

TelefonSeelsorge



"Nimm dir das Leben"

Beratung und Begleitung in suizidalen Krisen

Jahresbericht 2009



TelefonSeelsorge

Anonym. Kompetent. Rund um die Uhr.

TelefonSeelsorge Münster

Münster Jahresbericht 2009

TelefonSeelsorge Münster

Jahresbericht 2009

- Träger: Evangelischer Kirchenkreis Münster
 Stadtdekanat Münster e.V.
- Herausgeber: TelefonSeelsorge Münster
 An der Apostelkirche 1-3
 48143 Münster
 Tel.: 02 51 - 4 82 57-0
 Fax: 02 51 - 4 82 57-20
- Notrufnummer: 0800 - 111 0 111 oder 0800 - 111 0 222
- Spendenkonto: Kreiskirchenamt Münster
 Haushaltsstelle: TelefonSeelsorge
 Sparkasse Münsterland Ost
 Kontonummer: 45 922
 Bankleitzahl: 400 501 50

Inhaltsverzeichnis

	Seite	
Vorwort	3	
 Artikel		
<i>Thomas Kamm, Rita Hülskemper</i>	Wer anruft, bringt sich <i>noch</i> nicht um! Krisenintervention am Telefon	4
<i>Prof. Dr. phil. Norbert Erlemeier</i>	Selbsttötung im Alter Ausmaß - Entstehungsbedingungen - Prävention	8
<i>Hubert Edin</i>	„Tote Mädchen lügen nicht“ Suizide bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	11
<i>Anna Blunck</i>	Sich das Leben nehmen Anmerkungen zu Literatur und Mailberatung	14
<i>Anna Bieler</i>	„Ich will nicht mehr leben“ Anrufe bei der TelefonSeelsorge	17
<i>Peter Frings</i>	„Umgang“ mit Suizidankündigungen in der TelefonSeelsorge - Anmerkungen aus rechtlicher Sicht -	18
<i>Clara Gertrud Wunsch</i>	Suizid in der Bibel – niemand warf einen Stein	20
<i>Thomas Groll</i>	(Bis) Wann ist das Leben lebenswert? Ein Buch über Walter Jens, der als Gesunder aktive Sterbehilfe forderte und als Demenzkranker leben will	22
<i>Barbara Gussone</i>	Suizidalität in der Mailberatung	25
 Informationen zur Telefon- und Mailberatung und zum Befriending		
0800-1110111 oder 1110222 – TelefonSeelsorge -Statistik der Anrufe		27
www.telefonseelsorge.de – TelefonSeelsorge im Internet		31
Befriending		31
 Zur Struktur der TelefonSeelsorge Münster 2009		
Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen		32
Haupt- und nebenamtliche Mitarbeiter/innen		
Die Geschäftsführung der TelefonSeelsorge		

Liebe Leserin und lieber Leser,

„Nimm dir das Leben“- ein sicherlich provozierender Titel für das Thema Suizid, mit dem sich der vorliegende Jahresbericht der TelefonSeelsorge Münster beschäftigt. Wer keinen anderen Ausweg mehr sieht, als sich das Leben zu nehmen, plant einen letzten dramatischen Akt der Selbstermächtigung, endet aber paradoxerweise in der Selbstzerstörung. An diesem Widerspruch setzt Begleitung und Beratung der TelefonSeelsorge an, fragt mit den Betroffenen - jenseits der Option, sich das Leben zu nehmen - nach Möglichkeiten, sich das Leben (schrittweise) zurück zu erobern. „Nimm dir das Leben“ – in der Doppeldeutigkeit des Ausdrucks spiegelt sich die größte und schwerste Herausforderung für unsere ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Telefon und in der Mailberatung. Manchmal gelingt die Wiedergewinnung des Lebens, manchmal gelingt nur die Begleitung eines Menschen in seiner allerletzten Phase.

Mit diesem Thema kehrt die TelefonSeelsorge zu ihrem Ursprung zurück: im Jahr 1953 veröffentlichte ein englischer Pfarrer in London die Zeitungsannonce: „Before you commit suicide, ring me up!“ – Bevor Sie sich das Leben nehmen, rufen Sie mich an! – Danach stand sein Telefon nicht mehr still. Heute klingeln auf der ganzen Erde rund um die Uhr solche Telefone. TelefonSeelsorge ist seither ein wichtiger Baustein der Suizidprophylaxe. Die Zahl der akut suizidalen Anrufenden ist im Vergleich zu anderen Themen statistisch gesehen gering (1,75%), doch mussten wir in der TelefonSeelsorge Münster gerade in den vergangenen zwei Jahren eine gravierende Steigerung feststellen. Ein Grund mehr für uns, sich mit diesem Thema zu beschäftigen.

In diesem Jahresbericht finden Sie Beiträge zum Thema Suizid aus unterschiedlichen Perspektiven: Krisenintervention am Telefon, Jugend- und Alterssuizidalität mit gesellschaftlichen Dimensionen, das Erleben einer TelefonSeelsorgerin, einer Mailberaterin sowie Beiträge aus rechtlicher und biblischer Perspektive.

Im letzten Teil finden Sie einige statistische Angaben zu unserer Arbeit im Jahr 2009. Die TelefonSeelsorge hat auf Bundesebene gerade eine neue Kampagne mit dem Slogan: „Sorgen kann man teilen“ entwickelt. An verschiedenen Stellen unseres Jahresberichtes finden Sie Elemente des neuen Corporate Design.

Bedanken möchten wir uns sehr herzlich bei unserem Hauptsponsor, der Deutschen Telekom AG, bei den Firmen AWA und Eisen Hoffmann aus Münster, der Firma Wietholt aus Velen sowie dem evangelischen Kirchenkreis Steinfurt für ihre großzügigen Sach- und Finanzspenden im vergangenen Jahr. Neben den Leistungen der beiden kirchlichen Träger, der Stadt Münster und der Kreise Coesfeld, Steinfurt und Warendorf erlaubten uns diese Spenden, die intensive Qualifizierung der Ehrenamtlichen am Telefon sicherzustellen.

Dem Arbeitskreis Öffentlichkeitsarbeit in der TelefonSeelsorge Münster - insbesondere den Ehrenamtlichen – und allen Autoren, die uns ihre Beiträge unentgeltlich zur Verfügung gestellt haben, danken wir herzlich für die Mitwirkung bei der Erstellung dieses Jahresberichtes.

Rita Hülskemper

*Rita Hülskemper
Leiterin der TelefonSeelsorge Münster*

Wer anruft, bringt sich *noch* nicht um!

Krisenintervention am Telefon

Wer sich entscheidet, am Telefon der TelefonSeelsorge zu arbeiten, hat sich diese Situation ganz sicher schon vorgestellt: Ein Mensch in einer schweren Krise, möglicherweise mit einer (offensichtlichen oder latenten) suizidalen Absicht, ruft an, um ...? Ja, um was zu tun? Um wenigstens noch einem Menschen vorweg seine Tat anzukündigen? Um vielleicht doch noch einen Grund zum Weiterleben zu finden? Um seine tiefe Verzweiflung und Ausweglosigkeit mit einem anderen zu teilen?

Wer in einer zugespitzten Krise mit suizidalen Gedanken anruft, hat immerhin noch die Kraft gefunden, jemanden in seine Situation einzubeziehen. Es liegt also eine Ambivalenz vor, eine Entscheidung zum Suizid, die noch nicht verwirklicht ist. Dörner/Plog sprechen davon, „einen Menschen ‚vor dem Sprung‘ solange im Gespräch zu halten, bis die Ausweglosigkeit geteilt ist und aus dem Sprung ins Töten, ins Nichts, ein gemeinsames Springen an ein anderes Ufer, auf eine andere Ebene werden kann.“ (Dörner/Plog, 332) ¹

Krisenintervention am Telefon setzt genau in dieser Situation an: ein Mensch auf der Kippe zwischen Leben und Tod, ein Mensch, der sich und seine Lebenslandschaft als unerträglich erlebt und zugleich entschlossen ist, das Unerträgliche so nicht länger ertragen zu wollen. „Das Ziel der Krisenintervention ist die Unterstützung der eigenen Fähigkeiten des Betroffenen und seiner Umgebung, sich selbst zu helfen.“ (Sonneck, 62). Beinahe zu schlicht mutet diese knappe Zielvorgabe Sonneck's an. Zugleich weist sie aber die Richtung für unsere Arbeit mit suizidalen Menschen am Telefon. Im Rahmen ihrer Ausbildung lernen TelefonSeelsorger/

¹. Dörner, K./ Plog, U.: Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie, Bonn 1985

innen, dass Kriseninterventionsgespräche ihre Basis in einer klientenzentrierten Haltung und Gesprächsführung haben. Darüber hinaus müssen diese Gespräche jedoch aktiv - im Sinne einer aktiven Interventionsstrategie - geführt werden. Ein Gespräch dieser Art einfach nur laufen zu lassen, ist nicht möglich. Die Abklärung der Suizidalität eines Anrufers bedarf einer guten Kontaktaufnahme und -gestaltung und setzt sich fort in einer Reihe von Interventionsschritten, die hier nachfolgend beschrieben werden.

Beziehung aufbauen ²

Bevor der Sprung an ein anderes Ufer gelingen kann, geht es darum, die Krise des Anrufenden zu teilen, in inneren Kontakt mit ihm und seiner Krisensituation zu kommen: „Was ist es, das Ihre Lebenssituation jetzt so ausweglos macht?“ Einfühlung und die Ermutigung, die schmerzlichen Seiten des Lebens des Anrufenden zu zeigen, seine Ge-

*Mache dich auf den Weg und suche
das Licht, das tief in deiner Seele
unter vielen Traurigkeiten fast
erloschen ist.*

fühle von Trauer oder Schmerz, seine Wut oder Depression auszudrücken, sind dafür grundlegende Haltungen. Das Auffangen, das Eingehen auf und das Akzeptieren hörbarer Gefühls- und Belastungsreaktionen sind hier wesentliche Aufgaben des/der TelefonSeelsorger/in. Dabei spielen auch Fragen nach dem, was noch passieren könnte, was befürchtet wird, aber vor allem auch, was eine Erleich-

². Die Systematik dieses Artikels orientiert sich an dem Kriseninterventionskonzept BELLA, entwickelt von G. Sonneck: Krisenintervention und Suizidverhütung, Wien 2000

terung bringen könnte, eine tragende Rolle. Bekommt der/die Berater/in am Telefon das Gefühl, jemand sei suizidal, wird er/sie dies *direkt* ansprechen müssen. Das braucht Mut und die Bereitschaft des/der Berater/in, das Ausmaß der Suizidalität ins Wort zu holen. Es gilt, aufmerksam und einfühlsam aktiv zuzuhören und dem Anrufenden dabei zu vermitteln, dass er mit seinen Schwierigkeiten ernst genommen wird. Mit dem/der Anrufer/in im Gespräch und im inneren Kontakt zu bleiben und seine/ihre *Ambivalenz* gegenüber dem Suizid zu *vertiefen*, ist vorrangiges Ziel des Gesprächs.

Mit Emotionen umzugehen - mit denen des/der Anrufer/in wie mit den eigenen - begleitet den gesamten Kriseninterventionsprozess. Im Rahmen ihrer Ausbildung werden ehrenamtliche TelefonSeelsorger/innen geschult, sich ihrer Gefühle bewusst zu werden. Einen suizidalen Anrufer in der Leitung zu haben, treibt Puls und Atmung nach oben. Adrenalin schießt ins Blut. Gerade dann ist es wichtig, sich dessen bewusst zu werden und Strategien anzuwenden, wie es dem/der Berater/in gelingt, sich innerlich wieder herunterzufahren. Eine TelefonSeelsorgerin berichtet, was sie in solchen Momenten entlaste, sei der Gedanke: „Suizidale Menschen, die in der TelefonSeelsorge anrufen, mobilisieren Energien für diesen Anruf. Ihr Glas ist also gewissermaßen noch halb voll, nicht halb leer!“

Erfassen der Situation

Insbesondere in suizidalen Krisen ist es wesentlich zu klären, wie es zu der aktuellen Zuspitzung gekommen ist. „*Was ist genau der Anlass, der zur akuten Zuspitzung der Lebenssituation geführt hat?*“ Aus welchem Kontext heraus erfolgt der aktuelle Anruf? Zwei zentrale Fragen, die helfen können, das Ausmaß der Krise und den Grad der unmittelbaren Gefährdung abzuschätzen. Die Anruferin, die zum wiederholten Mal auf einer Brücke steht und überlegt, sich hinunter zu stürzen, konfrontiert

den/die Berater/in am Telefon in anderer Weise als ein Anrufer, der gerade von seiner Lebenspartnerin verlassen wurde und jetzt darüber nachdenkt, sich das Leben zu nehmen.

Der/die Anrufende soll an dieser Stelle ermutigt werden, die belastende Situation und den Anlass der Zuspitzung ausführlich zu schildern, um einschätzen zu können, wofür genau Unterstützung und Hilfe gesucht werden. Dabei ist natürlich vorausgesetzt, wahrzunehmen, dass der/die Anrufer/in selbst im Suizid den einzigen Ausweg aus seiner/ihrer Situation sieht. Um dem/der Anrufenden dennoch beizustehen bei der Wiederentdeckung der

*Mache dich auf den Weg und grabe
die Hoffnung aus, die tief in deiner
Seele unter tausend Ängsten
ganz verschüttet ist.*

Fähigkeiten, sich selbst zu helfen, braucht der/die Berater/in Informationen über die *Gefühlswelt*, die *aktuellen Ereignisse* im Vorfeld des Anrufs und deren *Auswirkungen* auf das Leben des/der Anrufers/in. Auch die Versuche, mit der Krise umzugehen, um die dahinter stehenden Probleme zu lösen, sind zu würdigen. Sie vermitteln ein Bild davon, was der/die Anrufende schon versucht hat und womit er bereits gescheitert ist, was sein Gefühl der Ausweglosigkeit vertieft haben dürfte. Gerade bei sich länger anbahnenden, suizidalen Krisen spielen die nur vorübergehend wirksamen oder gescheiterten Lösungsversuche eine wesentliche Rolle. Sie führen möglicherweise zu dem, was E. Ringel³ 1969 als *suizidale Verengung* bezeichnet hat.

Linderung von Symptomen

Die Anrufenden zum Ausdruck ihrer - oft widersprüchlichen - Gefühle zu ermutigen, intensiviert

³. Ringel, E. (Hrsg.): Selbstmordverhütung, Bern 1969

den Kontakt und vermittelt ihnen das Gefühl, mit ihren Schwierigkeiten ernst genommen zu werden. Vielfach gibt es eine komplexe Vorgeschichte der aktuellen Krise. Verschiedene Ereignisse, Personen und Entwicklungen haben sich in der Gedankenwelt des/der Anrufer/in zu einem verwirrendem Knäuel verknotet.

Mit ihm/ihr gemeinsam die Dinge zu ordnen und zu gewichten, kann bei der Linderung der akuten Symptome helfen. Welche Aspekte in der Situation des/der Anrufer/in sind momentan am wichtigsten? Welche Gefühle dominieren: Angst, Wut, Ärger, Trauer, Panik, Schmerz, Gefühllosigkeit oder Ohnmachtsgefühle?

