

Zum Tag der Suizidprävention: Notfallseelsorger im Gespräch

10.09.2021 | Stand 10.09.2021, 6:17 Uhr

Laura Stewart

Am Freitag ist Tag der Suizidprävention. Im Gespräch mit der PNP erzählt Notfallseelsorger Dieter Schwibach, wie es Hinterbliebenen ergeht und wie wichtig es ist Suizidgefährdungen ernst zu nehmen.

Herr Schwibach, Sie sind schon seit vielen Jahren in der Notfallseelsorge tätig. Wo liegt der Hauptschwerpunkt Ihrer Arbeit?

Dieter Schwibach: Notfallseelsorger werden vom Notarzt, dem Rettungsdienst oder der Polizei gerufen, wenn es sich um einen plötzlichen Tod handelt. Das kann ein Verkehrsunfall sein, Kindstod oder Suizid. Aufgabe ist es dann, für die unmittelbar Betroffenen und Angehörigen da zu sein.

Sie haben Theologie studiert und sind als Pastoralreferent tätig. Wie kam es, dass Sie sich dieser schweren Aufgabe annehmen wollten?

Schwibach: Schon zu meiner Zeit am Gymnasium habe ich mich mit Psychologen und Philosophen, die sich mit Aspekten der Psychosomatik und Traumata auseinandersetzten, beschäftigt. Mein damaliger Religionslehrer nahm im Unterricht Viktor Frankl durch. Dieser war Arzt in Wien und hatte bei Sigmund Freud gelernt. Frankl hat die Sinnkrise festgestellt und die Logotherapie entwickelt, die Menschen in solchen Krisen helfen soll, wieder Sinn in ihrem Leben zu entdecken. Und das will ich Menschen vermitteln. Ich will, dass es ihnen gut geht. Ich habe dann selbst zahlreiche Weiterbildungen und Ausbildungen in diesem Bereich gemacht, ich bin auch auf dem Gebiet der Psychotraumatologie tätig.

Welle angeblicher Schuld und Scham

Seit nun 20 Jahren sind Sie auch für Suizidfälle zuständig. Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

Schwibach: Es ist wichtig, das Drumherum zu verstehen, wie es also den Menschen, denen das widerfährt, ergeht. Wenn ein Suizid geschieht, bebt die Erde. Das Geschehen entwickelt eine Eigendynamik. Man kann sich das bildlich vorstellen. Wirft man einen Stein in einen stillen See, entstehen Wellen. Die unmittelbaren Angehörigen kommen in eine Welle von angeblicher Schuld und

Scham. Schuld, weil sie sich vorwerfen, es nicht erkannt zu haben. Dazu passt das bayerische Sprichwort: Hätt i, dad i, war i. Scham, buchstäblich weil sie sich vor der Gesellschaft schämen, dass ihnen das widerfahren ist und sie es nicht verhindern konnten. Das macht es den Angehörigen wahnsinnig schwer.

Hätte man den Suizid in den meisten Fällen verhindern können, bzw. ist es wahrscheinlich, dass es erste Anzeichen gibt?

Schwibach: Suizid ist zum großen Teil ein Hilferuf. Bekommt man das unmittelbar mit, weil die Person eindeutige Äußerungen macht, ist man vom Gesetz her verpflichtet, für Hilfe durch Notarzt, Rettungsdienst und Polizei zu sorgen.

Allerdings kann man es nicht immer erkennen. Im Nachhinein ist man immer schlauer und den meisten Angehörigen fallen erst nach der Selbsttötung Anzeichen des Suizidanten auf, die interpretierbar sind. Aber nein, die Angehörigen trifft keine Schuld, sie quälen sich aber damit. Man kann es nicht immer verhindern, nicht einmal ausgebildete Psychologen und Therapeuten. Auch ihnen passiert es, dass ein Patient sich vielleicht das Leben nimmt.

Sie leiten eine Art Selbsthilfegruppe für Hinterbliebene. Wie sind Ihre Erfahrungen damit?

Schwibach: Es ist gut, dass es diese Gruppe gibt und ich habe das Gefühl, dass es den Menschen hilft. Suizid ist ein Trauma und die Hinterbliebenen sind tief verletzt. Bei einigen Mitgliedern ist der Suizid schon 15 bis 20 Jahre her. Es ist aber festzustellen, dass die Menschen wieder einen Weg zurück in ihren Alltag finden. Sie gehen ihrer Arbeit nach, pflegen Freundschaften und sie können auch wieder Beziehungen eingehen. Kurzum: Ja, sie integrieren das Geschehene in ihr Leben. Die Wunde bleibt, die angebliche Schuld bleibt, das Schamgefühl bleibt. Sie kommen alle zwei Monate in diese Gruppe und haben die Möglichkeit zu reden, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen. Meine Kollegin und ich beobachten das Ganze, geben Impulse und leiten auch das Gespräch an. Besonders wichtig ist es uns, zu sehen, ob es den Menschen gut geht, oder ob eine Gefährdung für sie selbst besteht.

