

Störungen systemisch behandeln

Wilhelm Rotthaus

**Suizidhandlungen
von Kindern
und Jugendlichen**

ZUSATZMATERIAL

CARL-AUER



Suizidhandlungen von Kindern und Jugendlichen

Therapiekarten

Ergänzendes Online-Material zum Buch

Wilhelm Rotthaus

Suizidhandlungen von Kindern und Jugendlichen

978-3-8497-0152-9

© 2017 Carl-Auer-Systeme Verlag und Verlagsbuchhandlung GmbH, Heidelberg

Reihe: Störungen Systemisch behandeln, Band 7

Therapiekarte 1

Warnhinweise auf Suizidalität eines Kindes oder Jugendlichen

- Reden über den Wunsch zu sterben, Sprechen über den Tod, über den Wunsch zu verschwinden („Am liebsten wäre ich tot“, „Ich mag nicht mehr“, „Ich will meine Ruhe haben“, „Allen würde es ohne mich besser gehen“, „Bald habe ich das alles hinter mir“)
- Rückzug, Energieverlust, Konzentrationsschwierigkeiten in der Schule, Abbrechen von Freundschaften, Verschenken von Lieblingssachen, Aufgeben von Hobbys oder sonstigen früher gern durchgeführten Aktivitäten, Weglaufen von Zuhause
- Anhaltendes Leiden an Verlusten in der kürzeren Vergangenheit (Verluste durch Tod, Scheidung, Trennung, Zerschlagen einer Beziehung)
- Veränderungen im Schlafverhalten (Schlaflosigkeit, häufiges frühes Erwachen oder Verschlafen, Alpträume)
- Veränderungen im Essverhalten (Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, unmäßiges Essen)
- Furcht vor Kontrollverlust (unstetes Verhalten, Selbstverletzung oder Verletzung anderer)
- Verlust von Selbstbewusstsein (sich wertlos fühlen, sich schämen, sich schuldig fühlen, Selbsthass)
- Verlust aller Zukunftshoffnungen (der Glaube, die Dinge würden nie besser werden oder nichts würde sich jemals ändern)

Therapiekarte 2

Merkmale akuter Suizidalität

- Der Jugendliche äußert Todeswünsche und Suizidabsichten und hat offensichtlich einen hohen Handlungsdruck, seine Suizidideen in eine suizidale Handlung umzusetzen.
- Der Jugendliche hat konkrete Vorstellungen darüber, wo, wie und wann er seinen Suizid durchführen will. Er plant seinen Suizidversuch mit einer „harten“ Methode, verfügt über die dafür notwendigen Mittel und plant eine Suiziddurchführung, die eine Auffindung unwahrscheinlich macht.
- Der Jugendliche reagiert im Gespräch gereizt; eine tragfähige Beziehung kommt nicht zustande. Er fühlt sich durch das Gespräch bzw. den Kontakt kaum entlastet.
- Der Jugendliche zeigt ein hohes Ausmaß an Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit und sieht keine Hoffnung auf Veränderung in der Zukunft.
- Der Jugendliche hat bereits einen oder mehrere Suizidversuche (mit einer „harten“ Methode?) begangen.
- In der Familiengeschichte gibt es Suizide und Suizidversuche und/oder gravierende Todes - und Trennungserlebnisse.