Hinweise zur Linderung von Symptomen lassen sich auch aus den bisherigen Problemlösungsversuchen des/der Anrufer/in ableiten. Sie enthalten Informationen, wie der/die Anrufer/in Problemlösung in der Vergangenheit betrieben hat. Wenn diese Problemlösungsversuche erfragt werden können, enthalten sie Informationen über Kompetenzen und Ressourcen des/der Anrufenden, die auch bei der Bewältigung der aktuellen Probleme hilfreich sein können. In jedem Fall können diese Versuche positiv gewürdigt werden. Sie machen deutlich, dass es Lebensphasen gab, in denen der/die Anrufende sein/ihr Leben aktiv gesteuert und gelebt hat, in denen er/sie das Gefühl hatte, Kontrolle über sein/ihr Leben ausüben zu können. Ein Gefühl, das bei suizidalen Menschen häufig stark geschwächt ist.

Besonderheiten telefonischer Krisenintervention

Die besondere Problematik einer telefonischen Krisenintervention liegt darin, dass am Telefon ausschließlich durch Zuhören und Sprechen über die Situation und die Befindlichkeit des/der Anrufer/in kommuniziert werden kann. Körperhaltung und visuelle Eindrücke des Gegenübers stehen nicht zur Verfügung. Darüber hinaus sind die Interventions-

möglichkeiten (über das Gespräch hinaus) am Telefon begrenzt. So liegt das Schwergewicht telefonischer Krisenintervention zunächst auf den bereits beschriebenen Schritten: Kontakt aufbauen, Situation erfassen, Symptome lindern. Für viele in

*Mache dich auf den Weg und lass die
Lebenskräfte frei, die tief in deiner
Seele durch erlittene Schmerzen
ganz gefesselt sind.*

Krisen steckende Anrufer/innen ist das entlastende Gespräch das zentrale Angebot. Dass es jemand mit ihnen im Gespräch aushält, sich Zeit für sie nimmt, zuhört, seine Wahrnehmungen zur Verfügung stellt, ist für zahlreiche suizidale Anrufer/innen ein existentielles Angebot der TelefonSeelsorge.

Leute einbeziehen, die unterstützen

An den Grenzen des Lebens sind jedoch oft gerade die Quellen des Lebens verschüttet, die ein Mensch braucht, um seinen Lebenswillen wieder zu finden. Krisenhilfe am Telefon bedeutet dann auch, stellvertretend die Hoffnung zu leben, dass die Probleme lösbar sind, dass die Verengung der Lebensperspektiven zu weiten ist und dass jenseits des „Sprungs“ ein lebenswertes anderes Ufer zu finden sein wird.

Gerade in suizidalen Krisen gewinnt die soziale Einbettung eines Anrufenden besondere Bedeutung. Gibt es Menschen, mit denen der/die Anrufende über seine/ihre Probleme sprechen kann, wo er/sie sich öffnen kann und aufgefangen wird? Finden sich solche Menschen und kann die Kontaktaufnahme mit ihnen erdacht und in konkrete Schritte hinein entwickelt werden, bieten diese Schritte einen Ausgangspunkt für einen Aktionsplan zur Bewältigung der Krise.

Neben den individuellen Hilfesystemen aus dem sozialen Netz des/der Anrufenden können bei speziellen Problemlagen auch *Selbsthilfegruppen* oder Vergleichbares eine wichtige Rolle bei der Krisenbewältigung spielen. Als Einstieg in die Suche nach dem tragenden sozialen Netz kann die Frage dienen: „*Was wäre jetzt für Sie eine Hilfe?*“ Oder auch: „*Was haben Sie früher unternommen, um vergleichbare Krisen zu bewältigen?*“ Fragen, Anregungen und Vorschläge dienen in dieser Phase der Identifikation und Eingrenzung realisierbarer Hilfevorstellungen.

Die Arbeit am Telefon kann den/die Anrufende/n nur dabei unterstützen, Hilfevorstellungen zu entwickeln. Deren Umsetzung kann die/der TelefonSeelsorger/in nicht direkt begleiten. Umso wichtiger ist es, dass diese Schritte nicht nur wünschbar, sondern vor allem auch gangbar sind. Oftmals gab oder gibt es bestehende Betreuungssysteme, mit denen

*Mache dich auf den Weg
und finde wieder heim zu dir selbst.
und du wirst leuchten und hoffen
und leben.*

Christa Spilling-Nöker

der/die Anrufer/in aber unzufrieden ist. Oder diese sind ausgelaufen, könnten aber wieder reaktiviert werden. Hier geht es primär darum, den/die Anrufer/in dazu zu motivieren, diese Kontakte wieder aufzunehmen.

Am Ende eines Ersttelefonates sollte es darum gehen, mit dem/der Anrufer/in eine konkrete Vereinbarung über ein Folgetelefonat zu treffen. Diese gilt auch, wenn - wie in der TelefonSeelsorge üblich - in der nächsten Schicht andere TelefonSeelsorger/innen am Telefon sitzen. Dies ist mit den Anrufernden zu besprechen, um sie darauf vorzubereiten.

Die Verbindlichkeit einer solchen Telefonvereinbarung wird darunter nicht leiden. Wesentlich ist dafür die Sicherheit, dass jemand das Gespräch entgegennimmt und im beschriebenen Sinne führt.

Ansatzpunkte zur Problembewältigung

Jeder, der bereits eigene Erfahrungen mit hilfreichen Gesprächen gemacht hat, weiß darum, wie sehr sich allein schon durch das Erzählen der Blick auf die Probleme verändern kann. Mindestens ebenso wichtig kann es sein, einen Zugang dazu bekommen zu haben, worin das Problem eigentlich besteht. Ist dies in der Krisenintervention gelungen, sind Lösungen / nächste Schritte viel fokussierter anzugehen.

Wer anruft, bringt sich *noch* nicht um. Wer anruft, ist *noch* nicht entschieden, trägt eine Widersprüchlichkeit in sich, die das Gespräch am Telefon im besten Falle vertieft hat. Suizid als Problemlösung ist weniger nahe liegend, gefühlte und reale Bedeutung der Probleme sind differenzierbar geworden. Schritte für eine weitere Entwicklung konnten erarbeitet werden. Es gibt eine Idee, wie es in konkreten, kleinen Schritten weitergehen könnte. Niemand bringt sich gerne um! Weiter leben braucht eine Entscheidung, die der/die Berater/in am Telefon dem/der Anrufer/in nicht abnehmen kann. Noch einmal das Gespräch in seinem Verlauf zusammenzufassen, die erarbeiteten nächsten Schritte zu wiederholen oder wiederholen zu lassen, verdeutlicht den Prozess und den erreichten Stand im Gespräch. Ist dies gelungen, bekommt der Satz: „Nimm dir das Leben!“ möglicherweise einen neuen Klang.

*Thomas Kamm
Rita Hülskemper*

Aktuelle Literaturempfehlung:

Niemand bringt sich gerne um. Handbuch für die Suizidprävention in der TelefonSeelsorge, Berlin 2010

Selbsttötung im Alter

Ausmaß - Entstehungsbedingungen - Prävention

Führt man sich die offiziellen Statistiken über Suizidzahlen vor Augen, bietet sich ein bedrückendes Bild. Über 40 Prozent der mehr als 9000 Suizidtoten im Jahr sind 60 Jahre und älter. Ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung beträgt dagegen nur 25 Prozent. Jede zweite tödliche Suizidhandlung bei Frauen wird von einer über 60jährigen ausgeführt. Die Folgerung muss lauten: *Tödliche Suizidhandlungen tragen eindeutig die Handschrift des Alters*, auch abzulesen an der Wahl der Selbsttötungsmethoden. Methoden wie das Erhängen und Erdrosseln, die Anwendung von Feuerwaffen bei Männern, das Ertrinken besonders bei Frauen, nehmen bei den über 60jährigen zu. Selbstvergiftungen dagegen ab. Suizidhandlungen im Alter werden meistens mit terminaler Entschiedenheit ausgeführt. Sie sind seltener als Hilfeappell an die soziale Umwelt zu verstehen, sondern eher als letzter Ausweg aus einer hoffnungs- und sinnlosen Lebenslage, die der subjektiven Kontrolle - außer durch Selbsttötung - entglitten ist und keine Besserung mehr verspricht. Das zeigt sich auch an der Abnahme der Suizidversuche mit zunehmendem Alter. Diese werden häufiger von jüngeren Menschen ausgeführt und lassen oft Möglichkeiten des Eingreifens und der Hilfe zu.

Besonders beunruhigend ist der Zwiespalt zwischen erhöhter Suizidgefährdung bei alten Menschen auf der einen und ihrer geringen Inanspruchnahme von Krisendiensten und psychotherapeutischen Hilfen auf der anderen Seite. Nur maximal 10 Prozent der Klientel von Krisendiensten sind 60 Jahre und älter, während ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung bei 25 Prozent liegt. Zugangsbarrieren liegen auf beiden Seiten. Bei alten Menschen sind es z. B. die Unkenntnis der Hilfemöglichkeiten und die Tendenz zur „Privatisierung“ ihrer Probleme, bei den

Helfern und Einrichtungen die Fokussierung auf Jüngere und damit die geringe Erfahrung in der Bearbeitung von Problemen alter Menschen. Diese Diskrepanz gibt Anlass, Suizidprävention bei alten Menschen mit Nachdruck zu verbessern und auszubauen. Nach wie vor erscheint der Alterssuizid in der Öffentlichkeit als randständiges Problem. Er wird häufig als „Bilanzselbstmord“ oder „Freitod“ verständnisvoll umschrieben und alten Menschen „mitfühlend“ zugestanden. Wenn Suizidprävention gefordert wird, dann eher für junge Menschen, deren Leben offensichtlich noch Zukunft hat und beeinflusst werden kann.

Wenn alte Menschen Rat und Hilfe suchen, sind es besonders Personen des vertrauten sozialen Umfeldes, d. h. Familienmitglieder und Freunde, aber auch Hausärzte, die als zentrale Schaltstelle in der Primärversorgung alter Menschen fungieren. Sie sind Ansprechpartner, Lotsen und Lebenshelfer nicht nur in medizinischen Fragen, sondern auch dann, wenn sich seelische oder soziale Probleme, oft überlagert von körperlichen Symptomen, in den Vordergrund schieben. Diese können bei Zuspitzung auch auf eine schwere Lebenskrise mit suizidaler Gefährdung hindeuten. Den Hausärzten fehlt jedoch oft die Zeit oder auch die Erfahrung, sich vertieft den seelischen und sozialen Problemen ihrer Alterspatienten zuzuwenden. Seelische Leiden, besonders Depressionen, werden häufig nicht erkannt und deshalb auch nicht angemessen behandelt. Studien zeigen auch, dass Hausärzte bei Anzeichen von Suizidalität diesem Problem nicht immer ernsthaft genug nachgehen, z. B. nicht nach verfügbaren Selbsttötungsmitteln und konkreten Planungen fragen. Aber nicht nur Ärzte sollen hier angesprochen werden, sondern Suizidprävention umspannt ein weites gesellschaftliches, soziales

und persönliches Umfeld, in dem alte Menschen wegen möglicher Suizidgefährdung eine besondere Zielgruppe darstellen. Zu denken ist besonders an ambulante und stationäre Pflegedienste und Beratungsstellen für Ältere, aber auch an Mitarbeiter von Krisendiensten, der TelefonSeelsorge und kirchlichen Diensten, die mit alten Menschen in Kontakt kommen.

Präventive und therapeutische Hilfen bei suizidgefährdeten alten Menschen sind oft erschwert. Sie müssen die komplexe Verknüpfung der Entstehungsbedingungen der Alterssuizidalität berücksichtigen. Zu ihnen gehören vor allem psychische Erkrankungen, hier besonders Depressionen, das gleichzeitige Leiden an psychischen und körperlichen Erkrankungen, die subjektiv keine Besserung in Aussicht stellen, kritische Lebensereignisse und Verluste, die das Alter mit sich bringt, wie z. B. Tod der Partnerin / des Partners, emotionale Belastungen und Konflikte in familiären Beziehungen, zunehmende Vereinsamung sowie Persönlichkeitsprobleme, die die Annahme des Alterns erschweren. Im Einzelfall wirken immer mehrere Ursachen und Motive verstärkend zusammen.

Die Arbeitsgruppe 'Alte Menschen im Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland', das 2002 seine Arbeit aufnahm, hat sich zur Aufgabe gestellt, besonders für die Gruppe alter Menschen präventive Maßnahmen zu erarbeiten und umzuset-

zen. Ihre Bemühungen richten sich vor allem darauf, Professionelle und Ehrenamtliche mit Fragen des Alterssuizids vertraut zu machen sowie Fortbildungs- und Praxisvorhaben zu unterstützen. Ferner wird die Zusammenarbeit mit Medien gepflegt. Es geht vor allem darum, Wege zu finden, alte Menschen in seelischen Notlagen besser und frühzeitiger zu erreichen, eine Gesprächsbasis zu ihnen zu finden und ihnen individuelle, stärker zugehende

(niedrigschwellige) Hilfen in ihrem vertrauten Lebensumfeld anzubieten, seien es das Wohnviertel, die Kirchengemeinde oder Orte, an denen sich Ältere informell treffen.

Vier Interventionsebenen zeichnen sich aus Sicht der Arbeitsgruppe 'Alte Menschen' ab, auf denen Suizidprävention im Alter ansetzen sollte:

1. Es gilt, *existenzielle Fragen am Lebensende* offen in Gesprächen, Treffpunkten und Begegnungen zu thematisieren. Dazu gehören stichwortartig: Krankheit und der Umgang damit, Autonomieeinbußen, Sterben und Tod, Verlustverarbeitung, Lebensbilanzierung.

Jeder von uns muss sich im Spannungsfeld von Bindungs- und Autonomiebedürfnissen diesen Fragen stellen. Anzusprechen sind auch Fragen der Sterbebegleitung und Sterbehilfe sowie die Möglichkeiten von Palliativmedizin und Hospizdiensten.

2. Auf der Ebene der *Sozial- und Altenhilfepolitik* gilt es, die Rahmenbedingungen zu verbessern, Stichworte sind u. a.: Maßnahmen gegen Altersdiskriminierung in Arbeitswelt und Gesundheitswesen;



Sorgen kann man teilen.

TelefonSeelsorge
Anonym, kompetent, rund um die Uhr - am Telefon und im Internet.

0800/111 0111 • 0800/111 0222
www.telefonseelsorge.de

Die Deutsche Telekom ist Partner der TelefonSeelsorge.
Ihr Anruf ist kostenfrei.

TelefonSeelsorge
Anonym. Kompetent. Rund um die Uhr.

Verbesserung von Hilfe- und Versorgungsstrukturen, hier besonders die Vernetzung der ambulanten Krisenhilfe mit Diensten und Einrichtungen der Altenhilfe vor Ort; ferner die Organisation zugehöriger Besuchsdienste im Stadtteil, auch mit Unterstützung älterer Helfer und Berater.

