

Suizid

Sprung in die Tiefe

Von Dr. Knud Eike Buchmann

Menschen, die sich selbst töten wollen und es doch nicht getan haben, wollen aber leben! Oft kommen Laien an den "Tatort" - und fühlen sich völlig überfordert, weil sie glauben, nur ein Psychologe oder ein Geistlicher könnte in diesem Fall helfen. Ein Lebensmüder (Suizident) "stört" in einem beträchtlichen Sinne unser (bisher ungestörtes?) Leben. Er (oder sie) zwingt den "Helfer", da zu bleiben, etwas zu sagen, etwas zu tun - und sich mit dem Tod zu konfrontieren. Als Hinzugekommener fürchtet man den "Sprung in die Tiefe" ... und damit selbst zu "versagen".

Es gibt wenigstens vier Phasen der Betreuung von Lebensmüden: Die theoretische Phase, in der wir zu dieser Thematik Stellung nehmen. Die akute Phase, zu der wir hinzukommen und in der gehandelt werden muss. Dann die Betreuungsphase, die nach der "Rettung" einsetzt. Schließlich die Normalisierungsphase, in der dieser Mensch wieder in seinen alten Bezügen lebt.

Hier werden ein paar Hinweise für Laienhelfer dargestellt.

Theoretische Phase

Jeder kann in die Lage kommen, mit einem lebensmüden Menschen konfrontiert zu werden. Von Polizeibeamten, Sanitätern, Feuerwehrleuten, die alle wenig Erfahrung im Umgang mit solchen Menschen haben, darf erwartet werden, dass sie sich auf solche Begegnungen trotzdem theoretisch vorbereiten. Dazu gehört eine grundsätzliche Einstellung zum Leben und zum Sterben (Zum Beispiel: Wie bewertet man das "Recht", selbst Hand an sich zu legen?). Und dazu gehört ebenfalls die Fähigkeit, etwas für die Rettung eines wildfremden Lebens einzusetzen - zwar nicht das eigene Leben (das kann wohl in einem strengen Sinn niemand verlangen), aber durchaus andere Werte wie Zeit, Geld oder Wohlbefinden. Die christlich-humanistische Einstellung, einen Menschen zu retten oder ihm nach dem "Straucheln" wieder beim "Aufstehen" zu helfen, kann als Maßstab des moralischen Handelns angesehen werden.

Es gehört sicherlich auch bei solch einem Geschehen die Überzeugung dazu, dass der Suizident das Recht (?) hat, sich umzubringen, seinem Leben selbst ein Ende zu setzen. Da er aber - davon wird hier ausgegangen - mit dem Retter in Kontakt tritt, will er wohl (noch) nicht sterben und macht sehr wahrscheinlich von gerade dieser Kontaktaufnahme sein "Springen oder Nicht-Springen" abhängig. >

In dieser ersten Phase sollte man auch - immer mal wieder - seine Einstellung zum eigenen Sterben, zum eigenen Tod überprüfen. Anker-Fragen dazu könnten lauten:

- Habe ich mich mit dem Thema Suizid befasst? Habe ich dazu mit Partnern, Freunden, Fachleuten gesprochen?
- Habe ich selber bereits einmal daran gedacht, mich umzubringen? Welche Gründe lagen vor? Und warum oder wodurch habe ich es letztlich nicht getan?
- Wie hat sich mein Leben nach solchen Gedanken verändert? Habe ich damals mit jemandem darüber gesprochen?

- Fühle ich mich seelisch stark genug, einen akut suizidgefährdeten Menschen hilfreich zu begleiten?
- Bin ich willens und in der Lage, die erfolgte Selbsttötung eines Menschen, der sich mir anvertraute, zu respektieren?

Zuweilen hört man den sarkastischen Satz: "Reisende soll man nicht aufhalten!" Diese Einstellung zieht nicht in Betracht, dass der Suizident in einem Ausnahmezustand, oft sogar in einem krankhaften Zustand ist, der eine realistische und lebensbejahende Sicht im Moment nicht gut möglich macht.

Er ist bereit, sein Leben "wegzuwerfen", weil er zurzeit keine andere Möglichkeit sieht oder weiß. Vielleicht will er in seiner Verzweiflung aber auch "nur" die ernsthafte Aufmerksamkeit eines anderen Menschen erzielen! Vielleicht möchte er ihm wichtige Personen zwingen, ihn endlich ernst zu nehmen ... Aber damit sind wir bereits bei der zweiten Phase.

