

50 Jahre beständig in den Wellen - Zur Geschichte und Entwicklung der ARCHE e.V. –¹

Hans Doll

Zusammenfassung

Als eine der ersten speziellen Beratungseinrichtungen für suizidgefährdete Menschen in Deutschland wurde 1969 DIE ARCHE e.V. in München gegründet. Mit einem multiprofessionellen Team von Krisenberater (psychotherapeutisch geschulten Ärzten, Psychologen, Sozialpädagogen, Juristen) werden seitdem Menschen nach einem Suizidversuch, in einer (suizidalen) Krise, sowie Angehörige von suizidalen Menschen und Hinterbliebene nach einem Suizid beraten. Am 15. November feierte der Verein sein 50 jähriges Bestehen mit einer Fachtagung. Dargestellt werden die Entwicklung und die professionelle Haltung der Beratungsstelle.

Schlüsselwörter: DIE ARCHE e.V., Beratungsstelle, Geschichte, Philosophie, Haltung

50 years of service in rough seas - History and development of the ARCHE e.V.

Abstract

In 1969 DIE ARCHE e. V. (non profit Association) was founded. It was one of the first counseling centres in Germany for suicid.

For a half century we have helped people after an attempt of suicide or in a suicidal crisis, and we also assist their relatives. Our multi-professional team of crisis counselors include psychotherapeutically trained doctors, psychologists, social workers and lawyers.

On November 15th the association celebrated its 50th anniversary with a symposium about the development and professional attitude of the counseling centre.

Key words: DIE ARCHE e.V., Counseling centre, history, philosophy, attitude

Als ich 1982 meine Tätigkeit in der ARCHE begann, war die ARCHE schon 12 Jahre alt und hatte sich in der psychosozialen Landschaft schon einen guten Ruf erworben. Sie hieß damals noch „DIE ARCHE - Zentrale für Selbstmordverhütung und Lebenshilfe e.V.“. Für mich war es sehr spannend und bereichernd, in einem sowohl von den Professionen, den therapeutischen Ausrichtungen, wie vom Alter und der Dauer der Zugehörigkeit sehr unterschiedlichen Team zu arbeiten. Es gab noch ein Gründungsmitglied im Team und eine Mitarbeiterin, die seit den Anfangsjahren dabei war. Von ihnen erfuhr ich im Laufe der Zeit die Hintergründe und Zusammenhänge für die Gründung der ARCHE.

¹ Vortrag auf der Fachtagung „Suizidprävention – Pflicht oder Anmaßung? Seit 50 Jahren berät DIE ARCHE in Krisen“ am 15. November 2019 in der Katholischen Akademie in Bayern

Ausgangspunkt und Motivation für die Gründung der ARCHE 1969 war die Erfahrung der Gründungsmitglieder (1) mit der Unzulänglichkeit der Versorgung von Menschen in einer suizidalen Krise oder nach einem Suizidversuch. Nach einer medizinischen Versorgung in Folge eines Suizidversuchs gab es nur die Alternative einer Entlassung ohne Überweisung zu einer angemessenen ambulanten Versorgung oder bei weiterbestehenden Suizidgedanken die Einweisung in eine psychiatrische Klinik.

In einer 1969 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlichten Studie über Selbstmordverhütung („La Prévention du Suicide“) heißt es „Die bereits bestehenden ärztlichen Notdienste sind im allgemeinen gut ausgestattet, um im akuten Fall den Tod zu verhindern; wenn der Patient jedoch einmal außer Todesgefahr ist, sieht er sich oft wieder genau der Situation ausgesetzt, die ihn zum Selbstmordversuch geführt hat“.

1969 markierte auch das Ende der 1960er Jahre. Die Aufbruchsstimmung der 68er Bewegung wirkte nach, es gab einen Regierungswechsel in Bonn mit der Wahl Willy Brandts zum Bundeskanzler, die erste Mondlandung, das Woodstock-Festival, die Einführung der Sexualkunde an den Schulen, es war aber auch gleichzeitig der Höhepunkt des Vietnamkriegs.

