

## „Niemand ist so stark, dass er nicht selbst Hilfe braucht“

Dokumentation Woche für das Leben 8. Mai 2019

### „Macht und Ohnmacht bei Suizid“

Zum Auftakt der diesjährigen ökumenischen „**Woche für das Leben**“ fand am 8. Mai 2019 um 19 Uhr im Marta-Fraenkel-Saal des **Deutschen Hygiene-Museums Dresden** die Podiumsdiskussion „**Macht und Ohnmacht bei Suizid – Diskussion und Gesprächsmöglichkeiten**“ statt. Wie schon in den Jahren zuvor haben die **Evangelisch-Lutherische Landeskirche Sachsens**, das **Bistum Dresden-Meißen**, das **Hygiene-Museum** und die **eaf Sachsen** die Veranstaltung gemeinsam organisiert. Die Moderation hat **Sonja Golinski**, Regionalbeauftragte für die Region Leipzig, Leipziger Land, Nordsachsen vom Inklusionsnetzwerk Sachsen, übernommen.



Obwohl in Deutschland jährlich etwa zehntausend Menschen durch Suizid sterben und die Suizidraten weiter stark ansteigen, wird das Thema öffentlich selten angesprochen. An die-



sem Abend gaben Betroffene und Fachleute aus Seelsorge, Beratung und medizinischer Forschung über die Situation der Suizidopfer und deren Angehörigen Auskunft, zeigten Möglichkeiten der Suizidprävention auf und stellen Unterstützungsangebote vor. Die Publikumsresonanz übertraf alle Erwartungen der Veranstaltenden: Mehr als zweihundert Zuhörerinnen und Zuhörer waren gekommen, die Beiträge und Diskussionen, weil die Sitz-

plätze nicht ausreichten, teils im Stehen verfolgten.

### Männer wählen eher endgültige Formen des Suizids

Nach der Begrüßung durch Frau **Kristin Heinig** vom Deutschen Hygiene-Museum Dresden, **Oberlandeskirchenrat Tobias Bilz** von der Evangelische Kirche Sachsens, **Matthias Mader**,

Referent für Kirchenentwicklung im Bischöflichen Ordinariat Dresden, und der Geschäftsführerin der eaf Sachsen, **Eva Brackelmann**, hielt zunächst **Peter Pertzsch**, Klinikseelsorger und Pfarrer im SKH Großschweidnitz, sein Eingangsstatement. Pertzsch berichtete eindrücklich von seiner seelsorgerischen Praxis. Die Mehrheit der Menschen, die finalen Suizid begingen, seien Männer. Männer wählten eher Formen, die endgültig und sehr gewaltvoll seien, während Frauen sich eher für anderen Optionen (beispielsweise Tabletten) entschieden, bei denen eine Rettung mitunter noch möglich sei. Oft töteten sich ältere Männer, die an einer schweren unheilbaren Krankheit litten und einen qualvollen Tod fürchteten. Bei jungen Menschen (über 16) seien vor allem zurückgezogene Jungen und Mädchen gefährdet, die ihre Sorgen für sich allein ausmachten. In einem anschließenden Interview fragte die Moderatorin Pertzsch, wie er sich persönlich gegen die seelische Belastung, die seine Arbeit mit sich bringe, schütze. Als wichtigste Voraussetzung nannte Pertzsch, dass man als Seelsorger ganz bei sich sein müsse. Aber auch der kollegiale Austausch und eine regelmäßige Supervision sei wichtig. Niemand sei so stark, dass er nicht selbst Hilfe brauche.



### Suizid als gewaltsamer Beziehungsabbruch

Danach erzählte Frau **Katja Bormann** vom Dresdner Bündnis gegen Depression e.V., sehr bewegend, wie sie vor acht Jahren ihren Ehemann, der an einer sehr schweren Depression mit



psychotischen Symptomen litt, durch Suizid verlor. Er habe jede Behandlung verweigert und sich zum Suizid entschlossen. Frau Bormann schilderte, wie bei ihr neben der Trauer auch Wut zurückgeblieben sei über die Unehrlichkeit ihres Mannes, der seine Suizidpläne verschwiegen und sie und seine anderen Angehörigen ohnmächtig zurückgelassen habe. Letztlich habe er mit seinem Suizid einen gewaltsamen Beziehungsabbruch vollzogen. In dieser

Hinsicht sei sein Suizid auch ein Betrug gewesen, wobei man sich zugleich im Klaren darüber

sein müsse, dass er als ein Schwerstkranker die Entscheidung getroffen habe. Der Suizid sei die einzige Entscheidung gewesen, die er noch aus eigenem Entschluss gegen die Krankheit habe treffen können. Zwischen diesen beiden Standpunkten, Wut und Verständnis, schwanke man als Betroffene stets hin und her.

### **Suizid muss entstigmatisiert werden**

Frau **Dr. Ute Lewitzka**, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Leiterin der AG Suizidforschung am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden, lenkte in ihrem Beitrag den Blick auf eine klinische Betrachtung des Suizids. Sie wies nachdrücklich auf die große Diskrepanz zwischen dem enormen quantitativen Ausmaß des Suizids und der staatlichen Finanzierung der Suizidforschung hin. Anders als



in vielen anderen Ländern gebe es in Deutschland keine regelmäßige und ausreichende Finanzierung; es werde dagegen viel ehrenamtliche Arbeit geleistet.

