

(Frick 1993)

Eckhard Frick

Leben und Tod lege ich dir vor...

**Die Ambivalenz von Lebenswunsch und Todessehnsucht im
Deutehorizont von Glauben und Religion**

Beim Niederschreiben dieses Beitrags erinnere ich mich an eine siebzigjährige Bäuerin, die sich selbst derart massive Handverletzungen beibrachte, daß an einer Hand nur die Möglichkeit einer prophetischen Versorgung blieb. Sie verletzte sich an einem Samstagnachmittag, als die Familie gerade zur Beichte in die Kirche fahren wollte, und in der Badewanne sitzend: Ein Blutbad, das in der Wohnung keinen Schmutz machen sollte. Ich lernte sie in der Klinik kennen, nach Abschluß der chirurgischen Behandlung. Etwas matt lag sie auf ihrem weißen Kissen, vielleicht auch ein wenig verlegen. Aber vorherrschend war doch der Eindruck freundlicher Ruhe, der Genugtuung sogar, nachdem sie sich selbst gestraft hatte. Wofür?, wollte ich wissen, und brachte es doch mit der Motivforschung nicht weit, auch nicht mit Etikettierungen wie 'Masochismus', 'Verständigungswahn' und 'Melancholie'. Mir kam das anstößige Jesus-Wort in den Sinn: »Und wenn dir deine Hand ein Ärgernis gibt, haue sie ab! Es ist besser für dich, verstümmelt in das Leben einzugehen, als mit zwei Händen in die Gehenna, in das unauslöschliche Feuer, zu kommen« (Markus 9,43). Wer die Stichworte 'Suizidalität' und 'Religion' in einen Zusammenhang bringt, wird wohl am ehesten an die moralische Verurteilung des Suizides denken, mit der die christliche Tradition seit Augustinus, aber längst vorbereitet durch Platon, der Gegentendenz zu wehren suchte, z. B. in Gestalt der Sehnsucht nach Tod durch Martyrium. In diesem Beitrag soll der normativ-ethische Zugangsweg dargestellt und relativiert, d. h. in den Kontext der Beziehung gestellt werden, die wir mit der suizidgefährdeten Person aufbauen.

Frick, E. (1993): Leben und Tod lege ich dir vor... Die Ambivalenz von Lebenswunsch und Todessehnsucht im Deutehorizont von Glauben und Religion. In: Giernalczyk T, Frick E (Hg.): Suizidalität. Deutungsmuster und Praxisansätze. Roderer, Regensburg, pp 79-93.

Ambivalenz Lebens- und Todessituation suizidaler Menschen

In der Suizidprävention haben wir es fast nie mit Menschen zu tun, die uns aufsuchen, nachdem sie klar die Entscheidung getroffen haben, sich zu töten. Viel häufiger sind suizidale Menschen in einer oft quälenden *Ambivalenz*, die sie unterschiedlich ausdrücken:

- als Konflikt zwischen narzißtischen Phantasien der Ruhe, Geborgenheit, Verschmelzung, wie sie Henseler beschrieben hat, einerseits und den aktuellen Beziehungen andererseits, die sie als verpflichtend, enttäuschend oder kränkend erleben;
- als Zwiespalt zwischen dem emotional drängenden Wunsch, sich das Leben zu nehmen und der Vernünftigen' Erwägung möglicher Gegengründe und Konsequenzen, v.a. für die Umwelt;
- im Sinne Freuds und Menningers als Konflikt zwischen Eros und Thanatos oder, mit den Worten Petrarcas: gleichermaßen unter dem Tod und dem Leben leidend (*egualmente mi spiace morte e vita*).

Dieselbe Ambivalenz spricht aus dem Dialog eines altägyptischen Lebensmüden mit seinem Ba. Wir können hier die auch unter Ägyptologen umstrittene Frage offenlassen, ob dieser Mensch der 12. Dynastie (1991 - 1785 v.Chr.) als suizidal anzusehen ist oder nicht. Jedenfalls versteht er die Trennung des Ba vom Körper im Tod in Analogie zum Erscheinen der Sonne am Morgen. Der Ba als inkarnierte Lebenskraft wird im Tode gleichsam geboren. In unserem Dialog bittet der Mensch seinen Ba, seinen toten Leichnam nicht zu verlassen, bei ihm zu bleiben. Der Ba hatte das diesseitige Leben gelobt und als lebenswert hingestellt. Angesichts der Todessehnsucht des Menschen fehlen vertraute Ratgeber, es bleiben fremde (wir würden vielleicht sagen: professionelle) Helfer. Der Ba respektiert den Todeswunsch und er versichert, auch im Tod (auf der westlichen Nilseite) bei seinem jenseitsbezogenen Gesprächspartner zu bleiben. Jetzt aber soll dieser seine Klage »auf den Pflock geben«, zurückstellen, um bei aller Jenseitsbegeisterung im Hier und Jetzt lieben zu können.

