**Station 3: Der Selbstmord**

Bereits 1897 beschäftigte sich Emile Durkheim in seinem Werk „Le suicide“ mit den sozialen Zusammenhängen der Selbsttötung. Diesem Thema widmen sich Wissenschaftler bis heute. Im folgenden Beitrag wird ein Suizidforscher zu diesem Thema befragt.

**Suizid – Krankheit oder freier Wille?**

Die moralische Bewertung des Suizids hat sich laut Suizidforscher Georg Fiedler in den vergangenen 200 Jahren in Deutschland sehr gewandelt. Dennoch: Bis heute werden Suizidfälle in Familien meist verschwiegen. Es gilt als Tabu, über den Selbstmord eines Familienmitglieds zu sprechen. Ein Interview.

**Frage:** Wie ist die Einstellung zum Suizid derzeit in Deutschland?

**Fiedler**: Die Betrachtungsweise hat sich in den letzten 200 Jahren sehr verändert. Wobei man in den vergangenen Jahren davon sprechen kann, dass der Problematik, die hinter einem Suizid steht, mehr Verständnis entgegengebracht wird als früher. Besonders auch, was die Hinterbliebenen angeht. Vor allem in der christlichen Kulturgeschichte war der Suizid verfemt und es galt als Sünde, weil man das Leben, das Gott einem gegeben hat, sich nicht selbst nehmen dürfe. Menschen, die sich selbst töteten, wurden lange nicht auf dem Friedhof begraben. Schon im 18., 19. Jahrhundert gab es große Diskussionen, ob man Suizid auch anders betrachten kann, nämlich als Ausdruck einer psychischen Erkrankung. Heute stellt sich meist die Frage: Ist es Ausdruck einer Erkrankung oder Ausdruck eines freien Willens Suizid zu begehen. Das ist nach wie vor eine Diskussion, die viele bewegt. Bis ins 20. Jahrhundert hinein war der Suizid übrigens noch in einigen europäischen Ländern strafbar.

**Frage**: Gibt es Kontinuitäten in der Beurteilungsweise?

**Fiedler**: Was sich gehalten hat, ist die Einstellung gegenüber den Hinterbliebenen beziehungsweise deren Gefühle: Nämlich, dass das Gefühl von Schuld vorherrscht und von außen gesagt wird, das hätten die doch verhindern können. Das hat bis heute dazu geführt, dass Suizidfälle in Familien meist verschwiegen werden und es als Tabu gilt, über den Selbstmord eines Familienmitglieds zu sprechen. Das erschwert natürlich die Aufarbeitung und zieht oft wieder psychische Erkrankungen nach sich bis hin zu Suizidalität der Angehörigen. Das Tabu beginnt sich aber zu lockern. Jetzt gibt es sogar schon mal Todesanzeigen oder Abschiedsgottesdienste, wo der Suizid als Todesursache genannt wird.

**Frage**: Welche Hauptströmungen der Wertung gab es?

**Fiedler**: Im Laufe der Jahrhunderte wandelte sich die Betrachtung des Suizids sehr. In der Antike gab es sowohl philosophische Schulen, die den Suizid als erstrebenswert betrachten als auch solche, die ihn verurteilten als Feigheit und Verantwortungslosigkeit der Gesellschaft gegenüber. Diese Kontroverse ist sehr alt. Seit Augustinus ist der Suizid im Christentum verfemt. Im Christentum wird der Suizid heute allerdings zunehmend als Ausdruck innerer, großer Verzweiflung akzeptiert. Selbstmörder werden ja mittlerweile auch auf Friedhöfen begraben. Im Islam ist der Suizid eine Sünde, die Selbstmordrate in islamischen Ländern ist sehr gering.

**Frage**: Sie geben dem Wort Suizid Vorrang vor anderen Bezeichnungen?

**Fiedler**: Wir sprechen ungern von Selbstmord oder gar Freitod. Ich kann mir nicht vorstellen, dass sich jemand affektfrei für den eigenen Tod entscheidet. Das wäre auch schon Ausdruck einer psychischen Störung. Selbst so rituelle Formen wie Harakiri in Japan waren nur für bestimmte Klassen in bestimmten Situationen gedacht und kulturell auch ein Ausdruck von Zwängen.

**Frage**: Was kennzeichnet den Suizid?

**Fiedler**: Beim Suizid gibt es immer einen Unterschied zwischen Ursache und Anlass. Das, was nach außen bekannt wird, ist meist der Auslöser, zum Beispiel berufliche Krisen, oft aber auch Dinge im zwischenmenschlichen Bereich wie Beschämung, Verlust, Trennung, das Gefühl versagt zu haben. Suizid geschieht eigentlich immer in Bezug zu anderen. Auch wer mit seiner Firma pleite geht, hat nicht nur vor sich selbst versagt, sondern hat das Gefühl, dass auch die anderen ihn als Versager sehen. Es spielen bei der Suizidalität also auch immer das Umfeld eine Rolle und wie man befürchtet, dass die anderen einen sehen. Es gibt zum Beispiel Menschen, die Hartz IV bekommen und sich in diesem Abstiegsprozess das Leben nehmen, während andere damit wohl oder übel zurechtkommen. Also muss es immer eine alte persönliche Erfahrung geben, die sich durch einen Auslöser wie Trennung oder Abstieg wieder belebt. Dieses Zusammenspiel zwischen Auslöser und innerer Bereitschaft, suizidal reagieren zu können, macht das Risiko aus. Wenn frühe Verlust- und Ablehnungserfahrungen im Leben nicht adäquat aufgearbeitet wurden, können sich diese in aktuellen ähnlichen Situationen wieder beleben.

**Frage**: Ist Suizidalität eine Krankheit?

**Fiedler**: Suizide tauchen bei fast allen psychischen Erkrankungen auf, nicht nur bei [Depression](http://www.welt.de/themen/depression/" \o "Infos und Tipps zu Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Depressionen finden Sie auf unserer Themenseite.). Ich würde aber sagen, Suizidalität ist eine menschliche Handlungsmöglichkeit und nicht per se eine Krankheit. Suizid ist Ausdruck einer psychischen Krise, die sehr verbunden ist mit dem Erlebnis von Ausweglosigkeit und Hoffnungslosigkeit und gegebenenfalls auch mit Ärger und Wut. Wer suizidal ist, weiß nicht mehr weiter. Diese Menschen wissen nicht mehr, wie sie unter den Bedingungen, in denen sie sich sehen, weiterleben können. Sie erkennen keinen Ausweg mehr und sind oft nicht in der Lage, sich Hilfe zu suchen.

*Der Diplom-Psychologe Georg Fiedler ist stellvertretender Leiter des Therapiezentrums für Suizidgefährdete in Hamburg und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention.*

© Axel Springer SE 2014. Alle Rechte vorbehalten

(Aus: <http://www.welt.de/gesundheit/psychologie/article2986537/Suizid-Krankheit-oder-freier-Wille.html>)

**Arbeitsauftrag:**

Zeigen Sie die Entwicklung der Einstellung zum Selbstmord von der Antike über das 19. Jahrhundert bis zur Gegenwart auf.