

Suizid

Prävention – Seelsorge – Begleitung

Stellungnahme des Zentralvorstandes
der Schweizerischen Evangelischen Allianz SEA



Verabschiedet vom Zentralvorstand der
Schweizerischen Evangelischen Allianz
im Mai 2007

Redaktion: Hansjörg Leutwyler/ Fritz Imhof

© SEA, Mai 2007

Einzelpreis Fr. 5.–(exkl. Versand)
Mengenpreis auf Anfrage

Bezugsadresse:

SEA-Sekretariat, Josefstr. 32, 8005 Zürich
Tel. 043 344 72 00, Fax 043 344 72 09
info@each.ch

Dieses Dokument ist auch per Internet auf der
SEA-Homepage www.each.ch zu finden

Inhalt

1. Suizid – Die harten Fakten

1.1 Die Zahlen	3
1.2 Suizid – eine Definition	3
1.3 Der öffentliche Umgang mit Suizid in Medien, Nachahmereffekt	3

2. Suizidgefährdeten Menschen helfen

2.1 Wie erkenne ich Suizidgefährdete?	4
2.2 Wie helfe ich suizidgefährdeten Menschen?	4
2.3 Suizidgefährdeten Menschen begegnen	4
2.4 Eine nationale Koordinationsstelle	5

3. Kirche, Bibel und der Suizid

3.1 Suizid aus biblischer und seelsorgerlicher Sicht	5
3.2 Die Chance der lokalen (Kirch-)Gemeinde	6

4. Angehörige brauchen Hilfe

4.1 Betroffene nicht isolieren	6
4.2 Hilfe anbieten	6
4.3 Selbsthilfegruppen – eine Übersicht	7
4.4 Das Kind und der Suizid	7
4.5 Suizid unter Jugendlichen – und die Schule	7

5. Der assistierte Suizid für todkranke Menschen

5.1 Assistierter Suizid – Druck auf Patienten und Medizinpersonal	8
5.2 Kostendruck fördert unheilvolle Entwicklung	8
5.3 Plädoyer für Palliativmedizin	8

6. Anhang/ Dokumentation

A. Suizidgefährdeten Menschen begegnen 11 Hinweise	9
B. Der Suizid und die Schuldfrage	10
C. Adressen von Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen	11

1. Suizid – Die harten Fakten

1.1 Die Zahlen

In der Schweiz sterben laut Bundessamt für Gesundheit jährlich 1400 Menschen durch Suizid – fast dreimal mehr als durch Verkehrsunfälle. Darunter sind etwa 1000 Männer und 400 Frauen. Ein grosser Teil von ihnen sind Jugendliche und junge Erwachsene. In der Altersgruppe der 15 bis 44-jährigen Männer ist dies sogar die häufigste Todesursache. Man geht davon aus, dass auf jeden vollendeten Suizid mindestens zehn Suizidversuche kommen. Dahinter steckt viel Not und Verzweiflung.

Ein Suizid trifft durchschnittlich 5 – 6 Angehörige und Nahestehende völlig unerwartet – für sie bedeutet er eine familiäre Katastrophe mit gravierenden Auswirkungen.

1.2 Suizid – eine Definition

Der Begriff Suizid (Selbstmord oder Selbsttötung) setzt sich aus den beiden lateinischen Ausdrücken *sui cadere* (sich töten) oder *sui cidium* (Selbsttötung) zusammen. Der Begriff Selbstmord wird heute vermieden. Das Wort Mord impliziert, dass sich der Suizident eines Verbrechens schuldig macht, wie bei einem Mord. Dies ist beim Suizid nicht der Fall.

Auch der Begriff Selbsttötung wird heute abgelehnt, da es nicht jedes Mal das Motiv ist, sich wirklich zu töten, denn es gibt auch die suizidale Handlung als Appell oder als Erpressung.

Der Soziologe Emile Durkheim erkennt im Suizid eine soziale Tatsache, die durch soziale Bedingungen erklärt werden muss.¹

Der Arzt Martin Jost² schreibt dazu: „Mir ist noch kaum je ein Suizidaler begegnet, der wirklich sterben will. Dafür aber viele, die das Leben nicht mehr aushalten. Sie sehen keinen Ausweg mehr, erleben sich als hilfs- und hoffnungslos und empfinden deswegen das Sterben als Erlösung. Wenn es gelingt, die bedrückende Ursache zu verändern, dann kehrt zumeist die Lebensfreude wieder zurück.“

Laut BAG stellen Suizid und Suizidversuche für sich gesehen keine Krankheit dar und sind auch nicht unbedingt Ausdruck einer Krankheit. Sie werden aber oft durch psychische Krankheiten (insbesondere Depressionen, Psychose/Schizophrenie) und Suchterkrankungen begünstigt.

