



HAUSARBEIT

im Rahmen der Peer-Counseling-Weiterbildung
von bifos e.V. in den Jahren 2021 bis 2022

Thema

Stigmatisierung trifft Tabuthema - seelische Behinderung und Suizid,
eine persönliche Betrachtung aus verschiedenen Perspektiven und die
Bedeutung für das Peer-Counseling in der Beratung

Anonym

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
Meine eigene Geschichte.....	2
Exkurs in die Herkunftsfamilie	2
Suizide in der Herkunftsfamilie	5
Keine Hilfe in Sicht	6
Der Zusammenbruch	7
Der Wendepunkt.....	8
Wie sieht es heute aus- ein Vergleich heute und damals	9
Bedeutung in der Peer-Beratung	10
Fazit und Fakten	12
Persönliches Fazit	13
Literatur	13

Einleitung

In dieser Hausarbeit schreibe ich über meine ganz eigenen subjektiv erlebten Empfindungen, Situationen und Erfahrungen zu den Themen seelische Erkrankung und Suizid. Ergänzen möchte ich meine Gedanken und Betrachtungen mit Fakten durch aktuelle Erkenntnisse der Wissenschaft. Bei dieser Arbeit handelt es sich jedoch nicht um eine wissenschaftliche Abhandlung. Erzählen möchte ich aus der Perspektive als Angehörige von seelisch kranken Menschen, darunter auch Menschen die einen Suizid begangen haben, als auch als selbst Betroffene von seelischer Erkrankung und eigenen Suizidgedanken. Mein Ziel ist es, Peer-Beratern Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen, schwierigen Situationen in der Beratung mit seelisch kranken Menschen oder deren Angehörigen angst- und vorurteilsfrei zu begegnen. Dabei steht eine wohlwollende, sensible und wertschätzende Betrachtung im Vordergrund. Zur besseren Lesbarkeit des Textes und Wahrung meiner und der Anonymität meiner Familie, habe ich mich entschlossen, das generische Maskulin zu verwenden, gemeint sind immer alle Geschlechter.

Triggerwarnung!

Meine eigene Geschichte

Ich möchte zunächst aus meiner Familiengeschichte erzählen, denn ich halte es für wichtig darzustellen, wie komplex die Erkrankung Depression ist. An einigen Beispielen möchte ich die Zusammenhänge veranschaulichen und verdeutlichen, wie das ganze System Familie beeinflusst wird, wie Tabus und die Angst vor Stigmatisierung zu noch mehr Leid führen können. Zum Schluss stelle ich die Fragen: Wie ist es heute? Gibt es Veränderungen im Umgang mit dem Thema psychische Erkrankung und Suizid?

Exkurs in die Herkunftsfamilie

Meine Eltern gehören zu einer traumatisierten Generation, sie haben Entbehrung, Hunger, Krieg, Flucht und den Verlust eines Elternteils erleben müssen. Und so bin ich in einem „seelisch und emotional verkümmerten“ Klima aufgewachsen, in dem

jeder auf sich selbst gestellt war. Sicherheit, Geborgenheit und Zugewandtheit, diese Gefühle konnten mir meine Eltern nicht schenken. Bis heute frage ich mich, ob ich ein willkommenes Kind war.

