



Leben
schützen.
Menschen
begleiten.
Suizide
verhindern.

**Woche für
das Leben
2019**

Hintergrund

(K)ein Licht am Ende
des Tunnels

Immer erreichbar

Telefonseelsorge und
andere Hilfsangebote

Praxis

Elemente für einen
ökumenischen Gottesdienst

Woche für
das  Leben
25 Jahre



Inhalt

Vorwort	4
Prof. Dr. Barbara Schneider Wenn Menschen nicht mehr leben wollen	6
Dr. Wolfram Dorrman Was können wir als Psychotherapeuten suizidalen Patienten bieten?	10
Weihbischof Herwig Gössl (K)ein Licht am Ende des Tunnels	14
Gabriele Hüdepohl und Sabine Ulrich Interview zur Prävention an Schulen	20
Ruth Belzner ... damit das Leben weitergeht	24
Elke Schubert-Buick Lebenslinien – Krisenbewältigung im Alter	28
Jakob Henschel (U25) – Online-Suizidprävention der Caritas	31
Jakob Henschel Zurück im Leben – ein Erfahrungsbericht	34
Elemente für einen ökumenischen Gottesdienst	36
Weiterführende Informationen	42
Impressum	43

Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen die männliche Form gewählt, es ist jedoch selbstverständlich immer das weibliche Geschlecht mitgemeint.

Vorwort

Seit nunmehr 25 Jahren begehen wir die ökumenische **Woche für das Leben**. Wir sind sehr dankbar, dass sich über eine so lange Zeit Christen gemeinsam für den Schutz des menschlichen Lebens engagieren und die unantastbare Würde jedes einzelnen Menschen bewusst machen.

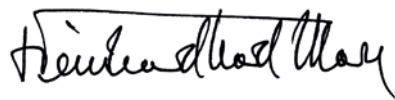
In diesem Jubiläumsjahr widmen wir uns unter dem Titel **»Leben schützen. Menschen begleiten. Suizide verhindern«** der Suizidprävention. Jedes Jahr nehmen sich ca. 10.000 Menschen das Leben, weil sie in ihrem Leben keinen Sinn mehr sehen, weil sie verzweifelt, hoffnungslos oder krank sind. Wir wollen den Hintergründen von Depression und Todeswunsch nachgehen und Wege für eine bessere Sorge um suizidgefährdete Menschen eröffnen. Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es der Beteiligung auch möglichst vieler gesellschaftlicher und kirchlicher Einrichtungen. Gerne möchten wir deshalb die vielfältigen Beratungsstellen der Kirchen in der Öffentlichkeit stärker bekannt machen. In den Hilfsangeboten z. B. der Telefonseelsorge, der Caritas und der Diakonie stehen gut ausgebildete, oft ehrenamtliche Mitarbeiter ihren Mitmenschen als Gesprächspartner zur Verfügung. Sie wissen, wie wichtig der persönliche Beistand in schweren Krisen sein kann.

Aufmerksam für suizidgefährdete Menschen zu sein, ist aber eine Aufgabe von uns allen. Nicht immer ist eine Selbsttötung zu verhindern. Angehörige und Freunde und oftmals professionelle Berater, die dem Toten verbunden waren, erfahren dann selbst Leid und Trauer. Als Christen wollen wir unseren Mitmenschen beistehen in ihrem Nachdenken über das, was sie hält und trägt, und über das, was brüchig und dunkel ist. In solchen Begegnungen kann jemand, der sein Leben nur noch negativ sieht, wieder Nähe und Zuspruch erleben. Dieser Dienst macht die Zusage Gottes erfahr-

bar, uns in der Not niemals allein zu lassen und unser Leben zu bejahen, wie auch immer die Umstände aussehen mögen. Gottes Geist ermutigt immer zum Leben. »Das geknickte Rohr zerbricht er nicht und den glimmenden Docht löscht er nicht aus« (Jes 42,3). Er ist Leben spendend und richtet auf.

Das diesjährige Themenheft trägt unterschiedliche Ansätze der Suizidprävention zusammen: den medizinischen, psychologischen, pädagogischen und pastoralen Umgang mit Suizidgefährdung. Es zeigt auf, welche Hilfen und Perspektiven der christliche Glaube in Verbindung mit professioneller Unterstützung anbietet und schlägt Elemente für einen ökumenischen Gottesdienst vor. Die katholische und die evangelische Kirche laden dazu ein, sich mit dem schwierigen Thema der Suizidprävention offen auseinanderzusetzen. Mit der diesjährigen **Woche für das Leben** zeigen wir, dass wir zur Stelle sind, wenn Menschen uns brauchen, und dass wir ihnen helfen möchten, eine Krise zu überwinden und neue Lebensperspektiven für sich zu entwickeln.

Januar 2019



Reinhard Kardinal Marx
Vorsitzender der
Deutschen Bischofskonferenz



Landesbischof Dr. Heinrich Bedford-Strohm
Vorsitzender des Rates
der Evangelischen Kirche in Deutschland



Suizid kommt häufig vor, dennoch werden Suizidalität und Suizidprävention in unserem Land nur selten thematisiert. Seit sich die Medizin und im engeren Sinne die Psychiatrie und später die Soziologie mit dem Thema Suizidalität beschäftigt haben, ist die »Suizidologie« als ein praktisch-wissenschaftliches Querschnittsfach entstanden, das heute von der Theologie und der Philosophie, der Psychologie, den Sozialwissenschaften, den Rechtswissenschaften, der Psychiatrie, der Epidemiologie bis zur Neurobiologie und Genetik reicht. Suizidprävention ist daher nur interdisziplinär unter Beteiligung aller aufgeführten Berufsgruppen sowie von Laien möglich.

Prof. Dr. Barbara Schneider

Wenn Menschen nicht mehr leben wollen

Suizid in unserer Gesellschaft

Suizidprävention und Hilfe in suizidalen Krisen fallen in den Bereich der medizinisch-psycho-sozialen Fürsorge und finden besonders im Umfeld von Beratung, Krisenintervention, medizinisch-psychotherapeutischer bzw. -psychiatrischer (Notfall-)Behandlung statt.

Bei der Suizidprävention geht es zunächst um das Verhüten des Todes durch Suizid im akuten Fall, wozu natürlich Klärung, Diagnostik, Fürsorge und gegebenenfalls Therapie gehören. Suizidprävention findet aber schon im »Vorfeld« einer Behandlung statt, zum Beispiel durch Aufklärung der Bevölkerung und Enttabuisierung. Schließlich trägt auch die Nachsorge zur Suizidprävention bei; dazu gehört selbstverständlich auch die Betreuung von Hinterbliebenen von Suizidopfern.

Die Zahl der Suizide wird häufig unterschätzt

Jährlich sterben in Deutschland etwa 10.000 Menschen durch Suizid, weltweit sind es mehr als 800.000 Menschen. 75% aller Suizide ereignen sich in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, woraus die Weltgesundheitsorganisation einen Zusammenhang zwischen psychosozialer Lebenssituation und Suizidalität ableitet. In einigen Ländern ist Suizid eine der drei häufigsten Todesursachen in den Altersgruppen zwischen 15 und 44 Jahren, jedoch sind die Suizidraten weltweit am höchsten bei Männern und Frauen, die über 70 Jahre alt sind. Auch in Deutschland steigen die Suizidraten mit zunehmendem Lebensalter stark an. **Fast 80 % aller Suizidopfer sind Männer;** diese Verteilung trifft auch für Deutschland zu. Viele mögliche Gründe können dabei eine Rolle spielen: Beispielsweise suchen sich Männer seltener Hilfe, wählen öfter todbringendere Methoden und leiden häufiger unter Suchterkrankungen, insbesondere unter Alkoholismus. **Es muss davon ausgegangen werden, dass sich etwa zehn- bis vierzigmal so viele Suizidversuche wie vollendete Suizide ereignen.** Suizidversuche werden in Deutschland besonders häufig von jungen Frauen unternommen und können oft als Hilferufe interpretiert werden, müssen also immer ernst genommen werden.

Wie entwickelt sich Suizidalität?

Suizidalität ist ein zutiefst menschliches Geschehen und Erleben, das in seiner Komplexität wohl nie vollständig verstehbar sein wird. Suizidalität entwickelt sich in drei Stadien: Im ersten Stadium, dem sogenannten **»Erwägungsstadium«**, tragen sich Betroffene mit Suizidgedanken und -ideen, können sich jedoch von diesen distanzieren. Im darauffolgenden Stadium, dem **»Ambivalenzstadium«**, schwanken sie zwischen nicht-sterben-wollen, aber so-nicht-weiterleben-können hin und her und kündigen den Suizid an. In dieser Phase geht es darum, den Suizidalen wieder ins Leben zurückzuholen. Am Ende steht das **»Entschlusstadium«**, in dem sich Menschen nicht mehr von ihren Suizidplänen distanzieren und ihr Verhalten nicht mehr steuern können. Dieses Stadium ist durch Resignation und eine trügerische Ruhe durch den erfolgten Entschluss zum Suizid gekennzeichnet. In den meisten Fällen entwickelt sich Suizidalität rasch:

Die Bedenkzeit von der Suizididee bis zur Durchführung eines Suizidversuchs liegt bei 2/3 der Betroffenen unter 24 Stunden und die Zeitspanne vom Entschluss bis zur Durchführung eines Suizidversuches liegt in 97% aller Fälle unter 24 Stunden.

Suizidale Krisen entstehen in seelischer Not und Suizid wird dann als einziger Ausweg erlebt. In der Regel wird die Entscheidung zum Suizid in Bedrängnis und Unfreiheit getroffen. Betroffene beschreiben oft, dass ihre Suizidvorstellungen so mächtig sind, dass



in ihrem Denken für nichts anderes mehr Raum ist. Suizidale Krisen werden oft durch Kränkungen ausgelöst, die das Selbstwertgefühl verletzen. Besonders im Alter treten Situationen auf, die als existenziell bedrohlich empfunden werden: abhängig sein, ausgeschlossen sein und sterblich sein. Denn im höheren Lebensalter nehmen die Möglichkeiten ab, sich über sein Mann- oder Frausein zu definieren und Einfluss in Beruf, Familie und Gesellschaft auszuüben. Abhängigkeiten etwa durch Pflegebedürftigkeit und weitere Verlusterfahrungen stellen sich ein. Insbesondere alte Männer, die lebenslang gewohnt waren, Konflikte »heldenhaft« zu lösen, können unvermeidbare Verluste und Kränkungen kaum betrauern.

Risikofaktoren und Warnsignale

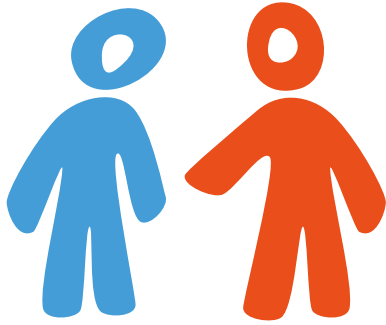
Bekannte Risikofaktoren für Suizidalität sind seelische Erkrankungen, insbesondere Depressionen und Suchterkrankungen, aber auch körperliche Erkrankungen, akute belastende Lebensereignisse wie Verlust des Partners oder des Arbeitsplatzes, Untersuchungshaft und frühere Suizidversuche. Umgekehrt bedeutet das Vorhandensein einer oder mehrerer dieser Risikofaktoren nicht, dass eine Suizidgefährdung tatsächlich vorliegt.

Suizidgefährdete Menschen senden in der Regel Signale aus. Sie wünschen sich, dass jemand darauf reagiert. Solche Alarmzeichen können sein: Angst, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Vernachlässigung sozialer Beziehungen bzw. fehlende soziale Bezugspersonen, das Aufgeben gewohnter Interessen und Aktivitäten, gedrückte Stimmung, schriftliche oder mündliche Ankündigungen der Selbsttötung, das Äußern, für andere eine Last zu sein, aber auch indirekte Hinweise wie konkrete Handlungen zur Vorbereitung des Suizids, das Verabschieden bei anderen, das Verschenken von wertvollen Besitztümern, plötzliche Veränderung der Stimmung oder des Verhaltens, aber auch eine unerwartet auftretende Ruhe nach Suizidäußerungen. Aus Studien ist jedoch auch bekannt, dass Menschen vor einem vollendeten Suizid viel häufiger als üblich einen Arzt aufgesucht haben, aber eine Suizidgefährdung nicht erkannt wurde bzw. nichts auf eine Suizidgefährdung hinwies.



Wie kann ich helfen?

Wie kann ich helfen, wenn ich jemanden für suizidal halte? Wichtig ist es, einen guten und vertrauensvollen Kontakt zum Betroffenen herzustellen, ihm aufmerksam und geduldig zuzuhören und seine Sorgen ernst zu nehmen. Immer sollte man konkret nach Suizidgedanken fragen. Die Sorge, dass dadurch erst jemand auf den Gedanken an Selbsttötung gebracht werden könnte, ist unbegründet. Fragen Sie beispielsweise: **»Ich mache mir Sorgen um dich, wie kann ich dir helfen?«** Fragen Sie auch nach Lebensüberdruß: **»Geht es dir so schlecht, dass du am liebsten Schluss machen würdest?«** **»Denkst du daran, dir etwas anzutun?«** Man sollte Suizidalität weder dramatisieren noch bagatellisieren und nach Möglichkeit Zuversicht vermitteln, dass es Hilfe gibt, auch wenn die Betroffenen zunächst abwehrend reagieren. Vorhaltungen sollten vermieden werden. Man sollte immer die Grenzen der eigenen Hilfsbemühungen kennen und rasch professionelle Hilfsangebote vermitteln.



- **Seien Sie achtsam!**
- **Schauen Sie nicht weg!**
- **Stellen Sie Kontakt her!**
- **Bieten Sie Ihre Hilfe an!**

Im Vordergrund professioneller ärztlich-therapeutischer Hilfe stehen das Management der aktuellen Situation und schließlich die Planung der Therapie der Krise oder der zugrunde liegenden psychischen Erkrankung. Elemente einer Behandlung können neben stützenden Gesprächen und Psychotherapie beispielsweise der Einsatz von Medikamenten, sozial unterstützende Maßnahmen, Ergotherapie, aber auch die Behandlung von körperlichen Krankheiten sein.

Wenn sich ein Angehöriger selbst getötet hat, ist es für die Hinterbliebenen hilfreich, wenn einfach jemand für sie da ist. Das kann sich beispielsweise darin zeigen, dass man die Hinterbliebenen in alltäglichen Dingen unterstützt, z. B. ein Essen kocht oder die Kinder versorgt. Hinterbliebene nach Suizid sollten vertrauenswürdige Erwachsene informieren, die in den ersten Stunden und Tagen für die Angehörigen da sind. Die Hinterbliebenen stehen am Anfang eines Trauerprozesses, der viele widersprüchliche Gefühle und Gedanken bringt. Meist müssen sie sich mit einer Vielzahl von Gefühlen wie Schuld, Scham und Schmerz auseinandersetzen. Viele können nicht schlafen oder essen, leiden unter Kopf- und Gliederschmerzen.

Suizidprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe – eine Aufgabe von uns allen

Fachleute können einen großen Beitrag zur Suizidprävention leisten. Jedoch kommt der gesamten Gesellschaft eine bedeutende Rolle bei der Suizidprävention zu. Es ist deshalb wichtig, keine Angst vor dem Thema zu haben, dieses offen anzusprechen und so dazu beizutragen, Suizidalität aus der Tabuzone herauszuholen. Die Enttabuisierung entlastet Suizidgefährdete und ihre Angehörigen und öffnet Wege für eine bessere Prävention und Versorgung suizidgefährdeter Menschen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist die Beteiligung möglichst vieler gesellschaftlicher und kirchlicher Institutionen notwendig.

Im alltäglichen Leben ist Suizidprävention dort wirksam, wo Menschen miteinander in Beziehung stehen. Jedem von uns fällt dabei eine Schlüsselrolle zu – als Kind, als Elternteil, als Freund, Kollege, Nachbar. Es gibt viele Dinge, die Sie täglich machen können, um suizidales Verhalten zu beeinflussen: Sie können in Ihrem Umfeld oder Beruf auf das Thema aufmerksam machen, dabei Vorurteile abbauen und persönlich für Ihre Mitmenschen in deren Schwierigkeiten da sein.



Prof. Dr. Barbara Schneider

Vorsitzende des Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland (NaSPro)
Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und Allgemeinpsychiatrie, LVR-Klinik Köln
Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Dr. Wolfram Dorrmann

Was können wir als Psychotherapeuten suizidalen Patienten bieten?

Grenzsituationen im Praxisalltag



Wenn Menschen in der Lage sind, über ihre Lage nachzudenken und auch sprachlich erreichbar sind, haben wir Psychotherapeuten sehr gute Chancen zu helfen. Die Voraussetzung ist, dass unser Gegenüber bereit ist zuzuhören. Aber was können wir einem Menschen, der mit dem Leben abgeschlossen hat, eigentlich bieten? Die Antwort ist ganz einfach: Das Leben und die Hoffnung.



Wir können zwar nicht für andere Menschen entscheiden, dass sie ihr Leben fortführen müssen. Diese Entscheidung muss letztlich jeder Mensch selbst für sich treffen. Wir können ihm aber helfen, eine gute, wohlüberlegte, 100%ige Entscheidung zu treffen. Man kann sie ja nicht bereuen, wenn sie falsch gewesen sein sollte. Dabei leitet mich meine Überzeugung, dass ein Mensch, der mehr Möglichkeiten sieht als den Tod, sich lieber für das Leben entscheiden wird. Daran arbeite ich mit all meinen psychotherapeutischen Möglichkeiten. Denn aus meiner Sicht gibt es den sogenannten »Freitod« nur selten. Menschen, die sich gegen das Leben entscheiden, sind nicht vollkommen frei, sie tun dies oft, weil sie sich gezwungen fühlen: durch die nicht mehr ertragbaren äußeren Umstände und auch durch innere, psychische oder körperliche Probleme, die eine solche Entscheidung scheinbar nötig machen.

Verständnis und stellvertretende Hoffnung

Zunächst muss ich den Kontakt herstellen zu einem Menschen, der das Vertrauen zu Menschen vielleicht schon länger verloren hat. Das heißt, ich darf seine schwierige Lage keinesfalls herunterspielen oder versuchen zu beschönigen. Ich muss ihn ernst nehmen und darf vor allem seine Entscheidung zunächst nicht infrage stellen. Seine Situation ist einmalig und ich wertschätze seine bisherigen Bemühungen, die Probleme in den Griff zu bekommen oder auch einfach nur seine Zähigkeit, seine Belastbarkeit, sein Durchhaltevermögen. Wer so weit kommt, sich etwas antun zu wollen, muss ja schon einiges hinter sich gebracht haben. Selbsttötung ist nicht der leichteste oder naheliegendste Weg. Diese Menschen sind verzweifelt und fühlen sich wie in einer Sackgasse. Ihre Probleme erscheinen ihnen unlösbar. Sie empfinden sich für sich selbst und für andere nur noch als Belastung und fühlen sich häufig als nicht mehr dazugehörig.

Ich stelle mich meist auch mit meiner beruflichen Erfahrung zur Verfügung. Ich sage, dass ich weiß, dass es Möglichkeiten gibt, aus solchen Sackgassen herauszufinden, wenn man sich dafür Zeit nimmt; dass ich häufig solche Gespräche mit Menschen führe und mich bisher noch niemand überzeugt hat, dass Sterben der bessere Weg sei. Diese »stellvertretende Hoffnung« ist eine notwendige Haltung von Helfern in jeder Krisensituation. Wenn ich selbst für meine Patienten die Hoffnung verliere, muss ich mich dringend mit einem Kollegen beraten, der mir meine eigenen Vorurteile und »blinden Flecken« zeigt und dadurch meine pessimistische Sicht aufdeckt und aufzulösen hilft. Solche Supervision ist sehr wichtig für die Helfenden.

Neugier wecken für das noch Unbekannte

Patienten sehen also den Tod oft als einzigen Ausweg aus ihrer Situation. Ein psychotherapeutischer Grundsatz ist jedoch: Es gibt immer mehr als nur zwei Möglichkeiten. Es gibt mehr als niedergeschlagenes Aushalten oder Totsein. Außerdem kann niemand in die Zukunft sehen, sodass wir nicht wissen, was morgen oder in zehn Jahren sein wird. Vielleicht gibt es ein neues Medikament, vielleicht überdenkt die Partnerin ihren Trennungswunsch, vielleicht tritt jemand ins Leben, der die Lage völlig verändert. Wir wissen nichts, aber wir können hoffen!

Manche Patienten sehen sich selbst als das Problem an. Es sind diejenigen, die sich selbst viel Schuld geben und die manchmal wirklich auch schlimme Dinge zu verantworten haben. Scheinbar empfinden sie die Todesstrafe als ein angemessenes Urteil. Ich thematisiere dann diese Sichtweise und frage den Patienten, ob er denn auch für



andere im gleichen Fall die Todesstrafe fordern würde? Ob es vielleicht auch andere Möglichkeiten der Strafe oder Sühne gibt, wenn man eine Tat nicht wieder rückgängig machen kann? Nicht für jeden ist es die alleinige Lösung, nur sich selbst zu verzeihen oder um Verzeihung zu bitten. Manche haben das Bedürfnis, den Schaden wiedergutzumachen oder zumindest einen Ausgleich zu dem eigenen fehlerhaften Verhalten zu schaffen. Auch das sind Themen, die bessere Lösungen ermöglichen.

In der akuten Krise muss ich es schaffen, die Neugier des Patienten auf ein weiteres Gespräch zu wecken. Ich erwarte nicht, dass der Patient seine Entscheidung zu sterben jetzt schon zurücknimmt. Das würde ihn überfordern. Aber bis zum nächsten Gesprächstermin muss er es schaffen, am Leben zu bleiben. Manchmal lasse ich mir das auch versprechen. Dann ist zumindest ein wenig Zeit gewonnen. Dann können Patienten, die z. B. immer grübeln, schon mal zur Vorbereitung eine Pro-und-Contra-Liste erstellen. Sie können überlegen, was für den Tod und was dagegen spricht, aber auch, was für das Leben und was dagegen spricht. Gedanken darüber, sich das Leben nehmen zu wollen, sind meist mit sehr widersprüchlichen Gefühlen verbunden. Aber auch wenn viele Gründe für eine Selbsttötung sprechen sollten, so wird durch einen einzigen Grund, der für das Weiterleben spricht, eine eindeutige Entscheidung für den Tod unmöglich.

Einen positiven Blick in die Zukunft zu entwickeln ist das Ziel. Besonders für diejenigen, die einfach genug haben von dem alltäglichen Kampf, den sie führen müssen. Sie haben oft lange durchgehalten und haben kaum mehr Energie. Sie haben aufgegeben, sind antriebslos und gelten bei ihren Mitmenschen oft als faul und schwach. Wenn ich ihnen meinen Respekt zeige in Anbetracht ihrer vergeblichen Anstrengungen und ihre Zähigkeit bewundere, nehmen sie mich oft erstmals wirklich wahr.

Auch Einsamkeit zu erleben, ist ein sehr verbreitetes Problem. Alte Menschen sind sehr häufig lebensmüde, vor allem, weil sie niemanden mehr haben. Manche Patienten, die scheinbar nur überlastet oder einsam sind, erkennen gar nicht, dass sie krank sind. Sie wollen es nicht wahrhaben und sind erleichtert, wenn ich ihnen sage, dass ihre Lebensmüdigkeit ein Teil einer schweren Depression ist, unter der sie leiden, und dass sie im Grunde gar nicht sterben wollen. Für sie ist es sogar ein Fortschritt, wenn sie sich erlauben, sich zusätzlich medikamentöse Hilfe zu holen. Es fällt ihnen dann leichter, sich den Lösungen für die persönlichen oder beruflichen Probleme zuzuwenden. Doch verbessert ein Medikament die Stimmung und lindert die seelische Belastung nur punktuell – der Glaube daran, dass Probleme lösbar sind und man ihnen nicht hilflos ausgeliefert ist, kann nur erarbeitet werden. Der Grad der Hoffnung oder Hoffnungslosigkeit, der durch die eigene Einschätzung entsteht, ist oft entscheidend dafür, ob sich Menschen noch mal selbst eine Chance geben wollen.





Fragen nach dem Sinn

Wenn Patienten nach dem Sinn fragen, warum es nötig ist, die Einsamkeitsgefühle, Anstrengungen oder vielleicht sogar Schmerzen auszuhalten, kann ich z. B. sagen, dass sie selbst als Person der Grund sind, für den es sich lohnen könnte. Dass sie es nur verlernt haben, den eigenen Wert, ihren Selbstwert zu spüren. Vielleicht wurde ihnen dieses Selbstwertgefühl ja schon in der Kindheit ausgetrieben. Manche leben sogar mit dem sehr tief verwurzelten Gefühl, eigentlich gar nicht leben zu dürfen. Sie sind oft in schwierigen Erziehungssituationen oder zerrütteten Familienverhältnissen aufgewachsen oder mussten als Kind schlimme Erfahrungen machen, sodass sie zu Menschen kein richtiges Vertrauen entwickeln konnten. Das Gefühl, sich selbst als wertvoll zu erleben, muss also wiederbelebt und stabilisiert werden. Dieses Gefühl ist sehr wichtig und notwendig, um eine schwere Krise durchzuhalten. So kann manchmal der Wunsch, tot zu sein, nur ein dringendes Bedürfnis nach einer Pause im Leben sein, die man sich aber nicht gönnen kann oder nicht fordern darf.

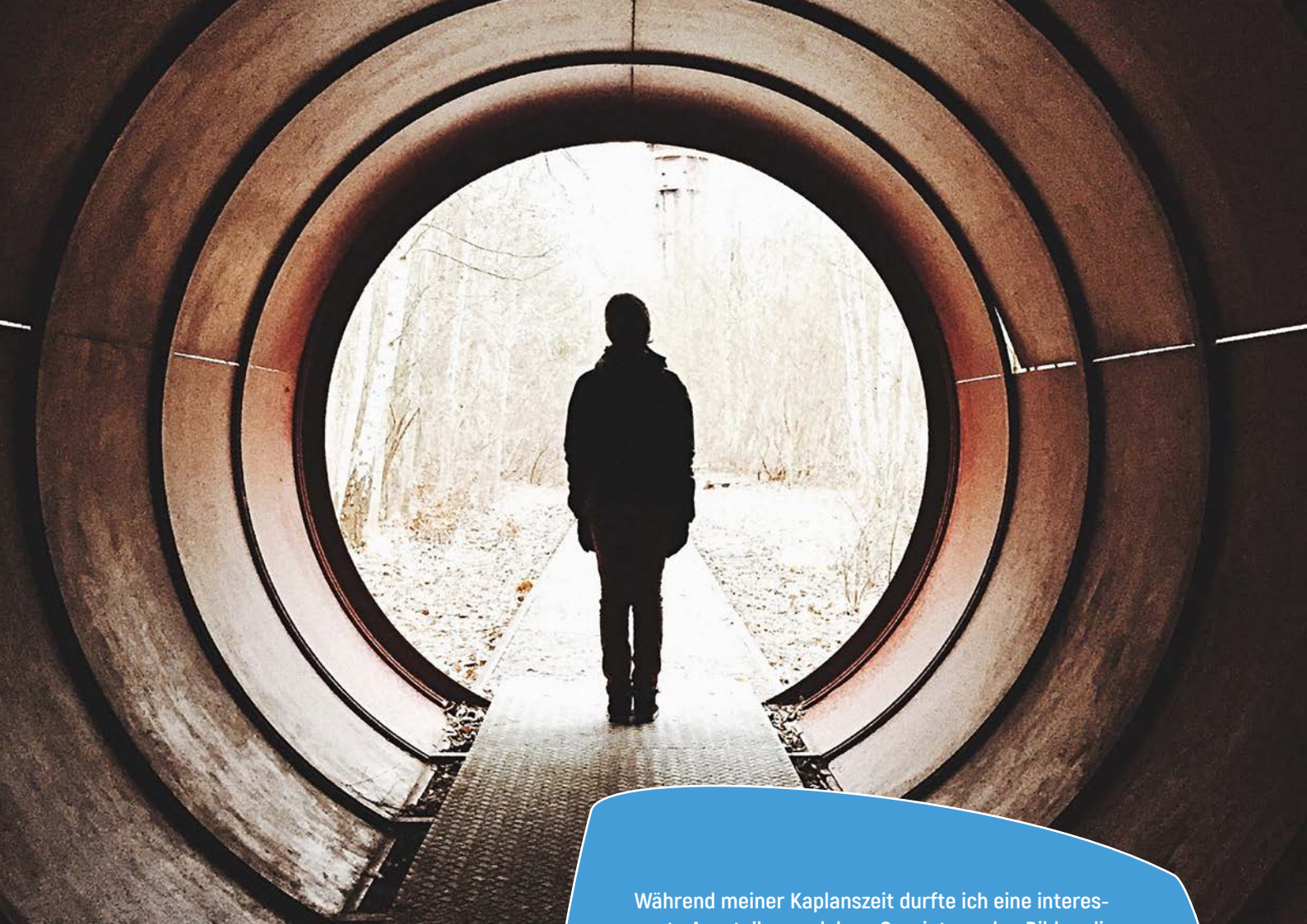
Patienten, die versichern, sie hätten wirklich schon alles überlegt, frage ich, ob sie sich dann auch über ein Leben nach dem Tod Gedanken gemacht hätten. Manche behaupten sehr fest, dass es kein Leben danach geben würde und ich konfrontiere sie dann damit, dass sie das nicht sicher wissen können. Andere dagegen glauben fest an ein Leben nach ihrer Selbsttötung und auch an einen Gott oder ein »höheres Wesen«. Ich nutze dies ebenfalls zur weiteren Entscheidungsfindung und frage den Patienten, ob der höhere, allmächtige und allwissende Gott auch wolle, dass er sterbe und glauben würde, dass es keine andere Lösung als den Tod gebe. Wenn der Patient sein scheinbar logisches Gebäude aus Argumenten wanken sieht, ist seine Entscheidung nicht mehr sicher. Für die Klärung von religiösen Fragen, die sich manchmal daraus ergeben, vermittele ich bei Bedarf auch Kontakte zu Seelsorgern.

