

Wenn Menschen nicht mehr leben möchten

**Informationen für das
Umfeld zum Umgang
mit Suizidalität**

Reden kann Leben retten

In Deutschland sterben jedes Jahr rund 10.000 Menschen durch Suizid; die Zahl der Suizidversuche liegt noch um ein Vielfaches höher. In Frankfurt nehmen sich jährlich circa 90 Personen das Leben. Jeder Suizid und jeder Suizidversuch betrifft zahlreiche Menschen im persönlichen Umfeld: Familienmitglieder, Freund:innen, Kolleg:innen und andere nahestehende Personen. Trotz dieser Zahlen ist Suizidalität immer noch ein gesellschaftliches Tabuthema.

Mit dieser Broschüre möchte das Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention (FRANS) dazu ermutigen, Suizidalität offen anzusprechen und Menschen in Krisen Unterstützung anzubieten.

Weitere Informationen zu FRANS finden Sie unter: frans-hilft.de/netzwerk



Die meisten suizidalen Menschen möchten nicht sterben. Sie möchten nicht ihrem Leben, sondern ihrer belastenden Situation ein Ende setzen. Suizidales Erleben ist hochdynamisch und dementsprechend von Ambivalenz, also innerer Zerrissenheit und Widersprüchlichkeit, geprägt. Aus Angst vor Ablehnung oder davor, anderen zur Last zu fallen, behalten viele Menschen mit Suizidgedanken ihre Sorgen für sich.

Wenn Sie das Thema Suizidalität direkt und offen ansprechen, können Sie diese Hürde senken und Ihrem Gegenüber ermöglichen, sich zu öffnen. Ein Gespräch über Suizidgedanken kann ein erster wichtiger Schritt hin zu Unterstützung und Hilfe sein.

Es kann sehr belastend und herausfordernd sein, zu vermuten oder zu erfahren, dass ein nahestehender Mensch suizidgefährdet ist. Gefühle wie Hilflosigkeit, Angst oder auch Wut sind völlig normal und auch erlaubt. Die Hinweise auf den folgenden Seiten sollen Ihnen helfen, Unsicherheiten im Umgang mit der betroffenen Person zu verringern und Sie darin unterstützen, hilfreich und zugewandt zu handeln und gleichzeitig gut für sich selbst zu sorgen.

Weitere Informationen finden Sie unter: frans-hilft.de/umfeld



Bei akuter Suizidgefahr ist schnelle professionelle Hilfe erforderlich. Zögern Sie nicht, sich an Fachleute zu wenden oder den Notruf zu wählen. Nähere Informationen finden Sie auf S. 10, „Wo gibt es Hilfe?“, oder online unter:

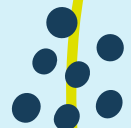
frans-hilft.de/hilfe-finden





Inhalt

Reden kann Leben retten	2
Einflussfaktoren auf Suizidalität	4
Risikofaktoren	4
Warnsignale	5
Ein Gespräch über Suizidalität	6
Was kann ich tun?	7
Wie schätze ich die Situation ein?	7
Was nun?	8
Was sollte ich vermeiden?	9
Wo gibt es Hilfe?	10
Was ist noch wichtig?	10
Mythen über Suizidalität	11



Einflussfaktoren auf Suizidalität

Manche Menschen erleben Krisen, schwierige Lebensphasen oder psychische Belastungen und Erkrankungen ohne suizidal zu sein. Bei anderen Menschen können diese jedoch zu Suizidalität führen. Leider gibt es keine Möglichkeit, sicher vorherzusagen, bei wem und wann es zu einem Suizid kommt. Risikofaktoren und Warnsignale können dabei helfen, die Situation besser einzuschätzen.

Risikofaktoren sind Umstände oder Belastungen, die die Wahrscheinlichkeit für eine suizidale Krise erhöhen können. Dazu gehören beispielsweise frühere Suizidversuche sowie psychische oder körperliche Erkrankungen. Warnsignale sind dagegen Veränderungen im Erleben, im Verhalten oder in Äußerungen einer Person, die auf eine aktuelle Krise hinweisen können.