3. Die dritte Ebene bezieht sich auf *gesundheitsrelevante Fragen*. Gemeint sind alle Ansätze der Suizidprävention bei alten Menschen mit somatischen und psychischen Leiden. An erster Stelle stehen die frühzeitige Diagnostik und Behandlung depressiver Erkrankungen, oft in Verbindung mit körperlichen Leiden und sozialen Defiziten des Alters. Häufig sind es auch psychosomatische Beschwerden, zu denen Anpassungsprobleme, Zukunftsängste und suizidale Neigungen gehören. Hier sind vor allem Hausärzte, gerontopsychiatrische Einrichtungen, ambulante Pflegedienste und Pflegeheime mit ihrem Personal angesprochen.

4. Auf der vierten Ebene geht es um *Information, Aufklärung und Edukation* zum Zwecke der Einstellungs- und Verhaltensänderung in der Bevölkerung sowie in Fachkreisen. Es geht hier nicht nur um Aus- und Weiterbildung der Berufsgruppen, die mit der Suizidalität alter Menschen in Berührung kommen, sondern auch um Aufklärung weiterer Bevölkerungskreise, vor allem auch von Angehörigen alter Menschen, die oft vor Alters- und Versorgungsproblemen stehen, die nur schwer zu bewältigen sind.

Es muss ein besonderes Anliegen der Suizidprävention sein, den Alterssuizid nicht als ein isoliertes, persönliches Gesundheitsproblem zu sehen, sondern ihn in den erweiterten Kontext von Krisenbewältigung, Lebensbilanzierung, Sterbebegleitung und Sterbehilfe zu stellen. Letztlich geht es um *existenzielle*, um Sinnfragen am Lebensende. Suizidprävention im Alter muss weit ausgreifen und unter dem Stichwort *Erhaltung von Lebensqualität*

unter erschwerten Bedingungen die Gestaltung von humanen und altersgerechten Lebensbedingungen zum Ziel haben. Auf den Einzelnen bezogen gehört hierzu die frühzeitige Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern, insbesondere die Realisierung, dass Altern unausweichlich die Akzeptanz von Hilfebedürftigkeit, Verlust und Abhängigkeit mit sich bringt. Gerade aber die Auseinandersetzung mit altersbedingten Einschränkungen, Verschlechterungen und Verlusten im körperlichen und sozialen Bereich kann so krisenhaft und selbstwertgefährdend erlebt werden, dass suizidale Gedanken aufkommen, die, wenn sie übersehen oder verharmlost werden, einen Menschen in seinem Entschluss, dem Leben ein Ende zu setzen, bestärken können. Dieser Entwicklung sollte die Suizidprävention mit ihren Möglichkeiten (auch mit Anerkennung ihrer Grenzen) frühzeitig begegnen. Gerade alte Menschen sind jedoch in ihrem Entschluss, unter unerträglichen Daseinsbedingungen nicht mehr weiter leben zu wollen, oft schlecht zu erreichen. Suizidprävention stößt dann an ihre Grenzen und sollte bereit sein, einem Menschen die Entscheidungsfähigkeit zum Suizid nicht abzusprechen. Suizidprävention bei alten Menschen wird dadurch erschwert, dass Alter zur Last werden kann und Hoffnung auf Besserung nicht mehr besteht.

Prof. Dr. phil. Norbert Erlemeier, Dipl.-Psych.

*Mitglied der AG Alte Menschen im
Nationalen Suizidpräventionsprogramm
für Deutschland*

*Lehrender i. R. an der Universität und
Fachhochschule Münster*

Die AG Alte Menschen hat, unterstützt vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Eine Informationsschrift zur Suizidprävention im Alter mit dem Titel „Wenn das Altwerden zur Last wird - Suizidprävention im Alter“ (2009, 4. Auflage) herausgegeben (Bestelladresse: publikationen@bundesregierung.de, Download: www.BMFSFJ.de unter Publikationen).

„Tote Mädchen lügen nicht“

Suizide bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

"Tote Mädchen lügen nicht". Der Roman von Jay Asher stand lange auf den amerikanischen Bestsellerlisten und ist in Deutschland für den Jugendliteraturpreis 2010 nominiert. Nach ihrem Suizid erzählt Hanna – eine Jugendliche an einer amerikanischen High-school - auf 13 Kassetten, warum sie sich umgebracht hat: Eine Anklage gegen die, die hätten sehen und spüren können, wie es ihr geht.

2008 haben sich in Deutschland 603 Jugendliche (bis 25 Jahre) suizidiert. (467 männliche und 136 weibliche Jugendliche). Der Suizid gilt als eine der häufigsten Todesursachen von Jugendlichen. Bei jungen Männern zwischen 15 und 20 ist Selbsttötung die zweithäufigste Todesursache nach Verkehrsunfällen. Einschränkend lässt sich natürlich einwenden, dass die Sterblichkeit durch andere Krankheiten in dieser Altersgruppe relativ gering ist, trotzdem markieren die Zahlen ein gewichtiges Problem. Hinzukommt, dass die Anzahl der Suizidversuche bei Jugendlichen um ein vielfaches (10 - 30 %) höher ist. Und: hinter den Zahlen stecken konkrete Jugendliche in großer Not und Verzweiflung, die glauben, sich nicht mehr anders helfen zu können als durch einen Suizid (versuch).

Suizide lassen sich zählen und gehen in Statistiken ein. Schwieriger ist es, suizidale Gedanken und Suizidalität zu erfassen. Suizidgedanken und Suizidpläne sind bei Jugendlichen stark verbreitet. In einer wissenschaftlichen Studie an über 1000

Schüler/innen berichteten 6,5 % aller Teilnehmer/innen von eigenen Suizidversuchen. 36,4 % gaben an, mindestens schon einmal in ihrem Leben Suizidgedanken gehabt zu haben.¹

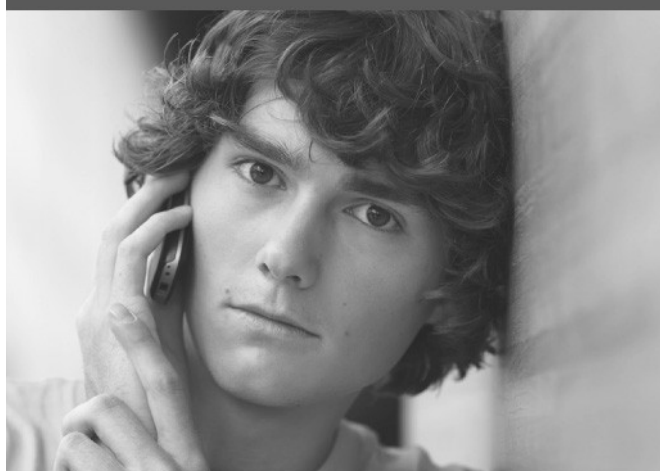
Nun sind nicht alle Jugendlichen, die Suizidgedanken haben, akut suizidgefährdet. Es ist jedoch bekannt, dass Suizidgedanken und erst recht Suizidpläne das Risiko eines Suizids erhöhen. 34% der befragten Schüler/innen mit Suizidgedanken planten einen Suizid; 72 %

derer mit Suizidplänen unternahmen einen Suizidversuch.² Jeder Hinweis auf suizidale Gedanken bei Jugendlichen muss daher ernst genommen werden.

Warum werden Jugendliche suizidal?

Es ist vielfach literarisch, aber auch wissenschaftlich beschrieben, dass die Zeit des

Sorgen kann man teilen.



TelefonSeelsorge

Anonym, kompetent, rund um die Uhr.

0800/111 0111

0800/111 0222

www.telefonseelsorge.de

Die Deutsche Telekom ist Partner der TelefonSeelsorge.



¹ s. Zeitschrift: Suizidprophylaxe, Theorie und Praxis, Nr. 139,181ff.

² Ebd.

Heranwachsens nicht die „goldene Jugendzeit“ ist, in die sich Ältere gerne und verklärend zurückträumen, sondern eben auch eine Krisenzeit. Zu den Herausforderungen des Heranwachsens gehören: Belastungen durch Schule, Ausbildung, Studium, Konflikte und Sprachlosigkeit in den oft nicht so heilen Familien, Kränkungen, Zurückweisungen, Irritationen in den Beziehungen zwischen Gleichaltrigen und das weite Feld von Sexualität und Partnersuche ... Es braucht nicht erst traumatische Erfahrungen (Gewalterfahrung, Missbrauch, extreme Vernachlässigung), dass sich Jugendliche überfordert fühlen und aus solchen Krisen heraus zu selbstschädigendem Verhalten greifen.

Der Umgang mit Belastungssituationen unterscheidet Jugendliche, die suizidal werden, von solchen, die es nicht werden. Vergleicht man suizidale mit sogenannten „resilienten Jugendlichen“ (Resilienz = psychische Widerstandsfähigkeit; das Vermögen, auf widrige Umstände so zu reagieren, dass sie einen selbst nicht schädigen) so stellt man fest, dass diese die Belastungen anders wahrnehmen. Suizidale Jugendliche erleben Belastungen zeitlich stabil und nicht beeinflussbar, resiliente Jugendliche dagegen vorübergehend und von ihnen selbst beeinflussbar. Suizidale Jugendliche erfahren sich als isolierter und weniger eingebunden in soziale Netzwerke, und sie fragen weniger nach Hilfe und Unterstützung. Ihr Umgang mit belastenden Situationen ist eher passiv-vermeidend als aktiv-gestaltend.

Resignation und Rückzug, das Aufgeben von Beziehungen und von eigenen Interessen können daher in einer Krise als Hinweis auf Suizidalität verstanden werden. („Alarmsignale“, die bei Jugendlichen auf Suizidalität hinweisen können, haben wir auf unserer Internetseite www.krisenhilfemuenster.de beschrieben)

Suizidprävention bei Jugendlichen

Die Krisenhilfe Münster bietet ihre Beratung auch Jugendlichen in Krisen (und deren Bezugspersonen) an. Suizidprävention aber fängt nicht erst da an, wo Jugendliche uns anrufen oder uns in der Beratung gegenüber sitzen. Suizidprävention darf auch nicht nur auf das Thema Suizid eingeführt werden. Alles, was die psychische Widerstandsfähigkeit von Jugendlichen (Resilienz) fördert, ist suizidpräventiv: die Stärkung des Selbstwertgefühls, das Erleben von Selbstwirksamkeit und Selbstbestimmung, das Entwickeln von Beziehungs- und Konfliktfähigkeit ... alles, was die soziale Kompetenz fördert, trägt dazu bei, dass Jugendliche in Krisen, die es immer geben wird, nicht suizidal reagieren.

Eine so verstandene Suizidprävention ist Aufgabe der Schulen, Familien, Jugendhilfe, Bildungseinrichtungen usw., ohne dass in einer dieser Einrichtungen Suizid ausdrücklich thematisiert werden müsste.

Suizidprävention hat damit aber auch eine politische und gesellschaftliche Dimension. Ein selbstbewusstes, eigenständiges und eigenverantwortliches Selbst zu werden, braucht Rahmenbedingungen. Es ist daher nicht gleichgültig, wie Bildungsprozesse und Sozialpolitik organisiert sind und darüber gesellschaftliche Teilhabe von Jugendlichen geregelt wird.

Die Arbeit der Krisenhilfe Münster

Jugendliche kommen im Vergleich mit anderen Altersgruppen relativ selten zu uns in die Beratung. Eine Erfahrung, die wir mit vielen anderen Beratungsstellen teilen. Jugendliche besprechen ihre Probleme hauptsächlich in der Gruppe der Gleichaltrigen. Die doppelte Hürde - in eine Beratungsstelle zu gehen und mit Erwachsenen zu sprechen - wird häufig als zu hoch erlebt.

Daher ist es für uns wichtig, diese Gruppe anders anzusprechen. Wir versuchen Jugendliche zu sensibilisieren, dass sie suizidale Krisen in ihrem Freundeskreis erkennen können und geben ihnen Tipps an die Hand, wie sie mit solchen Situationen umgehen sollen. Wichtig ist es, deutlich zu betonen, ab wann es dringend geboten ist, andere - erwachsene - Bezugspersonen anzusprechen. Freunde bzw. Freundinnen von Jugendlichen in suizidalen Krisen erleben sich oft doppelt belastet: durch die Not des Freundes bzw. der Freundin und durch die eingeforderte Geheimhaltung, auf keinen Fall etwas von der Not den Eltern oder anderen Erwachsenen zu erzählen.

Dazu sprechen wir Jugendliche über eigene Medien (eigener Flyer und eigene Seiten auf der Homepage) an; wir berichten aber auch über unsere Arbeit in Schulen und anderen Einrichtungen. Aus Informationsveranstaltungen heraus entstehen immer wieder persönliche Beratungskontakte zu Schüler/innen, aber auch zu

Lehrer/innen und anderen Bezugspersonen, die unsere Beratung in Anspruch nehmen.

Suizidprävention für Jugendliche bleibt ein schwieriges Feld. Es ist immer wieder die Aufgabe, sich auf die Lebenswelt und Kommunikationsweisen von Jugendlichen einzulassen, sie in ihrem Problemlösungsverhalten zu stärken und unsere Unterstützung als Berater/innen anzubieten.

Hubert Edin
Leiter der Krisenhilfe Münster

Tel. 0251-51 90 05
www.krisenhilfe-muenster.de

*Seit vielen Jahren besteht eine enge Kooperation zwischen der Krisenhilfe Münster und der Telefon-Seelsorge Münster. Zum jährlichen Weltsuizidpräventionstag am 10.09. organisieren beide Einrichtungen gemeinsam Öffentlichkeitsveranstaltungen in der Stadt Münster.

Sich das Leben nehmen

Anmerkungen zu Literatur und Mailberatung

Kurt Marti:

wie er sprach
 als er sprach
 so: dieser sack
 mit 60 steinernen jahren
 ich dieser sack
 mit 60 jahren
 die ich nicht lebte
 mit 60 toten steinen
 im sack
 der mir zu schwer wird
 ich dieser sack
 und nun
 die risse im sack
 der 61. stein -
 es ist wie ich sage
 wenn ich dir sage:
 ich dieser sack

 und wir glaubten
 wer immer
 so redet
 der tut es
 nicht

 er
 aber
 tats

Ingeborg Bachmann: Nach grauen Tagen

Eine einzige Stunde frei sein!
 Frei, fern!
 Wie Nachtlieder in den Sphären.
 Und noch fliegen über den Tagen
 Möchte ich

und das Vergessen suchen -
 über das dunkle Wasser gehen
 nach weißen Rosen,
 meiner Seele Flügel geben
 und, oh Gott, nichts wissen mehr
 Tränen liegen auf meinen Wangen
 aus den Nächten des Irrsinns,
 des Wahnes schöner Hoffnung,
 den Wunsch Ketten zu brechen
 und Licht zu trinken -
 Eine einzige Stunde Licht schauen!
 Eine einzige Stunde frei sein!

Heinrich Heine: Der Schiffbrüchige

Hoffnung und Liebe! Alles zertrümmert!
 Und ich selber gleich einer Leiche,
 Die grollend ausgeworfen das Meer,
 Lieg ich am Strand,
 Am öden, kahlen Strande.
 Vor mir woget die Wasserwüste,
 Hinter mir liegt nur Kummer und Elend...

