

SICH DAS LEBEN NEHMEN

Vor und nach dem Suizid

Vortrag von
Pfarrer Siegfried Schwemmer, Engelthal
gehalten 1999,
als Manuskript überarbeitet und ergänzt 2007

Sich das Leben nehmen

Sich das Leben nehmen - das ist eine doppeldeutige Aussage. Sie hat zwei Seiten: eine, die dem Leben zugewandt ist, und eine, die auf den Tod zielt.

Hinter dieser Formulierung verbirgt sich die ganze Tragik: Wenn ich mir das Leben nicht nehmen kann und nicht nehmen darf, bleibt kein anderer Weg als mir das Leben zu nehmen. Wenn ich keine Lebensberechtigung und kein Recht auf mein Leben habe, bleibt mir der Tod. Wenn ich mir aber mein Leben nehmen kann, habe ich das Recht, die Pflicht und die Möglichkeiten, mein Leben zu leben.

Sich das Leben nehmen. - In dieser Formulierung verbirgt sich eine Spannung, die jeder auf seine Weise empfindet und die wir als Betroffene aushalten müssen. Ich möchte sie einladen, sich damit geistig und psychisch auseinanderzusetzen. Dabei geht es mir um den Suizid, um Suizidprävention und um Suizid-Bewältigung. - Deshalb mein Untertitel: Vor und nach dem Suizid. - Vor allem aber geht es mir um das Leben.

1. Persönliche Erfahrungen

Der Suizid betrifft uns alle. Als Lebende schauen wir dem Tod in seiner brutalsten Weise ins Angesicht. Wir spüren unsere Ohnmacht und unsere Grenzen. Ohnmächtig müssen wir erfahren, dass ein Mensch für sich keinen anderen Ausweg gesehen hat und in den Tod gegangen ist.

Einige Zahlen machen das Problem deutlich: Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben jährlich 500 000 Menschen durch Suizid. In der Bundesrepublik ist Suizid die dritthäu-

figste Todesursache in der Altersgruppe zwischen 15 und 45 Jahren. Jahr für Jahr versuchen in Deutschland etwa eine Viertelmillion Menschen sich das Leben zu nehmen. 1995 starben 14 000 Menschen von eigener Hand. Es gibt fast doppelt so viele Suizide wie Verkehrstote. Die Zahl der Suizidversuche liegt weitaus höher. Schätzungen schwanken zwischen 3:1 und 10:1. Die Dunkelziffer liegt besonders hoch, weil sich hinter ungeklärten Unfällen häufig ein Suizid verbirgt. Das heißt: Man muss davon ausgehen, dass sich in Deutschland weit mehr als die registrierten 14 000 Menschen im vergangenen Jahr das Leben genommen haben.

Die Suizidgefahr, das belegen die Statistiken, nimmt mit steigendem Alter erschreckend stark zu; bei Männern mit dem 65. Lebensjahr. Jede zweite Frau, die sich umbringt, ist über 60 Jahre alt. Auch die Methoden sind bei alten Menschen weit härter und damit zuverlässiger als bei jüngeren. Obwohl mehr Frauen als Männer Suizidversuche begehen, ist die Zahl der männlichen Suizidtoten doppelt so hoch wie die der weiblichen. Viele ältere Menschen verweigern die Nahrungsaufnahme oder nehmen lebenswichtige Medikamente nicht mehr ein. Hier wird meist nicht von Suizid gesprochen, auch wenn es einer ist

Und noch etwas zeigt die Statistik. Zum einen: Männer neigen wie alte Menschen zu brutalen Methoden, hängen sich auf, erschießen sich oder fahren gegen Betonpfeiler. Zum anderen: Der Suizid ist eine Form und eine Möglichkeit, die von alten und von jungen, von reichen und von armen, von gebildeten und einfachen Menschen wahrgenommen wird.

Als ich diesen Text zu schreiben begann, geschah das unter dem Eindruck, dass sich in unmittelbarer Vergangenheit fünf Menschen im Raum Hersbruck das Leben genommen haben. Die meisten von ihnen hatten sich vor den Zug geworfen. Dazu kommt, dass ich als Mensch und als Seelsorger dem Suizid schon mehrfach begegnet bin: Ich habe die verstümmelten Körper von denen gesehen, die am Leben geblieben waren und die toten von denen, die

sich das Leben nahmen. Ich habe Menschen beerdigt, die sich ums Leben gebracht hatten, und Angehörige in ihrer Trauer und Betroffenheit begleitet. Regelmäßig erlebe ich den Suizid und seine Dynamik in der Psychiatrischen Fachklinik.

Unvergessen ist mir der zerfetzte Körper einer Frau, die sich vor den IC geworfen hat. Fleischfetzen und abgetrennten Körperteile lagen weit verstreut neben dem gewaltsam gestoppten Zug. Unvergessen bleibt mir auch der junge Soldat, der den Strommast bestieg, um droben in der Starkstromleitung zu sterben. Als ich dazukam, zuckte noch sein Körper und seine Kleider brannten.

Am schlimmsten sind mir die Suizide von Menschen, die ich persönlich gut gekannt habe und zu denen ich eine seelsorgerliche Beziehung hatte: Mit Trauer denke ich an Jo, einen manisch-depressiven Patienten. Seine Leidenschaft war Autos. Mit ungedeckten Schecks hat er sich Porsches und andere Nobelkarossen gekauft und die Händler genarrt. Ein Auto bedeutete ihm Unabhängigkeit und Freiheit. Es half ihm, seine Beziehungen zu pflegen und den Kontakt zu seinen Mitmenschen aufrechtzuerhalten. Als man ihm den Führerschein genommen hatte, sah er für sich keinen anderen Weg, als sich einen Plastiksack um den Kopf zu binden. Über seiner Traueranzeige steht: „Er ist gegangen, weil er für sich keine Zukunft sah“.

Mit Trauer denke ich an eine Patientin, die ich jahrelang begleitete. Sie war manisch-depressiv und hat mir ein Gedicht geschrieben. Es trägt die Überschrift:

Memento mori
(Gedenke des Todes)

Eines Tages wird er kommen der Engel der Nacht;
vielleicht werde ich dann nach Hause gebracht,
in ein Reich des Friedens und der Glückseligkeit,
ohne Sorge, Not und Streit;
vielleicht auch gehe ich ein in den ewigen Schlaf
und werde alles vergessen, was dieses Leben betraf.
Manchmal auch meine ich: ich müsste tragen das
Büßerkleid

und ruhelos wandern durch die Ewigkeit.
 Ich weiß nicht, was da richtig ist;
 ich kann nur versuchen, ohne List,
 dem Alltag in das Auge zu sehen,
 und an Freud und Leid nicht achtlos vorübergehen.

Widmung: Herrn Pfarrer Schwemmer
 mit den besten Wünschen und in Dankbarkeit.
 19. November, 1996, anno domini

Ich habe die Frau noch einmal getroffen. Sie hat sich für die Liebe und das Verständnis bedankt und sich von mir verabschiedet. Heute weiß ich, es war ein Abschied für immer.