In meiner Herkunftsfamilie¹, wurde ich als drittes von vier Kindern geboren. Der Altersabstand betrug in beide Richtungen etwa vier bis fünf Jahre, und auch wenn ich innerlich stark mit meinen Geschwistern verbunden bin, so fühlte ich mich schon früh eher isoliert. Keiner von uns besuchte den Kindergarten. Meine älteren Geschwister gingen bereits zur Schule. Während die Nachbarskinder alle im Kindergarten waren, wurde ich als Babysitter für mein jüngeres Geschwisterkind „eingesetzt“. So kann ich mich gut erinnern, dass unsere Mutter uns beide in die Sandkiste am nahegelegenen öffentlichen Spielplatz brachte, als das jüngste Kind sitzen und krabbeln konnte. Während sie den Haushalt erledigen musste und die Büroarbeit, die mit der Selbständigkeit meines Vaters einherging, „behielt sie uns vom Balkon aus im Blick“. Ich war damals gerade fünf Jahre alt geworden und rückblickend total überfordert mit dieser Verantwortung für mein kleines Geschwisterchen, das noch nicht mal ein Jahr alt war. Grundbedürfnisse wie Durst, Hunger oder ein Toilettengang wurden zu einer echten Herausforderung für mich. Wenn mein Geschwisterkind beim Spielen z. B. Sand ins Gesicht bekam, mühte ich mich ihm zu helfen, tröstete und war damit beschäftigt, es möglichst lange bei guter Laune zu halten. Eher instinktiv wusste ich, meine Mutter brauchte diese Entlastung. Kurz nach der Geburt des jüngsten Kindes erlebte ich sie einmal schluchzend und weinend, was mich ziemlich verstörte. Meinen „Job“ nahm ich sehr ernst und über viele Jahre plagte mich der Gedanke, was passieren würde, wenn meinem Geschwisterchen etwas zustoßen würde. Ihre seelische Last luden meine Eltern häufig auf unseren Schultern ab und so dienten wir Kinder als „Müllkippe“. Sie sprachen auch nicht miteinander, sondern übereinander und schimpften gegenseitig über den jeweils anderen Partner. Die Loyalitätskonflikte bei uns Kindern waren programmiert.

Als Kind habe ich stets versucht, bloß keinen zusätzlichen Ärger zu verursachen. Ich war extrem angepasst, habe nicht aufbegehrt, habe versucht dieses System aufrecht zu erhalten und nichts nach außen dringen zu lassen. Über Gefühle wurde nicht offen geredet. Unterstützung gaben wir Geschwister uns gegenseitig, wir alle haben

¹ <https://de.wikipedia.org/wiki/Herkunftsfamilie>

auf unterschiedliche Weise Aufgaben der Eltern übernommen und so für sie und uns gesorgt. Für mein jüngstes Geschwister bin ich bis heute eine wichtige Ressource. Eine ungesunde und krankmachende Spirale, aus der es scheinbar kein Entrinnen gab und bis heute gibt, wurde in Gang gesetzt und aufrechterhalten. In diesem Umfeld habe ich bereits im Grundschulalter ungesunde Verhaltensweisen entwickelt. Mein Selbstwertgefühl war am Boden, kleine „Fehler“ waren für mich unverzeihlich, ich fühlte mich als Versager, minderwertig. Stets scheiterte ich bei dem Versuch, es besser machen zu wollen. Ich fühlte mich orientierungslos, unverstanden, bedeutungslos, unwirksam, ungesehen, ungehört und absolut leer. Der Gedanke, ich müsste mich nur ein bisschen mehr anstrengen, dann müsste es doch gelingen, andere schaffen das auch, verfolgte mich. Und ich hatte Angst und Panik zu versagen. Die Schule war für mich der Ort des Horrors und der Qualen, meine Noten waren schlecht, ich war überzeugt ich sei zu dumm für alles. Auch wenn ich über die Jahre immer wieder ein paar Lehrer hatte die mich ermutigten, so reichte das doch nicht aus, mein Selbstwertgefühl nachhaltig aufzupäppeln.

Irgendwann fing ich an mir selbst körperliche Schmerzen zuzufügen, es schien die einzige Möglichkeit zu sein, mich überhaupt noch wahrzunehmen, zu spüren. Gleichzeitig half es mir zumindest kurzzeitig wieder im Hier und Jetzt anzukommen, es funktionierte wie ein Stoppschalter. Phasenweise zog ich mich zurück, wollte keinen Kontakt zu anderen Menschen. Hinzu kamen in dieser Zeit schon Kopf- und Rückenschmerzen und das permanente Gefühl, krank zu sein. Da war ich 10 oder 11 Jahre alt.

Als ich in der siebten oder achten Klasse war, kamen erstmals suizidale Gedanken auf. In meiner Fantasie malte ich mir aus, wie befreiend es sein musste, nicht mehr „sein zu müssen“. Ich stellte mir vor wie eine Wolke, ein angenehmer Duft, schwerelos, schmerzfrei und leicht, vom Wind getragen zu werden. Sorglos und frei. Der Tod schien als letzter Ausweg aus meiner Misere und er hatte nichts Beängstigendes für mich.