Es entstanden die Antipsychiatrischen Bewegungen vor allem in Italien mit Auswirkungen auch auf Deutschland. So gab es ab 1970 den Mannheimer Kreis, aus dem die Deutsche Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP) hervorging. Es wurde Kritik geübt an den bestehenden Zuständen in der Psychiatrie („Drehtürpsychiatrie“) und neue Ansätze für die psychiatrische Versorgung wurden diskutiert.

Der Grundgedanke des Modells ARCHE bestand demzufolge darin, eine ambulante Einrichtung zu schaffen, in der Menschen in Krisensituationen über ihre Probleme sprechen und an diesen arbeiten können. Dabei sollten sie in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben und lernen, die Probleme dort zu bearbeiten, wo sie entstehen. Ziel dieser Ambulanz sollte auch sein, möglichst alle Probleme der Klienten, d.h. psychische, soziale, berufliche und schulische in ihrer Verflechtung zu erfassen und gemeinsam eine integrative Lösung anzustreben.

Angefangen wurde mit nichts als dieser Idee, geliehenen Gegenständen und einem Untermietvertrag für eine Wohnung in Schwabing. Man wusste damals nur wenig über Suizidprophylaxe, außer dass es in Wien einen Professor Ringel gab, der seit einiger Zeit eine Einrichtung zur „Lebensmüdenfürsorge“ der Caritas betrieb. So fuhr man nach Wien und redete mit Herrn Ringel über seine Erfahrungen mit einer solchen Einrichtung.

Neben diesen Informationen und der Grundidee, dass unterschiedliche Berufsgruppen in die Hilfe einbezogen werden sollten, gab es kein bestimmtes Konzept für das Vorgehen, vielmehr fing man an zu arbeiten und lernte aus den gemachten Erfahrungen. Der Verein erhielt den Namen „DIE ARCHE – Zentrale für Selbstmordverhütung und Lebenshilfe e.V.“. Die Diskussion um den im Deutschen diskriminierenden Begriff „Selbstmord“ führte später auch in der ARCHE dazu, den neutraleren Begriff „Suizid“ zu verwenden. Dieser alte, auch zu Missverständnissen führende Namenszusatz wurde daher in den jetzigen Namen „DIE ARCHE -Suizidprävention und Hilfe in Lebenskrisen e.V.“ umgewandelt.

Zu Beginn gab es nur einen hauptamtlichen Mitarbeiter, andere Mitglieder arbeiteten stundenweise als freie Mitarbeiter und auch ehrenamtlich. Ab 1971 konnten dann erstmals Berater fest angestellt werden. Nach einem Jahr erfolgte ein Umzug in neue Räume in der Viktoriastraße, nachdem die seinerzeitige Vermieterin kündigte. Sie hatte mitbekommen, dass „Selbstmörder“ in ihrem Haus ein und aus gingen. Im Nachhinein erwies sich dieser Umzug als Glücksfall, da die stetige Zunahme der Klienten und das Hinzukommen neuer Mitarbeiter ohnedies eine räumliche Erweiterung nötig machten.

Die Anfangsjahre waren gekennzeichnet dadurch, dass die vorhandenen finanziellen Mittel oft nicht Schritt hielten mit der Ausweitung der zu finanzierenden Tätigkeiten. So konnte zeitweise nur durch spezielle Spenden und auch private Kredite von Mitgliedern der Betrieb aufrechterhalten werden. Beklagt wurde von den Akteuren damals, dass es von öffentlicher und privater Hand eine hohe Bereitschaft für die Unterstützung von Kindern, alten Menschen und Behinderten gab, aber kaum für suizidale Menschen. Deren Tun hielt man weitgehend noch für ein demonstratives, erpresserisches Verhalten. Den „Selbstmördern“ wurde der Vorwurf gemacht, dass sie sich „nicht zusammen-genommen hätten“, dass sie „feige gegenüber den Schwierigkeiten des Lebens“ seien. Sie wurden verurteilt und man glaubte ihnen nicht helfen zu sollen oder zu können. Man war weit davon entfernt, Suizidalität als Symptom oder Ausdruck einer Entwicklung zu sehen, die Krankheitswert hat und dafür entsprechende Hilfsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Aus diesen Gründen waren von Anfang an Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit wichtige Bestandteile der Arbeit und Voraussetzungen für entsprechende Finanzierungsverhandlungen.