Nachdenklich macht mich immer noch der Suizid einer jungen Frau. Ihre Seele war zutiefst gespalten. Es war auch eine Spaltung zwischen Tod und Leben. Sie hat mich als Seelsorger gerufen, obwohl sie in keiner Kirche Mitglied war. In ihren Todesängsten sollte ich ihr Beistand leisten, gleichzeitig wollte sie aber nicht mehr leben. Sie wollte für sich und ihr Leben keine Verantwortung mehr übernehmen und hat sich in ihr kindliches Ich zurückgezogen. Wie ein Kind hat sie gesprochen, sich kindlich gekleidet und Kinderspeck angegessen, gleichzeitig hatte sie Angst, ihrer Rolle als erwachsene Frau und Mutter nicht gerecht werden zu können und ihrer Tochter ein schlechtes Beispiel zu sein. Die Frau war gebunden an ihren alkoholkranken Vater, der sie in ihrer Kindheit sexuell missbrauchte. Ihrer Sehnsucht nach einer liebenden Vaterfigur - die sie in der Person eines Onkels verklärte -, hat sie auf andere, ältere Männer übertragen. Die sexuellen Beziehungen, die sie mit ihnen eingegangen ist, konnte sie sich und ihrem Ehemann gegenüber nicht vergeben. Auch ihre Mutter hat sie missbraucht und dem Vater geopfert. Gleichzeitig sehnte sie sich nach einer liebenden und fürsorgenden Mutterfigur, die ihr Halt und Geborgenheit schenkte. - Zeitweilig hatte diese Rolle eine Mitbewohnerin in dem Haus, in dem sie lebte übernommen, bis diese Ersatzmutter starb. Als ihre Mutter im Familiengespräch äußerte, dass sie ihre Tochter niemals gewollt hat, brachte auch die Verle-

gung auf eine geschlossene Station keine Hilfe mehr. Der unkontrollierbare Wille, sich mit allen Mitteln das Leben zu nehmen, war größer als alle Sicherungen.

2. Die Freiheit des Stoikers

Den Suizid gab es schon in der Antike. Vor allem in der *Stoischen Philosophie* ist der Freitod ein Thema. Für den Stoiker gehört es zur Natur des Menschen, im Leben und am Leben zu bleiben. „Doch können Umstände eintreten, in denen der Logos gebietet, aus eigenem Entschluss dem Leben ein Ziel zu setzen. Dann kann gerade ein ‘aus Vernunftgründen erfolgreiches freiwilliges Scheiden aus dem Leben’ eine *eulogos exagogae*, zur naturgemäßen, zukommenden Handlung, zur Pflicht werden“.¹

Für den Stoiker darf der Mensch nicht aus Laune oder Lebensüberdruß aus dem Leben scheiden, „sondern nur wenn es eine sittliche Aufgabe verlangt oder die Lebensbedingungen sich so gestalten, dass ein Weiterleben nicht mehr ‘naturgemäß’ wäre“.² Trotzdem haben viele Stoiker nicht nur praktisch den freien Tod gewählt, sondern ihn auch theoretisch als letzten Weg gepriesen, sich den Widerwärtigkeiten zu entziehen. „‘Das ist das einzige’ schreibt Seneca seinem Freunde, ‘was uns verwehrt, über das Leben zu klagen: es hält niemanden fest. Gut steht es mit den menschlichen Dingen, weil niemand ohne eigene Schuld unglücklich ist. Gefällt dir’s, so lebe! Gefällt dir’s nicht, so kannst du dahin zurückkehren, woher du gekommen bist. Ein kleines Messerchen öffnet dir den Weg zur großen Freiheit, und in einem Augenblick bist du alle Sorgen los’. ‘Die Tür steht offen’ ruft Epiktet immer wieder seinen Hörern zu als das letzte Wort, das dem Menschen seine innere Freiheit und seine Selbstbestimmung sichert“.³

Im *Tod des Seneca* verklärt sich der Freitod des Stoikers und wird zum Ausdruck der Freiheit.⁴ Hinter seinem Tod steht die Nötigung Kaiser Neros. Seneca lässt sich die Pulsadern öffnen. Da er alt und entkräftet ist, ist der Blutverlust zu gering. So öffnet er sich, bzw. lässt sich die Adern in den Kniekehlen

und Unterschenkeln aufschneiden. Als er immer noch nicht sterben kann, trinkt er den vorbereiteten Schierlingsbecher. Doch sein Körper nimmt das Gift nicht auf. So tritt Seneca in eine Warmwasserwanne, um die Blutzirkulation anzuregen, benetzt die ihm nahestehenden Sklaven mit Wasser und weiht das Nass dem *Jupiter liberator*, dem Befreier.

3. Berühmte und bekannte Persönlichkeiten

Nach Seneca gab und gibt es noch viele, die den Freitod wählten. Erhalten sind die Abschiedsbriefe von berühmten Persönlichkeiten, die sich das Leben nahmen wie: Heinrich von Kleist, Henriette Vogel, Maria Lux, Kurt Tucholsky, Virginia Woolf, Cesare Pavese, Kodak-Gründer George Eastman, Adolf Hitler u.a.⁵

Zu berühmten Selbstmördern gehören auch Christen. Einer von ihnen ist *Jochen Klepper*. In seinem Tagebuch schreibt er am Donnerstag, den 10. Dezember 1942: „Nachmittags die Verhandlung auf dem Sicherheitsdienst. Wir sterben nun - ach, auch das steht bei Gott - Wir gehen heute Nacht gemeinsam in den Tod. Über uns steht in den letzten Stunden das Bild des Segnenden Christus, der um uns ringt. In dessen Anblick endet unser Leben“.⁶ Jochen Klepper sah für sich und seine Familie in der menschenverachtenden Diktatur des 3. Reiches keinen anderen Weg als den Tod.

Dietrich Bonhoeffer hat in dieser Zeit in der Zelle 92 im Militärgefängnis Berlin Tegel oder im Gestapokeller der Prinz-Albrecht-Straße den Suizid erwogen. Er sah eine Möglichkeit der Freiheit.

Erinnern möchte ich an den Theologen *Ernst Lange*.⁷ Lange litt unter dem Bild seines Vaters, das wie ein überdimensionales Über-Ich über ihm stand, und der Vorstellung, seinen Ansprüchen und unnachsichtigen Leistungsforderungen nicht zu genügen. Dieses Vaterbild lag wie ein Schatten über ihm und nahm ihm den eigenen Selbstwert. Immer wieder war Lange wegen Depressionen in stationärer und ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Seine seelische Landschaft war wie eine Berg- und Talfahrt. Depressive Verstimmtheit wechselte mit fast

manischem Arbeitseifer und Projekten, an denen er sich überforderte und scheitern musste.

Im Januar 1970, nicht lange nach Neujahr, macht Ernst Lange einen ersten Suizidversuch. Die akute Krise wurde noch einmal bewältigt. Am 3. Juli 1974 nahm Ernst Lange sich im Ferienhaus seiner Schwester in Windhaag/Oberösterreich das Leben. Seine Schwester und seine Frau fanden ihn im Kellerraum, auf dem Boden liegend. Die Türe zur angrenzenden Garage, in der das Auto stand, war geöffnet. Der Tank des Autos war leer und die Batterie ausgebrannt. Ernst Lange wurde so alt wie sein Vater, Johannes Lange, ein renommierter Professor für Psychiatrie: 47 Jahre. Und er starb wie seine Mutter, die Ärztin Käthe Silverson, die, von ihrem Mann geschieden, als Jüdin keine Chance mehr für sich sah und ihre beiden Kinder Ursula und Ernst 1937 allein lassen musste. Seinen letzten öffentlichen Vortrag 1974 hat er mit diesen Worten geschlossen: „Die Menschen gehen daran zugrunde, dass sie Ende und Anfang nicht zu verknüpfen verstehen“.

4. Suizid und Suizidversuch

Der Psychiater und Psychoanalytiker Jürgen Kind unterscheidet basale und aktuelle Suizidalität. Er beschreibt als allgemeine Risikofaktoren: „höheres Lebensalter, Vereinsamung, Arbeitslosigkeit, Lebenskrisen, psychiatrische Grunderkrankung, sowie auch bereits gelebte Suizidalität in Form von Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabusus“. Zu dieser basalen Suizidalität rechnet er auch vorausgegangene Suizidversuche.⁸ Aktuell wird die Suizidalität erst durch auslösende Faktoren wie der Verlust einer wichtigen Bezugsperson, eine schwere persönliche Kränkung, soziale Bloßstellung und verschiedene andere Faktoren. Diese aktuelle Suizidalität „manifestiert sich innerhalb einer Beziehung. Sie richtet sich häufig auf eine Zielperson“.⁹ Durch diese neue Bezugsperson gestaltet der Patient seine spezifische Form der Suizidalität und gibt damit auch Einblick in die Form und Gestalt seiner Suizidalität.

