



CORNELIA BECK
EVA GOTTSCHESKI



Das Netzwerk „Krise & Suizid“ an der Universität und der ETH Zürich

Die Universität und die ETH Zürich riefen vor ein paar Jahren das Netzwerk „Krise & Suizid“ ins Leben, um potenzielle informelle Ansprechpartner/innen für diese Themen zu vernetzen und sie zu unterstützen. Lesen Sie mehr über Ziele, Hintergründe und konkrete Aktivitäten dieses Netzwerks im folgenden Beitrag.

1. Einleitung	82
2. Warum braucht es solch ein Netzwerk an Hochschulen?	83
3. Ganz konkret: Was macht das Netzwerk „Krise & Suizid“?	85
4. Theorie und Praxis aus dem Netzwerk „Krise & Suizid“	87
5. Empfehlungen	91
Literatur	92
Anhang	94

Die **Universität Zürich** (UZH), gegründet 1833, ist mit über 25.000 Studierenden und 6.600 Mitarbeitenden die größte Universität der Schweiz. Sieben Fakultäten bieten vielfältige Studienmöglichkeiten auf Bachelor-, Master- und Doktoratsstufe. Außerdem hat die UZH ein breit gefächertes Weiterbildungsportfolio.

Die **Eidgenössische Technische Hochschule (ETH) Zürich** mit ihren ca. 21.000 Studierenden (davon rund 4.000 Doktorierende) aus 120 Ländern und 530 Professoren und Professorinnen existiert seit 1855 als nationale Bildungsstätte. Mit ihren 16 Departementen deckt die ETH Zürich ein vielfältiges wissenschaftliches Spektrum ab.

Die **Psychologische Beratungsstelle** der Universität Zürich und ETH Zürich besteht seit 1972. Sie hat die Aufgabe, Ratsuchende bei der Bewältigung psychosozialer Krisen zu unterstützen und die Wahrscheinlichkeit des Eintretens von anhaltenden Leistungs- und Befindensbeeinträchtigungen durch ihr Beratungsangebot präventiv zu minimieren. Darüber hinaus stellt sie psychologisches Expertenwissen für die unterschiedlichen Einheiten der beiden Hochschulen zur Verfügung.

1. Einleitung

Das Netzwerk „Krise & Suizid“ wurde 2010 von Vertreter/innen der Universität Zürich und der ETH Zürich gegründet und hat sich zum Ziel gesetzt, potenzielle informelle Ansprechpartner/innen für Studierende und Mitarbeitende der beiden Hochschulen in Krisensituationen zu vernetzen und diesen Ansprechpartner/innen eine Möglichkeit für regelmäßigen Austausch zu liefern. Der Austausch wird zweimal jährlich in sogenannten „Krisencafés“ und einer halbtägigen Fortbildung im Jahr ermöglicht und stellt eine wichtige Unterstützung für diese Mitglieder des Netzwerks „Krise & Suizid“ dar, die i.d.R. selbst nicht speziell für diesen Beratungskontext ausgebildet sind. Dieses Angebot wird von den Mitgliedern des Netzwerks rege genutzt.

2. Warum braucht es solch ein Netzwerk an Hochschulen?

Das Netzwerk „Krise & Suizid“ wird von der Psychologischen Beratungsstelle der Universität und ETH Zürich sowie der Personal- und Organisationsentwicklung der ETH Zürich getragen. Ziel des Netzwerks ist es, Studierende und Mitarbeitende der beiden Hochschulen, die in einer Krise stecken oder suizidgefährdet sind, zu erkennen, mit ihnen Kontakt aufzunehmen und professionelle Hilfe zu vermitteln. Diese Aufgabe nehmen die Mitglieder des Netzwerks an den verschiedenen Instituten, Fakultäten, Departementen und Abteilungen beider Hochschulen wahr.

Doch warum braucht es überhaupt ein derartiges Netzwerk? Die Studien- und Doktoratszeit erstreckt sich über die entwicklungspsychologisch sensible Periode der Adoleszenz, in der sich junge Erwachsene mit vielfältigen Anforderungen konfrontiert sehen (z. B. Ablösung von der Herkunftsfamilie, Wahl des Studienfachs, hohe Leistungsanforderungen, Knüpfen eines sozialen Netzes, Konsolidierung der beruflichen Identität). Ferner erfordert ein Studium bzw. ein Doktorat volles Engagement; es gibt für die Studierenden kein davon unabhängiges Leben. Auch Studienprobleme oder Prüfungsmisserfolg können das Selbstwertgefühl und den Lebensentwurf stark beeinträchtigen. Darüber hinaus ist ein universitäres Umfeld immer auch ein komplexes und anspruchsvolles Umfeld, was zu Überforderungen und damit einhergehender Belastung führen kann.