1.3 Der öffentliche Umgang mit Suizid in Medien, Nachahmereffekt

Eine besondere Gefahr für Suizidgefährdete sehen Experten in Medienberichten von Suiziden mit Angabe der Orte, wo der Suizid begangen wurde und spezielle Details und Ablauf der Suizidmethode dargestellt werden. Das Gleiche gilt, wenn in einem reisserischen Aushang auf den Bericht hingewiesen wird oder der Ausdruck „Selbstmord“ oder „Suizid“ in der Artikelüberschrift steht. Solche Berichte haben einen Nachahmereffekt und lösen so neue Suizide aus. Der Imitationseffekt wird laut der Fachstelle Ipsilon geringer, wenn beispielsweise deutlich Alternativen aufgezeigt werden, wie Betroffene Hilfe hätten erfahren können, oder wenn Berichte folgen, in denen die Bewältigung von Krisensituationen aufgezeigt werden.

2. Suizidgefährdeten Menschen helfen

2.1 Wie erkenne ich Suizidgefährdete?

Martin Jost schreibt dazu: „Die Beurteilung von Suizidalität ist eine der anspruchsvollsten ärztlichen Aufgaben. Langjährige Erfahrung ist sicher hilfreich, es bleibt aber ein Ermessensspielraum und eine Unsicherheit, welche zu einem Gewissenskonflikt führen kann.“ Das grösste Risiko tragen Menschen, die bereits einen Suizidversuch begangen haben, danach sind es Menschen mit einer ausgeprägten Depression, gefolgt von Suchterkrankten. Ein rund 50 Mal höheres Suizidrisiko tragen Menschen die bereits einen Angehörigen durch Suizid verloren haben.

Die Fachstelle Ipsilon nennt einige Warnsignale, die ein Suizidrisiko aufzeigen: Veränderungen in der Person (Rückzugverhalten, Apathie, emotionale Labilität), direkte oder indirekte Suizidandeutungen, frühere Suizidversuche, Depression (Schlaflosigkeit, Appetitverlust, Hoffnungslosigkeit, Grübeln, Verlust der Initiative und der Interessen, Konzentrationsstörungen) sowie mögliche letzte Vorkehrungen (Weggeben von persönlichem Besitz, etc.)

2.2 Wie helfe ich Suizidgefährdeten?

„Wenn Sie um einen Menschen besorgt sind, trauen Sie Ihrem Instinkt – vielleicht haben Sie recht“, schreibt Ipsilon. Fragen Sie, wie sich die Person fühlt. Zeigen Sie Interesse und Mitgefühl, lassen Sie den Betroffenen reden – hören Sie zu – ermutigen Sie ihn, Hilfe zu suchen und mit einer Person seines Vertrauens zu sprechen oder professionelle Hilfestellen in Anspruch zu nehmen (Die Dargebotene Hand, SMS Seelsorge, etc.) oder in dringenden Fällen die Notfallstation eines Spitals aufzusuchen.

Dazu nochmals Martin Jost: „Erfahren Sie, spontan oder nachgefragt, von suizidalen Gedanken bei einem Verwandten oder Bekannten, dann empfiehlt sich eine Meldung an den behandelnden Arzt. Um das Vertrauen nicht zu untergraben, sollte diese Meldung auch klar kommuniziert werden. Jemanden in dieser Situation immer wieder zu besuchen, ihn oder sie auf einen Spaziergang zu begleiten oder auch ganz praktische Lebenshilfe, all das vermag wieder Hoffnung zu vermitteln. Hoffnung, in welcher Form auch immer, ist eines der besten Heilmittel gegen Suizidimpulse.“ In schwierigen Situation ist eine Einlieferung des/der Gefährdeten in eine psychiatrische Klinik üblich (mittels Fürsorgerischem Freiheitsentzug FFE).