1972 gelang es dann in die Regelförderung durch freiwillige Zuschüsse der Landeshauptstadt München, des Bezirks Oberbayern, des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Familie und Soziales, des Erzbischöflichen Ordinariats München und der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche zu kommen. Ein weiterer wichtiger Schritt zur finanziellen Konsolidierung war 1973 eine Vereinbarung mit den bayerischen gesetzlichen Krankenkassen, wodurch seitdem etwa 1/5 des jährlichen Finanzierungsbedarfs gedeckt wird.

Durch diese Zusicherungen einer finanziellen Förderung der ARCHE durch diese unterschiedlichen gesellschaftlichen Einrichtungen war die Anerkennung unserer Arbeit und der Notwendigkeit einer entsprechenden Hilfeleistung für suizidale Menschen und ihrer Angehörigen verbunden.

Ab 1975 konnten dann alle Mitarbeiter fest angestellt werden. Für damalige Verhältnisse noch selten arbeitet seitdem ein multiprofessionelles Team, bestehend aus psychotherapeutisch geschulten Ärzten, Dipl.-Psychologinnen, Dipl.-Sozialpädagogen, einem Geschäftsführer, einer juristischen Mitarbeiterin und Sekretärinnen, im Sinne der Klienten zusammen. Jede einzelne Mitarbeiterin ist in ihrer Funktion und mit ihrer Kompetenz voll zuständig für das, was sie tut und wie sie es tut. Die therapeutischen Mitarbeiter haben zwar durch ihre Grundberufe und Zusatzausbildungen bestimmte Arbeits- und Kompetenzschwerpunkte, ansonsten unterscheidet sich aber die Arbeit der Mitarbeiter nicht wesentlich, alle führen Krisenberatung durch. Jede ist über ihre Berufsrolle als Ärztin, Psychologin, Sozialpädagogin hinaus sowohl für die psychischen als auch sozialen Schwierigkeiten der Klienten zuständig. Die Klienten bleiben in der Regel bei dem Berater, mit denen sie das Erstgespräch geführt haben. Trotz der Eigenverantwortung des einzelnen Mitarbeiters bedeutet es nicht Alleinverantwortung oder ein Nebeneinander her arbeiten. Hierfür

sorgen die Teamfunktionen wie regelmäßige Fall-besprechungen, Supervision, Intervention und Konzepttage.

Unter anderem für diese konzeptionelle Grundlage eines gleichberechtigten, professionellen Teams, das die Klienten sowohl medizinisch, wie therapeutisch, sozialpädagogisch und juristisch betreut, wurde DIE ARCHE als Modelleinrichtung 1975 in der Psychiatrie-Enquête der Bundesregierung aufgeführt.

Obwohl die Einzelberatung von Menschen nach einem Suizidversuch und von Menschen in einer suizidalen Krise von Anfang an im Mittelpunkt der Arbeit stand, wurden auch bald Beratungen zusammen mit Partnern oder Familienangehörigen durchgeführt. So besteht heute ein nicht unerheblicher Teil der Klienten aus Menschen, die wegen eines suizidalen nahen Menschen (Angehörige, Bekannte, Arbeitskollegen, etc.) Beratung und Unterstützung suchen.