Diese Lebensphase, verbunden mit den Entwicklungs- und Leistungsanforderungen, ist daher nicht selten mit persönlichen Krisen verbunden, welche sich rasch negativ auf die Befindlichkeit auswirken, die Betroffenen und ihr Umfeld überfordern und sich alleine nicht mehr bewältigen lassen. Eine Krise kann sich so weit verschärfen, dass sich Suizidgedanken oder sogar Suizidhandlungen aufdrängen. Eine solche Situation erfordert eine entschlossene Intervention des sozialen Umfeldes.

Das Netzwerk ergänzt als soziales Umfeld die universitären Beratungsstellen und -angebote, die häufig erst zu einem späten Zeitpunkt von Betroffenen aufgesucht werden. Die Mitglieder des Netzwerks sind in ihrer Rolle als potenzielle Ansprechpartner/innen eingebunden. Sie agieren im Hintergrund, doch können sie durch ihr sensibilisiertes Wissen die Anbahnung einer psychischen Belastung oder Krise erkennen und diese ansprechen. Darüber hinaus verfügen die Mitglieder des Netzwerks über ein fundiertes Wissen hinsichtlich der institutionellen und außerinstitutionellen Hilfsangebote, welches ihnen ermöglicht, einer betroffenen Person eine entsprechende Beratungsstelle zu empfehlen. Dadurch gelangt der oder die Betroffene schneller an eine wichtige Information, die es ermöglicht, frühzeitig ein Hilfsangebot in Anspruch zu nehmen. Durch die Vernetzung der einzelnen Mitglieder des Netzwerks ent- und besteht eine lokale Kompetenz direkt vor Ort. Die Mitglieder sind keine definierten Personen, sondern Studierende und Mitarbeitende, die sich engagieren und

» Das Netzwerk ergänzt als soziales Umfeld die universitären Beratungsstellen und -angebote, die häufig erst zu einem späten Zeitpunkt von Betroffenen aufgesucht werden. «

ihre Kompetenz im Umgang mit Krisen erweitern wollen. Sie fungieren als potenzielle Ansprechpartner/innen. Ein weiterer Nutzen des Netzwerks besteht darin, dass Informationen fließen und Beobachtungen weitergegeben werden können. Dadurch wird eine gewisse Kontinuität innerhalb des Netzwerks gewährleistet: Eine Kontinuität, die Stabilität, Austausch und Vertrauen fördert und die Informationswege verkürzt. Je engmaschiger und kontinuierlicher das Netzwerk ist, desto mehr Personen in einer Krise oder mit suizidalen Absichten können aufgefangen werden.

» Je engmaschiger und kontinuierlicher das Netzwerk ist, desto mehr Personen in einer Krise oder mit suizidalen Absichten können aufgefangen werden. «

Doch geht es die Universität als Institution überhaupt etwas an, wenn Studierende oder Mitarbeitende eine Krise oder gar Suizidabsichten haben? Ist dies nicht Privatsache? Die Familie und die Universität stehen nicht im Gegensatz und die Institution kann ihren Teil der Verantwortung und Fürsorge wahrnehmen. Im Sinne von Verantwortlichkeit und Fürsorge für die Studierenden und Mitarbeitenden geht es die Universität als Arbeitgeberin und Bildungsbeauftragte also durchaus etwas an. Die individuelle Entscheidung wird dadurch nicht geschmälert. Krisen und Suizide belasten das soziale Umfeld und somit auch die Institution, selbst wenn keine kausale Verantwortung besteht. Viele Suizidgefährdete signalisieren innerhalb ihres sozialen Systems entsprechende Absichten. Diese können und sollen angesprochen werden. Da Fachleute meist erst zu einem späten Zeitpunkt hinzugezogen werden – häufig dann, wenn die Krise bereits fortgeschritten ist – ist es wichtig, dass das soziale Umfeld rechtzeitig zum Einsatz kommt. Krisen gehen alle etwas an und daher ist es wichtig, diese auch anzusprechen – sei es durch Professor/innen, Dozierende, Vorgesetzte, Mitarbeitende oder Kommilitonen und Kommilitoninnen.