»Kann ich noch sprechen zu jemandem heute? Es ist leer an einem Vertrauten. Man nimmt Zuflucht zu einem Unbekannten, um ihm zu klagen. Kann ich noch sprechen zu jemandem heute? Es gibt keinen Zufriedenen: Jener, mit dem man gegangen ist, er existiert nicht mehr. Kann ich noch sprechen zu jemandem heute? Ich bin beladen mit Elend aus Mangel an einem Vertrauten. [...] Der Tod erscheint mir heute wie das Gesunde für den Kranken, wie ein Hervorkommen nach Draußen nach einem Drängen. [...] Der Tod erscheint mir heute, wie sich ein Mann wünscht, sein

Haus zu sehen, nachdem er viele Jahre verbracht hat, in dem er gehalten wurde in Gefangenschaft. [Rede des Ba:] Gib du die Klage auf den Pflock! Du mein Angehöriger, mein Bruder, du magst opfern auf dem Feuerbeken, du magst festhalten am Fortleben, wie du sagst. Liebe mich hier, nachdem du den Westen zurückgestellt hast! Begehre jedoch, daß du den Westen erreichst, wenn deine Glieder berühren die Erde! Ich werde mich niederlassen, nachdem du müde geworden bist. Dann werden wir einen Wohnsitz machen zusammen« (Barta 1969).

Wie gehen wir als »fremde Helfer« suizidaler Menschen mit deren Ambivalenz zwischen Leben und Tod, zwischen Libido und Aggression um? Welche Rolle spielen dabei unsere mehr oder minder bewußten Werte? Welche religiösen Deutungen sind für die Suizidanten und für uns wichtig? Welche Wechselwirkung besteht zwischen unserem alltäglichen therapeutischen Handeln und unseren ethischen Grundoptionen?

Der 'klassische' Standpunkt: Unerlaubtheit suizidaler Handlungen

Ist das religiöse Argument gegen das Recht zur Selbstvernichtung etwa das einzig stichhaltige? Steht und fällt es »mit dem christlichen Glauben, daß der Mensch ein Geschöpf Gottes ist, daß er sein Leben als eine Gabe geschenkt bekam« (Löwith 1962)? »Aller Schein verliert sich doch aber, wenn man den Selbstmord in Ansehung der Religion erwägt«, sagt Kant in seiner vorkritischen Ethik-Vorlesung (1785, 166). Welcher Schein könnte gemeint sein, mit dem sich die Suizidhandlung ethisch rechtfertigen läßt?

Lesen wir den einschlägigen Artikel bei Thomas von Aquin (S Th II-II q.64 a.5) so finden wir (1) eine Formulierung des *Scheins* (*videtur quod*), der für die Erlaubtheit des Suizides spricht, denn: »Keiner kann sich selbst eine Ungerechtigkeit zufügen.« So begründet z. B. Schopenhauer seine Ablehnung der individualetischen Pflicht zur Selbsterhaltung: Sie könne weder Liebespflicht sein, da wir von Natur aus ohnehin am Leben hängen, noch Rechtspflicht, da niemand willentlich dem eigenen Recht zuwiderhandeln kann (Birnbacher 1990). Es folgen mehrere Argumente, welche ebenfalls für den Schein der Erlaubtheit sprechen: (2) Die Todesstrafe ist erlaubt. Ein verbrecherischer Inhaber staatlicher Gewalt dürfte sich suizidieren. (3) Möglichkeit der Güter-

abwägung: Durch Selbsttötung kann jemand bestimmte Übel (elendes Leben oder Sünde) vermeiden. Schließlich werden zwei im Alten Testament berichtete Suizide angeführt: Die Selbsttötungen (4) Simsons (Richter 16,30) und (5) Rasis (2 Makkabäer 14,41-46).

Thomas beantwortet die Pro-Argumente zunächst global, indem er mit Augustinus das biblische Tötungsverbot auf den Suizid bezieht und die Selbsttötung als ganz und gar unerlaubt bezeichnet (*quod seipsum occidere est omnino illicitum*), weil der Suizid (a) individualethisch gegen die natürliche Selbsterhaltung (*inclinatio naturalis*) und die Selbstliebe verstößt; (b) sozialetisch ein Unrecht gegenüber der Gemeinschaft (*iniuria communitati*) darstellt; (c) theonom eine Sünde gegen Gott ist, der uns das Leben zwar schenkt, aber Herr über Leben und Tod bleibt:

»Wer sich daher selbst das Leben nimmt, sündigt gegen Gott; wie der, der einen fremden Sklaven tötet, gegen den Herrn sündigt, dem der Sklave gehört; und wie der sündigt, der sich eine Entscheidung anmaßt über eine Sache, die ihm nicht übertragen ist.«

Hier fällt schon en passant auf, daß Thomas ebenso wie Kant die Metapher der Sklaverei bzw. Leibeigenschaft verwendet, um das Gott-Mensch-Verhältnis bzw. die 'Eigentumsverhältnisse' bezüglich des Leibes zu beschreiben. Wird der Mensch als 'Eigentum' Gottes aufgefaßt, so entfällt die Symmetrie zwischen dem Verbot der Selbsttötung und der Lebensverlängerung, mit der Locke und Hume gegen die These von der Unverfügbarkeit argumentierten. Ausschlaggebend ist dann lediglich die 'Nützlichkeit' für den göttlichen 'Besitzer' (Birnbacher 1990). Der für Thomas charakteristische Dreiklang eines individualethischen, sozialetischen und theonomen Vorgehens wurde sowohl von der moraltheologischen Tradition als auch von der aufklärerisch-liberalen Gegenreaktion auf das vertikale Argument von der 'Souveränität' des Schöpfers eingegeben (Lenzen 1987). Thomas widerlegt nun im einzelnen die obigen fünf Argumente für die Erlaubtheit des Suizides:

ad (1) [Keine Ungerechtigkeit sich selbst gegenüber]: Der Suizid verletzt die Liebe zu sich selbst, gegenüber Gott und der Gemeinschaft, aber auch die Gerechtigkeit, s. o. a,b,c.

