

DDr. Wolfgang Till, Wien

Unterstützung von Hinterbliebenen in den ersten Stunden und Tagen nach einem Suizid und auch noch später

Warum ist dieses Thema wichtig?

6-10 Menschen sind nach einem Suizid unmittelbar und massiv betroffen.

Dazu gehören:

Familienangehörige, Freunde, Arbeitskollegen,
Mitschüler, Lehrer, „bloße“ Zeugen des Geschehens,
professionelle Helfer

Unmittelbar nach einem Suizid

Schockphase

ähnlich wie auch sonst bei traumatischen Krisen

Die Psyche ist damit überfordert die Realität aufnehmen zu können.

Besondere Erschwernisse in dieser Situation können sein:

- völliges Überraschtsein vom Suizid
- unmittelbares Konfrontiertsein mit einer sehr grausamen Todesart
- Art der Beziehung zum Toten
- Einstellungen der Hinterbliebenen zum Suizid

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Unmittelbar nach einem Suizid

Interventionsschwerpunkte

1. Ein von **Zuwendung** bestimmte Beziehungsangebot
2. Ein **strukturierendes** und an der Realität orientiertes Beziehungsangebot
 - Hilfe bei **Kontaktaufnahme** mit anderen Angehörigen
 - Hilfe anbieten bei der **Überbringung** der Nachricht von Suizid an andere
 - Besprechen der **nächsten Stunden**

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Unmittelbar nach einem Suizid

Interventionsschwerpunkte

3. **Schutz** vor grenzverletzender Öffentlichkeit
4. ev. Hilfe beim **Abschiednehmen** vom Toten vor Ort
5. Schutz vor (selbst)schädigenden **Kurzschlusshandlungen**
6. Fragen nach dem „**Warum**“, nach Schuld - ein Ausdruck der Unfassbarkeit des Geschehenen

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Unmittelbar nach einem Suizid

Interventionsschwerpunkte

7. Mögliche weitere **Hilfsangebote**:
 - Telefonat am nächsten Tag
 - ev. Hilfe bei organisatorischen Angelegenheiten
 - ev. Medikamente, Hausarzt
 - weitere niedrigschwellige Beratungs-/ Gesprächsmöglichkeiten

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Unmittelbar nach einem Suizid

Interventionsschwerpunkte

8. Bei Suizid in einem **Krankenhaus** / einer Institution:

Behandler dort als Kooperationspartner und Betroffene

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Trauern

Trauern ist kein punktuelles Ereignis, sondern ein Prozess.

Trauerarbeit – innere und äußere Anpassung, die nach einem Verlust vorgenommen wird; **Durchgehen** und **Rekapitulieren** der Beziehung, um zu bewerten, was sie bedeutete, und die anschließende Umwandlung in ein zukunftslose Erinnerung

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Trauer

Konzept der **Traueraufgaben** (*Worden*)

1. Den Verlust als Realität akzeptieren.
2. Den Trauerschmerz erfahren.
3. Sich anpassen an eine Umwelt, in der der Verstorbene fehlt.
4. Emotionale Energie abziehen; in andere Bez. investieren.

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Trauer

Unkomplizierte (normale) und komplizierte (pathologische) Trauer; meist nur ein gradueller Unterschied

Arten komplizierter Trauer:

Fehlende Trauer

nicht die Tatsache des Verlustes, sondern die damit verbundenen Emotionen werden geleugnet

Ewig Trauernde

gefangen in einem chron. Durchgehen und Rekapitulieren der verlorenen Beziehung

Abgründig Trauernde

wenn Trauer zur Degr. wird, ungesund

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Spezielle Aspekte bei Trauer nach Suiziden

- **Sich-Zurückgewiesen-Fühlen** und nachträgliche **Entwertung** der Beziehung durch den Suizidanten
- verschiedene Bedeutungen, die ein **Abschiedsbrief** / Fehlen eines solchen / Suche nach einem solchen haben kann
- Scham, gesellschaftliche u/o. individuelle **Tabuisierung** der Todesart „Suizid“

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Spezielle Aspekte bei Trauer nach Suiziden

4. **Schuldgefühle** sind oft **das** zentrale Problem der Hinterbliebenen und können in Verbindung stehen
 - mit (in)direkten **Schuldzuweisungen** durch den Suizidanten und durch die Umwelt
 - mit einer **schlechten/ambivalenten Bez. zum Suizidanten**
 - mit **Todeswünschen diesem gegenüber** bzw. mit Gefühlen der **Erleichterung** nach dem Suizid
 - mit dem Wunsch nach **Aufrechterhaltung der Beziehung zum Toten und Vermeidung von**

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Spezielle Aspekte bei Trauer nach Suiziden

5. **Vermeidung von Aggressionen**
6. **Identifikation / Verschmelzung** mit dem Suizidanten
Dient oft der Vermeidung aggressiver Auseinandersetzung und der Vermeidung von Trennungsschmerz
Typus des „abgründig Trauernden“
Identifikation mit dem Suizidanten ist oft ein längerer Prozess und birgt manchmal ein hohes Suizidrisiko in sich

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Hilfsangebote

Die meisten Trauernden brauchen keine professionelle Hilfe, sondern nur ein unterstützendes soziales Netz. Bei Verlust durch Suizid ist das anders.

1. **Krisenintervention** – eher unmittelbar nach einem Verlust durch Suizid
2. **Beratung, Kurzpsychotherapie**, um **Unerledigtes** in bezug auf den verstorbenen Suizidanten zu erledigen und Abschied zu nehmen.

DDr. Wolfgang Till | Betreuung von Angehörigen nach Suizid

Mittel- & längerfristige Aspekte

Hilfsangebote

3. **Psychotherapie** – mittel- oder längerfristig zur **Wiederherstellung eines steckengebliebenen Trauerprozesses**:
 - wenn die **Trauer zur Depression** wird
 - wenn **Hinterbliebene sich selber suizidal einengen**
4. Individuelle und kollektive **Trauerrituale** können den normalen Trauerprozess unterstützen.
5. **Selbsthilfegruppen** speziell für Hinterbliebene nach Suizid

Die unmittelbare Unterstützung im Rahmen der Akutbetreuung vor Ort ist nur **ein**, aber ein **essentiell wichtiger** Beitrag im Rahmen der Betreuung, Beratung und Behandlung von Angehörigen nach Suizid.

Wer sind die Hinterbliebenen

nicht nur **Familienangehörige** und **Freunde**,
sondern auch **Arbeitskollegen**, Mitschüler, Lehrer
etc. sowie **Therapeuten** und andere prof. Helfer

Besonderheiten in den Reaktionen prof. Helfer:

- ⦿ persönliche Betroffenheit
- ⦿ Infragestellung der eigenen beruflichen Kompetenz
- ⦿ Angst vor Nachfragen der Polizei, Staatsanwaltschaft und jurist. Konsequenzen
- ⦿ im stat. Bereich: Sorge um Mit-Patienten