

Hält Beziehung am Leben?

Claudius Stein

„Darum ist Rettung,
wenn
Kommunikation
gelingt“
(Carl Jaspers)

Die Stunden – The Hours
Regie Stephen Daldry
nach dem Roman vom Michael Cunningham

Hält Beziehung am Leben

- Soziodemographische Daten über Suizid
- Ursachen von Suizidalität
- Erkennen von Suizidgefährdung
- Die Psychodynamik der Suizidalität
- Wie können wir suizidalen Menschen helfen – das Beziehungsangebot

Epidemiologie von Suiziden

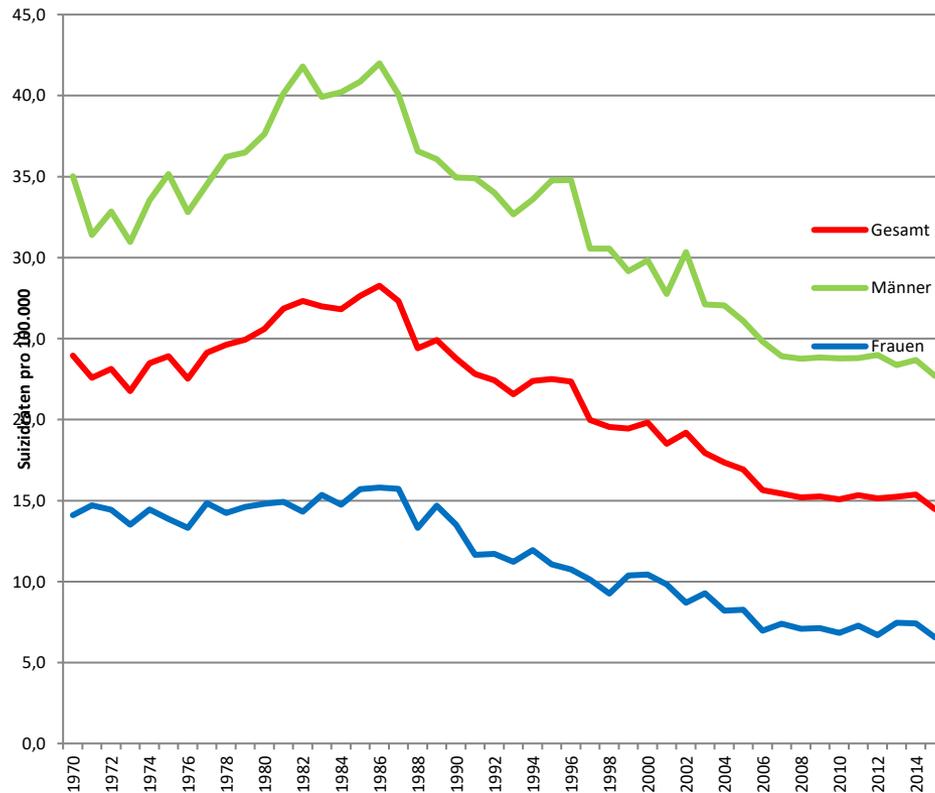
Suizide in Österreich (2020)

- 1072 (Höchststand 1986: 2139)
 - Suizidrate 12,5/100.000
 - 234 Frauen (4,9)
 - 838 Männer (20,0)
- Ältere Menschen deutlich öfter als Jüngere (ein Drittel aller Suizide betrifft Menschen über 65)
- Verglichen mit anderen europäischen Ländern liegt Österreich im mittleren Bereich

Suizidversuche

- 5-30 mal mehr als Suizide
(Flavio et al. 2013; Kőlves & De Leo 2013; Spittal et al. 2012; De Munck et al. 2009)
- 13.000 bis 39.000 Suizidversuche in Österreich
 - Frauen häufiger als Männer
 - Jüngere häufiger als Ältere

In Österreich
gibt es einen
kontinuierlichen
Rückgang der
Suizidraten seit
1985



Aber: In Österreich gab es 2020 mehr als
doppelt so viele Suizide (1072) wie
Verkehrstote (338)

Ursachen von Suiziden

Es gibt keine Krankheit und keine Umstände, die zwangsläufig zum Suizid führen, aber es gibt Anfälligkeiten, Krankheiten und belastende Ereignisse, die bei manchen Menschen mehr als bei anderen zu Selbsttötungsabsichten führen. Selten wird man nur eine Ursache finden, sondern es handelt sich meist um ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren, die letztendlich zur Tat führen.