Ähnlich äussert sich der Zürcher Seelsorger und Leiter der Fachstelle Kirche+Jugend, Jörg Weisshaupt: „Wichtig ist, dass man die Signale ernst nimmt und sie nicht verharmlost im Sinne von „Jeder hat einmal eine Krise“. Man muss darauf eingehen. Wenn jemand im Gespräch den Wunsch äussert, nicht mehr leben zu wollen, dann soll nachgefragt werden. Zum Beispiel: ‚Hast du dir schon Gedanken darüber gemacht, wie du es tun möchtest?‘ Man braucht dabei keine Angst zu haben, jemanden dadurch erst auf die Idee zu bringen. Im Gegenteil: Das Ansprechen des Suizids dient dazu abzuklären, wie akut der Wunsch danach ist. Sodann kann fachliche Hilfe gesucht werden.

Auch der katholische Freiburger Ethiker Adrian Holderegger warnt vor der Annahme, wer von Suizid spreche, werde ihn nicht begehen. „Die Tatsache, dass achtzig Prozent derjenigen, die Hand an sich legen, dies vorher entweder in offener oder verschlüsselter Form angekündigt haben, weist auf das Gegenteil hin“, so Holderegger.

2.3 Suizidgefährdeten Menschen begegnen

Das Forum für Suizidprävention und Suizidfor-

schung Zürich (FSSZ) hat 11 Punkte zum Thema „Suizidgefährdeten Menschen begegnen“ formuliert (siehe Anhang). Auch das FSSZ betont die Wichtigkeit, Gefährdeten zuzuhören, sie ernst zu nehmen und allenfalls fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Jörg Weisshaupt weist in diesem Zusammenhang auf einen heiklen Punkt hin: Zu beachten ist, dass es etlichen Suizidwilligen in den letzten Tagen vor dem Suizid „gut“ geht, weil sie sich auf den Suizid festgelegt und damit einen Ausweg aus allen Problemen gefunden zu haben meinen. Sie merken dann nicht mehr, dass ihre Problemlösung keine echte Lösung ist und es lebensbejahende Alternativen gibt.

2.4 Nationale Koordinationsstelle

Verschiedene Organisation und Institutionen, die sich in ihrer Arbeit täglich mit Suizid konfrontiert sehen, haben am 2. Dezember 2003 in Bern unter dem Namen „Ipsilon“ eine gemeinsame Trägerschaft gebildet mit dem Ziel, eine nationale Koordinationsstelle aufzubauen, die Betroffene mit fachlicher, moralischer und politischer Kompetenz unterstützt. Ipsilon versteht sich als nationales Sprachrohr und als Bezugspunkt für dieses Anliegen.

Die Schwerpunkte der Arbeit von Ipsilon liegen in der Erforschung, Informationsaufbereitung und Dokumentation sowie in Aufklärungsarbeit in Politik und Öffentlichkeit, in der Entwicklung von Konzepten und Programmen für die Suizidprävention, Aus- Weiter- und Fortbildung und in der Vermittlung von Anlaufstellen für praktische Hilfe (www.ipsilon.ch).

Ipsilon vermittelt eine detaillierte Liste von Beratungsstellen, nach Kantonen geordnet (auch für die Westschweiz). Umfassende Informationen und Hilfsangebote auf Französisch bietet auch www.stopsuicide.ch an.

3. Kirche, Bibel und der Suizid

3.1. Suizid aus biblischer und seelsorgelicher Sicht

Verantwortliche Pastorinnen und Pastoren stehen vor einer Herausforderung, wenn Angehörige von Suizidenden die Frage nach Heil und Rettung ansprechen. Im Gespräch werden sie betonen, dass nicht der Suizid an sich ausschlaggebend für Rettung oder Heilsverlust eines Menschen ist. Wo die Bibel über den Suizid berichtet, tut sie dies erzählend aber nicht wertend. Die Bibel verurteilt entgegen verbreiteter Meinung den Suizid an sich nicht ausdrücklich. Gott weiss um versteckte Nöte und ist den Verzweifelten und Leidenden nahe. Wichtig ist, dass auch die Angehörigen von Schuldgefühlen entlastet werden. Die gute Seelsorge richtet den Blick auf die Verarbeitung des Geschehenen, weist auf Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen hin und hilft, die Gegenwart und Zukunft der Angehörigen zu bewältigen.

Diese seelsorgerliche Haltung ist nicht als Widerspruch zur biblischen Wahrheit zu sehen, dass Beginn und Ende unseres Lebens in einem Willensakt Gottes begründet sind (Meine Zeit steht in deinen Händen – Psalm 31,16) und es daher nicht im Willen Gottes liegen kann, Hand an sich zu legen.

