

GESUNDHEIT

SONNTAG, 9. SEPTEMBER 2007 · NR. 36

SEITE 37

Der lautestmögliche Schrei nach Hilfe

Die Ursachen für einen Suizid sind vielfältig und deshalb schwer zu erkennen / Depressionen häufigster Grund

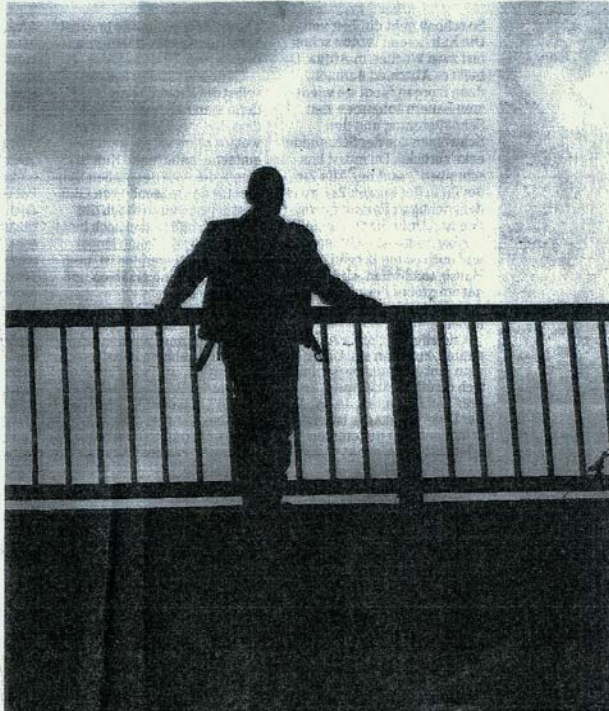
Von unserer Redakteurin
Iris Hetscher

BREMEN. Jedes Jahr sterben in Deutschland doppelt so viele Menschen durch Suizid wie im Straßenverkehr: 11 000 Männer und Frauen töten sich, 100 000 versuchen es – und die Dunkelziffern liegen erheblich höher. 90 Prozent derjenigen, die ihrem Leben ein Ende setzen wollen, leiden unter einer Depression oder einer anderen therapierbaren psychischen Erkrankung.

Irene Wesselmann (Name von der Redaktion geändert) hält lange durch. 14 Jahre lang lebt sie mit einem Mann zusammen, der Alkoholiker ist und „eine aggressive Grundhaltung hat“, wie sie sagt. Angst bestimmt ihren Alltag, Angst um sich und um ihre Kinder, die ihren Vater fürchten. „Ich habe mich schützend vor sie gestellt, aber irgendwann ging es einfach nicht mehr“, beschreibt die junge Frau. Irene Wesselmann will gemeinsam mit ihrem Sohn und ihrer Tochter ein neues Leben beginnen. Eines, indem der gewalttätige Ehemann keine Rolle mehr spielt.

Doch ihr Partner weigert sich, sie gehen zu lassen – und wenn, nur ohne die Kinder. „Niemand hat mich unterstützt, die Familie und die Freunde hatte mein Mann manipuliert“, erzählt die 36-Jährige. Die Situation ist immer schwieriger auszuhalten. Sie flieht ins Frauenhaus, kehrt aber zu ihrem Mann zurück. „Er hatte versprochen, einen Alkoholverzicht zu machen, den hat er aber abgebrochen.“ So geht das ein paar Mal. Irgendwann weiß Irene Wesselmann nicht mehr weiter. Eines Abends nimmt sie „alles Mögliche an Tabletten, was da war“. Damit endlich Schluss ist mit der Prügel, den Demütigungen, der Verzweiflung. Damit die Angst für immer verschwindet. Irene Wesselmann wacht mehrere Tage später auf der Intensivstation eines Krankenhauses auf. „Das Schlimmste daran war, dass meine Kinder mich gefunden haben“, sagt sie und ist immer noch den Tränen nahe, wenn sie davon erzählt. Die Klinikpsychologin empfiehlt ihr einen Aufenthalt in einer Klinik, um sie psychisch zu stabilisieren.

Der Versuch, seinem Leben selbst ein Ende zu setzen, ist der lautestmögliche Schrei nach Hilfe, dessen ein Mensch fähig ist, darüber sind sich diejenigen, die sich von Beruf wegen mit dem Phänomen der Selbsttötung beschäftigen, einig. In der Fachliteratur werden romantisch verbrämte Begriffe wie Freitod oder Selbstmord daher abgelehnt, der Betreffende sei durch objektive oder subjektive Not eingeeignet und befinde sich in einer psychischen Ausnahme-situation. Diese kann sich langsam entwickeln; ihre Ursache aber auch in einer abrupten Veränderung der Lebensumstände ha-



11 000 Menschen nehmen sich jedes Jahr das Leben. Fast alle leiden unter Depressionen, die nicht erkannt worden sind oder bei denen die Therapie nicht geholfen hat. FOTO: JOCHEN STOSS

ben: Jemand, der arbeitslos wird oder seinen Partner verliert, rutscht schnell in eine existenzielle Krise. Mit freier Entscheidung hat die Überlegung, sich selbst zu töten, dann nichts zu tun. Dies gilt umso mehr für diejenigen, bei denen der Schritt in den Tod getan wird, weil sie psychisch krank sind.

