



Fachstelle Suizidberatung Würzburg

Unterstützung in kritischen
Lebenssituationen

Referentin: Sonja Liebig (Dipl.Soz.päd.(FH))

Umgang mit
suizidalen
Botschaften



Gliederung

1. Die Fachstelle Suizidberatung
2. Die Krise: Definition und Differenzierung
3. Suizidprävention: Suizidalität erkennen, abklären, einschätzen
4. Krisenintervention
5. Hilfesysteme



1. DIE FACHSTELLE SUIZIDBERATUNG

Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen

Entwicklung der Fachstelle

Feststellung von Lücken in der Versorgung

- Bedarf einer **Erstversorgung** von Menschen in Krisen
 - sozialpsychiatrisch
 - psychosozial
 - suizidal
 - Bedarf eines **spezialisierten Angebots** für diese Menschen
- Fachstelle für Suizidprävention und Krisenintervention
- Oktober 1990: Arbeitsaufnahme des Krisendienstes
- Januar 2021: Umbenennung in Fachstelle Suizidberatung



Träger und Finanzierung

- Sonder-sozialpsychiatrischer Dienst
- Träger: AG “Ökumenische Telefonseelsorge und Krisendienst Würzburg/Main-Rhön“
- Finanzierung durch:
 - Bezirk Unterfranken
 - Eigenbeteiligung der Träger



Zuständigkeitsbereich

– Versorgungsgebiet der Region II:

- Stadt und Landkreis Würzburg
- Stadt und Landkreis Kitzingen
- Landkreis Main-Spessart