Warum Gefährdung? In der Gruppe sind nur Hinterbliebene, oder?

Schwibach: Ja, das schon. Aber die Nachahmung eines Suizids ist ein großes Thema. Es muss nicht sein, aber es ist auch nicht unüblich, dass in einer Familie, in der ein Suizid geschehen ist, wieder einer passiert. Darauf achten wir deshalb in unserer Gesprächsrunde.

Stellen Sie sich oft die Frage, woher die Entscheidung kommt, einen Suizid zu begehen?

Schwibach: Erwin Ringel war ein Wiener Professor für Suizidologie. Er hat gesagt: Suizidgeschehen ist nicht greifbar. Man weiß nicht, warum es passiert.

In den Medien wird nicht mehr über Suizid berichtet. Hat das etwas mit der Nachahmung zu tun?

Schwibach: Ringel hat es damals geschafft, dass die Wiener Presse nicht mehr über Suizid berichtet hat. Da kommen wir wieder zurück zu meinem Zitat zu Beginn: Wenn Suizid geschieht, bebt die Erde. Das ist das Phänomen, was man schon durch Goethes Roman "Die Leiden des jungen Werthers" gesehen hat. Der Freitod des Protagonisten führte zu einer Welle unter den jungen Lesern, die den Suizid nachahmten. Deshalb ist es umso wichtiger, dass die Medien nicht mehr darüber berichten, und meines Wissens ist das nun überall so. Und wenn dies getan wird, dann nur sehr allgemein ohne jegliche Details.

Was bewegt Menschen dazu, Suizid zu begehen?

Schwibach: Suizid ist wie eine negative Stressbewältigungsstrategie. Angeschlagene Menschen, die kein stabiles Nervenkostüm haben, sind eher betroffen. Der menschliche Körper verträgt keine Unsicherheit, keine Ohnmacht. Suizid ist wie ein Blitz, der einschlägt. Und eine Suizidankündigung ist ein Hilferuf. Der Mensch kommt an einen Punkt, an dem er sagt: Ich komme nicht weiter. Man kann sich das mit einem Rennpferd mit Scheuklappen vorstellen. Es entsteht ein Tunnelblick. Alles wird eng und aussichtslos.

Also ist es eine Affekthandlung?

Schwibach: Wir unterscheiden zwischen dem sogenannten Kurzschluss-suizid und dem geplanten Suizid, bei dem es zum Beispiel einen Abschiedsbrief gibt. Eine Kurzschlussreaktion kann man wieder sehr bildlich darstellen. Wenn sie ein altes Haus mit alter Elektrik kaufen, bemerkt man meist nicht, dass ein Defekt vorliegen könnte. Schließt man aber ein Gerät an, das die Leitungen überlastet, kommt es zu einem Kurzschluss. Letztendlich kann man aber nicht immer mit 100-prozentiger Sicherheit sagen, warum oder was passiert ist. Das ist meine Art, das zu beschreiben. Es gibt viele wissenschaftliche Erklärungsversuche, aber keiner davon sticht wirklich.

Es geht einfach darum, da zu sein

Wie ergeht es Hinterbliebenen?

Schwibach: Wie schon erwähnt, gleicht Suizid einem Blitzeinschlag. Man kann das mit der Funktionsweise des menschlichen Gehirns erklären. In der Psychotraumatologie gibt es eine Denkfigur, die das Gehirn in nur drei Bestandteile gliedert: Das Stammhirn, der älteste Teil, das limbische System und

der Kortex, der jüngste Teil. Wenn alles gut ist, schwingen sie miteinander. Erschrickt das Stammhirn, hat es drei Möglichkeiten: kämpfen, fliehen oder erstarren.

Schlägt der Blitz ein, übernimmt das Stammhirn und geht diese Möglichkeiten durch. So kommen die Menschen in eine Schockstarre. Es dauert, bis man sich davon wieder erholt. Die Menschen sind blockiert. Daher kann es vorübergehend zu Störungen kommen, wie schlechter Schlaf und wiederkehrende Bilder. Manche werden aber dauerhaft krank. Sie entwickeln eine posttraumatische Belastungsstörung. Die soll und kann von Medizinern behandelt werden.