Halt gab mir in all den Jahren meiner Kindheit und Jugend, außer meinen Geschwistern, nur meine Oma. Auch ein paar Freunde waren für mich da, weil sie mich akzeptierten und ich bei ihnen sein durfte. Allerdings habe ich keinem von ihnen offenbart wie es tatsächlich in mir ausschaute, ich habe mich zu sehr geschämt für mich, meine Familie, die schlimmen Gedanken die ich hatte. Dazu kam meine Angst, sie dadurch zu verlieren, stigmatisiert und gemieden und noch einsamer zu werden, als

ich mich ohnehin schon fühlte. Einsam, nicht verstanden, nicht geliebt, nicht wichtig und nicht willkommen. Ich dachte manchmal, was bin ich doch für ein Monster, nach außen gebe ich den unschuldigen Menschen, brav und (halbwegs) glücklich und zufrieden, doch in mir sah es ganz anders aus. Bis heute habe ich keine Ahnung, ob es meinem Umfeld auffiel, ob sich jemand – außer meiner Oma – Sorgen machte. Für mich war es ein absolutes Tabu diesen Kummer, der mich oft begleitete, anzusprechen.

Natürlich gab es auch Phasen in denen ich total glücklich war, lachte und ganz „normal“ wie alle meine Freunde war. Ich machte regelmäßig Sport im Verein, unternahm viel mit Freunden, ging als Teenager auf Partys, aber ich merkte, all das half nicht, die Schatten auf meiner Seele dauerhaft zu vertreiben. Ich habe nicht verstanden, dass eine Erkrankung die Ursache dafür sein könnte. Ich dachte, mit mir ist etwas falsch. Ich hatte auch Bedenken andere zu fragen, ob es ihnen vielleicht ähnlich erging. Manchmal fühlte es sich an, als befände ich mich in einem Vacuum, in dem mich ein Nichts umgab. Es nahm mir die Luft zum Atmen und alle Energie. Nur die trüben Gedanken lagen wie ein bleierner, grauer Schleier auf mir und ließen sich nicht abstreifen. Ab und zu lichtete sich dieser Schleier.

Suizide in der Herkunftsfamilie

In den 1990-er Jahren erlebte ich die zwei Suizide der Geschwister eines meiner Elternteile. In dieser Familie war die Schwermut für mich fast greifbar. Ich werde nie vergessen, wie ich mein Elternteil durch die geschlossene Zimmertür über sich selbst sagen hörte, er sei ein Versager.

Erst als junge Erwachsene erfuhr ich, dass eines der Geschwister des Elternteils mehrfach stationär in der Psychiatrie war und auch über viele Jahre Medikamente einnahm. Das Wort Psychopharmaka allein war abschreckend und beängstigend, es erzeugte großes Unbehagen. Das andere Geschwister sprach irgendwann offen aus, einen Suizid begehen zu wollen und traf entsprechende Vorkehrungen. Zum Beispiel wurde der Nachlass geregelt und ein handgeschriebenes Testament verfasst. Ich war 15 oder 16 Jahre alt und mit meinen eigenen - auch pubertären -Problemen beschäftigt. Einerseits war ich geschockt über diese Nachricht, gleichzeitig habe ich dieses Thema komplett ausgeblendet und verdrängt, ich wollte mich emotional nicht damit befassen.

Eines Tages kam der Anruf meiner Großmutter, die mitteilte, das Geschwister sei „an einem nicht natürlichen Tod“ verstorben. Ich hatte für diesen Abend geplant, meinen Geburtstag nachzufeiern. Ich wusste nicht wie ich mit dieser Nachricht umgehen sollte. Ich konnte nicht weinen und war selbst verwundert über diese Reaktion, da war nur Leere. Zwei meiner Geschwister haben mich an diesem Abend begleitet und irgendwie haben wir auf unsere Weise gemeinsam getrauert und uns getragen. Aber es fühlte sich überhaupt nicht gut an.

