

- I. Hintergrundinformationen zum Thema „SUIZID“
- II. Empfehlungen für die Begleitung eines suizidgefährdeten Menschen
- III. Empfehlungen für die Begleitung eines Trauernden nach einem Suizid-Geschehen

Liebe Leserin, lieber Leser!

Anlass für diese Informationen ist zum einen, dass wir es in unserer Vereinsarbeit auch mit Menschen zu tun haben, die unter Suizidgedanken leiden und/oder bei denen im nahen Umfeld Suizide vorgekommen sind. Zum anderen geben uns eigene Wahrnehmungen bzw. Rückmeldungen von neuapostolischen Christen über den Umgang mit einem Suizid in Predigten/Trauer Gottesdiensten Anlass zur Sorge, weil wir befürchten, dass ein nicht hilfreicher Umgang mit Hinterbliebenen zu zusätzlichen seelischen Belastungen bei dieser Personengruppe führen kann – siehe Bericht vom 19. 9. 2011 auf unserer Homepage (zum Anklicken).

I. Hintergrundinformationen zum Thema „SUIZID“

Einführende Gedanken

- Der Begriff „**Selbsttötung**“, also **Suizid**, wird der Handlung am ehesten gerecht. Die Bezeichnung „Selbstmord“ ist deshalb wenig geeignet, weil im Strafrecht ein Mord dann gegeben ist, wenn eine Tötung aus niederen Beweggründen (z. B. Habgier, zur Verdeckung einer Straftat) vorliegt. Zum Begriff „Freitod“: Bei empfundener Ausweglosigkeit und seelischer Not frei zwischen Leben oder Sterben entscheiden zu wollen, ist eine Überforderung.
- Die Tat selbst bedeutet eine menschliche Tragödie und stellt für die Hinterbliebenen nicht selten eine psychische und soziale Ausnahmesituation dar. Gefühle der Schuld, Wut und Hilflosigkeit plagen sie und sie sprechen davon, dass eine Schande über ihr Haus gekommen ist.
- Oft wurde die Frage diskutiert, ob der Suizid ein verwerfliches Verbrechen oder ein zu respektierender Schritt ist. In der Antike herrschte die Meinung vor, dass dieser letzte Schritt als Ausdruck menschlicher Würde zu befürworten ist. Im Mittelalter lehnte das Christentum ihn ab; die Tat galt als Todsünde, als Verbrechen.
- Juristisch ist dieser Schritt nicht bedeutsam.
- Einige epidemiologische Daten:
 - Suizidziffern 2000 in der BRD: Es haben sich 20 Männer je 100.000 Einwohner und 7 Frauen je 100.000 Einwohner in der BRD das Leben genommen.
 - Die Suizidgefährdung nimmt im Alter deutlich zu. Aktuell sind 35 % der Männer und 50 % der Frauen, die sich das Leben nehmen, über 60 Jahre alt. Hier besteht eine hohe Dunkelziffer. Die Suizidrate hat seit Mitte der 70er Jahre abgenommen.
 - Suizidversuchsziffern basieren lediglich auf Schätzungen. Sie liegen bei 108 für Männer und bei 131 für Frauen. Verkürzt lässt sich formulieren: „Frauen versuchen es öfter und Männer schaffen es öfter!“

- Am häufigsten versuchen sich junge Frauen zwischen 15 und 30 Jahren das Leben zu nehmen.
- 38 % der Männer und 46 % der Frauen unternehmen weitere Suizidversuche, die Hälfte von ihnen sogar innerhalb von 12 Monaten.
- Diagnosen, die bei Personen mit Suizidversuchen gestellt wurden oder bekannt waren, sind Anpassungsstörungen (hierunter verbergen sich sicher auch die Posttraumatischen Belastungsstörungen), 23% bei Männern/22% bei Frauen, Depressionen 17% / 20% und Suchterkrankungen 15% bei Männern. Bei Frauen liegt auf dem 3. Platz die Persönlichkeitsstörung mit 19%. Quelle: (Giernalczyk), S. 45-53.

Welche Umstände und Signale für ein erhöhtes Selbsttötungs-Risiko gibt es?

- Viele Menschen kündigen ihr suizidales Tun mit Worten oder Taten an (z. B. Aufräumen, Verschenken, Rückzahlen).
- Manche Menschen rufen um Hilfe: „Ich kann so nicht weiterleben.“
- Andere wählen Aggressionen als Druckmittel gegenüber ihrer Bezugsperson, vielleicht so: „Wenn du dich nicht änderst, nehme ich mir das Leben.“
- Wieder andere Menschen nehmen eine Pause im Leben, entziehen sich allem und flüchten vor der Wirklichkeit.