ad (2) [Todesstrafe sich selbst gegenüber]: Keiner kann Richter seiner selbst werden.

ad (3) [Selbsttötung nach Güterabwägung]: Das Leben ist kein Gut, das zur Disposition des Menschen steht. Und: Der Tod ist immer das größte Übel, auch wenn dadurch versucht wird, kleinere zu vermeiden.

ad (4) [Selbsttötung Simsons]: Geschah auf Weisung des Heiligen Geistes.

ad (5) [Selbsttötung Rasis]: Geschah in der fälschlichen Meinung, tapfer zu handeln.

Nach Schüller (1973) handelt es sich beim Schluß vom exklusiven Herrscherrecht Gottes auf die Unerlaubtheit der Selbst- (und auch Fremd-)tötung (s. o. c) um einen Fehlschluß, und zwar aus den folgenden zwei Gründen: (I) Der Satz, der Mensch sei nicht Eigentümer seines Lebens, sondern allenfalls Nutznießer, ergibt sich analytisch aus dem Tötungsverbot, ist also nur eine andere sprachliche Formulierung, keineswegs jedoch eine Begründung dieses Verbotes. (II) Die Formulierung 'Gott ist der Herr über Leben und Tod' ist theologisch fragwürdig; denn von Gott können wir nicht einfach nach dem Bild eines menschlichen Souveräns oder Sklavenbesitzers sprechen, ohne die Grenzen dieser Analogie deutlich zu machen. Theologisch gesprochen, handelt Gott nie in Konkurrenz zu unserer Freiheit wie ein eifersüchtig über seine Rechte wachender Despot. Vielmehr geschehen alle erlaubten Handlungen der Geschöpfe durch Abtretung und Mitteilung von Rechten des Schöpfers an die Geschöpfe. Wir können also fragen: »Gibt es Lebenssituationen, in denen jemand von Gott dazu ermächtigt oder gar verpflichtet ist, sich selbst zu töten? In dieser Frage ist das absolute Herrscherrecht Gottes, seine Vollmacht, dem Menschen das Leben zu nehmen, bereits anerkannt. Also kann durch eine Behauptung ebendieser Vollmacht Gottes die Frage nicht schon beantwortet sein« (Schüller 1973, 186).

Ziehen wir eine Zwischenbilanz: Die klassische deontologische Argumentation (Der Suizid aus eigener Freiheitsentscheidung ist immer und unter allen Umständen unerlaubt - *quod seipsum occidere est omnino illicitum*) erweist sich als brüchig. Ein heutiger theologischer Ethiker wird gegenüber Augustinus und Thomas einräumen, daß sich jede Freiheitsentscheidung von der göttlichen Freiheit herleitet. Dann allerdings ist die Frage nach der Erlaubtheit des Suizides nicht mehr mit dem Problem des Ungehorsams gegen das absolute göttliche Gesetz verknüpft. Weder geht es um eine absolute Lebenspflicht (Verbot des Suizides unter allen Umständen) noch um ein absolutes Lebensverbot (Verpflichtung zum Suizid). Das theologische Problem des Suizides kehrt - *deo concedente* - innerhalb der menschlichen Freiheit wieder,

am Schnittpunkt des Rechts zu leben und des Rechts zu sterben: Nicht 'Lebenserhaltung um jeden Preis' ist das höchste Gut, sondern die bestmögliche und humane Realisierung von Freiheit, von Lebensförderlichkeit (Biophilie) im Gegensatz zu den destruktiven Tendenzen des menschlichen Daseins, die Fromm als Nekrophilie beschrieben hat (s. Butollo in diesem Buch). Der rigide normativ-ethische Ansatz argumentiert ebenso deontologisch und moralisierend gegenüber dem Individuum wie der permissive, der den Suizid als Signatur der individuellen Freiheit verherrlicht, z.B. im »sich selbst gehören« bei Jean Amery. Notwendig ist eine teleologische Argumentation, die das Individuum im gesellschaftlichen Kontext sieht und als »Präventivethik« (Mieth 1984, 99) auf eine Bekämpfung der Ursachen zielt, die zu suizidaler Belastung führen.