Dr. Klaus Brücher, ärztlicher Direktor der Ameos Klinik Dr. Heines, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, ist überzeugt davon, dass „einem Suizid immer irgendeine Form der Depression vorausgeht, sie ist die psychische Erkrankung mit dem höchsten Risiko für eine Selbsttötung“. Auch Patienten, die schizophoren oder alkoholabhängig sind, die unter

Persönlichkeitsstörungen oder Panikerkrankungen leiden, sind stark gefährdet.

Die Gruppe derjenigen, bei denen ein Suizidrisiko besteht, ist daher groß und schwer einzugrenzen. „Es ist oft schwierig, die Signale rechtzeitig zu erkennen“, erklärt die Psychotherapeutin Helga Friehe-Rüdebusch. Denn: Während die einen über ihre Pläne reden, ziehen andere sich in ihr Schneckenhaus zurück. So steigt beispielsweise die Suizidrate unter älteren, einsamen Menschen seit Jahren. Vor allem ältere Männer sehen offenbar häufig keinen anderen Ausweg mehr. Und: In der Anonymität der Großstadt kommen mehr Suizide vor als auf dem Land. Bremen hat die fünfthöchste Selbsttö-

tungsrate aller deutschen Städte. Unter anderem deshalb gibt es mittlerweile das bundesweit tätige „Kompetenznetz Depression“, das seit Januar einen regionalen Ableger hat, das zunächst auf zwei Jahre angelegte „Bremer Bündnis gegen Depression“. Es will die Hilfsangebote für Menschen mit psychischen Problemen möglichst engmaschig knüpfen. Mit dabei sind deshalb nicht nur die Heines Klinik, das Klinikum Bremen-Ost und die Berufsverbände der Psychotherapeuten, Neurologen und Psychiater, sondern auch der Hausärzterverband, das Institut für Public Health, die Ärztekammer, das Gesundheitsamt und die senatorische Gesundheitsbehörde.

Mehr Aufmerksamkeit für das Thema Suizid sei dringend nötig, fordert Klaus Brücher: „Es gibt immer eine lange Vorlaufzeit, in der man auf Hinweise reagieren kann.“ Vollkommen falsch sei es deshalb, eine geäußerte Absicht nicht ernst zu nehmen – auch der Psychiater Ulrich Dölle vom Verband der niedergelassenen Nervenärzte warnt vor Bagatelisierung: „Jeder, der darüber redet, ist gefährdet, je häufiger jemand davon spricht, desto mehr steigt das Risiko, dass er seinen Plan in die Tat umsetzt.“

Zeitweilige Entlastung

So vielfältig die Gründe für einen Suizid sind, so umfangreich sind die Therapieangebote. „Depressionen beispielsweise sind inzwischen gut behandelbar“, betont Dölle. Die akute Versorgung der Patienten setze auf Medikamente, bei schweren Depressionen zusätzlich auf das Gespräch beim Psychotherapeuten. Helga Friehe-Rüdebusch: „Es ist wichtig, dem Patienten zu vermitteln, 'hallo, hier ist jemand, der beschäftigt sich eingehend mit mir'. Stößt die ambulante Versorgung an Grenzen, bleibt die Einweisung in eine Klinik als Möglichkeit. „Das ist eine zeitweilige Entlastung, kann aber keine Lösung bedeuten“, betont Klaus Brücher. Diese eröffne sich dem Patienten nur in einer dauerhaften ambulanten Therapie.

Irene Wesselmann hat während ihres Klinikaufenthalts einen Plan erarbeitet, wie sie ihr Leben gestalten will. Die Trennung von ihrem Mann steht an erster Stelle, außerdem möchte sie einen Beruf erlernen, „damit ich einen Job finde und eine Chance habe, mit meinen Kindern zusammenzuleben“. Wenn sie daran denkt, kommt bei Irene Wesselmann ein Gefühl zum Vorschein, das lange unterdrückt war: Sie freut sich.

> Morgen, 10. September, ist der „Tag der Suizidprävention“. Um 19.30 Uhr findet in der Ameos Klinik Dr. Heines, Rockwinkler Landstraße 110, eine kostenlose Informationsveranstaltung statt.