- Hilfesuchenden aus der weiteren Umgebung ist die Fachstelle nicht verschlossen



Unser Team

Dipl. Sozialpädagogin (FH):
Frau Liebig



Dipl. Pädagogin:
Frau Jansen

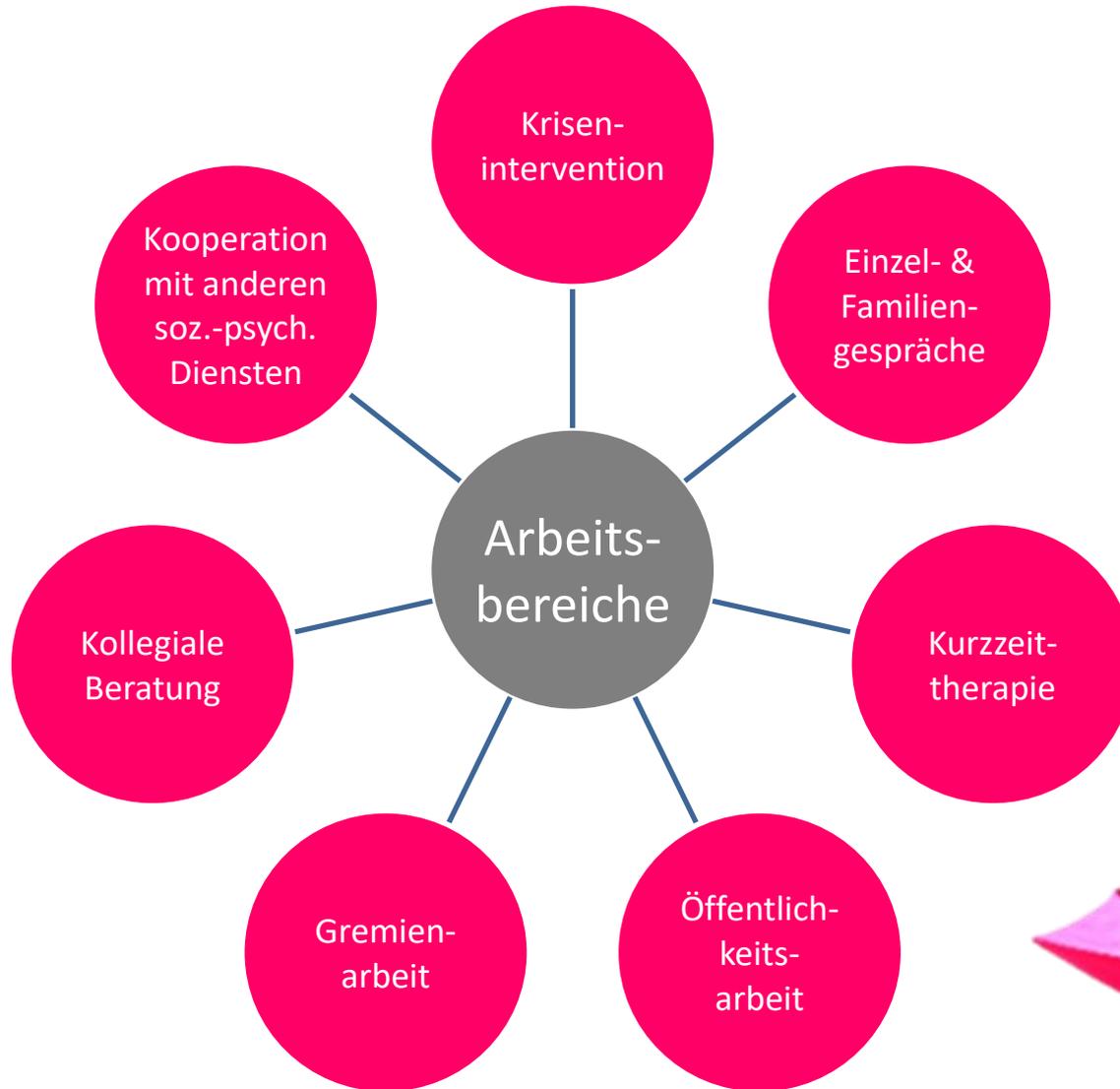
Verwaltungs-
mitarbeiterin:
Frau Adam

M. Sc. Psychologin:
Frau Malcher

Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen



Arbeitsbereiche



Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in kritischen Lebenssituationen



Konkrete Angebote

- Telefonische und persönliche Beratung
- Einzel- und Familiengespräche
- Beratung von
 - Angehörigen suizidaler Menschen
 - Angehörigen nach Suizid
 - dem sozialen Umfeld
 - KollegInnen, die mit suizidalen Menschen arbeiten

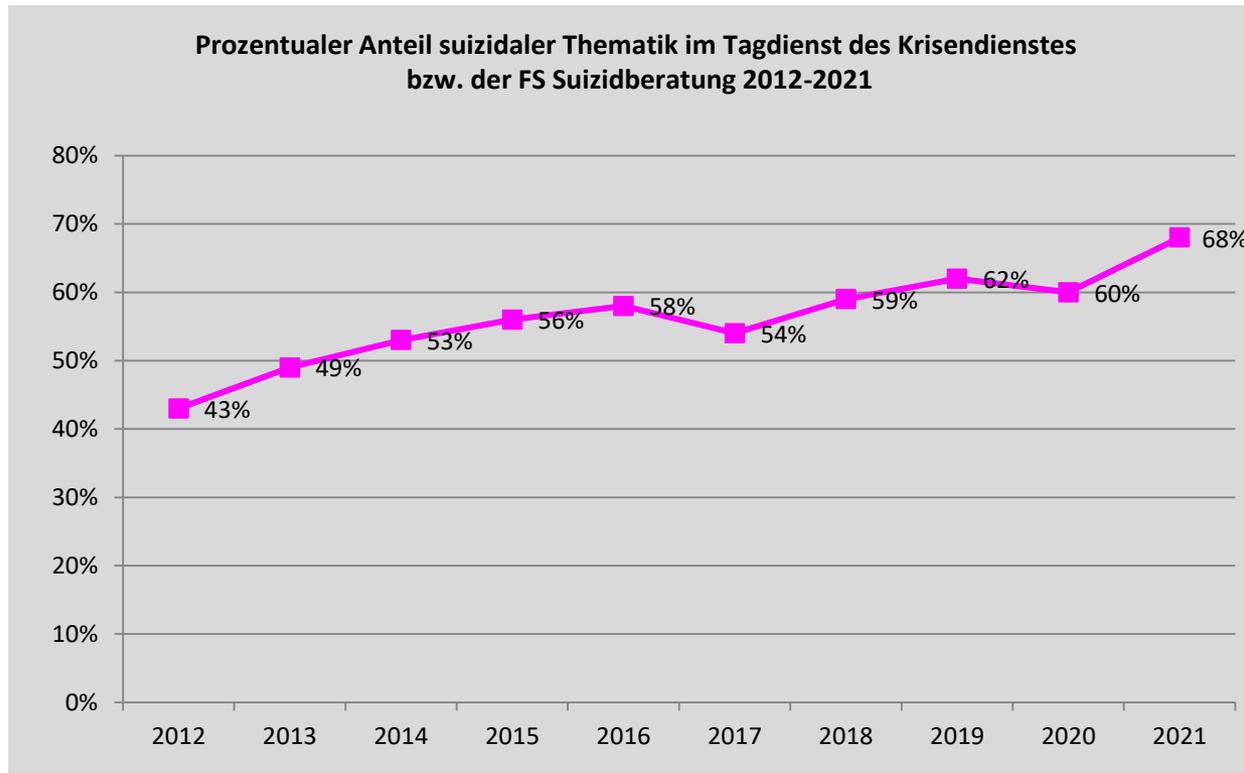


Vernetzungs- und Verweisungsstruktur



Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in kritischen Lebenssituationen

