

# Suizidalität und Suizidankündigung in der Beratung am Telefon

- **Kinder- und Jugendtelefon**
  - **Gießen**
  - **15. Juni 2019**

- Wichtige Grundsätze für das gemeinsame Arbeiten am heutigen Vormittag
  - Vertraulichkeit und Verschwiegenheit
  - Freiheit von Bewertungen
  - Orientierung an den Anliegen der Teilnehmer
  - Gegenseitiges Verstehen und Wertschätzung

- Gliederung des heutigen Tages (9:30 - 13:00 Uhr)
  - Teil 1: Suizidalität: Allgemeine Informationen
    - Pause
  - Teil 2: Suizidankündigungen am Telefon mit dem Schwerpunkt „Jugendliche“
    - Pause
  - Teil 3 Fake-Anrufe von Jugendlichen mit dem Thema Suizidalität

- Es gibt ein ausführliches Skript.
- Außerdem können Sie / könnt Ihr die PPP als pdf-Datei bekommen.
- Man kann mir auch gerne für weiterführende Infos eine Email schreiben:
  - [martin.jochheim@bso-hessen.com](mailto:martin.jochheim@bso-hessen.com)

- Wichtige Fragen an mich selbst:
  - Habe ich Angst vor dem Thema »Tod und Selbsttötung«?
  - Hatte ich schon mal den Gedanken, mich umzubringen?
  - Wie würde ich es tun bzw. wie hatte ich es geplant?
  - Mit wem habe ich darüber gesprochen?
  - Wen hätte es am meisten bzw. am wenigsten getroffen?
  - Was könnte mich hindern, mein Leben zu beenden?

## Begriffsbestimmung von Suizidalität

- Suizidalität ist die Summe all derjenigen Denk- und Verhaltensweisen eines Menschen, die selbstdestruktiven Charakter haben können und das eigene Versterben direkt oder indirekt in Kauf nehmen sowie aktiv oder durch Unterlassung anstreben.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Ruhewünsche: aktuell oder in der Zukunft, ohne eigene aktive Handlung, ohne Handlungsdruck.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Ruhewünsche: aktuell oder in der Zukunft, ohne eigene aktive Handlung, ohne Handlungsdruck.
  - Todeswünsche: aktuell oder in der Zukunft, ohne eigene aktive Handlung, ohne Handlungsdruck.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Ruhewünsche: aktuell oder in der Zukunft, ohne eigene aktive Handlung, ohne Handlungsdruck.
  - Todeswünsche: aktuell oder in der Zukunft, ohne eigene aktive Handlung, ohne Handlungsdruck.
  - Suizidideen: mehr oder minder konkret als mögliche Handlungsweise gedacht; häufig Ausdruck von Ambivalenz, jedoch ohne konkreten Handlungsdruck, eher passiv.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Suizidabsichten: Suizidideen mit konkreter Planung und Absichtserklärung zur Durchführung, deutlich als Drang erlebter Handlungsdruck.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Suizidabsichten: Suizidideen mit konkreter Planung und Absichtserklärung zur Durchführung, deutlich als Drang erlebter Handlungsdruck.
  - Suizidversuch: suizidale Handlung, die überlebt wird. Eine deutliche Todesintention und der Glaube, mit der angewandten Methode das Ziel zu erreichen, sind oder waren vorhanden.

- Dabei können unterschiedliche „Typen“ von Suizidalität mit unterschiedlichem Handlungsdruck unterschieden werden:
  - Suizidabsichten: Suizidideen mit konkreter Planung und Absichtserklärung zur Durchführung, deutlich als Drang erlebter Handlungsdruck.
  - Suizidversuch: suizidale Handlung, die überlebt wird. Eine deutliche Todesintention und der Glaube, mit der angewandten Methode das Ziel zu erreichen, sind oder waren vorhanden.
  - Suizid: suizidale Handlung, die mit dem Tod des Durchführenden endet.