Cor accusator, deus defensor*)

Der Dichter Jochen Klepper, der sich vor 50 Jahren mit seiner jüdischen Frau und deren Tochter aus erster Ehe das Leben nahm, kommt in seinen Tagebuchaufzeichnungen immer wieder auf dieses Wort Martin Luthers zurück. Klepper stand unter dem Einfluß der protestantischen Theologie seiner Zeit, die noch schärfer als die thomistische Tradition die Verwerflichkeit des Suizides aus dem Souveränitätsargument ableitete. Hinter der zunehmenden Verzweiflung angesichts des näherrückenden Suizides stand für Klepper das Ringen um den gnädigen und gegen den inneren Ankläger verteidigenden Gott. *Cor accusator, deus defensor*. Wie ein Motto kann dieses Wort über dem theologischen Paradigmenwechsel in bezug auf den Suizid stehen: Weg von der voreiligen normativ-ethischen Verurteilung des Suizides und hin zum Angebot der hilfreichen Beziehung an suizidgefährdete Menschen, in deren Kontext eine ethische Qualifizierung erst möglich wird. Selber *defensor*, Befreier und Verteidiger für die suizidale Person sein zu wollen, hieße sich als Helfer zum rettenden Gott zu machen, hieße den Archetyp des großen Heilers zu konstellieren (vgl. Hillman 1980

und Schnell in diesem Band). Wirklich *hilfreich* wird die Begleitung des Suizidanten nur sein, wenn sie bereit ist, mit ihm die *hilflose* Verzweiflung auszuhalten, die im Hin- und Hergerissensein zwischen dem *accusator*- und dem *defensor-Pol* besteht. Der Begleiter oder die Begleiterin betritt eine intrapsychische Szene, deren Antagonismus sich bereits konstellierte hat: Im Dialog zwischen dem lebensmüden Weisen und seinem Ba, zwischen dem anklagenden Herzen und dem freisprechenden Gott, zwischen Lebenswunsch und Todessehnsucht. Alles kommt darauf an, auf dieser Bühne unparteiisch mitzuspielen, in dem Vertrauen, daß diese Bühne, daß die therapeutische Beziehung trägt, daß sich in ihr das Drama von Leben *und* Tod abspielen kann. Wie sieht unsere therapeutische Praxis aus? In der Regel werden wir darauf verzichten, die suizidalen Handlungen oder Phantasien unserer Patienten ethisch zu qualifizieren. Es entspricht unserer abstinenten Grundhaltung, daß wir uns mit Appellen an das Über-Ich zurückhalten. Eher werden wir von Schuldgefühlen, Selbstbestrafungs- und Selbstverurteilungstendenzen entlasten und unserem Gesprächspartner zeigen, daß wir ihn anerkennen und respektieren. Andererseits haben wir bereits durch unser Engagement in der Suizidprävention eine implizite Vorentscheidung getroffen, die wir mit dem Begriff 'Biophilie' umschreiben können und die auch unseren Patienten und Patientinnen mehr oder weniger bewußt ist. Wie geht beides zusammen, bezüglich eines expliziten ethischen Urteils abstinent zu bleiben, andererseits aber ein klares lebensförderliches Beziehungsangebot in einer Krise zu machen? Gewiß: Ich kann mir vielleicht sagen, daß ich durch Abstinenz und Akzeptanz viel besser jenen Werten nütze, die auch ein ethisches Verbot des Suizides schützen will, als mit moralischen Appellen. Es bleibt jedoch eine Spannung bestehen, die mit dem Respekt vor der Freiheit des anderen gegeben ist: Wir spüren das immer dann, wenn einer unserer Patienten den Suizid 'vollendet' und wir selbst an die Grenzen unseres Helfenkönnens stoßen.

1) Das Herz ist Ankläger, Gott Verteidiger.

Zwischen 'Paternalismus' und 'Mütterlichkeit'

In der ethischen Diskussion spricht man von 'Paternalismus', wenn in die Freiheit des Suizidanten eingegriffen wird, um notfalls mit Zwangsmitteln sein Leben zu erhalten. Ist es erlaubt, einen suizidalen Menschen paternalistisch, d. h. wie eine unmündige Person zu 'behandeln'?

»Der *starke* Paternalismus gibt hier eine bejahende, der schwache Paternalismus eine verneinende Antwort. Für den starken Paternalismus ist ein Eingreifen mit Zwangsmitteln immer dann gerechtfertigt, wenn ein anderer seinen langfristigen Interessen zuwiderhandelt, gleichgültig, ob seine Absicht, das objektiv Unvernünftige zu tun, auf eine gründliche Abwägung von Chancen und Risiken zurückgeht oder auf eine durch Krankheit oder psychische Notlage bedingte Störung seines Willens. Der schwache Paternalismus dagegen erlaubt ein Eingreifen mit Zwangsmitteln nur dann, wenn Einsichtsfähigkeit oder Freiheit des Betroffenen eingeschränkt sind und er nicht in der Lage ist, seine wahren Interessen zu erfassen oder ihnen gemäß zu handeln« (Birnbacher 1990, 412).

Die Position des *schwachen* Paternalismus scheint der Rationalität des medizinischen Modells der Suizidprophylaxe zu entsprechen, und Ethiker wie Birnbacher versuchen, Kriterien dafür zu entwickeln, unter welchen Umständen diese Position erlaubt ist, da sie ja Rechtsgüter des Suizidanten verletzt und insofern einer chirurgischen Operation vergleichbar ist. Ich möchte nicht bestreiten, daß gewichtige Gründe für den schwachen Paternalismus sprechen, und daß aus ihm gerade ärztliches Handeln hilfreiche Faustregeln gewinnen kann. Der schwache Paternalismus scheint auch gesellschaftlich konsensfähig zu sein, weil er einerseits Leben schützt und fördert, andererseits den 'vernünftigen' Todeswunsch möglichst weitgehend respektiert. Dennoch halte ich diese Position letztlich für individualistisch und pseudo-liberal. Ich stimme mit Klaus Dörner darin überein, daß es für uns Menschen als Wesen der Transzendenz kein isoliertes 'Recht auf den eigenen Tod' gibt, vor dem ich mich als schwacher Paternalist verneigen und zurückziehen müßte, wenn ich nur die Gründe und Gegenstände des bilanzierenden Suizidanten verstanden habe. Ich müßte nur lange genug warten, bis sich die Ambivalenz zwischen Lebenswunsch und Todessehnsucht durch einen Punktsieg des Todeskalküls auflöst. Aus dem Blickwinkel der Ethik ist es nicht sinnvoll, ein 'Recht auf Selbsttötung' zu postulieren, da ein Recht stets die Kehrseite einer Pflicht ist, so -

