

---

## EXISTENZANALYSE IM ZUSAMMENHANG VON SUIZIDVERHÜTUNG

---

*Stephan Peeck*

### I. AUSGEWÄHLTE ASPEKTE DER SUIZIDFORSCHUNG

Das Problem des Suizids ist Gegenstand der verschiedensten Forschungsbemühungen. Wie die statistische, die soziologische und die psychologisch-psychiatrische Suizidforschung haben auch die Bemühungen anderer Disziplinen eine Fülle von Einsichten in das suizidale Geschehen ermöglicht. Dabei ist es insbesondere der psychologisch-psychiatrischen Forschung gelungen, einen dezidierten Einblick in die innere Dynamik des Suizidgeschehens zu gewinnen. Einige ihrer wesentlichen Positionen seien zunächst knapp skizziert.

Nach S. Freud steht die zielgehemmte Aggression im Zentrum des Suizidgeschehens. In ihm richtet der suizidale Mensch verdrängte Aggression, die eigentlich einem anderen gilt, gegen sich selbst. Freud schreibt: »Je mehr ein Mensch seine Aggression meistert, desto mehr steigert sich die Aggressionsneigung seines Ideals gegen sein Ich. Es ist wie eine Verschiebung, eine Wendung gegen das eigene Ich.«<sup>1</sup> Die Eskalation dieser Verschiebung ist der Suizid.

Aus den Arbeiten Freuds entstand im Zusammenhang mit den Forschungen Abrahams die klassische psychoanalytische Theorie, in der der Selbstmord als Sühne verstanden wird. Auf den Verlust eines geliebten Objektes »reagiert der zur Depression Disponierte zunächst mit einer Welle des

---

<sup>1</sup> S. Freud, Das Ich und das Es, in: Studienausgabe Bd. III, Psychologie des Unbewußten, Frankfurt a.M. 1975, S. 303.

Hasses«.<sup>2</sup> Da die Objektbeziehung für ihn jedoch unverzichtbar ist, kann dieser Haß nicht ausgelebt werden. Es kommt zur Introjektion des Objektes, gegen dieses Introjekt entlädt sich im Inneren der Person der Haß. Das Introjekt wird im Selbst getötet, der Suizid ist die Sühne für diesen Mord.<sup>3</sup>

Auch K. Menninger erklärt das suizidale Geschehen aus der aggressiven Dynamik heraus. In der Suizidhandlung fließen der Wunsch zu töten, der Wunsch getötet zu werden und der Wunsch zu sterben zusammen.<sup>4</sup>

Hatte schon Freud in »Trauer und Melancholie« auf die narzißtische Beziehungsstruktur des melancholischen Menschen hingewiesen, so hat H. Henseler die narzißtische Problematik im Zusammenhang des suizidalen Geschehens explizit aufgegriffen. Er versteht den Suizid als letztes Mittel des narzißtisch labilen Menschen, angesichts einer für ihn unerträglichen Kränkung einer narzißtischen Katastrophe zu entgehen. Der suizidale Mensch gibt im Suizid die eigene Identität »zugunsten von Verschmelzungsphantasien«<sup>5</sup> auf. Er zieht sich in den – entwicklungsgeschichtlich gesehen pränatal und auch kurze Zeit postnatal bereits einmal erlebten – harmonischen Primärzustand zurück, mit dem er unbewußt »Ruhe, Erlösung, Verschmelzung, Geborgenheit, Triumph, Seligkeit u.ä.«<sup>6</sup> verbindet. Im Suizid geht es demnach letztlich nicht um den Wunsch zu sterben, sondern um den Wunsch nach einem neuen – allerdings völlig anderen – Leben.

Diesen paradoxen Charakter des Suizids hebt auch Kl.-P. Jörns im Anschluß an Henseler besonders hervor.<sup>7</sup>

E. Ringel sieht die suizidale Gefährdung bereits in der frühen Lebensgeschichte später suizidgefährdeter Menschen angelegt. »Selbstmörder ist man, lange bevor man Suizid begeht.«<sup>8</sup> Schädigungen in der Kindheit, weitere, nicht selten von den suizidalen Menschen mitkonstellierte traumatische Erfahrungen, insbesondere in Partnerschaft und Beruf, verdichten sich schließlich zum präsuizidalen Syndrom. Im Zentrum dieses Syndroms stehen existentielle Einengung, zielgehemmte Aggression, Flucht in die Irrealität sowie eine Störung des Werterlebens und der Wertverwirklichung. Das präsuizidale Syndrom zieht dabei nicht notwendig den Suizid nach sich, wohl aber meint Ringel, daß es im Zusammenhang jeder Suizidgefährdung

---

<sup>2</sup> H. Henseler, Narzißtische Krisen, Opladen 1984, S. 61.