Prozentualer Anteil suizidaler Thematik im TD Thematik im TD 2012-2021



Institutionelle Merkmale

- **Ambulante** Einrichtung
- **Niederschwelliger** Zugang
- **Engmaschiges** Angebot
- Personelle **Kontinuität**
- **Zeitbegrenztes** Angebot
- **Mobilität**
- **Vernetzung**



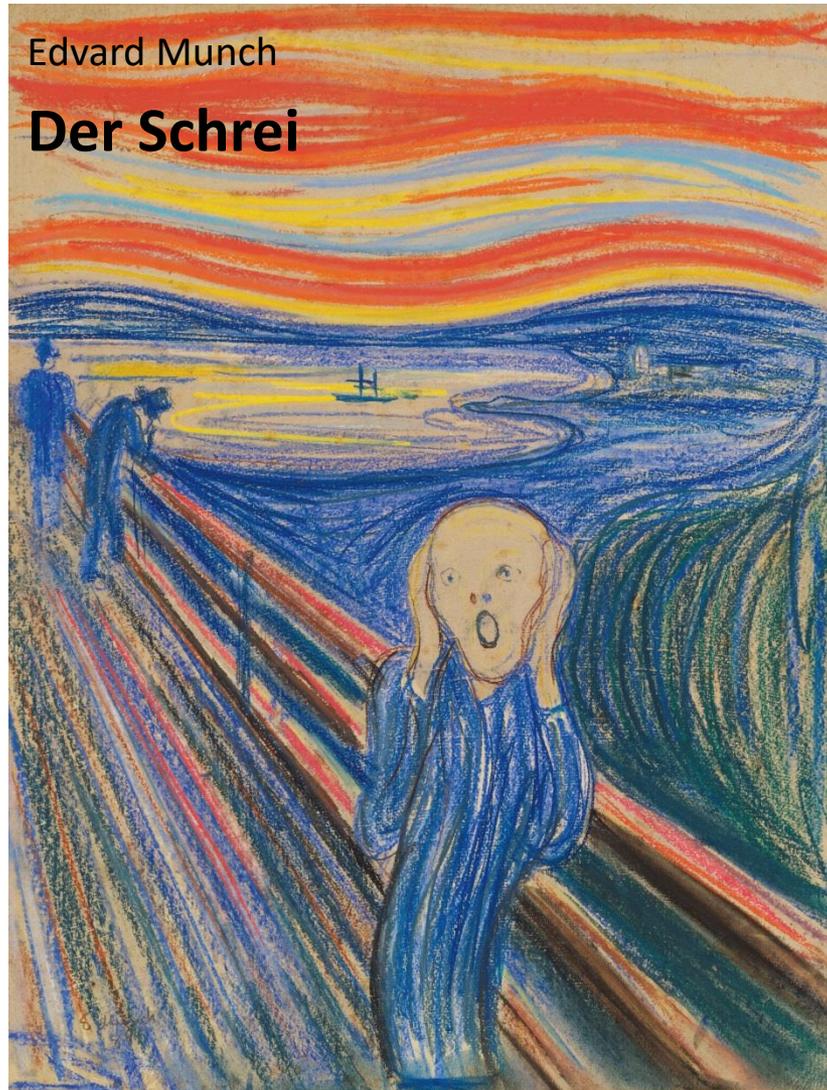


2. DIE KRISE

Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen

Edvard Munch

Der Schrei



Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen

Definition

„Ich weiß einfach nicht mehr, wie es weitergehen soll...“

*Was genau ist
eigentlich eine Krise?*



Definition

- Griechisch κρίσις, krisis´: Beurteilung, Entscheidung, Zuspitzung
- kann **Jede/n** treffen
- problematische, mit Wendepunkt verknüpfte Entscheidungssituation
- durch überraschendes Ereignis/ akutes Geschehen hervorgerufener **schmerzhafter seelischer Zustand**
- Hindernis bei Erreichung wichtiger Lebensziele/ Alltagsbewältigung;
nicht mit gewohnten Problemlösungsmethoden zu bewältigen
- **Verengung** von Wahrnehmung, Handlungs- und Problemlösungsfähigkeiten