Lewitzka plädierte für eine verstärkte Aufklärung und Entstigmatisierung des Suizids, schon bei Kindern. Dies sei die wichtigste und nachhaltigste Suizidprävention.

### **Aufklärungsarbeit leisten und Tabus brechen**



Frau **Anja Polenz**, Journalistin und Geschäftsführerin von Dresden Fernsehen, legte in ihrem Eingangsstatement dar, wie das Sachsen-Fernsehen die Berichterstattung über Suizide handhabe, von denen es aus den Polizeimeldungen informiert werde. Insgesamt werde zu Freitodfällen eher selten berichtet. Man müsse sich immer wieder bewusst machen, wie enorm die Macht der Bewegtbilder sei. Das Fernsehen stehe in einem ständigen Spagat zwischen

seiner großen Reichweite und medienethischen Grundlagen. Generell seien Tod und Sterben Themen, die schwer zu platzieren seien. Ein richtiger Weg sei, anhand von Schilderungen

Betroffener und Seelsorger, Aufklärungsarbeit zu leisten und Tabus aufzubrechen.



Nach der Vorführung eines kurzen Films stellten Frau **Diana Kotte** und die **Peerberater des ehrenamtlichen Online-Suizidpräventionsprojekts U25** ihre Arbeit vor. Die vier Jugendlichen berichteten eindringlich von persönlichen Erlebnissen mit Jugendlichen, die unter Depressionen, Mobbing, Essstörungen litten und sich mit Suizidgedanken trügen, und

wie sie selbst mit diesen emotional herausfordernden Erfahrungen umgehen.

### Schon eine erste Mail verschafft Erleichterung

In der anschließenden **Podiumsdiskussion** erklärte Frau Kotte ausführlicher, wie die anonyme Kontaktaufnahme abläuft. Oft verschaffe den Suizidgefährdeten schon eine erste Mail Erleichterung. Keinesfalls sollte der Kontakt persönlich werden oder gar ins Private gehen.

Die Berater erhielten eine dreimonatige Ausbildung und arbeiten nur bis zu ihrem 28. Lebensjahr, weil sonst die Lebensphasen von Beratern und Betroffenen nicht mehr übereinstimmen. Zwar sei es wichtig, in die Öffentlichkeit zu gehen, andererseits sei die Beratungskapazität der Peerberater begrenzt. Frau Dr.



Lewitzka sprach sich dafür aus, dass es für ein solches Projekt unbedingt Förderung geben müsse.

## Auffälliges Verhalten nicht ignorieren

Auf die Frage der Moderatorin, wie eine Suizidprävention durch die Beziehung funktionieren, antwortete Frau Bormann, eine Beziehung zu Gefährdeten sei kein Garant für eine erfolgreiche Prävention, aber doch eine Voraussetzung, insofern überhaupt ein Zugang zu der gefährdeten Person bestehe. Wichtig sei, auffälliges Verhalten oder Aussagen nicht zu ignorieren, sondern die Menschen klar auf ihre Gefährdung anzusprechen und zu fragen: „Hast du Suizidgedanken?“

## Das erste Ansprechen ist die beste Suizidprävention

Frau Dr. Lewitzka bestätigte diese Feststellung. Die wichtigste Prävention bestehe darin, mit Gefährdeten in eine Beziehung zu treten, ihre Sorge, ihren Schmerz und ihre Verzweiflung ernst zu nehmen und nicht zu werten. Es gehe schlicht darum, Zeit zu schinden. Leider äußerten sich manche Gefährdete gar nicht über ihre Suizidgedanken oder kommunizierten nur unbewusst. Man müsse darum auf versteckte Anzeichen achten. Das erste Ansprechen sei die beste Suizidprävention.



## Postvention ist Prävention

Nach der Diskussionsrunde bekam das Publikum Gelegenheit, Fragen zu stellen und sich zur Thematik zu äußern. Die Wortmeldungen waren so zahlreich, dass bei weitem nicht alle berücksichtigt werden konnten. Unter anderem wurde gefordert, dass Lehrer geschult werden müssten, um, ähnlich wie bei der Drogenaufklärung, das Thema Suizid im Unterricht behandeln zu können. Betroffene erzählten, wie sie als Suizid-Angehörigen unter einer extremen Scham und auch unter gesellschaftlicher Stigmatisierung zu leiden hätten. Frau Dr. Lewitzka führte aus, dass dadurch wiederum das Risiko steige, dass betroffene Angehörige selbst gefährdet würden. Daher bedeute Postvention, die Unterstützung der betroffenen Angehörigen, auch Prävention.

### Ein informativer und emotionaler Abend

In ihren abschließenden Statements betonten die Expertinnen und Experten, dass durch eine einzige Veranstaltung nicht die ganze Bandbreite des Themas Suizid behandelt werden könne und auch an diesem Abend nur Impulse gesetzt werden konnten. Dass auch bei der Zuhörerschaft der Gesprächsbedarf noch lange nicht befriedigt war,



zeigte sich anschließend, als im Saal und im Foyer die zahlreichen Besucherinnen und Besucher noch lange mit den Referenten und untereinander intensiv diskutierten. Dieser ebenso informative wie emotionale Abend hat nachdrücklich gezeigt, wie sehr das Thema Suizid unsere Gesellschaft bewegt und wie viel Aufklärungs- und damit Präventionsarbeit noch zu leisten ist.

Olaf Schmidt, eaf Sachsen