Niemand sollte in einer schweren Lage alleingelassen werden. Wenn Ihnen als Leser Menschen begegnen, die Selbsttötungsabsichten äußern, dann nehmen Sie sie ernst! Auch wenn es nur Andeutungen sind oder es Ihnen wie ein Spaß erscheint. Sprechen Sie sie an, egal, wie nahe sie Ihnen stehen. Es wäre nicht gut, wenn nur Zufälle darüber entscheiden, ob Menschen eine solche Krise überstehen. Nehmen Sie sich den Mut, diesen Menschen nahezutreten!

Dr. Wolfram Dorrman

Psychologischer Psychotherapeut und
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut,
Psychotherapeutische Ambulanz für Erwachsene (IVS), Fürth
Autor mehrerer Fachbücher, darunter »Suizidgefahr?
Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige«





Während meiner Kaplanszeit durfte ich eine interessante Ausstellung erleben. Gezeigt wurden Bilder, die Menschen gemalt hatten, bevor sie einen Suizidversuch unternahmen. Einige der Bilder waren demnach die letzte Lebensäußerung eines Menschen. Manchmal waren ganze Bilderfolgen von ein und derselben Person zu sehen, die diese während eines längeren Zeitraums gestaltet hatte. Ich kann mich noch gut erinnern, wie man beim Betrachten gleichsam den Weg ins Dunkel mitverfolgen konnte, den der Künstler zurückgelegt hatte. Bedrohlich wirkten diese Bilder, auf denen die zunehmende innere Ausweglosigkeit ihren Ausdruck fand.

Weihbischof Herwig Gössl

(K)ein Licht am Ende des Tunnels

Hoffnung aus dem Glauben

Obgleich dieser Ausstellungsbesuch nun schon über 20 Jahre zurückliegt, kann ich mich noch sehr genau an die Wucht der Werke erinnern, insbesondere an die Atmosphäre, die von ihnen auf den Betrachter übersprang. In einer Bilderfolge war es, als würde der freie Blick zum Himmel von Bild zu Bild immer mehr eingeengt bis am Schluss alles in Dunkelheit und Düsternis getaucht war. Da gab es keinen Ausblick mehr, keinen Hoffnungsschimmer, kein Licht am Ende des Tunnels.

Wenn man um den Hintergrund der Entstehung dieser Bilder weiß, dann können sie einen nicht kalt lassen, dann möchte man am liebsten eingreifen, möchte etwas Licht in die Düsternis der Bilder bringen, den Himmel wenigstens einen Spaltbreit offen halten, damit nicht alles in die Hoffnungslosigkeit versinkt. Doch ist das überhaupt möglich, und wenn ja, wie?

Man weiß, dass es gerade bei jungen Menschen, die sich in einer solchen schier ausweglosen seelischen Abwärtsspirale befinden, wichtig ist, dass jemand zum Gespräch bereitsteht, ganz besonders, wenn die Kontaktaufnahme niederschwellig und anonym möglich ist. Die Online-Suizidprävention [U 25] leistet hierbei hervorragende Arbeit und bestimmt sind die Erfahrungen, die da junge Berater mit jungen Hilfesuchenden machen, auch auf andere Lebensalter angepasst übertragbar. Es ist wichtig, dass es jemanden gibt, mit dem ich sprechen kann, wenn die innere Dunkelheit mich wieder überfällt und ich Gefahr laufe, darin unterzugehen.

Doch klar ist sicher auch: All jene, die sich in bewundernswürdiger Weise als Gesprächspartner zur Verfügung stellen, sei es nun in organisierter Weise wie bei den unterschiedlichen Beratungsangeboten, sei es im privaten Umfeld, sie alle spüren die gewaltige Verantwortung, die emotional belastet und selbst wieder eine gute Begleitung voraussetzt. Schließlich geht es häufig wirklich um Leben und Tod, und die Gefahr besteht, dass Beratende selbst sich die Last und das Dunkel ihrer Gesprächspartner aufbürden und sich im Extremfall verantwortlich fühlen, wenn sie einen Suizid nicht verhindern konnten. Andererseits kann ich mir vorstellen, dass auch manche Hilfesuchende sich durch die (vermeintliche) Abhängigkeitserfahrung dem Gesprächspartner gegenüber noch tiefer in die innere Sackgasse hineinmanövrieren.

Es braucht Entlastung – auf beiden Seiten!

Neben den unverzichtbaren Hilfsinstrumenten der professionellen Beratung, vor allem der Supervision, halte ich die Basis des biblisch-christlichen Glaubens für eine echte Hilfe, um sowohl den Suizidgefährdeten als auch den Beratenden unter die Arme zu greifen und in problematischen Situationen weiterzuhelfen. Daher sind die folgenden Gedanken als pastorale Anregungen für Menschen zu verstehen, die im weitesten Bereich der Seelsorge auf das Thema der Suizidalität stoßen.

Es gibt da noch jemand anderen, der immer da ist und dem ich wichtig bin. Er hat mich ins Leben gerufen und hält mich in jedem Augenblick am Leben, weil er »ein Freund des Lebens« ist (vgl. Weish 11,26). Er ist dies so sehr, dass er alles daransetzt, dem Tod seinen Stachel der Endgültigkeit zu ziehen durch die Auferstehung Jesu Christi. Diesem Gott bin ich zuerst und zuletzt für mein Leben verantwortlich. Darin kann mich niemand ersetzen. Wenn ich jemandem, der sich immer mehr lebensmüde fühlt, zuhöre, Rat gebe, helfe, dann tue ich das im Dienst dieses Gottes, der das Leben liebt und hoch schätzt. Diesen Gedanken möchte ich in drei Aspekten entfalten.



Der Dienst des Engels

Wenn im Alten Testament von Engeln die Rede ist, dann häufig im Zusammenhang mit scheinbar hoffnungslosen Lebenssituationen von Menschen, die sich den Tod wünschen.

Dies ist zweimal der Fall bei Hagar, der Magd Saras. In der ersten Erzählung (Gen 16,1–14) läuft sie, schwanger von Abraham, wegen der harten und ungerechten Behandlung durch Sara von dieser weg, hinein in die Wüste, in die Todeszone. Der Engel des Herrn hat sie offensichtlich gesucht, denn er findet sie an einer Quelle in der Wüste und bewegt sie zur Rückkehr in ihr hartes, beschwerliches Leben. Hagar nennt daraufhin die Quelle »Beer-Lahai-Roi« – »Brunnen des Lebendigen, der nach mir schaut«. Die Erfahrung, dass der lebendige Gott nach ihr schaut, wird ihr vermittelt durch den Engel, der sie sucht, sie anspricht und ihr für sich und ihren Sohn eine Zukunftsperspektive eröffnet. So bekommt sie neuen Mut, auch wenn sich an den konkreten Lebensumständen nichts ändert.

Nachdem Hagar in der zweiten Erzählung (Gen 21,9–19) von Abraham verstoßen worden war, wurde die Todesbedrohung noch drängender. Als der Wasservorrat ausgegangen ist, sieht Hagar nur noch den Tod ihres Kindes und den eigenen als realistische Möglichkeit. Es bedarf wieder des Engels, der sie anspricht, sodass Gott ihr die Augen öffnen kann und sie den Brunnen in der Nähe erblickt.

Auch der erblindete Tobit ist zermürbt von seinem Geschick und wünscht sich im Gebet den Tod (vgl. Tob 3,6). Durch den Dienst des Erzengels Raphael erhält er sein Augenlicht wieder und hat noch ein langes und erfülltes Leben vor sich, das er dankbar annimmt (vgl. Tob 11 und 14).

Bekannt ist auch die Geschichte von Elia (1 Kön 19,1–8), der nach dem ständigen Auf und Ab von Erfolgen und Verfolgungen ebenfalls lebensmüde wird, einen Tag lang in die Wüste hineinläuft und sich unter einen Ginsterstrauch legt, um zu sterben. Der Engel des Herrn weckt ihn zweimal und fordert ihn auf: »Steh auf und iss!« Die Lebens-Mittel neben seinem Kopf bringen ihn zurück ins Leben und neu auf den Weg seiner Sendung.

Der Engel ist Bote Gottes. Er ist nicht im eigenen Namen unterwegs, sondern im Auftrag eines anderen. Sein Dienst besteht darin, dem Menschen, der meint, am Ende zu sein, die Augen zu öffnen – für die Quelle lebendigen Wassers, für die Lebens-Mittel, die Kraft geben, für die Schönheit des Lebens, für die Zukunft, die Gott schenkt.

Dasein, Ansprechen, ein neues Sehen ermöglichen, das ist der Dienst des Engels auch in der pastoralen Begleitung suizidgefährdeter Personen. So kann die zunehmende Dunkelheit aufgebrochen und das Licht am Ende des Tunnels sichtbar werden.





▲ Gebhard Fugel,
Elias wird gespeist, um 1920

Der Dienst des Propheten

Propheten sind Wahr-Sager. Sie sagen die Wahrheit, auch wenn es schwer ist, auch wenn sie niemand hören will, weil die Lage ernst ist. Es ist das Erkennungszeichen der wahren Propheten Israels, dass sie nicht schön daherreden, keine falschen Versprechungen machen und den Leuten nicht nach dem Mund reden. Die Propheten Israels wissen sich von Gott gesendet und ihre Botschaft steht nicht in ihrer eigenen Verfügung. Daher ist aber die Wahrheit, die sie vertreten, auch nicht eindimensional wie eine Prognose aus den Erfahrungen der Vergangenheit und Gegenwart hinein in die Zukunft. Die Propheten vertreten eine Tiefendimension der Wahrheit, die eine neue Qualität des Lebens aufzeigt, auch wenn die gegenwärtigen Erfahrungen alles andere als aufbauend sind. So durchziehen die Prophetenbücher, bei aller drastischen Beschreibung der unheilvollen Gegenwart, hoffnungsvolle Verheißungen, die mehr sind als billige Vertröstungen.

Ich verweise exemplarisch auf die bekannte erste Lesung in der Heiligen Nacht (Jes 9,1–6), die mit den Worten beginnt: »Das Volk, das im Dunkeln lebt, sieht ein helles Licht; über denen, die im Land der Finsternis wohnen, strahlt ein Licht auf.«

Auch in den Gottesknechtsliedern verweist Jesaja immer wieder auf das Licht, das trotz aller Finsternis der Unterdrückung und der Todesnot am Ende durchscheint (vgl. Jes 42,1–9; 49,1–6; 50,4–10; 52,13–53,12).

Ein wunderbares Beispiel für den Tiefenblick der Propheten ist der Abschluss des Buches Habakuk, in der alten Einheitsübersetzung überschrieben mit den Worten »Die Angst des Menschen und der Glaube an Gott«: »Zwar blüht der Feigenbaum nicht, an den Reben ist nichts zu ernten, der Ölbaum bringt keinen Ertrag, die Kornfelder tragen keine Frucht; im Pferch sind keine Schafe, im Stall steht kein Rind mehr. Dennoch will ich jubeln über den Herrn und mich freuen über Gott, meinen Retter. Gott, der Herr, ist meine Kraft. Er macht meine Füße schnell wie die Füße der Hirsche und lässt mich schreiten auf den Höhen« (Hab 3,17–19).

Dieses prophetische »dennoch« ist nicht einfach ein trotziges Aufbegehren gegen die harte Realität des Lebens, sondern es gehört für den Propheten zur Realität des Lebens dazu. Propheten sind Experten für das Licht am Ende des Tunnels, weil sie trotz der bedrückenden Erfahrungen der Gegenwart nicht die Wahrheit Gottes aus dem Blick verlieren.

Der Dienst des Propheten in der pastoralen Begleitung suizidgefährdeter Menschen besteht also zum einen aus einem offenen Umgang mit der Wahrheit, ohne zu beschönigen, zum anderen aber zugleich aus einer Öffnung dieser Wahrheit auf die Wirklichkeit Gottes hin. Gott spricht das letzte Wort über ein Menschenleben. Es ist dann vollendet, wenn Gott sagt: Es ist gut; – wenn ER das Zeitliche segnet.

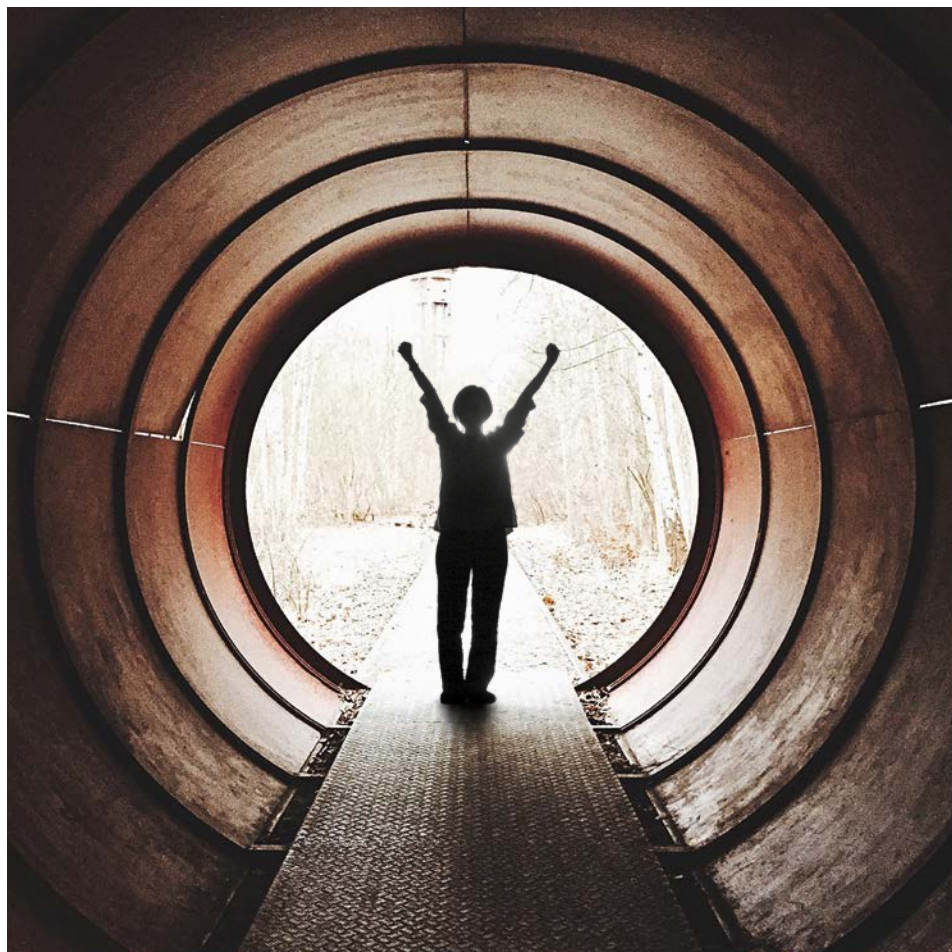
Der Dienst des Apostels

Für Paulus heißt Apostel sein das Evangelium verkünden, die Frohe Botschaft, dass der gekreuzigte Herr auferstanden ist und lebt. Lukas nennt als Kriterium für den Apostel die Zeugenschaft von Leben, Sterben und Auferstehen Jesu (vgl. Apg 1,21 f.). Wenn es ein Licht gibt, das auch durch die äußerste Finsternis nicht zum Verlöschen gebracht wird, dann ist es das Licht des Ostermorgens. Es ist nicht einfach plötzlich da, sondern es schleicht sich in die Herzen der Jünger und breitet sich hinter ihren verweinten Augen aus (vgl. Lk 24,13–35). Es stiftet dem Leben einen neuen Sinn ein, sodass sogar die Düsternis des Kreuzes als sinnvoll erfahren wird. »Musste nicht der Messias all das erleiden ...?« Gott hat das Leiden vom Leben seines Sohnes nicht ferngehalten, sondern es ausgehalten aus Liebe. Im Vertrauen auf die liebevolle Treue seines himmlischen Vaters hat der Herr den Tod überwunden und er nimmt uns mit auf diesen Weg des neuen Lebens. Diese Glaubensüberzeugung schenkt einen Lichtblick, auch wenn das Dunkel im eigenen Leben zunimmt.