 Die Wogen murmeln, die Möwen schrillen,
 Alte Erinnerungen wehen mich an,
 Vergessene Tränen, erloschene Bilder,
 Qualvoll süße, tauchen hervor....

 Schweigt, ihr Wogen und Möwen!
 Vorüber ist alles, Glück und Hoffnung,
 Hoffnung und Liebe! Ich liege am Boden,
 Ein öder, schiffbrüchiger Mann,
 Und drücke mein glühendes Antlitz
 In den feuchten Sand.

Die drei Gedichte von *Kurt Marti*, *Ingeborg Bachmann* und *Heinrich Heine* stellen exemplarisch dar, wie Menschen an den Rand ihrer Existenz gelangen können.

Ein Mann stellt fest, dass er die 60 Jahre seines Lebens eigentlich gar nicht gelebt hat. Er zieht Bilanz. Er ist so deprimiert, dass er der empfundenen Sinnlosigkeit ein Ende setzt: Suizid...!

Grauensvolles Erleben in der Depression: das Ver-



gessen suchen oder die Flucht im Wunsch, davonfliegen zu können, lange bittere Nächte in namenloser Not.... Ach, gäbe es doch nur eine Stunde Freiheit, Licht... , ohne diese Hoffnung: Suizid...?

Schiffbruch im eigenen Leben: Die Eintönigkeit sinnloser Wiederholung, trübe, langweilige Alltäglichkeit, darin eine schmerzende Erinnerung an die berauschte Liebe einer begehrten Frau und die Verzweiflung, sie verloren zu haben... Suizid...?

Hinter so erlebter Wirklichkeit könnten Schicksale von Menschen sein, die gar nicht mehr wagen, bei der TelefonSeelsorge anzurufen, weil sie beim Telefonieren zu viel Druck spüren, der sie lähmt und sprachlos macht.

Stockend, nach Worten ringend, ungestört sich etwas von der Seele schreiben und erleben: Es gibt einen Menschen, der das liest, der antwortet. Die

Erfahrung: auch wenn ich mich noch so isoliert erlebe, finde ich jemanden, der mich versteht. So ist das Angebot für Menschen, die die Mailberatung annehmen.

Aus der Perspektive der Beraterin erlebe ich bei Ratsuchenden das Vorhaben, sich das Leben nehmen zu wollen oder besser gesagt, es wegzuworfen, als große Herausforderung, die mich besonders aufmerksam sein lässt. Während Ratsuchende durch das Schreiben Distanz zu ihrer eigenen Not herstellen können, gilt für mich als Beraterin, den Ratsuchenden zu spiegeln, wie die eigene Befindlichkeit ist und gemeinsam nach Lebensspuren zu suchen. Dabei finde ich es schwer, die Balance zwischen schonungsloser Klarheit und Behutsamkeit zu finden. Was mute ich Mailenden zu, was mute ich mir zu in der Begleitung?

Im Privatbereich nutze ich die Form der Mails meist nur zu kurzen Verabredungen und schreibe immer noch Briefe. Aus der Tradition des Briefeschreibens brauche ich die formalen Elemente wie Anrede und Abschlussgrüße auch in der Mailberatung gern, weil ich darin selbst etwas finde und anbiete, was dem eigenen Schreiben Struktur gibt.

Die im Vergleich zur telefonischen Beratung größere Distanz in der Mailberatung zwischen Mailenden und Beratenden, die Anonymität, die zeitverschobene Reaktionsmöglichkeit, erlebe ich im Ernstfall als belastend. Durch die Möglichkeit der Gruppensupervision, in Einzelgesprächen und auch in der Weiterbildungsgruppe erhalte ich wertvolle Unterstützung. So erfahre ich selbst, wie tragend es ist, nicht allein zu sein, Menschen zu haben, die mir zuhören, die mitfühlen, die mich stärken.

Wenn es gelingt, so etwas auch im Umfeld von suizidgefährdeten Ratsuchenden aufzudecken, besteht die Chance, dass Ratsuchende ihrem eigenen Le-

ben eine Wende geben, die sie wieder leben lässt.

Gegen den Willen oder das Vermögen von Ratsuchenden kann ich nichts direkt ausrichten, sondern ich muss meine Begrenzung aushalten und bejahen. Das ist manchmal schmerzhaft.

Einerseits versuche ich, solange wie möglich eine Hoffnungsperspektive für den Menschen in seiner Not aufrecht zu erhalten, andererseits nehme ich den Menschen in seiner eigenen Perspektivlosigkeit ernst, dass er gerade in seiner großen Verlassenheit mich als verlässlich erlebt. Seine Perspektivlosigkeit auszuhalten und verlässlich sein zu können, dazu verhilft mir, mich selbst getragen zu wissen, von dem Glauben, dass kein Mensch tiefer fallen kann als in Gottes Hand.

Wie ein Mensch in seiner großen Verzweiflung wieder Boden unter seine Füße bekommt, stellt **Hanns-Joseph Ortheil** in seinem stark autobiographisch geprägten Buch „**Die Erfindung des Lebens**“ eindrucksvoll dar. Nur ein einziges Mal erwähnt er Suizidgedanken. Sein Weg: Das Leben erfinden!

Die Mutter des Protagonisten ist durch mehrere Tode ihrer Kinder so schmerzhaft erschüttert, dass sie verstummt ist. Der später geborene Sohn, innig geliebt und seiner Mutter nah verbunden, spricht auch nicht. Er lernt allerdings sehr früh Klavier spielen und kann Noten lesen. Als er dann in die Schule soll, muss er sich das erste Mal von seiner Mutter trennen. Weder sein Lehrer noch seine Klassenkameraden verstehen ihn und sie behandeln ihn wie einen geistig zurückgebliebenen Jungen. Jetzt greift der Vater ein, er geht mit ihm in seine Herkunftsfamilie aufs Land. Der Vater hat dann eine ganz eigene Methode, seinen Sohn zu unterrichten. Er geht jeden Tag mit ihm in die Natur, zeichnet selbst Bäume, Vögel, Getreide, Gräser, bringt seinen Sohn dazu, das auch zu tun. Das Gezeichnete wird schrift-

lich benannt. Ansonsten lebt der Stadtjunge sehr selbstverständlich in der Großfamilie mit und hilft in der Landwirtschaft. Dann gibt es den Augenblick, als er das erste Mal spricht. Der Autor beschreibt sehr genau, welche Momente, Emotionen, welche besondere Situation dazu geführt hat, dass der Junge seinen Weg aus der Sprachlosigkeit finden konnte. Er ist von sich selbst überrascht, als er zu einem von zwei miteinander Ball spielenden Jungen sagt: „Gib her!“ Seine Gedanken und Ängste kommen in ihm hoch und geradezu beschwörend sind diese geheimen Befürchtungen in seinem Kopf:

*„Ich werde mir niemals **das Leben nehmen**, nein, das werde ich nicht.*

*Ich werde nicht einmal mehr daran denken, ob ich mir **das Leben nehmen** sollte. Es gibt keinen Grund, **sich das Leben zu nehmen**, wenn man gesund ist und wenn die anderen einen mögen...“*

Er kann sprechen!!!! Er erlebt seine Sprache als Bindeglied zwischen sich und den beiden Jungen, die sich gar nicht weiter um ihn kümmern und auch nicht die Tragweite seiner Erfahrung ermessen können. Nun hat er Vertrauen, dass ihn die anderen mögen, wenn auch noch nicht die Erfahrung. Er ist in der Lage, sich mitzuteilen, insofern ist er gesundet...

Das so dicht geschriebene Buch gibt Einblicke in die Seele eines verstörten und dann aufblühenden Menschen und in die Kreativität, mit der er seinen eigenständigen Weg aus der Isolation findet. Er erkennt und nutzt seine Ressourcen. Dabei sind begleitende Menschen, die in wichtigen Augenblicken in ihm etwas anstoßen, notwendig, ja, unverzichtbar.

Anna Blunck

„Ich will nicht mehr leben“

Anrufe bei der TelefonSeelsorge

Suizidankündigungen setzen Mitarbeiter/innen der TelefonSeelsorge häufig unter Druck, und es gilt abzuwägen, ob diese Ankündigungen ein zugespitzter Ausdruck von äußerster Belastung oder schon ein konkreter Schritt auf dem Weg zum Suizid sind.

Da muss eine Tochter die häufigen Suiziddrohungen ihrer Mutter aushalten, oder umgekehrt: eine Mutter die ihrer medikamentenabhängigen Tochter. Für manche Anrufer/innen ist die Bewältigung ihres täglichen Lebens so stressig, dass sie sich Ruhe wünschen, bis zur Ruhe im Tod. Da greifen andere Vorstellungen von Ruhe kaum. Ein Leben ohne ihren Partner erscheint manchen Anrufenden so wenig lebenswert, dass sie sich intensiv mit Suizid beschäftigen. Da kann der Anruf bei der TS insoweit hilfreich sein, als Teilnahme an Selbsthilfegruppen, Gedanken zur Organisation des eigenen Lebens, Bewusstmachung der eigenen Werte als Stützen erkannt und oft angenommen werden. Sehr schwer wird es für die Mitarbeiter/innen, wenn sie erkennen, wie sehr die Anruferin von ihrem Angehörigen durch Suiziddrohung unter Druck gesetzt wird. Für die Stadt Münster gibt es da die hilfreiche Adresse der Krisenhilfe, aber leider nicht für die anderen Orte des Einzugsbereiches der TelefonSeelsorge Münster.

Den Ablauf eines Gespräches mit einem suizidalen Menschen, anonymisiert in Person und Themenabfolge, möchte ich kurz vorstellen.

Es ist noch heller Tag, ich bin nicht allein in den Räumen der TS, aber doch ganz allein mit dem Anrufer, der mir gerade sagt, dass er sich heute umbringen wird. Er will keine Hilfe, kein Bedenken,

dass das Leben auch für ihn noch etwas bereit hält, dass die Negativgefühle jetzt eine Talsohle bedeuten können, einen Zustand, der vorbei geht, auch wenn jetzt nichts danach aussieht. Nein, keine Hilfe, darum sind weder Eltern, Geschwister noch Freunde gefragt, sie investieren zu viel Gefühl, sondern die TS, von deren Mitarbeiter/innen sich der Anrufer Begleitung für letzte Stunden erhofft.

Ich bin in einer Zwickmühle, soll ich mich ganz zurücknehmen und den Wunsch des Anrufers erfüllen? Oder darf ich ihm meine Einstellung, dass es sich immer lohnt, sich für das Leben einzusetzen, ja sogar zu kämpfen, entgegen setzen? Ich entschieße mich, ihm mein Dilemma darzustellen und ihm meine Bereitschaft zu signalisieren, ihm zuzuhören, ohne immer wieder mögliche Auswege zu thematisieren. Ich höre zu. Es wird ein langes Gespräch, an dessen Ende der Dank des Anrufers steht, ihm so lange zugehört zu haben, mit ihm auf einer Ebene gesprochen zu haben, die ihn nicht dazu zwang, seinen Entschluss ständig zu verteidigen.

Habe ich dennoch etwas in dem Anrufer auslösen können, was ihn dazu gebracht hat, sein Vorhaben wenigstens aufzuschieben, vielleicht selbst sein Leben aus etwas anderer Perspektive zu betrachten, sich noch Zeit zu lassen?

Ich weiß es nicht, und ich bin froh, dass ich nach einem solchen Gespräch aufgefangen werden kann in einem Gespräch mit der Leiterin der TS.

Anna Bieler

„Umgang“ mit Suizidankündigungen in der TelefonSeelsorge

- Anmerkungen aus rechtlicher Sicht -

Immer wieder werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der TelefonSeelsorge bei ihren Beratungsgesprächen mit Situationen konfrontiert, in denen anrufende Personen mehr oder weniger deutlich Suizidgedanken artikulieren. Dabei stellt sich dann für die Gesprächspartner die Frage, ob sie rechtlich verpflichtet sind, Maßnahmen einzuleiten, um den angekündigten Suizid zu verhindern.

Die nachfolgenden Ausführungen sollen in sehr allgemeiner Form und nicht mit dem Anspruch eines rechtswissenschaftlichen Gutachtens einige rechtliche Aspekte dieser Problematik beleuchten.

Im Rahmen eines Anrufs bei einer TelefonSeelsorge kündigt die anrufende Person an, dass sie sich nach dem Telefonat auf einem belebten Platz in einer Innenstad durch Zünden einer Handgranate umbringen wolle.

Dieses - vielleicht etwas überspitzt formulierte - Beispiel macht die Situation deutlich, in der sich die Beraterinnen und Berater der TelefonSeelsorge bei solchen Gesprächen befinden (können). Sind sie gesetzlich verpflichtet, Maßnahmen einzuleiten, um diesen angekündigten Suizid, bei dem möglicherweise auch noch eine größere Anzahl unbeteiligter Menschen in Mitleidenschaft gezogen werden könnten, zu verhindern? Machen sie sich strafbar, wenn sie nicht umgehend Maßnahmen einleiten? Und welche Maßnahmen können das sein?

TelefonSeelsorge lebt davon, dass sie den anrufenden Personen absolute Vertraulichkeit zusichert. Man hört zu, lässt sich auf ein Gespräch ein, und die anrufende Person darf davon ausgehen, dass nichts über den Inhalt des Gesprächs an irgendeine andere Person oder Stelle weitergeleitet wird. Gerade dies macht den Charakter der TelefonSeelsorge

bekanntlich aus. Aus diesem Grunde werden die Rufnummern der anrufenden Personen auch nicht für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der TelefonSeelsorge sichtbar erfasst.

Diese Vertraulichkeit der TelefonSeelsorge würde dann erheblichen Schaden leiden, wenn ohne Wissen der anrufenden Person wie in dem geschilderten Fall parallel zum Telefongespräch versucht würde, den Standort der anrufenden Person ausfindig zu machen. Dies ist - soweit bekannt - technisch möglich, dauert aber durchaus seine Zeit. Denn schließlich ist Telefondatenüberwachung in der Bundesrepublik nur auf der Basis geltender Gesetze zulässig und welchen hohen Schutz das Telefongeheimnis genießt, hat das Bundesverfassungsgericht Anfang 2010 noch deutlich gemacht, als es die gesetzlichen Maßnahmen zur Telekommunikationsüberwachung weitestgehend für verfassungswidrig erklärte! (Urt. vom 02.03.2010 - 1 BvR 256/08 u. a.)

Über Gesprächsgegenstände, die Anrufer mitteilen, kann nur dann seitens der TelefonSeelsorge gegenüber Dritten berichtet werden, wenn ein entsprechender Rechtfertigungsgrund gegeben ist. Ein solcher wäre beispielsweise die ausdrückliche Einwilligung der anrufenden Person, dass seitens der TelefonSeelsorge Kontakt zum Beispiel zur Polizei aufgenommen wird, um ihr zu helfen. Diese Einwilligung wird aber in den meisten Fällen wohl kaum erzielt werden können.