In einer von Kirche+Jugend zusammen mit den beiden Selbsthilfeorganisationen „nebelmeer.net“ und „Refugium“ herausgegebenen Schrift, die Anregungen für einen Gottesdienst zum Thema Suizid vermittelt, tritt Pfarrer Ebo Aebischer, Gründer von Refugium, traditionellen kirchlichen Haltungen zum Suizid entgegen und liefert eine Exegese von 11 biblischen „Suiziden“.³ Er tritt dabei vor allem der früheren scharfen Verurteilung des Suizid

durch die katholische Kirche im Sinne von Selbstmord entgegen, wobei er den umfassenden Heilswillen Gottes betont.

3.2. Die Chance der lokalen (Kirch-)Gemeinde in der Suizidprävention

Auch in christlichen Gemeinden gibt es Suizidgefährdete. Gemeinden mit einer guten Kultur der gegenseitigen Rücksichtnahme, Verantwortung und Liebe sind stärker als die Umwelt in der Lage, Menschen zu begegnen, die sich in Krisen befinden und Suizidabsichten hegen. Man kennt sich und nimmt an gegenseitigen Sorgen Anteil.

Christliche Gemeinden haben ein Potenzial in der Sinnvermittlung durch die Botschaft des Evangeliums. Das kann für Suizidgefährdete entscheidend sein, besonders wenn ihre Krise zu einer Glaubenserfahrung und einer Begegnung mit Gott führt. Eine Hilfe dazu kann die Website www.gottkennen.ch sein.

Christliche Gemeinden verfügen oft auch über ein Netzwerk von Menschen mit seelsorgerlichen Kompetenzen, welche Hilfe und Rat anbieten können. Ein Problem für Suizidgefährdete wären dagegen Gemeinden, die Gewissensdruck und eine starke soziale und ethische Kontrolle ausüben.

4. Angehörige brauchen Hilfe

4.1 Betroffene nicht isolieren

Dramatisch ist ein Suizid für Angehörige nicht nur wegen dem Verlust eines geliebten Menschen und weil er das ganze Leben total verändert, sondern weil eine lange Phase der Verarbeitung ansteht. Dabei spielen Freunde und Bekannte oft eine wenig hilfreiche Rolle, weil sie unsicher sind, wie sie handeln sollen. Man geht davon aus, dass jährlich rund 7000 Menschen auf diese Weise betroffen sind. Eine betroffene Ehefrau schreibt dazu³: „Es haben mir Nachbarn und andere Freunde und Bekannte Hilfe angeboten – doch ganz viele wandten sich auch ab – bis heute. Das ist sehr verletzend.“

4.2 Hilfe anbieten

Kurz darauf fand die betroffene Frau die Adresse der Selbsthilfegruppe Refugium und meldete es sich bei Jörg Weisshaupt für einen Jahreszyklus in Zürich an. In dieser Gruppe haben alle das Gleiche erlebt, auch wenn es bei einigen schon länger her ist. Weisshaupt dazu: „Es ist wichtig, dass Betroffene von Anfang an kommunizieren, dass ein Suizid geschehen ist. Die Hinterbliebenen müssen ehrlich damit umgehen und darüber sprechen. Man muss über den Vorfall reden können, besonders auch mit Menschen, die dasselbe erlebt haben. Wichtig ist auch, dass psychologische Hilfe, Seelsorge und Beratung in Anspruch genommen werden, und zwar bei Menschen, welche Betroffene fachlich gut begleiten können (Adressen im Anhang).“

Auf einen weiteren Punkt weist Dr. Martin Jost hin: „Ein stabiles Beziehungsnetz mit menschlichen oder auch religiösen Bindungen, erweist sich als extrem hilfreich.“

4.3 Selbsthilfegruppen – eine Übersicht

Hinterbliebene nach Suizid wissen, was es heisst, einen geliebten Menschen durch Suizid verloren zu haben. In der Schweiz existieren verschiedene Selbsthilfegruppen für Betroffene.

Der Verein Refugium – ursprünglich vom Suizidseelsorger Pfarrer Ebo Aebischer gegründet – steht allen Hinterbliebenen nach Suizid offen. Betroffene treffen sich in geschlossenen Selbsthilfegruppen oder in der offenen Monatsrunde. Zusätzlich werden verschiedene Vereinsaktivitäten angeboten (Adresse im Anhang).

Der Verein „Regenbogen Schweiz“ ist in Anlehnung an die internationale Organisation „The Compassionate Friends“ entstanden und richtet sich an Eltern, die ihr Kind verloren haben. In speziellen Gruppen werden Trauernde nach Suizid begleitet. „lifewith“ wendet sich speziell an trauernde Geschwister von Suizidenten.