Das Leid wird nicht überblendet, nicht vergessen oder verdrängt, aber es wird ins richtige Licht gerückt. So kann sich Paulus im Kreuz rühmen, weil er in diesem Zeichen erkennt: Die Kraft, dieses Leben zu bestehen, auch in Situationen der Ausweglosigkeit, diese Kraft kommt von Gott und nicht aus mir selbst (vgl. 2 Kor 4,7–11). Nichts kann mich trennen von der Liebe Christi (vgl. Röm 8,35–39). Im Exsultet der Osternacht besingt die Kirche »die Nacht, von der geschrieben steht: Die Nacht wird hell wie der Tag, wie strahlendes Licht wird die Nacht mich umgeben«.

Wenn Jesus seine Apostel aussendet, dann mit dem klaren Auftrag, zu heilen und Leben neu zu schenken: »Heilt Kranke, weckt Tote auf ...!« (Mt 10,8). Dieser Auftrag hat das umfassende Heil der Menschen im Blick, welches dieses begrenzte und verletzbare irdische Leben übersteigt. Von seinen Boten her leuchtet das österliche Licht in die Abgründe menschlicher Dunkelheit und Sinnlosigkeit, die Nacht wird hell wie der Tag.

Der Apostel hat vom Herrn den Auftrag, diese Hoffnungsperspektive zu bezeugen, auch wenn er sich selbst als zerbrechliches Gefäß erlebt, das nicht frei von Fehlern ist. Er kann trotzdem zu einem Impulsgeber werden für eine neue Suche nach Sinn, nach Hoffnungszeichen und Zukunft bei Menschen, die sich am Ende ihrer Kraft finden. Er macht deutlich: Es gibt ein Licht am Ende des Tunnels und es lohnt sich, darauf zuzugehen.



Herwig Gössl

Weihbischof in Bamberg

Mitglied der Caritaskommission und der Arbeitsgruppe »Diakonische Pastoral«
der Pastoralkommission der Deutschen Bischofskonferenz

Gabriele Hüdepohl



Sabine Ulrich



Ein Interview mit Gabriele Hüdepohl (Canisius-Kolleg Berlin) und Sabine Ulrich (Evangelisches Schulzentrum Leipzig)

Prävention an Schulen

Gabriele Hüdepohl ist Schulleiterin des Canisius-Kollegs in Berlin, **Sabine Ulrich** leitet das Evangelische Schulzentrum in Leipzig. Sie haben an ihren Schulen Präventionsprogramme unterschiedlicher Art eingeführt. Am Canisius-Kolleg wurden im Januar 2010 erstmals Fälle sexualisierter Gewalt aus den 70er und 80er Jahren öffentlich bekannt. Dies veränderte die Präventionsarbeit der Schule maßgeblich und schärfte den Blick für die Bedingungen des Kindeswohls. Das Evangelische Schulzentrum Leipzig ist ein gemeinsamer Lern- und Lebensort für Schülerinnen und Schüler unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft sowie für Menschen mit körperlichen Behinderungen. Um möglichen Gefährdungen vorzubeugen, wurden verschiedene Ansätze der Präventionsarbeit entwickelt.

Frau Hüdepohl und Frau Ulrich, als Schulleiterinnen haben Sie sich bewusst mit dem Thema der Prävention auseinandergesetzt. Warum?

Gabriele Hüdepohl: Unsere Schule wurde in der Tradition und im Geist des Jesuitenordens gegrün-

det. Deshalb orientieren wir uns ganz zentral am christlichen Menschenbild und an den Leitsätzen ignatianischer Pädagogik. Wir verstehen unsere Schule als einen Ort, an dem jede und jeder seine Würde als Mensch erfahren soll. Wir wissen um die Gefährdung, die Antastbarkeit der Würde gerade auch im schulischen Kontext und versuchen unser Schulleben so zu gestalten, dass sich starke Persönlichkeiten entwickeln können, die lernen, sich für die Achtung der eigenen Würde sowie derjenigen anderer einzusetzen. Das bedeutet für uns beispielsweise, sensibel zu werden für Verletzungen, die durch Bilder und Worte hervorgerufen werden oder auch Wege zu suchen, mit Fehlern und Schuld angemessen umzugehen.

Sabine Ulrich: Das Evangelische Schulzentrum wurde nach der Wende von Eltern gegründet, die sich für ihre Kinder eine Schule wünschten, an der sie ihren Glauben ohne Anfeindungen leben können und die vielfältige Möglichkeiten der Entfaltung bietet. Seither hat es sich zu einem Lernort entwickelt, an dem wir versuchen, die Schülerinnen und

Schüler ganzheitlich, also mit all ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten, aber auch mit ihren Ängsten und Sorgen zu sehen. Da die Stärkung der Persönlichkeit ja nicht von selbst passiert, haben wir in den letzten Jahren einige Präventionsprogramme entwickelt. Da ist zum einen die Drogenprävention, die die Schüler befähigen will, im entscheidenden Moment »nein« zu sagen und damit dem Gruppendruck zu widerstehen. Zum anderen haben wir ein Konzept zur Steigerung der Medienkompetenz erarbeitet, das die Schüler in die Lage versetzen soll, ihre Mediennutzung kritisch zu hinterfragen und zum Beispiel Regeln für den Umgang in Klassenchats zu vereinbaren.

Suizidalität ist in unserer Gesellschaft und an vielen Schulen immer noch ein Tabuthema, um das man lieber einen weiten Bogen macht. Wie gehen Sie mit dem heiklen Thema um?

Sabine Ulrich: Gott sei Dank gab es an unserer Schule noch niemanden, der sich das Leben genommen hat. Wenn es aber dazu käme, wäre es unerlässlich, mit den Schülerinnen und Schülern ins Gespräch zu kommen. Sie brauchen ein Forum, in dem sie ihr Erschrecken, ihre Irritation, ihre Fragen äußern können und mit ihren Gefühlen aufgefangen werden. Präventiv sprechen wir im Religionsunterricht über die Selbsttötung, wenn es lehrplanmäßig in Klasse 9 um Leben und Tod geht. Wir gehen vor allem der Frage nach, welche Möglichkeiten es gibt, sich auch in schwierigen, aussichtslos erscheinenden Situationen Hilfe zu holen.

Gabriele Hüdepohl: Mir begegnet das Thema noch in weiteren Zusammenhängen. Etwa wenn ein Suizid in der Familie eines Schülers geschieht. Wer hiervon in welcher Form betroffen ist, müssen wir sorgfältig ermitteln, damit wir angemessen reagieren können. Außerdem dürfen wir auch Ankündigungen von Suizid nicht überhören. So holen sich Schülerinnen Hilfe, die sich um eine Freundin sorgen, die sich im Wesen verändert hat und die »merkwürdige« Andeutungen macht, zum Beispiel, dass keiner sie möge und es niemandem auf-

fallen würde, wenn sie nicht mehr da wäre. Mitschüler werden nachdenklich, wenn sie Äußerungen im Klassenchat lesen, die sie nicht zuordnen können. Lehrer kommen mit Hausaufgaben oder Klassenarbeiten, in denen der Tod eine zentrale Rolle spielt oder die mit Kreuzen oder Särgen bemalt sind. All das bedeutet nicht, dass eine akute Gefährdung vorliegt, lässt uns aber aufmerksam werden. Als Lehrerkollegium sind wir dann als Vertrauenspersonen gefordert.

Wie kommt ein junger Mensch eigentlich auf den Gedanken, sich etwas anzutun? Immerhin ist die Selbsttötung die zweithäufigste Todesursache bei jungen Menschen unter 25 Jahren.

Sabine Ulrich: Viele Gründe, die im familiären oder sozialen Umfeld liegen und die eine depressive Grundhaltung fördern, können ausschlaggebend sein: das Zerschneiden einer Beziehung, die Trennung der Eltern, der Tod der geliebten Großmutter ...

Gabriele Hüdepohl: Stimmt. Verlusterfahrungen, sei es der Verlust eines geliebten Menschen oder der familiären Sicherheit, spielen eine große Rolle. Wenn Kinder und Jugendliche den Boden unter den Füßen verlieren, keinen Halt mehr spüren und darüber hinaus das Gefühl haben, nicht verstanden



zu werden, kann die Beschäftigung mit Suizid ein scheinbarer Ausweg werden.

Sabine Ulrich: Auch Versagens- und Zukunftsängste sind bedeutsam, etwa, wenn Jugendliche unter einem hohen Leistungsdruck stehen. Sie wollen sehr gut sein, spüren aber ihre eigene Begrenztheit. Und das Mobbing ist ein großes Problem, vor allem das Cybermobbing.

Cybermobbing ist ja ein Phänomen, das mit den sozialen Netzwerken aufgekommen ist. Wie läuft das eigentlich ab und wann kommen dabei Suizidgedanken auf?

Gabriele Hüdepohl: Beim Cybermobbing werden Kränkungen oder Diffamierungen über einen längeren Zeitraum hinweg über soziale Medien verbreitet. Die sozialen Medien verschärfen eine »normale« Mobbingssituation, weil die leicht zu bedienende Technik die Hürden senkt. Und es macht einen großen Unterschied, ob die Angriffe in konkreten Begegnungen, in der Pause, auf dem Heimweg und in einem überschaubaren Täter- und Mitwisserkreis erfolgen oder ob die Beleidigungen von der ganzen Klasse, dem Jahrgang, dem Fußballverein mitgelesen und geteilt werden. Das Publikum ist unüberschaubar groß, einmal geschriebene Dinge können immer wieder auftauchen und es gibt keinen Rückzugsraum. Wer es nicht schafft, das Smartphone wegzulegen, findet keine Ruhe. Die Angriffe gehen auch nachts weiter, am Wochenende, in den Ferien. Ich habe oft den Eindruck, dass viele Schüler das Smartphone mit ins Bett nehmen und es nicht in allen Familien smartphonefreie Räume gibt, die es den Schülern ermöglichen, Abstand von der Kommunikation mit anderen zu finden.

Sabine Ulrich: Das erlebe ich auch so. Man muss bedenken, dass für Jugendliche die Peergroup, also die Gruppe der Gleichaltrigen, sehr wichtig ist. Sie möchten dazugehören. Ausgrenzung ist nur schwer verkraftbar. Beim Agieren z. B. in Klassenchats spielen sich aber soziale Konflikte ab, die es auch im analogen Leben gibt. Da man das Gegenüber nicht mehr sieht und seine Reaktionen nicht mehr direkt wahrnimmt, fallen die Attacken oft sehr heftig aus. Sie sind verletzend und demütigend. Wenn diese Angriffe jemanden treffen, der sich nicht wehren kann und nicht gelernt hat, sich Hilfe zu holen, dann kann das bei jungen Menschen zu sehr großer Verzweiflung führen, die im schlechtesten Fall im Suizid endet.

Wie reagieren Sie?

Sabine Ulrich: Wenn wir von solchen Attacken erfahren, dann reagieren wir sofort. Die betroffenen Schüler – Täter, Opfer, Mitläufer – werden angesprochen. Unser Schulsozialarbeiter geht in die Klasse und arbeitet mit den Schülern über die Thematik. Was kann und muss geschehen? Wie können Schutzmaßnahmen aussehen? Unterstützer der »Schwachen« werden gestärkt. Die Schüler sollen lernen, sich Hilfe zu holen. Sie sollen ermutigt werden, nicht passiv zu bleiben.