Arten von Krisen

**Lebensveränderungs-
krisen**

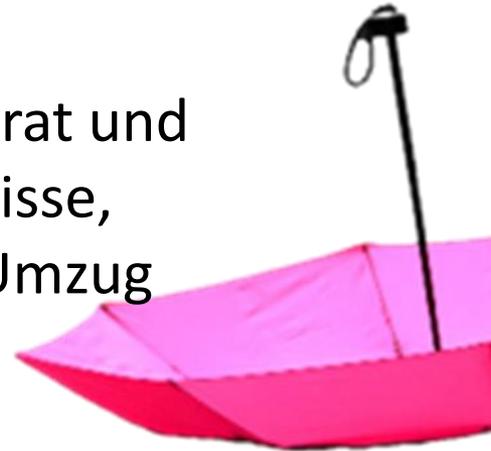
**Traumatische
Krisen**



Arten von Krisen

Lebensveränderungs- krisen

- Krisen im Entwicklungsverlauf
- Geschehnisse, die zum Leben gehören und je nach eigener Entwicklungsgeschichte und aktuellen Lebenssituation das eigenen Lösungspotential überfordern
- z.B. Geburt, Heirat und familiäre Ereignisse, Klimakterium, Umzug



Arten von Krisen

- plötzlich und unerwartet auftretende schmerzliche Situationen, von außen deutlich erkennbar und akzeptiert, die psychische Existenz, soziale Identität und Sicherheit bedrohen
- z.B. Todesfälle, plötzliche Invalidität, äußere Katastrophen, überraschende Diagnose einer Erkrankung,...

**Traumatische
Krisen**

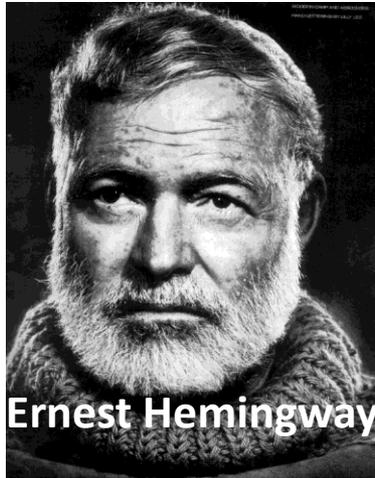




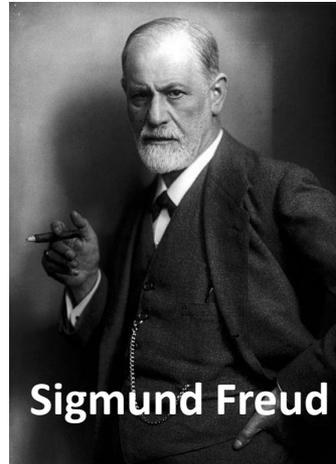
3. SUIZIDPRÄVENTION

Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen

Suizid darf kein Tabu sein!



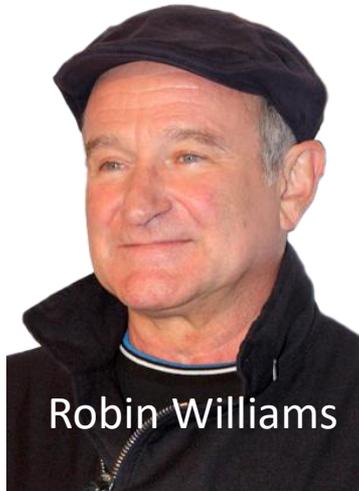
Ernest Hemingway



Sigmund Freud



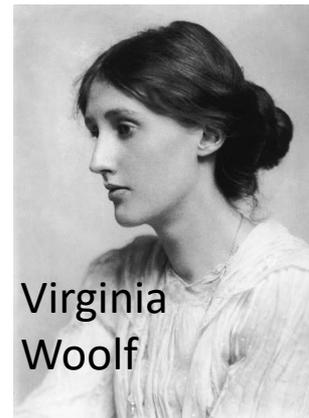
Kurt Cobain



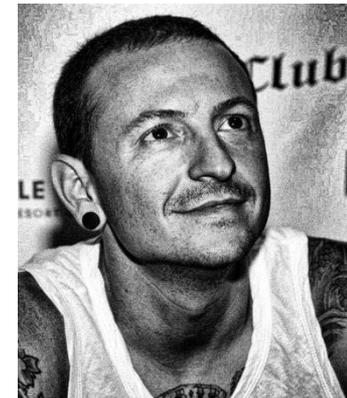
Robin Williams



Marilyn Monroe



Virginia Woolf



Chester Bennington

Begrifflichkeit

- Selbstmord:
 - Älteste deutsche Bezeichnung
 - von „suicidium“ – sich selbst töten
- Freitod:
 - Euphemismus für „Selbsttötung“
 - Es wird davon ausgegangen, dass sich ein Mensch in vollem Bewusstsein zur rechten Zeit tötet
- Selbsttötung:
 - Juristischer Begriff, der den Unterschied zwischen Vorsatz und Fahrlässigkeit offen lässt
- Suizid:
 - Gebräuchlichstes Wort in der Wissenschaft und im Umgang mit Betroffenen