Auf Initiative von Jörg Weisshaupt und in gemeinsamer Aufbauarbeit mit fünf jungen Betroffenen ist unter dem Namen Nebelmeer eine Selbsthilfegruppe entstanden. Nach dem Verlust eines Elternteils durch Suizid können Jugendliche hier ihre Fragen, Ängste und Gefühle thematisieren.

4.4 Das Kind und der Suizid

Oft sind auch Kinder unter den betroffenen Angehörigen eines Suizidenten. Wie aber sagen wir Kindern, was geschehen ist? Wie gehen sie damit um?

Zusammen mit Ipsilon und dem Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich hat der Verlag Kirche+Jugend in Zürich eine Broschüre „Den Kindern helfen / Wie Sie Kinder nach einem Suizid unterstützen können ...“ herausgegeben, die spezifisch auf diese Frage eingeht. Die Broschüre macht deutlich: Es ist

wichtig, dass mit dem Kind bzw. den Kindern über den Suizid eines nahen Angehörigen gesprochen wird. Dabei ist eine kindsgemässe Sprache wichtig, aber auch das Gespür, wie mit dem Kind gesprochen wird. Die Broschüre gibt konkrete Hinweise.

Bezug: Verlag Kirche+Jugend,
kirche-jugend@smile.ch, Tel. 044 271 88 11.

4.5 Suizid unter Jugendlichen – und die Schule

Ein Bericht der Weltgesundheitsorganisation WHO zeigt auf, dass die Schweiz im Vergleich mit anderen Industrieländern eine sehr hohe Anzahl von Suiziden durch Jugendliche aufweist. Unter Schweizer Jugendlichen zwischen 15 und 25 Jahren ist Suizid nach dem Unfalltod die zweithäufigste Todesursache. Auch die Schule ist daher vom Thema berührt. Und sie sollte es nicht erst dann ansprechen, wenn eine Klasse direkt vom Suizid eines Kameraden oder einer Kameradin betroffen ist. Hans-Balz Peter⁴ rät, die Dynamiken der Klasse genau zu beobachten (Achtung auf die stillen Aussenseiter und die lauten (zu) Aufgestellten), um frühzeitig sondierende Kontakte proaktiv aufnehmen zu können.

Das Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich hat dazu ebenfalls eine Broschüre veröffentlicht: „Suizidalität als Thema im Schulfeld“ (Verlag Pestalozzianum an der Pädagogischen Hochschule, Zürich).

Bezug: Lernmedien-Shop Stampfenbachstrasse 121, 8006 Zürich, Tel. 044 305 61 00, info@lernmedien-shop.ch). Sie gibt Grundlageninformationen, Hilfen zur Prävention und Anleitung zum praktischen Vorgehen, wenn sich konkret ein Suizid im Schulumfeld ereignet hat.

5. Der assistierte Suizid für todkranke Menschen

5.1 Assistierter Suizid – Druck auf Patienten und Medizinpersonal

Es ist fast zur Selbstverständlichkeit geworden, dass auch Spitäler und Pflegeheime ihre Türen für die Dienste von Suizidhelfern wie etwa von Exit und Dignitas öffnen. Seit Jahren kennen wir auch einen Sterbetourismus von Menschen aus dem Ausland, die ihr Leben in der Schweiz mit der Hilfe einer „Sterbehilfe-Organisation“ beenden. Es gibt sogar einen zunehmenden Druck auf die Ärzteschaft, selbst Hand zu einer aktiven Sterbehilfe zu bieten. Dies führte bekanntlich zu heissen Diskussionen um einen Entwurf zu entprechenden Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). Oft werden zudem Entscheidungen zugunsten des assistierten Suizids ohne Einbezug des betroffenen Personals getroffen.

5.2 Kostendruck fördert unheilvolle Entwicklung

Diese Entwicklung hat etwas Fatales an sich, da einerseits die medizinischen Möglichkeiten zur Lebensverlängerung beinahe grenzenlos sind und andererseits ein massiver Kostendruck die Langzeitpflege belastet. Dies führt einerseits zur Angst, ungewollt unter Schmerzen weiter leben zu müssen und andererseits zum Druck, zugunsten der staatlichen Institutionen oder der Erben keine weiteren Kosten zu verursachen und sein Leben durch assistieren Suizid oder aktive Sterbehilfe zu beenden.