Ich unterscheide, der Einfachheit halber, zwischen dem *Suizid* und dem *Suizidversuch*, zwischen dem

endgültigen Selbstmord und dem Selbstmordversuch als Hilferuf und Signal. Suizid und Suizid-Versuch sind zwei verschiedene Verhaltensmuster:

Der Suizid ist etwas Endgültiges. Er zielt auf den Tod. Der gelungene Suizid ist endgültig. Wer unwiederbringlich sterben will, der benutzt Mittel, die das Gelingen der Selbsttötung sicherstellen: Er schießt sich mit dem Gewehr oder der Pistole in den Kopf, wirft sich vor den Zug, erhängt sich mit dem Seil, springt vom Hochhaus oder wirft sich in die Starkstromleitung. Statistisch gesehen sind es mehr Männer, denen der Suizid gelingt. Männer reden nicht so viel darüber, sie tun es. Frauen dagegen benützen häufiger das andere Verhaltensmuster. Sie drohen mit dem Selbstmord oder machen einen Suizid-Versuch.

Der Suizid-Versuch ist nicht per se auf den Tod hin angelegt, auch wenn er tödlich enden kann. Wer den Suizid versucht, versucht anderen Menschen eine Botschaft zu geben, einen Hilferuf auszudrücken, Signale zu senden oder seine Aggressionen auszudrücken. Der Suizid-Versuch ist eine auto-aggressive Form von Beziehung. Er möchte etwas verhindern, Unzufriedenheit ausdrücken, oder eine Lebensveränderung bewirken. Hinter ihm verbirgt sich eine bewusste oder unbewusste Hoffnung. Die Methoden sind deshalb auch weniger radikal. Wer den Suizid versucht, nimmt in den meisten Fällen Tabletten. Oder schneidet sich mehr oder weniger tief in die Haut, nimmt eine Schnur, die unter dem Körpergewicht reißen muss, springt aus dem ersten Stock und bleibt am Vordach hängen. Der Suizidversuch bringt, wenn er gelingt, meistens kurzfristig Aufmerksamkeit und Zuwendung. Die Reißnägel im Bauch, die blutenden Unterarme, das leere Röhrchen mit Beruhigungstabletten, aktivieren nicht nur die ärztliche Fürsorge und Vorsorge, sondern das gesamte soziale Umfeld.

Vom Suizid und dem Suizidversuch unterscheide ich als dritte Form den *Suizid auf Raten*, oder besser: den *latenten Suizid*. Ich meine die Selbstzerstörung durch Alkohol und Drogenmissbrauch, durch Raubbau an der Gesundheit und ungesundes Leben, durch lebensgefährliches und todesverachtendes Verhalten.

Menschen, die den Schrecken des Todes nicht ernst nehmen, die Möglichkeit einer tödlichen Erkrankung verleugnen, sind grundsätzlich selbstmordgefährdet. Sie spotten über den Tod und begeben sich in Gefahrensituationen. Hinter dieser Art mit dem Tod umzugehen verbirgt sich eine furchtbare Dynamik. Sie ist Ausdruck von Lebensmüdigkeit.

Ich kenne Menschen, die auch nach dem 2. Herzinfarkt weiterleben wie bisher und dabei ihrer Unlust am Leben deutlich Ausdruck geben, die nach dem schweren Motorradunfall wieder aufsteigen und genau so weiterfahren, die sich auch nach dem Absturz wieder in Gefahrensituationen bringen.

Dramatisches Beispiel für suizidales Verhalten ist die Tragödie im Himalaja vom 10. Mai 1996, die Jon Krakauer als Überlebender in seinem Bestseller „In eisigen Höhen“ dokumentiert (München, Mailik/Pieper, 1998). Das furchtbare Protokoll zeigt den tödlichen Wahnsinn, mit dem Menschen den Tod in Himmelfahrtskommandos herausforderten und immer wieder auch riskieren: Drei Expeditionen, die gleichzeitig um und mit dem höchsten Berg der Welt, dem Mount Everest, kämpften, verabschiedeten sich vom Leben. Fast alle Mitglieder der Seilschaften hatten zu Hause ihre Hochleistungskarrieren unterbrochen und sich schlecht vorbereitet auf den tödlichen Weg gemacht, die Sinnkrise ihrer Lebensmitte auf dem Dach der Welt mit dem Verlust ihres Leben zu bewältigen. - Was sich im Himalaja ereignet hat und immer wieder ereignet, passiert auch in den wesentlich geringeren Höhen der europäischen Berge. Auch hier riskieren jährlich unzählige Menschen ihr Leben und verlieren es.

5. Die psychische Dynamik

Suizidversuchen geht in den meisten Fällen eine massive Depression voraus. Diese schwere Erkrankung der menschlichen Psyche treibt nach Ansicht der Experten Menschen zum Äußersten. Er ist in der Regel keine wohlüberlegte „existentielle Schlussbilanz“.

Der Suizid ist Ausdruck einer psychischen Krankheit. Hinter ihm steht die objektive, vor allem jedoch

subjektiv erlebte fehlende Lebensberechtigung, aber auch sexueller Missbrauch, Vergewaltigung, fehlender Selbstwert, fehlende Lebensperspektiven, fehlender familiärer Halt. Er ist Ausdruck von zerstörten Beziehungen, Verlusterfahrungen, persönlich erlebtem Tod. Er ist Zeichen einer tiefen existentiellen Krise. Ein Weiterleben wie bisher erscheint unmöglich. Dem erlebten inneren Tod entspricht der Wunsch, auch äußerlich das Leben zu beenden.

Dem Suizid gehen voraus: Isolation und Rückzug in die eigene innere Welt, wie in eine Höhle, Abkapselung von der Außenwelt, Erfahrung und Empfinden von Sinnlosigkeit, Aussagen wie: „Ich will nicht mehr leben“. „Ich kann nicht mehr“. „Ich halte es nicht mehr aus“. „Es hat alles keinen Sinn ...“. Vor dem Suizid und dem Suizid-Versuch stehen in der Regel mehr oder weniger deutliche Signale.

Für den langjährigen Leiter der Psychosomatischen Klinik Bad Herrenalb/Schwarzwald, Walther H. Lechler, sind Selbstmordtendenzen „an und für sich ein positives Zeichen. Sie sind ein Warnzeichen, dass wir nicht mehr so weiterleben können wie bisher. Wir erkennen, dass wir im Mangel sind“. Er fordert deshalb: „Jeder sollte sich klarmachen, dass der Wunsch, sich das Leben zu nehmen, eigentlich Ausdruck eines sehr starken Willens zum Leben ist, aber nicht zu der Art Leben, wie es der Betroffene bisher geführt hat. Es ist ein starker Wunsch nach Sattwerden - nach einer neuen Identität“.¹⁰ Lechler fährt fort: „Wir müssen unsere Einstellung gegenüber Depressionen oder Selbstmord-Tendenzen ändern. Wir müssen aufhören, ängstlich und defensiv zu reagieren. Wir müssen uns nur darüber klarwerden, dass diese Tendenzen zurückkehren, weil wir unsere Bedürfnisse nach Verbundenheit nicht erfüllt haben. Wir haben keine Wärme und Nähe mit anderen Mitmenschen oder sogar mit unserer Umgebung erfahren. So müssen wir den Prozess des allmählichen Verhungerns stoppen und Verbundenheit mit anderen Menschen suchen“.¹¹

Der System- und Familientherapeut Bert Hellinger¹² beschreibt die innere Dynamik des Suizids, des

Selbstmord-versuchs und der Selbstmorddrohung. Diese Dynamik wirkt innerhalb des Familiensystems. Hellinger nennt den Suizid „Selbstmord“. Der Suizid, der Selbstmordversuch und auch die Selbstmorddrohung bindet und verstrickt wie in einen inneren Zwang. Der Suizid von Eltern ermutigt die Kinder, ihnen nachzufolgen. Häufig begehen sie im selben Alter wie ihre Eltern den Suizid. Die Selbstmorddrohung der Eltern macht Kinder zu stellvertretenden Opfern. Sie nehmen sich das Leben, weil sie sich aus Liebe zu den Eltern nicht trauen, das *eigene* Leben zu nehmen. Sie wagen es nicht, glücklich zu sein, ihr Leben zu genießen oder ein besseres Leben zu haben als die Mutter oder der Vater. Der Selbstmord und die Selbstmorddrohung bremsen und unterdrücken die Lebensenergie der Kinder. Sie nehmen ihnen das Leben. Man nennt das auch Depression.