vielleicht ein wenig utilitaristisch - Annemarie Pieper. Genauso fraglich wie das klassische deontologische Suizidverbot, das unbedingte Gültigkeit beanspruchen kann, erscheint nämlich ein Suizidgebot, das man verallgemeinern könnte. Da die Selbsttötung weder *verboten* noch *geboten* ist, muß sie aus ethischer Sicht als *erlaubt* bezeichnet werden (Pieper 1985). Die Anerkennung dieser Erlaubtheit ist gemeint, wenn wir vom Recht auf den *eigenen* Tod sprechen und darauf verzichten, die suizidale Handlung oder Phantasie unseres Gegenübers mit Hilfe einer *allgemeinen* ethischen Norm zu qualifizieren.

Da die antithetische Begriffsschöpfung 'Maternalismus' ein wenig künstlich klingt, möchte ich skizzieren, was ich unter therapeutischer *Mütterlichkeit* im Sinne des angelsächsischen *containing* (Bion) oder des französischen *maternage* verstehe. Wir berühren hier die Tiefendimension unserer Fragestellung: Unsere Hilfe, ob sie von einer religiösen Motivation gespeist wird oder nicht, ist nur dann wirklich hilfreich, wenn sie die Dialektik zwischen »einspringender« und »vorausspringender« Fürsorge beherzt. In dieser unserer Dialektik spiegelt sich nämlich die Ambivalenz suizidgefährdeter Menschen zwischen Lebenswunsch und Todessehnsucht.

- Sorgen wir »einspringend«, d. h. paternalistisch, für unseren Patienten, dann treten wir »gewissermaßen an die Stelle seines schwachen Ichs und entlasten es teilweise von der zu schwer gewordenen Aufgabe des Lebens.« (Benedetti 1962, 316), z. B. durch Bereitstellung eines stationären Rahmens, durch Telefonate mit Behörden, durch sozialtherapeutische Korrektur seines Kommunikationsstiles, durch den antisuizidalen Pakt oder andere sichernde Maßnahmen. Dafür sprechen gute Gründe, wie es oben bereits gesagt wurde. Doch kann die »einspringende Fürsorge« (systemisch gesprochen) in einer dyadisch-komplementären Interaktion steckenbleiben, denn: »In solcher Fürsorge kann der Andere zum Abhängigen und Beherrschten werden, mag diese Herrschaft auch eine stillschweigende sein und dem Beherrschten verborgen bleiben« (Heidegger 1927, 122).

- Der andere Pol der Dialektik ist die Haltung des Arztes oder Therapeuten, »der begleitend, deutend undweisend seinem Patienten vorausgeht, um ihm jedoch, als einem Verantwortlichen, seine selbständige Entscheidung (wenn er sie allerdings treffen kann!) zurückzugeben« (Benedetti 1962, 316).

Ich meine, daß sich unsere Problematik zwischen diesen Extremen bewegt: Der Therapeut bewegt sich zwischen den extremen Tendenzen, seinen Patienten entweder zu überfordern oder zu unterfordern. Hernd Vogel stellt in diesem Band sehr anschaulich dar, welche Interaktionsmuster und Fallen entstehen, wenn diese Therapeuten-Dialektik auf die Dialektik des (suizidalen) Patienten zwischen Progression

und Regression trifft. Als Therapeuten sind wir von den Beziehungsangeboten und -wünschen unserer Patienten in hohem Maße beeinflusst. Wir selbst versuchen, die Mitte zwischen den Extremen zu finden: Einerseits die oft unvermeidliche »einspringend-beherrschende« und paternalistische Haltung, durch die alte, vor allem depressive Abhängigkeit aufrechterhalten wird, oft strukturell durch den Paternalismus des Krankheitsmodells und durch gesellschaftliche Aufgaben (z. B. Schutzfunktion einer Krisenstation für suizidale Menschen) unterstützt. Andererseits die »vorspringend-befreiende« Sorge, die mütterlich auch die destruktiven Tendenzen des Gegenübers aushält, indem sie Freiheit zumutet, anstatt beim Feststellen von Unfreiheit stehen zu bleiben. Christliche Ethik steht in dem Verdacht, den Paternalismus der Helfer religiös zu überhöhen und das Ziel einer unbedingten Suizidprävention mit dem göttlichen Gesetz zu begründen. Droht die Gefahr eines neuen, nachchristlichen Paternalismus, in dem das religiöse Selbsttötungsverbot unreflektiert weiterlebt, auch wenn der Suizid immer weniger »in Ansehung der Religion erwogen« wird?