Eine Anzeigepflicht wegen einer geplanten schweren Straftat (durch die Explosion würden möglicherweise unschuldige Menschen gefährdet) nach § 138 StGB wäre denkbar. Dann müsste es allerdings bei dem Selbstmord darum gehen, dass hier

konkret der Mord oder Totschlag anderer Menschen geplant würde. Beim Selbstmord wird man dies aber wohl in Zweifel ziehen müssen, weil es dem Selbstmörder nicht um die Tötung anderer Menschen geht, sondern um die eigene Tötung (sieht man einmal von den Selbstmordanschlägen extremistischer Personen ab, die aber auch gerade keinen Kontakt zur TelefonSeelsorge im Vorhinein suchen würden!).

Neben den beiden genannten Aspekten könnte auch der rechtfertigende Notstand nach § 34 StGB in Betracht zu ziehen sein. Es müsste dann die Güterabwägung vorgenommen werden zwischen dem zugesagten Vertrauen gegenüber der anrufenden Person auf der einen Seite und auf der anderen Seite dem Schutz unschuldiger Menschen. Für die TelefonSeelsorge ist nie exakt nachvollziehbar, ob das, was die anrufende Person übermittelt, auch tatsächlich so stattfinden soll. Bedenkt man zugleich, dass die Versuche, einen vielleicht wirklich ernst gemeinten Selbstmord zu verhindern, auch nicht innerhalb von wenigen Minuten umgesetzt werden können, sondern Stunden ins Land gehen, dann wird deutlich, dass es auch über die gute Abwägung nicht zu einer klaren Handlungsanweisung kommen kann. Dies auch deshalb nicht, weil nicht sichergestellt ist, dass bei einer Rückverfolgung des Anrufs der Anrufer sich auch noch tatsächlich an dem Ort aufhält, von dem aus er den Anruf getätigt hat. Man käme also zu dem Ergebnis, dass selbst bei einem Bruch der zugesagten Verschwiegenheit und einer Rückverfolgung des Anrufers der „Erfolg“ - Verhinderung des Selbstmords mit Schadenssituationen für dritte Menschen - gar nicht sicher wäre.

Entscheidend wichtig für die Arbeit in der TelefonSeelsorge ist, dass die anrufenden Personen im Falle einer zwingend erforderlichen Einschaltung einer dritten Person/Stelle noch im Telefonat davon in

Kenntnis gesetzt werden, dass man weitere Schritte (Rückverfolgung der Telefonnummer) einleiten wird, damit die Anrufer auch wissen, was jetzt mit ihren Informationen geschieht. Nichts ist schädlicher für eine Vertrauensbeziehung, als dass ohne Wissen des Anrufers Informationen über ihn (hier Meldung an die Polizei) weitergegeben werden. Sollte es tatsächlich einmal zu einer Situation kommen, wo der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin in der TelefonSeelsorge nur einen Ausweg sieht, nämlich die Daten weiterzugeben, dann muss dies gegenüber der anrufenden Person auch in einer entsprechend qualifizierten Form deutlich gemacht werden.

Wenn die anrufenden Personen bei der TelefonSeelsorge nicht mehr sicher sein können, dass der hohe Anspruch - hier herrscht absolute Verschwiegenheit - auch umgesetzt wird, dann würde dies das Ende der TelefonSeelsorge bedeuten.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der TelefonSeelsorge kann nur der Rat gegeben werden, nicht mehr Verantwortung auf ihre eigenen Schultern zu laden, als sie tatsächlich haben. Ihre Aufgabe ist es, zuzuhören und für anrufende Personen da zu sein - nicht mehr, aber auch nicht weniger!

Peter Frings
Abteilungsleiter und Justitiar
im Caritasverband für die Diözese Münster e.V.

Suizid in der Bibel – niemand warf einen Stein

Im alttestamentlichen Kultur- und Lebensbereich hat es relativ wenige Selbsttötungen gegeben, weil sich der Einzelne als Teil der Gemeinschaft fühlte und sich mit ihr in so hohem Maße identifizierte, dass das individuelle, höchstpersönliche Erleben als nachrangig empfunden wurde. Zusätzlich gab es eine stark ausgeprägte Todesfurcht und nur gering ausgeprägte Unsterblichkeitsvorstellungen in der jüdischen Religionsgemeinschaft. Demgegenüber standen Massenselbsttötungen als kollektive Trauerselbsttötungen, wenn der Bestand der Gemeinschaft bzw. die Ehre der Gemeinschaft gefährdet war und die Andersartigkeit des Feindes als bedrohlich angesehen wurde.

Das Alte Testament beschreibt neun Ereignisse von Selbsttötungen:

- König Saul und sein Waffenträger, 1.Samuel 31,4 ff,
- Abimelech, Richter 9,52-54 und Simri, 1.Könige 16,18 ff, zwei durch Mord an die Macht gelangte Könige,
- Simson, Richter und Nationalheld, Richter 16, 25-30,
- Ahitofel, der frühere Ratgeber Davids und spätere Berater Absaloms, 2.Samuel, 17,23,
- Eleasar, Soldat im Heer des Judas Makkabäus, 1.Makkabäer 14,41 ff.,
- Ptolemäus Makron, ehemals Befehlshaber über Zölesyrien und Phönizien, Sympathisant der Juden, 2. Makkabäer 10,12 f.,
- Rasi, Mitglied des Ältestenrats im Tempel zu Jerusalem, 2. Makkabäer 14, 41-46.

Die Bibel beschreibt die Ereignisse schlicht und sachlich, dabei aber auch mit einer gewissen Sensibilität für die Tragik jedes Einzelnen. Eine moralische Verurteilung findet nicht statt. Sämtliche

Suizide werden aus dem Motiv der Ehre als kollektivem Ideal und Grundwert alttestamentlichen Ethos in Konfrontation zu einem übermächtigen Feind begangen. Weiterzuleben hätte bedeutet, die Ehre der israelitisch-jüdischen Gemeinschaft in ihrem Bestand zu gefährden. Die Selbsttötung wird als letzter ehrenvoller Ausweg in einem alternativlosen Konflikt angesehen. Simson, Ahitofel und Saul erhalten ein würdevolles Begräbnis im Grab ihres Vaters und werden so im Tode geehrt.

Dem stand auch nicht die alttestamentliche Schöpfungslehre entgegen, die in Deuteronomium 4,15 und 32,39 sowie Genesis 9,5.6 ein Gebot der Selbsterhaltung sieht, das im Umkehrschluss jedoch nicht zwingend ein Verbot der Selbsttötung bedeuten muss. Das 5. Gebot des Dekalogs erfasste in altisraelitischer Zeit den Mord an einem Nächsten und bezweckte den Schutz menschlichen Lebens, besaß aber nicht den Unbedingtheitsanspruch, den ihm später Augustinus zuwies, als er die Selbsttötung unter das Tötungsverbot subsumierte.

Auch wenn für die Israeliten das Leben grundsätzlich als Gnade und Geschenk Gottes angesehen wurde und damit einen heiligen Charakter besaß, verschweigt das Alte Testament keineswegs Wehklagen, Verzweiflung, Schwermut und Todessehnsucht. An mehreren Stellen wird geklagt und gelitten und der baldige Tod als Erlösung erlebt, so im Fall der Rebekka, Genesis 27,46, der Rahel, Genesis 30,1, des Propheten Elija, 1. Könige, 19,3 ff, oder Jona, Jona 1-4. Auch Hiob wünscht sich, nicht mehr leben zu müssen und beklagt es, geboren worden zu sein, Hiob 3,1-26, 6,8-11, 7,15,16. Hiob ist suizidal, aber die Selbsttötung bleibt unreal, eine passive, theoretische Möglichkeit ohne Handlungscharakter. Die tiefe

Verzweiflung, die Todtraurigkeit wird nicht tödlich. Die Menschen waren Gott in tiefem Glauben zugewandt und suchten bei ihm Zuflucht. Sie beteten um Erlösung von ihrer Bedrängnis, ließen aber die Entscheidung voller Vertrauen bei Gott.

Dies veranschaulicht Psalm 31:

„Herr, sei mir gnädig, denn mir ist angst; vor Gram zerfallen mir Auge, Seele und Leib. In Kummer schwindet mein Leben dahin, meine Jahre verrinnen in Seufzen. Meine Kraft ist zermattet in Elend, meine Glieder sind zerfallen... Ich aber, Herr, vertraue Dir, ich sage, Du bist mein Gott, in Deiner Hand liegt mein Geschick...“.

Im Neuen Testament wird über nur eine Selbsttötung berichtet, Matth 27,5 bzw. Apg 1,18: Judas Iskariot.

Matthäus schildert das Geschehen, er urteilt nicht, er wirft keinen Stein. Explizit nimmt das Neue Testament zur Suizidfrage keine Stellung und gibt auch keinen Hinweis auf eine wie auch immer geartete Wertung.

Der Kirchenlehrer Augustinus nahm das Tötungsverbot des 5. Gebots zu Hilfe, um hier das Verbot der Selbsttötung abzuleiten. Auch der Ausspruch Jesu in Matth. 5,21,22 wird dazu herangezogen. Thomas von Aquin knüpft an Augustinus an und stellt fest, dass der Suizid

sich gegen die natürliche Selbstliebe und damit gegen die natürliche Neigung zur Selbsterhaltung richte. Außerdem sei Suizid eine Tat des Unrechts gegen die Gemeinschaft der Menschen. Schließlich sei Suizid direktes Handeln gegen Gott, dessen Eigentum und Geschöpf der Mensch sei und der das alleinige Recht habe, über Leben und Tod zu entscheiden. Das schöpfungstheologische

Argument bestimmte bis in die heutige Zeit die ethische Urteilsbildung über den Suizid. Dietrich Bonhoeffer sieht die Freiheit des Menschen im Mittelpunkt, wozu auch die Möglichkeit gehört, das eigene Leben zu opfern, nicht dagegen aber die Freiheit, das Urteil über sich selbst zu fällen, anstatt es Gott zu überlassen. Dazu fehle dem Menschen die Souveränität. Er habe aber die Freiheit, die Gnade und Zusage Gottes, der selbst die Liebe ist, zu erkennen. Diese Gnade sei größer als das Recht zu leben, also sei Suizid ein „religiöser Missgriff“.

Gott ist der Schöpfer allen Lebens und damit Herr über Leben und Tod. Das Leben ist dem Menschen geschenkt, damit er es eigenverantwortlich und frei führe. Gott setzt den Menschen zu seinem Stellvertreter ein, mit dem Auftrag, die Schöpfung zu nutzen und zu bewahren. Dabei kann und muss der Mensch entscheiden. Dafür trägt er die Verantwortung. Folglich kann er darüber entscheiden, ob er leben oder

Sorgen kann man teilen.



TelefonSeelsorge

Anonym, kompetent,
rund um die Uhr.

0800/111 0 111

Anonym. Kompetent. Rund um die Uhr.

0800/111 0 222

www.telefonseelsorge.de

Die Deutsche Telekom ist Partner der TelefonSeelsorge.

sein Leben beenden will. Die Entscheidungsfreiheit ist aber da begrenzt, wo es um Heil und Verwerfung geht. Heil gewährt allein Gottes Gnade und Barmherzigkeit. Die Entscheidung darüber ist einzig Gott vorbehalten.

Suizid ist in jedem Fall eine persönliche Tragödie, aber nach heute herrschender Ansicht der christlichen Konfessionen nicht als Sünde anzusehen. Selbst wenn der Suizid als Sünde definiert werden sollte, weil sich der Mensch in seiner Entscheidung zur Selbsttötung Gott gegenüber überhöht, indem er selbst als Schöpfer agieren möchte, so ist gewiss, dass Gott die Sünde verwirft, nicht aber den Sünder. Die letzte ethische Beurteilung der Tat liegt bei Gott.

Die Selbsttötung ist ein existentieller Grenzfall, der sich jeder menschlichen ethischen Verallgemeinerung, Bewertung und Verurteilung widersetzt. Schuldzuweisungen oder psychopathologische Einordnung des Suizidalen oder Suizidanten sollten vermieden werden. Vielmehr sollte eine verstehende, nicht verurteilende Suizidethik entwickelt werden, die es vermag, die tragische Tiefe der Selbsttötung zu ermessen und sie als Ende und Vollendung eines durchlittenen Lebens zu erahnen und zu achten: eine Ethik der Liebe für die Leidenden.

Clara Gertrud Wunsch

Literatur:

Lenzen, Verena: Selbsttötung, Düsseldorf, 1987

(Bis) Wann ist das Leben lebenswert?

Ein Buch über Walter Jens, der als Gesunder aktive Sterbehilfe forderte und als Demenzkranker leben will

Der Journalist Tilman Jens hat ein gleichermaßen fragwürdiges wie eindrückliches Buch über die Demenzerkrankung seines Vaters Walter Jens verfasst. Die Geschichte ist tragisch und brisant, viele von uns werden sie bruchstückhaft mitverfolgt haben. Walter Jens, der hoch angesehene Altphilologe und Rhetoriker, der geniale Mann des Wortes und des Geistes, dazu das verkörperte Gewissen eines aufgeklärten, liberalen und demokratischen Deutschlands in schärfster Abgrenzung zur Nazityrannei, und noch dazu eine protestantische Urgestalt der jüngsten Geschichte, dieser Walter Jens wird dement. Zusätzliche Brisanz liegt darin, dass sich Walter Jens gemeinsam mit seinem Kollegen Hans Küng vor Jahren öffentlich für aktive Sterbehilfe eingesetzt hat als ein Recht der Menschenwürde in der letzten Lebensphase, wenn der Mensch sich nicht mehr als Mensch fühlt, weil er körperlich zu sehr leiden muss oder geistig zu sehr eingeschränkt ist. Und noch

brisanter wird das Ganze nun durch die These des Sohnes: sein Vater sei deshalb dement geworden, weil er ein verhängnisvolles Detail aus seiner Lebensgeschichte immer verheimlicht hat, und als es öffentlich zutage trat, habe er sich in Vergessen und Verdrängen geflüchtet. Im Jahr 2003 veröffentlicht ein Artikel im Internationalen Germanistiklexikon, dass Walter Jens 1942 als Mitglied der NSDAP verzeichnet wurde. Mit dieser Entdeckung konfrontiert, äußert Walter Jens: „Es kann ja sein, dass ich da einen Wisch unterschrieben habe“ aber er könne sich beim besten Willen nicht erinnern. Die ganze Sache sei „absurd und belanglos“. Dieses lapidare Abtun einer verzeichneten Parteimitgliedschaft beschert dem zeit seines Lebens antifaschistischen Kämpfer kübelweise Verurteilung und Häme. Ihm, der offensichtlich bei den Nazis mitgemischt hatte und der seinerseits manchen Kollegen seiner Zunft, öffentlich harsch abkanzelter, nimmt man das angebliche Vergessen doppelt

übel. Zusätzlich stellt sich heraus, dass er ungefähr zeitgleich 1942/43 durchaus auch nationalsozialistisches Gedankengut gegenüber damals verfemten Dichtern wie Thomas Mann oder Alfred Döblin geäußert und geschrieben hat – Dichtern, die ja später für ihn zu den absoluten Größen des Literaturhimmels gehörten. Zurecht fragt der Sohn Tilmann: Warum konnte mein Vater nicht beizeiten zugeben, dass auch und selbst er für eine kurze Zeit seines frühen Erwachsenenlebens der Naziverführung anheim gefallen ist? Wer hätte es ihm ernstlich übel genommen? Jetzt, 80jährig, ist Walter Jens dazu erst recht nicht mehr in der Lage – er, der klare und oft seinerseits gnadenlose Erinnerer, Analytiker und Urteiler flüchtet sich in Vagheiten und redet sich heraus. Und wird in den Wochen und Monaten nach dieser unseligen Debatte um seine Person zunehmend verwirrt, bis endlich ein Arzt die Diagnose „Demenz“ stellt. Tilmann Jens fühlt sich an den tragischen Sturz antiker Helden erinnert, mit denen sich sein Vater als Altphilologe so oft befasst hat.

