

Die Fähigkeit Krisen zu bewältigen hilft, Suizide zu verhindern. Krisen sind normal und gehören zum Leben.

Gabriele Stöckli dipl. Kunsttherapeutin (ED) mit Fachrichtung Dramatherapie in eigener Praxis und langjährige Mitarbeiterin des Kriseninterventionsteams Liechtenstein.

Wichtiges: Bei Unsicherheit oder Unerfahrenheit im Umgang mit suizidalen Menschen sich immer mit erfahrenen Therapeuten/Ärzten zusammenschliessen. Im Zweifel den Klienten zu einem Arzt schicken und im Notfall den Notarzt und/oder die Polizei rufen.

Aufwärmen

- 1) Weide im Wind, fest verwurzelt sein
- 2) Hände/Beine schütteln, als ob diese nicht zu einem selbst gehören
- 3) Vom Affen bis zum Menschen, sich aufrichten, mehrmals wiederholen

Übung Gefühle

- 1) **Trauer:** nach vorne beugen stakkato-artiges einatmen, Wirbel um Wirbel aufrichten und dabei sanft ausatmen, mehrmals wiederholen.
 - 2) **Angst:** am Boden knien, Schutz suchen, Druck, eng, «hör auf», «stopp»
 - 3) **Wut:** nebeneinanderstehen, an eine Situation denken, in der man wütend war oder wütend hätte sein sollen, Fäuste machen, «hau ab», «verschwind»
 - 4) **Freude:** nach unten gehen evtl. in die Hocke gehen, einatmen, dann kraftvoll aufspringen und «Juhui», «Wie toll!» rufen, als ob die Lieblingsfußballmannschaft gewonnen hätte.
- Ziel ist es, Sackgassen aufzulösen, indem wir in Gefühle eintauchen und wieder aussteigen.

Übung Zwiegespräch mit sich selber (Buch: 6 «Suizidgefahr? » von Teismann & Dorrman)

- 1) Herumgehen und sich in eine suizidale Klientin/einen suizidalen Klienten oder sich in eine eigene Krise hineinfühlen.
 - 2) Gründe für den eigenen Tod/Gründe für das Sterben – Gründe gegen das Leben in kleinen Gruppen austauschen.
 - 3) Gründe für das (Weiter)Leben – Gründe gegen den Tod (Was hat bisher davon abgehalten, sich etwas anzutun?) in kleinen Gruppen austauschen.
 - 4) Eine neue Perspektive einnehmen, um weitere Argumente zu hören. Was würde zum Beispiel ihre *Katze (Freund/Freundin, Schutzengel, Briefträger)* zu Ihnen sagen?
- Es ist wichtig, dass der Klient/die Klientin alle Argumente gegen und für das Leben selbst findet.

Negative Gefühle, negative Situationen immer „abschütteln“ und einen Schritt zur Seite gehen.

Risikofaktoren für einen Suizid¹⁾

- Suizidversuch in der Vergangenheit
- Psychische und schwere körperliche Erkrankungen, Alkoholabhängigkeit
- Suizid oder Suizidversuch in der Familie oder im Freundeskreis
- Akute psychosoziale Krisen: Verlusterlebnis, Trennung, Todesfall, Kündigung, finanzielle Probleme, Mobbing
- Traumatische Erfahrungen oder Misshandlung
- Etc.

Warnzeichen²⁾

- Plötzliche Verhaltensänderung: Apathie, Rückzug
- Unübliche Beschäftigung mit Sterben oder Tod
- Verschenken persönlicher Gegenstände

- Symptome einer Depression (traurige Grundstimmung), aber auch plötzliches Aufblühen und Gelassenheit
- Stimmungsschwankungen, erhöhte emotionale Labilität
- (Deutliche) Hoffnungslosigkeit
- Deutliche Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- Gefühl der Wertlosigkeit und Hilflosigkeit
- Ausgeprägte Schlafstörungen
- Riskantes Verhalten: mangelhafte Impulskontrolle, Unfälle, Suchtproblematik

Therapeutische Haltung

- Die therapeutische Beziehung ist der wichtigste protektive (schützende) Faktor.
- Verständnisvoll und wertfrei, nicht bagatellisieren, keine Gegenargumente liefern.³⁾
- Verdacht auf Suizidalität **immer** ansprechen. Suizidgedanken – Suizidabsichten – Suizidversuch. Absprachefähigkeit: klare Distanzierung von Suizid für eine gewisse Zeit.
- Das suizidale Verhalten als Notsignal anerkennen.⁴⁾
- Anteilnahme, Akzeptanz und Würdigung: der Krise, des Erlebten, der Situation, es bis hierher geschafft zu haben, das Leben bis heute gemeistert zu haben.
- Gemeinsam ein Verständnis für die Suizidalität erarbeiten: *collaborative approach*⁵⁾
- Wichtig: Risiko nicht allein tragen (unter Umständen Psychiater, Hausarzt oder andere miteinbeziehen), am besten bereits im Voraus eine Liste mit relevanten Telefonnummern etc. erstellen.
- Auch wichtig: als Therapeut besonders bei Suizidalität auf seine eigenen Grenzen achten und sich schützen (z.B. frühzeitig Hilfe holen und andere Experten miteinbinden).

Therapeutische Arbeit

- Kritische Bedingungen für die Entstehung der Suizidalität klar herausarbeiten und alternative Strategien zur Bewältigung zukünftiger Krisen entwickeln.⁴⁾ Gemeinsam einen Notfallplan für eine erneute Krise erarbeiten (z.B. Was tun? Wen anrufen?)⁶⁾
- Stabilisierung – Selbstwert steigern – Selbstbewusstsein fördern – Erleben von Selbstwirksamkeit
- Ressourcen-Koffer: innerer Helfer, sicherer Ort, soziales Netzwerk, Entspannungstechniken, Bewegung, Kreativität
- Zugrunde liegende Probleme bearbeiten z.B. mit Abgrenzung.
- Gemeinsames Finden neuer Interessen, Lösungen und Perspektiven

Literaturliste

- 1) BAG Aktionsplan Suizidprävention in der Schweiz www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-suizidpraevention.html (abgerufen am 08.10.2019)
- 2) S2k-Leitlinie 028/031: Suizidalität im Kindes- und Jugendalter, Stand 05/16. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-031l_S2k_Suizidalitaet_KiJu_2016-07_01.pdf (abgerufen am 08.10.2019)
- 3) «Schwierige Situationen in Therapie und Beratung» von Alexander Noyon und Thomas Heidenreich, 2009, Beltz Verlag, Basel
- 4) «Kunsttherapie bei psychosomatischen Störungen» von Philip A. Martius, Flora Spreiti, Peter Henningsen, 2008, Elsevier GmbH, München
- 5) «Managing Suicidal Risk – A Collaborative Approach» von David A. Jobes, 2016 (2. Auflage), The Guilford Press: New York.
- 6) «Suizidgefahr?» von Tobias Teismann und Wolfram Dorrman, 2015, Holgrefe Verlag GmbH, Göttingen
- 7) «Krisenintervention» von Stefanie Kunz, Ulrike Scheuermann, Ingeborg Schürmann, 2009, Juventa Verlag GmbH, Weinheim
- 8) «Suizid» von Wolfram Dorrman, 2018, Klett-Cotta Fachbuch