Therapiekarte 3

Risikoeinschätzung

- Jeden Verdacht auf Suizidgedanken und Suizidpläne ansprechen.
 - Rapport herstellen: Sich an die Seite des Jugendlichen stellen. Respekt zeigen vor der (möglichen) Entscheidung des/der Jugendlichen, sich das Leben zu nehmen, und die Schwere der Krise würdigen.
 - Mit sensibler Zurückhaltung allmählich Aspekte der eigenen Überzeugung einstreuen, dass das Leben für den Jugendlichen auch noch positive Seiten gewinnen könnte, ...
 - ... aber gleichzeitig einräumen, dass der Jugendliche zurzeit wahrscheinlich anderer Meinung ist und zu einer (erneuten) Suizidhandlung immer in der Lage sein wird. (Die Option Suizid gibt oft die Kraft zum Weiterleben!)
 - Frühere Suizidgedanken und Suizidpläne erfragen.
 - Aktuelle Suizidpläne detailliert thematisieren (Wie? Woher die Mittel? Wann? Wo? Wer steht am Grab? Wer grämt sich am meisten, wer am wenigsten? etc.).
 - Die vermuteten Folgen eines Suizids ansprechen (Wie werden die einzelnen Angehörigen mit seinem/ihrem Tod umgehen? Wer wird daran zerbrechen, wer wird ihn bald vergessen? Was wird der/die Jugendliche durch den Tod gewinnen, was verlieren?).
 - Die aktuelle Entschlossenheit zu Suizidhandlungen erfragen.
- Nach einem Suizidversuch Wiederholungsrisiko einschätzen
- Todesrisiko des Versuchs (harte oder weiche Methode)?
 - Längerfristige und detaillierte Planung (Abschiedsbrief)?
 - Vorgegangene Suizidversuche?
 - Suizid in der Familie?
 - Entschlossenheit zu weiteren Suizidhandlungen?
 - Einschätzen der Wiederholungsgefahr mit den wichtigen Bezugspersonen.

Siehe auch die Therapiekarten:

Erfragen der Ambivalenz

Exploration der familiären Situation und des erweiterten Kontextes

Notfallplan

Non-Suizid-Vereinbarung

Therapiekarte 4

Beispiel für einen Notfallplan,

zu erarbeiten mit dem Kind oder Jugendlichen, seinen Eltern und der Therapeutin

Notfallplan für P. S.

Ich bemerke, dass ich in eine schlechte Stimmung hineinrutsche und Gedanken an den Tod aufkommen.

Ich lenke mich von diesen Gedanken ab und Sorge für eine bessere Stimmung, indem ich ...

- den Kopfhörer aufsetze und mein Lieblingsmusik höre,
- einen Freund anrufe,
- mir etwas Gutes tue (rausgehe, Eis esse, eine Cola trinke, ...),
- zum Fitness-Training gehe,
- ein Plakat meiner Lieblingsband kaufe und in meinem Zimmer aufhänge,
- meinen Lieblingsplatz aufsuche, an dem ich meine Ruhe habe,
- an meine kleine Schwester denke, die mich noch braucht,
- ...

Wir als Eltern werden dafür sorgen, dass P. am Leben bleibt, indem wir ...

- alle Medikamente und Giftstoffe sicher wegschließen,
- darauf achten, dass P. genug schläft und keinen Alkohol trinkt, keine Drogen nimmt,
- dafür sorgen, dass wir für P. telefonisch immer erreichbar sind,
- bis zur nächsten Therapiestunde eine Suizidwache organisieren (z. B. alle zwei Stunden – auch nachts – nach P. schauen),
- ...

Ich merke, dass es mir nicht gelingt, mich von meinen Gedanken und Plänen, mir etwas anzutun, abzubringen.

Ich hole mir Unterstützung, indem ich ...

- meine Mutter anspreche (sie soll nur zuhören),
- meinen Vater (meinen Trainer, meine Lehrerin) anrufe,
- zu Oma und Opa gehe,
- meinen Bruder / einen Freund bitte, irgendetwas mit mir zu unternehmen,
- ...

*Ich merke, dass eine Stimme in mir immer drängender und lauter sagt:
Nimm dir das Leben!*

Ich schütze mich, indem ich ...

- die Telefonseelsorge anrufe (Tel. 0800 1110111 oder 0800 1110222),
- meine Therapeutin anrufe (Tel. ...) und sie um einen möglichst baldigen Termin bitte,
- den Notarzt rufe,
- meine Eltern bitte, mich in die Jugendpsychiatrie zu bringen,
- ...