- Neben diesen verschiedenen Typen suizidalen Handelns treten gelegentlich Handlungen auf, deren Intention auf die Beziehungsgestaltung zu anderen Menschen gerichtet ist. Sie werden häufig unter dem Begriff „**parasuizidale Handlungen**“ gefasst und sehen wie suizidale Handlungen aus. Die Selbstdestruktion hat jedoch kaum Todesintention, wenngleich die Gefahr des Sterbens in Kauf genommen wird. Häufig ist ein ausgeprägter appellativer oder instrumenteller Charakter beinhaltet, es soll etwas erreicht werden oder es wird auf eine Veränderung abgezielt.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Bestimmte Lebensbedingungen und Situationen können die Gefahr einer suizidalen Handlung erhöhen:

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Bestimmte Lebensbedingungen und Situationen können die Gefahr einer suizidalen Handlung erhöhen:
  - Zugehörigkeit zu bestimmten Risikogruppen psychisch Kranker, z. B. Depression, Schizophrenie, Sucht.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Bestimmte Lebensbedingungen und Situationen können die Gefahr einer suizidalen Handlung erhöhen:
  - Zugehörigkeit zu bestimmten Risikogruppen psychisch Kranker, z. B. Depression, Schizophrenie, Sucht.
  - Risikopsychopathologie, z. B. Hoffnungslosigkeit, Resignation, Isolations-, Wertlosigkeits-, Schuldgefühle, Wahn, Halluzinationen, Panikzustände.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Bestimmte Lebensbedingungen und Situationen können die Gefahr einer suizidalen Handlung erhöhen:
  - Zugehörigkeit zu bestimmten Risikogruppen psychisch Kranker, z. B. Depression, Schizophrenie, Sucht.
  - Risikopsychopathologie, z. B. Hoffnungslosigkeit, Resignation, Isolations-, Wertlosigkeits-, Schuldgefühle, Wahn, Halluzinationen, Panikzustände.

## **Risikobedingungen für Suizidalität**

- Suizidale Krisen oder Suizidversuch in der Vorgeschichte, in der Familie oder dem näheren Umfeld.

## **Risikobedingungen für Suizidalität**

- Suizidale Krisen oder Suizidversuch in der Vorgeschichte, in der Familie oder dem näheren Umfeld.
- Narzisstische Kränkungen.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Suizidale Krisen oder Suizidversuch in der Vorgeschichte, in der Familie oder dem näheren Umfeld.
- Narzisstische Kränkungen.
- Schwierige soziale Situation, z. B. Isolation, Vereinsamung im Alter, Drogenproblematik in der Jugend, chronische Arbeitslosigkeit, Randgruppen, Gesellschaftsgruppen mit erhöhtem Pegel von Hoffnungs- und Perspektivlosigkeit.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Biologische und soziale Krisenzeiten, die mit Veränderungsanspruch einhergehen, traumatische Krisen mit dem Charakter des Ausgeliefertseins und des bevorstehenden Unterganges, z. B. biologische und psychologische Entwicklungen im Leben: Katastrophen, Schicksalseinbrüche mit offenen Perspektiven (existenzbedrohende Situationen); d. h. allgemeine Zeiten und Situationen, die Krisencharakter aufweisen.

## Risikobedingungen für Suizidalität

- Menschen, die diese Kriterien aufweisen, stehen grundsätzlich suizidalem Verhalten näher als andere Menschen. Auch wenn konkrete Suizidgedanken oder -absichten in der akuten Situation nicht eruierbar sind, ist immer wieder der Aspekt der Gefährdung mitzubedenken.

## Was geschieht, wenn ein Mensch suizidal wird?

### ■ 1.) Einengung

- Einengung der persönlichen Möglichkeiten: ich sehe momentan nur den Berg
- Einengung der Gefühlswelt: alles Grau in Grau
- Einengung der zwischenmenschlichen Beziehungen: Einsamkeit, Isolation

## Was geschieht, wenn ein Mensch suizidal wird?

### ■ 2.) Aggressionen

- Enttäuschung und Ärger, dass ihm nichts mehr gelingt → Implosion

## Was geschieht, wenn ein Mensch suizidal wird?

### ■ 3.) Suizidphantasien

- Beschäftigung mit dem eigenen Sterben wird immer intensiver.
- Entlastungsvorstellung: Wenn es nicht besser wird, dann kann ich ja ...