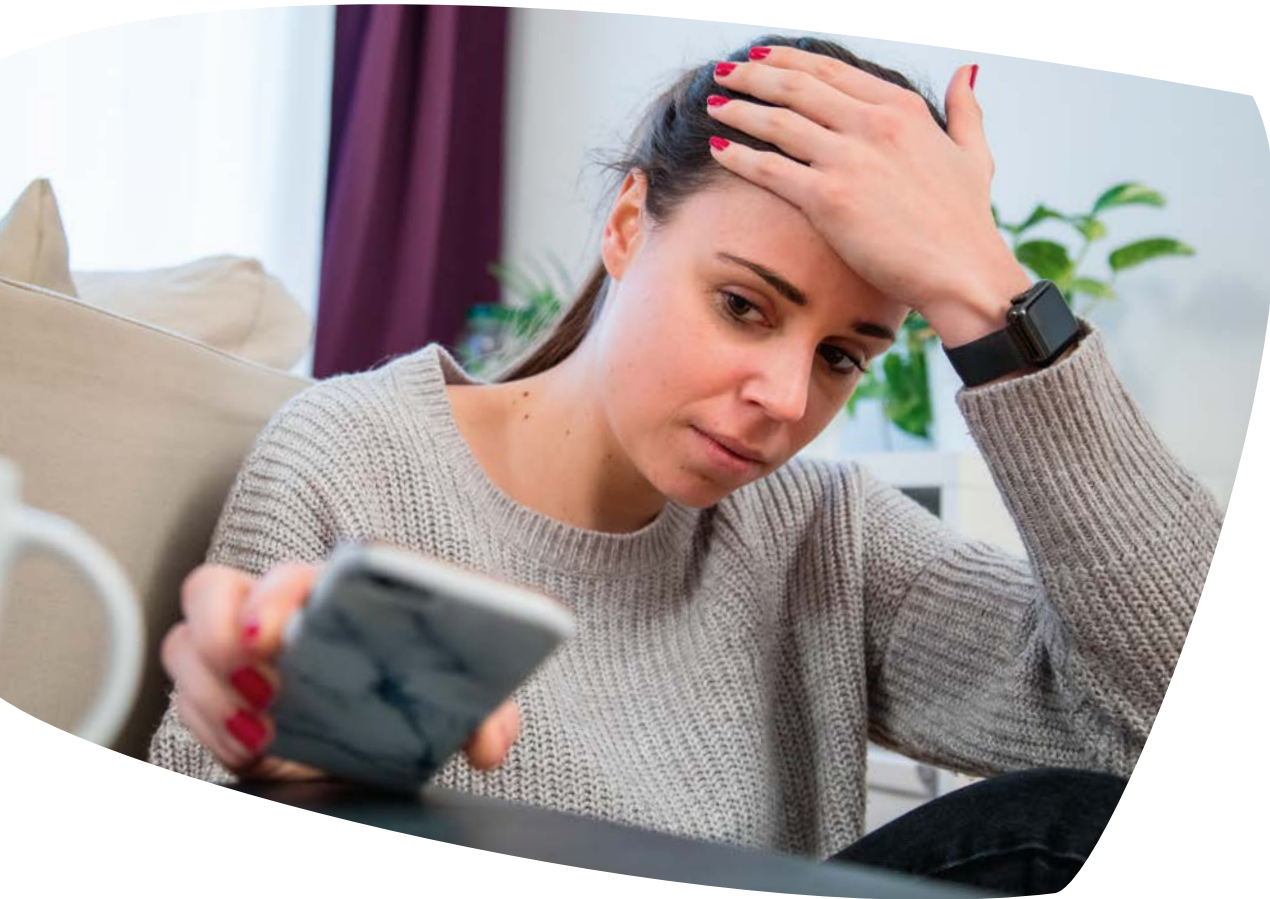
Bereiten Sie sich konkret auf solche Situationen vor?

Gabriele Hüdepohl: Ja, wir entwickeln auf der Leitungsebene Ideen, bevor der Ernstfall eintritt, damit wir handlungsfähig sind. Dazu brauchen wir Kontakte zu Institutionen, die sich professionell mit dem Thema befassen und die uns auch im Krisenfall unterstützen würden. Aber auch unsere Schulpsychologin begleitet und berät in schwierigen Situationen. Wir bieten zum Beispiel ein Kommunikationstraining oder eine Ausbildung zu Konfliktlotsen an.

Ergreifen Sie weitere Maßnahmen, um soziales Lernen zu fördern?

Gabriele Hüdepohl: Soziales Lernen vollzieht sich in der Gemeinschaft: zum Beispiel bei der Arbeit im Klassenrat oder in sogenannten Oasentagen, weil Schüler dort Möglichkeiten erhalten, zu selbstbewussten und verantwortungsbereiten Personen heranzureifen, indem sie ihr eigenes Engagement und ihre Selbstwirksamkeit erfahren.





Sabine Ulrich: Auch bei uns haben die Schüler pro Woche eine Unterrichtsstunde, in der sie die Anliegen der Klasse und ihre sozialen Probleme besprechen können. Sie übernehmen selbst die Leitung in diesem Klassenrat und tragen Verantwortung für das Gelingen. Außerdem sind wir eine sehr reise-freudige Schule, d.h. wir sind viel miteinander unterwegs. Da muss man sich aufeinander verlassen können, muss man sich an Regeln halten ... Überhaupt bietet die gemeinsame Arbeit an Projekten viele Übungsfelder für soziales Lernen.

Ihre beiden Schulen sind konfessionell geprägt. Welchen Stellenwert hat für Sie die Seelsorge?

Gabriele Hüdepohl: Wir sind dankbar, einen eigenen Schulseelsorger zu haben. Er steht wie viele andere Kollegen als Gesprächspartner bei existenziellen Fragen zur Verfügung. Diese kommen oft bei den Oasen und im Religionsunterricht hoch.

Sabine Ulrich: Am Evangelischen Schulzentrum in Leipzig gibt es keinen Schulpfarrer, aber einige Religionslehrer. Und auch fast alle anderen unserer Kollegen sind getauft und auf Fragen des Glaubens ansprechbar. Uns allen geht es darum, aufmerksam zu sein für das, was unsere Schülerinnen und

Schüler umtreibt. Eine schöne Situation ergibt sich auch dadurch, dass direkt gegenüber unserer Schule eine Kirche liegt, die wir in Krisenmomenten nutzen dürfen.

Was möchten Sie den Lesern mit auf den Weg geben?

Sabine Ulrich: Während der Pubertät benehmen sich Jugendliche phasenweise so, dass es uns Erwachsenen schwerfällt, mit ihnen im Gespräch zu bleiben. Trotzdem sehe ich es als Aufgabe der Eltern und der Lehrer an, sensibel zu sein, immer ein offenes Ohr und eine ausgestreckte Hand anzubieten, sodass Jugendliche erfahren, dass sie nicht allein sind.

Gabriele Hüdepohl: Ich möchte gern zu den Schülerinnen und Schülern sprechen: Wenn du dir um jemanden Sorgen machst, ist es ein Zeichen von Stärke und kein Vertrauensbruch, wenn du dir Hilfe bei Erwachsenen holst, um zu wissen, wie du eine Freundin oder einen Freund unterstützen kannst.

Das Interview führte Dr. Ilkamarina Kuhr, Geschäftsführerin der Woche für das Leben im Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz



»Telefonseelsorge, guten Tag«. Wenn unsere – bis auf wenige Ausnahmen ehrenamtlichen – Seelsorger sich so oder ähnlich melden, wissen sie noch nicht, wohin das folgende Gespräch sie und ihr Gegenüber führen wird; ob es eine eher »harmlose« Unterhaltung mit einem Menschen wird, der einfach seine tägliche Dosis an Kontakt sucht, die er woanders nicht findet; ob jemand von ihnen eine Lösung für ein konkretes Problem oder Hilfe für eine Entscheidung erwartet; oder ob sie einem Menschen begegnen, der sich ein Weiterleben nicht mehr vorstellen kann, den Suizidgedanken bedrängen oder der bereits konkrete Suizidabsichten hat und darüber mit jemandem reden möchte.

Ruth Belzner

... damit das Leben weitergeht

Suizidprävention durch TelefonSeelsorge

Betreten Mitarbeitende in der Online-Arbeit der TelefonSeelsorge den Chatroom oder öffnen sie eine Mail, können sie grundsätzlich eher von einem gewichtigen Anliegen ausgehen. Manches lässt sich bereits aus der Betreff-Zeile der Mail oder aus dem bei der Chat-Buchung genannten Anliegen erschließen. Dennoch wissen auch sie nicht, ob sie im Folgenden mit der Frage »Weiterleben oder Selbsttötung?« konfrontiert werden.

Diese Frage ist es, die Bewerber für die Ausbildung in der TelefonSeelsorge üblicherweise einfällt, wenn sie nach einem für sie beängstigenden Szenario der angestrebten Tätigkeit gefragt werden. Das ist aus zwei Gründen auch naheliegend: Zum einen bewegen die Gespräche, Chats und Mails, in denen ein Mensch erkennbar mit der Frage »Weiterleben oder Selbsttötung?« ringt, Mitarbeitende in besonderem Maß. Und zum anderen war die Häufigkeit der Suizide in Berlin 1956 tatsächlich der Auslöser für die Gründung der ersten TelefonSeelsorge (damals noch »Lebensmüdenbetreuung« genannt).

Wie oft heute suizidgefährdete Menschen an uns herantreten, können wir in etwa anhand der von unseren Mitarbeitenden vermerkten Daten einschätzen: Im Jahr 2017 äußerte bei 36.041 Gesprächen (d. h. bei jedem 20sten Seelsorgegespräch) der Anrufer Suizidgedanken, bei einem von 120 Gesprächen (insgesamt 6.108) ging es um Suizidabsichten. In jedem siebten Chat werden Suizidgedanken geäußert und in einem von 25 Chats Suizidabsichten genannt. Bei den knapp 27.000 Mailkontakten taucht das Thema mit 1,2% bzw. 0,23% deutlich seltener auf. Von Suizidalität Betroffene suchen wohl eine unmittelbare Resonanz auf ihre Mitteilung und dafür sind das Telefon und der Chat geeignete Medien, die dies sicherstellen.

Begegnung auf Ohrenhöhe

Der letzte Weltkongress der TelefonSeelsorge fand im Juli 2016 in Aachen unter dem Motto »for life to go on – 50 years of suicide prevention« statt. Dabei durften wir das 50-jährige Jubiläum des Internationalen Verbandes der Hilfetelefone feiern. In den Vorträgen und Workshops wurde aus unterschiedlichen Perspektiven deutlich, dass und inwiefern gerade die Hilfetelefone mit ihren Ehrenamtlichen so wirksam in der Suizidprävention sind:

Wir sind rund um die Uhr erreichbar, von jedem Ort aus, ohne Kosten, anonym und datengeschützt. Ratsuchende können sich sicher sein, dass nicht über sie bestimmt wird, sie können den Kontakt auch jederzeit folgenlos beenden. Erst diese Sicherheit macht es so manchem Menschen in einer suizidalen Krise möglich, sich zu öffnen.

Entscheidend ist dabei letztendlich die Qualität des Kontakts, und das gilt für jedes Gespräch, jeden Chat und jede Mail, auch für die Fälle, in denen Suizidalität nicht im Vordergrund steht. Nichtprofessionelle und gut geschulte, reflektierte Ehrenamtliche können auf besondere Art hilfreiche Gesprächspartner sein. Sie müssen nicht diagnostizieren, brauchen kein Beratungs- oder Behandlungsziel zu definieren, nicht über Interventionen zu entscheiden und vor allem haben sie die Freiheit, auch einmal von sich, von ihrer eigenen Erfahrung und Haltung zu sprechen – wenn sie den Eindruck haben, dass das für ihr Gegenüber eine Hilfe sein könnte, um sich verstanden zu fühlen und um sich selber zu verstehen. Diese Art der Beziehung ist es, die Menschen in einer suizidalen Krise als entlastend und stützend erleben.



Damit ehrenamtliche Telefonseelsorger dieses besondere Beziehungsangebot auch in Extremsituationen machen können, bedarf es einiger Voraussetzungen.

Die Mitarbeitenden müssen offen, berührbar und einfühlungsfähig, dabei grundsätzlich belastbar und auch fähig zur Abgrenzung sein. Um die notwendige innere Grenze wahren zu können, ist es hilfreich, Supervision in Anspruch zu nehmen. Denn für die Seelsorger geht es darum, die Verzweiflung und die subjektive Perspektivlosigkeit des Gegenübers wahrzunehmen, auch wenn man die Auslöser nicht unmittelbar nachvollziehen kann. Man muss die Gefühle des Gegenübers aushalten und darf sie nicht mit Tröstungen kleinreden. Und gleichzeitig ist es enorm wichtig, sich als Seelsorger von diesen Gefühlen und den damit verbundenen Deutungen nicht anstecken zu lassen, besonders dann nicht, wenn Anrufende etwas schildern, das an eigene schmerzhaft Erfahrungen rührt.

Seelsorger brauchen also in mehrfacher Hinsicht ein »und trotzdem«: Sich von der Verzweiflung des Anderen berühren lassen und sie trotzdem nicht teilen; sich wirklich interessieren und engagieren und trotzdem dem Anderen die Verantwortung für sein Leben lassen; die Hoffnungslosigkeit des Anderen respektieren, sie nicht durch Versprechungen (»das wird schon wieder«) bagatellisieren und trotzdem hoffen – stellvertretend für den Anderen. Und letztlich darauf vertrauen, dass ein gelingender, dem Leben eine Chance gebender Kontakt ein Geschenk Gottes ist.

Dieses Vertrauen ist ein Ausdruck unseres Selbstverständnisses. Die TelefonSeelsorge ist ein ökumenisch-kirchlicher Raum. Wer mitarbeitet, setzt sich mit den eigenen Sinn- und Glaubensfragen auseinander und kann davon Zeugnis geben. Dabei ist die Vielfalt der Zugänge zum Glauben ein spiritueller Reichtum der TelefonSeelsorge. Verbindend ist das Verständnis von Seelsorge: Wir begegnen in jedem anderen Menschen Gottes Ebenbild – auch wenn er sich selbst nicht so sehen kann. Und ihm gebührt selbstverständlich die Sorge um seine Seele, unabhängig von seiner Leistung oder seinem Veränderungswillen.

Gespräche, in denen die Suizidalität eines Menschen direkt thematisiert und im besten Fall eingeeht wird, sind zahlenmäßig ein kleiner Ausschnitt aus der täglichen Arbeit der 105 TelefonSeelsorge-Stellen. Gott sei Dank!

(Über-)Lebenshilfe für psychisch Erkrankte

Durch ihr Da-Sein trägt die TelefonSeelsorge jedoch auch für viele nicht akut suizidgefährdete Menschen dazu bei, dass deren Leben weitergeht, dass sie es schaffen, die Herausforderungen ihres Tages, die aus unserer Perspektive leicht sein mögen, auch heute anzugehen. Das gilt sicher für die Menschen, die mit einer psychischen Erkrankung leben müssen und die regelmäßig das Gespräch mit der TelefonSeelsorge suchen (betreffend ca. 30% der Seelsorgegespräche). Da werden oft keine großen Fragen thematisiert. Und so übersehen Seelsorger leicht, dass auch hier ihr aufmerksames und achtsames Zuhören, ihr Interesse am Gegenüber und ihre Resonanz enorm





wichtig sind. Eine Erfahrung aus der TelefonSeelsorge Würzburg/Main-Rhön kann dies verdeutlichen:

Wir erlebten über mehrere Jahre eine Anruferin, alleinlebend, die Ehe und die Beziehungen zu ihren erwachsenen Kindern waren zerbrochen. Sie hatte inzwischen ihre Suchterkrankung im Griff, allerdings: anstatt zur Flasche griff sie nun zum Hörer. Sie rief täglich – auch mehr als einmal in einer Dienstschicht – an, wollte erzählen, was sie bisher heute getan hatte, worüber sie sich aktuell sorgte, ärgerte oder auch freute. Die Gespräche waren von ihrer Seite aus kurz, nur einige Minuten, und dennoch löste die Häufigkeit ihrer Anrufe mehrheitlich Unmut bei den Mitarbeitenden aus. Als wir endlich verstanden, dass wir von ihr keine Selbstbeschränkung erwarten konnten, gestand ich das der Anruferin in einem Gespräch auch direkt zu, zu ihrer Erleichterung. Ich sagte ihr zudem, dass Mitarbeitende ein Gespräch mit ihr aber auch ablehnen könnten. Bei denen schwand durch diese Erlaubnis der Unmut deutlich, es fiel ihnen insgesamt viel leichter, mit der Anruferin einfach ein paar Minuten über ihre aktuelle Befindlichkeit zu sprechen. Als dann ein Tag ohne einen Anruf von ihr verging, waren die Diensthabenden erst irritiert und am zweiten Tag richtig besorgt. Und überrascht stellten wir fest: Die Anruferin hatte hier in der TelefonSeelsorge einen Ort gefunden, in dem sie Bedeutung hatte. Das wurde uns aus ihrer Perspektive bestätigt: Zwei weitere Tage später bekam ich einen Anruf ihrer Betreuerin. Sie solle der TelefonSeelsorge von ihrer Betreuten, unserer Anruferin, unbedingt Folgendes ausrichten: »Ihr wart ganz wichtig für mich. Es gibt außer euch niemanden, bei dem ich weiß, dass ich grundsätzlich immer kommen darf. Ich hab mich nicht gefreut, wenn jemand mal nicht mit mir reden wollte. Ich hab's aber verstanden, wenn ich euch auf die Nerven gegangen bin. Und beim nächsten Anruf war's dann wieder gut. Ihr habt mich am Leben gehalten.« Von der Betreuerin gefragt, ob sie uns das nicht selber sagen wollte, meinte die Anruferin »Nein, jetzt brauche ich die Telefonseelsorge nicht mehr.« Und in der Nacht starb sie (an Herzversagen).