In den nächsten Tagen war die größte Sorge einen Pfarrer zu finden „der in so einem Fall“ einen Trauergottesdienst halten würde. Gott sei Dank hatten wir einen Pfarrer in der Familie, der diese Aufgabe übernehmen konnte.

Nicht mal vier Jahre später, an einem sonnigen Wintertag, es hatte frisch geschneit, begegnete ich dem anderen Geschwister meines Elternteils zum letzten Mal, wir waren damals Nachbarn. Als ich eine Woche danach aus dem Urlaub zurückkehrte, erfuhr ich, dass dieser Mensch einen Suizid begangen hatte. Es schien sich alles zu wiederholen. Danach quälte mich lange die Frage, ob ich diesen Suizid hätte verhindern können, ob ich nicht aufmerksam genug war bei unserer letzten Begegnung. Heute kenne ich die klare Antwort – Nein!

Keine Hilfe in Sicht

Oft unterhielt ich mich mit meinen Geschwistern über unsere Familie, wir kamen immer zum gleichen Ergebnis. Wir drehten uns im Kreis und am Ende war klar, wir sind alle seelisch schwer belastet. Das zog mich jedes Mal nach unten. In den kommenden Jahren habe ich die Themen Schwermut, psychische Erkrankung und Suizid verdrängt, ich wollte mich damit nicht mehr beschäftigen, Deckel drauf, basta. Meine Vorstellung war, wenn ich es nur genug ignoriere, dann wird es mich nicht betreffen. Ohne es zu merken und wahrhaben zu wollen, habe ich die vertrauten Muster fortgesetzt. Einen Lebensplan, eine Zielrichtung hatte ich nicht, kein Konzept wie es weiter gehen sollte. Ich habe mich in Beziehungen begeben die mir schadeten, ich war unfähig mich abzugrenzen und anderen Menschen Grenzen aufzuzeigen oder meine eigenen Wege zu gehen. Andere gaben die Richtung vor und ich folgte. Wenn etwas nicht so verlief wie geplant oder gewünscht, machte ich mir große Vorwürfe und abschließlich mich selbst dafür verantwortlich. Das erzeugte Schuld- und Schamgefühle. Im Nachhinein kann ich nicht sagen warum ich mir damals keine professionelle Hilfe geholt habe. Vielleicht habe ich mich selbst und meine Not nicht wichtig genug

genommen. Immer dachte ich, es wird schon irgendwie weitergehen und nach außen hin habe ich den Schein gewahrt. Meine Leidensfähigkeit hielt ich irrtümlicherweise für eine Stärke.

Die Höhen und Tiefen des Lebens habe ich genommen wie sie kamen. Ich heiratete, wir gründeten eine Familie. Mit den Kindern kamen neue Herausforderungen und mein fester Wille, es auf jeden Fall anders als meine Eltern machen zu wollen. In mancherlei Hinsicht ist mir das auch gelungen, glaube ich. Die Belastungen wurden jedoch durch unsere Lebensumstände immer mehr. Meine eigenen Bedürfnisse habe ich hintangestellt. Sie wahrnehmen und äußern konnte ich nicht. Ich bemühte mich die gesellschaftlichen Erwartungen an mich zu erfüllen. Bis zu dem Punkt, an dem ich nur noch funktionierte. Durch mehrere Umzüge hatte ich kein stabiles und funktionierendes Netzwerk, bzw. musste ich es immer wieder neu aufbauen.

Im Laufe der Jahre ging es mir zunehmend schlechter, ich entwickelte mehr körperliche Beschwerden, hatte schlaflose Nächte, war antriebslos und vollkommen erschöpft. In meinen Gedanken wälzte ich Tag und Nacht Probleme, hatte Panikattacken und versuchte immer noch, alles wegzulächeln. Ich befand mich in einem permanenten Zustand der Überforderung.

Das hatte bald auch Auswirkungen auf unsere Partnerschaft.

Der Zusammenbruch

Bedingt durch die Behinderung eines unserer Kinder erhielten wir durch das Jugendamt EGH und zum ersten Mal Unterstützung von außen. Das Jugendamt bewilligte uns eine sozialpädagogische Familienhilfe², das war für uns eine wirkungsvolle Maßnahme.