In zunehmendem Maße wurden auch Hinterbliebene nach einem Suizid beraten und begleitet. Seit der Gründung des Kriseninterventionsteams KIT besteht hierbei eine enge Zusammenarbeit.

1989 wurde erstmals eine Gesprächsgruppe speziell für Hinterbliebene nach einem Suizid konzipiert. Seit 1997 gibt es zweimal jährlich ein geleitetes Trauerseminar für Hinterbliebene nach einem Suizid.

In all den Jahren gab es auch die unterschiedlichsten Gruppenangebote von Beschäftigungstherapie, Atemtherapie, Kunsttherapie, Tanztherapie, Freizeitclubs bis hin zu tiefenpsychologisch orientierten Therapiegruppen.

Von 1970-1977 veranstaltete die ARCHE regelmäßig die „Münchener Arbeitsgespräche für praktische Selbstmordverhütung“. 1972 wurde auf dieser 2. Tagung die „Deutsche Gesellschaft für Selbstmordverhütung DGS (2)“ gegründet. Sie ist seitdem eine Dachorganisation für alle in Deutschland tätigen Einrichtungen und Personen auf dem Gebiet der Suizidprävention.

Mit der Errichtung und dem Ausbau der Sozialpsychiatrischen Dienste und anderer sozial-psychiatrischer Einrichtungen ab Mitte der 1970-er Jahre verbesserte sich die Versorgungslage von Menschen mit psychischen Problemen deutlich. Vorher gab es nur die beiden Telefonseelsorgen, die ein Gesprächsangebot für Menschen in suizidalen Krisen machten. 1972 wurde im Zuge der olympischen Spiele die niedrigschwellige Krisenberatung der Münchner Insel unter dem Marienplatz gegründet. Damit gab es dann ein differenzierteres Beratungsangebot für Menschen in Krisen. Um diese Angebote zu koordinieren wurden regelmäßige Besprechungen der ARCHE mit den beiden Telefonseelsorgen und der Münchner Insel initiiert. Im Laufe der Jahre kamen dann andere Einrichtungen der Krisenhilfe zu diesem „Koordinationskreis“ hinzu. Heute gehören neben den Telefonseelsorgen und der Münchner Insel auch das Kriseninterventionsteam (KIT), der Krisendienst Psychiatrie, die Suchthotline, der Frauennotruf und die Notfallseelsorge dazu.

Das Interesse an Informationen für den Umgang mit suizidgefährdeten Menschen wurde im Laufe der Jahre im psychosozialen Bereich immer stärker. Anfangs wurde dem von ARCHE Mitarbeitern in Form von kurzen Informations- und Fortbildungseinheiten nachgegangen. Ab 1987 wurden dann Zug um Zug auch längerfristige Fortbildungen konzipiert, die sich im Laufe der Jahre immer größerer Nachfrage erfreuten. So gehören heute sowohl frei ausgeschriebene Fortbildungsangebote als auch diverse Inhouse-Fortbildungen für verschiedenste Organisationen zum Angebotsprofil der ARCHE. Mit der steigenden Bekanntheit der ARCHE stieg auch die Nachfrage nach Supervisionen für den

Themenbereich Suizid. In den meisten Fällen geht es für die Mitarbeiter anderer Einrichtungen um die Frage, wie sie mit eigenen suizidalen Klienten, mit suizidalen Schülern oder Kollegen umgehen sollen. Wenn ein Suizid oder Suizidversuch eines Klienten in einer Einrichtung geschehen ist, geht es oft um eine Aufarbeitung für die Betreuer, die Mitbewohner, Kollegen oder Zeugen.

Eine große äußere Veränderung der ARCHE stellte nach 40 Jahren in der Viktoriastraße der Umzug in neue Räume in der Saarstraße dar. Die neuen und größeren Räume konnten weitgehend an den Bedarf der Beratungsstelle angepasst werden und stellen eine nicht unwesentliche Verbesserung für die Mitarbeiter und Klienten dar.