Fachleute aus Medizin und Recht weisen ausserdem darauf hin, dass der Wunsch zu sterben oft alles andere als beständig sei. „Nicht selten ist der leidende, des Lebens müde Mensch auch in seiner Urteilsfähigkeit eingeschränkt, betonte zum Beispiel der Zürcher Staatsanwalt Andras Brunner an einer Fachta-

gung in der Paulus-Akademie im April 2003. Fachleute der Palliativmedizin weisen zudem darauf hin, dass der geäusserte Wunsch zur Sterbehilfe oft einem verdeckten Hilferuf gleichkomme.

5.3 Plädoyer für eine Palliativmedizin

Organisation aus dem Bereich Medizin, insbesondere auch christliche wie die Arbeitsgemeinschaft Evangelischer Ärztinnen und Ärzte der Schweiz (AGEAS) verlangen daher seit längerem einen gezielten Ausbau der palliativen Medizin. Diese nimmt die Patienten in ihren Situation – sowohl körperlich wie psychisch und auch geistlich – ernst und stellt durch eine Kombination von seelsorgerlichen, psychologischen und medizinischen Massnahmen sicher, dass das Leiden auf ein Minimum reduziert bzw. eine höchstmögliche Lebensqualität erhalten bleibt. Daniel Hell, Chefarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, befürwortet daher eine bessere Betreuung schwer Leidender (palliative Medizin). Er bekräftigte dies an der erwähnten Tagung mit dem Satz: „Ich glaube, dass wir gerade in dieser Situation dezidiert zum Leben zu stehen haben⁵.“

Am Appell zum gezielten flächendeckenden Ausbau der Palliativmedizin hält auch die Schweizerische Evangelische Allianz (SEA) fest.

1 aus: Marianne Müller: Begleitung von suizidalen Patienten auf der Notfallstation. Download unter: <http://www.notfallpflege.ch/text/suizid.htm>

2 Dr. med. Martin Jost in einem Vortrag zum Thema „Suizid – ein gefährliches Tabu“.

3 Suizid in der Bibel – Simson, Saul, Eleasar und andere, aus: Texte für einen Gottesdienst zum Thema Suizid. (Hg. Von nebelmeer.net, Kirche+Jugend, Verein Refugium).

4 Prof. Dr. Hans-Balz Peter in einem persönlichen Kommentar

5 Aus den Beiträgen von Livenet zum Thema Suizid bzw. Beihilfe zum Suizid verweisen wir auf den Bericht: Psychiater in der Suizid-Diskussion: „Gerade jetzt dezidiert zum Leben stehen“: www.livenet.ch/www/index.php/D/article/188/7562

6. Anhang/Dokumentation

A. Suizidgefährdeten Menschen begegnen – 11 wichtige Hinweise

1. Den eigenen Gefühlen trauen

Vertrauen Sie Ihren eigenen Gefühlen, wenn Sie mit einem Menschen in Kontakt sind, der suizidgefährdet ist. Nehmen Sie Ihre Gefühle ernst, denn Sie können Ihnen ein guter Ratgeber sein.

2. Nach Suizidgedanken fragen

Trauen Sie sich! Fragen Sie nach, ob der betroffene Mensch, Gedanken hat, seinem Leben ein Ende zu setzen. Es stimmt nicht, dass Menschen durch diese Frage erst recht gefährdet sind. Das Ansprechen von Suizidgedanken hilft uns, Phantasien und Ängste zu klären – und dem betroffenen Menschen, sich aussprechen zu können.

3. Aussagen ernst nehmen

Nehmen Sie suizidale Aussagen ernst! Es stimmt nicht, dass Menschen, die mehrmals von Suizid sprechen, sich nichts antun.

4. Zuhören als wichtigste Hilfe

Erwarten Sie von sich selber keine Wunder! Interessiertes Zuhören ist fast immer die erste und wichtigste Hilfe. Sie ermöglichen so, dass der betroffene Mensch erste Entlastung findet.

5. Entlasten – nicht Probleme lösen

Lassen Sie sich nicht dazu verleiten, die Probleme des suizidgefährdeten Menschen lösen zu wollen! Sich aussprechen bringt den Betroffenen Entlastung.

6. Verantwortung teilen

Bürden Sie sich selber nicht zu viel Verantwortung auf! Teilen Sie die Verantwortung mit anderen Personen. Holen Sie sich Unterstützung

bei Verwandten, FreundInnen oder professionellen HelferInnen des suizidgefährdeten Menschen.

7. Grundhaltung: engagierte Gelassenheit

Erlauben Sie sich nebst dem Engagement und der verständlichen Besorgnis auch Gelassenheit und Zeit. Drängen Sie sich nicht selber dazu, schnell reagieren zu müssen.