<sup>3</sup> Ebd.

<sup>4</sup> K. Menninger, Selbstzerstörung, Frankfurt a.M. 1974, S. 39 ff., 65 ff., 87 ff.

<sup>5</sup> Henseler, a.a.O., S. 76.

<sup>6</sup> A.a.O., S. 84.

<sup>7</sup> Kl.-P. Jörns, Nicht leben und nicht sterben können, Göttingen und Wien 1979.

<sup>8</sup> Zitiert nach H. Henseler, Narzißtische Krisen, S. 42.

zu diagnostizieren sei.

### *Kritische Aspekte*

Befragt man die eben skizzierten Forschungsergebnisse auf die ihnen impliziten anthropologischen Grundannahmen, so zeigt sich folgendes Bild: Der suizidale Mensch wird einseitig auf die ihn bedingenden Faktoren hin in den Blick genommen. Er imponiert als bedingtes Wesen, gesteuert von biologischen, psychologischen und soziologischen Determinanten. Liegt die Stärke der referierten Forschung im differenzierten Aufweis der spezifischen Struktur des Bedingungsgefüges, aus dem heraus ein Mensch Suizid begeht, so liegt ihr gravierender Mangel darin, daß sie verkennt, daß es immer noch der Mensch und nicht die ihn dominierende Struktur ist, der sich das Leben nimmt. Sie verkennt, daß menschliches Sein primär und wesentlich personales Sein ist und begibt sich damit der Möglichkeit, die Bedeutung der spezifisch humanen bzw. personalen Phänomene, so z.B. die Möglichkeit zur Freiheit, Verantwortlichkeit, Entscheidung, Hoffnung, Liebe, Sinnsuche und Sinnfindung etc., im Zusammenhang des Suizidgeschehens bzw. der Suizidverhütung zu reflektieren.

Ausdrücklich hingewiesen sei allerdings auf das differenzierte Verständnis des Suizids durch Ringel. Neben den psychologisch anmutenden Passagen in seinem Werk kann er auch formulieren: »Keinesfalls aber können sie [negative Kindheitseinflüsse] zwanghaft eine ungünstige Entwicklung bedingen ... Ein gewisses Maß an Freiheit und damit auch Verantwortlichkeit für den eigenen Lebensweg kann selbst bei dem Bestehen ungünstiger exogener Faktoren nicht geleugnet werden. Ein Mensch bleibt daher auch (vorausgesetzt, daß er nicht geisteskrank ist) in demselben Maße für seinen Selbstmord verantwortlich.«<sup>9</sup>

Trotz nicht unerheblicher grundsätzlicher anthropologischer Differenzen zwischen Ringel und Frankl, die hier nicht näher besprochen werden können, weist das obige Zitat eine nicht zu verkennende, partielle Nähe Ringels zu Frankl auf.

## II. DAS PROBLEM DER SUIZIDALITÄT IM WERK FRANKLS

Frankl greift das Problem des Suizids verschiedentlich auf. Er verkennt dabei die Bedeutsamkeit der das Suizidgeschehen bedingenden Faktoren

---

<sup>9</sup> E. Ringel, *Der Selbstmord, Abschluß einer krankhaften psychischen Entwicklung*, Frankfurt a.M. 1981, S. 127.

keinesfalls. So fragt er, »ob bei genügend genauer psychiatrischer Ausforschung Selbstmordversuche ohne die geringste psychopathologische Grundlage überhaupt ausfindig gemacht werden könnten.«<sup>10</sup> Er unterscheidet jedoch zwischen Ursache und Grund des Suizidgeschehens. Ursache für einen Selbstmordversuch können die verschiedensten psychophysischen »conditiones«<sup>11</sup>, also die biologischen, psychologischen und soziologischen Bedingungen sein.