Suizid-Statistiken

- Weltweit über 800 000 **Suizide pro Jahr**
- Alle 40 Sekunden suizidiert sich ein Mensch weltweit
- 10-20 Mal so viele Suizidversuche
- In Deutschland:
 - 9215 Suizide im Jahr 2021
 - 10 119 Suizide im Jahr 2022
 - fast 28 Suizidtote pro Tag
 - mehr Tote durch Suizid als im Straßenverkehr, durch Gewalttaten, illegale Drogen und Aids zusammen
 - besondere Risikogruppen sind Jugendliche und Ältere



Suizidalität ist menschlich

- Suizidalität grundsätzlich *allen* Menschen eigen & per se **keine Krankheit**
 - Ruhe-/ Todeswünsche/ Suizidideen zeitweise bei den meisten Menschen
 - suizidale Handlungen häufiger in psychosozialen Krisen und bei psychischer Erkrankung
 - Suizidalität fast immer Ausdruck von Einengung durch
 - subjektiv erlebte oder objektive Not
 - psychisch oder körperlich bedingte Befindlichkeits- und Erlebensstörungen
 - selten Zeichen von Freiheit und unbeeinträchtigter Wahlmöglichkeit



Mythen und Fakten

- „Wenn ich einen Menschen nach suizidalen Gedanken frage, bringe ich ihn/sie erst auf die Idee“

Fakt: Das Ansprechen dieses Themas kann Leben retten. Viele Betroffene erfahren durch ein Gespräch Entlastung und fühlen sich ernst – genommen.

- „Wer darüber redet, tut es nicht“

Fakt: Die meisten Menschen geben vor ihrem Suizid Hinweise, allerdings häufig versteckt. Umso wichtiger ist die direkte Nachfrage!

- „Wer einen Suizidversuch androht oder durchführt, will doch nur Aufmerksamkeit“

Fakt: Wer versucht, sich das Leben zu nehmen oder darüber spricht, zeigt, dass er/sie sich in höchster Not befindet. Der nächste Versuch könnte tödlich enden!