Die Primärprävention zur Vorbeugung einer Krise kann bereits durch eine gute institutionelle Struktur gelingen, beispielsweise durch vorhandene, niederschwellige Beratungsstellen und aufmerksame Mitarbeitende. Die Sekundärprävention leisten wir durch Aufmerksamkeit und kompetentes Ansprechen, so wie wir es innerhalb des Netzwerks üben und pflegen. Das Ansprechen von Krisen will einer vermuteten Eskalation zuvorkommen und dadurch suizidale Handlungen reduzieren. Es ist jedoch tatsächlich nicht einfach, Suizidalität anzusprechen. In Fachdiskussionen ist man sich aber einig darüber, dass Vermutungen einer Krise oder Suizidalität offen angesprochen werden sollten. Die Ankündigung einer dramatischen Tat ist eine ernste Belastung für jede Art von Beziehung, sei sie privat oder arbeitsbezogen. Suizidankündigungen oder -versuche geben einer sehr ernsthaften Krise Ausdruck. Da Krisen und Suizidgedanken manchmal auf unklare Art und Weise kommuniziert werden, ist es wichtig, diese auf interessierte Art und Weise anzusprechen und Hilfe von außen sicherzustellen. Bezüglich des Wunsches zu sterben besteht oft eine große Ambivalenz, die eine gewisse Beeinflussbarkeit des Wunsches zulässt. Deshalb geht es in einem Gespräch mit einer betroffenen Person immer darum, Zeit zu gewinnen.

Das Abwenden einer Krise oder eines Suizids stellt einen wichtigen Beitrag für eine gesundheitsförderliche Hochschule dar. Die psychische Gesundheit und eine daraus resultierende gute Leistungsfähigkeit der Studierenden und der Mitarbeitenden sind für Hochschulen von zentraler Bedeutung. Eine frühe Intervention stärkt und erhält die Leistungs- und

Arbeitsfähigkeit. Sie führt damit zu einer Verringerung von Ausfallzeiten wie Studienabbrüchen bzw. Kündigungen und senkt somit die Kosten für die Hochschule. Durch das Ansprechen einer vermuteten Krise und einer darauf folgenden professionellen Behandlung können psychische Störungen vorgebeugt und so gesellschaftliche Folgekosten gesenkt werden. Die Mitglieder des Netzwerks sind für die entwicklungspsychologisch sensible Phase der Studierenden und die Belastungen der Mitarbeitenden sensibilisiert und leisten durch ihr Engagement einen Beitrag zur Prävention psychischer Erkrankungen; sie sind wichtige Multiplikatoren zu weiterführenden Behandlungen.

Die Bereitstellung eines Netzwerkes, um frühzeitig ungünstigen Entwicklungen im Hinblick auf die Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden und einer sich zuspitzenden Krise vorzubeugen, ist daher notwendig.

3. Ganz konkret: Was macht das Netzwerk „Krise & Suizid“?

Die rund 250 Mitglieder des Netzwerks arbeiten an ganz unterschiedlichen Stellen in beiden Hochschulen. Was sie vereint, ist in den meisten Fällen eine Beratungsaufgabe, in der sie viel persönlichen Kontakt zu Studierenden und Mitarbeitenden der Hochschulen haben. Das kann z. B. eine Assistenzstelle innerhalb eines Studiendepartements sein, eine Beratungsstelle für Studierende oder Doktorierende, eine Betreuungsfunktion für Lernende an den Hochschulen oder eine HR-Aufgabe. In diesen Funktionen haben die betreffenden Kollegen und Kolleginnen oft wiederholten Kontakt zu den Studierenden und Mitarbeitenden und nehmen psychische Veränderungen im Betreuungsumfeld zu einem kritischen Zeitpunkt wahr, an dem von den Betroffenen oftmals noch keine Interventionen initiiert wurden. Die Mitglieder des Netzwerks engagieren sich und intervenieren, indem sie Krisensymptome offen wahrnehmen, aktiv mit den Betroffenen kommunizieren und den gefährdeten Personen professionelle Hilfe vermitteln können.

» Krisen gehen alle etwas an und daher ist es wichtig, diese auch anzusprechen – sei es durch Professor/innen, Dozierende, Vorgesetzte, Mitarbeitende oder Kommilitonen und Kommilitoninnen. «

Eine kritische Situation bei Studierenden oder Kollegen und Kolleginnen zu thematisieren, ist oft nicht einfach: „Darf ich mich da überhaupt einmischen?“, „Wie aufdringlich darf ich sein?“, „Wie spreche ich Auffälligkeiten bei der anderen Person am besten an?“, „Was ist, wenn ich mich irre?“ oder gar „Was tue ich als nächstes, wenn sich mein Verdacht als richtig erweist?“ sind drängende Fragen, welche die Mitglieder des Netzwerkes beschäftigen und zu welchen sie gern den Austausch in den

relativ informellen „Krisencafés“ oder der jährlich angebotenen halbtägigen Fortbildungsveranstaltung nutzen.