Fragwürdig finde ich die enge Kausalität zwischen der Erschütterung und der Erkrankung des Vaters. Seien wir vorsichtig mit solchen Kausalitäten – sei es, dass unausgelebte Gefühle Krebs verursachen oder Verdrängtes Demenz – solche Kausalitäten bürden einem Erkrankten nicht selten noch die Schuld an seiner Erkrankung mit dazu auf. In dieser Hinsicht scheint mir das Buch eher eine Abrechnung eines Vertreters der Nachkriegsgeneration mit den sich so wacker gebenden und oft selbstgerechten antifaschistischen Recken der Vätergeneration zu sein, die ihre eigene, ja oft mehr oder weniger banale Verwicklung in das NS-System über Jahrzehnte verleugnet haben. Und da ist ja Walter Jens nur einer unter vielen, man denke an Günter Grass und andere.

Nachvollziehbar aber wird das Buch in der Hinsicht,

dass die Familie die Erkrankung ihres prominenten Mitglieds nicht verheimlichen möchte. Tilmann Jens schreibt: „Ein Genie mag taub werden wie Beethoven, dem Wahnsinn verfallen wie Strindberg, den Freitod wählen wie Hemingway... - vertrotteln aber darf das Genie nicht. Walter Jens, der unbequeme Denker aus Tübingen, der Redner der Republik, als stammelndes Menschenkind mit dem Babyphon am Bett, da hüllt man sich lieber in Schweigen, als ob dies letzte Kapitel eines langen, reichen und wortreich geführten Lebens ehrenrührig wäre, eine Schande, die es unter den Teppich zu kehren gilt.“ Es geht um die Frage: Wann, oder: Bis wann ist der Mensch ein Mensch? Die Familie selbst tut sich schwer mit dieser Frage, zumal jemandem gegenüber, der für sich eingefordert hat (Originalton Walter Jens): „Darf ich nach einem selbstbestimmten Leben nicht auch einen selbstbestimmten Tod haben, statt als ein dem Gespött preisgegebenes Etwas zu sterben, das nur von fernher an mich erinnert?“ Inge Jens äußert öffentlich: „Den Mann, den ich geliebt habe, gibt es nicht mehr.“ Und sie sagt, ihr Mann habe den Zeitpunkt für ein selbstbestimmtes Sterben krankheitsbedingt verpasst. Einmal noch sagt er, so berichtet Tilmann Jens: „Ihr Lieben, es reicht. Mein Leben war lang und erfüllt. Aber jetzt will ich gehen.“ Und erschüttert hat die Familie den Eindruck, nun sei es Zeit, den bereitstehenden Arzt zu benachrichtigen. Aber nach Minuten des Schweigens sagt Walter Jens auf einmal: „Aber schön ist es doch!“ Und so wird der Arzt nicht gerufen. Die Theorie der Sterbehilfe, an der Walter Jens selbst als Anwalt des Humanen mitformuliert hat, löst sich durch das Seufzen und Stammeln eines alten, kranken Menschen auf. Das Buch des Sohnes und die Tagebücher seiner Frau berichten von den übermenschlichen Herausforderungen und Anstrengungen, die ein Demenzkranker für Angehörige und Pflegende bedeutet. Einmal erzählt Inge Jens in ihrem Tagebuch, wie sie mit ihrem

Mann in den Weihnachtsgottesdienst in die Tübinger Stiftskirche geht, und wie ihr Mann in diesem ihm so vertrauten Gotteshaus, in dem er selbst hin und wieder gepredigt hat, ganz unruhig ist, und alles, der große Raum, die Orgel, die vielen Menschen, ihm Angst machen. Und sie will schon wieder mit ihm herausgehen, als der Pfarrer das Weihnachtsevangelium aus Lukas liest, und da wird Walter Jens, der selber einmal die Evangelien aus dem Griechischen übersetzt hat, auf einmal ganz ruhig, und bei den Worten: „mit Maria, seinem vertrauten Weibe, die war schwanger ...“ spricht er lächelnd mit. Offensichtlich lässt sich das Evangelium nicht nur mit unseren mehr oder weniger klugen Köpfen aufnehmen, und genauso wenig lässt sich Gottes Geist auf den menschlichen Geist, und sei er noch so groß und genial, eingrenzen.

Erschütternd finde ich an dem Buch, dass, nach der Darstellung des Sohnes, den großen protestantischen Vater und Denker mit seinem vorbildlichen Leben und Wirken am Ende noch das evangelische Urverhängnis eingeholt hat: die Werkgerechtigkeit bzw. in diesem Falle vielleicht besser die Gesinnungs- oder Glaubwürdigkeitsgerechtigkeit. Als würde der Mensch seine Daseinsberechtigung nur durch ein vorbildliches, fehlerfreies und gesinnungsmäßig absolut korrektes Leben oder Wirken verdienen. Im Hinblick auf die Erkrankung von Walter Jens ließe sich der berühmte Vers aus dem Römerbrief Kapitel 8,38f. so übertragen:

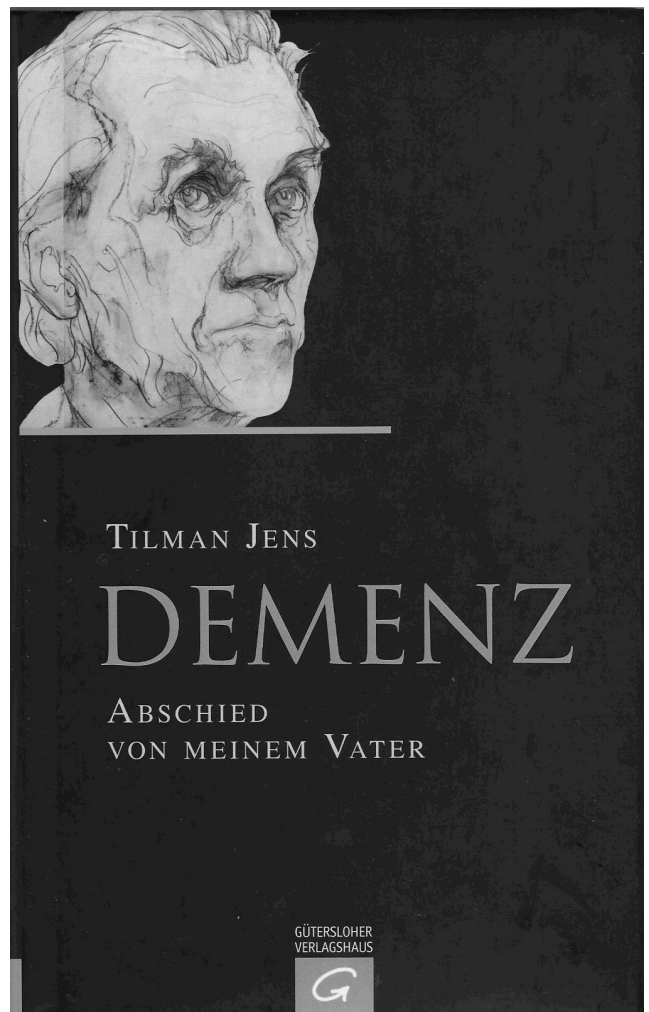
„Ich bin gewiss, dass weder Tod noch Leben, weder das Scheitern an den eigenen Ansprüchen noch die Verurteilung durch irgendeine Öffentlichkeit noch der Verlust der geistigen und körperlichen Kräfte, uns scheiden kann von der Liebe Gottes, die in Christus Jesus ist, unserem Herrn.“

Damit das allerdings nicht nur fromme Phrase bleibt, ist in der Versorgungsstruktur für demente,

schwerstkranke bzw. sterbende Menschen noch viel zu tun. Walter Jens findet in der Rundumbetreuung durch eine liebevolle schwäbische Bauersfrau wider Erwarten auch als Demenzkranker neue Lebensqualität. Er war Professor und kann sich eine solch aufwändige Versorgung leisten. Dem Ruf nach aktiver Sterbehilfe lässt sich mit Fug und Recht nur dann etwas entgegensetzen, wenn die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen ihnen noch ein Mindestmaß an Lebensqualität und Würde ermöglicht. Eine Riesenaufgabe für unsere Gesellschaft!

Thomas Groll

Jens, Tilman: Demenz, Abschied von meinem Vater, Gütersloh 2009



Suizidalität in der Mailberatung

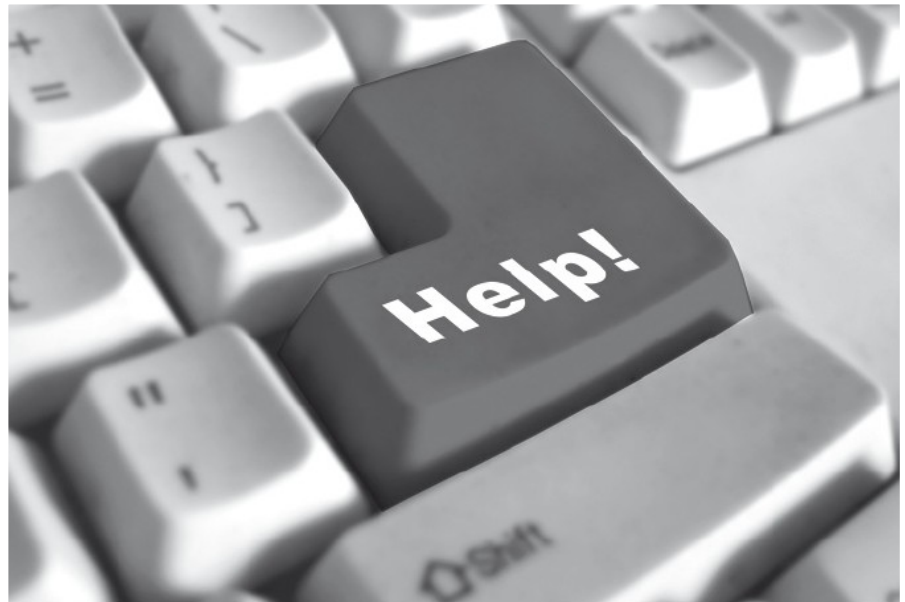
Die Anzahl der bekannt gewordenen vollendeten Suizide ist den letzten dreißig Jahren kontinuierlich zurückgegangen. Starben 1981 noch 18.825 Menschen durch Suizid, so hat sich diese Zahl 2007 halbiert (9.402 Suizid-tote). Allerdings ist von einer erheblich höheren Dunkelziffer auszugehen, denn hinter Unfällen und ungeklärten Todesursachen können sich Suizidhandlungen verbergen. Auf einen vollendeten Suizid fallen zehn Suizidversuche. In der Diskussion dieser epidemiologischen Daten wird neben verbesserten Behandlungsmöglichkeiten der Depression und einer größeren Sensibilität mit dem Thema in der medialen Verbreitung auch die Verbesserung der Beratungslandschaft, u. a. das Angebot der Telefon-Seelsorge als Mitursache genannt (vgl. „Niemand bringt sich gerne um“: Handbuch für die Suizidprävention in der Telefonseelsorge, 2009).

In unserer Mailberatung in 2009 kam das Thema Suizid in 13% (2008:12%) der Mails vor. Damit nimmt Suizid als Thema den vierthäufigsten Platz nach Partnerschaft, Familie und Depression ein.

Zum Vergleich: Am Telefon wird das Thema Suizid deutlich seltener genannt. In der Bundesstatistik von 2009 wird das Thema Suizid mit 1,3% an vorletzter Stelle von 18 Themen genannt.

Wie ist das zu verstehen? Zum einen ist eine Tendenz der NutzerInnen zu beobachten, die Mailberatung für besonders vertrauliche Inhalte zu nutzen. Möglicherweise wird das Telefon – trotz Anonymität – als „öffentlicher“ empfunden. Dies ist dann verbunden mit der Sorge, über die Stimme oder

über die unbeabsichtigte Preisgabe von Informationen doch identifiziert werden zu können. Zum anderen ist die am Telefon geforderte spontane beraterische Reaktion auf das Ansprechen von Suizidalität eine große Herausforderung. Gut nachvollziehbar, dass leise Andeutungen des suizidalen Vorhabens



dort evtl. nicht aufgegriffen oder auch nicht in der Statistik festgehalten werden. Die Mailberatung muss hier weniger spontan und direkt reagieren. Der zeitliche Abstand zwischen dem Absenden bzw. Erhalten einer Mail und der Antwort ermöglicht es eher, das Geschriebene auf beiden Seiten in Ruhe auf sich wirken zu lassen, auch leise Töne aufzunehmen und eine wohlüberlegte Reaktion zu verfassen.

Im Umgang mit suizidalen Ratsuchenden ist die Polarität von Allmacht (-sphantasien) und Ohnmacht besonders aktiviert. Die ratsuchende Person befindet sich oftmals in einer eingegengten, krisenhaft zugespitzten und von enormem Selbstwertverlust geprägten Problemlage. Die Vorstellung, allem durch eine endgültige und von niemandem zu kontrollierende oder zu verhindernde Tat ein Ende setzen zu

können, kann enorm erleichtern: die betroffene Person kann etwas bewirken, hat die Macht aus allem auszusteigen, ist somit nicht mehr ohnmächtig. „So hab ich doch was in mir, was Gefahr bringt“ - so der sprechende Titel einer Veröffentlichung zum Thema*. Die Ohnmacht wird dann womöglich eher auf der BeraterInnenseite gespürt: die ratsuchende Person ist ganz frei, ob sie die Antwortmail überhaupt abrufen, beantworten, etwas damit anfängt. Der/die Berater/in hingegen muss sich gegen Rettungs-ideen und Allmachtsphantasien abgrenzen, sowohl gegen die eventuell von der ratsuchenden Person zugeschriebenen („Sie sind mein letzter Ausweg“) als auch gegen den eigenen unrealistischen Anspruch, die ratsuchende Person soweit auffangen zu können und zu müssen, dass sie sich nicht umbringt.