8. Stellung beziehen ohne zu (ent-)werten

Verurteilen und bewerten Sie die Suizidgedanken oder Suizidabsichten nicht! Beziehen Sie Stellung! Das könnte etwa so klingen: „Ich verstehe, dass Du Dich verzweifelt und hoffnungslos fühlst in dieser Situation. Ich sehe, was Dich belastet. Ich möchte Dir aber helfen, am Leben zu bleiben, damit eine Veränderung überhaupt möglich ist.“

9. Grenzen der eigenen Belastbarkeit

Achten Sie auf die Grenzen Ihrer Belastbarkeit! Kurzfristig ist ein hohes Engagement oft sinnvoll, langfristig jedoch besteht die Gefahr der Überforderung.

10. Grenzen der Machbarkeit

Letztendlich liegt es nicht in Ihrer Hand, den Suizid eines Menschen zu verhindern.

11. Hilfe durch professionelle Helfer

Suizidalität hat viele Ursachen. Motivieren Sie die suizidgefährdete Person, sich durch Fachleute helfen zu lassen. Nehmen Sie selber mit Fachleuten Kontakt auf, wenn Sie Fragen haben, sich unsicher fühlen oder wenn dringend Hilfe nötig ist.

Weitere Merkmale, Hilfsmöglichkeiten und Hilfsstellen auf der Website des Forums für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich www.fssz.ch/Seiten/wiehelfen.html

Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich, www.fssz.ch

B. Der Suizid und die Schuldfrage

Wie schwer es vielen fällt, über Suizid zu reden, bekommen besonders Angehörige von Suizidopfern zu spüren. Dem begegnen zwei Selbsthilfegruppen, in denen Betroffene über ihre Trauer und Schuldgefühle reden können.

Kirchenbote: *Herr Weisshaupt, Sie reden konsequent von Suizid. Das Wort „Selbstmord“ existiert in Ihrem Wortschatz nicht. Weshalb?*

Jörg Weisshaupt*: Das stimmt so nicht ganz. Ich muss mich auch an die Bezeichnung „Suizid“ gewöhnen.

Was ist denn an „Selbstmord“ falsch?

Der Begriff „Mord“ stimmt nicht. Mord ist eine kriminelle Handlung, die aus Eigennutz einer Drittperson zugefügt wird. Darum geht es bei einer Selbsttötung nicht.

Noch vor 50 Jahren war ein Suizid ein absolutes Tabu. Heute wird es selbst an einer Abdankung erwähnt, wenn jemand freiwillig aus dem Leben gegangen ist.

Weshalb ist ein Suizid für die Zurückbleibenden dennoch ein unvergleichbar furchtbarer Schlag? Zunächst ist es die Frage nach der persönlichen Schuld, die viele belastet. Warum hat mein Partner nie mit mir über seine Not geredet? Hätte ich den Suizid verhindern können? Häufig passiert ein Suizid für Aussenstehende aus heiter hellem Himmel, ausser jemand leidet an einer Depression. Weiter belasten die Angehörigen ganz unterschiedliche Gefühle: Trauer und starke Verlassenheit, aber auch Wut, dass sie jetzt alleine zurückgelassen werden.

Hilft die Enttabuisierung der Selbsttötung den Angehörigen bei ihrer Trauer?

Man redet zwar über Suizid – trotzdem aber weichen viele Leute jenen Menschen aus, die vom Suizid eines Angehörigen betroffen sind.

Warum ist es schwieriger, auf Hinterbliebene von Menschen, die Suizid begingen, zuzugehen als auf Angehörige von Menschen, die an einer Krankheit gestorben sind?

Hier spielt wieder die Schuldfrage eine Rolle. Ich weiss von einer Frau, die von den Berufskollegen ihres Mannes beschuldigt wird, für den Suizid ihres Gatten verantwortlich zu sein.

Ist nicht auch die Wortlosigkeit bei einer Selbsttötung grösser als bei anderen Todesfällen?

Auf jeden Fall. Man spürt, dass der Trauerprozess ganz anders verläuft als sonst: langwieriger, komplizierter, geprägt von starken Gefühlsschwankungen. Das verunsichert. Nachbarn, Berufskollegen oder Freunde wissen nicht, ob man die Betroffenen auf den Suizid ansprechen darf und was man damit auslöst.

Was wünschen die Betroffenen?

