

Franziska Schröder (MAS)

Gestalttherapie (EAP) | Psychoonkologie (DKG) |
MAS Palliative Care | Trauerbegleitung |
Ethikberatung (AEM) | Supervision

Montagsgespräche | Klinikum Bielefeld | 16.04.2018



franziska
schröder^{MAS}

Die Seele berühren.

**Haben Sie schon einmal daran gedacht,
sich das Leben zu nehmen?**

Suizidwunsch in Palliative Care

Suizid

[lat. sui] = sich

[lat. caedere] = töten

Selbstmord

Suizidgefährdung

Suizidvorstellungen

Selbstmordfantasien

Freitod wählen

Suizidgedanken

Selbsttötung

Selbstentleibung

sich umbringen

Hand an sich legen

Selbstvernichtung

dem Leben ein Ende setzen

Suizide

- 10.000/Jahr (ca. 70 % davon Männer)
- Suizidversuche: werden auf mehr als 100.000/Jahr geschätzt (häufiger von Frauen)

Umgerechnet auf Bremen wären das:
ca. 70 Suizide (davon ca. 50 Männer)
700 Suizidversuche (häufiger von Frauen)

Suizidgedanken

- haben die meisten Menschen irgendwann einmal im Leben
- kommen fast allen Menschen mit lebenszeitlimitierender Erkrankung einmal in den Sinn

Abgrenzung

- (ärztlich) assistierter Suizid
- Suizid zulassen

Wunsch nach Lebensende in Palliative Care

- Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen
natürliches Sterben zulassen
- Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit
Bewertung als Suizid in Fachkreisen umstritten
- Leben aktiv beenden
Suizid im klassischen Sinne

Herr Conrad, 92 Jahre erschießt sich im heimischen Bett

- verheiratet, Ehefrau 20 Jahre jünger
- 2 Kinder, 2 Enkelkinder
- lange Krankheitsgeschichte
- Diagnosen: Pankreaskarzinom, Diabetes, Herzinsuffizienz
- ambulante Palliativversorgung

Herr Conrad, 92 Jahre erschießt sich im heimischen Bett

- Patient beschreibt sein Leid als unerträglich
- Ehefrau blendet bevorstehendes Sterben aus,
„Er war doch so sportlich.“
- Patient fragt Palliativärzte nach der Möglichkeit einer Überdosierung
von Insulin, diese raten zu Vorsicht
- Patient kündigt an, sich denn eben zu erschießen
(niemand ahnt, dass er eine Waffe besitzt)

Suizidwunsch in Palliative Care

- den Zeitpunkt des Lebensendes selbst bestimmen wollen
- kann Ausdruck einer Lebenskrise sein
- kann aus einer als ausweglos erlebten Situation erwachsen
- kann Symptom einer psychischen Erkrankung sein

Der Suizidwunsch steht in Verbindung mit einer Krise [griech. Krisis = Entscheidung, Sichtung]

Situation, in der eine Lebensveränderung nicht adäquat bewältigt werden kann

Entmachtet das Wissen um das bevorstehende Sterben die bisher zur Verfügung stehenden Bewältigungsmechanismen?

Häufigste Anlässe für Suizidgedanken bei terminal Erkrankten sind:

- Autonomieverlust
- Schwindende Kontrolle
- Depression

Differentialdiagnostik

- Symptome der Depression
- Symptome der terminalen Erkrankung

Symptome einer Depression oder Symptome der terminalen Erkrankung?

- Verminderte Konzentration
- Schlafprobleme (-störungen)
- Appetitverlust
- Gewichtsverlust
- Antriebsminderung
- Psychomotorische Hemmung / Agitiertheit
- Libidoverlust
- Suizidgedanken

Stadien der Suizidalität nach Walter J. Pödlinger

[1929-2002, österreichischer Psychiater]

- Erwägungsphase
- Ambivalenzphase
- Entschlussphase



Wie lautet der (professionelle) Auftrag,
wenn ein Mensch uns sagt, dass er
seinen Suizid bereits vorbereitet hat?

1.

Die suizidale Person davon überzeugen,
sich in der Psychiatrie behandeln zu lassen

Die Person willigt nicht ein.

2.

Ihr anbieten, sie in die Psychiatrie zu begleiten,
um sich dort behandeln zu lassen

Die Person willigt nicht ein.

3.

