

Krise bedeutet Wendepunkt

Wenn sich unser Leben plötzlich verändert, reichen unsere bisherigen Strategien oft nicht aus, um es zu bewältigen. Von Frederike Demattio

Franz H. (67) ist seit zwei Jahren Witwer. Der plötzliche Tod seiner Frau hatte den pensionierten Postbeamten komplett aus der Bahn geworfen. Anfangs standen ihm seine Kinder und Freunde zur Seite und kümmerten sich liebevoll um ihn. Sie organisierten ihm seinen Alltag und halfen ihm über die schwere Zeit. Dann kehrten die Kinder in die ferne Stadt zurück, das Leben ging weiter, Franz H. war alleine. Eigentlich hatte er seinen Alltag gut im Griff und es schien, als ob er mit seinem Leben zurechtkäme. Keiner merkte, dass er sich mehr und mehr zurückzog, nur mehr selten aus dem Haus

ging und kaum soziale Kontakte pflegte. Seine Tochter, die ihn ab und zu besuchte, stellte nur fest, dass „er alt wurde“. Wie verzweifelt Franz H. wirklich war, erkannten Familie und Freunde erst nach seinem Suizidversuch.

„Nicht jeder Verlust muss zwangsläufig zu einer Krise führen“, erklärt Dr. Claudius Stein, ärztlicher Leiter des Kriseninterventionszentrums Wien, „das hängt sehr stark von der Bedeutung, die der Betroffene diesem Verlust beimisst, von der Unterstützung durch die Umgebung und den Ressourcen und Bewältigungsmöglichkeiten des Betroffenen ab.“ Eine Krise kann dann ausgelöst werden, wenn jemand mit belastenden Lebensumständen konfrontiert wird, die er mit seinen erprobten Bewältigungsstrategien nicht meistern kann. Der Blick des Betroffenen engt sich so ein, dass er sich nicht mehr zu helfen weiß

und auch keine Alternativen sieht. Eine Krise ist kein krankhafter Zustand, sondern kann jeden Menschen in jeder Lebensphase betreffen. In der Altersgruppe der über 65-Jährigen sind vor allem Männer, die allein zurückbleiben, suizidgefährdet. Sie tun sich oft schwerer als Frauen, wieder Anschluss zu finden und am sozialen Leben teilzunehmen und emotional gut für sich zu sorgen.

Das Leben verändert sich

Ist die schmerzliche Natur von Verlustkrisen allgemein anerkannt, verhält es sich bei den sogenannten Lebensveränderungskrisen anders. Da verlieren Menschen bei scheinbar normalen Ereignissen, wie zum Beispiel Verlassen des Elternhauses, Wechseln des Wohnortes, beruflichem Aufstieg, Pensionierung, ihr seelisches Gleichgewicht. Der Anlass der Krise ist für die

Umwelt und die Betroffenen selbst oft nur schwer nachvollziehbar und für den Laien auch lange nicht als solche erkennbar. Dr. Stein unterscheidet daher Verlustkrisen, die durch ein plötzliches, unerwartetes Ereignis eintreten, von Lebensveränderungskrisen, die oft absehbar sind. In beiden Fällen spielen bei der Bewältigung die Persönlichkeit der Betroffenen, ihre Lebenserfahrung und ihre Ressourcen eine große Rolle. Gerade bei älteren Leuten, die seit Jahrzehnten im gleichen Haus leben, kann z.B. ein Ortswechsel oft eine schwere Krise auslösen. Neben der ungewohnten Umgebung kommt es zu einem Verlust ihrer Unabhängigkeit und ihrer sozialen Kontakte. „Der Verlust von Werten, insbesondere der Autonomie ist für viele ältere Menschen bedrohlich. Die Angst, pflegebedürftig und von anderen abhängig zu werden,

gehört laut einer Untersuchung zu den größten Ängsten der Menschen.“

Rosa L. (75) sah ihrem Umzug ins Altersheim scheinbar gelassen entgegen. Ihr Haus war zu groß für sie alleine, die Kinder wollten es nicht haben und so war sie wenigstens nicht allein. Das Heim lag nur eine Stunde Fahrtzeit entfernt, das würde schon gehen. Doch nach einigen Wochen begannen die Schmerzen, mal war's das Knie, dann der Rücken, dazu kamen Atembeschwerden. Rosa wurde immer freudloser, konnte sich zu nichts mehr aufraffen, jeder Tag lag wie ein Berg vor ihr. „Wenn sich körperliche Beschwerden häufen, verstecken sich häufig Depressionen dahinter“, warnt Dr. Stein. „Großes Anliegen des Kriseninterventionszentrums ist es daher, Hausärzte und Menschen, die beruflich mit älteren Leuten zu tun haben, zu schulen,

Wesentlich ist, in Beziehung zu bleiben, zuzuhören und nicht zu werten.

damit diese auch die psychischen Leiden erkennen und entsprechend reagieren können.“

Was aber können Angehörige und Freunde tun, um zu helfen? Wesentlich ist, in Beziehung zu bleiben, zuzuhören, nicht zu werten, auch nachzufragen und seine Sorge zu äußern. Fühlt man sich damit überfordert, professionelle Unterstützung (siehe Kasten oben) suchen. „Das Verständnis muss da sein, auch für Suizidgedanken. Wenn diese bagatellisiert oder abgewertet werden, hilft das dem Betroffenen nicht. Verzweifelte Menschen müssen unbedingt ernst genommen werden“, appelliert Dr. Stein. ■

Wo gibt es Hilfe?

Persönlich: Hausarzt, Psychotherapeut, Ambulanzen

Telefonisch rund um die Uhr:

In ganz Österreich: Telefonseelsorge, T: 142

Wien: Sozialpsychiatrischer Notdienst (PSD), T: 01/313 30

Burgenland: Psychosozialer Dienst (PSD), T: 057979/200 00

Niederösterreich: Krisentelefon, T: 0800/202 016

Steiermark: WEIL – Weiter im Leben, T: 0664/3586786

Kärnten: Psychiatrischer Not- und Krisendienst, T: 0664/300 70 07

Oberösterreich: Psychosozialer Notdienst, T: 0732/651 015

Salzburg: Krisenhotline, T: 0662/433 351

Tirol: Psychiatrische Ambulanz Univ. Klinik Innsbruck, T: 0512/504 236 48

Vorarlberg: LKH Rankweil, Abteilung für Psychiatrie, T: 05522/403-0

Weitere Informationen:

www.kriseninterventionszentrum.at/links.htm