An den „Krisencafés“ nehmen typischerweise um die 25 Mitglieder des Netzwerkes teil. Nach einer kurzen Vorstellungsrunde, in der die Mitglieder auch jeweils thematisieren, ob sie ein aktuelles Anliegen für den Austausch im Netzwerk mitbringen, werden zwei bis drei Themen eingehend diskutiert, Erfahrungen von Kolleginnen und Kollegen dazu ausgetauscht und auch konkrete Fragen an die anwesenden Fachpersonen der psychologischen Beratungsstelle oder der Personalentwicklung gestellt. Der Austausch ebenso wie das Setting sind informell. In der Regel wird der Anlass in Räumlichkeiten der Universität Zürich oder der ETH Zürich durchgeführt. Die jeweils gastgebenden Kolleginnen oder Kollegen aus dem Netzwerk unterstützen den Anlass meistens durch das Anbieten von Kaffee, Tee, Früchten und/oder Gebäck. Thematisiert werden z. B. Unsicherheiten im Umgang mit spezifischen Studierenden oder Mitarbeitenden aus dem eigenen Arbeitsumfeld (selbstverständlich ohne Namen zu nennen), kulturelle Schwierigkeiten aufgrund der erschwerten Lesbarkeit des emotionalen Zustands z. B. von Asiaten oder auch strukturelle Themen wie z. B. die erschwerte Erreichbarkeit von Professoren und Professorinnen bei heiklen Fällen.

Die Psychologische Beratungsstelle der Universität Zürich und ETH Zürich und die Personal- und Organisationsentwicklung der ETH Zürich veranstalten außerdem jedes Jahr eine halbtägige Fortbildung, zu der alle Mitglieder des Netzwerkes eingeladen werden und ein drängendes oder in den Krisencafés oft behandeltes Thema aufgegriffen wird. Meist werden ein oder sogar mehrere Spezialisten zu diesem Themengebiet eingeladen. Eine Kombination aus Referaten, Diskussion und Erfahrungsaustausch sowie Rollenspielen prägt diese etwas anders geartete Veranstaltung, an der typischerweise bis zu sechzig Netzwerkmitglieder teilnehmen. Die Weiterbildung bietet zudem die Gelegenheit, sich über das Netzwerk zu informieren und sich für die Aufgabe als Mitglied des Netzwerkes sensibilisieren zu lassen. In den letzten Jahren fanden Weiterbildungen zu folgenden Themengebieten statt:

- „Krise & Suizidalität – und danach? Umgang der Fachstellen und des betroffenen Umfelds“
- „Krisenintervention und Gesprächsführung bei suizidalen Krisen von International Students“
- „Verantwortung und Zivilcourage“

4. Theorie und Praxis aus dem Netzwerk „Krise & Suizid“

Wenn wir von einem Netzwerk „Krise & Suizid“ sprechen und ein solches betreiben, ist es unumgänglich, auch dessen Begrifflichkeiten zu klären und zu definieren. Somit stellt sich also die Frage, wann sprechen wir eigentlich von einer Krise aus der Perspektive der Beobachtenden und wie stellt sich diese für die Betroffenen selbst dar?

Anzeichen einer Krise:

- Verlauf / Symptome sind sehr individuell
- Auslöser: meist ein kritisches Lebensereignis
- Symptome auf der körperlichen Ebene: Schlafstörungen, Schwindel, Herzrasen...
- Symptome auf der psychische Ebene betreffen Emotionen, Kognitionen und Verhalten, z. B. sozialer Rückzug (Verunsicherung), gedrückte Stimmung, Stimmungsschwankungen, Oberflächlichkeit, Person ist im Kontakt verändert (emotional und thematisch eingeengt), Leistungsfähigkeit nimmt ab (Konzentrationsprobleme, Müdigkeit, Gleichgültigkeit)
 - zentrales Gefühl des Versagens

Krise aus Sicht der Betroffenen ist ein Ereignis, das in unterschiedlichem Ausmaß (Filipp 1997)

- den Selbstwert der Person infrage stellt,
- zentrale Überzeugungen oder grundlegende Überzeugungssysteme der Person bedroht oder infrage stellt,
- mit zentralen Zielen und Anliegen der Person interferiert,
- frühere, nicht bewältigte Ereignisse aktiviert.

Per Definition ist eine psychische Krise ein zeitlich befristetes Ereignis, das sich aus einer akuten Überforderung des gewohnten Verhaltens- und Bewältigungssystems durch belastende äußere oder innere Auslöser ergibt (Simmich et al. 1999). Die akute Überforderung kann das Resultat einer kurzfristig einwirkenden, massiven Belastung oder das Produkt einer länger andauernden, kumulativen Belastung sein (Abb.1).



