

Erziehungsfragen sind ganz natürlich... -

eine Elterninformation der MAG ELF -

**Amt für Jugend und Familie
der Stadt Wien**



No Future

Zum Thema Suizidalität und Krisen

Mag. Reinhard Gstättnner
Klinischer- und Gesundheitspsychologe

„*Wer ein WARUM zum Leben hat, erträgt fast jedes WIE*“, schrieb der weltberühmte Begründer der Logotherapie Professor Victor Frankl in Anlehnung an Friedrich Nietzsche nach seiner Erfahrung eines Lebens unter widrigsten Umständen im Konzentrationslager. Heute, wo in Europa relativer materieller Wohlstand für viele möglich ist, leiden Menschen weniger am WIE, also an den äußeren Umständen des Lebens, sondern vielmehr am Orientierungsverlust bezüglich des WOFÜR.

Da wir in einer Gesellschaft leben, die einem raschen Wandel unterliegt, wo kulturelle, politische und ökonomische Umbrüche permanent stattfinden, sich Biografien unterschiedlich entwickeln und immer mehr bisher als zutreffend angesehene Werte ihre Gültigkeit verlieren, erfordert das „Projekt Jugend“ zunehmend die Fähigkeit, sich in einem Wertpluralismus auf unsicherem Boden zu orientieren und seinen Weg zu finden. Während sich frühere Generationen weitaus stärker an den Werten ihrer Eltern orientieren konnten, wird jungen Menschen zunehmend „biografisches Selbstmanagement“ abverlangt, man spricht mitunter von „Bastelexistenzen“ und „Patchworkidentitäten“, da Heranwachsende heute ihren „Wertcocktail“, der für sie sinn- und orientierungsgebend ist, selbst „mischen“ müssen und nicht mehr auf vorgefertigte „Wertepakete“ zurückgreifen können, wie dies vielleicht einst der Fall war. Die Ressource „Sinn“ erfordert einen hohen Eigenanteil an Such-, Experimentier- und Veränderungsbereitschaft, der von vielen als Freiheit empfunden wird, der manche aber auch phasenweise überfordert und in Krisen stürzt, die im schlimmsten Fall bis zum Suizid führen können.

Unter einem *Suizid* versteht man eine absichtliche Handlung, die zum Tod führt und die vom Betroffenen mit dem Bewusstsein der Endgültigkeit dieses Entschlusses durchgeführt wird. Unterschieden wird der Suizid vom *Suizidversuch* bzw. der „parasuizidalen Handlung“, einer Handlung mit nichttödlichem Ausgang, die ohne Eingreifen von dritter Seite eine Selbstschädigung bewirken würde und die zum Ziel hat, durch die aktuellen oder erwarteten Konsequenzen eine Veränderung zu bewirken. Eine weitere Kategorie ist die der *Suizidgedanken*, bei der ein Suizid als eine von mehreren möglichen Handlungsalternativen in Erwägung gezogen wird.

Während *Suizide* bis zum Alter von zehn Jahren äußerst selten vorkommen, handelt es sich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen hierbei – nach Verkehrsunfällen – um die zweithäufigste Todesursache. In der Altersgruppe der 10- bis 14-jährigen männlichen Jugendlichen begehen von 100.000 Personen statistisch ca. 1,5 Personen einen Suizid, bei den weiblichen Jugendlichen der gleichen Altersgruppe ca. 0,5 Personen. In der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen erhöht sich die

Rate bei den männlichen Jugendlichen auf ca. 8,5, bei den weiblichen Jugendlichen auf ca. 2,5 von 100.000 Personen. Wobei allerdings die *Suizidversuchsrate* bei den Mädchen deutlich höher liegen als bei den Burschen.

Um vieles höher als die Suizid- und Suizidversuchsrate liegt die Zahl jener Jugendlicher, die in Befragungen angeben *Suizidgedanken* zu haben oder bereits gehabt zu haben. So berichten in Studien über 10 % der befragten Jugendlichen von Suizidideen. Damit wird deutlich, dass vom Erwägen bis zur ausgeführten Handlung ein langer Entscheidungsweg zurückgelegt wird, auf dem viele andere Möglichkeiten, die Situation zu verändern, ebenfalls mitbedacht und glücklicher Weise auch bevorzugt werden.