Suizidalität bei psychosozialen Krisen

Häufig einmalige Episode

Tod

Trennungen

Krankheit

Traumatisierung

Arbeitsplatzverlust

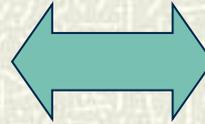
Lebensveränderungen



Krise

Ungleichgewicht zwischen

äußeren belastenden
Ereignissen und
Lebensumständen



momentanen
Bewältigungsmöglichkeiten
und Ressourcen

Wichtige Weichenstellung

Chronifizierung
Psychische Krankheit
Suchterkrankung

Spezifische Gefahren
Suizidalität, Gewalt

Chance zu
Weiterentwicklung
und Reifung

Suizidalität bei psychischen Störungen

Depressionen

Sucht

Psychosen

Persönlichkeitsstörungen

Ursachen von Suizidalität

Suizidalität
bei psychosozialen Krisen:
häufig einmalige Episode

Suizidalität
bei psychischen Störungen:
häufig chronische Suizidalität

Suizidalität
bei körperlichen Erkrankungen

Nierenerkrankungen

Neurologische
Erkrankungen

Krebserkrankungen

Bilanzsuizid

Bei Menschen, deren Lebensbedingungen subjektiv so aussichtslos und unwürdig geworden sind, dass sie deshalb mit dem Leben Schluss machen, kann der Suizid und Suizidversuch zum letzten und schmerzlichen Ausdruck persönlicher Freiheit werden.

Bei einem Bilanzsuizid spielt die "**subjektive Bewertung**" der aktuellen Lebensbedingungen/der persönlichen Situation eine besonders große Rolle.

Einschätzung der Suizidgefährdung

Nicht ein einzelner Hinweis gibt Aufschluss über die Bedrohlichkeit der Situation, sondern nur das Zusammentreffen mehrerer Faktoren ermöglicht eine realistische Einschätzung.

Jede suizidale Äußerung muss zunächst ernstgenommen werden

Zeichen von Suizidgefährdung

- Eine aktuelle Krise (z.B. Tod des Partners/der Partnerin, Trennung, Diagnose einer schweren Krankheit, erzwungener Wohnortwechsel), akutes Trauma
- Die Stimmung ist überwiegend geprägt von Depression, Hoffnungslosigkeit, Angst und Verzweiflung
- Direkte oder indirekte Ankündigung des Suizids
- Mangelnder Kontakt – sozialer Rückzug
- Kontrollverlust
- Einengung von Lebensmöglichkeiten
- Einengung der Gefühlswelt
- Werteverlust
- Besonders bei Männern: Feindseligkeit, Aggressivität

Umgang mit Suizidankündigungen

- Suizidphantasien und Suizidpläne sollen offen und direkt angesprochen werden. Auch indirekte Hinweise auf eine Suizidabsicht („Ich will nicht mehr“, „Alles ist sinnlos“) sollen aufgegriffen werden.

„Sie wirken so verzweifelt auf mich, haben Sie in letzter Zeit daran gedacht, sich das Leben zu nehmen?“

- Wie konkret ist die Vorbereitung zur Suizidhandlung (z.B. Mittel besorgen, Testament verfassen)?

„Haben Sie in ihrer Verzweiflung schon konkrete Ideen, wie Sie es machen würden, haben Sie Medikamente (eine Waffe) zu Hause?“

Zeichen von Suizidgefährdung

- Eine aktuelle Krise (z.B. Tod des Partners/der Partnerin, Trennung, Diagnose einer schweren Krankheit, erzwungener Wohnortwechsel), akutes Trauma
- Die Stimmung ist überwiegend geprägt von Depression, Hoffnungslosigkeit, Angst und Verzweiflung
- Direkte oder indirekte Ankündigung des Suizids
- Mangelnder Kontakt - sozialer Rückzug - Einsamkeit
- Der betroffene Mensch kann nicht mehr gut für sich sorgen
- Kontrollverlust
- Besonders bei Männern: Feindseligkeit, Aggressivität

Einengung

- der persönlichen
Lebensmöglichkeiten

(Beziehungen, Beruf, Hobbies)

- Rückzug aus zwischenmenschlichen
Beziehungen

der Betroffene zieht sich zurück und auch die
Menschen in seiner Umgebung ziehen sich zurück

- Dynamische Einengung

die Wahrnehmung der Welt und die
Assoziationen bewegen sich nur in eine negative
Richtung

- Einengung der Gefühlswelt

vorherrschende Stimmung deprimiert,
verzweifelt, hoffnungslos, perspektivlos

- Werteverlust

was wichtig ist im Leben (z.B. Beziehungen,
Religion, Haustier) zählt nicht mehr

Entschluss

Eine überraschende
Besserung der
Stimmungslage bei weiter
bestehender erheblicher
Belastung sollten an einen
feststehenden Suizidplan
denken lassen. Menschen,
die den Entschluss gefasst
haben, sich das Leben zu
nehmen, fühlen sich unter
Umständen entlastet und
haben das Gefühl einen
Ausweg für Ihre verzweifelte
Situation gefunden zu haben.

