

# LEBENSMÜDE?

Es gibt wohl kaum einen Menschen, der nicht schon einmal in seinem Leben über die Möglichkeit nachgedacht hat, seinem Leben ein Ende zu setzen. Bei jedem 50. Mann und jeder 25. Frau folgt dem Gedanken auch ein tatsächlicher Selbsttötungsversuch. Auf Deutschland bezogen heißt dies, dass alle 4 Minuten ein Suizidversuch unternommen wird und alle 47 Minuten sogar ein Mensch durch Suizid stirbt. Für Menschen unter 40 Jahren ist dies nach Unfällen immerhin die zweithäufigste Todesursache.

Diese Suizidversuche und Suizide sind in der Regel kein Ausdruck einer freien Entscheidung, sondern fast immer durch eine starke Einengung der Wahrnehmung und der Wahlmöglichkeiten gekennzeichnet. Es wird nur noch die aktuelle Not und Verzweiflung gesehen, Lösungsmöglichkeiten bzw. andere Möglichkeiten, die das Leben noch bieten kann, können nicht wahrgenommen werden. Auslöser sind oft schwere Enttäuschungen, Kränkungen und Selbstwertminderungen aufgrund massiver Partner- oder Familienkonflikte. Gesundheitliche oder berufliche Probleme sind dagegen selten Anlass für Suizide. Nicht jede/r, der solche Partner- oder Familienkonflikte hat, denkt aber an Selbstmord. Treten solche Konflikte zusammen mit anderen Krisen oder persönlichen seelischen Schwierigkeiten (depressive Verstimmungen oder Erkrankungen, Arbeitslosigkeit, Trennungen, Übergänge, wenn z.B. die Kinder das Haus verlassen, Renteneintritt etc.) auf, dann kommt es manchmal zu einer ungünstigen Verengung und zu den erwähnten Suizidgedanken.

Suizid ist keine Krankheit, tritt aber häufig in Zusammenhang mit seelischen Erkrankungen auf und ist in jedem Fall Ausdruck einer großen inneren und äußeren Not. Die Betroffenen fühlen sich außerstande in der bisherigen Weise weiterzuleben, sehen aber keine Lösungsmöglichkeit. Häufig wird so etwas wie eine „Lebenspause“ gesucht und daher kann die Herausnahme aus dem Krisenfeld und der Konfliktsituation z.B. durch einen Klinikaufenthalt, eine hilfreiche Maßnahme sein.

Im Suizid (-versuch) richtet der Betroffene Aggressionen gegen sich selbst. Aber auch Aggression gegen andere oder der „Ruf nach Hilfe“ ist darin enthalten. Suiziddrohungen sollten nie als Versuche, Aufmerksamkeit zu erhalten abgetan werden. Die volkstümliche Meinung, wer es ankündigt tut es nicht, oder viele Versuche würden deutlich machen, dass es nicht ernst sei, sind nachweislich falsch. Je mehr Versuche in der Vorgeschichte vorhanden

sind, umso höher ist das Risiko durch einen erneuten Suizidversuch zu sterben. Nicht nur der Lebensmüde selbst befindet sich in einer schwierigen und belastenden Situation, sondern auch die Familienangehörigen, Freunde und Kollegen sind oftmals sehr belastet. Ein Suizidversuch oder gar der Suizid eines Angehörigen können zu langfristigen und tiefgreifenden Beeinträchtigungen führen. Suizidale Menschen lösen im Gegenüber oft unangenehme Gefühle von Hilflosigkeit, Angst, Ärger, Wut, Inkompetenz und Schuldgefühlen aus.



PETER KÄLBLE

## FALSCHES UND RICHTIGES ZUM SUIZID

Falsch	Richtig
Wer vom Suizid redet, wird ihn nicht begehen.	80% der Suizide sind vorangekündigt. Also müssen alle Ankündigungen ernst genommen werden.
Suizid geschieht ohne Vorzeichen.	Viele Beobachtungen lehren, dass Menschen, die sich das Leben nehmen, dies meist durch unmissverständliche Zeichen oder Handlungen ankündigen.
Wer einmal zum Suizid neigt, wird es immer wieder tun.	Lebensmüde haben nur während einer begrenzten Zeit ihres Lebens den Wunsch, sich zu töten.
Besserung nach einer suizidalen Krise bedeutet das Aufhören des Risikos.	Die meisten Suizide geschahen in den drei Monaten nach beginnender „Besserung“, wenn der Betroffene von neuem die Energie hat, selbstzerstörerische Entschlüsse auszuführen.

Gehen ihnen selbst Selbstmordgedanken durch den Kopf und/oder machen ihnen Dinge, die sie früher vielleicht sogar mit Freuden gemacht haben keinen Sinn mehr und spüren sie die Tendenz sich zunehmend zurückzuziehen, dann sollten sie selbst Hilfe in Anspruch nehmen. Auch wenn sie vermuten, dass ein Kollege, Nachbar, Freund oder Angehöriger suizidal ist, sollten sie dies sehr ernst nehmen. Überschätzen sie nicht ihre Möglichkeiten und schalten sie umgehend fachmännische Hilfe ein bzw. fragen sie nach, ob solche Hilfe bereits in Anspruch genommen wurde.

Wenn die Praxen der Fachärzte und Beratungsstellen geschlossen haben, bietet auch die Telefonseelsorge oder der diensthabende Arzt der nächsten psychiatrischen Klinik rund um die Uhr Hilfe an.

**Tel. 0800 - 111 0 111 / 0800 - 111 0 222**  
**www.telefonseelsorge.de**

Peter Kälble