



Buchbesprechungen

Benigna Gerisch – Suizidalität Psychosozial-Verlag, Giessen, 2012

Dragica Stojkovic (Wettingen)

Benigna Gerischs Buch *Suizidalität* erschien in der Reihe *Analyse der Psyche und Psychotherapie* im Verlag Psychosozial und umfasst 140 Seiten. Es ist der sechste Band der Reihe, deren Ziel es ist, populäre psychoanalytische Begriffe und Konzepte, die längst über die Psychoanalyse hinaus wirksam geworden sind, von Expertinnen und Experten in kompakter Form erläutern zu lassen. Der gewählte Begriff wird in seiner historischen Entwicklung skizziert und hinsichtlich Funktion und Nutzen in therapeutischen Prozessen thematisiert.

Vorwort und Einführung

Die Verstehens- und Erklärungsmodelle von Suizid sind ebenso alt wie das Phänomen selbst und Teil von Prozessen der «Politisierung, Tabuisierung, Kriminalisierung, Pathologisierung und Mythologisierung» (S. 9). Freuds Werk – spezifischer, die Einführung des dynamischen Unbewussten – wird als Auslöser eines Paradigmenwechsels eingeführt, der «eine zentrale Unterscheidung von äusserem Anlass und unbewusster Konfliktdynamik» (S. 11) nach sich zieht.

Die Einführung bietet einen recht knappen Überblick zu epidemiologischen Daten sowie zur Entwicklung der Suizidologie. Nach der Feststellung des Wechsels von religiös und philosophisch motivierten Fragestellungen zugunsten des medizinisch-psychosozialen Paradigmas, wird auf verschiedene Forschungsstränge und Erklärungsmodelle der Suizidalität eingegangen.

Zur (Weiter-)Entwicklung psychoanalytischer Konzeptionen der Suizidalität

Auf einen Überblick zum *Symposium über Selbstmord* (1910), das gemeinhin als die «erste psychoanalytische Fachdiskussion über den Suizid» (S. 22) gilt, folgt

eine ausgezeichnete Erläuterung von Freuds und Abrahams Melancholiemodell der Suizidalität. Mit der Darstellung der Todestriebtheorie von Freud und deren Weiterentwicklung durch Menninger werden die Ausführungen zu frühen psychoanalytischen Konzeptionen der Suizidalität abgeschlossen.

Die Narzissmus- sowie die Objektbeziehungstheorie erscheinen in einem neuen Kapitel als Weiterentwicklungen psychoanalytischer Erklärungsmodelle der Suizidalität und werden nach ihrer Zusammenfassung kritisch kommentiert und kontextualisiert.

Darauffin wird Kinds objektbeziehungstheoretisches Modell der Suizidalität vorgestellt, das postuliert, Suizidalität enthalte eine regulierende und interaktionale Funktion. Das Modell wird als unabdingbare Bereicherung praktischer und theoretischer Überlegungen zur Suizidalität bewertet. Bisher konkurrierende Konzepte (Aggressionsumkehr vs. narzisstische Regressionsvorgänge) können nun gemeinsam gedacht werden; zudem werden Wandlungsprozesse des vielschichtigen Symptoms «Suizidalität» im Laufe des Lebens und des psychoanalytischen Prozesses theoretisch fassbar.

Der längste Teil der Darstellung psychoanalytischer Theorien der Suizidalität gilt den gegenwärtigen Konzeptualisierungen, die den triebtheoretischen Fokus «auf die Affekte und Emotionen sowie die Bedeutung des Anderen einschliesslich der intrapsychischen Metamorphosen von Selbst- und Objektszenarien» hin erweitert haben (S. 42). Suizidalität wird mit Aspekten von Beziehung, Trennung, Getrenntheit und den darum kreisenden psychoanalytischen Konzepten (z. B. Trauer, Melancholie, Strukturbildung, Mentalisierung und insbesondere kleinianischen sowie postkleinianischen Konzepten) neu verstanden.