## Was geschieht, wenn ein Mensch suizidal wird?

### ■ 4.) Suizidale Krise und Entwicklung

- Scheinbar unlösbare Situation
- hoher Leistungsanspruch
- Verbot, Fehler zu machen
- Versagensgefühle, wo man sich die eigene Unfähigkeit vorhält
- Kränkung und Entwertung der eigenen Personen
- eigene Lebensmöglichkeiten geraten aus dem Blick

## ■ **Unsystematische Gedanken zur Suizidalität**

- Der Suizidalität liegt eine Ambivalenz zwischen Leben und Tod zugrunde, und zwar in dem Sinn, dass der Suizident sich außerstande fühlt, in der bisherigen Weise weiterzuleben. Nach Ansprechen der Ambivalenz sollte herausgearbeitet werden, wie der Betroffene anders weiterleben kann.

- Suizidenten sind in ihrer Ambivalenz außerordentlich leicht kränkbar. Die Kränkbarkeit sollte angesprochen werden. Es ist aber unmöglich, jede Kränkung vom Betroffenen fernzuhalten. Manche Kränkung ist eine irrealer, vom Gefährdeten auf den Helfer projizierte. Enttäuschungen führen zu Kränkungsgefühlen.

- Gefühle sind wertvoll, gezeigt zu werden. Ungewohnte Erlebens-, Wahrnehmungs- und Gefühlsweisen des Suizidenten dürfen nicht entwertet werden.

- Es ist sehr hilfreich, die eigene Reaktion auf den Suizidgefährdeten zu vermerken; Wut, Ohnmacht, Liebe auf Realität hin zu überprüfen; eigene Ambivalenz gegenüber dem Leben und der Suizidalität zu reflektieren.

## ■ Krisenintervention

- Schützen: Basis des **Schützens** ist der Kontakt zu einer als hilfreich und vertrauenswürdig erlebten Bezugsperson. Je nach Ausmaß der Suizidgefährdung kann die stationäre Aufnahme und die psychiatrisch-medikamentöse Behandlung zu den unabweislichen Schutzmaßnahmen gehören, möglichst mit dem Einverständnis des Betroffenen.

- Entlasten: Zum **Entlasten** gehört vor allem die ansatzweise Befreiung aus der faktischen und emotionalen Einengung: Entpflichtung von Aufgaben in Familie und Beruf (evtl. Krankschreibung) und Ausdruck der aktuellen belastenden Gefühle im Gespräch.

- **Stützende Interventionen** sind alle Maßnahmen, die dem suizidalen Menschen helfen, die Krise mittels seiner persönlichen und sozialen Ressourcen durchzustehen: Aus der vertrauens- und respektvollen, wertschätzenden Annahme der Not des Betroffenen kann versucht werden, sich „mit seinen lebensbejahenden Anteilen [zu] verbünden [...], ohne die Probleme seiner aktuellen Situation zu bagatellisieren“. Dazu gehören bestehende soziale Bindungen und eventuelle Verpflichtungen, noch unerfüllte Wünsche und Pläne, auch religiöse Grundüberzeugungen und Wertvorstellungen und die Anbahnung sozialer Hilfen.

■ Ende Teil 1

- **Suizidalität bei Jugendlichen**
  - Fragebogen „Richtig – Falsch“

## ■ Was Du tun und was Du nicht tun solltest

- Sei aufmerksam. Achte auf Ankündigungen.
- Sei bereit zu helfen, unterstütze Deine Freundin bzw. Deinen Freund, zeig ihm, dass Du für ihn da bist.
- Frag sie bzw. ihn, ob sie bzw. er daran denkt, sich umzubringen.
- Sei direkt. Sprich nicht drum herum, sondern offen und ohne Wertung über Suizid.

- Hör aktiv zu. Lass sie bzw. ihn ihre bzw. seine Gefühle ausdrücken und akzeptiere sie. Versuch ihr bzw. ihm nicht einzureden, dass alles nicht so schlimm sei.
- Gib kein moralisierendes Urteil ab. Fang nicht an zu diskutieren, ob Suizid richtig oder falsch sei und ob ihre bzw. seine Gefühle gut oder schlecht seien. Debattiere nicht über den Sinn des Lebens.
- Unterstütze sie bzw. ihn jedoch nicht darin, es zu tun.