Demgegenüber können Schutzfaktoren helfen, Krisen besser zu überstehen. Schutzfaktoren sind persönliche Ressourcen, die das Risiko für eine suizidale Krise verringern und stabilisierend wirken können. Dazu zählen insbesondere tragfähige soziale Beziehungen, aber auch das Gefühl, gebraucht zu werden – etwa durch Kinder, Haustiere oder Verantwortung im Alltag. Ebenso wichtig ist es, eine Zukunftsperspektive zu haben. Auch persönliche Werte, religiöse oder spirituelle Überzeugungen sowie positive Erfahrungen von Selbstwirksamkeit und Bewältigungsstrategien im Umgang mit Belastungen können hilfreich sein. Nicht zuletzt sind professionelle Unterstützung und der Zugang zu Hilfsangeboten wichtige Schutzfaktoren.

Das Vorliegen von einzelnen Risikofaktoren oder Warnsignalen bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Person suizidal ist. Treten jedoch mehrere Anzeichen gleichzeitig auf oder verstärken sie sich, ist es besonders wichtig, die betroffene Person behutsam darauf anzusprechen und gegebenenfalls professionelle Unterstützung hinzuzuziehen.

Risikofaktoren

Bestimmte Faktoren können das Risiko für suizidales Verhalten erhöhen. Dazu gehören unter anderem:

- Frühere Suizidversuche
- Psychische Erkrankungen (insbesondere bipolare Störungen, Depressionen, Suchterkrankungen und Schizophrenie)
- Belastende Lebensereignisse (zum Beispiel ein Todesfall im nahen Umfeld, ein Arbeitsplatzverlust, finanzielle Krisen oder eine Trennung)
- Körperliche Erkrankungen
- Chronische Schmerzen
- Suizide in der Familiengeschichte
- Gefühl der Isolation / fehlende soziale Unterstützung
- Männliches Geschlecht
- Höheres Lebensalter

Warnsignale

Warnsignale können Hinweise auf eine akute Gefährdung sein und sollten immer ernst genommen werden:

● Suizidplanung

- Beschäftigung mit Suizidmethoden
- konkrete Pläne zur Umsetzung
- Vorbereiten suizidaler Handlungen

● Offene oder indirekte Ankündigung von Suizidgedanken, zum Beispiel:

- „Am liebsten wäre ich tot.“
- „So kann ich nicht mehr leben.“
- „Ich möchte, dass das alles aufhört.“
- „Es wäre für alle einfacher, wenn ich nicht mehr da wäre.“

● Plötzliche Stimmungsaufhellung

- Die Suizidalität scheint auf einmal verschwunden zu sein.
- Die Person kann ruhig, gelöst oder entspannt wirken.

Nach einer schweren Krise kann es zu einer plötzlichen und auffälligen Stimmungsaufhellung kommen. Dabei kann es sich entweder um eine Verbesserung der psychischen Verfassung handeln oder um ein wichtiges Warnsignal (die sogenannte „Ruhe vor dem Sturm“). Denn hat ein Mensch einmal den Entschluss gefasst, sich das Leben zu nehmen, kann die Person nach außen hin entlastet, ruhig oder sogar gelöst wirken.

● Abschied nehmen

- Regelung letzter Dinge
- Verschenken von persönlichen oder wertvollen Gegenständen
- Schreiben von Abschiedsbriefen
- Auch ungewöhnliche Verabschiedungen (zum Beispiel: „Ich wünsche dir ein gutes Leben“) können ein Warnsignal sein.

Die Regelung persönlicher Angelegenheiten, das Verfassen eines Testaments oder das Ordnen wichtiger Unterlagen sind grundsätzlich sinnvolle Vorsorgemaßnahmen, die viele Menschen unabhängig von einer Krise treffen. Auch das Verschenken von persönlichen oder wertvollen Gegenständen kann unterschiedliche Gründe haben und ist für sich genommen kein Hinweis auf Suizidalität.

Auffällig werden solche Verhaltensweisen jedoch, wenn sie plötzlich, ungewöhnlich oder im Zusammenhang mit weiteren Warnsignalen auftreten. Besonders wenn eine Person beginnt, sich von wichtigen Besitztümern zu trennen, obwohl dies nicht ihrem bisherigen Verhalten entspricht, kann dies Ausdruck eines inneren Abschiednehmens sein.



- **Gleichgültigkeit gegenüber der eigenen Gesundheit, insbesondere, wenn sie neu auftritt und für die betroffene Person untypisch ist. Zum Beispiel:**

- Reduktion oder Abbruch der Nahrungsaufnahme
- Vernachlässigung oder Abbruch der Einnahme von Medikamenten
- Missbrauch von Alkohol, Drogen oder Medikamenten
- Untypisches Risikoverhalten, zum Beispiel im Straßenverkehr

- **Selbstverletzendes Verhalten**

- Die bewusste und direkte Schädigung des eigenen Körpers ohne die Absicht zu sterben

Menschen, die sich selbst verletzen, müssen nicht zwangsläufig suizidgefährdet sein. Nicht suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) dient oft dem Abbau psychischer Spannungszustände und der Regulation von extremen Emotionen. Allerdings kann NSSV auch ein wesentlicher Risikofaktor für Suizidalität sein und birgt die Gefahr von ungewollten schweren Verletzungen.