Wie gehen Sie mit den Betroffenen um?

Schwibach: Unsere Aufgabe ist es, den trauernden Menschen nachzugehen. In der Seelsorge stehen wir zur Verfügung. Es geht einfach darum, da zu sein.

Haben Sie Suizid schon in Ihrem näheren Umfeld erlebt?

Schwibach: Ja, es waren schon Bekannte von mir betroffen, aber auch ein junger Mann aus meiner entfernteren Familie. Er hat sich immer alles von der Seele geredet, war jung und agil. Er hat noch Verabredungen am Tag zuvor vereinbart und hat sich dann in der Nacht das Leben genommen.

Es gibt immer wieder Pauschalisierungen, die versuchen, Suizid zu erklären. Was halten Sie davon?

Schwibach: Meinen Sie so etwas wie: Hunde, die bellen, beißen nicht? Das ist alles Käse. Natürlich versucht man, eine Erklärung für das Geschehene zu finden. Vor allem Wildfremde werden dann auf einmal zu Spezialisten. Dann entstehen Gerüchte im Dorf wie: Ja, seine Frau wollte ihn verlassen, die hat einen anderen, und so weiter. Das machen sie, weil sie eine Erklärung für sich selbst brauchen, weil diese Unsicherheit das menschliche Nervensystem nicht aushalten kann. Dass dabei aber inadäquate und gemeine verbale Angriffe entstehen, die die Betroffenen verletzen und deren Gefühlssituation nur verschlimmern, sehen sie nicht. Es sind dann meist dumme Äußerungen, die die eigene Hilflosigkeit verdecken sollen. Man ist natürlich erschrocken über das Geschehene, aber man sollte vielleicht diesbezüglich besser still sein.

Können Sie etwas zu den Zahlen sagen?

Schwibach: Zahlen habe ich keine, aber es ist auffallend, dass immer mehr junge Menschen sich suizidieren. Man erkennt wieder die Welle, also die Nachfolge. Ich gehe dem auch nach. Es ist mir besonders wichtig, sensibel für die Hilferufe zu sein, damit sie ernst genommen werden können.

Sie haben zahlreiche Weiterbildungen gemacht. Nutzen Sie das in Ihrer Arbeit als Seelsorger?

Schwibach: Ich beschäftige mich mit Fragen wie: Was ist der Mensch und wie kann ich erfüllt leben? Da sind mir die vielfältigen Anregungen aus den forschenden und praktizierenden Arbeiten der Kollegschaft sehr hilfreich. Es sind die kleinen Dinge, die Freude bereiten und dem Leben Sinn geben. In meiner Arbeit als Seelsorger erlebe ich immer wieder die Nöte der Menschen, die sie existenziell verzweifeln lassen. Es wird ja intensiv versucht, wissenschaftlich und psychotraumatologisch den Grund für Suizid zu erforschen. Das meiste Wissen gewinnen wir aus Fällen, in denen der Suizid nicht gelingt. Von ihnen wissen wir, was sie dazu bewogen hat.

Suizid ist ein Hilfeschrei

Wie geht es diesen Menschen?

Schwibach: Die meisten sind froh, dass es nicht geklappt hat. Das ist in über 90 Prozent der Fälle so. Da sind wir wieder bei der Ankündigung: Suizid ist ein Hilfeschrei, der ernst genommen werden muss, und die Menschen brauchen liebevolle und kompetente Begleitung.

Welche Erkenntnisse haben Sie bisher daraus gewonnen?

Schwibach: Wieder ein einfaches Bild. Der Mensch ist wie eine Balkenwaage. Man hat die schlimmen Bilder auf der einen Seite und sucht positive auf der anderen. Als Traumaberater ist es meine Aufgabe, diese Waage zu stabilisieren und zu versuchen, sie in die Balance zu bringen. Vertraut mir das Gegenüber, kann ich mit ihm positive Lebensinhalte finden. Außerdem ist es sehr wichtig, in Bewegung zu bleiben. Durch die körperliche Bewegung schwingen Geist und Seele mit. Menschen, die schwer belastet sind, sind in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt.

Ist Ihnen ein Erlebnis mit Suizid besonders in Erinnerung geblieben?