Therapiekarte 5

Anregungen für eine Non-Suizid-Vereinbarung,

zu erarbeiten mit dem Kind oder Jugendlichen, seinen Eltern und der Therapeutin

Non-Suizid-Vereinbarung

zwischen P. S., Frau und Herrn S. und Frau T. (Therapeutin)

(Eine Abmachung, die du mit dir selbst triffst – Ein Versprechen, das du dir selbst gibst – Ein Garantieschein, den du dir selbst ausstellst)

Ich werde bis zur nächsten Sitzung am Leben bleiben und mich auch nicht in Gefahr bringen.

In dieser Zeit werde ich alle Möglichkeiten nutzen, die mir helfen, am Leben zu bleiben.

Ich bemerke, dass ich in eine schlechte Stimmung hineinrutsche und Gedanken an den Tod aufkommen.

Ich lenke mich von diesen Gedanken ab und Sorge für eine bessere Stimmung, indem ich ...
(z. B. den Kopfhörer aufsetze und mein Lieblingsmusik höre, einen Freund anrufe, mir etwas Gutes tue,
zum Fitness-Training gehe, ein Plakat meiner Lieblingsband kaufe und in meinem Zimmer aufhänge,
meinen Lieblingsplatz aufsuche, an dem ich meine Ruhe habe, an meine kleine Schwester denke, die mich noch braucht).

Wir als Eltern werden dafür sorgen, dass P. am Leben bleibt, indem wir ...

(z. B. alle Medikamente und Giftstoffe sicher wegschließen,
darauf achten, dass P. genug schläft und keinen Alkohol trinkt, keine Drogen nimmt,
dafür sorgen, dass wir für P. telefonisch immer erreichbar sind,
bis zur nächsten Therapiestunde eine Suizidwache organisieren).

Ich merke, dass es mir nicht gelingt, mich von meinen Gedanken und Plänen, mir etwas anzutun, abzubringen.

Ich hole mir Unterstützung, indem ich ... (z. B. meine Mutter anspreche, meinen Vater anrufe, zu Oma und Opa gehe, meinen Bruder / einen Freund bitte, irgendetwas mit mir zu unternehmen).

Ich merke, dass eine Stimme in mir immer drängender und lauter sagt: Nimm dir das Leben!

Ich schütze mich, indem ich ... (z. B. die Telefonseelsorge anrufe – 0800 110111 oder 0800 1110222 –, meine Therapeutin anrufe und sie um einen möglichst baldigen Termin bitte, den Notarzt rufe, meine Eltern bitte, mich in die Jugendpsychiatrie zu bringen).

In kritischen Fällen:

Bis zur nächsten Therapiestunde werde ich an jedem Morgen um 8:45 Uhr meine Therapeutin auf ihrer Festnetznummer ... anrufen und darüber berichten, wie ich den Tag gestalten will.

Wenn ich sicher bin, dass ich alle meine Möglichkeiten, am Leben zu bleiben und mich von einer Selbsttötung abzuhalten, ausgeschöpft habe, dann rufe ich in jedem Fall noch einmal meine Therapeutin Frau T. an.

Therapiekarte 6

Klärung von Anliegen und Auftrag mit dem Kind oder Jugendlichen

„Was genau, denkst du, sollten wir heute miteinander besprechen?“

„Was hat dich dazu veranlasst, zu mir zum Gespräch zu kommen?“

„Was ist dir wichtig in unserem Gespräch?“ – „Welches Thema sollte für dich im Vordergrund stehen?“

„Was wäre für dich ein gutes Ziel?“

„Was glaubst du, das ich dabei für dich tun kann?“

Falls die Formulierung eines Anliegens dem Kind oder Jugendlichen schwerfällt:

„Könnte es sein, dass du daran arbeiten möchtest, auf keinen Fall (wieder) einen Suizidversuch zu begehen?“