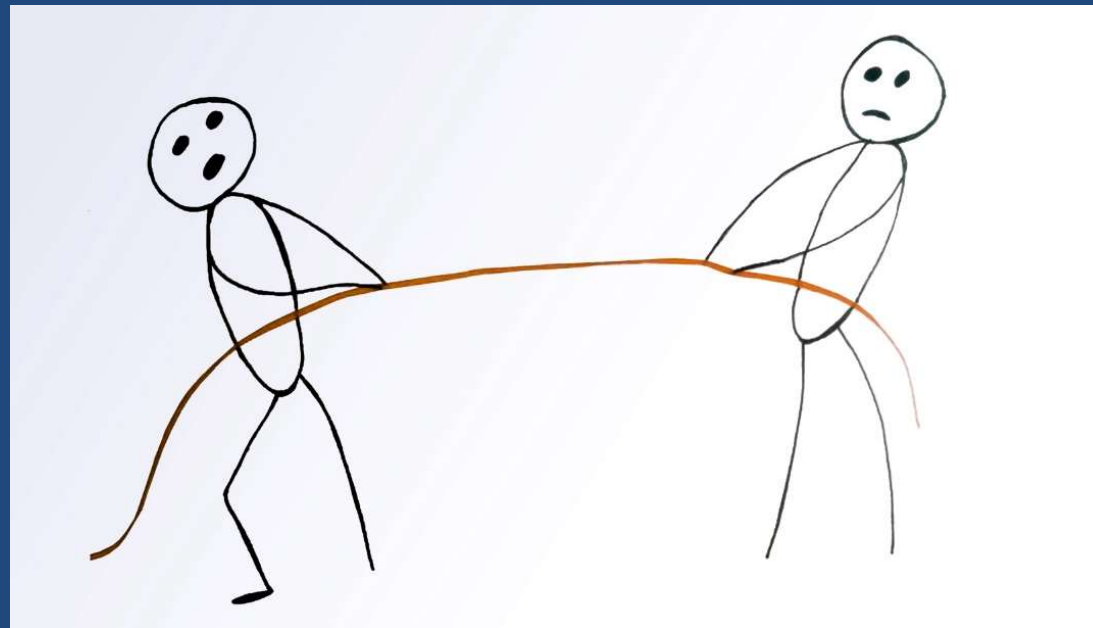
Polizei rufen, damit diese unterstützt, dass die suizidale
Person in die Psychiatrie eingeliefert wird

Der suizidalen Person stellen sich zwei Fragen

- Werde ich ernst genommen?
- Werde ich angenommen?

Betroffene Person fühlt Trostlosigkeit

Therapierende will den Suizid verhindern





„Der Patient war sehr zufrieden,
bedankte sich bei allen, ging nach Hause
und nahm sich das Leben.“

[Borasio 2012 „Über das Sterben“]

Erklärungsversuche für das Patientenverhalten

- Der Patient schont die Behandelnden
- Er vermeidet konfliktbelastete Situationen
- Befürchtung, in seiner Entscheidung erschüttert zu werden
- Er hat Angst vor Psychiatrisierung

Alle an der Versorgung beteiligten kommen mit dem Thema Suizidalität in Kontakt:

- indem sie einen Gesprächsraum eröffnen
- indem sie dem Thema (möglicherweise unbewusst) aus dem Weg gehen

Beide Reaktionen kommen beim Gegenüber an.

Das Problem der betroffenen Person nicht aus dem Auge verlieren!

Den ausweglosen Menschen kann man nur
in seiner Ausweglosigkeit erreichen.

Trost für einen Trostlosen ist Spott.
[Renate Hutterer-Krisch]



Das offene Gespräch und eine angebotene Beziehung können bereits entlastend und hilfreich sein. In manchen Fällen kann dies sogar zur Auflösung von Suizidalität beitragen.

Wecken wir schlafende Hunde?



Schlussfolgerung

Suizidalität in jeder Lebenskrise ansprechen!

Wenn Suizidgedanken bei schwerkranken Menschen auftauchen, ist dies in keiner Weise erstaunlich. Sie gehören gewissermaßen dazu.

[Klie T., Student J.-C.]

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Franziska Schröder (MAS)

Gestalttherapie (EAP) | Psychoonkologie (DKG) |
MAS Palliative Care | Trauerbegleitung |
Ethikberatung (AEM) | Supervision



franziska
schröder^{MAS}

Die Seele berühren.

Mein Angebot

Supervision / Coaching | Gestalttherapie (EAP) / Psychotherapie (HeilprG) | Systemische Paar- und Familienberatung
Psychoonkologie (DKG) | Trauerbegleitung | Ethikberatung (AEM) | Einzel und Gruppen

www.gestalttherapie-gg.de