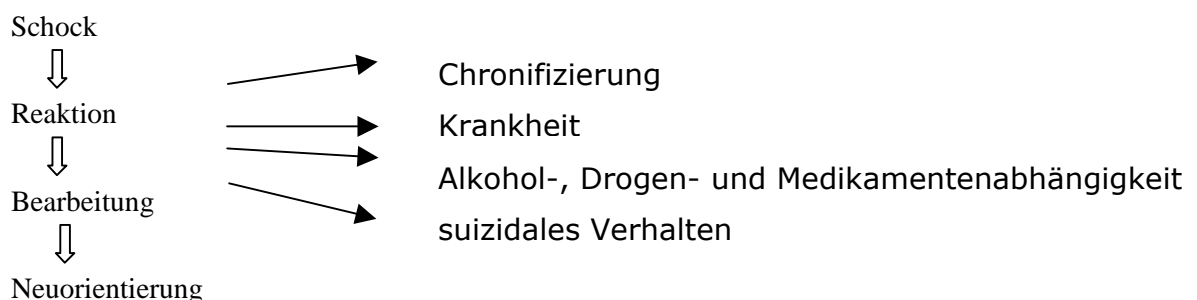
Suizidversuche und Suizide werden – wie bereits erwähnt – im Rahmen von psychischen Krisen unternommen, in denen die Grenze des individuellen Anpassungsvermögens überschritten wird, es also zu einem Missverhältnis zwischen den Anforderungen und den individuellen Möglichkeiten ihrer Bewältigung kommt, das schließlich zum Verlust des seelischen Gleichgewichtes führt. Krisen sind immer dadurch gekennzeichnet, dass Menschen aus der Normalität ihrer gewohnten und verlässlichen alltäglichen Selbstverständlichkeit herausfallen. Da die affektive, emotionale Belastung in Krisen sehr hoch ist, besteht eine starke Tendenz sich kurzfristige Erleichterung zu verschaffen, die zu verschiedenen impulsiven Handlungen, zu körperlichen und seelischen Störungen sowie einer Änderung des Sozialverhaltens, im Extremfall aber auch zum Suizid führen kann.

Je nachdem, welche individuellen Belastungen zu einer Krise geführt haben, kann man zwischen **traumatischen Krisen** und **Lebensveränderungskrisen** unterscheiden:

Plötzliche, meist unvorhergesehene Schicksalsschläge, wie Tod einer nahestehenden Person, bekannt werden von lebensbedrohenden Krankheiten, Vergewaltigung, Unfälle, Katastrophen, physische oder psychische Gewalterlebnisse, plötzliche Beziehungsbedrohung wie Untreue oder Trennung, soziale Kränkung und Versagen gelten als Krisenanlässe bei **traumatischen Krisen**. Die erste Reaktion darauf ist der sogenannte *Krisenschock*, der wenige Sekunden bis etwa 24 Stunden anhalten kann.

In der darauffolgenden *Reaktionsphase*, die einige Tage bis Wochen dauern kann, sind häufig Apathie, tiefste Verzweiflung, Depressivität, Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, Feindseligkeit und Aggression, Wut und Trauer und eine mitunter schwere körperliche Begleitsymptomatik zu beobachten.

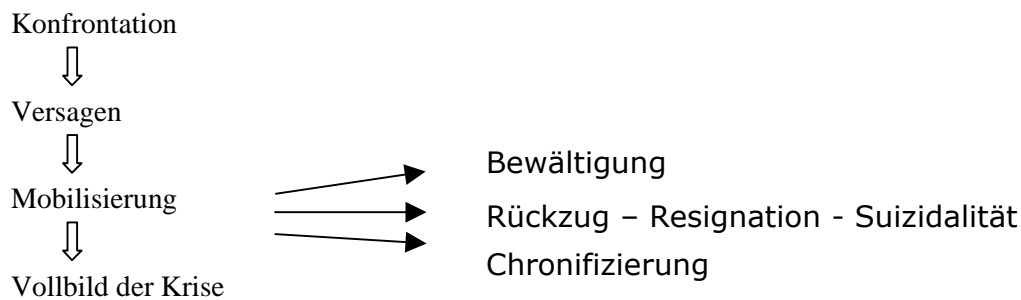
Lösen sich die Betroffenen allmählich von Trauer und Vergangenheit, tauchen neue Interessen auf, werden Zukunftspläne geschmiedet und neue Beziehungen aufgenommen, so spricht man von der *Bearbeitungs-* bzw. *Neuorientierungsphase*. Die Reaktions-, die Bearbeitungs- und Neuorientierungsphase gehen nicht nur kontinuierlich ineinander über, sondern wechseln einander auch immer wieder ab, daher sind sie nicht so deutlich abgrenzbar wie der Krisenschock. Gelingt die Bearbeitung bzw. Neuorientierung nicht, kann die Reaktion chronifizieren und im schlimmsten Fall zu suizidalen Handlungen führen:



Im Gegensatz dazu setzen **Lebensveränderungskrisen** nicht schlagartig ein, sondern entwickeln sich innerhalb einiger Tage bis Wochen. Nach einer *Konfrontation* mit dem problematischen Ereignis kommt es, sofern gewohnte Lösungsstrategien wirkungslos bleiben, zum Gefühl des Versagens, gleichzeitig steigen Spannung und Unbehagen. Lebensveränderungskrisen sind Situationen, die allgemein zum Leben gehören, und mitunter auch als etwas Positives erlebt werden (z.B. Schulwechsel, Umzug, Verlassen des Elternhauses, Schwangerschaft, Arbeitslosigkeit usw.)

Erlebt der Betroffene, dass er die Belastung nicht bewältigt, sinkt sein Selbstwertgefühl, er fühlt sich als Versager. Schließlich führt der innere Druck zur Mobilisierung aller inneren und äußeren Bewältigungskapazitäten. Kann nun die Krise trotz massiver Anstrengungen nicht bewältigt werden, kommt es zum Rückzug aus der Situation, wobei die Ziele aufgegeben werden und ein Gefühl der Resignation erhalten bleibt. Sind weder Bewältigung noch Rückzug möglich, entwickelt sich das *Vollbild der Krise*. Die Betroffenen sind rat- und orientierungslos, es kommt zu ungesteuerten Äußerungen und Verhaltensweisen, wie Schreien, Toben, zu einer inneren „Lähmung“ was Denken, Fühlen und Handeln betrifft oder auch Suizidhandlungen zum Zweck der Spannungsabfuhr.

Veränderungskrisen können in jeder Phase beendet werden, sofern Bewältigungsstrategien entwickelt werden oder der Krisenanlass wegfällt.



Ausschlaggebend für die Entstehung psychischer Krisen ist die subjektive Krisenanfälligkeit des Betroffenen. Wie groß sind die vorhandenen Ressourcen bzw. Möglichkeiten? Wie wurde mit früheren Krisen umgegangen? Welche Erfahrungen haben die Betroffenen bei der Bewältigung von Krisensituationen?

Die gesamte Entwicklung des Menschen verläuft von Anfang an nicht gleichmäßig, sondern in unterschiedlich schnellen Schritten. Im Verlauf jedes neuen Entwicklungsabschnittes kann es zu einschneidenden Veränderungen für den jungen Menschen kommen. Diese Veränderungen sind für die gesamte Entwicklung des Menschen wichtig, da nur über diese – oft kritischen – Phasen die nächste Entwicklungsstufe erreicht werden kann. Diese schwierigen Abschnitte stellen also noch keine Krisensituationen dar, allerdings kann es in ihrem Verlauf zu **Entwicklungskrisen** bzw. psychosozialen Krisen kommen.

Weil der Suizid auf der Liste der Optionen bzw. Möglichkeiten bei allen Menschen ganz unten steht, wird er nur dann ein Thema, wenn die Anzahl der Handlungsalternativen zusehends schrumpft.

Wir alle haben eine persönliche Liste von Möglichkeiten, auf die wir unter bestimmten Umständen zurückgreifen können. Bei den meisten Menschen kommt die Option des Selbstmordes nie zum Tragen, manche kommen hin und wieder an den Punkt, an dem sie einen Selbstmord erwägen, für wieder andere erweisen sich die Selbstmordgedanken als ständige, unerwünschte Begleiter. Zumeist verhält es sich hierbei allerdings so, dass die Anzahl der verfügbaren Optionen zwar objektiv gleich bleibt, die subjektive Wahrnehmung des suizidgefährdeten Menschen aber so eingengt ist, dass er den Suizid als einzigen Ausweg sieht.