- **Veränderungen im Erleben und Verhalten**

- Starke Beschäftigung mit Tod und Sterben, zum Beispiel durch vermehrtes Interesse an entsprechenden Büchern, Filmen, Musik oder Internetinhalten
- Ausgeprägte Hoffnungslosigkeit, Sinnkrisen oder starke Selbstabwertung
- Rückzug aus sozialen Kontakten oder der Abbruch bisher wichtiger Aktivitäten
- Verstärkte Traurigkeit, Reizbarkeit oder Aggressivität

Ein Gespräch über Suizidalität

Viele Menschen haben Sorge, das Thema Suizidalität anzusprechen, weil sie befürchten, dadurch erst Gedanken an Suizid auszulösen. Diese Sorge ist verständlich, entspricht jedoch nicht den wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ein offenes und einfühlsames Nachfragen kann vielmehr entlastend wirken und Betroffenen das Gefühl geben, mit ihren Gedanken nicht allein zu sein.

Ein Gespräch über Suizidalität kann emotional herausfordernd sein. Deshalb ist es wichtig, dass Sie sich selbst stabil genug fühlen, auch Belastendes anzuhören. Wenn Sie sich zwar Sorgen um eine Person machen, aber merken, dass ein solches Gespräch Sie aktuell überfordern würde, ist das in Ordnung. Holen Sie sich Unterstützung oder bitten Sie eine andere vertraute Person, das Gespräch zu übernehmen.

Für das Gespräch selbst kann es hilfreich sein, ausreichend Zeit einzuplanen und einen ruhigen, ungestörten Ort zu wählen. Eine angenehme Atmosphäre erleichtert es oft, über schwierige Gedanken und Gefühle zu sprechen. Dabei müssen Sie nicht perfekt vorbereitet sein. Wichtiger als die richtigen Worte ist eine aufrichtige und wertschätzende Haltung. Offene Fragen laden dazu ein, die eigene Situation zu schildern und zeigen Interesse am Erleben der betroffenen Person.

In solchen Gesprächen müssen nicht sofort Lösungen gefunden werden. Oft ist es bereits eine große Unterstützung, zuzuhören und da zu sein. Ein Gespräch kann entlasten und Hoffnung vermitteln, auch wenn dadurch nicht unmittelbar alle Probleme gelöst werden. Setzen Sie sich daher nicht unter Druck, auf alles eine Antwort haben oder die Situation allein bewältigen zu müssen.

Auch Schweigen hat in schwierigen Gesprächen seinen Platz. Pausen auszuhalten und der anderen Person Zeit zum Nachdenken oder Formulieren zu geben, kann sehr hilfreich sein. Nicht jedes Schweigen muss gefüllt werden.

Manchmal wird ein Gesprächsangebot zunächst nicht angenommen. Auch das ist in Ordnung. Nehmen Sie eine ablehnende Reaktion nicht persönlich. Möglicherweise ist die Person noch nicht bereit, über ihre Gedanken zu sprechen oder sie hat Angst vor negativen Reaktionen. Zeigen Sie weiterhin Interesse und signalisieren Sie, dass Ihr Gesprächsangebot bestehen bleibt. Oft kann ein erneuter Versuch zu einem späteren Zeitpunkt hilfreich sein.

Was kann ich tun?

Wie starte ich ein Gespräch?