Kontakt zum Helfer/zur Helferin

Wenn der Kontakt nicht
oder nur schlecht
hergestellt werden
kann, wenn sich keine
Gesprächsbasis mit dem
suizidalen Menschen
finden lässt, wenn er
gefühlsmäßig nicht
erreichbar ist oder nicht
bereit ist, aufrichtig
über sich zu sprechen,
ist dies bei bekannter
Suizidalität ein
Alarmzeichen.

Gefühle, die der suizidale Mensch im Helfer auslöst

Gegenübertragungsgefühle, also jene Gefühle, die auf Grund der Interaktion mit dem suizidalen Menschen im Gegenüber entstehen, können ein überaus wichtiges diagnostisches und therapeutisches Instrument darstellen. Gefühle von Angst, Sorge, Ohnmacht, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit sollten unbedingt ernstgenommen werden. In den allermeisten Situationen sagen diese Gefühle auch etwas über den inneren Zustand des Klienten/der Klientin und somit über das Ausmaß seiner/ihrer Gefährdung aus

Was löst der Klient/die Klientin in mir aus? (Gefühle, Phantasien, Körperreaktionen, Handlungsimpulse)

Psychodynamik der Suizidalität

Suizidalität wird in den tiefenpsychologischen Theorien nicht nur als ein Zeichen seelischer Dekompensation, sondern darüber hinaus als eine psychische Funktion aufgefasst. Diese wird dann eingesetzt, wenn intrapsychische oder interpersonelle Krisen nicht anders handhabbar scheinen. So gesehen kann Suizidalität eine regulierende, manchmal auch stabilisierende Funktion haben.

In der Beziehung zu diesen KlientInnen ist es daher von entscheidender Bedeutung nicht nur die aktuelle suizidale Krise zu sehen, sondern das hinter der Suizidankündigung verborgene Kommunikationsangebot, die Mitteilung, die der Klient/die Klientin dem Therapeuten/der TherapeutIn und seiner Umgebung zu machen versucht.

Die Themen des suizidalen Menschen

Die Psychodynamik der Suizidalität

- Wie gehe ich mit Aggression um?
Konfliktpsychologische Theorien (S. Freud)
- Wie stabil, bzw. unsicher ist mein Selbstwert?
Selbstpsychologische Theorie – Selbstwertregulation -
narzisstische Krise (H. Henseler)
- Wie gehe ich mit meinen nahen Beziehungen um?
Objektbeziehungspsychologische Theorie – Reinszenierung
pathogener frühkindlicher Beziehungen (J. Kind)

Sigmund Freud

„Kein Neurotiker
verspürt
Selbstmordabsichten,
der solche nicht von
einem Mordimpuls
gegen andere auf sich
zurück wendet.“

Psychodynamik – Narzisstische Krise

- Menschen in suizidalen Krisen haben ein labiles Selbstwertgefühl und sind sehr empfindlich gegenüber tatsächlicher oder vermeintlicher Zurückweisung und Kränkung.
- Tatsächliche oder befürchtete Verlusterlebnisse (Beziehungen, aber auch Verlust von Status und Macht) werden als narzisstische Kränkungen verarbeitet, stellen eine Bedrohung des Selbsterlebens dar, und lösen Gefühlen von Ohnmacht, Abhängigkeit und Wut aus.
- Die Wut wird als so bedrohlich erlebt, dass sie unbedingt kontrolliert werden muss.
- Andere Kompensationsmechanismen (z.B. Verleugnung) funktionieren nicht mehr.
- Die Suizidhandlung wird in einer derartigen Situation subjektiv als eine Art von Lösung des Problems gesehen.
- Die Rettung der psychischen Person gelingt durch die Vorstellung, sich durch eine Selbsttötung in eine absolut harmonische, konfliktfreie und nicht aggressive Welt zurückzuziehen.