Akute Phase

Der Helfer ist da; gerufen oder eher zufällig. Er wird Kontakt aufnehmen, sich als Person (nicht primär als "Uniformträger") zu erkennen geben. Aber er wird auch dafür Sorge tragen, dass er sich nicht selber stark gefährdet: Auf einem Balkon, Dach oder Kran ... Und er wird sich (bei möglichen Gewalttätigkeiten!) einen Rückweg offen halten. Im allgemeinen beobachtet der Lebensmüde den Helfer, und während dieser sich in Sprech- und Hörweite befindet, kommt es natürlich schon zu einer ersten Kontaktaufnahme. Der Helfer stellt sich persönlich vor, indem er zum Beispiel sagt: "Ich bin von der Polizei, Feuerwehr ... oder von Angehörigen gebeten worden, mit Ihnen zu reden. Ich will mir Ihre Situation schildern lassen ..." (Nicht auf ein kumpeliges "Du" schalten, nicht unbedingt von "Problem" sprechen oder das Wort dann rasch in "Situation"/"Lage" etc. transformieren ...). Der Helfer tritt jetzt in eine sehr bedeutsame Verhandlungsphase ein; im Allgemeinen wird der Suizident bestimmen wollen, was zu tun sei - und er hat auch die "Macht" (trotz seiner Ohn-Macht!) dazu! Er wird etwas fordern - und der Helfer kann darauf eingehen -, aber er wird geschickterweise das Prinzip der Gegenseitigkeit nutzen, um seinerseits eine "Gegenforderung" zu stellen. "O.K. - ich bleibe hier im Zimmer - aber darf ich Sie bitten, das rechte Bein vom Geländer zu nehmen?" Auch: "Ich habe mich vorgestellt; wie heißen Sie denn?" Oder auch: "Gut, ich bleibe hier stehen - das verspreche ich Ihnen, wenn Sie das Messer, den Strick, die Klinge ... auf den Boden legen ..."

Wenn es irgendwie möglich ist, sollte Augenkontakt hergestellt und gehalten werden. In bestimmten Fällen kann es auch zweckmäßig sein, dem Lebensmüden ein Handy zukommen zu lassen; aber er soll es sich holen - also seinen gefährlichen Platz verlassen.

Es steht nicht die Frage nach dem Warum im Vordergrund. Man kann sagen: "Sie haben sicherlich ihre Gründe, so handeln zu wollen - und Sie sehen im Moment keine anderen Wege ..." Der verzweifelte und leidende Mensch soll die Empathie und das echte Interesse des Helfers spüren. Man kann ihm spiegeln, dass er wohl sehr verzweifelt und sehr einsam sein müsse, dass er zurzeit alles sehr schwarz sehe ... Es ist - unterschwellig - Verständnis zu signalisieren; es sollen keine moralischen Vorhaltungen gemacht werden. Der Helfer darf sich als Fragender aber auch nicht zu weit in das persönliche Schicksal hineinziehen lassen. Es sollte nichts versprochen werden, was später nicht gehalten werden kann. Sehr wohl kann man aber zum Beispiel darüber sprechen, warum der Suizident denn gerade diesen Zeitpunkt, diesen Ort, diese Vorgehensweise ... wählte. Man kann und sollte nach Beziehungspersonen fragen, dabei gegebenenfalls an Kinder denken. "Wem machen Sie denn mit ihrem geplanten Verhalten möglicherweise die größten Sorgen? Was würde denn Ihre Mutter von Ihnen denken, wenn sie das wüsste?" Manchmal ist es auch sinnvoll, Kontaktpersonen hinzuzuziehen - aber diese sollten dann nicht "das Kommando" übernehmen; sie können sich im

Hintergrund bereit halten.

Wichtig wäre es psychologisch, nicht das Versagen zu thematisieren, sondern eher den Mut, sich den Gegebenheiten zu stellen - dabei kann sich der Helfer durchaus als Förderer und Kontakthersteller anbieten. Der Helfer soll nicht von seiner "Großartigkeit" ("... kenne ich ... habe ich auch alles schon erlebt ... habe ich so gemacht ...!") sprechen - aber durchaus als Person agieren, wenn er danach gefragt wird. Vor allem soll er Chancen, "andere Wege" aufzeigen; er soll das Gespräch "halten"; denn solange gesprochen wird, wird nicht gesprungen.