Auch wenn eine solche Botschaft eher selten zu den Mitarbeitenden in der TelefonSeelsorge gelangen dürfte: ich bin überzeugt, dass diese Frau etwas benannt hat, was für viele der Anrufenden, Chattenden und Mailenden gilt, unabhängig davon, ob sie sich dessen bewusst sind oder es gar äußern würden. So unspektakulär ein einzelner Kontakt auch sein mag, so existentiell wichtig ist für viele Menschen in langfristig schweren Lebenssituationen die Erfahrung: »Ich kann hier jederzeit anrufen, ich kann eine Mail schreiben, die sicher beantwortet wird, ich kann chatten. Hier interessiert sich jemand für mich, denkt und fühlt mit, begegnet mir auf Augenhöhe und zieht gegebenenfalls auf respektvolle Art klare, nachvollziehbare Grenzen.« Und die Möglichkeit, dies in Anspruch zu nehmen, kann durchaus Tag für Tag den Unterschied machen. Damit das Leben weitergeht ...



Ruth Belzner

Diplompsychologin, MA Sozialmanagement, Vorsitzende der Evangelischen Konferenz für TelefonSeelsorge und Offene Tür, Leiterin der Telefonseelsorge Würzburg



Ausgangslage: Kritische Lebensereignisse gehören zum Leben und spitzen sich nicht selten zu echten Krisen zu. Vielen Menschen gelingt es aus eigener Kraft oder mit externer Unterstützung, diese Situationen zu überwinden oder sogar an ihnen zu wachsen. Auch alte Menschen schaffen dies in der Regel im Umgang mit den Krisen des Alterns. Können sie ihre Probleme jedoch nicht lösen, sehen sie bald keinen Ausweg mehr und fühlen sich überfordert, niedergedrückt, verlassen und hoffnungslos. Suizidale Gedanken sind möglicherweise die Folge.

Elke Schubert-Buick

Lebenslinien – Krisenbewältigung im Alter

Welche Krisenhilfe ältere Menschen benötigen und wie man sie vor Ort organisiert. Ein Projekt der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.

Ältere Menschen sind dann besonders suizidgefährdet, wenn sie

- ▶ psychisch erkrankt sind und z. B. an Depression, Demenz, Anpassungsstörungen oder Suchterkrankungen leiden
- ▶ körperlich chronisch krank sind, starke Schmerzen haben, dadurch ihre Selbstständigkeit einbüßen und ihren Alltag nicht mehr alleine bewältigen können
- ▶ soziale Verluste und zwischenmenschliche Konflikte, vor allem in der Familie, erleben und infolgedessen mit Einsamkeitsgefühlen und mangelnder emotionaler Unterstützung zu kämpfen haben.

Die Häufigkeit der Selbsttötungen steigt mit dem Alter stark an und erreicht ihren Höhepunkt in den Altersgruppen ab 70 Jahren. Besonders betroffen sind Männer.

Das Projekt

Im Wissen um diese Gefährdungen haben wir ab Februar 2011 das dreijährige Modellprojekt »Lebenslinien – Krisenbewältigung im Alter« durchgeführt. Wir konnten dabei auf den wissenschaftlichen Ergebnissen von Prof. (em.) Dr. phil. Norbert Erlemeier aufbauen und wurden von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW finanziell unterstützt.

»Hinsehen und Handeln«, so könnte man unser Projektziel auf den Punkt bringen. Und dieses Motto soll vor allem zur Nachahmung anregen! Damit die Probleme alter Menschen richtig wahrgenommen werden und angemessen darauf eingegangen werden kann, setzten wir uns dafür ein, dass spezifische Hilfen, insbesondere Beratungsangebote, gut zugänglich und (ehrenamtliche) Mitarbeiter gut geschult und begleitet sind. Es war und ist wichtig, dass eine öffentliche Aufmerksamkeit für das Tabuthema Alterssuizid geschaffen wird, die auch Angehörige und die alten Menschen selbst erreicht.

Mitarbeiter an drei Standorten in NRW brachten ihre unterschiedlichen Kompetenzen und Aufgaben in das Projekt ein und ergänzten sich auf diese Weise sehr gut. Es handelte sich um

- ▶ **Beratung in Krisensituationen** (Diakonie für Bielefeld gGmbH)
- ▶ **Bildungsarbeit mit Älteren und in der Ausbildung ehren- und hauptamtlicher Mitarbeiter** (Ev. Erwachsenenbildungswerk Nordrhein, Zweigstelle Hilden)
- ▶ **gemeinwesenorientierte Altenarbeit** (Ev. Kirchengemeinde Gelsenkirchen Buer-Beckhausen)

Die Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie des Universitätsklinikums Münster unter Leitung von Univ.-Prof. Dr. med. Gereon Heuft hat das Projekt begleitet und evaluiert.

Die Ergebnisse

- ▶ Am **Standort Bielefeld** haben wir zahlreiche Qualifizierungs- und Informationsveranstaltungen in Form von Vorträgen, Lesungen und einer Ausstellung mit Begleitprogramm durchgeführt. So konnten wir eine allgemeine Sensibilität für die Problemlage alter Menschen schaffen, aber auch ehrenamtliche Paten des PATMA – Projekts (Patenschaften für Menschen mit Angststörungen und Depressionen im Alter) im Thema »Krisen im Alter« weiterqualifizieren. Im Blick auf die alten Menschen selbst wurden spezielle Beratungen angeboten. Dabei war es gerade für hochbetagte Menschen von Bedeutung, dass wir in Form von Hausbesuchen, auch im Pflegeheim, auf sie zugegangen sind.

► In **Hilden** wurden ein Netzwerk bestehender Anbieter (Beratungsarbeit, Altenheime, KG, VHS etc.) ins Leben gerufen und Bildungsangebote entwickelt, die das Thema »Alterssuizidalität« aufgegriffen haben. Die Nachfrage und die daraus folgenden Gesprächsbedarfe waren sehr groß. Auch wurde dort ein umfassendes Curriculum zur Qualifizierung von Mitarbeitenden entwickelt, um das Personal in Einrichtungen wie Altenheimen auf die besonderen Erfordernisse in der Beratung und Begleitung von alten, möglicherweise suizidgefährdeten Menschen vorzubereiten.

► Der Kollege am **Standort Gelsenkirchen** hat Beratungsangebote für ältere Menschen in Krisen in die gemeindliche Arbeit integriert und den »Alterssuizid« ausdrücklich thematisiert. Er nutzte dabei ein besonderes gestalterisches Element: Im theaterpädagogischen Projekt »Freiraum und Leere« konnten betroffene ältere Menschen ihre Krisen aufarbeiten. Schließlich wurde gemeinsam ein Theaterstück erarbeitet, das im Rahmen eines Gottesdienstes aufgeführt wurde.

Im dreijährigen Projektverlauf fanden außerdem überregionale Fachtagungen statt.

An allen drei Standorten wurden Angebote für die Zielgruppe über das Projektende am 31.01.2014 hinaus in die bestehende Arbeit eingebunden.

»Nachahmung ausdrücklich erwünscht!«

Um unsere Erfahrungen und Ergebnisse einer breiten (Fach-)Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen und nutzbar zu machen, haben wir sie in einer umfangreichen Broschüre zusammengestellt: Der Projektleitfaden »Etwas Besseres als den Tod ...« mit ausführlichen Informationen ist auf der Internetseite des Diakonischen Werks Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. – Diakonie RWL als Download zu finden: www.diakonie-rwl.de/themen/alter-und-pflege/lebenslinien. Dort stehen ebenfalls die Curricula zum Nachlesen und Anwenden bereit.

Mit der Enttabuisierung des Themas »Suizid« können wir alle einen Beitrag dazu leisten, die seelischen Krisen der betroffenen älteren Menschen zu lindern und ihnen dabei zu helfen, neue Perspektiven zu entwickeln. In jedem Fall zeigen wir ihnen deutlich: »Wir lassen Dich in Deiner Not nicht allein.«

Elke Schubert-Buick

Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe, Mitarbeiterin im Projekt



▲ **Ursel Hacker:** »Mit 88 Jahren hab ich den Weg zu den Brettern, die die Welt bedeuten, gefunden. Es war zwar ein Kindertraum von mir, aber das Leben hat mich andere Wege geführt ... Und jetzt das Theater, das war wirklich eine Fügung, für die ich Gott richtig dankbar bin.«

Es folgen intensive zwölf Jahre im Altentheater des Freien Werkstatt Theaters Köln*. Im Ensemble entwickelt Ursel Hacker zusammen mit den künstlerischen Leitern Theaterstücke, ganz aus dem Leben gegriffen. Sie fährt mit auf Gastspielreisen und engagiert sich in Projekten mit Schülern. Gemeinsam mit »ihrem Ensemble« feiert sie 2016 im Theater ihren 100. Geburtstag und steht noch einmal mit Rollator auf der Bühne. Vier Monate später stirbt Ursel Hacker.



* Im Altentheater des Freien Werkstatt Theaters Köln bringen die 67- bis 90-jährigen Ensemblemitglieder rund 1.800 Jahre Lebenserfahrung in ihre Theaterstücke ein. Seit 1979 entwickelt es als erstes Theater der Bundesrepublik mit einem eigenen Altentheater-Ensemble Stücke, die die Lebens- und Zeitgeschichte der Beteiligten widerspiegeln, den Eintritt ins Pensionsalter und das Leben als älterer und alter Mensch heutzutage thematisieren. 2019 feiert das Altentheater sein 40-jähriges Jubiläum (siehe auch Seite 42).

Jakob Henschel

[U25] – Online-Suizidprävention der Caritas

Niedrigschwellige Hilfe für junge Menschen in Krisen

»Am liebsten würde ich mich ritzen oder töten, du fragst dich bestimmt, warum tut sie's nicht endlich. Keine Ahnung. Aber ich werd's bald tun.« Diese Worte schreibt Anna (15) in dem mit dem Deutschen Sozialpreis ausgezeichneten Dokumentarfilm »Hallo Jule, ich lebe noch« an ihre Beraterin Jule (20). Beide kennen sich nicht persönlich, denn sie kommunizieren über die Plattform »[U25] – Online-Suizidprävention«, ein Beratungsangebot für suizidgefährdete Jugendliche, das vom Deutschen Caritasverband und dem Arbeitskreis Leben Freiburg gemeinsam getragen wird. Die Besonderheit des Angebots [U25] ist es, dass hier ausgebildete Ehrenamtliche im Alter von 16 bis 25 Jahren tätig sind (die sogenannten »Peers«).



Nachrichten wie diejenige von Anna erreichen [U25] tagtäglich aus ganz Deutschland. »paul1994« schreibt beispielsweise davon, dass er schon zwei Suizidversuche hinter sich habe und nun wieder daran denke, sich etwas anzutun.¹ »little_melli« spricht von ihrer Depression und ihrer Angst, wieder in eine psychiatrische Klinik eingewiesen zu werden. Ein Jugendlicher mit dem Nickname »boro458« schickt nur den einen Satz: »Übermorgen werde ich schon tot sein.« Aber auch vermeintlich harmlose Themen wie eine verhaute Klassenarbeit oder der Abbruch einer Freundschaft sind häufig Gegenstand von Erstmails bei [U25] und bedürfen behutsamer Nachfragen, da nicht jeder Ratsuchende gleich in der ersten Mail den Mut aufbringt, offen über seine Suizidgedanken zu sprechen.

Den Beratern sind all diese Themen nicht fremd, da sie sich im Rahmen der verpflichtenden Ausbildung intensiv mit ihren eigenen Krisenerfahrungen auseinandersetzen müssen und zudem der Altersgruppe ihrer Klienten angehören. Gerade Letzteres erleichtert den Aufbau des Kontaktes und einer vertrauensvollen Beziehung, da Klienten und Berater hier »von gleich zu gleich« kommunizieren. In einem klassischen Setting, in dem der (professionelle) Berater auch meist um einige Jahre älter ist, fehlt dieses Teilen einer ähnlichen Lebenswelt. Wir haben den Eindruck, dass sich junge Ratsuchende in einer Beratung durch Gleichaltrige oft besser verstanden und aufgehoben fühlen.

Diese Vermutung legt auch eine Beobachtung der Mitarbeitenden des Arbeitskreises Leben Freiburg aus dem Jahr 2002 nahe: die dort angesiedelte Face-to-Face-Beratungsstelle mit dem Themenschwerpunkt Suizidgefahr/Lebenskrisen wurde von Jugendlichen unter 25 Jahren wenig bis gar nicht frequentiert. Dass diese Altersgruppe aber von Suizidgefahr und Krisensituationen nicht unerheblich betroffen ist, zeigt ein Blick in die Statistik: Suizid ist bei jungen Menschen bis 25 die zweithäufigste Todesursache. Diese Altersgruppe ist zudem diejenige mit der höchsten Rate von Suizidversuchen.

Um mit ihrem Angebot auch junge Menschen zu erreichen, entwickelten die Suizidpräventionsexperten des Arbeitskreises Leben daraufhin [U25]. Während in den ersten Jahren aufgrund des geringen Bekanntheitsgrades nur etwa zwei bis vier Mailanfragen pro Woche eingingen, steigerte sich die Zahl der Erstanfragen rapide mit der Ausstrahlung des oben erwähnten Dokumentarfilms »Hallo Jule, ich lebe noch« im öffentlich-rechtlichen Fernsehen. Sie konnten von den damals rund 40 ehrenamtlichen Beratern nicht mehr aufgefangen werden: im Jahr 2012 mussten mehr als 80% dieser Anfragen mithilfe eines standardisierten Schreibens abgewiesen werden.²

▼ Eine Berliner S-Bahn startete am Samstag, den 13. Oktober 2018, im Caritas-Look. Aus ganz Deutschland waren etwa 50 junge Ehrenamtliche des Projekts [U25] an Bord, um mit Fahrgästen ins Gespräch zu kommen und das Thema Suizid aus der Tabu-Ecke zu holen.