Mit der dämonischen Seite Gottes umgehen

Stellvertretende Hoffnung in der Suizidprophylaxe (vgl. Cullberg 1978) scheint auf den ersten Blick darin zu bestehen, die als dämonisch erlebten und mehr oder weniger abgespaltenen autoaggressiven Impulse als dem Ich zugehörig zu akzeptieren. Doch 'Hoffnung' ist in unserem Zusammenhang ein zweischneidiges Wort. Hoffnung könnte nämlich als Abwehr der suizidalen Ambivalenz mißverstanden werden, etwa im Sinne eines traditionellen Krankheitsmodells (vgl. Franke in diesem Band): Faktoren suizidalen Handelns werden als 'Ursachen' identifiziert und beseitigt. In säkularisierter Form lebt hierin das Gesundheitsmodell des Exorzismus weiter: Der 'Dämon' der suizidalen Versuchung wird aufgespürt und mit pharmakologischen, psychotherapeutischen oder gar gesundheitspolizeilichen Mitteln 'ausgetrieben'. Suizidalität wird als ungeheuerlich, sittlich verwerflich, religiös frevelhaft verdammt. Es ist die Jagd nach dem Schuldigen, die ein solches dämonologisches Denken auszeichnet (Frick 1993a). Der *selbstproduzierte*

Tod kommt nicht mehr in den Blick, weil der *Suizid* durch *Fremdbestimmungen* analysiert wird. »Gleich, ob Fremdeinwirkung quasi mit vorgehaltener Pistole festzustellen ist oder die Fremdeinwirkung durch ein abgespaltenes Ich, oder im Internalisieren das Externe der Fremdbestimmung erhalten bleibt, der 'Suizid' vergeht in einer außengesteuerten Tat« (Ebeling 1979, 238).

Wie sieht hingegen ein hilfreicher Umgang mit dem 'dämonischen' Aspekt der Suizidalität aus? Gewiß geht es nicht darum, das individualistische Recht auf den eigenen Tod, losgelöst von allen Bindungen, zum alleinigen und unangreifbaren, sakrosankten Kriterium jeglicher Ethik hochzustilisieren. Eine derartige individuelle ethische Engführung, die sich dann auch noch als Signatur höchster Freiheit rühmt, wäre auch nicht besser als eine traditionelle deontologische Moral, die ein absolutes Suizidverbot aus dem göttlichen Gesetz deduzieren zu können glaubt. Beide Haltungen geben zwar vor, einem hohen Wert zu dienen, nämlich der Freiheit des aufgeklärten Subjektes, bzw. der Souveränität des Schöpfers. Beide lassen jedoch den suizidalen Menschen in seiner Ambivalenz allein.

So heißt stellvertretende Hoffnung jedenfalls, auf trügerische und beschwichtigende 'Hoffnungen' zu verzichten, vielleicht sogar auf suizid'verhütende' Maßnahmen und Urteile, um dem Suizidanten in gemeinsamer »analytischer Verzweigung« (Hillman 1980) die Treue zu halten. Die Analyse als Anwältin des Unbewußten kann uns als Modell einer hilfreichen Beziehung dienen, auch wenn sich diese außerhalb des psychoanalytischen Settings abspielt. Paradoxerweise kann gerade das Sterben der vordergründigen, abwehrbedingten 'Hoffnung' suizidpräventiv 'wirken', weil es die Beziehung zwischen dem Helfer und dem Suizidanten stärkt. Da im Feld der Suizidprophylaxe ohnehin die therapeutische Beziehung 'wirkt', Balints »Droge Arzt«, steckt im Zulassen der Verzweiflung eine ich-stützende und lebensförderliche Entlastung, die oft bereits im Erstgespräch spürbar wird:

»Analytische Verzweiflung kann nichts anderes [,] als der Wirklichkeit gemeinsam ins Auge sehen, und das *a priori* aller menschlichen Wirklichkeit ist der Tod. Der Analysand wird ermutigt, seinem überwältigenden Drang nach Kontakt mit dem Transzendenten und Absoluten Folge zu leisten. Die Wandlung setzt an dem Punkt an, wo keine Hoffnung mehr ist. Die Verzweiflung gebietet den Schrei nach Erlösung, die zu erhoffen zu optimistisch, zu vertrauensvoll wäre. Es war keine hoffnungsvolle Stimme, mit der Jesus ausrief: 'Eli, Eli, lama sabachthani' Der Schrei am Kreuz ist

der Archetyp jedes Rufes nach Hilfe. In ihm macht sich die Angst vor dem Verrat, dem Geopfertwerden und der Einsamkeit Luft. Nichts bleibt, nicht einmal Gott. Meine einzige Gewißheit ist mein Leiden, von dem ich bitte, durch den Tod erlöst zu werden. Ein animalisches Gewährwerden des Leidens und eine völlige Identifizierung mit ihm ist die demütigende Voraussetzung der Wandlung. Die Verzweiflung öffnet der Todeserfahrung die Tür und ist zu gleicher Zeit die Voraussetzung für die Auferstehung. Das Leben, wie es vorher war, der *Status quo ante*, stirbt bei der Geburt der Verzweiflung. Es gibt nur den Augenblick, so wie er ist - als Keim von was immer auch kommen mag, wenn man warten kann. Wartenkönnen ist alles, und das Warten geschieht gemeinsam« (Hillman 1980, 78f).