„Oder könnte es sein, dass es dir zunächst einmal wichtig ist, dass überhaupt jemand versteht und anerkennt, dass du nicht zum Spaß solche Pläne wälzt bzw. diese Suizidhandlung begangen hast?“

„Vielleicht aber auch möchtest du in unserem Gespräch abwägen, welche Argumente für und welche Argumente gegen eine Suizidhandlung sprechen?“

„Oder möchtest du dir Gedanken darüber machen, was sich in deinem Umfeld verändern müsste, damit du dich für das Leben entscheiden kannst?“

„Vielleicht aber hast du noch ein anderes Anliegen und ein anderes Ziel, das heute Inhalt unseres Gespräches werden sollte?“

„Soll ich dabei lediglich gut zuhören? Oder möchtest du, dass ich auch eigene Gedanken zu deinen Überlegungen beisteuere?“

„Mal angenommen, Du würdest Dich entscheiden, noch einige Male zu mir zu einem Gespräch zu kommen: Was wäre für Dich ein guter Abschluss? Was ist dann anders als heute?“

„Mal angenommen, du würdest dich entscheiden, nicht mehr wiederzukommen: Mit wem und wie würdest du dann deine Themen erörtern? Wer wäre dein Ansprechpartner, wenn du mal jemanden brauchst?“

„Wie machst du das sonst in deinem Leben, wenn dir etwas zu schwer wird: Bist du eher ein Schweiger?“ – „Oder sendest du irgendwelche Signale an andere?“ – „Machst du eher ein Pokerface?“ – „Oder ziehst du dich dann zurück?“ – „Hat sich das Zurückziehen für dich bewährt?“

„Kann ich mit dir eine Verabredung treffen, dass du mir Hinweise gibst, wenn wir gerade auf ein wichtiges Thema oder auf ein weniger wichtiges Thema zu sprechen kommen?“

Therapiekarte 7

Exploration der familiären Situation und des erweiterten Kontextes

„Wie erlebst du deine Beziehung zu deiner Mutter / deinem Vater? – Ist sie eher nah oder distanziert, liebevoll oder ablehnend, fürsorglich oder desinteressiert, bestimmend oder unterwürfig, eher eine Eltern-Kind-Beziehung oder eher kameradschaftlich?“

„Und wie beurteilst du die Beziehung deiner Mutter / deines Vaters zu dir? ...“

„Hast du noch Geschwister? – Wie erlebst du deine Beziehung zu deinem Bruder / deiner Schwester? – Und wie beurteilst du umgekehrt die Beziehung deines Bruders / deiner Schwester zu dir?“

„Fühlst du dich in deiner Familie gut gehört und gesehen?“ – „Wie machen die anderen das?“ – „Welche Unterschiede gibt es zwischen den Familienmitgliedern?“ – „Denkst du, du bist der Einzige, der (nicht) gesehen und gehört wird?“ – „Was hat dazu geführt, dass das Miteinander innerhalb der Familie dir bei deinen aktuellen Problemen nicht geholfen hat?“

„Oder erlebst du dich innerhalb der Familie isoliert, ausgestoßen, allein, auf dich selbst gestellt?“ – „Woran genau merkst du das?“

„Wie beurteilst du das Klima und die Stimmung bei euch in der Familie?“ – „Woran genau merkst du das?“

„Wie geht ihr in eurer Familie mit wichtigen Themen um? Sprecht ihr darüber ganz offen? Oder werden die eher unter den Teppich gekehrt?“ – „Was passiert, wenn ein Familienmitglied ein ihm wichtiges Thema ganz offen zur Sprache bringt?“ – „Was geschieht in eurer Familie, wenn du eine dir ganz wichtige Frage stellst: Bekommst du dann eine Antwort, oder wird die Frage eher abgewiesen?“