Häufig muss das Suizidverhalten auch als Ausdruck eines verzweifelten Bedürfnisses nach Aufmerksamkeit, also als Appell verstanden werden. Von der Umwelt wird deshalb die Ernsthaftigkeit solcher Selbstmordversuche oftmals hinterfragt – sie werden als manipulativ angesehen, zumal sie manchmal äußerst aufwändig gestaltet sind und wiederholt auftreten. Dennoch müssen auch sie stets sehr ernst genommen werden, da appellative Suizidversuche, auch wenn der Betroffene dies eigentlich nicht wollte, tödlich enden können.

Personen, die sich durch die Suizidabsichten der Betroffenen überfordert fühlen, neigen leicht dazu, die Situation zu *bagatellisieren* um damit dem Problem aus dem Weg zu gehen bzw. die Bagatellisierungstendenzen des Betroffenen mitzumachen.

Vor allem unter Zeitdruck kann es zu *Verlegenheitsäußerungen* wie „Kopf hoch, das Leben geht weiter“ oder zu *abgenützten Beschwörungsformeln* wie „Du bist noch so jung“ oder „Das kannst du

deinen Eltern doch nicht antun“, kommen. Solche Äußerungen sind nicht nur unwirksam, sondern können sogar gegenteilige Wirkung haben, wenn nämlich Jugendliche ihre Eltern mit dem Suizid bestrafen wollen.

Von entscheidender Bedeutung ist es, das Gespräch zu suchen, sich ausreichend Zeit dafür zu nehmen, auf die Äußerungen ehrlich und ernsthaft einzugehen, gemeinsam realistische Alternativen zu entwickeln und in kurzen Zeitabständen weitere Gespräche zu vereinbaren. Wenn Bezugspersonen, wie Eltern, Freunde, Lehrer, Sporttrainer etc. auf diese Weise vorgehen, wird sich in vielen Fällen die Situation rasch entspannen und die Krise gemeinsam bewältigen lassen.

Klinische Psychologen helfen, die Situation einzuschätzen und abzuklären, ob und welche zusätzlichen Hilfestellungen erforderlich sind.

Die Beurteilung des Suizidrisikos gehört zu den schwierigsten und verantwortungsvollsten Aufgaben, wobei im Anschluss an die Einschätzung immer gemeinsam mit dem Betroffenen und seinem Umfeld an einer Veränderung der Situation gearbeitet werden muss, selten ist zum Schutz des Gefährdeten auch eine begrenzte „Auszeit“ außerhalb des Alltages notwendig. Im Zweifelsfall sollten Sie nicht zögern, sich an Fachleute zu wenden. Insbesondere, wenn mehrere der nachstehend angeführten Punkte zutreffen, sollten Sie unbedingt professionelle Hilfe in Anspruch nehmen:

- frühere Suizidversuche, Vorkommen von Suiziden in der Familie oder im Freundeskreis
- Fehlen oder Verlust mitmenschlicher Kontakte
- berufliche oder schulische Schwierigkeiten
- Fehlen eines Lebenszieles oder einer Perspektive
- konkrete Vorstellungen über die Durchführung einer suizidalen Handlung
- „unheimliche Ruhe“ nach vorheriger Suizidthematik und Unruhe
- Selbstvernichtungs- oder Katastrophenträume
- provozierte Unfälle

MAG ELF Psychologinnen und Psychologen sind Fachpsychologen für Klinische Psychologie und stehen gerne für Ihre Fragen zur Verfügung. Darüber hinaus haben Psychologinnen und Psychologen für alle großen und kleinen Probleme mit dem Erwachsenwerden ein offenes Ohr.



Servicetelefon der MAG ELF: 4000/8011

Impressum:

Medieninhaber und Herausgeber: Stadt Wien – MAG ELF - Amt für Jugend und Familie
1030 Wien, Rüdengasse 11