Der eigentliche Grund für eine Suizidhandlung ist aber im personalen Bereich zu lokalisieren, d.h.: in der zu den Negativbedingungen stellungnehmenden Person. Frankl schreibt: »Wie intensiv eine Selbstmordtendenz im gegebenen Falle ist, ist ja gar nicht das eigentlich Relevante; worauf es jeweils ankommt, ist vielmehr, welche Konsequenz der betreffende Patient aus der gegebenen Selbstmordtendenz ... zieht, ... wie er qua geistige Person sich zur Selbstmordtendenz qua psychologisch-organischem Faktum einstellt, wie er sich zu diesem Faktum verhält.«<sup>12</sup>

Einen weiteren, ebenfalls der personalen Dimension zuzuordnenden Grund für Suizidalität erkennt Frankl in der Frustration des Sinnbedürfnisses. Ohne postulieren zu wollen, daß das existentielle Vakuum jedem Suizidversuch zugrundeliege, weist er immer wieder auf die Bedeutsamkeit des Sinnlosigkeitsgefühles im Zusammenhang des Suizidgeschehens hin.<sup>13</sup>

Von der Unterscheidung zwischen Grund und Ursache des Suizidgeschehens her gewinnt Frankl seinen therapeutischen Ansatzpunkt für das Gespräch mit suizidgefährdeten Menschen. In ihm kommt es primär und wesentlich darauf an, dem selbstmordgefährdeten Menschen behilflich zu sein, einen Sinn im Weiterleben finden zu können.<sup>14</sup> Frankl zitiert in diesem Zusammenhang Nietzsche: »Wer ein Warum zu leben hat, erträgt fast jedes Wie.«<sup>15</sup>

Konkret bedeutet dies zum einen die Ausrichtung des suizidgefährdeten Menschen auf eine neue Lebensaufgabe (schöpferische Werte). Zum anderen kommt es darauf an, die persönliche Einstellung des gefährdeten Menschen zu seinem Lebensschicksal zu verändern. Krisen gilt es als Möglichkeiten zum Wachstum und nicht als Katastrophen, die zum Suizid führen müssen,

---

<sup>10</sup> V.E. Frankl, *Ärztliche Seelsorge*, Frankfurt a.M. 1983, S. 66 f.

<sup>11</sup> V.E. Frankl, »Der unbedingte Mensch«, in: *Der leidende Mensch – Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*, Bern 1984, S. 151.

<sup>12</sup> V.E. Frankl, *Theorie und Therapie der Neurosen*, München 1983, S. 81.

<sup>13</sup> Vgl. z.B. a.a.O., S. 12, S. 142.

<sup>14</sup> V.E. Frankl, *Logotherapie und Existenzanalyse*, München 1987, S. 251.

<sup>15</sup> V.E. Frankl, *Ärztliche Seelsorge*, Frankfurt a.M. 1983, S. 67.

sehen zu lernen (Einstellungswerte).<sup>16</sup> Ebenso gilt es, den selbstmordgefährdeten Menschen von der Sinnwidrigkeit des Suizids und der unbedingten Sinnhaftigkeit des Lebens zu überzeugen, mit »immanenter Kritik und mit sachlicher Argumentation ...«<sup>17</sup>

### *Kritische Aspekte*

Die Stärke der Ausführungen Frankls liegt in der pointierten Hervorhebung der Bedeutung der noetischen Phänomene für Genese und Überwindung der Suizidgefährdung. Er wirkt damit einem reduktionistischen Verständnis des Suizidgeschehens entgegen und zeigt *den* letztlich wesentlichen Anknüpfungspunkt für das Gespräch mit dem gefährdeten Menschen auf.

Bei voller Akzeptanz des Grundansatzes Frankls ist nun allerdings darauf hinzuweisen, daß bei der Übersetzung dieses Ansatzes in das konkrete Gespräch die Gefahr des Noologismus besteht, d.h.: die Gefahr der Verabsolutierung der geistigen Dimension und der Verkennung der Wucht und Intensität der psychophysischen Phänomene im Zusammenhang des Suizidgeschehens.