- Es ist wichtiger zu vermitteln, dass Sie da sind, als die „perfekten“ Worte zu finden.
- Machen Sie deutlich, dass und warum Sie sich Sorgen machen.
Sagen Sie zum Beispiel:
 - „Ich habe den Eindruck, dass es dir aktuell nicht gut geht. Ist da was dran?“
 - „Ich mache mir Sorgen, weil ich bemerkt habe, dass...“
- Geben Sie der Person Raum, über ihre Gedanken, Gefühle und Erfahrungen zu sprechen. Signalisieren Sie, dass es in Ordnung ist, auch schwere und schmerzhaft Dinge anzusprechen.
 - Einfach da sein und zuhören kann viel bewirken. Das kann bedeuten, sich bewusst vorzunehmen, die Gefühle der betroffenen Person nachzuvollziehen und durch offene Fragen besser zu verstehen, was sie bewegt.
 - Es ist völlig in Ordnung, wenn Ihnen zunächst die Worte fehlen und Sie nicht wissen, was Sie sagen sollen. Sie können das ehrlich benennen:
 - „Ich weiß gerade nicht, was ich sagen soll/kann – aber ich wäre gerne für dich da.“
- Nehmen Sie sich Zeit, hören Sie aufmerksam zu und versuchen Sie zu verstehen, ohne zu urteilen.
- Sie können Ihr Verständnis und Mitgefühl sowie Ihre Fürsorge zum Beispiel mit folgenden Formulierungen ausdrücken:
 - „Das stelle ich mir sehr schwer für dich vor. Danke, dass du mir davon erzählst.“
 - „Es tut mir so leid, dass du das erleben musst. Ich möchte gerne für dich da sein.“
 - „Du musst nicht immer stark sein. Alle deine Gefühle sind okay. Willst du mir mehr darüber erzählen?“



Wie schätze ich die Situation ein?

- Wenn Sie bemerken oder vermuten, dass jemand darüber nachdenkt, sich das Leben zu nehmen: Fragen Sie nach Suizidgedanken und vergewissern Sie sich, wie akut die Situation ist. Nutzen Sie klare und deutliche Formulierungen. Sagen Sie zum Beispiel:
 - „Du hast in letzter Zeit Dinge gesagt/ getan, die mir Sorgen machen – zum Beispiel Ich habe Angst, dass du darüber nachdenkst, dir das Leben zu nehmen.“
 - „Sind deine Sorgen manchmal so groß, dass du darüber nachdenkst, nicht mehr weiterleben zu wollen?“
 - „Kann es sein, dass du denkst, es ist besser für dich, nicht mehr zu leben?“
 - „Hast du Suizidgedanken?“
- Wenn die Person Suizidgedanken bejaht, können Sie weiterfragen, um herauszufinden, wie akut die Situation ist. Sagen Sie zum Beispiel:
 - „Was genau geht dir dabei durch den Kopf?“
 - „Wie lange hast du schon solche Gedanken? Kommen sie sehr oft? Wie stark sind sie im Moment?“
 - „Hast du sonst noch jemandem von deinen Suizidgedanken erzählt?“
 - „Hast du in der Vergangenheit schon einmal versucht, dir das Leben zu nehmen?“
 - „Wie konkret sind deine Gedanken? Hast du einen konkreten Plan? Hast du schon Dinge vorbereitet oder einen Zeitpunkt dafür festgelegt?“

Was nun?

- Bitten Sie die betroffene Person, sich Zeit zu geben, um neue Perspektiven zu finden.
 - Bieten Sie dabei (im Rahmen Ihrer Möglichkeiten) Ihre Hilfe an:
 - „Wie kann ich dich im Moment am besten unterstützen?“
 - „Ich gehe diesen Weg mit dir, so gut ich kann.“
 - Unterstützen Sie den Aufbau eines Netzwerkes aus Vertrauenspersonen:
 - „Wen gibt es noch, der:die dir aktuell beistehen könnte? Gab es in der Vergangenheit jemanden, der:die in Krisen hilfreich war?“
 - Ermutigen Sie die Person, sich schnellstmöglich professionelle Hilfe zu suchen. Viele Menschen empfinden Scham, wenn es darum geht, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Bestärken Sie Ihr Gegenüber darin, dass es ein richtiger und wichtiger Schritt ist.
 - Sie können anbieten, gemeinsam Hilfsangebote zu recherchieren, Kontakte herzustellen oder die Person zu Terminen zu begleiten.
 - Besprechen Sie, was die Person tun kann, wenn sich die Situation zuspitzt.
 - Notieren Sie gemeinsam Kontaktnummern, die im Notfall angerufen werden können.
 - Diese Liste kann Nummern aus dem persönlichen Umfeld wie auch professionelle Hilfsangebote beinhalten (siehe S. 10, „Wo gibt es Hilfe?“).
- Sollte die Person bereits konkrete Suizidpläne haben, stellen Sie sicher, dass sie keinen Zugang zum gewählten Suizidmittel hat. Nehmen Sie dieses, wenn möglich, an sich (zum Beispiel Tabletten).