Suiziddrohungen schaffen Abhängigkeiten. Die Angehörigen geraten unter Druck. Sie sind gebunden. Ihnen wird die Verantwortung für das vom Suizid bedrohte Leben übertragen. Sie fühlen sich verpflichtet für das Wohl und Wehe ihrer Eltern zu sorgen. Diese Verantwortung können sie aber nicht übernehmen. Sie können sich nur das Leben nehmen. Kinder springen aus Liebe für ihre Eltern ein. Stellvertretend für sie gehen sie in den Tod. Sie versuchen, ihren Eltern das Leben zu retten, und nehmen sich das Leben. Sie können sich von dieser inneren Dynamik nur lösen, wenn sie ihnen bewusst wird. Sie müssen dann deutlich zu ihren Eltern und damit zu sich selbst sagen: „Ich folge dir nach, in deine Krankheit, in deinen Tod“. Dieser ausgesprochene Satz hilft, sich innerlich aus dieser tödlichen Dynamik zu lösen. Der lösende Satz lautet: „Ich verneige mich vor deiner Entscheidung und vor deinem Schicksal. Du bleibst immer mein Vater, und du bleibst immer meine Mutter; und ich bleibe immer dein Kind. Auch wenn du gehst, ich bleibe!“

Hellinger schreibt in seinem Buch „Ordnungen der Liebe“: „Nach meiner Beobachtung folgt der Selbstmord fast immer der Dynamik ‘Ich folge dir nach’ oder ‘Lieber ich als du’. Wenn wir das wissen, können wir ganz anders damit umgehen: viel liebe-

voller und viel angstfreier. Man sucht die Person, der ein Selbstmordgefährdeter nachfolgen will, und bringt sie mit Liebe wieder ins Spiel. Sobald diese Person wieder im Blick ist und im System den ihr gebührenden Platz hat, hört die Selbstmordgefährdung auf.... Meist ... ist jemand selbstmordgefährdet aus Liebe“.¹³

Der Suizid kann auch Ausdruck von Schuld und Sühne sein. Hinter dem Selbstmord und der Selbstmordgefährdung kann das Bedürfnis nach Sühne für Schuld stehen. Denn Sühne stillt unser Bedürfnis nach Ausgleich. Krankheit, Unfall oder Sterben kann als Sühne verstanden werden, die den gerechten Ausgleich schafft. Doch es ist ein Ausgleich voller Unheil: Ein Unglück wird durch ein anderes Unglück belastet, aus einem Schaden erwächst ein weiterer Schaden, ein verschuldeter Tod bringt noch einen anderen Tod. Der Ausgleich durch Sühne bringt doppeltes Leid. Dazu kommt: Die Sühne ist billig. Leiden und Sterben soll genügen, ohne dass die Beziehung bewusst angeschaut wird, ohne dass der andere gesehen wird, ohne dass sein Schmerz über sein Unglück gefühlt wird. Bei der Sühne wird Gleiches mit Gleichem bezahlt. Handeln wird durch Leiden ersetzt, Leben durch Sterben, Schuld durch Sühne. Sühne durch den latenten Suizid in der Krankheit und im Unfall und der offene Suizid machen das Unheil und das Leiden nur noch größer. Wir können mit dem unheilvollen Wunsch nach Sühne nur dann heilend umgehen, wenn wir die innere unheilvolle Dynamik sehen und mit den Betroffenen die heilende Lösung suchen, wenn ihnen der Wunsch nach Sühne bewusst wird, und wir ihnen helfen, sich dem Leben und den Lebenden zuzuwenden.

Für Jürgen Kind, den ich mit seiner Suizidtheorie ebenfalls in aller Kürze vorstellen möchte, ist die Suizidalität zunächst ganz grundsätzlich Ausdruck eines intrapsychischen und interpersonellen Regulierungsvorgangs. Suizidalität ist eine psychische Leistung, die eine Krisensituation zu bewältigen hilft. Dem entspricht, dass Suizidalität ganz wesentlich einen Beziehungsaspekt hat. Sie ist Teil einer Beziehung, auch wenn diese aktuell nicht mehr besteht.

Für Kind ist die „jeweils aktuelle Form der Suizidalität eng mit den relevanten frühkindlichen Objekterfahrungen“ verbunden. Sie ist „Ausdruck der jeweils grundlegenden internalisierten Objekterfahrungen ..., die die Psyche einst strukturierten“.¹⁴ Hinter den Formen der Suizidalität verbergen sich konflikthafte Objektbeziehungen. Die Suizidalität will diese Objektbeziehungen ändern, indem sich das Objekt der Beziehung ändern soll. Die Suizidalität, aber auch der vollzogene Suizid müssen deshalb nicht primär Ausdruck eines Todeswunsches sein, sondern ein verzweifertes, letztes Mittel zur Beziehungs- und Objektveränderung. „Sinn dieser Änderung - so bringt es Jürgen Kind auf den Punkt - ist, ein Objekt zu finden, welches das *Gefühl der Existenzberechtigung* verleiht, ohne das Leben nicht möglich ist“.¹⁵ Der therapeutische Rahmen für den Umgang mit der Suizidalität ist für Jürgen Kind konsequenterweise die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie. Sie bietet ihm die meisten Möglichkeiten für das Verständnis von Suizidalität.

6. Nach dem Suizid

Nach dem Suizid steht immer die *Frage nach der Schuld*. Der Suizid ist Teil einer Beziehung. Er ist eine Botschaft an die Lebenden und Überlebenden. Diese fragen sich: Was habe ich versäumt? Was bin ich dem Anderen schuldig geblieben? Was habe ich überhört? Hätte ich mich doch mehr gekümmert! Der Suizid weckt nicht nur die eigene Betroffenheit und die eigenen suizidalen Phantasien, sondern auch Schuldgefühle, Hilflosigkeit und Selbstvorwürfe. Der Suizid kann eine aggressive Form der Schuldzuweisung sein. In die Schuldfrage sind die Angehörigen verstrickt, aber auch Seelsorger und Therapeuten. Der oben beschriebene Tod des in der Hochspannung verendeten jungen Mannes hat ein gerichtliches Verfahren gebracht. Die Angehörigen wollten die Schuld auf andere übertragen. Oft fühlt sich das Pflegepersonal mitschuldig, wenn es Patienten schaffen, sich sogar auf der geschlossenen Station nachts unbemerkt in der Dusche zu erhängen. Schuld und Schamgefühle, endlose Fragen und

Selbstzweifel, lassen Mitbetroffene seelisch und körperlich krank werden.

Die Schuld hat verschiedene Aspekte und Bedeutungen:

Schuld hat eine objektive Seite, dort, wo etwas verschuldet wird. Eine untersagte Hilfeleistung, ein Versäumnis, nicht wahrgenommene Verantwortung, Missbrauch, der Menschen in die Selbstzerstörung treibt, sind objektive Schuld.