Den Todeswünschen suizidaler Menschen zu begegnen, heißt in Kontakt mit den Abgründen ihres Gottesbildes zu kommen, auch dann, wenn die Gesprächspartner sich nicht als 'religiös' verstehen. Leider hat das bewußte christliche Gottesbild oft das Niveau von Todesanzeigen, in denen man liest, es habe Gott dem Herrn gefallen, Frau X oder Herrn Y zu sich zu nehmen. Selten wird die dunkle Seite Gottes angesprochen, am häufigsten ist die Abwehr jener unergründlich dunklen und als dämonisch erlebten Seite des Gottesbildes. Diese Abwehr ist allerdings nur um den Preis einer religiösen Retusche möglich, mit der die Mitte des christlichen Glaubens scheinbar fromm übertüncht wird, nämlich die Gottesverlassenheit Jesu am Kreuz. Die Vorstellung eines despotischen, souverän auf seiner absoluten Kontrolle über Leben und Tod jedes einzelnen Geschöpfes bestehenden Gottes darf wohl als Folge dieser Abwehr verstanden werden. Es steht dem christlichen Glauben gut an, von Hillmans Haltung der »analytischen Verzweiflung« zu lernen, will er nicht die Begegnung mit suizidalen Menschen *und* seine eigene Mitte verfehlen. Der Beitrag der christlichen Theologie zur Deutung der Suizidalität wird zuallererst in einer Entmythologisierung des eben skizzierten autoritären Gottesbildes bestehen, woraufhin sich ein sadistisches Über-Ich projiziert.

»Der Selbstmord, in der Theologie tabu, verlangt, daß Gott sich offenbare. Und der Gott, nach dem der Selbstmord verlangt, ist, ebenso wie der Dämon, der hinter der Tat zu stehen scheint, der *Dem absconditus*, der nicht erkannt, wohl aber erfahren werden kann, der verhüllt und dennoch in der Dunkelheit des Selbstmords realer und gegenwärtiger ist als der offenbarte Gott und alle Seine Zeugnisse. Der Selbstmord eröffnet die Möglichkeit des Eintauchens in und die Erneuerung durch die dunkle Seite Gottes. Vielleicht kann man sagen, daß er die letzte oder schlimmste Wahrheit Gottes herausfordert, Seine eigene verborgene Negativität« (Hillman 1980, 72).

Mit der dämonischen Seite des Gottesbildes umgehen, die Verzweiflung angesichts von Leben und Tod annehmen, heißt dies, daß die christliche Ethik sich der These von der moralischen Indifferenz des Suizids (Pieper 1985) anschließen sollte? In gewisser Weise ist dies durch die faktische Rehumanisierung der theologischen Suiziddebatte längst geschehen, auch wenn man ein Teil der Autoren, z. B. Holderegger, das ethische Problem auch dadurch zu lösen versucht, daß es zu einem medizinischen umdefiniert wird. Aufschlußreich ist die Begräbnispraxis: Das katholische Kirchenrecht von 1917 (can. 1240) verweigerte Suizidanten eine kirchliche Beerdigung, allerdings mit der pastoral dehnbaren Einschränkung, daß es aus freiem Willen (*deliberato consilio*) zur Selbsttötung gekommen war. Der neue Codex (CIC 1983, can. 1184) streicht Suizidanten aus der Liste jener, denen ein kirchliches Begräbnis zu verweigern ist. Man scheint sich also eines Urteils und einer rechtlichen Sanktion enthalten zu wollen. Dies läßt der christlichen Praxis den Raum, die Mehrdeutigkeit des Todes und der suizidalen Situation auszuhalten und feiernd zu begehen. Für den Weg vom Tod zum Leben gab es früher eine klare Topographie: Der himmlischen Gottesschau entgegengesetzt nahm man einen finsternen Ort für die offensichtlich Bösen an, mit einem Reinigungsort als Übergangsbereich. Dieser klaren Topographie entsprach die Abgrenzung eines Friedhofs in unmittelbarer Nähe der Kirche, von dem öffentliche Sünder ausgeschlossen blieben. Unsere heutige 'Topographie' ist mehrdeutig und von vielfältigen Ambivalenzen geprägt, nicht nur von der Ambivalenz zwischen Lebenswunsch und Todessehnsucht. Das Christentum bietet der Gesellschaft keine lokative Karte mehr, die durch Symbole und Feiern jedes lebende oder tote Individuum einem bestimmten Ort zuordnen könnte. Die uns mehr entsprechende Karte ist disjunktiv, sie begleitet auf den Wegen durch den Irrgarten des Lebens, ohne den Anspruch zu erheben, alle Mehrdeutigkeit, Ungewißheit, Angst und Verzweiflung zu entscheiden oder zu bewältigen (Power 1985).