Verhindert wurde dadurch dennoch nicht mein Zusammenbruch im Jahr 2017, es war schon viel zu spät. Über Monate hielt die Depression an. Alles schien mir zu entgleiten und ich verlor sprichwörtlich den Boden unter mir. Die ganze Familie litt darunter. Ich hatte Angst und fühlte mich machtlos, hoffnungslos und schämte mich wieder für meine negativen Gedanken. Alles was ich ganz tief in mir verbuddelt hatte schien an die Oberfläche kommen zu wollen.

² <https://www.betanet.de/sozialpaedagogische-familienhilfe.html>

Meine Kinder erlebten mich in einem totalen Ausnahmezustand und was mich noch mehr belastete, sie dachten sie seien daran schuld. Ich hielt mich für einen schlechten Elternteil, weil ich mich nicht mehr wie gewohnt um sie kümmern konnte.

Meine Gedanken wurden immer düsterer und immer häufiger mischten sich auch wieder Suizidgedanken hinzu. Schlussendlich dachte ich nicht nur über meinen eigenen Suizid, sondern über einen erweiterten Suizid nach. Das war am schlimmsten. Für mich erschien dieser Gedanke damals logisch. Noch immer ist dieses Kapitel für mich so unfassbar schmerzhaft, finster und schambehaftet, dass ich nicht ausführlicher darauf eingehen kann und will.

Mein Ehepartner unterstützte währenddessen nicht nur mich, sondern auch unsere Kinder so gut er konnte und ich glaube er stieß dabei an seine eigenen Grenzen. Unser Familienhelfer war sehr präsent, bestärkte mich darin, mich in professionelle Hände zu begeben. Er übernahm Telefonate, recherchierte und hatte immer ein offenes Ohr für mich. Mit dieser Hilfe fand ich einen Facharzt, dieser diagnostizierte eine mittelgradige Depression und empfahl mir eine vollstationäre Aufnahme in einer Klinik. Ich begab mich jedoch in eine psychiatrische Tagesklinik. Die Tagesklinik war ein Kompromiss, denn ich wollte weiterhin unsere Kinder mitversorgen, für sie da sein und die Struktur in der Familie aufrechterhalten. Diese Zeit war für mich äußerst kraftraubend, aber vor allem auch für meine Familie extrem schwierig.

Der Wendepunkt

Der Klinikaufenthalt und die anschließende mehrjährige ambulante Therapie waren ein Wendepunkt. In der Klinik wurde ich medikamentös eingestellt, jedoch entschied ich mich die Medikamente nach insgesamt zwei Jahren wieder auszuschleichen.

Noch während der ambulanten Therapie interessierte ich mich für ein Ehrenamt, ich wollte wieder ins Tun kommen und mich irgendwie nützlich machen. Ein Ehrenamt schien mir der richtige Einstieg zu sein und es fühlte sich gut an. Ich startete mit etwas vollkommen Neuem und setzte mich als pflegender Angehöriger politisch für die Belange von Menschen mit Behinderung ein. Mich selbst sah ich nicht als behindert an und meine Depression wollte ich meist für mich behalten.

Über meine ehrenamtliche Tätigkeit hörte ich von der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung oder kurz EUTB®. Die Beraterin erklärte bei einem Vortrag das Peer-Konzept und mir wurde bewusst, dass ich durch meine Erfahrung mit der Erkrankung einen Schatz besaß und eine Chance. Mitten in der Pandemie ergab sich

schließlich die Gelegenheit, denn in der Beratungsstelle wurde ein neuer Mitarbeiter gesucht. Es ging mir inzwischen gut genug und ich traute mir die Teilzeitarbeit zu. Damals sah ich mich noch eher in der Rolle eines Angehörigen-Peer, mit der Anerkennung meiner Erkrankung haderte ich noch.