Frankl selbst erliegt dieser Gefahr, wenn er schreibt, daß dem suizidgefährdeten Menschen mit »immanenter Kritik und mit sachlicher Argumentation ...« begegnet werden müsse und diesem klarzumachen sei, daß »Lebensmüdigkeit ein Gefühl ist, Gefühle aber niemals ein Argument darstellen«<sup>18</sup>. Frankl verkennt hier die Realität des von Ringel herausgearbeiteten präsuizidalen Syndroms. Einem (akut) suizidgefährdeten Menschen ist mit sachlich-rationaler Argumentation nicht zu helfen. Die Argumente, die für ihn zählen, sind weithin seine Gefühle: die Gefühle von Schmerz, ohnmächtiger Wut, Enttäuschung, Resignation, Lebensekel, Sinnlosigkeit etc.

Zusammenfassend läßt sich formulieren: Erlag die zuvor skizzierte Forschung weithin einem psychologistisch verengten Menschenbild und damit auch einem psychologistisch verkürzten Verständnis des suizidalen Geschehens, so schlägt das Pendel bei Frankl in seiner konkreten Übersetzung seines Ansatzes in die Gesprächspraxis zu sehr in die andere Richtung aus: er argumentiert tendenziell noologistisch.

Damit ergibt sich folgende Aufgabe: Es sind die Grundzüge eines Gespräches mit suizidgefährdeten Menschen aufzuzeigen, das sich am Ansatz Frankls orientiert, ohne jedoch einer noologistischen Engführung zu erlie-

---

<sup>16</sup> Ebd.

<sup>17</sup> Ebd.

<sup>18</sup> Ebd.

gen. Das wird nicht ohne, sondern nur unter Berücksichtigung und Integration der zuvor skizzierten Forschungsergebnisse möglich sein.

### III. GRUNDZÜGE EXISTENZANALYTISCHER ARBEIT MIT SUIZIDGEFÄHRDETEN MENSCHEN<sup>19</sup>

1. Das Beratungsgespräch mit suizidgefährdeten Menschen beginnt mit der Vorbereitung des Beraters auf das Gespräch. Um im Dialog mit einem suizidgefährdeten Menschen Sprache für dessen Situation und einen Zugang zu seiner Lebenssituation finden zu können, muß der Berater sich die Differenz zwischen seiner und der suizidalen Lebenssituation bewußtmachen. Der Gesprächspartner steht auf der Grenze zwischen Leben und Tod. Die enge Verbindung, in der der Berater mit dem Leben steht, fehlt dem Klienten. Vieles dem Berater Selbstverständliche ist für den Klienten in keiner Weise mehr selbstverständlich.

Eine mögliche Form dieser Einstimmung ist eine assoziative Annäherung an das, was es heißt, vom Leben müde zu sein: keine Kraft zum Leben mehr fühlen, vom Leben und sich selbst getrennt sein, keinen Ausweg mehr sehen, vom Leben und von sich selbst nichts Neues mehr erwarten, nicht mehr hoffen können, sich nicht mehr lieben können, nicht mehr offen sein, keine Gründe zum Leben mehr fühlen, eingeschlossen sein, sich nicht mehr empören können, ohnmächtige Wut haben, Wut nicht mehr spüren, gedemütigt sein, Sehnsucht nach Erlösung haben usf.

2. *Conditio sine qua non* der Beratung suizidgefährdeter Menschen ist absolute Authentizität und Ehrlichkeit des Beraters. Diese haben sich in der Respektierung der personalen Würde, Freiheit und Einzigartigkeit des Gesprächspartners zu manifestieren. Das bedeutet konkret, daß der Berater die Gespräche nicht mit der stillschweigenden und impliziten Voraussetzung beginnen darf, den gefährdeten Menschen unter allen Umständen zum Leben motivieren zu wollen. Zielvorstellung der Gespräche kann zunächst nur die existentielle Auseinandersetzung mit der Frage sein, ob es für den Klienten wirklich an der Zeit ist, aus dem Leben zu gehen. Dies zu entscheiden ist letztlich nur dem Klienten selbst möglich, da kein anderer seine Erfahrungen und sein Leid erlebt hat. Seine Situation und seine Welt sind einzigartig und unverwechselbar.

3. Wer seinem Leben ein Ende setzen will, hat Gründe dafür. Diese müssen im Gespräch zum Vorschein kommen dürfen. Hinsichtlich dieser

---

<sup>19</sup> Vgl. zum ges. Abschnitt: U. Böschmeyer, *Mut zum Neubeginn*, 1988, S. 61 ff.