...wähle das Leben

»Leben und Tod lege ich dir vor, Segen und Fluch. Wähle das Leben, damit du und deine Nachkommen am Leben bleiben!« (Deuteronomium 30,19b). Die grundsätzliche Möglichkeit des Lebens *und* des Todes kann in der suizidalen Situation schmerzlich und voller Verzweiflung bewußt werden. Wenn es unserem suizidprophylaktischen, biophilen Handeln darum geht, einem Menschen wieder die Möglichkeiten seines Lebens zu eröffnen, so heißt dies: ihn vor die Wahl zu stellen, seine Ambivalenz deutend zu akzeptieren, die Ambivalenz von Lebenswunsch und Todessehnsucht mütterlich auszuhalten. Unter Umständen kann dies auch bedeuten, den lebensfeindlichen Pol der Ambivalenz um des Lebens willen stark zu machen: Indem ich der suizidalen Person mitteile, daß ich ihre Verzweiflung wahrnehme, daß ich möglicherweise sogar ihren Todeswunsch nachvollziehen kann. Indem ich mich bemühe, nicht nur ihre bewußten Erklärungen zu hören, sondern auch die unbewußten aggressiven Quellen zu verstehen, aus denen sich ihr suizidales Handeln speist.

Notwendige Durchgangsphase einer hilfreichen Beziehung zum suizidalen Anderen, sei sie therapeutisch, seelsorgerisch oder mitmenschlich, bleibt die Anerkennung des Rechts auf den eigenen Tod (s. Dörner in diesem Band). Erst dann kann ich den Suizidanten in der Wahl begleiten, um die es grundlegend in unserem Leben geht, insofern wir Wesen der Selbsttranszendenz sind. Die suizidale Ambivalenz macht nur explizit und thematisch, was die Helfer ihrerseits bewegt: oft unbewußt, so daß dieses Vorhalten des Spiegels auf vielfältige Weise abgewehrt werden muß. Erst wenn beide, die suizidale und die helfende Person, Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit der Todeslandschaft aushalten, können sie den Suizidimpuls als »die späte Reaktion eines hinausgezögerten Lebens« sehen, das sich bisher in seinen verschiedenen Phasen »keiner Wandlung unterzogen hat« (Hillman 1980, 59). »Beide halten still und blicken gemeinsam auf Leben und Tod - oder auf Lebender Tod. Die 'Behandlung' hört auf, denn beide haben Hoffnung, Erwartung und Forderungen aufgegeben« (Hillman 1980, 76).

»Leben und Tod lege ich dir vor. Wähle das Leben!«: Im Deutehorizont der Bibel ist es Gott, der dem Menschen die Wahl ermöglicht und läßt. Der Autor fordert die Hörer des Gesetzes zu Wahl und Entschei-

dung auf, weil er weiß, daß sie als freie Partner des Bundes auch anders wählen können (Seebaß 1973). Im Dialog des Ägypters mit seinem Ba stellen Leben und Tod, Tagwelt und Nachtwelt, Osten und Westen die beiden Seiten der Existenz in der Wiederkehr des Lebenszyklus da. Für die Bibel Israels geht es nicht nur um die Alternative zwischen physischem 'Am-Leben-Sein' und 'Nicht-mehr-Leben'. Die Verbindung mit dem »Segen« bedeutet vielmehr, daß es um ein vollwertiges, reiches, fruchtbares und glückliches Leben geht (Ringgren 1977). Der Imperativ »Wähle das Leben!« ist der Aufruf an die Freiheit des Menschen, am Schnittpunkt des Rechts zu leben und des Rechts zu sterben zu wohnen.

Ich möchte mit einigen Zeilen aus Jochen Kleppers Tagebüchern schließen:

»11.1.1942 [...] Wir sprachen, auch theoretisch, über den Selbstmord, und waren uns einig, was alles er an Hinwerfen des Vertrauens, an Auflehnung gegen Gott bedeutet; daß er schwerer wiegt als der Mord, weil er Gott keinen Raum in der Zukunft des eigenen Lebens mehr läßt; daß der Selbstmord von Christen in dieser Zeit das Zeugnis für das Evangelium belastet (obwohl Gott dieser Zeugen nicht bedarf); daß Selbstmord so besonders gefährlich ist, weil er in so erregten Zeiten so leicht um sich greift. Aber eine andere Sünde als alle übrige Sünde ist er nicht. Auch er kann uns von Gott nicht trennen. [...]

12.3.42 [...] Noch ist es aber in uns völlig ungeklärt, ob die Ruhe und Geduld aus der Vorbereitung auf den Selbstmord als ultima ratio kommt oder aus dem Glauben. - Ich möchte meinen: von uns aus der Vorbereitung auf den Selbstmord; von Gott aus aber ist auch dies Führung zum Glauben hin. [...] 28.11.1942 f...] Die Lähmung liegt aber tiefer. Wie kann ich 'Christliches' schreiben, solange der Gedanke an den Selbstmord nicht überwunden ist? Anderes aber als Christliches ist mir nicht schreibenswert, nicht lebenswert. Ich kann von dem nicht los, auch völlig versagend nicht, was mich da angerührt hat. Und wäre alles Irrtum: ich wüßte nur von diesem Irrtum als dem Größten, das unter die Menschen trat, zu sagen. Nein, mein Schweigen ist noch nicht zu Ende, und vielleicht bedeutet die harte Zeit, die hinter mir liegt, nur den Anfang des endgültigen Schweigens. [...]

8.12.1942 f...] Gott ist größer als unser Herz. - Das Wort soll uns noch in den Tod begleiten. Noch ist eine Hoffnung, eine ganz schwache Hoffnung. [...]

10.12.1942 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.«

Ich danke Vera Käufl, Wilhelm Frick und Andreas Müller-Cyran für ihr Mitdenken.