber
Sie haben die Aufgabe, irgendwann aus diesem Erleben
zu lernen: >>>>> SUPERVISION!

Stichwortartige Zusammenfassung:

1. Kontinuum
2. Auch große Verzweiflung ist nicht krank, sondern menschlich
3. Daher üben, ruhig zu bleiben
4. *„Ja, ... manchmal ist das so.“*
5. Containing
6. *„Ja, Sie haben das Recht ... heute, oder morgen, oder in zwei Wochen, ... irgendwann.“*
7. *„Danke, dass Sie mir vertrauen.“*
8. *„Was an DIESEM Leben müsste geändert werden?“*
9. Gemeinsam etwas TUN
10. Evtl. die eigene Überforderung wahrnehmen und respektieren. Hilfe für sich holen.
11. Nach einem Suizidversuch: *„Wie schön, dass Sie leben!!“*
12. Angehörigen unterstützen, Offenheit fördern.
13. Eigene Gefühle respektieren, anerkennen, dass wir manchmal nichts tun können.

Danke für Ihre bisherige Aufmerksamkeit.

Jetzt sind Ihre Fragen und Ergänzungen dran

... ..

Vieles mehr zum Thema in:

Reichel, René (2018). *Vom Sinn des Sterbens. Gedanken und Anregungen für den Umgang mit Sterben und mit sterben Wollen*. Wien: Facultas.