Wenn es in meinem Bekanntenkreis doch mal zu Gesprächen darüber kam, fiel es mir zu diesem Zeitpunkt leichter von einem Burn-out zu sprechen. Der Begriff ist populärer, klingt nicht so abschreckend und nach meiner Beobachtung für viele Menschen griffiger. Sie können sich etwas darunter vorstellen, ausgebrannt zu sein und Burnout ist mit Leistung verbunden. Das Wort Depression erschreckt die meisten Menschen. Für mich klang es zu sehr nach scheitern und mir fehlte der Mut, es zu verwenden. Vor allem befürchtete ich, stigmatisiert zu werden, oder Mitleid zu erhalten.

Die ernsthafte Auseinandersetzung erfolgte erst mit der PCW von bifos e.V., die Voraussetzung für meine Arbeit als Peer-Beraterin war.

Wie sieht es heute aus- ein Vergleich heute und damals

Depression und seelische Erkrankung führt immer noch für viele Betroffene zu einem Schattendasein und viel Leid. Sie ist für außenstehende nicht sichtbar. In den letzten Jahren hatten immer mehr Promis ihr Coming-out. Angehörige wie Teresa Enke, die nach dem Suizid ihres Mannes Robert Enke die gleichnamige Stiftung³ gründete, setzen sich für die Entstigmatisierung und Enttabuisierung ein. Sie geben damit den Betroffenen eine Stimme und sie machen deutlich, dass die Erkrankung jeden treffen kann, unabhängig von Herkunft, Status, Erfolg oder Beruf. Dem Arbeitgeber eine Krebsdiagnose bekannt zugeben fällt leichter, als eine psychische Erkrankung. So ist es auch schwierig oder unmöglich, einen Arbeitsplatz oder Arbeitsbedingungen bedarfsgerecht einzurichten oder die Kollegen zu sensibilisieren. Betroffenen fällt es schwer, sich den Kollegen gegenüber zu erklären, häufig machen sie schlechte Erfahrungen damit und werden als faul abgestempelt.

Arbeitgeber könnten ihre Mitarbeiter schulen und dadurch sensibilisieren und aufklären.

Für Jugendliche gibt es inzwischen Peer-Angebote, die online und anonym für junge Menschen gedacht sind. Der Austausch unter Gleichaltrigen ist besonders wichtig, um diese Angebote bekannter zu machen, wäre es ein guter Ansatz, psychische

³ <https://robert-enke-stiftung.de/>

Erkrankungen wie Depression oder Sucht in den Schulen zu thematisieren, so dass es fester Bestandteil des Unterrichts wird.

Ich gehe mit dem Thema nicht unbedingt hausieren, erlebe allerdings meistens betroffenes Schweigen, wenn ich erzähle, dass es zwei Suizide in meiner Familie gab. Es ist natürlich kein sehr angenehmes Thema, zeigt es doch, dass psychische Erkrankung potentiell lebensbedrohlich ist.

Es fällt auch mir deutlich leichter, unter Betroffenen über meine Depression zu sprechen, als unter Menschen, die diese Erfahrung nicht gemacht haben.

Die Familie meines Ehepartners weiß bis heute nichts von meiner Erkrankung und dem Klinikaufenthalt. Ich kann noch nicht einmal sagen warum, ist es Selbstschutz oder zum Schutz der Familie? Es gab eben keinen guten Zeitpunkt dafür. Mein Eindruck ist, dass noch viel zu tun ist bis die Erkrankung als das was sie ist, nämlich eine Erkrankung, gesellschaftlich anerkannt wird und Betroffene ohne Scheu und Angst darüber sprechen können.

Bedeutung in der Peer-Beratung

In der Beratung gibt es viele Möglichkeiten die Themen aus der Tabuzone zu holen. Von Bedeutung ist es auch, weil mit der Coronapandemie und dem Ukrainekrieg das Thema möglicherweise häufiger in der Beratung vorkommt.