Schuld hat aber immer auch einen *subjektiven Charakter*. Wenn objektiv kein Verschulden nachgewiesen werden kann, kann sich der Betroffene dennoch subjektiv und persönlich schuldig fühlen. Er hat Schuldgefühle. Eine innere Stimme verunsichert ihn. Sein Gewissen lässt sich nicht beruhigen. Er spürt, dass sich hinter der objektiven Unschuld eine tiefere Wahrheit verbirgt. Er ahnt vielleicht, dass hinter dem Suizid des Mitmenschen der eigentliche Wunsch steht, sich im wahren Sinne des Wortes das Leben zu nehmen. Er erkennt, dass Menschen von Beziehungen leben und merkt vielleicht, was er selbst dem Verstorbenen schuldig geblieben ist.

Schuld hat auch eine entlastende Seite. Einen Schuldigen zu suchen, oder sich selbst als schuldig fühlen bedeutet: Ich brauche mich nicht dem Schmerz zu stellen. Schuldige dienen der Abwehr von Schmerz. Schuld ist die billige Lösung. Einen Schuldigen zu suchen ist leichter, als die Schwere des Schicksals zu spüren und zu tragen.

Nach dem Suizid werden aber auch *suizidale Phantasien* bei anderen Menschen wach. Wer einen Suizid miterlebt hat oder mit dem Suizid konfrontiert wurde, wird an die eigene Suizidalität erinnert. Es fallen Äußerungen wie: „Er/Sie hat es geschafft“. „Der/Die hat’s gut.“ Der Suizid hat etwas Verführerisches. Er verspricht die Lösung von Konflikten. Er erscheint als Ausweg. Er übt gerade dann seine Macht aus, wenn Menschen durch einen erlebten Suizid psychisch labil und depressiv werden.

7. Der Umgang mit dem Suizid

Auf der Tagung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1996 in Würzburg haben sich Wissenschaftler aus 24 Ländern mit dem Suizid beschäftigt. Armin Schmittke, Leiter der WHO-Forschungsgruppe, formuliert den Kern des Problems so: „Ein suizidgefährdeter Mensch will nicht sterben, er kann aber zugleich auch nicht mehr leben“. Beklagt wurde, dass Depressionen noch immer viel zu selten und meist zu spät bemerkt werden. Allgemeinärzte sind nicht ausreichend geschult, alarmierende Signale bei ihren Patienten richtig zu deuten. Und Angehörige von Suizidtoten rechtfertigen ihre Entscheidung, nicht bei Fachleuten um Rat gefragt zu haben, häufig mit der Begründung, man habe dem Betroffenen die Psychiatrie ersparen wollen.

Ein Projekt auf der schwedischen Insel Gotland beweist, dass Suizide verhindert werden können, wenn Depressionen rechtzeitig erkannt und behandelt werden. Dort schafften es Psychologen nach intensiver Ausbildung der Allgemeinärzte, die Suizidrate um 60% zu senken. Die Zahl der Einweisungen in psychiatrische Kliniken ging um 50% zurück, Medikamente wurden von den Ärzten nach der Fortbildung gezielter und in angemessenen Dosierungen verschrieben, Krankenschreibungen nur noch halb so oft ausgestellt.

Die Wissenschaftler fordern ein bundesweites Ausbildungsprogramm. Nicht nur Mediziner, auch Lehrer sollten an diesen Veranstaltungen teilnehmen können, denn auch Pädagogen schätzen auffällige Verhaltensänderungen bei ihren Schülern meist falsch ein.¹⁶ Ich meine: Auch Pfarrer und Seelsorger sollten an diesen Ausbildungsprogrammen teilnehmen und sich mit dem Suizid persönlich auseinandersetzen.

Wie gehen wir mit dem Suizid und dem Suizidversuch um? Die Tagung der WHO in Würzburg macht deutlich, dass viele Angehörige Angst vor der Psychiatrie haben. Der Suizid und die Suiziddrohung verweisen auf eine psychische Krankheit. Ich könnte auch sagen, sie haben Angst vor der Auseinander-

setzung mit der Psyche. Sie wollen die Signale nicht wahrhaben und nicht wahrnehmen. Die Appelle und Signale, die der Suizidgefährdete aussendet, bleiben deshalb oft ungehört. Suizid wird als Leistungsschwäche marginalisiert.

Der Umgang mit dem Suizid ist geprägt von *Angst*. Es ist die Angst vor dem Tod und noch mehr vor der Psyche. Es ist die Angst vor der eigenen Betroffenheit, der eigenen Mitschuld und dem persönlichen Versagen; Angst vor der eigenen Ohnmacht und Unsicherheit. Viele Angehörige reagieren auf den Suizid mit Unverständnis. Er ist für sie unbegreiflich und unerklärlich. Niemand will etwas wahrgenommen haben. Selbstmord ist ein unerträglicher Gedanke für die Angehörigen. Sie sind unmittelbar betroffen und suchen nach Entlastung. Sie wollen das Stigma auslöschen und suchen nach Schuldigen. Hinter der Abwehr stehen Scham und die Angst, versagt zu haben.

Der Suizid ist *tabu*. Klassisch psychologisch sprechen wir hier von *Verdrängung* oder *Verleugnung*. Das heißt: Die Anzeichen der suizidalen Gefährdung und der Suizid selbst werden verdrängt. Wenn der Selbstmord schockiert, Abwehr hervorruft, wir ihn nicht wahrnehmen wollen und uns distanzieren, ist es gleichzeitig ein Ausdruck der eigenen suizidalen Dynamik. Diese zum Teil heftigen Emotionen zeigen, dass wir selbst betroffen sind.

Dort, wo das Thema totgeschwiegen wird, wo der Suizidversuch verdrängt wird, wo Abwehr und Widerstand regieren, dort entstehen viele Ängste und Unsicherheiten. Die Selbstmordphantasien gewinnen immer mehr an Dynamik und Macht. Das Unheil nimmt seinen Lauf.

8. Das Tabu

Das Thema Suizid ist mit Berührungsangst verbunden. Der Suizid macht schweigen. Jürgen Kind¹⁷ sucht für dieses Phänomen eine Erklärung und findet sie bei *Sigmund Freud* in seiner Schrift „Totem und Tabu“: „Der Mensch, der ein Tabu übertreten hat wird selbst tabu, weil er die gefährliche Eignung hat, andere zu versuchen, dass sie seinem Beispiel fol-

gen. Er erweckt Neid; warum sollte ihm gestattet sein, was anderen verboten ist? Er ist also wirklich *ansteckend*, insofern jedes Beispiel zur Nachahmung ansteckt, und darum muss er gemieden werden“.¹⁸ Freud gibt damit eine Antwort auf das Berührungsverbot mit dem Suizid und dem Suizidierten. Jürgen Kind formuliert es mit seinen Worten: „Bei einem Tabu haben wir es demnach mit zwei einander entgegengesetzten Kräften zu tun: einer nach Realisierung eines Wunsches strebenden und einer diesen Wunsch verurteilenden Kraft“.¹⁹

Sigmund Freud gibt noch einen anderen Hinweis auf die Beziehung zwischen Lebenden und Toten, der das Tabu erklärt. Freud bezieht sich dabei auf einen anderen Autor, wenn er schreibt: „Die Toten töten; das Skelett, als welches der Tod *heute* gebildet wird, stellt dar, dass der Tod selbst nur ein Toter ist. Nicht eher fühlt sich der Lebendige vor der Nachstellung des Toten sicher, als bis er ein trennendes Wasser zwischen sich und ihn gebracht hat. Daher begrub man die Toten gern auf Inseln, brachte sie auf eine andere Seite eines Flusses; die Ausdrücke Diesseits und Jenseits sind hiervon ausgegangen“.²⁰

Der Abstand zu den Toten und die Tabuisierung des Suizidproblems hat ihren Grund in unserer eigenen Ambivalenz gegenüber dem Tod und der Suizidalität. In Tod und Suizid begegnet uns unsere eigene verborgene suizidale Dynamik. Es ist wichtig, dass wir uns als Seelsorger und Therapeuten dieser Tatsache stellen.