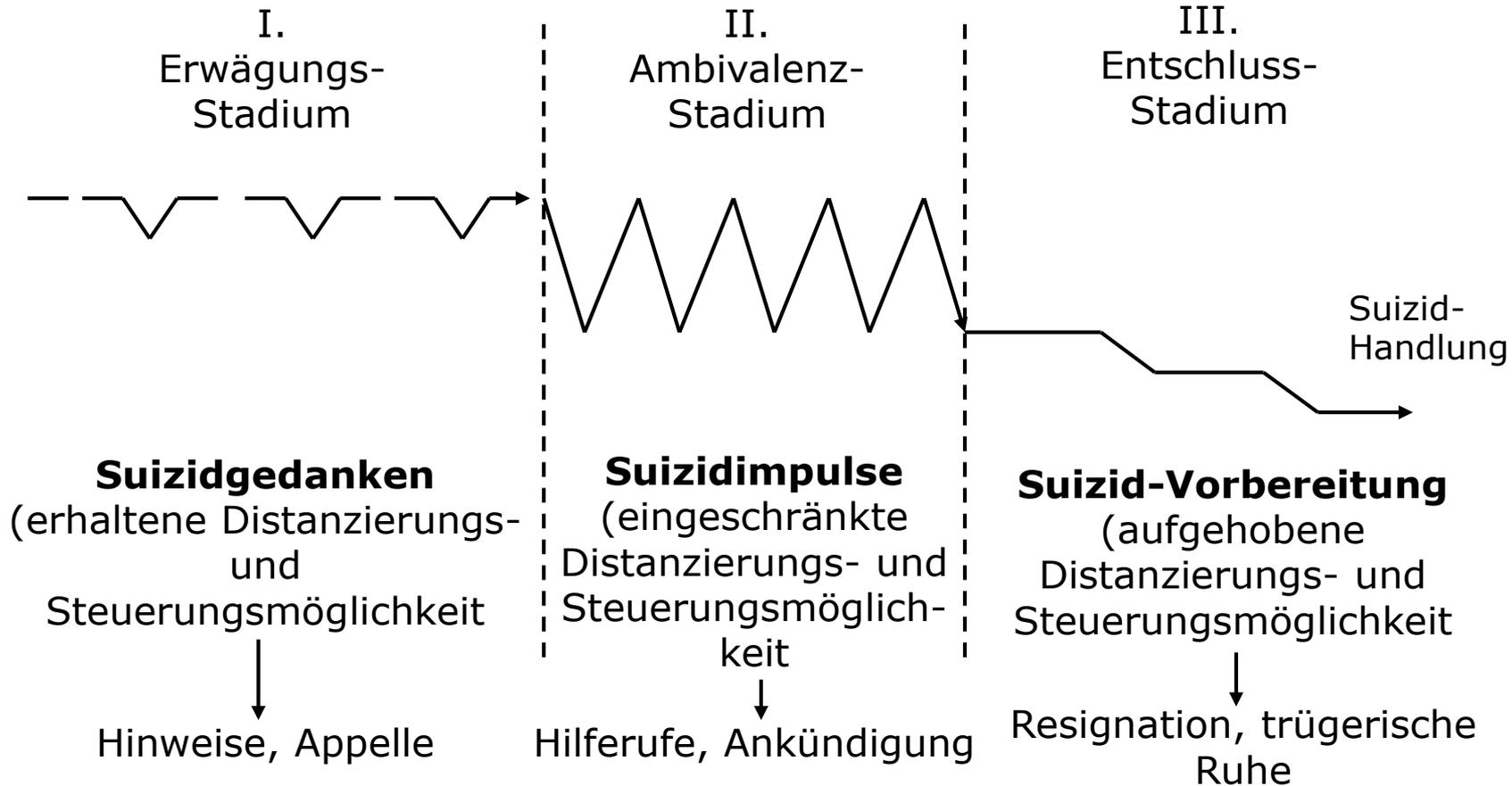
Mythen und Fakten

- „Für Menschen, die sterben wollen, kann man nichts tun. Außerdem ist jeder Mensch frei, über sich zu entscheiden“

Fakt: Menschen wollen i.d.R. nicht tot sein, sie halten die momentane Situation nicht aus, sind sehr oft auch ambivalent und suchen ein Gegenüber, das dieser Situation standhält und gemeinsam nach Möglichkeiten der Bewältigung schaut.