- Begegnen Sie der suizidgefährdeten Person grundsätzlich respektvoll und entscheiden Sie gemeinsam, welche nächsten Schritte sinnvoll sind. Wenn Sie jedoch merken, dass Sie an Ihre Grenzen kommen und die Situation Ihnen zu heikel wird, zögern Sie nicht, zusätzliche Hilfe hinzuzuziehen.
 - Gehen Sie offen damit um, dass Sie sich zu große Sorgen machen und deswegen mit der Situation nicht allein bleiben möchten. Teilen Sie mit, wen Sie zusätzlich kontaktieren möchten (beziehen Sie, wenn möglich, hierbei die betroffene Person noch mit ein).
 - Wenn keine gemeinsame Entscheidung (mehr) möglich ist, dürfen Sie bei akuter Selbstgefährdung auch gegen den Willen der Person Hilfe holen.
- Streiten und debattieren Sie nicht mit der Person über die Suizidgedanken. Diskutieren Sie auch nicht darüber, ob Suizide richtig oder falsch sind.
- Versprechen Sie nichts, was Sie nicht wirklich halten können. Kommunizieren Sie auch ehrlich Ihre eigenen Grenzen. Zum Beispiel kann und muss niemand „immer“ für eine andere Person da sein.
- Stimmen Sie niemals zu, Suizidabsichten geheim zu halten. Erklären Sie, warum Sie ein solches Versprechen nicht geben können. Sagen Sie zum Beispiel:
 - „Du bist mir sehr wichtig, und deshalb kann ich etwas, das dich in Gefahr bringt, nicht für mich behalten. Ich möchte gemeinsam mit dir nach Unterstützung suchen und dir helfen, neue Perspektiven zu finden.“

Was sollte ich vermeiden?

- Versuchen Sie, nicht panisch zu reagieren und dem Gespräch einen ruhigen Rahmen zu geben. Dies kann Ihrem Gegenüber Sicherheit vermitteln und dazu beitragen, dass die betroffene Person sich angenommen fühlt und sich öffnen kann.
- Verharmlosen Sie die Probleme Ihres Gegenübers nicht. Versuchen Sie nicht, die geäußerten Gefühle oder Gedanken zu relativieren oder zu beschönigen. Wenn eine Person Suizidgedanken äußert, erlebt sie ihre Situation als sehr belastend. Vermeiden Sie oberflächliche Ratschläge oder vorschnelle Lösungsvorschläge. Verzichten Sie auf eigene Geschichten oder den Vergleich mit anderen.
- Machen Sie der betroffenen Person keine Vorwürfe oder moralischen Vorhaltungen und üben Sie keinen Druck aus. Auch Provokationen oder Drohungen sind nicht hilfreich.
- Unterschätzen Sie Suizidankündigungen nicht. Gehen Sie nicht davon aus, dass Menschen, die über Suizid sprechen, „es nicht ernst meinen“ oder nicht handeln würden.

Wenn Sie den Verdacht haben, dass sich die betroffene Person in den nächsten Minuten oder Stunden etwas antun könnte, lassen Sie sie nicht allein. Begleiten Sie die Person in eine psychiatrische Klinik oder rufen Sie den Rettungsdienst (112).

Die Einsatzkräfte beurteilen die Situation vor Ort. Maßnahmen wie eine Zwangseinweisung kommen nur als letztes Mittel infrage, wenn eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung besteht.

Wo gibt es Hilfe?

Anlaufstellen in Krisen können sein:

- Telefonseelsorge
- Krisendienst
- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Niedergelassene Psychiater:innen und Psychotherapeut:innen
- Psychiatrische Institutsambulanzen/Kliniken
- Online-Beratung
- Selbsthilfe

Eine ausführliche Übersicht über alle Hilfsangebote in Frankfurt a. M. mit Kontaktadressen und Telefonnummern finden Sie unter:

frans-hilft.de/hilfe-finden



Was ist noch wichtig?

Es ist wichtig zu wissen, dass Sie Unterstützung anbieten können, aber nicht die Verantwortung für die Gedanken, Entscheidungen oder Handlungen eines anderen Menschen tragen. Letztlich bleibt die Verantwortung für das eigene Leben bei der betroffenen Person selbst. Suizidales Erleben kann sich schnell verändern und auch der Entschluss zum Suizid kann kurzfristig entstehen. Was Sie in einem Gespräch wahrnehmen, anbieten oder erfahren, bezieht sich daher immer auf den jeweiligen Moment.