9. Die Aufgabe der Seelsorge

Wie gehen wir als Pfarrer und Seelsorger mit dem Suizid um? - Wir können es machen wie der 45-jährige Pastor Walter Kummer. Er hatte im Herbst 1971 auf provozierende Weise Aufsehen erregt: Nicht nur unter den Christen in seiner Gemeinde, sondern weit darüber hinaus, als er nach dem von ihm vermeintlich mitverschuldeten Selbstmord einer jungen Frau demonstrativ während der Predigt den Talar auszog und mit dem Kleiderstück ein überaltertes, nach seiner Ansicht anachronistisch gewordenes Amtsverständnis. Er fühlte sich mitschuldig, weil

er nach seinem Selbstverständnis als Seelsorger Fürsorge für seine Gemeindeglieder hätte haben müssen. Er sagte zu seiner Gemeinde: „Wie sie schon in der Predigt gehört haben, hat das treue Glied unserer Gemeinde, Frau Isolde Wehnert, sich am vergangenen Donnerstag das Leben genommen, mitten unter uns! Sie wurde mit ihrem Leben nicht mehr fertig. Das fasse, wer will, ich nicht!“ Da nahm er beides, Talar und weiße Binde, auf mit der rechten Hand, hob es in die Höhe: „Deshalb ist das nun vorbei!“²¹

Wie sollen wir als Seelsorger mit suizidalen Menschen umgehen? Klaus Dörner und Ursula Plog schreiben in ihrem „Lehrbuch der Psychiatrie - Psychotherapie“: Der Umgang mit suizidalen Menschen gehört „zum schwersten“.²² Doch grundsätzlich gilt: „Wer seine eigenen suizidalen Anteile nicht wahrnehmen kann, wird eine Beziehung zu einem suizidalen Menschen nicht zustande bringen“.²³ Nur wenn ich als Seelsorger und Seelsorgerin bei mir selber und bei *meinen suizidalen Anteilen* bin, kann ich auch eine solidarische und verständnisvolle Haltung zu dem suizidalen Mitmenschen finden. Nur, wenn ich ihn ernst nehme in seinem Wunsch, sich selbst zu töten, kann ich mich ihm und seiner Wahrheit auch nähern. Nur wenn ich keine Angst habe vor mir selbst und meinen dunklen Seiten kann ich von mir absehen und den anderen in seiner Bedürftigkeit wahrnehmen. Wenn ich keine Angst mehr habe, mir selbst in dem anderen zu begegnen, entsteht wirkliche Begegnung und Beziehung.

Dörner/Plog haben *vier Regeln* für den Umgang mit suizidgefährdeten Menschen aufgestellt:

”1. Ich lasse die Angst in mir zu, dass ich Suizidsignale wahrnehme und *offen* zum Gegenstand des Gesprächsaustausches mache. Je offener ich bin, desto eindeutiger kann ich mich (notfalls auch für Zwang) entscheiden.

2. Ich mindere nicht die Verzweiflung des Anderen, sondern ich vertiefe sie noch, damit wir gemeinsam besser bis an ihren Grund gelangen. Es hat sich kaum je ein Mensch umgebracht, mit dem das hinreichend gelungen ist.

3. Ich teile 'schonungslos' dem anderen alle in mir ausgelösten Ängste und anderen Gefühle mit. Erst dadurch stelle ich Austausch her, womit ich die Einengung und Isolation des Anderen aufhebe.

4. Ich zeige dem anderen, dass ich sein Recht auf den Tod als eine für ihn in diesem Augenblick subjektiv sinnvoll erscheinende Lösung achte".²⁴

Es ist wichtig, mit dem Suizid *offen* umzugehen und ihn zum Thema zu machen, wenn dieses ansteht. Menschen mit suizidaler Neigung signalisieren in der Regel ihre Bereitschaft, sich töten zu wollen. Es ist notwendig, diese Signale wahrzunehmen, aufzugreifen und ernst zunehmen. Nur so trete ich mit dem anderen Menschen in eine Beziehung und nehme ihn in seiner existentiellen Not ernst. Wenn der Suizidgefährdete nicht über das, was ihn treibt sprechen kann, dann tut er es. Er nimmt sich das Leben. Aber - das ist meine Erfahrung -, Suizidgefährdete haben ein Bedürfnis, offen mit ihren Suizidgedanken umzugehen und sie auszusprechen. Nur so können sie sich damit auch auseinandersetzen und ihrer Phantasien Herr werden. Die verborgenen Phantasien müssen aus dem Schweigen befreit, angesprochen und thematisiert werden. Sie sind Ausdruck einer tiefen existentiellen Verzweiflung. Sie begegnet uns nicht erst in der Psychiatrie. Der Wunsch nach dem Tod, das so nicht mehr weiterleben und weitermachen wollen, die Resignation, ist Ausdruck von persönlichen Konflikten und Krisen, die überall dort, wo Menschen leben, ihren Raum haben. - Billige Vertröstungen und Ermutigungen sind für die Verzweifelten nur Hohn und Spott.

Zur *Aufgabe des Seelsorgers* gehört, den Betroffenen zu helfen, mit ihrer Schuld umzugehen, die Schuldgefühle auszusprechen und sich mit dem erlebten Suizid auseinanderzusetzen. Das ist eine ganz wesentliche Aufgabe der Seelsorge, dass das, was belastet, was Beziehungen und Leben behindert, auch zur Sprache kommen kann. Dabei muss aber ganz klar sein: Wir sind nicht der Richter und wir sind am allerwenigsten der Menschensohn-Weltenrichter. Auch wir leben von der Barmherzigkeit Gottes. Aber wir sollten uns bewusst sein, wel-

che psychische Dynamik hinter der Schuldfrage steht. Denn - wie beschrieben - hilft sie häufig nur, den eigentlichen Schmerz zu verdrängen.

Es geht für die Seelsorge darum, nach *Lösungen* zu suchen, die die blockierten Lebensenergien freisetzen, die sie vom Tod und seinen negativen Auswirkungen befreien und Leben ermöglichen. Es geht um nichts anderes als um Erlösung. Dabei ist es wichtig, die Familiendynamik und das Familiensystem anzuschauen und den Gefährdeten wie auch den Betroffenen zu helfen, ihre eigene Kraft zum Leben zu finden. Das gelingt nur, wenn wir ihre Beziehungen bewusst anzuschauen, helfen, dass sich Menschen gegenseitig anschauen, sich würdigen und anerkennen, und sich so aus den Abhängigkeiten und unheilvollen Verstrickungen lösen. Seelsorge sucht mit den Betroffenen eine heilende Lösung.

Befreiend ist dabei aber auch das Wissen um die eigene *Ohnmacht* und die eigenen *Grenzen*. - Unsere Macht, unsere Allmachtsphantasien und unser therapeutischer Ehrgeiz können für den Betreffenden tödlich sein. - Wir müssen akzeptieren lernen, wenn ein Mensch für sich keinen anderen Ausweg gesehen hat als den Tod und dafür sein Recht auf Selbstbestimmung in Anspruch genommen hat. Gleichzeitig dürfen wir uns auch bewusst machen: Ich bin nicht Herr über Leben und Tod um jeden Preis. Herr über Leben und Tod ist ein anderer.

Grundsätzlich und als dringenden Apell an alle möchte ich sagen: Lassen sie sich nicht mit hineinverstricken in das Unheil des Suizids, indem sie die Signale nicht wahrnehmen wollen und Menschen in ihrer Verzweiflung nicht ernst nehmen. Ich persönlich bin immer darauf bedacht, nicht die Verantwortung für das Leben anderer Menschen zu übernehmen. Ich möchte nicht Schuld sein am Tod eines Menschen. Ich bin nicht der Heiland und der Erlöser, der Menschen rettet und heilt. Dafür sind andere zuständig. Die Verantwortung muss dorthin, wo sie hingehört: In aller erster Linie ist jeder für sein Leben selbst verantwortlich. Wenn er die Verantwortung aber momentan nicht wahrnehmen kann, dann gehört sie zu den Angehörigen, zu den Lebenspartnern und Eltern, zu den Ärzten und Therapeuten.