DIE ARCHE war die erste spezielle Beratungseinrichtung für suizidgefährdete Menschen in der Bundesrepublik und eine der ersten psychosozialen / sozialpsychiatrischen Einrichtungen in München. Obwohl in den 50 Jahren ihres Bestehens viele neue Einrichtungen auf diesem Gebiet dazukamen und damit ein umfangreicheres und differenzierteres Angebot für Menschen mit psychischen Problemen besteht, stellen die speziellen Angebote der ARCHE weiterhin einen einmaligen und sehr nachgefragten Baustein in der psychosozialen Versorgung der Menschen in München und Oberbayern dar.

Zum Schluss ein paar Worte zur Philosophie und Haltung in der ARCHE.

Es geht uns nicht um eine Moral des Weiter-leben-müssens, sondern um eine Klärung dessen, warum ein Mensch glaubt, nicht mehr weiterleben zu können oder nicht mehr weiterleben will. Dies bedeutet, dass die Freiheit und Verantwortung für sein Leben, soweit wie irgend möglich, bei der betreffenden Person bleibt. Das Infrage-stellen des Lebenssinns sehen wir keinesfalls als etwas Krankhaftes am Menschen, sondern wie Viktor Frankl meint, als Zeichen des Menschlichsten im Menschen.

Hilfreich für die „innere Position“ der Beraterinnen und Berater der ARCHE sind Haltungen, die man durch folgende Aspekte kennzeichnen kann:

1. Ein Krisenmodell dient als Brückenkonzept zwischen Gesundheit und Krankheit. Dies bedeutet, dass Menschen auch ohne psychiatrische Störung in Krisen geraten können. Krisen sind normale Bestandteile des Lebensweges. Vermutlich gibt es kaum jemanden, der von sich behaupten könnte, dass er noch nie eine Krise durchlebt habe. Und die meisten Krisen werden ohne professionelle Hilfe bewältigt. Ist jedoch professionelle Hilfe erforderlich, so hat diese die Aufgabe dafür zu sorgen, dass die Krise gut bewältigt wird, denn nicht bewältigte Krisen können in einen chronischen Zustand übergehen und langfristig eine psychische Störung hervorrufen.

Andererseits geraten auch Menschen mit einer psychischen Störung in Krisen. Krisenintervention bei einer psychischen Erkrankung bedeutet nicht, dass die gesamte Störung geheilt werden muss, sondern, dass im Rahmen der Möglichkeiten des Klienten eine Stabilisierung erzeugt wird. Das Krisenkonzept stellt vor allem das Erlebnis der Überforderung in den Mittelpunkt der Überlegungen.

2. Eine Haltung der permanenten Gleichzeitigkeit von Diagnostik und Intervention stellt ein weiteres wichtiges Merkmal für die Krisenintervention dar. Krisenintervention ist ein vielschichtiger

Interaktionsprozess und gelingt am besten, wenn eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden kann. Der Beziehungsaufbau geschieht unter anderem in der permanenten Verbindung von Diagnostik und Intervention. Eine intensive Zuwendung der Helferin mit Wertschätzung und Akzeptanz der Notlage geschieht auch durch bestimmte Fragen. Diese dienen auch zur Einschätzung und Diagnostik der Situation und führen zu entsprechenden Interventionen. Die Interventionen haben ihrerseits wieder diagnostische Funktionen, indem überprüft werden kann, wie die Klienten darauf reagieren.

Helferinnen werden mit einer komplexen Mischung von Problemlagen, Anliegen, Lebenslagen, Motiven und Störungen konfrontiert und müssen angemessen darauf reagieren.

Dazu müssen sie bereit sein, die Haltung eines „professionellen Nichtverstehens“ einzunehmen, um nicht vorschnell und einseitig eine Situation zu interpretieren und zu strukturieren.