Nach mehr als zwei Jahren in der Beratungsstelle hatte ich zahlreiche Ratsuchende (RS) mit psychischen Erkrankungen in der Beratung, darunter auch minderjährige Jugendliche, was mich sehr gefreut hat. Pflegende Angehörige kommen häufig an die Grenzen ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit und erkranken behandlungsbedürftig. So ist das Thema auch in diesem Kontext von großer Bedeutung. Meine eigenen langjährigen Erfahrungen konnte ich, ohne viel von mir preiszugeben, gut einbringen und die RS empfanden die Beratung als sehr hilfreich. Oft hörte ich einfach nur zu, was die RS besonders schätzen. Auch wenn wir keine Therapeuten sind, als Berater können wir trotzdem Wertvolles leisten. Dazu möchte ich gerne ein paar Beispiele geben. Neben den ganz praktischen Hinweisen, wie und wo finde ich einen Facharzt, Kliniken, Notfallambulanzen, Selbsthilfegruppen, Notfallnummern, usw. - in der Literaturliste sind dazu Informationen –können wir aber noch viel mehr tun.

Momentan dauert es durchschnittlich 22 Wochen bis Betroffene einen Therapieplatz bekommen, viel zu lang also für Menschen, die einen hohen Leidensdruck

verspüren. Die Beratung sollte besonders wertschätzend und wertungsfrei sein. Es sollten Fragen gestellt werden, auch die Frage, ob es Suizidgedanken gibt. Als ich danach gefragt wurde und es teilen konnte, nahm es mir den Druck nicht darüber sprechen zu dürfen, weil viele Menschen davor erschrecken. Da einigen Betroffenen z.B. Tagesstruktur fehlt, sie erschöpft sind, wenig Energie oder Antrieb haben, bieten sich öfter kürzere Termine an, die möglichst auch eingehalten werden sollten. Denkbar wäre eine Beratung bei einem Spaziergang. Bewegung, frische Luft und Licht sind nachweislich gesundheitsfördernd besonders auch für Menschen mit seelischer Erkrankung. In der Beratung hatte ich mehrere RS die wieder arbeiten wollten, es sich aber nicht zugetraut haben. Es sollte gemeinsam überlegt werden, welche Möglichkeiten es geben könnte, bei mir war es das Ehrenamt. Es gibt zahlreiche Online-Angebote und Apps die teilweise alleine angewendet werden können z. B. Yoga, Achtsamkeitstraining und weitere Entspannungstechniken. Das iFightDepression® Tool ist ein internet-basiertes Selbstmanagement-Programm für Menschen mit leichten bis mittelgradigen Depressionen, das in seiner Durchführung von einem Arzt oder Therapeuten begleitet wird⁴. Ratsuchende Personen könnten ihren Arzt oder Therapeuten darauf ansprechen, das Tool ist dort vielleicht noch nicht bekannt.

Kommen Eltern zur Beratung, könnte den Menschen die Angst vor dem Jugendamt genommen werden. Eltern mit psychischen Erkrankungen, die sich Hilfe und Assistenz holen, sind gute Eltern, sie kümmern sich um ihre Kinder, übernehmen Verantwortung und beugen so einer möglichen Kindeswohlgefährdung vor. Für die Kinder können sie Vorbild sein, wenn sie sich Hilfe holen. Die Erkrankung sollte mit den Kindern altersgerecht besprochen werden. Es gibt dazu z. B. verschiedene Bücher.

Wenn Jugendliche die Beratung aufsuchen, sollte überlegt werden ob eventuell ein Lehrer oder Schulsozialarbeiter mit ins Boot geholt werden könnte. Im Rahmen einer Projektarbeit könnte das Thema in der Schule bearbeitet werden. Durch die Corona-Pandemie hat das Thema psychische Störung bei Jugendlichen an Bedeutung gewonnen.

Für Angehörige gibt es ebenfalls professionelle Hilfe, Selbsthilfegruppen oder Trauerbegleiter. Sie können aber auch viel tun, in dem sie einfach da sind und zuhören, zuhören, zuhören. Angeboten werden auch Kurse für Ersthelfer für psychisch Erkrankte. Die Ankündigung eines Suizids ist immer ein Notfall und die Betroffenen

⁴ <https://ifightdepression.com/de/start>

sollten umgehend ärztliche Hilfe aufsuchen, ggfs. sollte ein Angehöriger einen Notarzt rufen.