„Gab es in den vergangenen Jahren in deiner Familie oder in deinem Freundeskreis ein wichtiges Ereignis, das dich auch heute noch beschäftigt und dich auch heute noch beeinflusst?“

„Gab es außergewöhnliche Todesfälle oder Suizide in deiner Familie oder deinem näheren Umfeld?“

„Welche Freunde, Bekannten oder sonstigen Personen hast du, mit denen du über das, was dich beschäftigt, reden kannst, denen du dich öffnen kannst?“ – „In welcher Weise sprechen dich die einzelnen Personen an, wenn sie sehen, dass es dir schlecht geht?“

Therapiekarte 8

Erfragen der Ambivalenz im Gespräch mit dem Jugendlichen

„Welche kleinen Momente hat es in letzter Zeit gegeben, in denen du dachtest, das Leben könnte doch manchmal irgendwie erträglich sein?“

„Auch wenn dir das im Augenblick nahezu undenkbar erscheint: Wenn du Dinge in deinem Leben verändern könntest, sodass es erträglicher würde, was würdest du verändern?“

„Welche kurzen Augenblicke gab es in letzter Zeit, in denen du vergessen hast, über deinen Wunsch nach dem Tod nachzudenken? – Was war da anders?“

„Wie erklärst du dir, dass du angesichts der ganzen Probleme, die dich so bedrücken, noch lebst?“

„Welcher kleine Teil in dir glaubt manchmal, deine Lebenssituation könnte sich doch einmal verbessern? – Welche Gründe führt dieser Teil an?“

„Welcher kleine Teil in dir wünscht noch Bedenkzeit? Wie viel Zeit könntest du diesem Teil noch geben?“

„Mal angenommen, die Situation ändert sich nicht und wird sogar noch schlimmer. Wie lange könntest du das Leben noch ertragen, ohne etwas in die Richtung zu unternehmen, dir das Leben zu nehmen?“

Therapiekarte 9

Klärung von Anliegen und Auftrag mit den Eltern

„Was liegt Ihnen, der Mutter, und Ihnen, dem Vater, für dieses (erste) Gespräch vor allem am Herzen?“

„Welches Anliegen steht für Sie im Vordergrund?“

„Welche Themen sind Ihnen (Mutter / Vater) für unser heutiges Gespräch besonders wichtig?“ – „Könnte auch dazugehören zu überlegen, was Sie dafür tun können, dass Ihr Kind in Zukunft sich für das Leben entscheidet?“

„Was hat Sie dazu bewogen, die Einladung zu diesem Gespräch anzunehmen?“ – „Was war Ihnen (Mutter / Vater) im ersten Augenblick der Einladung besonders wichtig?“ – „Hat sich das in der Zwischenzeit verändert?“ – „Wie haben Sie miteinander darüber gesprochen?“ – „Sind Sie überhaupt darüber ins Gespräch gekommen, oder war der Schrecken so groß, dass Sie verstummt sind?“

Falls die Eltern erklären, dass sie gerne erfahren/herausfinden möchten, warum ihr Kind das getan hat: „Ja, das verstehe ich, dass Sie herausfinden möchten, warum sie/er das getan hat. Allerdings gibt es keine Möglichkeit, das mit hinreichender Sicherheit festzustellen.

Wahrscheinlich kann Ihr Kind auch selbst das nicht genau beschreiben ...“ (Eventuell noch weitere Erläuterungen dazu, siehe Abschnitt 10.7.3). – „Welches weitere Anliegen gibt es, an dem Sie gerne arbeiten möchten?“ – „Geht es Ihnen vielleicht auch darum, dass P. eine solche Handlung nicht wiederholt?“ – „Wäre das ein Thema, das wir in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellen sollten?“

„Wären Sie daran interessiert, dass wir gemeinsam überlegen, was Sie in Zukunft tun könnten, um sicher zu sein, dass P. am Leben bleiben will?“ – „Was denken Sie, das ich dafür tun kann?“