3. Eine weitere Haltung, die im Kontext der ARCHE-Beratungen eine wichtige Rolle einnimmt, beinhaltet, dass sich die Berater den Klienten emotional zur Verfügung stellen im Sinne einer „Affektregulierung zu zweit“. Dies wird auch als „Container-Contained Prozess“ beschrieben. In der Krisenintervention haben wir oft Menschen, die von ihren eigenen Gefühlen überflutet werden und nicht mehr in der Lage sind, sich selbst zu beruhigen.

Der emotional überforderte Krisenklient braucht einen Container, sprich die Psyche der Beraterin, die genug freie Kapazität zur Verfügung stellt, damit nicht Aushaltbares, nicht Verstehbares, teils Unbewusstes und noch nicht in Sprache Fassbares einen Platz findet, wo es in Sprache gebracht, verstanden, eingeordnet und bewusstseinsfähig gemacht wird.

Dazu muss die Beraterin sich von dem Erzählen und Verhalten der Klientin beeindruckt lassen und dann entsprechend darauf reagieren. Dabei hat sie mehrere Variablen der Krisenintervention zur Verfügung, denkt und handelt dabei u.a. auch psychotherapeutisch oder psychiatrisch. (3)

Trotz großer Erfahrungen und fundierter Ausbildungen gibt es in der Beratung von suizidalen Menschen keine absolute Sicherheit, immer das Richtige getan zu haben. Wir bewegen uns oft auf einem schmalen Grat, auf dem man sich nur vorsichtig und tastend vorwärts bewegen kann. Wir stoßen auch an unsere Grenzen und sind manchmal hilflos. Die Konfrontation mit der Tatsache, dass sich trotz aller Bemühungen Klienten das Leben nehmen, bleibt uns leider auch nicht erspart. Dies sind mit die schwierigsten und belastendsten Momente unserer Arbeit. In solchen Fällen sind die Betroffenen stark auf die Hilfe und Unterstützung im Team und in der Supervision angewiesen.

Auf der anderen Seite gibt die Arbeit in der ARCHE auch viel Befriedigung und immer wieder Anlass zu Freude, insbesondere durch Rückmeldungen von Klienten (4). So gibt es in der ARCHE trotz des vielen Leids, der Verzweiflung, der Trauer, der Wut und Hilflosigkeit auch viel Lachen und Heiterkeit. Kein abgebrühtes, zynisches oder sarkastisches Lachen, sondern ein „trotz-alledem“ Lachen, oder wie es ein kluger Kopf mal ausdrückte „Das Lachen ist das Niesen des Geistes“.

Anmerkungen:

1) Gründungsmitglieder: Dr. Maria Helmrich, Psychoanalytikerin; Christoph Angermann, Dipl.-Psychologe, Verhaltenstherapeut, Graphologe und Dozent an der LMU; Dr. Rolf Schellack, Leiter der vertrauensärztlichen Dienststelle der Landesversicherungsanstalt; Prof. Dr. Max von Clarmann,

Leitender Arzt der Toxikologie im Klinikum rechts der Isar; Dr. Wolf-Dieter Rupp, Rechtsanwalt; Dr. Franz Rieger, Direktor der Münchner Volkshochschule; Eline Angermann, Graphologin; Hanna Pischl, Krankenpflegerin; Dr. Hermann Helmrich, Arzt.

2) Name heute: Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

3) siehe GIERNALCZYK T(2005): Psychiatrische Krisenintervention – Haltung als Rahmen der (Be) Handlung. Suizidprophylaxe 32, Heft 2

4) siehe: Festschrift 50 Jahre DIE ARCHE in: www.die-arche.de/

(Hinweis: Ich verwende willkürlich abwechselnd die Begriffe Klient / Klientin – Beraterin /Berater, etc. meine aber immer alle Geschlechter.)

Hans Doll

Geschäftsführer der ARCHE von 2006 bis 2019, 1. Vorsitzender von 1988 bis 2006, als Krisenberater tätig seit 1982