Abb.1 Psychische Krise als Ergebnis kumulativer Belastung (D'Amelio et al. 2006)

Fallbeschreibung „Krise“

Eine Institutsleiterin hat in ihrem Team einen langjährigen administrativen Mitarbeiter, von dem sie weiß, dass er seit einiger Zeit unter Depressionen leidet. Trotz der Depressionen konnte dieser seine Arbeit bislang immer zuverlässig und adäquat erledigen. Seit einiger Zeit beobachtet sie, dass sich sein Verhalten verändert hat und sucht das Gespräch mit ihm. Darin erfährt sie, dass es ihm aktuell nicht gut geht. Er trinke vermehrt Alkohol, rauche Cannabis und sei aktuell nicht mehr in psychotherapeutischer Behandlung. Die Vorgesetzte bespricht mit ihm seine Situation, äußert ihre Sorgen und empfiehlt ihm, sich wieder Unterstützung zu holen. Sie vereinbaren, dass er einen Termin bei einem Arzt ausmacht. In der nächsten Zeit verändert sich jedoch wenig. Eine Zuspitzung erfolgt, als der Mitarbeitende eines Nachts im Büro übernachtet. Die Vorgesetzte, Mitglied des Netzwerks, weiß alleine nicht weiter und kontaktiert die zuständige Personalberaterin sowie die Leiterin der Psychologischen Beratungsstelle. Diese beraten die Vorgesetzte über mögliche Maßnahmen.

Durch die Empfehlungen durch die Personalberaterin und die Leiterin der Psychologischen Beratungsstelle war die Institutsleiterin ermutigt, nochmals das Gespräch zu suchen. Der Mitarbeiter entschuldigte sich für die Übernachtung im Büro; es war ihm äußerst unangenehm. Das zweite Gespräch ermöglichte es, einen emotionalen Kontakt zu ihm herzustellen. Es war ihm möglich von der Trennung in der Partnerschaft, seiner aktuellen Krise und über seine Gefühle zu sprechen. Mit der Personalberaterin vereinbarten sie, dass er sich eine Auszeit von sechs Monaten nehmen und sich in dieser Zeit einer psychotherapeutischen Behandlung widmen solle, um die Trennung verarbeiten und sich wieder stabilisieren zu können.

Während seiner Abwesenheit blieben sowohl die Vorgesetzte wie die Personalberaterin im Rahmen eines Case Managements direkt mit ihm in Kontakt. Sein beruflicher Wiedereinstieg erfolgte sukzessive in Rücksprache mit der Institutsleiterin und dem Case Management. Die Begleitung seines Wiedereinstiegs verbesserte die Situation am Arbeitsplatz für alle Beteiligten wesentlich. Die Vorgesetzte hatte zwar eine Ahnung von der Belastung des Mitarbeitenden, jedoch nicht von deren Ausmaß. Durch die Sensibilisierung durch das Netzwerk und das Wissen über die möglichen Hilfsangebote war ihr viel daran gelegen, dem Mitarbeitenden eine Brücke zu bauen, um diese Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Beide Seiten wollten, dass sich das Arbeitsverhältnis wieder bessert.

Die Hilfsangebote, die der betreffende Mitarbeitende in Anspruch nahm, schienen zu greifen und seine Situation stabilisierte sich in den folgenden Monaten. Letztlich waren alle Betroffenen, der Mitarbeitende selbst, die Vorgesetzte sowie das Team, erleichtert, dass die sich zuspitzende Krise durch die Vorgesetzte thematisiert und somit eine Auseinandersetzung ermöglicht wurde. Das Engagement der Vorgesetzten sowie der Personalberaterin, sich im Rahmen des Netzwerks „Krise & Suizid“ mit dem Thema Krisen auseinanderzusetzen, sowie das Wissen um entsprechende Hilfsangebote trugen maßgeblich dazu bei, dass sich die Krise nicht weiterzuspitzte, der Mitarbeitende sich einer Behandlung widmen und die Arbeitsbeziehung aufrecht erhalten und sogar verbessert werden konnte.