Wenn Sie in einer akuten Situation Hilfe holen – auch dann, wenn die betroffene Person das in dem Moment nicht möchte – kann es sein, dass sie Ihnen diesen Schritt zunächst übelnimmt oder verärgert reagiert. Das kann belastend sein. Gleichzeitig handeln Sie aus Sorge und Verantwortung heraus. Viele Menschen, die eine akute suizidale Krise überlebt haben, sind später dankbar für die Unterstützung und froh, noch am Leben zu sein.

In solchen Momenten kann es hilfreich sein, sich bewusst zu fragen, was schwerer wiegt: eine möglicherweise vorübergehende Belastung der Beziehung oder das Risiko, einen Menschen zu verlieren. Im Zweifel kann Ihr Handeln entscheidend gewesen sein – und Sie müssen sich nicht vorwerfen, nicht genug getan zu haben.

Einen Menschen zu begleiten, der nicht mehr leben möchte, ist emotional sehr belastend. Achten Sie deshalb auf Ihre eigenen Grenzen und sorgen Sie auch gut für sich!

Zögern Sie nicht, auch selbst professionelle Beratungs- oder Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. Hilfe zu holen ist kein Zeichen von Schwäche, sondern von Verantwortung.

Mythen über Suizidalität

Mythos:

Über Suizid zu sprechen, könnte Betroffene erst auf die Idee bringen.

Es ist ein weitverbreiteter Irrglaube, dass das Ansprechen des Themas Suizid Menschen auf solche Gedanken bringen könnte und demzufolge gefährlich sei. Wer bisher keine Suizidgedanken hatte, entwickelt sie nicht durch die Frage danach. Tatsächlich empfinden viele, die mit Suizidgedanken kämpfen, Erleichterung, wenn sie offen darüber sprechen können. Das Gespräch kann entlasten, weil sich endlich eine Person traut, das Thema anzusprechen und zuzuhören. Dies kann sogar der erste Schritt in Richtung (professionelle) Hilfe sein.

Mythos:

Menschen, die Suizid begehen wollen, haben dies frei entschieden und sind nicht mehr davon abzubringen.

Suizidabsichten entstehen oftmals nicht aus einer „freien Entscheidung“ heraus. Die Wahrnehmung eines Menschen, der in eine (psychische) Krise geraten ist, ist verändert und eingeengt. Dadurch sind auch die Entscheidungs- und Handlungsfreiheit eingeschränkt. Die meisten wollen nicht ihrem Leben, sondern ihren Problemen ein Ende setzen. Unterstützung und gezielte Intervention können einen entscheidenden Einfluss auf Menschen mit Suizidgedanken haben. Diese können helfen, in scheinbar ausweglosen Situationen Handlungsalternativen zu entwickeln, die in einer Krise oft nicht sichtbar sind.

Mythos:

Nur psychisch kranke Menschen nehmen sich das Leben.

Obwohl psychische Erkrankungen einen erheblichen Risikofaktor darstellen, können auch Menschen ohne diagnostizierte psychische Störungen Suizidgedanken entwickeln. Häufig entstehen diese Gedanken als Reaktion auf Lebenskrisen wie den Verlust eines geliebten Menschen, eine traumatische Erfahrung, Einsamkeit oder Überforderung im sozialen oder beruflichen Umfeld. Auch chronischer emotionaler Stress oder schwere körperliche Erkrankungen können dazu führen, dass Menschen Suizid als einzigen Ausweg sehen.

Mythos:

Wer über Suizid spricht, tut es nicht.

Diese Vorstellung entspricht nicht der Realität. Direkte oder indirekte Ankündigungen von Selbsttötung kommen in den meisten Fällen im Vorfeld von suizidalen Handlungen vor und sind ein Hilferuf. Deswegen gilt: hinhören – nachfragen – Unterstützung suchen! Alle Andeutungen und Äußerungen von Suizidgedanken sollten immer ernstgenommen werden.

Mythos:

Wer einen Suizid androht, will nur Aufmerksamkeit.

Diese Aussage ist gefährlich und falsch. Wer suizidale Gedanken äußert, macht darauf aufmerksam, in größter seelischer Not zu sein und Hilfe zu brauchen. Daher müssen Andeutungen bzw. suizidale Handlungen, die nicht tödlich enden, immer ernstgenommen werden. Die Annahme, dass solche Andeutungen bzw. Handlungen nur ein Versuch seien, Aufmerksamkeit zu erlangen, wird dem Ernst der Lage nicht gerecht.

Herausgeber:

Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention (FRANS)

c/o Gesundheitsamt Frankfurt am Main,
Abteilung Psychische Gesundheit

suizidpraevention.gesundheitsamt@stadt-frankfurt.de

www.frans-hilft.de