Wehren muss der/die Berater/in sich auch gegen Überflutung von Ohnmachtsgefühlen. Der/die Berater/in kann nicht die Verantwortung dafür übernehmen, dass eine ratsuchende Person weiterlebt. „Nur“ für die Gestaltung des Beratungsprozesses ist der/die Berater/in verantwortlich, wenn er/sie versucht, in diese Spannung von Allmacht und Ohnmacht ein verlässliches Beziehungsangebot zu machen. Verlässlich heißt u. a., dass der auf unserer Homepage im Anmeldebereich zur Mailberatung angekündigte Zeitraum für die Beantwortung der Beratungsanfrage von drei Tagen eingehalten und die eventuellen Folgemails innerhalb des mit der ratsuchenden Person besprochenen Zeitraums beantwortet werden. Der Umgang der ratsuchenden

Person mit diesem Beziehungsangebot zeigt eine große Bandbreite. Manche MailerInnen antworten schnell, teils sogar in mehreren Mails, zu unterschiedlichen Tages- und Nachtzeiten kurz hintereinander abgefasst, andere gar nicht. Während das schnelle Antworten (manchmal sogar während die beratende Person noch am PC sitzt) oftmals die Dringlichkeit des Anliegens unterstreicht und bei der beratenden Person Druck auslösen kann, ist auch das Ausbleiben einer Antwort zuweilen belastend: ein Raum für Vorstellungen aller Art wird geöffnet. Die beratende Person ist unsicher, ob die Antwort der ratsuchenden Person eine Unterstützung war, ob sie keine Hilfe mehr braucht, ob trotz oder - noch schlimmer - wegen der Antwortmail ein Suizid (-versuch) erfolgte ... Die Freiheit und Selbstbestimmung der ratsuchenden Person ist dann schwer auszuhalten.

Für diesen Balanceakt braucht die beratende Person nicht nur Geduld und Bescheidenheit, sondern auch ausreichende Unterstützung und Entlastung, vor allem durch Supervision, die wir in der Telefon-Seelsorge gewährleisten, sowie die Fähigkeit zur Selbstfürsorge.

Barbara Gussone

Fiedler, Georg / Lindner, Reinhard (Hrsg.): So hab ich doch was in mir, das Gefahr bringt. Perspektiven suizidalen Erlebens. Göttingen 1999, Vandenhoeck & Ruprecht

0800-1110111 oder 0800-1110222 – TelefonSeelsorge

Statistik der Anrufe

Die **Gesamtzahl der Anrufe** im Jahr 2009 betrug **23.485**. Davon wurde 3.560 Mal aufgelegt bzw. hatte sich die anrufende Person verwählt. Von den verbleibenden ca. 20.000 Anrufen wurden 8.970 als so genannte Scherzanrufe identifiziert. Darunter fassen wir kurze, häufig unter einer Minute stattfindende Kontakte zumeist mit Kindern und Jugendlichen, die häufig in provozierender (eine Reaktion herausrufenden) Form ein erwachsenes Gegenüber suchen.

Trotz der bundesweiten Handyphase, der wir uns im Februar 2009 angeschlossen haben, reduzierte sich die Zahl der so genannten Scherzanrufe im Ver-

gleich zum Vorjahr um 4.386. Das ist erfreulich, doch beschäftigt uns diese Anrufergruppe weiterhin, da sie die Notrufleitung belegen.

Der Anrufrückgang insgesamt ist u. a. darauf zurückzuführen, dass wir aufgrund geringerer Ehrenamtlichenzahl die Doppelschicht (werktags zwischen 19 und 22 Uhr) in der Zeit von August bis Dezember 2009 aussetzen mussten. Allein in dieser Zeitspanne ging die Zahl der Anrufe um 10 % (2.235) zurück. Die folgenden Angaben sind aufgrund von subjektiven Einschätzungen der Mitarbeiter/innen am Telefon oder von Angaben der Anrufenden zusammengetragen.

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen

Im Jahr 2009 arbeiteten 59 Mitarbeiter/innen ehrenamtlich am Telefon. Davon waren 53 Frauen und 6 Männer, zwischen 30 und 70 Jahren.

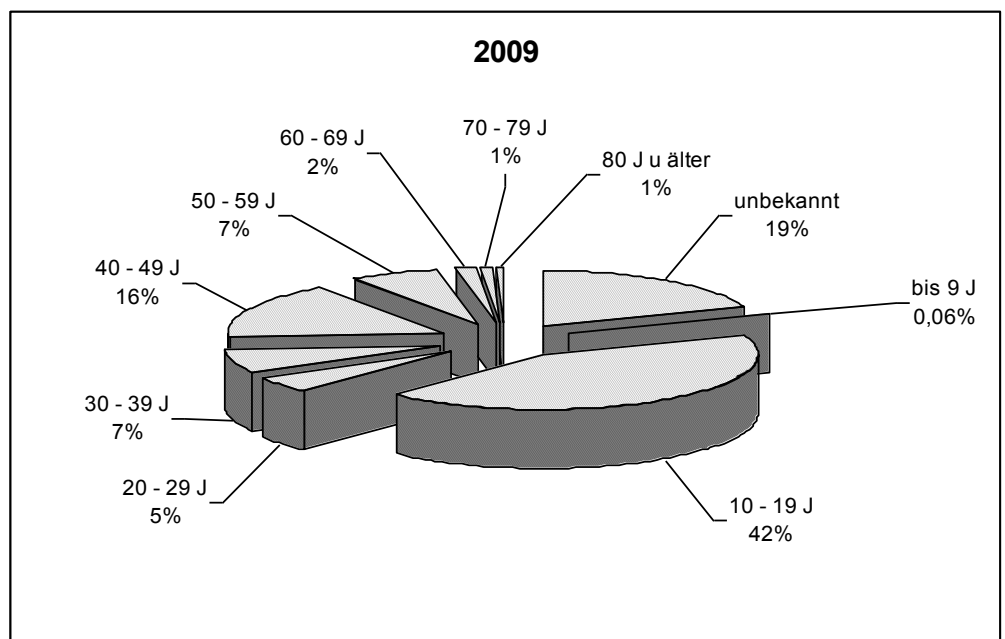
In 2009 waren 32 Mitarbeiter/innen, davon 25 Frauen und 7 Männer, in der Ausbildung für den ehrenamtlichen Telefondienst.

Schichtanzahl

Alle Mitarbeiter/innen teilen sich den 24-Stunden-Dienst in sog. Schichten, die tagsüber jeweils drei Stunden und nachts vier Stunden dauern. Im Berichtszeitraum waren das 2.660 Schichten. Im Schnitt wurden pro Schicht 7,5 Beratungsgespräche geführt.

Alterstruktur der Anrufenden in 2009

Im Vorjahresvergleich zeigen sich 2009 folgende Tendenzen in der Zusammensetzung der Altersgruppen: Ein ausgeprägter Rückgang ist in der Gruppe 10-19 Jahre zu beobachten, der auf ein weiteres Absinken der Test- und Scherzanrufe (minus ca. 4.400) zurückzuführen ist. Erfreulich zugenommen



haben die Anruferzahlen in den Altersegmenten von 40 - 59 Jahren und jenseits von 80 Lebensjahren.

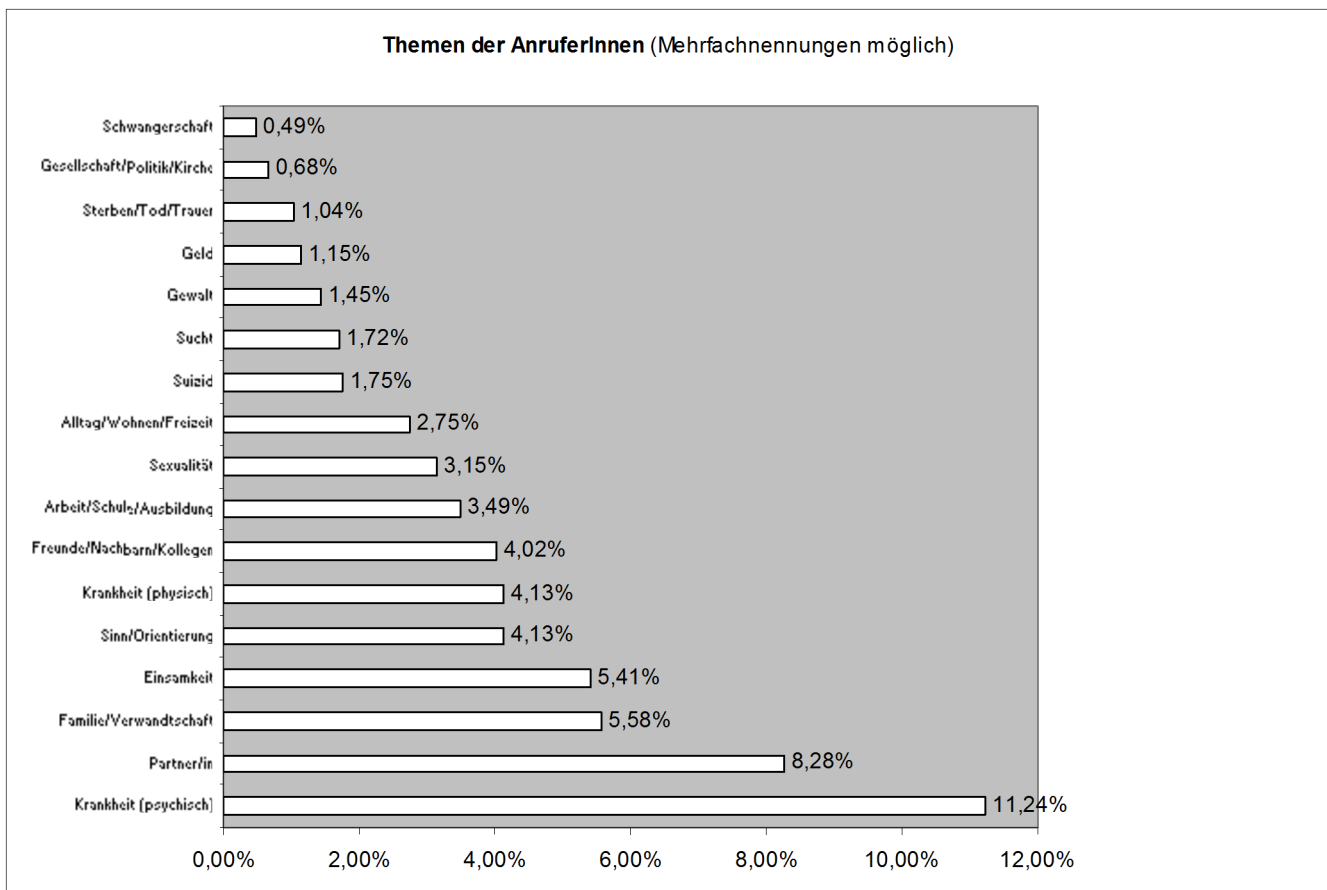
Alter	2008	2009
unbekannt	6413	4495
bis 9 J	55	15
10 - 19 J	14976	10060
20 - 29 J	1126	1160
30 - 39 J	1936	1620
40 - 49 J	3357	3825
50 - 59 J	1311	1620
60 - 69 J	375	370
70 - 79 J	205	175
80 J u älter	85	145

Die Themen am Telefon 2009

Bis zu drei Themen geben die Mitarbeiter/innen am Telefon nach eigener Einschätzung ab. Seit Jahren liegt das Thema „psychische Krankheit“ an erster Stelle. Nach wie vor scheint also die TelefonSeelsorge ein wichtiger Baustein (besonders nachts und an Wochenenden) in der gemeindenahen psychiatrischen Betreuung zu sein. Dies wird auch deutlich im Rahmen der Beteiligung der Telefon-

Seelsorge am Psychiatrischen Krisennotdienst der Stadt Münster am Wochenende. Auch hier zeigt sich, dass durch frühzeitige, niedrigschwellige Gesprächsangebote die Zahl der Einweisungen nach dem Psychisch Kranken Gesetz in den vergangenen Jahren kontinuierlich abgenommen hat. Viele Krisen können also bereits durch Gespräche mit der TelefonSeelsorge entschärft werden.

Weitere wichtige Themen sind ähnlich wie im Vorjahr die Probleme in Partnerschaft, in Familie und mit Einsamkeit. Noch einmal leicht gestiegen sind die Gespräche, in denen Suizid eine Rolle spielt. Was ursprünglich vor über 50 Jahren den Anstoß zur Gründung der ersten TelefonSeelsorge überhaupt gab (die hohe Suizidrate in London), wird wieder häufiger Anlass zur Kontaktaufnahme. Auch hier, im Bereich der Suizidprophylaxe, ist die TelefonSeelsorge in enger Kooperation mit der Krisenhilfe Münster ein wichtiger Baustein in der psychiatrischen Versorgungslandschaft.

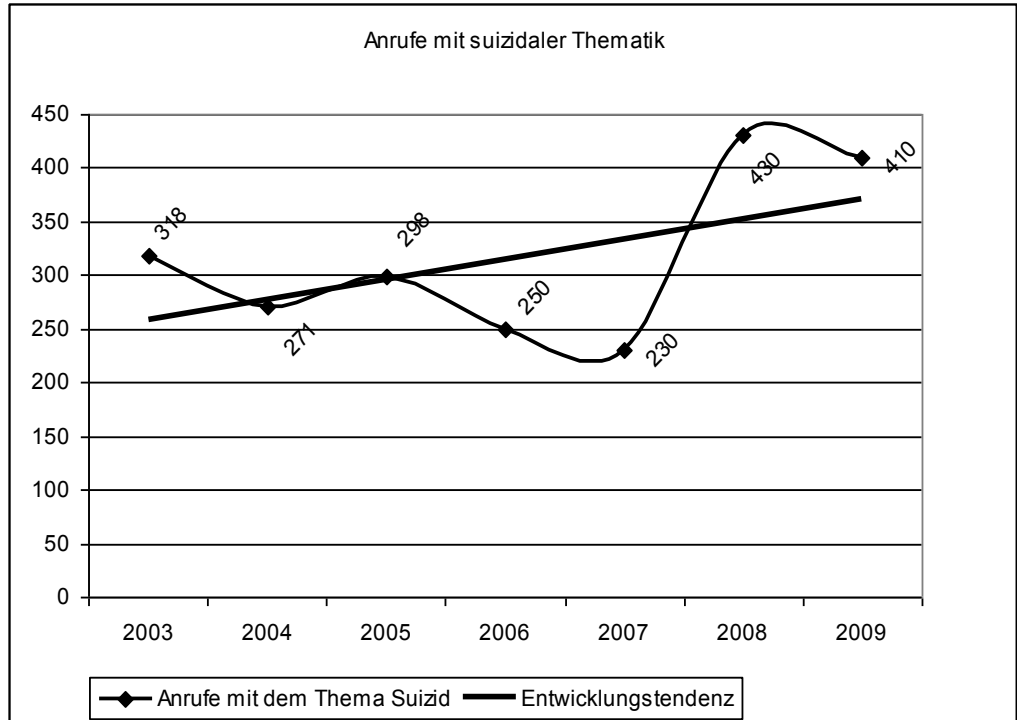


Anrufe mit suizidaler Thematik

Um unserem thematischen Schwerpunkt im Jahresbericht 2009 gerecht zu werden, haben wir einige relevante Zahlen zum Thema Suizid aus dem statistischen Material herausgesucht.

Im vergangenen Jahr hat sich die Anzahl der Anrufe mit einer suizidalen Thematik wieder auf hohem Niveau eingependelt. Im langfristigen Trend ist vor allem der Anstieg von 2007 auf 2008 um ca. 200 Anrufe beachtenswert.