DEFINITION

Suizid

Der Begriff Suizid stammt aus dem Lateinischen und bezeichnet die gezielte Beendigung des eigenen Lebens. Selbstmord, Selbsttötung oder Freitod sind weitere Synonyme. Das Netzwerk versucht genau dieses Ereignis zu verhindern, d. h. eine Person, die in Erwägung zieht, sich das Leben zu nehmen, darin zu unterstützen, sich anzuvertrauen und entsprechende Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Dieser psychische Zustand, in welchem Gedanken, Fantasien, Impulse und Handlungen anhaltend, wiederholt oder punktuell in bestimmten krisenhaften Zuspitzungen darauf ausgerichtet sind, vorsätzlich den eigenen Tod herbeizuführen, wird als Suizidalität bezeichnet. Zwischen Suizidgedanken ohne einen Wunsch nach Selbsttötung und akuten Suizidgedanken mit konkreten Absichten, Plänen und Vorbereitungen des Suizids besteht eine graduelle Differenzierung. Suizidalität ist ein Symptom eines zugrundeliegenden Problems und spitzt sich in einem seelischen Zustand zu, in dem Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit alles andere überdecken. Menschen in suizidalen Krisen fühlen sich innerlich meist zerrissen und stehen ihrem Wunsch zu sterben häufig über lange Zeit ambivalent gegenüber. Sie empfinden ihr Leben einerseits als unerträglich leidvoll und erleben andererseits einen Lebenstrieb sowie eine große Verunsicherung hinsichtlich der Konsequenzen ihres Handelns. Gleichzeitig sehen die Betroffenen häufig keinen anderen Ausweg.

Anzeichen von Suizidalität:

- Hoffnungslosigkeit
- Innerer Stress
- Seelischer Schmerz
- Innerer Antrieb
- Subjektive soziale Isoliertheit
- Äußerer Stress

→ Intention, Ambivalenz, Dissoziation (Auseinanderfallen der psychischen Funktionen)

Sollte sich eine Krise und die Suizidalität zuspitzen und den oder die Betroffene derart einengen, dass er/sie eine akute Suizidalität entwickelt, so ist dies an folgenden Kriterien zu erkennen:

Kriterien akuter Suizidalität (Dorrmann 1996; Weisker 1999):

- Keine Distanzierung zu einer suizidalen Handlung
- Frühere Suizidversuche
- Suizidversuche im nahen Familien- oder Freundeskreis
- Vorliegen einer psychischen Erkrankung (Depression, Narzissmus, Psychose)
- Lang andauernde, häufig auftretende Suizidgedanken mit automatischem/zwanghaftem Charakter
- Gut durchdachte und/oder verfügbare Methoden zur Suizidhandlung
- Konkrete Vorbereitungen (z. B. Tabletten, Abschiedsbrief, Testament)
- Mehr Gründe fürs Sterben als fürs Leben
- Keine Hindernisse (z. B. religiöse Überzeugungen, zu versorgende Familie) oder diese werden als nicht relevant („egal“) beurteilt
- Starke Schuld- oder Wutgefühle (Gefahr des „erweiterten“ Suizid)
- Geringe Wahrscheinlichkeit, dass andere einschreiten können
- Gelassene und (pseudo-)rationale Schilderung der Überlegungen
- Plötzliche unerklärliche Gelassenheit/Heiterkeit nach einer Phase von Angst, Depressivität oder Verzweiflung
- Bei Beginn oder Abklingen einer depressiven Phase

Fallbeschreibung „Suizidalität“

Über die Fachstelle Mobbing meldete sich ein Postdoktorand und klagte über die Verhältnisse in seinem Departement und Ungerechtigkeiten durch seinen Vorgesetzten, denen er sich ausgesetzt sah. Dabei fiel mehrfach der Satz: „Wenn sich jemand da mal den Strick nimmt, sollte man doch wenigstens davon gewusst haben, dass in dem Institut nicht alles gut läuft.“ Alarmiert durch die Formulierung fragte die beratende Person in der Fachstelle schließlich konkret nach, ob der Postdoktorand in Hinblick auf die Suizidgefahr von sich selbst spreche und fand ihren Verdacht bestätigt. In einer weiteren Abklärung fand sie heraus, dass der Postdoktorand großem Druck ausgesetzt war, dazu aber bereits psychologische Hilfe in Anspruch nahm und eine längere Abwesenheit für Urlaubs- und Forschungszwecke kurz bevor stand.

Durch das direkte Ansprechen der Suizidgedanken löste sich beim Postdoktoranden bereits viel Druck. Allein die Möglichkeit, über seine aktuellen Überlegungen und Gefühle sprechen zu können, erleichterte seine Situation. Der Postdoktorand wurde im Gespräch ermutigt, den geplanten Urlaub unbedingt umzusetzen und Abstand von der Situation zu finden. Nach seiner Rückkehr hielt die Beratungsperson Kontakt zu ihm und erkundigte sich nach seiner Befindlichkeit, aber auch nach dem Stand der Diskussion in Zusammenhang mit dem Vorgesetzten.