Immer wieder werden Vorurteile genannt, die für den Betroffenen keine Hilfe sind:

- *Wer ständig über Selbsttötung redet, tut es nicht!* Richtig ist: etwa 80 % kündigen ihn an.
- *Personen, die gerettet worden sind, machen keinen zweiten Versuch.* Wissen sollte man: 10 - 20 % hatten schon früher Versuche unternommen.
- *Nur Angehörige bestimmter Bevölkerungsgruppen sind betroffen.* Hier gilt: Menschen aller Schichten töten sich, reich wie arm.
- *Speziell an besonderen Tagen oder Wetterlagen nehmen sich Menschen das Leben.* Erhoben wurde: Es gibt keine feststellbaren Einflüsse.
- *Suizid ist Beleg für Willens- und Entscheidungsfreiheit.* Nochmals: Selbsttötung bedeutet eine subjektiv empfundene Ausweglosigkeit, einen enormen seelischen Leidensdruck. U. U. kann es einem Suizidanten in den Anfangsprozessen seiner Suizidgedanken (siehe Prozesse weiter unten) noch gelingen, sich für das Leben zu entscheiden. Manchmal kann dieses auch geschehen, wenn sich der Suizidant einem Helfer offenbart (z. B. in einem Telefonat mit der Notfallseelsorge oder der Polizei über den Notruf als Appell: Hilfe! Ich kann nicht mehr!).

Anlässe für ein erhöhtes Selbsttötungs-Risiko:

- Immer wieder wird gefragt, welche konkreten Anlässe es geben könnte. Genannt werden können:
 - Partnerschaftskonflikte
 - Verlusterlebnisse (Partner, Arbeitsplatz)
 - Veränderungen in der Familie, im Beruf, in der persönlichen Entwicklung, z. B. finanzielle oder psychosoziale Perspektivlosigkeit
 - Plötzliche und bewusst empfundene Einsamkeit
- Außerdem können weitere Anlässe genannt werden:
 - Nachahmung
 - Medizinische (auch vermutete), wie chronische und aussichtslose Körperkrankheiten, Krise nach einer Geburt oder nach (verstümmelnder) Operation
 - Nichtakzeptiertes Altern
 - Suizide oder Suizidversuche in der Verwandtschaft oder in der näheren Umgebung.

- Der Psychiater Th. Giernalczyk führt in seinem Buch „Risikofaktoren für Suizidalität“ aus, dass psychosoziale „Ausgrenzung“ in einem engen Zusammenhang mit dem Suizid steht. (Seiten 75-84). Weiter weist er auf Ankündigung und anamnestisch bereits erfolgte Suizidversuche hin sowie auf psychiatrische Erkrankungen als erhebliche Risikofaktoren.

Was geschieht in einem Menschen bis zur Tat? Welche Prozesse kennzeichnen ein Prä-suizidales Krankheitsbild?

1. **Einengung:** Die Interessen und Gedanken des Lebensmüden engen sich auf ein einziges Thema ein - die als ausweglos gesehene eigene Lebenssituation. Zugleich findet eine Einengung der sozialen Kontakte statt, ein Rückzug auf vielleicht nur noch eine einzige Bezugsperson.
2. **Aggressionshemmung:** Aggressionen werden nur noch verdeckt oder gar nicht geäußert; werden schließlich als Schuldgefühl o. ä. gegen sich selbst gewendet.
3. **Flucht in Phantasien:** Der Lebensmüde stellt sich seinen Tod, seine Beerdigung, die Trauer der Angehörigen usw. vor und nimmt damit die Selbsttötung in Gedanken vorweg.
4. **Konkrete Planung und Vorbereitung:** Es werden z. B. Tabletten gesammelt, "günstige" Orte und Zeiten erkundet - hier ist schon höchste Gefahr.
5. **Ruhe vor dem Sturm:** Bei manchen Suizidalen kommt es, nachdem der Entschluss gefasst ist, zu einer Stimmung fast entspannter Ruhe und Leichtigkeit.

Die Haltung der Neuapostolischen Kirche

An dieser Stelle nochmals die Gedanken des Stammapostels aufgrund unserer Anfrage: Er führte an, dass ein Suizid nicht dem Willen Gottes entspreche und damit eine Sünde sei. Zu berücksichtigen sei aber auch die Frage, wie groß die Schuld eines vom Suizid Betroffenen sei. Er könne sich vorstellen, dass diese „gegen Null“ tendiere. Die Bemessung der Schuld sei allein dem lieben Gott überlassen. Im Übrigen würde der neue Katechismus darüber näheren Aufschluss geben.

II. Empfehlungen für die Begleitung eines suizidgefährdeten Menschen

III. Empfehlungen für die Begleitung eines Trauernden nach einem Suizid-Geschehen

Diese beiden Anhänge sind als PDF Datei auf unserer Homepage abrufbar:

<http://www.lindd.de/Fachliches/fachliches.html>