¹ Alle genannten Fallbeispiele sind anonymisiert und paraphrasiert.

² Vgl. Jahresbericht 2012 des Arbeitskreises Leben Freiburg e.V.

Um diesen Missstand zu beseitigen, wandte sich der Arbeitskreis Leben Freiburg noch im selben Jahr an den Deutschen Caritasverband mit der Bitte, eine Ausweitung des Beratungsangebots vorzunehmen. Wir sind sehr dankbar, dass dieser Bitte entsprochen wurde.

Heute beraten weit über 200 ehrenamtliche Berater an zehn bundesweiten Standorten jährlich ca. 1.200 Ratsuchende aus der ganzen Bundesrepublik. Und sogar diese massive Ausweitung des Angebots scheint noch nicht auszureichen: Bei einer Erhebung im März und April 2018 zeigte sich, dass eine Anmeldung in 60 % des Untersuchungszeitraumes nicht sofort verfügbar war und »Anmeldung geschlossen« oder »Warteliste« angezeigt wurde. Noch immer übertrifft somit die Nachfrage nach einer [U25]-Beratung die zur Verfügung stehenden Kapazitäten.

Im Falle von Anna und Jule aus dem eingangs erwähnten Dokumentarfilm gab es im Übrigen ein »happy end«: Anna, mittlerweile 26 Jahre alt, hat ihre suizidale Krise seit Langem überstanden. Nach ihrer Aussage hatte der ehrliche Beratungskontakt mit Jule einen großen Anteil daran, dass sie sich schließlich doch für das Leben entscheiden konnte.



Jakob Henschel

Deutscher Caritasverband Freiburg, Koordinator des Projekts



Zurück im Leben

Ein Erfahrungsbericht



Monja ist 20 Jahre alt, wohnt in einem kleinen Ort im Schwarzwald und befindet sich derzeit in einer Ausbildung zur Krankenpflegerin. Sie hatte in der Vergangenheit mit starken Suizidgedanken zu kämpfen und versuchte mehrfach, sich das Leben zu nehmen. In dieser Zeit stieß sie auf [U25] und wurde über eine längere Zeit von einer [U25]-Peer-Beraterin begleitet. Heute hat sie ihre Krise überstanden und ist froh, noch am Leben zu sein.

Heute geht es dir gut und du wirkst zufrieden. Es gab aber auch andere Zeiten – magst du ein wenig darüber erzählen?

Monja: Dass es mir vor einigen Jahren immer schlechter ging, hing viel mit der Schule zusammen: Mobbing, Ausgrenzung. Ich war schon immer irgendwie anders als die anderen, hab nie so dazugehört. Ich habe mir das nicht richtig anmerken lassen und immer gelacht. Dabei fing ich schon früh an, über Suizid nachzudenken und es war so ein Hin und Her zwischen »Will ich noch leben?« oder »Will ich doch lieber sterben?« und eigentlich wollte ich doch gern leben – aber nicht so. Ich fing dann auch an, mich selbst zu verletzen.

Wie hast du es geschafft, von diesen Gedanken loszukommen?

Monja: Das hat sich alles so aufgebaut, Stück für Stück. Zuerst hat mich meine Trainerin beim Turnen auf meine Selbstverletzungen angesprochen. Danach kam eine Lehrerin dazu und ich habe

angefangen, darüber zu sprechen: z.B. über das Mobbing in der Schule. Irgendwann durfte ich zu einer Therapeutin gehen, die mich dann direkt in eine Klinik eingewiesen hat. Aber nach dem zweiwöchigen Klinikaufenthalt ging es mir noch nicht sofort besser. Ich fühlte mich einfach völlig falsch auf dieser Welt und sprach mit niemandem mehr. Es folgten weitere Suizidversuche und Klinikaufenthalte. Später habe ich [U25] im Internet gefunden und mir auch dort Hilfe gesucht.

Wie hast du die Beratung bei [U25] erlebt?

Monja: Ich hatte fast drei Jahre eine Peer-Beraterin, die auch ungefähr in meinem Alter war. Anfangs fand ich es ein bisschen schwierig, mich zu öffnen, aber ich fand diese Anonymität toll und konnte wirklich alles schreiben. Ich musste keine Angst haben, dass ich wieder in die nächste Klinik eingewiesen werde oder dass die Polizei auf einmal vor der Tür steht. Es kamen nie Vorwürfe, stattdessen Vorschläge, was ich machen kann, z.B. gegen

die Anspannung spazieren gehen, ein Projekt anfangen, mich an schöne Momente erinnern. Wenn ich von meinen Suizidgedanken geschrieben habe, hat sie versucht, es zu verstehen. Sie hat mir auch viel von sich erzählt. Das fand ich besonders schön, das war ein bisschen wie eine anonyme Freundschaft – wir haben uns irgendwie verstanden.

Wie siehst Du heute auf dein Leben?

Monja: Ich liebe mein Leben. Es ist manchmal sehr hart und steinig und ich verzweifle oft und habe ab und zu Suizidgedanken. Doch diese sollen nie wie-

der so viel Macht haben, dass ich an nichts anderes mehr denken kann. Ich will leben und ich bin froh, dass alles genauso ist wie es ist. Ich bin dankbar, dass ich jeden Suizidversuch überlebt habe. Es gibt so viele Dinge auf dieser Welt, die ich noch sehen und erleben will. Egal wie schwer es manchmal auch wird, ich gebe nicht auf, denn dafür ist mir mein Leben viel zu viel wert.

Das Interview führte Jakob Henschel, Koordinator des Projektes [U 25] des Deutschen Caritasverbandes



Elemente für einen ökumenischen Gottesdienst

Lied: »Herr Jesu Christ, dich zu uns wend«
(EG 155, 1-3 / GL 147, 1-3)

**Psalmgebet: aus Psalm 69 und Psalm 73
(Lutherübersetzung)**

Zwei Sprecher (L 1 und L 2) –

Gemeinde in zwei Gruppen (G 1 und G 2)

Lasset uns beten:

L 1: Gott, hilf mir!

Denn das Wasser geht mir bis an die Kehle.
Ich versinke in tiefem Schlamm,
wo kein Grund ist.

L 2: Ich bin in tiefe Wasser geraten,
und die Flut will mich ersäufen.
Ich habe mich müde geschrien,
mein Hals ist heiser.

G 1: Dennoch bleibe ich stets an dir;
denn du hältst mich bei meiner rechten Hand,
du leitest mich nach deinem Rat
und nimmst mich am Ende mit Ehren an.

G 2: Wenn ich nur dich habe,
so frage ich nichts nach Himmel und Erde.
Wenn mir gleich Leib und Seele verschmachtet,
so bist du doch, Gott, allezeit meines Herzens Trost
und mein Teil.



Lied: »Meine Hoffnung und meine Freude«

Meditativ ♩ = 76–84

Dm C F F/A B♭ C Dm C

Mei - ne Hoff - nung und mei - ne Freu - de, mei - ne

F Dm7/A C B♭ A

Stär - ke, mein Licht: Chris - tus, mei - ne Zu - ver -

Dm C F Gm/B♭

sicht, auf dich ver - trau ich und fürcht mich

C Am Dm B♭maj7 C F

nicht, auf dich ver - trau ich und fürcht mich nicht.

L 2: Meine Augen sind trübe geworden,
weil ich so lange harren muss auf meinen Gott.
Die mich ohne Grund hassen,
sind mehr, als ich Haare auf dem Haupt habe.

L 2: Die mir ohne Ursache feind sind
und mich verderben wollen, sind mächtig.
Ich soll zurückgeben,
was ich nicht geraubt habe.

G 1: Dennoch bleibe ich stets an dir;
denn du hältst mich bei meiner rechten Hand,
du leitest mich nach deinem Rat
und nimmst mich am Ende mit Ehren an.

G 2: Wenn ich nur dich habe,
so frage ich nichts nach Himmel und Erde.
Wenn mir gleich Leib und Seele verschmachtet,
so bist du doch, Gott, allezeit meines Herzens Trost
und mein Teil.

Meine Hoffnung und meine Freude

L 1: Errette mich aus dem Schlamm,
dass ich nicht versinke,
dass ich errettet werde vor denen,
die mich hassen,

L 2: und aus den tiefen Wassern;
dass mich die Wasserflut nicht ersäue
und die Tiefe nicht verschlinge
und das Loch des Brunnens sich nicht
über mir schließe.

G 1 + Aber das ist meine Freude,

G 2: dass ich mich zu Gott halte
und meine Zuversicht setze auf Gott den Herrn,
dass ich verkünde all dein Tun.

Ehre sei dem Vater und dem Sohn
und dem Heiligen Geist,
wie im Anfang, so auch jetzt
und alle Zeit und in Ewigkeit. Amen.

Meine Hoffnung und meine Freude

Schuldbekenntnis mit Kyrie

**Kyrie-Ruf: »Kyrie eleison« aus Taizé
(EG 178.12 / GL 156)**

Barmherziger Gott, der du uns kennst:
Was wir gewollt,
was wir getan,
was uns getan,
was unversöhnt,
bringen wir zu dir und rufen:

Kyrie eleison

Was nicht gesagt,
was nicht erkannt,
was ungenutzt,
was nicht gewagt,
bringen wir zu dir und rufen:

Kyrie eleison

All das Beschämende,
und das Hilfloose
und dass wir DIE waren
und keine anderen
bringen wir zu dir und rufen:

Kyrie eleison

Gnadenzuspruch

Gott erbarmt sich unser.
Was unser Mund gesagt hat,
was unsere Ohren gehört,
was unsere Augen gesehen und
unsere Hände getan haben –
Gott sieht uns durch Christus so an,
wie wir sein werden:
Nicht unsere Vergangenheit,
sondern die Zukunft,
nicht unsere Fehler,
sondern unsere Möglichkeiten.
Durch seinen Zuspruch leben wir
in der Gegenwart seines Geistes.
Amen



Eingangsgebet

Allmächtiger Gott,
wir glauben und bekennen,
dass unser Herr Jesus Christus
für uns gestorben und auferstanden ist.
Erwecke auch uns
durch die Kraft des Heiligen Geistes zum
neuen Leben.
Darum bitten wir durch ihn,
der in der Einheit des Heiligen Geistes
mit dir lebst und herrscht in alle Ewigkeit.

**Gloria: »Lob, Ehr und Preis sei Gott«
(EG 321, 3 / GL 405, 3)**

**Lesung: Jes 42, 1–9
(Einheitsübersetzung)****Einführung und Präsentation des Knechts
als Bund und Licht**

Siehe, das ist mein Knecht, den ich stütze;
das ist mein Erwählter, an ihm finde ich Gefallen.
Ich habe meinen Geist auf ihn gelegt,
er bringt den Nationen das Recht.
Er schreit nicht und lärmt nicht
und lässt seine Stimme nicht auf der Gasse erschallen.
Das geknickte Rohr zerbricht er nicht
und den glimmenden Docht löscht er nicht aus;
ja, er bringt wirklich das Recht.
Er verglimmt nicht und wird nicht geknickt,
bis er auf der Erde das Recht begründet hat.
Auf seine Weisung warten die Inseln.
So spricht Gott, der HERR,
der den Himmel erschaffen und ausgespannt,
der die Erde gemacht hat und alles, was auf ihr wächst,
der dem Volk auf ihr Atem gibt
und Geist allen, die auf ihr gehen.
Ich, der HERR, habe dich aus Gerechtigkeit gerufen,
ich fasse dich an der Hand.
Ich schaffe und mache dich zum Bund mit dem Volk,
zum Licht der Nationen,
um blinde Augen zu öffnen,
Gefangene aus dem Kerker zu holen
und die im Dunkeln sitzen, aus der Haft.
Ich bin der HERR, das ist mein Name;
ich überlasse die Ehre, die mir gebührt, keinem anderen,
meinen Ruhm nicht den Götzen.
Siehe, das Frühere ist eingetroffen,
Neues kündigt ich an.
Noch ehe es zum Vorschein kommt,
mache ich es euch bekannt.

Lied: »Wir wollen alle fröhlich sein«
(EG 100 / GL 326)

Evangelium Mt 14, 22–33
(Einheitsübersetzung)

Die Offenbarung des Gottessohnes auf dem Wasser

Gleich darauf drängte er die Jünger, ins Boot zu steigen und an das Ufer voranzufahren. Inzwischen wollte er die Leute nach Hause schicken. Nachdem er sie weggeschickt hatte, stieg er auf einen Berg, um für sich allein zu beten. Als es Abend wurde, war er allein dort. Das Boot aber war schon schon viele Stadien vom Land entfernt und wurde von den Wellen hin und her geworfen; denn sie hatten Gegenwind. In der vierten Nachtwache kam er zu ihnen; er ging auf dem See. Als ihn die Jünger über den See kommen sahen, erschrecken sie, weil sie meinten, es sein ein Gespenst, und sie schrien vor Angst. Doch sogleich sprach Jesus zu ihnen und sagte: Habt Vertrauen, ich bin es; fürchtet euch nicht! Petrus erwiderte ihm und sagte: Herr, wenn du es bist, so befehl, dass ich auf dem Wasser zu dir komme! Jesus sagte: Komm! Da stieg Petrus aus dem Boot und kam über das Wasser zu Jesus. Als er aber den heftigen Wind bemerkte, bekam er Angst. Und als er begann unterzugehen, schrie er: Herr, rette mich! Jesus streckte sofort die Hand aus, ergriff ihn und sagte zu ihm: Du Kleingläubiger, warum hast du gezweifelt? Und als sie ins Boot gestiegen waren, legte sich der Wind. Die Jünger im Boot aber fielen vor Jesus nieder und sagten: Wahrhaftig, Gottes Sohn bist du.

Credo

Ich glaube an Gott, den Vater, den Allmächtigen,
den Schöpfer des Himmels und der Erde.
Und an Jesus Christus, seinen eingeborenen Sohn,
unsern Herrn,
empfangen durch den Heiligen Geist, geboren
von der Jungfrau Maria,
gelitten unter Pontius Pilatus, gekreuzigt, gestorben
und begraben,
hinabgestiegen in das Reich des Todes,
am dritten Tage auferstanden von den Toten,
aufgefahren in den Himmel; er sitzt zur Rechten Gottes,
des allmächtigen Vaters;
von dort wird er kommen, zu richten die Lebenden
und die Toten.
Ich glaube an den Heiligen Geist, die heilige christliche
(katholische) Kirche,
Gemeinschaft der Heiligen, Vergebung der Sünden,
Auferstehung der Toten und das ewige Leben.
Amen.

Fürbitten¹

Jesus Christus,
du bist unser Herr und Erlöser.
Wir bitten dich:

- » Für alle, die unter Angst leiden,
für alle, die alleingelassen sind,
für alle, denen das Wasser bis zum Hals steht.