Parallel war eine Aussprache zwischen dem Vorgesetzten und anderen Mitarbeitenden aus dem Institut angeschoben worden. Diese fand einige Wochen nach der Rückkehr des Postdocs statt und verbesserte die Arbeitssituation für alle Beteiligten maßgeblich. Dem Vorgesetzten war der Belastungsgrad seiner Mitarbeitenden nicht klar gewesen und er zeigte sich ehrlich interessiert daran, wie das Arbeitsverhältnis verbessert werden könne. Aus dem betreffenden Institut wurden seitdem keine neuen Klagen an die HR-Abteilung herangetragen.

Auch die Situation des betreffenden Postdocs selbst blieb in den folgenden Monaten, in denen sich die Beraterin immer wieder nach dem Befinden des Postdocs erkundigte, stabil.

Während die positive Parallelentwicklung innerhalb des Instituts, insbesondere durch das konkrete Ansprechen und gemeinsame Diskutieren des Konflikts mit allen Beteiligten, sicherlich maßgeblich zur Verbesserung der Situation des Postdocs beitrug, war das Ansprechen von Suizidgedanken und die dadurch ermöglichte ehrliche Auseinandersetzung mit negativen Gedanken, Ängsten und möglichen Zukunftsperspektiven für den betroffenen Postdoc selbst wie auch für die Beratungsperson sehr entlastend.

Die vorgängige Beschäftigung mit der Suizidthematik im Rahmen des Netzwerks ebenso wie die damit einhergehende Sensibilisierung und Vermittlung von konkreten Handlungsoptionen in einer auch für die Beraterin anspruchsvollen Situation konnten somit einen maßgeblichen Beitrag zur Entschärfung der Krise leisten.

5. Empfehlungen

Für das zum Teil wenig strukturierte Umfeld von Hochschulen, in dem sich vor allem auch Studierende und Doktorierende selbstmotiviert, selbstverantwortlich und auf jeden Fall selbstständig zu bewegen haben, hat sich der Ansatz eines Netzwerks von kompetenten Ansprechpartner/innen, die mit offenen Augen und Ohren ihre Umwelt wahrnehmen, Krisensituationen entdecken und entsprechend intervenieren, sehr bewährt.

Es basiert auf der Selbstverantwortung und dem sozialen Bewusstsein der Netzwerkmitglieder, welche Auffälligkeiten in ihrem Umfeld direkt

ansprechen und damit Interventionen einleiten helfen, zu denen Fach- und Beratungsstellen oftmals nicht in der Lage sind, weil sie zu weit von den Betroffenen entfernt sind. In vielen Fällen sind Beratungsangebote nicht bekannt genug, geschweige denn, dass anonym gehaltenen Kontaktadressen das Vertrauen entgegengebracht wird, sehr persönliche und dramatisch empfundene Probleme des eigenen Lebens zu lösen.

Der Ansatz, für die Mitglieder des Netzwerkes Hilfestellungen in der Form von

- Austauschmöglichkeiten
- Unterstützung bei Unsicherheiten
- und stärkerer sozialer Identität im Rahmen des Netzwerkes

zu bieten, bewährt sich aus unserer Sicht sehr. Netzwerktreffen, Krisencafés und Fortbildungen sind stets gut besucht, die Teilnehmenden sehr engagiert involviert und wir erhalten viele positive Rückmeldungen für dieses Angebot.

Vor drei Jahren hat auch die Suizidprävention des Kantons Zürich das Schema des Netzwerkes „Krise & Suizid“ übernommen. Seither bietet sie erfolgreich Schulungen für Mitarbeitende in der Personalentwicklung und in Führungspositionen an.

Literatur

- [1] **Filipp, H.S. (1997):** Kritische Lebensereignisse. München.
- [2] **Simmich, T.; Reimer, C.; Alberti, L.; Bronisch, T.; Erbe, C.; Milch, W.; Plaß, A. (1999):** Empfehlung zur Behandlungspraxis bei psychotherapeutischen Kriseninterventionen. *Psychotherapeut* 44, S. 394-398.
- [3] **D'Amelio, R.; Archonti, C.; Falkai, P.; Pajonk, F. (2006):** Psychologische Konzepte und Möglichkeiten der Krisenintervention in der Notfallmedizin. *Notfall Rettungsmedizin* 9, S. 194-204.
- [4] **Dorrmann, W. (1996):** Suizid: Therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten, 2. Aufl. München.
- [5] **Weisker, I. (1999):** Krisenintervention bei Suizidenten. *Nervenheilkunde* 18, S. 376-379.