Gründe ist zunächst an die den Klienten jetzt – im Moment des Gespräches – dominierenden Gefühle zu denken: an die Gefühle von Resignation, Lebenssekel, Enttäuschung, Lebens- und Selbstverachtung, Schmerz, Aggression ... Je mehr es dem Klienten möglich ist, die ihn belastenden Emotionen über die Sprache zumindest ein kleines Stück abfließen zu lassen, desto mehr verringert sich die akute Suizidgefährdung.

Hervorragende Bedeutung kommt im Zusammenhang der Suizidgefährdung den aggressiven Gefühlen zu. Nach ihnen gilt es in besonderer Weise zu fragen. Dabei ist es gerade im Stadium akuter Suizidgefährdung möglich, daß das Gefühl einer eigentümlichen Freiheit und Leichtigkeit dominiert. Nach langem Ringen hat der Gesprächspartner die Entscheidung getroffen, seinem Leben ein Ende zu setzen. Das hat auch eine befreiende Wirkung. Diese Freiheit und Leichtigkeit darf jedoch nicht über die massive, wenn auch verdrängte Aggression hinwegtäuschen, die ihn ausfüllt.

Hilfreich kann es in diesem Zusammenhang deshalb sein, nicht nur nach den ganz gegenwärtigen, sondern auch nach den Gefühlen der letzten Tage und Wochen zu fragen. Zuweilen werden sich nur hier Spuren von aggressiven Gefühlsäußerungen entdecken lassen, die es dann im Gespräch aufzugreifen gälte. Dabei ist es wichtig, den Klienten möglichst wenig über die Wut und eher aus ihr heraus sprechen zu lassen: ihn also z.B. nach seinen Phantasien und Bildern im Zusammenhang mit der Wut zu fragen, nach den stummen Selbstgesprächen, nach dem Ort im Körper, an dem sich die Wut äußert, nach dem, was er aus seiner Wut heraus am liebsten tun würde u.a.m. Zuweilen kann es auch notwendig sein, daß der Berater stellvertretend für den Klienten die von diesem während des Gespräches aufgenommenen, vom Klienten selbst aber nicht wahrgenommenen Gefühle ausdrückt. Auch das kann einen ersten Zugang zu den verdrängten Emotionen ermöglichen.

4. Das Gespräch über verdrängte Aggression kann im Klienten möglicherweise Schuldgefühle auslösen: Sie können sich zum einen darauf beziehen, daß er im Grunde tiefe Aggressionen gegen andere, in der Regel ihm sehr nahestehende Menschen empfindet, zum anderen können sie sich daran entzünden, daß er diese Aggression nicht fühlen kann: »Nicht einmal dazu bin ich also in der Lage, meine Wut zu spüren.«

Diese Schuldgefühle müssen zum Vorschein, d.h. zur Sprache kommen dürfen. Zwei Unterscheidungen wären sodann für das Gespräch über das Schuldgefühl mögliche Orientierungshilfen: Die Unterscheidung zwischen Schuld und Schuldgefühl und Differenzierung zwischen Wut und Empörung. Ebenfalls wäre immer wieder darauf hinzuweisen, daß es Zeit brauchen werde, um verdrängte Aggression wieder neu fühlen zu können. Der Klient

darf sich hier nicht überfordern.

5. Der suizidgefährdete Mensch wird von sich aus oftmals nur schwer in der Lage sein, seine Gefühle und sein gegenwärtiges Erleben zu differenzieren. Er ist global vom Leben enttäuscht und müde. Entsprechend wird er in seiner Sprache zu Verallgemeinerungen neigen: »Das hat alles keinen Sinn mehr.« »Mir geht alles schief, mir ist noch nie etwas gelungen.« »Ich taue überhaupt nichts.« »Ich bin ein Versager auf der ganzen Linie.« Wichtig ist es, ihn zu einer Differenzierung seiner Aussagen zu motivieren: Was hat keinen Sinn mehr? An was denkt er, wenn er sagt, ihm gehe alles schief? Worin meint er, versagt zu haben?

Jede Differenzierung ermöglicht die Unterscheidung des Schwereren vom weniger Schweren, des Mißlungenen vom weniger Mißlungenen. Sie vertieft zumindest ansatzweise die Selbstwahrnehmung und wirkt damit der Einengung entgegen.