- Gib keine Ratschläge, doch dieses oder jenes zu tun.
- Biete ihr bzw. ihm Deine ganze Empathie, nicht Deine Sympathie an.
- Reagiere nicht geschockt. Das würde Euch nur innerlich wieder voneinander entfernen.
- Frag nicht nach dem "Warum". Dies würde sie bzw. ihn nur in die Verteidigung drängen.
- Lass Dir ihre bzw. seine Gedanken nicht als Geheimnis aufzwingen. Du brauchst ihr bzw. ihm nichts zu versprechen.

- Du kannst ihr bzw. ihm sagen, dass Du glaubst, dass es noch andere Möglichkeiten gäbe, um weiterleben zu können, aber versuche nicht, falsche Hoffnungen zu machen. Dies würde ihr bzw. ihm nur den Eindruck vermitteln, dass Du sie bzw. ihn nicht verstanden hast.
- Handle. Tu etwas. Hol Dir Hilfe bei Personen und in Beratungsstellen, die sich mit Krisenintervention und Suizidprävention auskennen.

- **Teil 3: Fake-Anrufe von Jugendlichen zum Thema Suizidalität und Grundsätzliches zum Gespräch am Telefon**

## ■ Grundsätze für das Gespräch am Telefon

- 1. Aufbau einer guten, vertrauensvollen Beziehung, die es ermöglicht, über den Suizid offen zu reden.
- 2. Berater als Anwalt der Ambivalenz, d. h. dem Anrufer wird nicht der Suizidwunsch ausgeredet, sondern der Berater hat die Ambivalenz zwischen Leben- und Sterbenwollen zu vertiefen.
- 3. Stärkung der Autonomie und Selbstverantwortung des Anrufers.

- 4. Einengung erweitern, Alternativen entwickeln. (Eine Alternative kann auch sein, am nächsten Tag noch einmal das KJT anzurufen.)
- 5. Zeit gewinnen. (Druck aus der Situation nehmen. Die Möglichkeit zum Suizid bleibt dem Anrufer, aber vorher kann er noch Alternativen ausprobieren.)

## ■ Tipps für Gespräche am Telefon

### ■ Versinnlichen von Anrufer-Aussagen:

■ „das **sieht** aus wie ...“

■ „das **schmeckt** Ihnen nicht ...“

■ „das **riecht** faul ...“

■ „das **fühlt** sich an wie ...“

■ „das **klingt** in meinen Ohren wie ...“

## ■ Zeitfaktor:

- „Ich bin überrascht, wie gut Sie sich das alles überlegt haben. Ich brauche allerdings noch Zeit, um Sie besser verstehen zu können.“
- „Das ist eine sehr grundlegende Entscheidung. Ich möchte verstehen, ob Sie wirklich alles reiflich bedacht haben.“

## ■ Endgültigkeit:

- „...haben Sie sich im Leben noch nie getäuscht?“
- „...haben Sie schon mal etwas bereut?“

## ■ Realitätsbezug:

- A: „Ich will Tabletten nehmen.“ - KJT: „Sie wollen sich vergiften.“
- A: „Ich will nicht mehr.“ - KJT: „Sie wollen sterben.“
- A: „Ich muss sterben.“ - KJT: „Nein, Sie müssen nicht sterben. Sie wollen sich töten. Lassen Sie uns jetzt schauen, ob Sie alles abgecheckt haben. **Meine** Erfahrung ist, dass es immer noch eine andere Lösung gibt.“

## ■ bei Aggression seitens des A.:

- A: beschimpft den/die Berater/in - KJT: „Ich sitze zwar hier und bin bereit, Ihnen zuzuhören. Vielleicht finden wir aber doch eine Form zu sprechen, die weniger entwertend ist.“ oder: KJT: „Ich habe Angst um Sie. Aber ich habe keine Angst vor Ihnen.“

**bso** • **b**eratung in **s**ozialen **o**rganisationen

Dr. Martin Jochheim

Rooseveltstr. 10

35394 Gießen

0 641 . 58 77 58 84

■ Email: [martin.jochheim@bso-hessen.com](mailto:martin.jochheim@bso-hessen.com)