Die Autorin vertritt die Meinung, dass darauf verzichtet werden sollte, die Ernsthaftigkeit von Suizidalität anhand von Methoden, Arrangement, Motiven u. Ä. einschätzen zu wollen – es handle sich um allzu unzuverlässige Prädiktoren, die zudem keine Aussagen über das suizidale Erleben eines Patienten ermöglichen.

Am Ende der Kapitel zu psychoanalytischen Konzepten der Suizidalität wird auf Pourshirazis Arbeit *Suizidalität und Beziehung* eingegangen, die mit Bezug auf dialogphilosophische Theorien (z. B. Buber und Lévinas) zu theoretischen und technischen Aspekten der Psychotherapie mit suizidalen Menschen beiträgt und eine sorgfältige Analyse von Suizidforentexten vorlegt.

Schauplätze und Varianten des Suizidalen

Das Kapitel beginnt, indem es «die agierende, lärmende, krisenhafte Suizidalität [...] von anderen Formen der verhüllten, lautlosen, sprachlosen

Suizidalität» unterscheidet und letztere im Anschluss daran charakterisiert (S. 64). Unter Bezugnahme auf Green, Bion, Fonagy u. a. wird die stumme Suizidalität als ein im Konkretismus verhaftetes, Gedanken und Realität gleichsetzendes Phänomen dargestellt, das in Form von Körpersprache Unverstandenes, Unverdautes und Unbekanntes formuliert und im Falle einer begonnenen Psychotherapie auf die Hilfe eines «professionellen Übersetzers», eines Interpreten hofft (S. 67). Die herausragende Bedeutung der Entwicklung und Zurverfügungstellung eines tragfähigen Containments wird in diesem Zusammenhang betont: «Spätestens hier zeigt sich die Begrenztheit der handlungsorientierten Krisenintervention, die managend den Handlungsdruck des Suizidalen abzufedern versucht und damit die Chance vergibt, im verstehenden Prozess das zur Verfügung zu stellen, woran es a priori gemangelt hat: ein tragfähiges Containment» (S. 68).

Versuche, präverbal Suizidales der Kommunikation zugänglich zu machen (z. B. durch Metaphern), werden dem Leser unter Einbezug von Fallvignetten vermittelt. Zudem erhält er Einblick in die polyphone Todesmetaphorik und die vielschichtigen Todesfantasien.

Schliesslich wendet sich der Text dem Hauptschauplatz der Suizidalität zu: dem Körper. Er wird als «Leibbühne intrapsychischer Katastrophen» (S. 78) entworfen und hinsichtlich der Aspekte Geschlecht / Gender, Identitätsbildung, projektive Verwendung, Entwicklung von Aggression, Selbstoptimierung sowie ästhetisierender und destruktiver Praktiken thematisiert. Dabei wird aufgezeigt, weshalb suizidale Menschen für gewisse destruktive Formen moderner Phänomene besonders anfällig sind.

Phasen, Komplikationen und Empfehlungen für Psychotherapien mit suizidalen Patienten

Die Autorin stellt in den letzten Kapiteln prototypisch die Behandlungsphasen einer psychodynamischen Psychotherapie vor, auf der Basis des Konzepts des Therapie-Zentrums für Suizidgefährdete (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf), wo die Therapien im Schnitt ein bis eineinhalb Jahre dauern und eine Sitzung pro Woche umfassen. In Anlehnung an Argelander werden die Aufgaben des Erstgesprächs aufgezeigt und für die therapeutische Begegnung mit suizidalen Patienten spezifiziert. Nach geminderter suizidaler Krise und geringerem Handlungsdruck wird während der sogenannten Behandlungsphase der Fokus auf Selbstreflexion und Anerkennung gelegt – dies in stetiger Arbeit in und an der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung. Mögliche Beziehungsmuster werden skizziert und kommentiert. Die Abschlussphase steht im Zeichen einer sinn-