Herr, erbarme dich

- » Für alle, die an Schwermut leiden,
für alle, die neue Mittel entwickeln, um
Depressionen und Krankheiten zu lindern,
für alle, die nahe sind – und doch hilflos.

Herr, erbarme dich

- » Für alle, die in den entscheidenden
Momenten da sind,
für alle Rettungskräfte und Hilfsdienste,
Ärzte und Therapeuten,
für alle, die sich in Selbsthilfegruppen,
Therapien und in den Hospizen und
Hilfseinrichtungen engagieren.

Herr, erbarme dich

¹ vgl. Wahl, Stephan: Für alle, die den Himmel in sich tragen, Würzburg 2004, 76.

- » Für alle, die an Gott verzweifeln,
für alle, die sich wegen ihrer Glaubenszweifel
quälen,
für alle, die keine Perspektiven für ihr Leben
mehr sehen.

Herr, erbarme dich

- » Für alle, die sich das Leben genommen haben,
für alle Hinterbliebenen, die damit leben und
zurechtkommen müssen,
für alle Verstorbenen, besonders die, an die
niemand mehr denkt.

Herr, erbarme dich

- » Für sie alle und für uns in unseren ganz persön-
lichen Sorgen und Anliegen bitten wir dich.
Sei dem geknickten Rohr Halt und Stärke.
Sei dem glimmenden Docht Energie und Feuer.
Sei den Blinden Licht.
Und sei den im Dunkeln Gefangenen Befreiung.
Jetzt und alle Tage und bis zu unserer Ewigkeit.

Amen.

Vaterunser

Segen

Der Herr segne dich und behüte dich.
Er schaffe dir Rat und Schutz in allen Ängsten.
Er gebe dir den Mut, aufzubrechen und die Kraft,
neue Wege zu gehen.
Er schenke dir Gewissheit, heimzukommen.

Der Herr lasse sein Angesicht leuchten über Dir
und sei dir gnädig.
Gott sei Licht auf deinem Wege.
Er sei bei Dir, wenn du Umwege und Irrwege gehst.
Er nehme dich bei der Hand
und gebe dir viele Zeichen seiner Nähe.

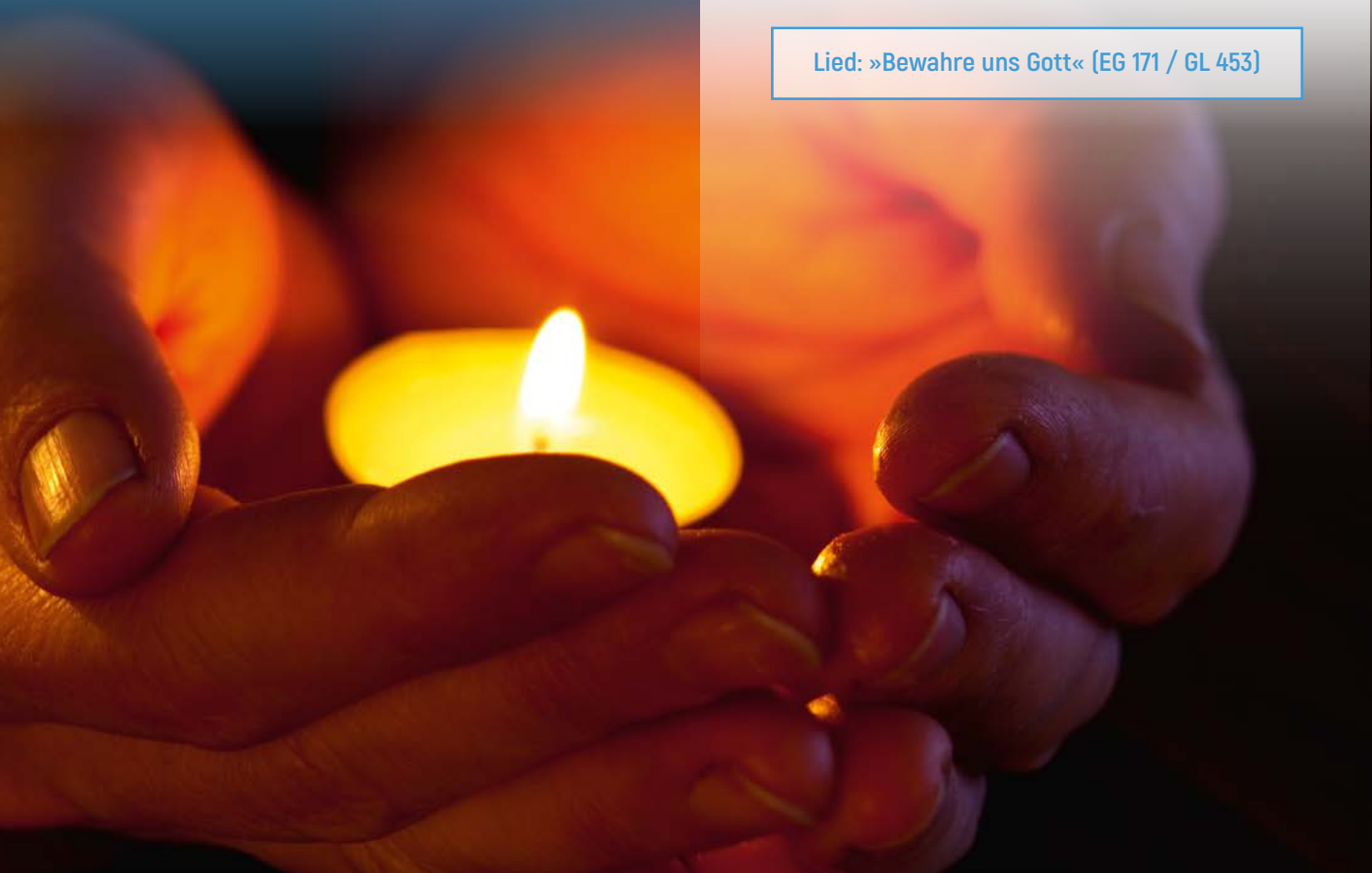
Er erhebe sein Angesicht auf dich und gebe
dir seinen Frieden.
Ganzsein von Seele und Leib.
Das Bewusstsein der Geborgenheit.
Ein Vertrauen, das immer größer wird
und sich nicht beirren lässt.

So segne euch der allmächtige und gütige Gott
der Vater und der Sohn und der Heilige Geist.

Amen.

Verfasser unbekannt

Lied: »Bewahre uns Gott« (EG 171 / GL 453)



Weiterführende Informationen – eine Auswahl

Gemeinsame Stellungnahmen der evangelischen und katholischen Kirche:

Gott ist ein Freund des Lebens: Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens; Gemeinsame Erklärung des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz / hg. vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland und dem Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz. Trier: Paulinus-Verl. 1989.

Sonderausgaben Trier 1991 und 2000
[auch: Arbeitshilfen Nr. 76].

Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe: Eine Sammlung kirchlicher Texte; Gemeinsame Texte Nr. 17 / hg. vom Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland und dem Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz. 2. erweiterte Auflage Bonn / Hannover 2011.

Einrichtungen der katholischen und evangelischen Kirche:

TelefonSeelsorge:
www.telefonseelsorge.de

Notfallseelsorge:
www.notfallseelsorge.de

Beratung für Suizidbetroffene – ein Angebot der Telefonseelsorge Berlin:
www.besu-berlin.de

[U 25] Deutschland – Arbeitskreis Leben Freiburg (AKL) und Deutscher Caritasverband (DCV):
www.u25-deutschland.de

Echte Männer reden – ein Beratungsangebot für Jungen und Männer im Bistum Münster in Kooperation mit dem SKM Bundesverband:
<https://www.echte-männer-reden.de/>

Projekt »Lebenslinien« – Handbuch »Etwas Besseres als den Tod ...«:
www.diakonie-rlw.de/themen/alter-und-pflege/lebenslinien

Diakonisches Werk Hannover – Suizidprävention, Beratung für suizidgefährdete Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene:

<https://www.diakonisches-werk-hannover.de/beratung-leistung/menschen-in-psychischen-krisen/suizidpraevention/>

Weitere Informationen und Beratungsmöglichkeiten:

Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention – Hilfe in Lebenskrisen e. V. (DGS), mit umfassender Liste überregionaler und regionaler Beratungsstellen und Hilfen bei Suizidgefahr:
www.suizidprophylaxe.de

Nationales Suizidpräventionsprogramm:
www.suizidpraevention-deutschland.de

Stiftung Deutsche Depressionshilfe, Leipzig:
www.deutsche-depressionshilfe.de

AGUS e. V. – Angehörige um Suizid:
www.agus-selbsthilfe.de

Robert Enke Stiftung:
www.robert-enke-stiftung.de

Frankfurter Netzwerk Suizidprävention:
www.frans-hilft.de

Neuhland – Krisenhilfe (Beratung und Krisenunterkunft) für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit dem Schwerpunkt der Suizidprävention:
www.neuhland.net

Altentheater des Freien Werkstatt Theaters Köln:
www.altentheater.de

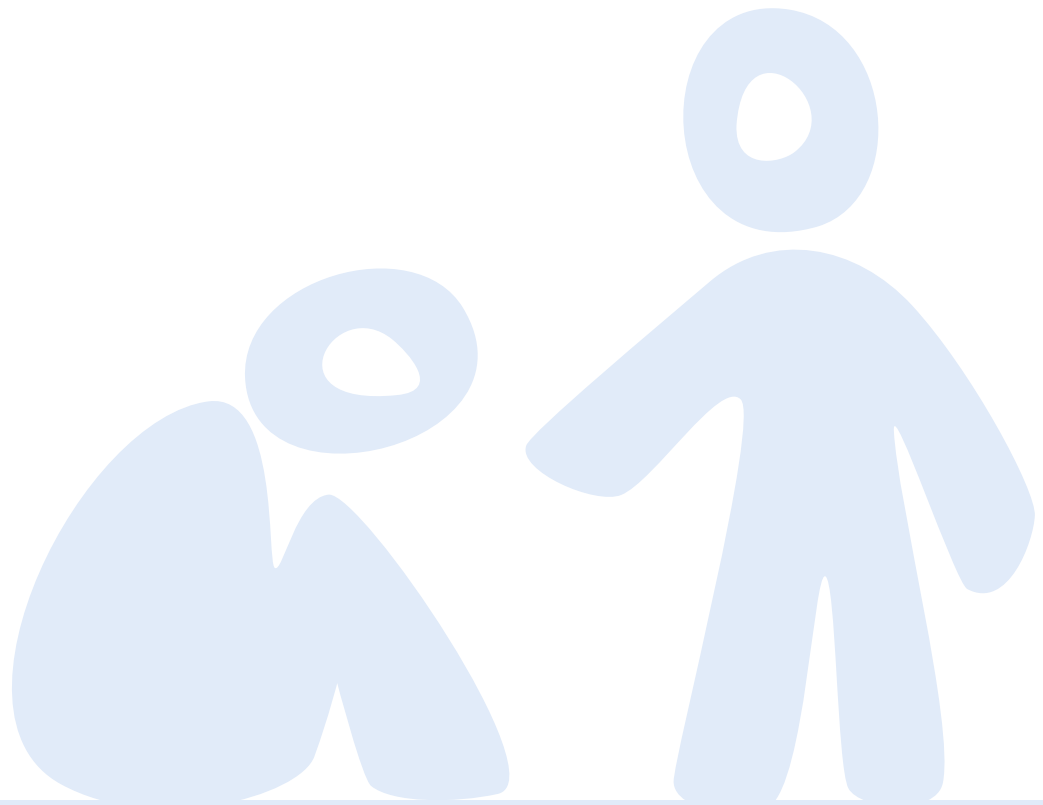
Notruf:

Für Deutschland einheitliche Notrufnummer:

112

Ärztlicher Bereitschaftsdienst außerhalb der regulären Sprechzeiten der niedergelassenen Ärzte:

116117



Impressum

Herausgeber

Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz
Kaiserstr. 161
53113 Bonn

Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland
Herrenhäuser Str. 12
30419 Hannover

Geschäftsstelle

Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz
Bereich Pastoral
Dr. Ilkamarina Kuhr

Redaktion

Dr. Ilkamarina Kuhr, Bonn
Dr. Horst Gorski, Hannover

Gestaltung

MediaCompany – Agentur für Kommunikation GmbH

Druck

DCM Druck Center Meckenheim

Bildnachweise

Titel, S. 15, 20 © Uwa Scholz/EyeEm - gettyimages.com
S. 6 © Thomas Mucha - stock.adobe.com
S. 8/9 © JackF - stock.adobe.com
S. 10 © kirwe - stock.adobe.com
S. 12/13 © Lightfield Studios - stock.adobe.com
S. 13 © Liddy Hansdottir - stock.adobe.com
S. 17 © Diözesanmuseum Freising, Foto: Walter Bayer
S. 19 © Creativa Images - stock.adobe.com
S. 20 © pictura Foto GMBH
S. 21 © allesalltag/Fotofinder GmbH
S. 22/23 © Christin Klose/Picture-Alliance
S. 24 © MMchen/photocase.de
S. 26/27 © epd-bild/Meike Boeschmeyer
S. 28 © Nottebrock/laif
S. 30 © www.meyeroriginals.com
S. 31–33 © Angela Kröll
S. 35 © wolfelarry - stock.adobe.com (Schirm),
Pippilotta*/photocase.de (Frau)
S. 36, 39–39 © SERGEYMANSUROV - stock.adobe.com
S. 37 © Andrei Korzhyts - stock.adobe.com
S. 40–41 © fredredhat - stock.adobe.com
Rückseite © Poogie/iStock

Sämtliche Materialien zum Bestellen und Downloaden unter:

www.woche-fuer-das-leben.de



Komm herab, o Heil'ger Geist,
der die finstre Nacht zerreißt,
strahle Licht in diese Welt.

Komm, der alle Armen liebt,
komm, der gute Gaben gibt,
komm, der jedes Herz erhellt.

Höchster Tröster in der Zeit,
Gast, der Herz und Sinn erfreut,
köstlich Labsal in der Not,

in der Unrast schenkst du Ruh,
hauchst in Hitze Kühlung zu,
spendest Trost in Leid und Tod.

Komm, o du glücklich Licht,
fülle Herz und Angesicht,
dring bis auf der Seele Grund.

Ohne dein lebendig Wehn
kann im Menschen nichts bestehn,
kann nichts heil sein noch gesund.

Was befleckt ist, wasche rein,
Dürrem gieße Leben ein,
heile du, wo Krankheit quält.

Wärme du, was kalt und hart,
löse, was in sich erstarrt,
lenke, was den Weg verfehlt.

Gib dem Volk, das dir vertraut,
das auf deine Hilfe baut,
deine Gaben zum Geleit.

Lass es in der Zeit bestehn,
deines Heils Vollendung sehn
und der Freuden Ewigkeit.

Pfingstsequenz

Woche für
das  Leben
2019