

**Franziska Illes – Jasmin Jendreyschak – Carina Armgart – G. Juckel:**

**SUIZIDE IM BERUFLICHEN KONTEXT**

**Bewältigungsstrategien für Mitarbeiter im Gesundheitswesen und Rettungsdienst**

Schattauer-Verlag, Stuttgart 2014. 198 S., 5 Abb., 6 Tab., € 39,99

ISBN (Buch/Softcover): 978-3-7945-3089-2

ISBN (eBook): 978-3-7945-6899-4

Der Suizid ist ein ungelöstes Problem – und bleibt es auch. Früher nahm man es resigniert zur Kenntnis, musste es. Heute gibt es eine – nebenbei noch nicht sehr alte – wissenschaftliche Forschungsrichtung, die international wie national zu Erkenntnissen kommt, die dieses verstörende Phänomen konkret zu beschreiben sucht – mit einem Erfolg, der mal mehr oder weniger ermutigt bzw. entmutigt. In Deutschland ist die Suizidforschung eher ein Nebengleis des allgemeinen Forschungsbemühens, wobei in den letzten Jahrzehnten ein erfreulicher Aufschwung zu verzeichnen war (der jetzt durch das langsam fortschreitende Ausscheiden der wichtigsten Initianten ins Stocken geraten könnte, hoffentlich aber auch nicht).

Denn das Phänomen „Suizid“ lässt uns nicht los. Jährlich sterben weltweit etwa eine Million Menschen durch Selbsttötung. Der Suizid ist über alle Altersgruppen hinweg die zehnhäufigste Todesursache. So werden für 105 Länder der Vereinten Nationen 782.000 Suizide angegeben, bei einer Welt-Suizidrate von 11,6 auf 100.000 Menschen. Das besondere Problem: die Zunahme mit dem Alter. Sie gilt weltweit für Frauen wie Männer, bei Letzteren deutlich stärker ausgeprägt. Die höchsten Suizidraten weisen in Europa Litauen, Russland und Weißrussland auf. Aber auch Nationen wie Ungarn, Finnland u. a. halten ihre traurigen Positionen. Im Fernen Osten sind es vor allem Süd-Korea, Sri Lanka und Japan.

Dabei ist der Suizidtod kein isoliertes Ereignis. Man diskutiert in Wissenschaftskreisen, dass in jedem Fall weitere sechs Personen durch intensive Trauer-Reaktionen betroffen sind. Das hat – vor allem in den USA – zu dem notwendigen wissenschaftlichen Interesse an den Hinterbliebenen geführt, den so genannten „Survivors“. Und hier auch die Erkenntnis, dass man auf die Hinterbliebenen von Suizidenten achten sollte (Fachbegriff: postvention).

Im deutschsprachigen Raum gibt es dazu ebenfalls eine Reihe von Aktivitäten. Dabei ist es nicht nur der engere Kreis um den Betroffenen. Die Konfrontation mit Suiziden betrifft im Wesentlichen folgende Gruppierungen: zuerst natürlich Angehörige und Freunde. Im ambulanten, stationären oder teil-stationären psychiatrisch-therapeutischen Bereich aber auch Mitpatienten, Ärzte, Psychologen, Sozialpädagogen, pflegerische Mitarbeiter, ja sogar Klinikleitung, Krankenhausträger und Polizei sowie Staatsanwaltschaft.

Es ist insbesondere die Furcht, irgendwie schuldig geworden zu sein, versagt zu haben, Fehler gemacht zu haben, Fehl-Entscheidungen bzw. -Bewertungen getroffen zu haben, aber auch Ängste vor Vorhaltungen innerhalb der Klinik oder außerhalb (z. B. Klinikleitung, Vorgesetzte, Verwandte).

In seinem Geleitwort zu dem Buch *Suizide im beruflichen Kontext* geht der bekannte Suizidologe Professor Dr. Dr. hc. Manfred Wolfersdorf auf die wichtigsten Belastungsfaktoren ein. Das sind nicht zuletzt „Gefühle von Ärger, von Kränkung, sich hintergangen, getäuscht, angelogen zu fühlen, depressive Gefühle, Ängste u. a., einhergehend mit eigener Instabilität und Selbstvorwürfen als Therapeut. „Es geht sogar soweit, dass man sich in seinem therapeutischen Selbstverständnis infrage gestellt fühlt.“

Natürlich steht an erster Stelle die Hilfsbedürftigkeit der Angehörigen. Aber auch das therapeutisch-pflegerische Team braucht Gesprächsmöglichkeiten, vor allem kurzfristig zur aktuellen Entlastung und zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. Daran wird in der Regel am wenigstens gedacht, und das zu konkretisieren ist die Aufgabe dieses Manuals der Psychologinnen F. Illes, J. Jendreyschak, C. Armgart und des Psychiaters Prof. Dr. G. Juckel von der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin am Universitätsklinik Bochum. Es ist der erste deutschsprachige Versuch, konkrete Handlungsanweisungen in Form von Empfehlungen, wichtiger Hinweise und des verfügbaren Wissenstandes für Betroffene und Angehörige zusammenzutragen. Neben den Grundlagen als Voraussetzungen des Wissenserwerbs geht es vor allem um Basismodule, sprich Strategien vor dem Ereignis. Beispiele: Wissen über Suizidalität (Begriff, Epidemiologie, Risikofaktoren, Altersaspekte, Einschätzung, Motive, Suizid-Instrumente u. a.). Dazu die Auseinandersetzung

mit typischen Reaktionen auf ein Suizid-Ereignis, d. h. Belastungs- und Trauer-Reaktionen. Wichtig aber eben auch die Ressourcen im Umgang mit Stress und psychischen Belastungs-Situationen im beruflichen Alltag (Team, Führungsverhalten) und der kollegialen Unterstützung (einschließlich entsprechender Checklisten). Ferner, was gerne untergeht, dann aber doch geleistet werden muss: die organisatorischen Abläufe nach einem Suizid (z. B. Ablaufpläne, Umgang mit Schaulustigen und Medienvertretern u. a.).

Eine wichtige Aufgabe sind schließlich entsprechende Strategien *nach* dem Ereignis. Hier hilft der 3. Teil des Buches konkret weiter, und zwar mit Bewältigungs-Modulen zur Unterstützung unmittelbar danach, nämlich für das betroffene Team, für Mitpatienten und Angehörige. Konkret hilfreich dabei entsprechende Arbeitsmaterialien: Arbeitsblätter, Informationsmaterial und Fallbeispiele. Die sind übrigens auch online unter [www.schattauer.de/illes-3089.html](http://www.schattauer.de/illes-3089.html) zum Download und ausdrucken verfügbar.

Ein Manual, dessen Informations-Angebot man sich natürlich lieber ersparen würde. Aber das Leben ist nicht so, bis hin zur Lebensmüdigkeit. Seit Jahrtausenden und konkret wissenschaftlich im letzten halben Jahrhundert bemüht man sich zwar um die hinterbliebenen Betroffenen. Inzwischen hat man auch bemerkt, dass es darüber hinaus ein Umfeld gibt, das nicht nur die erschütterten Angehörigen, sondern auch die Therapeuten und Pflegekräfte betrifft. Nicht zu früh, würde man (selbst-) kritisch sagen – aber inzwischen gezielt verfügbar und hilfreich, wie das vorliegende Manual beweist (VF).