haften Kontextualisierung. Ihr kommt angesichts der Tatsache, dass Trennungen ein sensibles Thema in der Biografie von den meisten suizidalen Patienten sind, grosse Bedeutung zu. Nicht selten sind Trennungen (z. B. durch den Urlaub des Therapeuten bedingt) bereits im Laufe der Therapie belastend für den Patienten und können zu erneuten krisenhaften Phasen führen. Deshalb sollten Trennungen vom Therapeuten «im Reflex auf das faktische Therapieende» fokussiert und möglichst schon im Vorfeld, beispielsweise in Form von Urlaubsvertretungen, organisiert werden (S. 106). Endphasen umfassen oft Prozesse des acting-in und acting-out, dabei gilt zu beachten, «dass die Lockerung des Rahmens oder die manipulativ erzwungene Rücknahme der Beendigung keineswegs eine suizidprophylaktische Wirkung entfaltet, sondern kontraproduktiv die Verfestigung einer sadomasochistischen Verclinchung sowie ein suizidales Agieren induzieren kann» (S. 107).

«Behandlungsklappen» gibt es aber bereits vor dem Ende der Therapie: Es gilt Gegenübertragungshass auszuhalten, sich zum bösen Objekt transformieren lassen zu können und manipulativen sowie sexualisierten Übertragungen unter Wahrung des therapeutischen Settings standzuhalten. Die therapeutischen Hürden und Prozesse werden mit Fallbeispielen verdeutlicht.

Psychische Veränderungen brauchen Zeit – auch und insbesondere bei suizidalen Patientinnen und Patienten. Das Buch endet dementsprechend mit einem Plädoyer für einen angemessenen Zeitrahmen psychotherapeutischer Behandlungen, die nicht im Dienst der gesellschaftlichen Abwehr des Themas Suizidalität stehen.

Fazit

Gerischs Buch ist in einem ästhetisch ansprechenden und im Lesefluss angenehmen Schreibstil verfasst. Inhaltlich bietet der Text nicht nur einen fundierten Überblick zum Thema Suizidalität, sondern ermöglicht zugleich einen kommentierten Einblick in das psychoanalytische Denken und Arbeiten über den spezifischen Bereich der Suizidalität hinaus.

Kritisch sei angemerkt, dass verschiedene psychoanalytische Begriffe oft dicht aufeinander erscheinen und durch geschickte Gedankenzüge miteinander verwoben sind. Während dies für Psychoanalyse-Laien oder Studierende schwer verständlich sein könnte, hinterlässt es jene, denen die Begriffe gängig sind, interessiert und auf theoretische Vertiefung hoffend, die im Rahmen einer kompakt gehaltenen Publikationsreihe nicht geboten werden kann.

Die Lektüre des Buches lohnt sich für alle, die mit suizidalen Patientinnen und Patienten arbeiten, da psychoanalytischer Theorienreichtum praxisbedacht

vermittelt wird, ohne Tendenzen der Trivialisierung zu erliegen. Der Text enthält viele Fallvignetten, deren fundierte Kommentierungen Gerischs jahrelange theoretische und praktische Erfahrung so enthalten, dass der Leser Aspekte davon für die eigene Arbeit fruchtbar machen kann. Auch für jene, die sich für Sprachkonzepte (z. B. Brücken zwischen Körper- und verbaler Sprache) interessieren oder nach Verknüpfungsmöglichkeiten verschiedener psychoanalytischer Denkrichtungen suchen und es schätzen, schwierige Konzepte kompakt und präzise vermittelt zu erhalten, ist es eine empfehlenswerte Lektüre. Gerade für die Verknüpfung von sprachtheoretischen und klinischen Überlegungen ist Gerisch – deren Versiertheit mit literaturtheoretischen Konzepten deutlich erkennbar ist – eine wertvolle Autorin.

Literatur

Gerisch, B. (2012). *Suizidalität*. Giessen: Psychosozial-Verlag.