Doch wir übertragen die Verantwortung nur, wenn wir das, was wir spüren und wahrnehmen, nicht für uns behalten, sondern es ausdrücken und verbalisieren. Je klarer und deutlicher ich bin, um so deutlicher kann ich auch von dem Betroffenen und seinen Angehörigen wahrgenommen werden. Damit nehme ich nicht nur sie in ihrer Zuständigkeit ernst. Sie lernen auch mich ernst zu nehmen und den Ernst der Lage zu erkennen. Je deutlicher ich bin, um so eindeutiger kann ich mich, wenn nötig, auch dafür entscheiden, den Notarzt zu rufen.

10. Das Selbstbestimmungsrecht des Menschen

Ich möchte *Hans Küng* ausführlich zu Wort kommen lassen, denn er setzt sich mit dem Problem nicht nur biblisch-theologisch auseinander, sondern gibt dem Menschen auch seine Würde. Für Hans Küng gehört die Selbsttötung zum Recht des Menschen, würdig zu sterben. Er schreibt: „Wie kann sich irgendein Mensch anmaßen, für einen anderen Menschen über Leben und Sterben entscheiden und ihm zum Weiterleben und Weiterleiden zwingen zu wollen? ... Gegen eine Selbsttötung, einen Freitod, einen Suizid (bessere Begriffe als ‘Selbstmord’, da das Wort ‘Mord’ immer Heimtücke und Grausamkeit einschließt) wird man auch in der *Bibel*, die ohnehin keine absolute Unantastbarkeit des Lebens kennt, kaum ein Argument finden. Im Alten Testament wird die Selbsttötung im Fall des Abimelech, des Samson oder des Rasis zum Teil mit Zustimmung berichtet, anders im Neuen Testament die des Verräters Judas. Doch die Selbsttötung wird nirgendwo in der *Bibel* ausdrücklich verboten. ... Wenn selbst der erste König Israels, Saul, der, in seinem Königtum gescheitert und von seinen Feinden besiegt, sich schließlich in sein eigenes Schwert stürzte, nirgendwo getadelt wird, könnte es ja sein, dass auch andere Menschen, die aus übergroßer Lebensnot heraus ihr nicht mehr als menschenwürdig empfundenenes Leben beendet haben, einen gnädigen Richter finden werden. Wer von uns will urteilen über das, was da als neurotische Depression oder aber in außerordentlichen Belastungssituationen als ‘Kurzschlussreaktio-

nen' oder als 'Bilanzsuizid' auftritt. In den frühen christlichen Jahrhunderten wurden jene christlichen Frauen, die der Vergewaltigung im Bordell den Tod aus eigener Hand oder mit Hilfe anderer vorzogen, von Kirchenvätern wie Chrysostomos, Eusebios und Hieronymus ausdrücklich gelobt²⁵.

Anliegen und Ziel der Seelsorge ist für mich, das *Selbst*, das *Selbstbewusstsein* und das *Selbstwertgefühl* des anderen Menschen zu stärken und zu stabilisieren. Unabhängigkeit und Freiheit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung sind Qualitäten, die die Psyche stabilisieren. Ziel der Seelsorge ist es, dem Gegenüber zu helfen, er Selbst zu werden und das, was ihn bewegt, auszudrücken. Als Seelsorger und Seelsorgerinnen sollten wir helfen, dass sich das Selbst entwickeln und weiterentwickeln kann. Am Ende dieser Entwicklung steht dann vielleicht eine reife und stabile Persönlichkeit, das in Gott gegründete Selbst, das offen ist für Gott und den Nächsten.²⁶

Auch den Suizid möchte ich als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechtes des Menschen verstehen. In der Freiheit des Anderen habe ich meine Grenzen. Gerade deshalb aber werde ich mich bemühen, dem suizidgefährdeten Mitmenschen zu helfen, sich selbst zu finden, sich das Leben im eigentlichen Sinne zu nehmen, um das er sich mit seinem Tod bringen will, seine Selbstverantwortung zu stärken und sein Selbstbestimmungsrecht auch wahrzunehmen. Ich wünsche mir seine Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. Meine Hilfe ist Hilfe zur Selbsthilfe. Ich suche mit ihm nach seinen Lebensenergien, nach seinen eigenen Ressourcen, die ihm bisher geholfen haben zu überleben, nach Auswegen aus seiner lebensbedrohlichen Situation. Dazu gehört die Begegnung mit Menschen, die Begegnung mit dem Leben.

Noch einmal: Sich das Leben nehmen

Ich möchte mit einer ganz anderen Perspektive schließen, mit einer - wie ich meine - lösenden und erlösenden Perspektive. Sie stellt die menschliche Begrenztheit in einen größeren Rahmen. Gleichzei-

tig erleben wir noch einmal die ganze Spannung, die sich in der Formulierung ausdrückt: *Sich das Leben nehmen*. Wenn wir sie zulassen und aushalten, löst sich die scheinbare Paradoxie auf.

Zu den literarischen Werken, die sich mit dem Suizid auseinandersetzen, gehört für mich die Novelle „*Klein und Wagner*“ von *Hermann Hesse*. Hesse verarbeitet die psychologischen Erkenntnisse, wie sie etwa C. G. Jung in seiner Psychologie der unbewussten Prozesse vermittelt hat.

Für Hermann Hesse ist es die Geschichte des Philisters, den es in die Welt des Abenteurers, in die Sphäre des Unsicheren, ihm Fremden, Bösen, Gefährlichen hinüberreißt und der darin untergeht: Friedrich Klein, der ehrbare Beamte, treusorgende Ehegatte und Familienvater, durchbricht plötzlich, belastet mit einem imaginären Verbrechen, dem vierfachen Mord an Frau und Kindern, mit falschem Pass, einem Revolver und unterschlagenem Geld in der Tasche, seine hausbackene Respektabilität.

Der kleine Beamte Klein findet in der Person des Wagner die andere Hälfte seiner Seele. In den zwei Personen Klein und Wagner spaltet sich sein Wesen: In ihm streiten nun Tod und Leben, Hass und Liebe, Gut und Böse, Verbrechen und Wohltat, der Mörder und der Liebhaber des Lebens. Er schwankt zwischen Depression und Aggression, Angst und Freude, Schrecken und Genuss, Schmerz und Entzücken, Qual und Wollust. Er bewegt sich zwischen Wahnsinn und tiefem Verstehen, Sichtbarem und Unsichtbarem, Wachen und Schlaf, Traum und Wirklichkeit, Fremdheit und Vertrauen. Er erlebt Chaos und Ordnung, Zerstörung und Schöpfung, Hölle und Paradies, Gott und den Dämon.

Klein überlegt, sich auszuradieren, sich zu Nichts zu machen, oder selbst das Steuer in seinem Leben in die Hand zu nehmen. Er ringt damit, ob er sein bisheriges Leben noch länger ertragen kann oder ob er sich auf eine neue, andere Weise das Leben nehmen soll. Er erlebt sich in seiner Gespaltenheit und gewinnt dabei sein wahres Selbst.

Am Ende seines inneren Kampfs kommt tiefer Frieden über ihn. In der Dunkelheit der Nacht steht er auf, zieht sich an und verlässt das Haus. Er lässt den Ort

hinter sich und geht zum See. Dort macht er eines der Boote los, die am Ufer liegen und fährt hinaus auf den See. Draußen, weit im See zieht er die Ruder ein, setzt sich auf den Bootsrand und lässt sich ins Wasser fallen. Er lässt sich im eigentlichen, wahren Sinne des Wortes fallen.

