

ES GIBT EINEN AUSWEG

Österreich zählt in der Selbstmordstatistik zu den traurigen Spitzenreitern. Es nehmen sich 20 von 100.000 ÖsterreicherInnen das Leben – das ist die nach Finnland und Ungarn höchste Selbstmordrate in Europa.

So verschieden die Beweggründe auch sein mögen, eines ist allen Lebensüberdrüssigen gemeinsam: Das Gefühl verzweifelter Ausweglosigkeit und Ohnmacht ohne Aussicht auf Besserung. Das Paradoxe daran: Vermutlich will kaum ein Selbstmörder wirklich sterben. Wir sollten also mögliche Warnhinweise und „stumme Hilferufe“ sehr ernst nehmen!

Grundsätzlich kann zwischen dem sogenannten affektiven und „vorbereiteten“ Suizid unterschieden werden. Beim ersteren zeigt sich in der Vorgeschichte sehr oft ein chronischer Konflikt im privaten oder beruflichen Bereich, der sich z. B. durch ein Trennungserlebnis zuspitzt.

Anders verhält es sich bei Menschen mit chronischer Depression, psychiatrischen oder organischen Erkrankungen. Menschen, die mit solchen Leiden konfrontiert sind, „bilanzieren“ häufig ihre Situation und planen ihren Ausstieg aus dem Leben. Fehlmeinungen:

Menschen, die sich wirklich umbringen wollen, reden nicht darüber.

Falsch! Acht von zehn kündigen ihren Selbstmord unmissverständlich an. Es wäre daher ein fataler Irrtum, sie nicht ernst zu nehmen („Der will ja nur Aufmerksamkeit auf sich ziehen“). Besonders gefährlich ist es, einem Menschen, der von Selbstmord spricht mit der Antwort: „Dann mach' es doch!“ zu begegnen – oftmals der letzte noch fehlende „Kick“ für die Umsetzung des Entschlusses.

Jedoch: Machen Sie sich bitte keine Vorwürfe, wenn Sie es nicht vorhersehen konnten. Auch Fachleuten fällt das nicht immer leicht.

Menschen mit Selbstmordgedanken wollen unbedingt

sterben.

Auch falsch! Die meisten schwanken zwischen dem Wunsch zu leben und zu sterben. Dieser starke innere Konflikt ist ein deutliches Merkmal suizidgefährdeter Personen.

Ein Mensch, der einmal suizidgefährdet war, wird es immer bleiben.

Es besteht durchaus die Möglichkeit, dass jemand, der sich zu einem bestimmten Zeitpunkt das Leben nehmen wollte, diese Krise – mit entsprechender professioneller Hilfe – überwindet.

Wenn ein Mensch eine suizidale Krise überwinden konnte, ist das Risiko eines neuerlichen Selbstmordversuches wesentlich niedriger.

Leider ebenso falsch! Mindestens 80 Prozent aller durchgeführten Selbstmorde gehen frühere Suizid-Versuche voraus!

Mit jemandem, der an Selbstmord denkt, sollte

nicht über dieses Thema gesprochen werden.

Ganz im Gegenteil: Das Reden über ihre inneren Qualen hilft den meisten Menschen, sich mit Problemen auseinanderzusetzen und Druck abzubauen. Selbstmordgefährdete

Menschen fühlen sich einsam, mit ihren Konflikten allein gelassen. Man sollte daher nicht davor zurückscheuen, den Betroffenen konkret und ausführlich über mögliche Suizidpläne zu befragen. Unbedingt vermeiden: Vorwürfe oder banale Beschwichtigungen wie: „Nur Mut“, „Kopf hoch“.

Warnsymptome:

Betroffene fühlen und erleben sich als klein, minderwertig, ohnmächtig und hilflos mit hoffnungsloser Grundeinstellung, einem ängstlich gespannten bzw. auch getriebenen Verhalten, sowie der Neigung, sich zu isolieren. Verein-

Selbstmordgefahr: Frühzeitig Hilfe suchen, Betroffene ernst nehmen!

samung fördert sogenanntes Ersatzverhalten (Alkohol, Medikamente, Rauschgifte etc).

Sehr häufig sind suizidgefährdete Menschen aggressiv, zum Teil als Folge von Enttäuschungen und traumatischen Erlebnissen (auch aus früherer Kindheit). Der Betroffene

richtet seine Wut nicht gegen die „richtige“ Adresse, sondern gegen die eigene Person.

Erhöhte Selbstmordgefahr besteht in biologischen Krisenzeiten Pubertät, Schwangerschaft und Stillzeit, während der Wechseljahre und vor allem auch im höheren Alter

(am stärksten betroffen sind Männer zwischen 60 und 70!).

Angehörige, Partner, Freunde und Kollegen können mit einfühlsamer und behutsamer Vorgangsweise zwar viel Positives bewirken, sind jedoch bald überfordert. Zögern Sie nicht, den Arzt zu Hilfe zu rufen! Der Facharzt wird zunächst eine Beziehung zum Betroffenen aufbauen, der dadurch die Möglichkeit erhält, über seine (unterdrückten) Gefühle offen sprechen zu können. Und mit ihm zusammen einen Ausweg zu finden. Moderne Medikamente können eingesetzt werden.

Die Schweizer Psychotherapeutin Verena Kast: „Das Teilen der Probleme ist eine wichtige Möglichkeit gegen die Angst. Wer überzeugt ist, dass ein anderer Mensch helfen kann, hat schon einen wichtigen Schritt zur Bewältigung der Krise getan.“ Den Schritt weg vom Abgrund.

**Dr. Alexander Bernhaut,
Psychiater und
Psychoonkologe aus Wien**

Lesen Sie bitte nächste Woche: Was nach einem Selbstmordversuch zu beachten ist.