Therapiekarte 10

Formulieren systemischer Hypothesen

Die Ausgangsfrage:

Welche Bedeutung kommt der Suizidabsicht oder der Suizidhandlung in dem für den Jugendlichen relevanten System (der Familie, Ersatzfamilie o. Ä.), an dessen Ausgestaltung er selbstverständlich beteiligt war und ist, zu? Inwiefern könnte eine Änderung der familiären Vorannahmen, Regeln und Verhaltensmuster dazu führen, dass das Kind oder der Jugendliche ein Erleben von Kontrolle und Einfluss auf sein Leben wiedergewinnt und sich damit die Chance für Entwicklung und lebenswertes Leben wieder eröffnet?

Mögliche Bezugsrahmen:

Strukturelle Bedingungen in der Familie

(Koalitionen, starre Rollenklischees, verstrickt-symbiotische oder distanziert-losgelöste Familienbeziehungen u. a.)

Rigide familiäre Glaubenssätze und Überzeugungen

Familiäre Geheimnisse, verschleierte Mythen und Tabus

Transgenerationale Schuldkonten

Stagnation der familiären Entwicklung

u. a.

Beispiele möglicher Hypothesen:

Die Suizidhandlung dient als Anstoß dazu, die rigiden Beziehungen in der Kernfamilie aufzuweichen und im Familiengespräch flexiblere Lösungen zu erforschen, damit den Familienmitgliedern Entwicklung und dem Jugendlichen Leben möglich wird.

Die Suizidhandlung kann als ein Rütteln an einem Beziehungsnetz verstanden werden, das durch wechselseitige Feindseligkeit, Streit und Vorwürfe geprägt ist.

Die Suizidhandlung ist ein Zeichen dafür, dass es für den Jugendlichen lebenswichtig ist, dass der Schleier über dem Geheimnis gelüftet wird.

Die Suizidhandlung ist ein Zeichen dafür, dass es innerhalb der Familie ein Geheimnis, ein tabuisiertes Thema gibt, das zu einer Stagnation von Entwicklung geführt hat.

Die Suizidhandlung ruft alle Familienmitglieder – besonders die Eltern – dazu auf, ihre Rolle in der Familie wahrzunehmen sowie ihre jeweilige Zuständigkeit und Verantwortung zu übernehmen.

Die Suizidhandlung ist ein Hinweis darauf, dass Umbruchsituationen dazu geführt haben, dass die Familienmitglieder in ihrer familiären Rolle verunsichert sind und besonders das Kind oder der Jugendliche Unterstützung bei der Suche nach seinem Platz in dem neuen System benötigt.

Die Suizidhandlung verweist auf eine ungleiche Verteilung der Lasten in der Familie und regt dazu an, im Gespräch mit der Familie eine fairere Verteilung der Aufgaben zu thematisieren.

Die Suizidhandlung ist ein Zeichen dafür, dass das Kind oder der Jugendliche das Bedürfnis hat, ein akzeptiertes Mitglied im relevanten (familiären) System zu sein.

Die Suizidhandlung verweist auf eine enge und intensive familiäre Beziehung, die aber auch Züge einer „liebvollen Gefangenschaft“ annimmt.

Die Suizidhandlung verdeutlicht eine rigide Koalition des Kindes oder Jugendlichen zu dem Elternteil, in dessen Familie Suizide und Suizidversuche über die Generationen immer wieder aufgetreten sind („Ich übernehme die Rolle des Suizidalen, damit du sie nicht übernimmst“).

Die suizidale Handlung kann als eine starke Kraft angesehen werden, die das Potenzial in sich trägt, erstarrte Beziehungsmuster innerhalb der Familie in Bewegung zu bringen.

Die Suizidhandlung verweist darauf, dass alle Familienmitglieder Entwicklungsschritte gehen müssen, damit die familiäre Koevolution wieder gelingt.