6. Der Mensch ist ein in Permanenz wertendes und entscheidendes Wesen. Der suizidgefährdete Mensch steht zwischen den Wertalternativen: Leben oder Tod. Um eine Entscheidung treffen zu können, muß er die Werte fühlen können, und das heißt auch: er muß fühlen können, was er möglicherweise im Begriff ist, zu tun. Das bedeutet konkret, daß es zuweilen wichtig sein kann, ihn auch aussprechen zu lassen, wie er sich das Leben nehmen will, um ihm die Wertalternative, die er zu favorisieren im Begriff ist, noch einmal anschaulich vor Augen zu halten.

7. Zu den Gefühlen gehören Erfahrungen und Erlebnisse aus den gegenwärtigen und vergangenen Lebenszusammenhängen. Auch nach diesen ist zu fragen. Wesentlich ist es allerdings, darauf zu achten, daß der Klient sich nicht in die Schilderung des Negativen hinein verliert. Möglich ist deshalb auch die summarische Frage nach dem, was das Schwerste ist bzw. war. Dabei ist die Frage nach dem Schwersten immer auch die Frage nach dem weniger Schweren und möglicherweise noch Erträglichen. Schließlich wäre auch das Erstellen einer Problemhierarchie in diesem Zusammenhang zu erwähnen.

8. Existenzanalytisches Gespräch ist dialoghaft. Nachdem der Klient ansatzweise seine Negativgefühle und Erfahrungen ausgesprochen hat, ist im Zusammenhang eines Dialoges nun der Berater nach seinen Gefühlen und Empfindungen gefragt. Welchen Eindruck hinterläßt nicht lediglich das Geschilderte, sondern der Mensch mit seiner Schilderung in ihm, was löst er in ihm aus?

Nicht selten wird der Weg des gefährdeten Menschen zurück ins Leben wesentlich und lange Zeit über diese eine Brücke, die personale Begegnung

mit dem Berater führen. Echte Einfühlung, echte Begegnung ist hier gefragt, jedes falsche Pathos: »Ich freue mich sehr, daß Sie da sind«; das Vortäuschen eines kongenialen Einfühlungsvermögens: »Das kenne ich auch alles, das kann ich Ihnen so gut nachfühlen«; sowie beschwichtigende Rede: »Das werden Sie schon schaffen« sind fehl am Platze.

9. Auch im Gespräch mit suizidgefährdeten Menschen kommt der Motivationsfrage erhöhte Bedeutung zu. Hat er alles versucht, um seine Probleme zu lösen? Was hat er an konkreten Schritten unternommen? Die Frage nach den bisherigen Lösungsversuchen könnte ihm möglicherweise deutlich machen, daß seine Anstrengungen bislang so erheblich nicht gewesen sind. Diese Einsicht konstatiert, sofern sie in einem nicht moralisierenden Gesprächskontext gewonnen wird, keine Schuldgefühle, sondern wäre ein möglicher Grund zu neuer Hoffnung.

10. Der suizidgefährdete Mensch wird von dem Gefühl, im Leben versagt zu haben, dominiert. Er ist auch hinsichtlich dieses Gefühles nicht mehr in der Lage, hinreichend zwischen den eigenen und den Fehlern der anderen zu unterscheiden. Um ihn auf die von ihm selbst zu verantwortenden Fehler und existentiellen Versäumnisse hin ansprechen zu können, muß er zunächst auf das von den anderen zu verantwortende Mißlingen in seinem Leben angesprochen werden. Er muß deren Anteile am Mißlingen seines Lebens erkennen und aussprechen können.

11. Erst nachdem er hinreichend entschuldigt worden ist, ist er nun auch nach seiner Verantwortung für das Mißlingen seines Lebens zu fragen. Diese Frage evoziert keine Schuldgefühle, sondern ansatzweise Mut und Hoffnung. Es kann ihm durch diese Frage deutlich werden, daß die suizidale Krise nicht mit schicksalhafter Notwendigkeit über ihn hereingebrochen ist. Er selbst ist an ihrer Entstehung beteiligt. Dann aber ist auch die Überwindung der Krise nicht nur von den anderen, sondern auch von ihm abhängig. Die subjektiv als aussichtslos erlebte Situation kann damit eine neue Öffnung erfahren.