Im Vollzug der Selbstmords erkennt er, was Leben ist. Ihm wird klar und bewusst: Es kommt im Leben und im Sterben nur darauf an „sich fallen zu lassen!“. „Sich fallen lassen“, das heißt: Leben ohne Angst. Im „sich fallen lassen“ verliert der Tod seinen Schrecken. „Sich fallen lassen“ ist Erlösung, ist Einverstanden sein, ist Vertrauen, Hingabe und Freiheit. Im „sich fallen lassen“ offenbart sich das Geheimnis des Lebens, offenbart sich Gott.

Ich möchte Hesse selbst dieses eindrucksvolle Ende beschreiben lassen:

„Draußen, weit im See, zog er die Ruder ein. Es war nun so weit, und er war zufrieden. ... Er setzte sich auf den Rand des Bootes nach außen, die Füße hingen ins Wasser. Er neigte sich langsam vor, neigte sich vor, bis hinter ihm das Boot elastisch entglitt. Er war im All. ...

Im Moment, wo er fiel, wo er einen Blitz lang zwischen Bootsrand und Wasser schwebte, stellte sich ihm dar, dass er einen Selbstmord begehe, eine Kinderei, etwas zwar nicht Schlimmes, aber Komisches und ziemlich Törichtes. Das Pathos des Sterbens Wollens und das Pathos des Sterbens selbst fiel in sich zusammen, es war nichts damit. Sein Sterben war nicht mehr notwendig, jetzt nicht mehr. Es war erwünscht, es war schön und willkommen, aber notwendig war es nicht mehr. Seit dem Moment, seit dem aufblitzenden Sekundenteil, wo er sich mit ganzem Wollen, mit ganzem Verzicht auf jedes Wollen, mit ganzer Hingabe hatte vom Bootsrand fallen lassen, in den Schoß der Mutter, in den Arm Gottes - seit diesem Augenblick hatte das Sterben keine Bedeutung mehr. Es war ja alles so einfach, es war ja alles so wunderbar leicht, es gab ja keine Abgründe, keine Schwierigkeiten mehr. Die ganze Kunst war: sich fallen lassen! Das leuchtete als Ergebnis seines Lebens hell durch sein ganzes Wesen: sich fallen lassen! Hatte man das einmal getan, hatte man ein-

mal sich dahingegeben, sich anheimgestellt, sich ergeben, hatte man einmal auf alle Stützen und jeden festen Boden unter sich verzichtet, hörte man ganz und gar nur noch auf den Führer im eigenen Herzen, dann war alles gewonnen, dann war alles gut, keine Angst mehr, keine Gefahr mehr.

Dies war erreicht, dies Große, Einzige: er hatte sich fallen lassen! Dass er sich ins Wasser und in den Tod fallen ließ, wäre nicht notwendig gewesen, ebenso gut hätte er sich ins Leben fallen lassen können. Aber daran lag nicht viel, wichtig war dies nicht. Er würde leben, er würde wieder kommen. Dann aber würde er keinen Selbstmord mehr brauchen und keinen von all diesen seltsamen Umwegen, keine von all diesen mühsamen und schmerzlichen Torheiten mehr, denn er würde die Angst überwunden haben.

Wunderbarer Gedanke: ein Leben ohne Angst! Die Angst überwinden, das war die Seligkeit, das war die Erlösung. Wie hatte er sein Leben lang Angst gelitten, und nun, wo der Tod ihn schon am Halse würgte, fühlte er nichts mehr davon, keine Angst, kein Grauen, nur Lächeln, nur Erlösung, nur Einverständnis sein. Er wusste nun plötzlich, was Angst ist, und dass sie nur von dem überwunden werden kann, der sie erkannt hat. ... In Wirklichkeit gab es nur eines, vor dem man Angst hatte: das Sich fallenlassen, den Schritt in das Ungewisse hinaus, den kleinen Schritt hinweg über all die Versicherungen, die es gab. Und wer sich einmal, ein einziges Mal hingeeben hatte, wer einmal das große Vertrauen geübt und sich dem Schicksal anvertraut hatte, der war befreit. Er gehorchte nicht mehr den Erdgesetzen, er war in den Weltraum gefallen und schwang im Reigen der Gestirne mit. So war das. Es war so einfach, jedes Kind konnte das verstehen, konnte das wissen...

Darum gab es nur Eine Kunst, nur Eine Lehre, nur Ein Geheimnis: sich fallen lassen, sich nicht gegen Gottes Willen sträuben, sich an nichts klammern, nicht an Gut noch Böse. Dann war man erlöst, dann war man frei von Leid, frei von Angst, nur dann. ... Es gab eine ... Ruhe, im eigenen Inneren zu finden.

Sie hieß: Lass dich fallen! Wehre dich nicht! Stirb gern! Lebe gern!“²⁷

Anmerkungen

¹ Stoa und Stoiker, eingeleitet und übertragen von Max Pohlenz, Zürich und Stuttgart, Artemis, 2. Aufl. 1964, 146

² ebd., 146f.

³ ebd., 147

⁴ siehe dazu: Gregor Maurach, Seneca. Leben und Werk, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1991

⁵ siehe: Abschiedsbriefe, Herausgegeben und mit einem Essay von Katja Behrens, Frankfurt, Fischer TB 12849, Neuauflage 1995; Marc Etkind, „...Or Not to Be. A Collection of Suicide Notes“. Riverhead Books, New York

⁶ Ilse Jonas, Jochen Klepper, Dichter und Zeuge, Berlin, EVA, 1966, 147f.

⁷ dazu: Werner Simpfendörfer, Ernst Lange. Versuch eines Portraits, Berlin, Wichern, 2. Aufl. 1997

⁸ Jürgen Kind, Suizidal. Die Psychoökonomie einer Suche, Göttingen, V&R, 2. Aufl. 1996, 13

⁹ ebd., 14

¹⁰ Jacqueline C. Lair / Walther H. Lechler, Von mir aus nennt es Wahnsinn. Protokoll einer Heilung, Stuttgart, Kreuz, 4. Aufl. 1986, 163f.

¹¹ ebd., 166

¹² Bert Hellinger, Ordnungen der Liebe. Ein Kursbuch, Heidelberg, C. Auer, 2. Aufl. 1995

¹³ ebd., 449

¹⁴ Kind a.a.O., 14

¹⁵ ebd., 22

¹⁶ Nürnberger Nachrichten, 18. Dezember 1996, S. 24

¹⁷ Kind, a. a. O., 193-198

¹⁸ Freud, Studienausgabe, Bd. IX, Frankfurt, S. Fischer, 1974, 324

¹⁹ Kind, a. a. O., 195

²⁰ Freud, a. a. O., 349f.

²¹ Dietrich Mendt, Schwarz steht ihm doch so gut, Umfrage wegen eines Pastors, Stuttgart, Kreuz, 1979, 11f.

²² Klaus Dörner/Ursula Plog, Irren ist menschlich, Rehbürg-Loecum, Psychiatrie Verlag, 6 Aufl. 1982, 164. Dazu auch: Siegfried Schwemmer, Wege aus der Krankheit. Psychotherapie und Seelsorge im Umgang mit psychisch Kranken, Neukirchen-Vluyn, AUSAAT, 195, hier: Zwischen Tod und Leben, 85-88

²³ Dörner/Plog, a. a. O., 162

²⁴ ebd., 164, f.

²⁵ Hans Küng, Menschenwürdig sterben, in: Walter Jens, Hans Küng, Menschenwürdig sterben, München/Pieper 1995, S. 59-75

²⁶ dazu: James W. Fowler, Glaubensentwicklung. Perspektiven für Seelsorge und kirchliche Bildungsarbeit, München, Kaiser, 1989

²⁷ Hermann Hesse, Klein und Wagner, Frankfurt a. M., Suhrkamp TB 116, 1. Aufl. 1973, 88-95. Als gesprochener Text, Sprecher: Gert Westphal, auch auf CD: Hesse between music, Wergo 1977/89, Nr. 8: Suicide, 10'46

Pfarrkonferenz im Dekanatsbezirk Hersbruck 1999
in Engelthal
Überarbeitet und erweitert 2007

© Dr. Siegfried Schwemmer 2024