Stadien der suizidalen Entwicklung

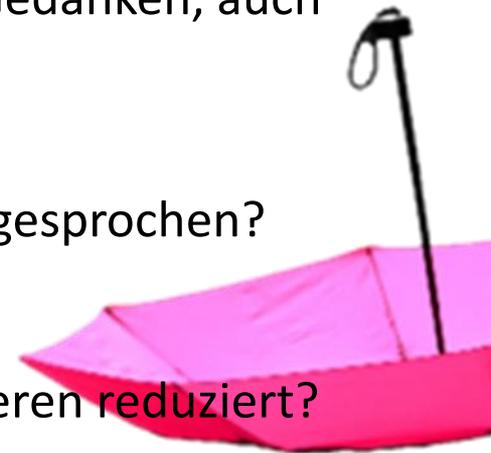
nach Pöldinger



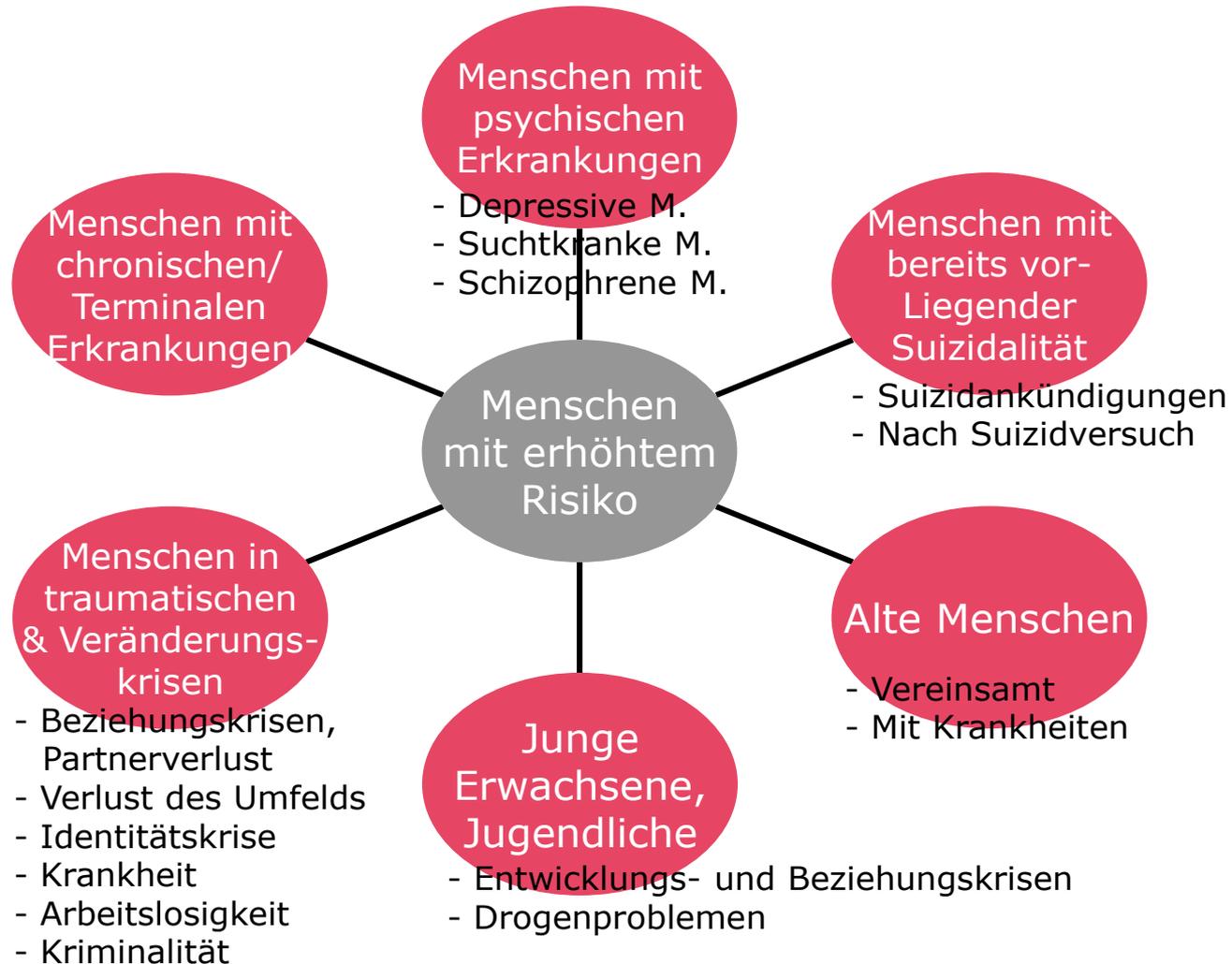
Suizidales Handeln ansprechen!

Fragen an suizidgefährdete Menschen

- Haben Sie schon daran gedacht, sich das Leben zu nehmen?
- Wie würden Sie es tun?
(je konkreter die Vorstellung, desto größer das Risiko!)
- Denken Sie bewusst daran oder drängen sich solche Gedanken, auch wenn Sie es nicht wollen, auf?
(sich passiv aufdrängende Gedanken sind gefährlicher!)
- Haben Sie schon über Ihre Absichten mit jemandem gesprochen?
(Ankündigungen IMMER ernst nehmen!)
- Haben sich Ihre Interessen oder Ihre Kontakte zu anderen reduziert?



Risikogruppen



Einschätzung der Suizidalität

- Frühere Suizidversuche oder Suizid in der Familie
- Selbstschädigende Verhaltensweisen
- Plötzliche Trennungen (Tod!)
- Auffälliges Verhalten, Zurückgezogenheit, agitiertes Verhalten
- Weglaufen
- äußere Problemsituation: Prüfungen, Schul-/Ortswechsel
- Vorherrschender Kommunikationsstil in der Familie (Verschweigen, Flucht in Alkohol / Drogen usw.)



Signale bei Gefährdung

- Auffälliges Verhalten:
 - Rückzug
 - Veränderung des Äußeren (z.B. dunkle Kleidung)
 - Plötzliche Verhaltensänderung/Änderung bisher wichtiger Gewohnheiten, Vernachlässigung von Ernährung und Körperpflege
 - Pessimismus/ Hoffnungslosigkeit/ Bedrückung
 - Aggression
 - Für Betroffenen untypisches Verhalten mit endgültigem Charakter (z.B. Verschenken von persönlichen Dingen, Testament)
- Plötzliche Gelassenheit nach emotionaler Phase
- Versteckte Hinweise & offenes Sprechen darüber, dass es für die Person nicht weiterzugehen scheint



4. KRISENINTERVENTION



Fachstelle Suizidberatung - Unterstützung in
kritischen Lebenssituationen

Wenig hilfreiche Interventionen

- **Vorschnell trösten**
 - „ Das wird schon wieder !“
 - „ Kopf hoch, das Leben geht weiter...“
- **Ermahnen**
 - „ Denken Sie nicht so oft daran !“
 - „ Sie können doch Ihre Familie nicht einfach im Stich lassen .“
- **Verallgemeinern**
 - „ Das kommt immer wieder mal vor, dass es Streit gibt.“
 - „ Das ist doch normal in Ihrem Alter.“
- **Ratschläge geben**
 - „ Vergessen Sie einfach, was war.“
 - „ Schlafen Sie mal eine Nacht darüber.“