Fazit und Fakten

Jedes Jahr erkranken mehr als 5 Mio Erwachsene an einer Depression, Jugendliche und Menschen über 79 Jahre nicht mitgezählt. Suizidale Gedanken sind ein Symptom der Depression: Bei Jugendlichen besteht bei Depression ein bis zu 20-fach erhöhtes Risiko für suizidales Verhalten (Suizidversuch/vollendeter Suizid).

Die Häufigkeit der Diagnose Depression hat sich in den vergangenen Jahren erhöht, weil sich die Diagnoseverfahren verbessert haben und dadurch weniger Fehldiagnosen, z. B. eine Essstörung, gestellt wurden. Im gleichen Zeitraum hat sich die Anzahl an Suiziden verringert, konnten also durch eine bessere Diagnostik und entsprechende Behandlung, verhindert werden⁵.

Informationen sind heute schneller und leichter zugänglich als in meiner Jugend. Es gibt eine Vielzahl von Beratungsangeboten, die es früher noch nicht gab. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit⁶, eine bundesweite Initiative die 2006 ins Leben gerufen wurde, setzt sich für Aufklärung und gegen die Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Störungen ein. Es initiiert mit Mitgliedorganisationen Kampagnen und Projekte die helfen sollen über Depressionen und andere psychische Erkrankung aufzuklären. Eine davon ist z. B. die MUT-TOUR, die mit Radtouren und Wanderungen in kleinen Teams Öffentlichkeitsarbeit betreibt. Jährlich findet die internationale Woche der Seelischen Gesundheit statt, bundesweit werden zahlreiche Veranstaltungen dazu geplant.

Das Sepulkralmuseum⁷ in Kassel widmete von September 2021 bis April 2022 mit der Sonderausstellung „Suizid- Let's talk about it!“⁸ dem Thema eine öffentliche Bühne. Digital stehen die Ausstellung und Informationen weiterhin auf der Webseite des Museums zur Verfügung.

Die Medien beschäftigen sich mit dem Themenkomplex. So hat die ZDF-Reportage 37° dem Thema Depression und Suizid eine ganze Reihe von Sendungen gewidmet. Es gibt zahlreiche Podcasts und Radiosendungen zum Thema.

⁵ Quelle: <https://www.deutsche-depressionshilfe.de>

⁶ <https://www.seelischegesundheits.net/wissen/stigma/>

⁷ <https://de.wikipedia.org/wiki/Sepulkralkultur>

⁸ <https://www.sepulkralmuseum.de/ausstellungen/archiv/suizid--lets-talk-about-it:suizid--lets-talk-about-it-digital>

Sicherlich ist es noch ein weiter Weg bis das Tabu aufgehoben ist und Betroffene nicht mehr mit Vorurteilen und Stigmen belegt werden, aber ich glaube wir sind in den vergangenen Jahrzehnten schon ein gutes Stück vorangekommen auf dieser Strecke.

Persönliches Fazit

An Hand meiner Lebensgeschichte habe ich versucht zu zeigen, wie sich die Stigmatisierung und Tabuisierung für mich und meine Familie ausgewirkt hat und welche Konsequenzen sich daraus ergeben haben. Ich bin überzeugt davon, dass ein offenerer Umgang mit dem Thema uns viel Leid erspart hätte. Die Therapie, aber ebenso die intensive Auseinandersetzung mit meiner Erkrankung während meiner PCW, in der ich in einem geschützten Rahmen über meine Erkrankung reden konnte, hat in einem erheblichen Maße dazu beigetragen, dass es mir heute besser geht. Das Wissen, depressive Episoden werden immer wieder kommen, gehen aber vorbei, ich kann das aushalten und mir Unterstützung holen, hilft mir dabei. Immer noch wäge ich genau ab, wem und wieviel ich über meine Erkrankung erzähle, es ist keine Selbstverständlichkeit, auch nicht in meiner Familie.

Literatur

<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/was-ist-eine-depression>

<https://depressionsliga.de/>

<https://www.die-mitte-der-nacht.de/home>

<https://www.seelischegesundheit.net/aktionsbuendnis/portraet/>

<https://www.frnd.de/>

<https://www.u25-deutschland.de/>

<https://ifightdepression.com/de/start>

<https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/>

<https://www.mut-tour.de/>