



AUS DEM LEBEN GEHEN - HILFE BEI SUIZIDALITÄT

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Ruhrmann

stephan.ruhrmann@uk-koeln.de
www.fetz.org

RISIKOFAKTOREN

- ▶ **Psychische Störungen**
- ▶ **Persönlichkeitsstörungen**
- ▶ **Suizide in der Eigenanamnese, Familienanamnese oder in der Umgebung**
- ▶ **Destabilisierte psychosoziale Verhältnisse**
- ▶ **Verlusterlebnisse**
- ▶ **Perspektivlosigkeit**
- ▶ **Alter und Geschlecht**
- ▶ **Chronische / maligne somatische Erkrankungen**

RISIKOGRUPPEN/-KONSTELLATIONEN

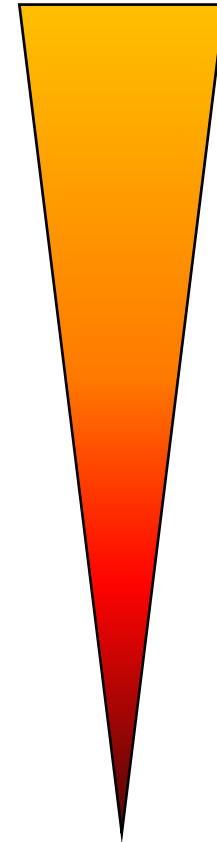
- ▶ **mangelhafte soziale Unterstützung und Einsamkeit in kritischen Übergangszeiten**
- ▶ **jegliche Form von Umbruchsituationen**
- ▶ **alte Menschen mit Vereinsamung, chronisch belastenden körperlichen Erkrankungen**
- ▶ **junge Männer und Frauen mit ursprünglich hohen Erwartungen an die Zukunft**

5 VERBREITETE IRRTÜMER ÜBER SUIZIDALITÄT

- ▶ Wenn der Zustand einer depressiven oder anderweitig suizidgefährdeten Person gebessert wirkt, bedeutet das gewöhnlich, dass sich das Problem gelöst hat. **FALSCH!**
- ▶ Jemand, der äußert, sich das Leben nehmen zu wollen, würde es doch nie tun. Diejenigen, die sich wirklich suizidieren wollen, reden gewöhnlich nicht darüber. Sie tun es einfach. **FALSCH!**
- ▶ Es ist keine gute Idee, jemanden zu fragen, ob er sich mit Suizidgedanken trägt. Über Suizid zu reden, könnte ihn nur auf den Gedanken bringen sich das Leben zu nehmen. **FALSCH!**
- ▶ Wenn jemand schon einmal versucht hat, sich das Leben zu nehmen, sinkt die Wahrscheinlichkeit für eine Wiederholung. **FALSCH!**
- ▶ Wer sich einmal mit Suizidgedanken getragen hat, wird dies zwangsläufig in seinem Leben immer wieder tun. **FALSCH!**

RISIKOINDIKATOREN

- ▶ **Anhaltende Lebensüberdrüssigkeit, Sinnlosigkeitsgedanken**
- ▶ **Wunsch nach Ruhe, Pause**
- ▶ **Todesphantasien, passive Todeswünsche**
- ▶ **Suizidale Gedanken**
- ▶ **Konkrete Vorstellungen & Pläne**
- ▶ **Suizidvorbereitungen**
- ▶ **Suizidhandlungen**



UMGANG MIT SUIZIDALEN MENSCHEN

- ▶ **Suizidankündigungen immer ernst nehmen.**
- ▶ **Nicht angstvoll und kopflos auf suizidale Äußerungen reagieren, sondern sie als Hilferufe verstehen.**
- ▶ **Deutlich machen, dass der Hilferuf wahrgenommen wurde.**
- ▶ **Suizidalität als Ausdruck einer Krise verstehen, in die der betroffene Mensch geraten ist, weil seine Bewältigungsmöglichkeiten nicht mehr ausreichen.**
(Vorsicht: Suizidalität i. Zshg. mit Psychosen/Alkohol/Drogen)
- ▶ **Klar und eindeutig anbieten, gemeinsam nach geeigneter, PROFESSIONELLER Hilfe zu suchen und konsequent darauf dringen, dass diese auch wahrgenommen wird.**
Bezugspersonen sollten konstant sein, das Hilfeangebot wiederholt aktiv erneuert werden.

WOHIN SICH WENDEN?

- ▶ Im ganz akuten Notfall: **Notarzt (112)**
- ▶ Nächstgelegene **Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie (24h im Dienst: Orientierung gibt im Zweifelsfall die Rettungsleitzentrale 112)**
- ▶ Sofortige Hilfe erhalten Sie rund um die Uhr bei der **Telefonseelsorge** unter der bundeseinheitlichen kostenlosen Rufnummer 0800 - 111 0 111 oder 0800 - 111 0 222 und im Internet unter www.telefonseelsorge.de
- ▶ Beratungsmöglichkeit durch den **Sozialpsychiatrischen Dienst**, Rufnummer 0221 / 221-24710

HILFEN IM INTERNET

- ▶ **Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention**
<http://www.suizidprophylaxe.de/>
- ▶ **Freunde fürs Leben**
<http://www.frnd.de/>
- ▶ <http://www.das-beratungsnetz.de/>
- ▶ www.telefonseelsorge.de
- ▶ <http://www.michael-franke-stiftung.de/>

HILFEN IM INTERNET

- ▶ **Michael-Franke-Stiftung - Beratung für junge Menschen, die nicht mehr weiterwissen**
- ▶ Quantiusstr. 8, **53113** Bonn, **NRW**
- ▶ **Tel.:** 0228/696939
- ▶ **Öffnungszeiten:** Anrufe: Mo., Mi.: 9-12 Uhr.
Besuchszeit: Mo. 14-16
- ▶ **Angebot:** Krisenintervention, Beratung und Therapie
- ▶ **Zielgruppe:** bis 27 Jahre