Aufgrund der hohen Dunkelziffern (insbesondere, was die Suizidversuche angeht), ist zu vermuten, dass die suizidalen Anrufe noch über die genannten

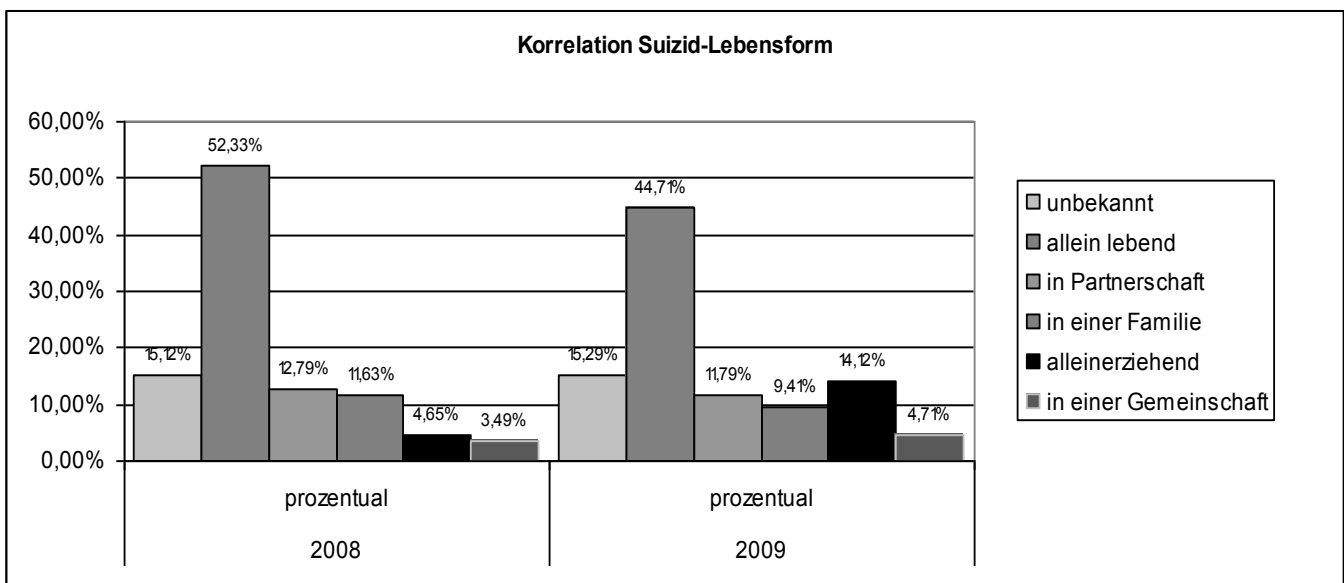


Zahlen hinausgehen. Da viele Anrufer/innen mit diesem Thema sehr verdeckt umgehen, wird nicht jeder suizidale Anrufer auch als solcher erkannt.

Lebensform und das Thema Suizid

Aus der Literatur ist schon länger bekannt, dass es Zusammenhänge zwischen der sozialen Lebensform und einer suizidalen Gefährdung gibt. Die

Zahlen der TS Münster bestätigen diese Aussagen eindrücklich. Wer allein lebt, trägt ein erheblich höheres Suizidrisiko, als jemand in Partnerschaft,



Familie oder einer Gemeinschaft. Zwischen 45 % und 52 % der Anrufer/innen mit einer suizidalen Absicht leben allein. Geringe soziale Kontakte wirken sich offensichtlich ungünstig auf die Fähigkeit aus, akute Krisen zu bewältigen.

Auffällig ist in diesem Zusammenhang auch die Steigerung der suizidalen Themen bei Alleinerziehenden von 4,65 % in 2008 auf 14,12 % in 2009. In absoluten Zahlen hat sich die Anzahl der Alleinerziehenden mit einem suizidalen Thema verdreifacht.

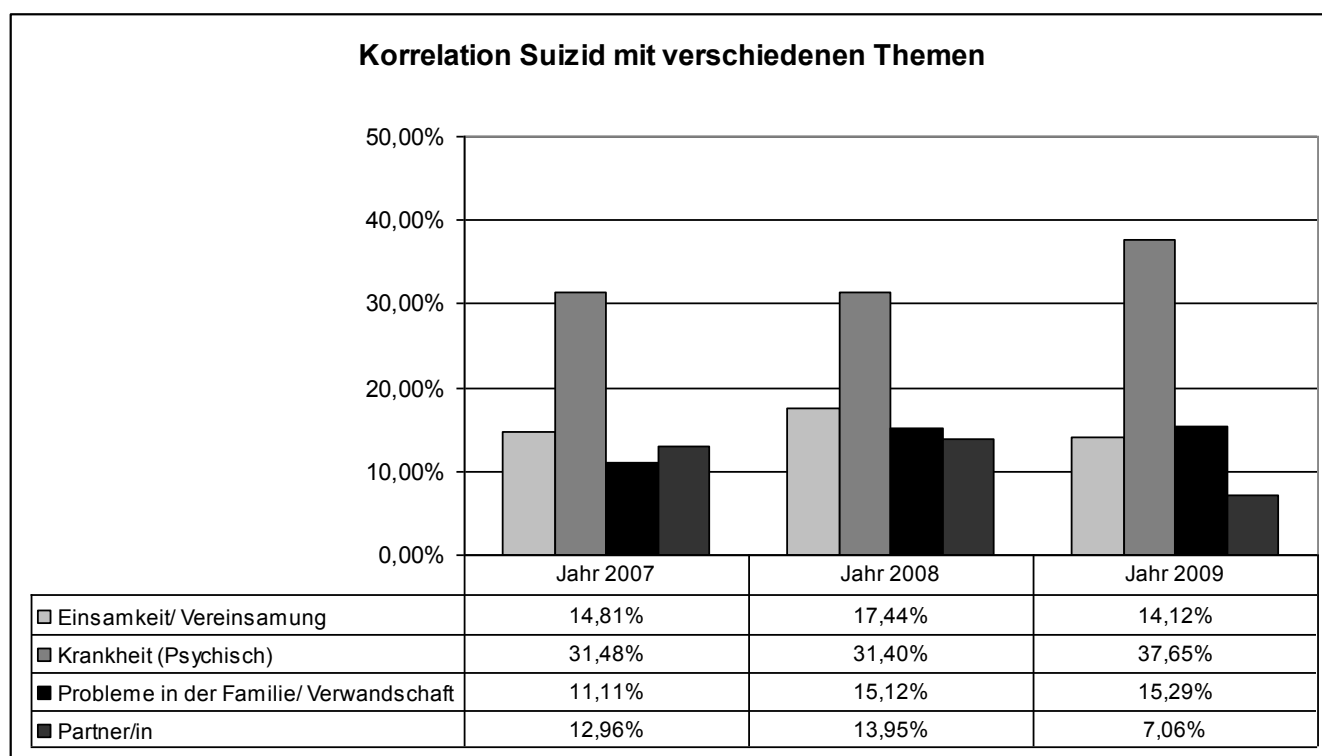
Suizidalität und andere Themen

Schaut man sich die Themen suizidaler Anrufer/innen an, so korrespondieren insbesondere vier Themenkreise mit dem Thema Suizid:

1. Psychische Erkrankung,
2. Einsamkeit / Vereinsamung,
3. Probleme in der Familie / Verwandtschaft,
4. Probleme mit dem/ der Partner/in.

Zwischen 2007 und 2009 steigt die Themenkonstellation Psychische Erkrankung und Suizid von 31,5% auf 37,7 %. Einsamkeit spielt bei etwa 15-16 % aller Gespräche mit suizidalen Anrufern eine Rolle, Probleme in der Familie oder in der Partnerschaft werden von ca. 22-28 % im Kontext der suizidalen Problematik benannt.

Für die Ehrenamtlichen am Telefon bedeutet dies, dass sie sich - genauso wie die Anrufenden - mit einer Vielzahl von verschiedenen Themen, Problembereichen und ihren Wechselwirkungen auseinander setzen müssen. Suizidale Anrufer/innen bringen meist ein Problembündel mit, das sich mitunter langfristig entwickelt oder aber akut durch eine Krisensituation erheblich verschärft hat. Im Kontakt mit psychisch Erkrankten geht es dabei sowohl um akute Krisensituationen wie um chronifizierte Krisen, die zum Teil Symptom der psychischen Erkrankung des / der Anrufer/in sind.



www.telefonseelsorge.de – TelefonSeelsorge im Internet

Mail-Beratung in Zahlen und Fakten

In 2009 erreichten uns insgesamt 251 Mails. Davon waren 92 Erstmails und 153 Folgemails. 47 Mal blieb es bei der Erstmail, das heißt: auf die Antwort der TelefonSeelsorge wurde nicht mehr reagiert. 14 Mal wurde die Antwort sogar vom Ratsuchenden nicht einmal abgerufen. Das ist einerseits schade, weil die Mitarbeiterinnen ihre wohlüberlegten Antworten vergeblich losgeschickt hatten. Andererseits scheint es für manche Menschen schon so hilfreich zu sein, sich an ein Gegenüber zu wenden und sich auf diese Weise etwas von der Seele zu schreiben, dass eine Reaktion nicht einmal abgefragt wird. 18 Mal kam es zu einer weiteren Antwortmail, 10 Mal zu zwei Folgemails.

Das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Ratsuchenden ist 3:1. Für die Mailberatung standen in 2009 sechs Beraterinnen zur Verfügung, die auch regelmäßig an der Mailsupervision teilnahmen. Im Juni 2009 fand für sie zusätzlich eine Fortbildung zur Fokusbildung in der Mailberatung statt.

Befriending

Im Befriending wurden 2009 elf Menschen begleitet: zwei Männer, neun Frauen. Insgesamt haben 71 Face-to-face Kontakte stattgefunden. Die Begleitung übernahmen sechs eigens dafür vorbereitete Mitarbeiterinnen mit mehrjähriger Erfahrung am Telefon. Die Arbeit wurde in den regelmäßigen Weiterbildungsgruppen gemeinsam mit den TelefonberaterInnen supervidiert. Zusätzlich fand alle sechs bis acht Wochen ein Arbeitskreis statt, um den Austausch der Befriending-Mitarbeiterinnen zu gewährleisten.

Befriending und Suizidalität

Im Befriending ist Suizid ein eher untergeordnetes Thema. Dies hängt damit zusammen, dass akute



Sorgen kann man teilen.

TelefonSeelsorge
Anonym, kompetent, rund um die Uhr - am Telefon und im Internet.

0800/111 0111 · 0800/111 0222
www.telefonseelsorge.de

Die Deutsche Telekom ist Partner der TelefonSeelsorge.
Ihr Anruf ist kostenfrei.

TelefonSeelsorge
Anonym. Kompetent. Rund um die Uhr.

Suizidalität geradezu eine Kontraindikation für die Aufnahme des Befriending darstellt, da für akut suizidale Ratsuchende eine engmaschigere Begleitung angezeigt ist, wie etwa in der Krisenhilfe gegeben, mit der wir regelmäßig kooperieren. Unter Umständen wird auch das Aufsuchen ambulanter oder psychiatrischer Unterstützung/Behandlung nötig. Allerdings ist suizidales Erleben vielen Ratsuchenden im Befriending nicht fremd: frühere Suizidversuche, Gedanken, alles nicht mehr auszuhalten, chronische Suizidalität, die im Verlauf eines Befriendingkontaktes evtl. wieder auftaucht, machen es nötig im Kontakt mit den KlientInnen offen und sensibel gegenüber diesem Thema zu sein.

Personalien der TelefonSeelsorge Münster 2009

Jubiläen ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen

Im Jahr 2009 waren von 74 Mitarbeiter/innen 59 aktiv am Telefon tätig. Bei drei ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen bedanken wir uns für ihre 15 jährige Mitarbeit in der TS-Münster, bei zwei Ehrenamtlichen für 10 Jahre und bei sechs Ehrenamtlichen für 5 Jahre Mitarbeit. Aus den bekannten Anonymitätsgründen können wir an dieser Stelle leider keine Person namentlich benennen. Einen ganz herzlichen Dank für ihr engagiertes langjähriges Tun! Einige Ehrenamtliche engagieren sich seit fast 30 Jahren in der TS-Münster, die durchschnittliche ehrenamtliche Zeit betrug in 2009 7,5 Jahre.

Personalveränderungen

Im Mai 2009 wurde Frau Doris Meyer nach gut einjähriger Leitungstätigkeit verabschiedet. Frau Rita Hülskemper übernahm zum 01.07.2009 die Leitung der TelefonSeelsorge Münster. Zum 01.02.2010 konnte die stellvertretende Leitungsstelle mit Herrn Thomas Kamm besetzt werden.

Im Oktober 2009 wurden Herr Synodalassessor Pfarrer Manfred Schleisiek nach 7,5 Jahren und Herr Rudi Bartling nach 9 Jahren aktiver Trägervertretung aus der Geschäftsführung verabschiedet. An dieser Stelle nochmals unseren herzlichsten Dank für ihren aktiven und engagierten Einsatz in und für die TelefonSeelsorge Münster! Wir wissen ihr Tun und ihren Einsatz sehr zu schätzen.

Neu als Trägervertretung des evangelischen Kirchenkreises Münster in der Geschäftsführung sind Frau Synodalassessorin Pfarrerin Jutta Neumann und Herr Heinz Breer.

Haupt- und nebenamtliche Mitarbeiter/innen

Rita Hülskemper, Leiterin der TS
Dipl. Pädagogin, Supervisorin DGSv

Thomas Kamm, Stellvertretender Leiter der TS
Dipl. Theologe, Sozialpädagoge, Supervisor DGSv

Barbara Gussone, Mitarbeiterin für Befriending und Mailberatung, Dipl. Psychologin, Psych. Psychotherapeutin, Dipl. rel. päd.

Thomas Groll, Geistlicher im Nebenamt
ev. Pfarrer, Supervisor

Dr. Carl Möller, Geistlicher im Nebenamt
kath. Pfarrer, Dipl. Analytischer Psychologe
Verabschiedet am 30.04.2010

Brigitte Mees-Gorschlüter, Sekretärin

Gabriele Ballmann, Sekretärin

GruppenleiterInnen der Weiterbildungsgruppen

Andrea Beike, Cordula Bohlen, Andrea Evers, Karin Gövert, Kirsten Hansen, Barbara Rieger, Monika Riemer, Bernhard Westhues und Peter Witte.

Die Geschäftsführung der TelefonSeelsorge

Träger der TelefonSeelsorge sind der Evangelische Kirchenkreis Münster und das Stadtdekanat Münster e.V. Folgende Vertreter/innen gehörten 2009 der Geschäftsführung an:

- Herr Synodalassessor Pfr. Manfred Schleisiek und Herr Rudi Bartling von der ev. Kirche, bis Okt. 2009
- Herr Stadtdechant Dr. Ferdinand Schumacher und Herr Dr. Markus Klinke von der kath. Kirche,
- als Sprecherin der Ehrenamtlichen Frau Sabine Winkler (bis Mai 2009) und eine gewählte ehrenamtliche Mitarbeiterin,
- Frau Rita Hülskemper als Leiterin der TS.

Im Oktober 2009 kamen neu hinzu:

- Frau Synodalassessorin Pfr. Jutta Neumann und Herr Heinz Breer von der ev. Kirche und Frau Angela Müller-Rochholz als Sprecherin der Ehrenamtlichen.



Evangelischer
Kirchenkreis
Münster



Stadtdekanat
Münster

STADT  MÜNSTER