Die meisten reagieren sehr erleichtert, wenn sie auf den Suizid angesprochenen werden.

Über Selbsttötung wird viel berichtet. Warum wird aber nur wenig von den schätzungsweise 8000 Menschen pro Jahr geredet, die als Angehörige einen Menschen an Suizid verlieren?

Tatsächlich betreiben verschiedene Organisationen Suizidprävention, obschon auch diese im Vergleich zur Aids-, Alkohol- oder Tabakprävention ein Schattendasein fristet. Noch weniger kümmert man sich speziell um Angehörige von Menschen, die sich selber getötet haben. Auch die Kirche überlässt dies der allgemeinen Seelsorgearbeit. Ich denke aber, dass hier eine vernetzte Betreuung, die über das Gemeindepfarramt hinausgeht, nötig ist.

Weshalb?

Die Betreuung von Angehörigen ist in höchstem Mass auch Suizidprävention. Es müsste zu denken geben, dass gemäss Statistik diese Menschen im Vergleich zu Nichtbetroffenen 50 Mal gefährdeter sind, sich selber auch zu töten.

Sie selber leiten zwei Selbsthilfegruppen: Eine für betroffene Ehepartner und eine für Jugendliche, die einen Elternteil durch Suizid verloren haben. Wie funktionieren diese Gruppen?

Wichtig ist, dass sich diese Betroffenen in einer Gruppe verbindlich treffen. Sind etwa zehn interessierte Personen zusammen, schliessen wir die Gruppe und arbeiten ein Jahr lang zusammen. Jedes Gruppenmitglied hat einen Abend Zeit, seine Geschichte zu erzählen. Nachher bestimmen die Gruppenmitglieder die Themen, über die wir sprechen.

Welche Themen werden verlangt?

In der Regel steht die Schuldfrage an erster Stelle.

Wie gehen Sie damit um?

Wir versuchen den Angehörigen aufzuzeigen, dass sie sich nicht am Suizid eines Mitmenschen schuldig fühlen müssen. Selbst dann, wenn es Momente gab, wo man sich lieblos oder verletzend verhalten hat. Wichtig ist mir auch zu zeigen, dass im christlichen Glauben die Vergebung gilt.

Genügt das?

Die Schuldgefühle sind nicht von heute auf morgen weg. Angehörige hintersinnen sich auch ständig wieder. Daher muss die Schuldfrage angesprochen werden. In einer Gruppe von Menschen, die einen Angehörigen durch Suizid verloren haben, ist die gemeinsame Erfahrung eine gute Basis, sich zumindest in dieser Frage verstanden zu fühlen.

*Jörg Weisshaupt leitet zwei Selbsthilfegruppen für Angehörige von Suizidopfern.

(aus: Kirchenbote für den Kanton Zürich; Interview: Matthias Herren)

C. Adressen von Selbsthilfegruppen und Fachstellen

1. Selbsthilfegruppen

Refugium

Verein für Hinterbliebene nach Suizid
Lindenbühl 166 A, 3635 Uebeschi
Telefon 0848 00 18 88, info@verein-refugium.ch
www.verein-refugium.ch

Regenbogen

Verein für Eltern, die um ein verstorbenes Kind trauern. Adr.: Glärnischstrasse 11, 8632 Tann ZH
Telefon 032 372 79 49; ursula.beerli@bluewin.ch
www.verein-regenbogen.ch;
www.lifewith.ch (für Geschwister)

Nebelmeer

Selbsthilfegruppe für Jugendliche, die einen Elternteil durch Suizid verloren haben
Nebelmeer, Postfach 1659, 8031 Zürich
Tel. 044 271 88 11, box@nebelmeer.net
www.nebelmeer.net

2. Beratungsangebote

Die Dargebotene Hand

Tel. 143 und online-Beratung
www.143.ch/web

SMS-Seelsorge

SMS an Nummer 076/333 00 35

Die Seelsorge im Netz

www.seelsorge.net

3. Fachstellen

Ipsilon

Nationale Fachstelle. Umfassende Informationen und Hinweise auf Hilfe und Beratung. Die Beratungsstellen sind nach Kantonen (ganze Schweiz) geordnet.
www.ipsilon.ch, Tel. 076 413 63 16

Association Stop Suicide

un mouvement de jeunes actifs pour une prévention efficace du suicide des jeunes et pour combattre le tabou du suicide. c/o Maison des Associations. Adr.: Rue des Savoises 15 – 1205 Genève; Tel 022 320 55 67, www.stopsuicide.ch