Autorinnen

Cornelia Beck leitet seit 2016 die Psychologische Beratungsstelle für Studierende und Doktorierende der Universität Zürich und ETH Zürich. Neben der Leitungstätigkeit berät sie Studierende an der Psychologischen Beratungsstelle, coacht Mitarbeitende der Universität und ETH Zürich bei problematischen Situationen mit Studierenden und leitete gemeinsam mit einer fünfköpfigen Arbeitsgruppe das Netzwerk „Krise & Suizid“. Cornelia Beck studierte klinische Psychologie, Psychopathologie und Pädagogik an den Universitäten Tübingen (D), Nijmegen (NL) und Freiburg (D) und absolvierte eine Weiterbildung zur psychoanalytischen Psychotherapeutin am Psychoanalytischen Seminar Zürich. Als klinische Psychologin und Psychotherapeutin war sie im ambulanten und stationären Psychiatrie- und Psychotherapiebereich für Erwachsene sowie im ambulanten und stationären Psychiatrie- und Psychotherapiebereich für Kinder- und Jugendliche tätig.

Eva Gottschewski ist seit 2015 Mitglied des Teams Personal- und Organisationsentwicklung an der ETH Zürich und vertritt dieses im Netzwerk Krise & Suizid. Ihre Tätigkeitsschwerpunkte liegen in der Konzeption und Umsetzung von Kursangeboten, Teamentwicklungsmaßnahmen und Einzelcoachings für Mitarbeitende und Führungskräfte der ETH. Die Angebote umfassen neben den Themen Führung, Zusammenarbeit und Laufbahnentwicklung auch Konfliktbearbeitung und Gesundheit. Eva Gottschewski studierte Psychologie mit Schwerpunkt Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie an der Universität Konstanz (D), Coaching an der Fachhochschule NWCH (CH) und absolvierte einen MBA an der École Supérieure des Sciences Economiques et Commerciales (F). Seit zwanzig Jahren arbeitet Sie in privaten und öffentlichen Organisationen im Personal- und Organisationsentwicklungsbereich, seit sieben Jahren außerdem im Teilzeitpensum als freiberufliche Trainerin und Coach.

Kontakt: www.netzkrisesuizid.uzh.ch/de.html

Anhang

Die folgenden Inhalte entstammen einem Informationsflyer, der zur Bekanntmachung des Netzwerkes verwendet wird:

Kontaktaufnahme

- „Hallo, entschuldigen Sie, haben Sie einen Moment Zeit?...“
- „Ja, um was geht es?“

Beobachtungen des Verhaltens

- „Mir fällt auf, dass Sie in letzter Zeit oft abwesend wirken und nicht mehr mit mir sprechen...“
- „Ich weiß nicht genau, was Sie meinen...“

Eigenes Empfinden mitteilen und nachfragen

- „Ich weiß nicht, ob mein Eindruck stimmt, aber ich glaube, es geht Ihnen nicht gut. Könnte es sein, dass Sie in einer Krise sind?...“
- „Ja schon, es geht mir nicht so gut, aber es ist nicht so schlimm...“
- „Also, ich mache mir echt Sorgen...“
- „Hm... also das war so... dann aber...“
- „Aha... und dann.... Und heute?“

Konkrete Unterstützung

- „In dieser Lage brauchen Sie professionelle Hilfe, damit es nicht noch schlimmer wird. Darf ich Ihnen diese Adresse mitgeben? Oder wäre es für Sie besser, wenn ich gleich anrufe und für Sie einen ersten Termin vereinbare?“
- „Also, ich weiß nicht.“

Tipps zur Gesprächsführung

- **Kontakt aufnehmen**

- Bei Verdacht einer Krise: Trauen Sie Ihrem Gefühl!
- Die auffällige Person ansprechen

- **Beobachtungen und eigenes Empfinden mitteilen**

- Ich-Botschaften verwenden (z. B. „Ich habe das Gefühl, es geht Dir nicht gut.“)
- Konkret nach Suizidgedanken fragen („Denkst Du daran, Dein Leben zu beenden?“)

- **Konkrete Unterstützung anbieten**

- Grenzen eigener Hilfemöglichkeiten beachten (keine Versprechen geben)
- Vermitteln von Zuversicht, dass es Hilfe gibt (Zeit gewinnen)
- Vermittlung von professioneller Hilfe (Namen, Telefonnummern)
- Die nächsten Schritte verbindlich gestalten („Ich rufe Dich übermorgen an und bin gespannt, ob Du die Therapeutin schon kontaktiert hast.“)
- Informieren der involvierten Helfer/innen (Psycholog/innen, Psychiater/innen, Ärzt/innen)