In diesen Zusammenhang gehören z.B. die Fragen nach der Grundeinstellung des Klienten zum Leben (vgl. hierzu auch Punkt 13), nach den Wertmaßstäben, von denen er sich – in aller Regel unbewußt – bislang hat leiten lassen, nach dem, was er sich über sich selbst bislang nur ungern eingestanden hat, nach dem, wovor er bislang fortlaufend ausgewichen ist u.a.m.

12. Leben hat polare Struktur. Auf die suizidale Situation übertragen bedeutet das: Kein Mensch ist nur von lebensverneinenden Gefühlen ausgefüllt. Daneben bzw. darunter liegen immer auch noch andere Empfin-

dungen. Die Frage ist nicht, ob sie vorhanden sind, sondern ob ein Mensch Zugang zu ihnen finden kann.

Nachdem die dunklen und schweren Gefühle beim Namen genannt worden sind, ist es deshalb wichtig, nun auch nach möglichen anderen Gefühlen im suizidgefährdeten Menschen zu fragen. Spürt er in sich ein – wenn auch noch so leises – Sehnen nach Leben? Welche Namen hat diese Sehnsucht? Was wären seine Wünsche ans Leben, was sein Lebenstraum? Gibt es wirklich gar nichts mehr im Leben, wonach er Sehnsucht und Verlangen hat? All dies gälte es anschaulich werden zu lassen. Es schlössen sich dann Fragen an, was davon möglicherweise schon bald, was erst später Wirklichkeit werden könnte. In diesen Zusammenhang gehört auch die Unterscheidung von erfüllbaren und unerfüllbaren Wünschen, ebenso die Frage nach der Bereitschaft, sich von unerfüllbaren Wünschen zu verabschieden.

13. Der Mensch ist ein Wesen auf der Suche nach Sinn. Als sinnsuchendes Wesen ist er nicht um sich selbst zentriert, sondern auf die Welt bezogen. Der suizidgefährdete Mensch hat diesen Beziehungsmodus zwischen Selbst und Welt oftmals in sein Gegenteil verkehrt. Er bezog, schon lange vor der Krise, die Welt auf sich und nicht sich auf die Welt. Nicht selten wollte und will er dem Leben die Bedingungen diktieren, unter denen er leben möchte, statt sich vom Leben herausfordern zu lassen und mit dem Vollzug seiner Existenz auf diese Herausforderung zu antworten. Auch darüber gälte es mit ihm zu sprechen: Leben hat primär nicht Wunscherfüllungs-, sondern Aufgabencharakter.

14. Welche Aufgabe könnte es sein, die das Leben dem gefährdeten Menschen zur Zeit stellt? Vielleicht zunächst nur diese, im Leben zu bleiben, um dem Leben noch einmal eine Chance zu geben, um noch einmal und mit Hilfe von außen nach neuen Gründen zum Leben zu suchen.

15. Der suizidgefährdete Mensch hat kaum noch oder gar keine Hoffnung mehr, daß er bzw. sein Leben sich noch einmal verändern könnte. Hoffnung aber ist eines der stärksten Motive zum Leben.

Hinsichtlich der Hoffnung ist zwischen konkreter und unspezifischer Hoffnung zu unterscheiden. Ist die konkrete Hoffnung auf sich bereits abzeichnende neue Möglichkeiten bezogen, so ist Inhalt der unspezifischen Hoffnung das Grundgefühl, daß das Leben des Klienten trotz allem weitergehen und tragen kann, daß *das* Leben größer ist als seine, wenn auch gegenwärtig und für ihn unlösbare Probleme und daß es um Auswege weiß, die, auch wenn sie jetzt noch nicht erkennbar sind, doch zu finden sein werden.

Gerade die Evozierung einer unspezifischen Hoffnung ist für den Klienten

wesentlich, um im Leben bleiben zu können. Dies wird primär nicht über Worte, sondern – wenn überhaupt – über die Beziehung des Beraters zum Klienten möglich sein. Für den Berater setzt dies die vertiefte existentielle Auseinandersetzung mit der Frage nach seiner religio, seiner Verwurzelung in der Tiefe des Lebens, voraus. Für den Klienten bedeutet es die Herausforderung, sich zu dieser Hoffnung noch einmal neu entschließen zu wollen.