Hilfreich ist nach dem ersten Kontakt, wenn etwas Vertrauen aufgebaut ist, aus der emotionalen Lage in eine kognitive, also eher verstandesorientierte Phase zu wechseln. Das kann durch einfühlsame Fragen geschehen: "Sagen Sie, wie erklären Sie sich, dass Ihre Frau/Ihr Chef ... Sie so behandelt hat?" Auch: "Wie geht es Ihnen jetzt, wenn Sie so von Ihrem Freund sprechen?" Und: "Was denken Sie, kommt dann auf Sie zu, wenn Sie jetzt Ihre Absicht nicht durchführen?" Oft ist es, zum Beispiel bei alkoholisierten Menschen, nicht möglich, in eine kognitive Phase zu kommen, solange der Betroffene noch voller Wut, Verzweiflung und Ohnmacht ist. Deshalb ist es sehr wichtig, ihn "runter zu reden", also eine deeskalierende, besänftigende Rhetorik einzusetzen. Der Helfer nimmt die "Schwierigkeiten" ernst, er zeigt aber auch Möglichkeiten auf oder gibt sogar Ansätze für neue Hoffnung. Sanft, aber sehr konsequent soll darauf gedrungen werden (Verhandeln!), dass der Suizident sich aus der akuten Gefährdungssituation herausbringt beziehungsweise bringen lässt.

Damit ist - sehr vorsichtig und behutsam - angemessener Körperkontakt herzustellen und die dritte Phase einzuläuten.

Betreuungsphase

Man soll sich hinsetzen, Blickkontakt und eine gewisse Nähe zueinander halten. Vielleicht kann man ein Getränk, eine Zigarette (keinen Alkohol!) anbieten? Der Helfer ist jetzt zu einer sehr wichtigen Person für den Hilfesuchenden geworden, und er hat in dieser sensiblen Phase eine hohe Bedeutung für den Geretteten. Es kann nicht verlangt werden, dass der Retter jetzt die volle Nachsorge betreibt, aber er kann die Vermittlung zu einem inzwischen hinzugezogenen Experten organisieren. Eventuell sind Angehörige hinzuzuziehen, dies aber nur nach Absprache und bei Zustimmung. Hier kann ein "lebensphilosophisches Gespräch" sinnvoll sein: "Wissen Sie, ich denke, dass fast jeder sensible Mensch schon einmal an dieser Grenze stand, wo er das Leben nicht mehr als lebenswert betrachtete ..." Mit sehr viel Einfühlungsvermögen ist "der Gerettete", der ja noch nicht "in Sicherheit" ist, davor zu bewahren, dass er Scham erlebt. Auch Schuldzuweisungen sind zu unterlassen; Begriffe wie "richtig" oder "falsch" sind ebenfalls zu lassen. Spricht der Gerettete selbst von Schuld, ist dieser Frage vorsichtig nachzugehen; Er-Klärungen können dazu beitragen, dass er sich "ent-schuldigen" kann. In keinem Fall sollte der Laienhelfer aber das Geschehen herunterspielen, verharmlosen oder alles mit einem freundlichen Händedruck beenden. Eine qualifizierte Nachsorge ist angezeigt; sie beginnt in der Regel in einer Fachklinik. Dabei ist immer auch das meist komplizierte Beziehungsgeflecht mit zu bedenken.

Normalisierungsphase

Oft trifft man den damals Lebensmüden später wieder. Oft - aber nicht immer - ist es für beide Beteiligte auch wichtig, sich "hinterher" einmal in einer "normalen" Situation wieder zu sehen und zu sprechen. Dann sollte der "Retter" taktvoll den "Vorfall" ansprechen, sich nach "der Zeit danach" erkundigen und seiner Freude Ausdruck geben, dass alles so gut gelaufen ist. Vielleicht kann man bei einem Minimum an Sympathie ja auch sagen, dass man voneinander gelernt hat ...

Zuweilen wollen aber die Menschen, die sich umbringen wollten, auch nicht an das Zusammentreffen erinnert werden. Auch das gilt es zu respektieren.

Nachbetrachtung

Es ist davon ausgegangen worden, dass "alles gut geht". Das ist leider manchmal nicht der Fall. Manchmal springt der Suizident vor den Augen des Helfers in den Tod; manchmal ihm sogar vor die Füße. Und der Helfer macht sich Selbst-Vorwürfe. Es könnten ihm auch Vorwürfe von Dritten gemacht werden. In solchen Fällen muss dem Helfer professionelle Hilfe angeboten werden.

(aus [DEUTSCHE POLIZEI 2/2001](#))