Wenig hilfreiche Interventionen

- **Belehren**
- „ Sie sehen das falsch!“
- „ Das kann man so nicht sagen“

- **Bagatellisieren**
- „ So schlimm kann es doch gar nicht sein!“
- „ Morgen schaut das ganz anders aus.“

- **Beurteilen und Kommentieren**
- „ Sie haben sich offensichtlich nie von Ihrer Mutter lösen können.“

- **Ausfragen und Analysieren**
- „ Warum ist denn die Beziehung zu Ihrer Mutter immer noch so eng?“

- **Vorschnelle Aktivität**
- „ Ich würde vorschlagen, dass Sie jetzt...“



Gespräch mit einer suizidalen Person

- Das Gespräch in Ruhe führen und wenn das Gegenüber bereit ist
- Ich habe den Eindruck, dir geht es nicht gut...
- Ich habe Angst, dass du dir etwas antust, denkst du darüber nach, dir das Leben zu nehmen...
- Mir ist aufgefallen, dass du Dinge verschenkst, die dir wichtig sind, dich zurückziehst...
- Ich mache mir Sorgen, weil...

Gespräch mit einer suizidalen Person

- Das stelle ich mir sehr belastend für dich vor...
- Was kann ich für dich tun? Wer sonst könnte etwas für dich tun?
- Sorgen ernst nehmen
- Verbundenheit mitteilen
- Einfach da sein
- Angebote machen, die realistisch sind – nichts aufdrängen

Regeln für den Umgang

- Offenes Ansprechen → Entlastung
- Vorbehaltloses Akzeptieren → Selbstwertgefühl
- Benennen der Suizidgedanken → Distanzierung
- Besprechung von Hilfs- und Therapiemöglichkeiten
- Festlegen der nächsten Zeitstrecke mit Kontaktvereinbarung
- Erfragen und Benennen persönlicher Bezugspersonen
- Absprache über Notruf-Möglichkeiten



Suizidprävention ist nötig und möglich

- Einschränkung der Verfügbarkeit von Suizidmethoden (z.B. Waffen, Medikamente, Bauwerke...)
 - Verfügbarkeit niedrigschwelliger Beratungsangebote, Fortbildung in medizinischen und psychosozialen Berufen
 - Förderung der Früherkennung von Suizidgefährdung und psychischen Erkrankungen
 - Gesellschaftliches Klima, in dem die Suizidproblematik wahr- und ernstgenommen wird
- Hierzu braucht es Unterstützung, auch von der Politik!
- Wichtig ist aber auch jede einzelne Person, die nachfragt und unterstützt – je nach Möglichkeiten auch Weiterverweisung an andere



An wen kann ich weiterverweisen...

- Fachstelle Suizidberatung 0931-571717
- Krisendienste Bayern/Krisennetzwerk Ufr.
0800 655 3000
- Sozialpsychiatrische Dienste
- Telefonseelsorge
- Facheinrichtungen (EFL, Sucht,
Verschuldung...)



Informationen über...

- Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS):
www.suizidprophylaxe.de
- DAJEB – Beratungsführer Online
Hier können Sie sich entweder sämtliche
Beratungsstellen innerhalb
Postleitzahlenbereich oder Ort
oder
Beratungsschwerpunkt suchen
- Psychosozialer Beratungswegweiser (online) für
Würzburg, Kitzingen und MSP



Interventionskonzept für den prof. Kontext

1. Kontakt herstellen

- Begrüßen und Vorstellen
- Setting klären (Raum, Zeit, Personal)
- Emotionale Entlastung Zulassen

2. Problem- und Situationsanalyse

- Auslöser erfragen: „Warum genau jetzt?“
- Aktuelle Situation / Erwartungen klären
- Suizidalität ansprechen
- Soziale Situation klären (Wohnung, Arbeit, Beziehung)
- Ressourcen sammeln (eigene Hilfsmöglichkeiten)

3. Versuch einer gemeinsamen Definition des Problems

- Zusammenfassung
- Krise in verständliche Worte fassen

4. Weiteres Vorgehen erarbeiten

- Realisierbare Schritte besprechen und vereinbaren
- Versorgungsnetz



Literaturhinweise

- „Suizid und Suizidprävention“ von Manfred Wolfersdorf und Elmar Etzersdorfer
- „Basiswissen: Umgang mit suizidgefährdeten Menschen“ von Michael Eink und Horst Haltenhof
- Therapie – Tools „Suizid und Krisenintervention“ von Teismann und Friedrich