Formen der Suizidalität 1 (J.Kind)

Beziehungen der Suizidanten und speziell deren Beziehung zum
Therapeuten/zur Therapeutin als Reinszenierung pathogener
frühkindlicher Objektbeziehungen

Fusionäre Form: im Dienste des Verschmelzungswunsches - Ruhe,
Geborgenheit und Sicherheit statt Individualität.

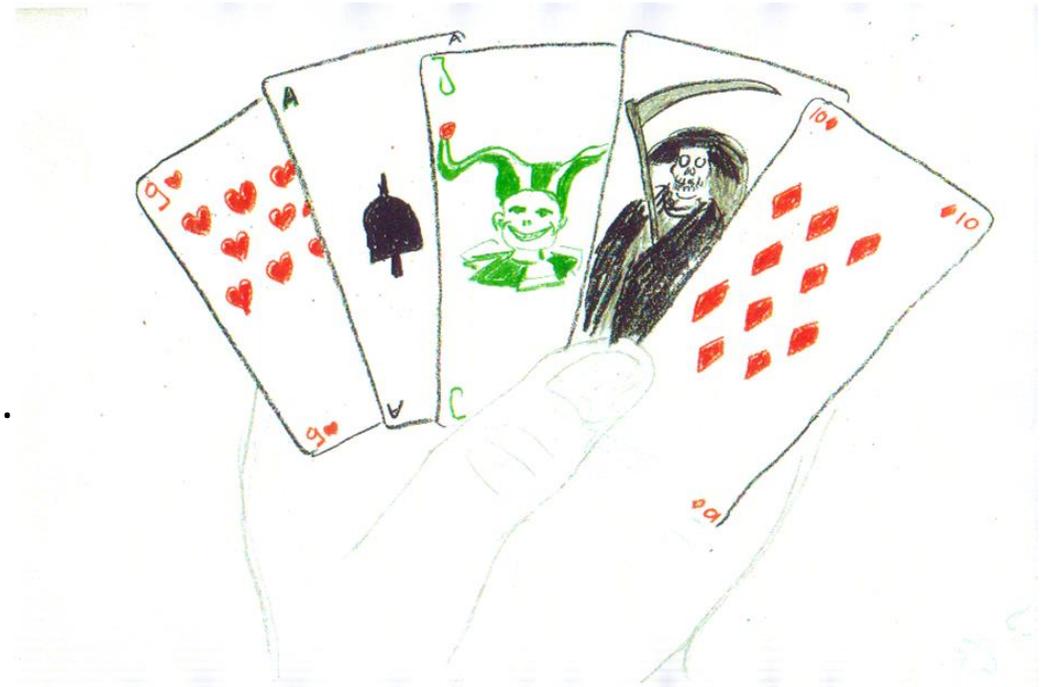
Antifusionäre Form: im Dienste der Angst vor der Verschmelzung
- Aufrechterhaltung der Ich-Autonomie statt Aufgabe der
Grenzen.

Formen der Suizidalität 2

Manipulative Suizidalität (J. Kind)

Ziel:

- Halten einer wichtigen Bezugsperson bei tatsächlichem oder befürchtetem Verlust (Objektsicherung)
- Verändern des Verhaltens des Gegenübers im gewünschten Sinn. Versuch aus einem schlecht denkenden Objekt ein gut denkendes zu machen (Objektveränderung)



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

Eine tragfähige und vertrauensvolle Beziehung ist das zentrale Element einer konstruktiven Krisenintervention



- Emotionale Entlastung
- „Containement“ (Bion)
„Holding function“ (Winnicott)
„vicarious hope“ (Cullberg)
 - „Contained“
 - „Think under Fire“ -
Verständnis für und
reflektierter Umgang mit
den oft sehr komplexen
Übertragungs- und
Gegenübertragungsprozesse

Professionelle Suizidprävention

- Herstellung einer hilfreichen und vertrauensvollen Beziehung
- Emotionale Entlastung
- Abklärung des Ausmaßes der Gefährdung
- Klärung der aktuellen Situation
- Entwickeln eines gemeinsamen Verständnisses für die zugrundeliegenden Kränkungen und Probleme
- Arbeit an einer Problemlösung
- Unter Umständen Einbeziehung der Angehörigen
- Ambivalenz zwischen Leben und Tod aufgreifen
- Selbstwertgefühl stärken/Anerkennung der eigenen Leistung
- Zukunftsperspektiven entwickeln

Ein Mann sieht rosa
(Francis Veber)