Schwibach: Das ist schon lange her, aber mich hat einmal ein Mensch angerufen, der zu diesem Zeitpunkt bereits Tabletten genommen hatte. Er wollte, dass ich am Telefon bleibe, bis er stirbt. Gekannt habe ich ihn nicht. Ich blieb mit ihm am Telefon und habe im Verlauf des Gesprächs herausbekommen, wie die Adresse lautet. An meinem Zweithandy habe ich dann Polizei und Notarzt verständigt. Was aus ihm letztendlich geworden ist, weiß ich nicht. Und ich bin mir sicher, dass diese Person auch nie wieder mit mir reden wollen würde. Ich musste das Vertrauen missbrauchen. Es blieb mir nur übrig, die letzten Rettungsanker zu werfen.

Was kann man als Prävention tun?

Schwibach: Jeder Mensch hat ein Vermögen, und das ist die Empathie. Man sollte aufmerksam sein, Andeutungen ernst nehmen, sich trauen es anzusprechen und das sogar sehr direkt: Hast du schon einmal über Suizid nachgedacht?

Auch medizinische und psychotherapeutische Hilfe sollte in Anspruch genommen werden. Es gibt hier eine hervorragende Kollegschaft. Es ist keine Schande, wenn es jemandem psychisch schlecht geht, selbst wenn es die Gesellschaft vermittelt. Umso wichtiger ist es deshalb, feinfühlig zu sein.

Fest steht, dass es in jedem Familiensystem immer wieder Probleme gibt, aber wenn es den Mitgliedern gelingt, trotz Ärger einen liebevollen und aufmerksamen Umgang herrschen zu lassen, ist das sehr gut. Ausgeschlossen ist Suizid aber trotzdem nie.

Wirken sich all die Schicksalschläge, mit denen Sie tagtäglich konfrontiert werden, auf Ihren Glauben aus?

Schwibach: Ich bin gläubiger Christ. Für mich ist klar: Jesus ist mitten unter uns. Er ist das Vorbild der nachgehenden Seelsorge. Ich bin ein begeisterter, intensiv betender Mensch. Das Theodizeeproblem, also wie die Allmacht und Allwissenheit Gottes mit der Existenz des Bösen in der Welt vereinbar ist, ist nicht mein Problem.

Nähe und Distanz sind extrem wichtig

Wie kommen Sie mit den Situationen klar? Ist es für Sie psychisch belastend?

Schwibach: Nähe und Distanz sind extrem wichtig. Es gibt den Begriff der sekundären Traumatisierung. Ich bin aber durch meine Lehrtherapeuten und meine eigene Supervision sehr gut gedrillt. Ich habe sehr feinfühlig und stabile Lebensbegleiter und glücklicherweise einen stabilen Freundes- und Familienkreis. Das ist etwas sehr Wichtiges.

Gab es einen Punkt, an dem Sie spürten, dass Sie die Seelsorge abbrechen müssten?

Schwibach: Ich habe ein Beispiel. Aber das war kein Suizid. Es war ein Verkehrsunfall, bei dem ein Baby zu Tode gekommen ist. Die Familie habe ich gekannt. Normalerweise kann ich abstrahieren, auch wenn es manchmal sehr schwierig ist. Aber gelingt es mir nicht, aus dem "Hätt i, daad i, waar i" herauszukommen, bin ich nicht mehr hilfreich. Sobald man beginnt zu denken: Mei, wenn mir des passieren würde... Dann weiß ich, dass ich infiziert bin und dann weiß ich, dass ich schnell aus der Begleitung raus muss. Für manche wirke

ich dabei hart. Aber diesen Schutzmechanismus, den ich seit 1984 immer wieder neu lerne, brauche ich. Mein erster großer Lehrmeister in Zwiesel hat mir beigebracht, mich nicht in das Krankenbett anderer zu legen. Aber diese Überidentifikation passiert trotzdem, man muss sich selbst immer gut beobachten.

Zur Person

Dieter Schwibach kommt gebürtig aus Simbach am Inn. Nach seinem Theologiestudium begann er seine Arbeit als Pastoralreferent in der Diözese Passau. Seit 34 Jahren ist er in Pfarrkirchen in der Seelsorge tätig. Seit mehr als 20 Jahren als Notfallseelsorger. Neben seiner Arbeit machte er immer weiter Fortbildungen. So erweiterte er seine Fähigkeiten als Seelsorger und ist auch Lehrer für Funktionelle Entspannung, Trauma-Fachberater und Trauma-Fachpädagoge. Als Diözesanbeauftragter für Notfallseelsorge ist er im Gebiet der Diözese tätig. Der 62-Jährige hat zwei erwachsene Kinder und eine Enkeltochter. Heute lebt er in Egglham.

<https://www.pnp.de/archiv/1/zum-tag-der-suizidpraevention-notfallseelsorger-im-gespraech-7096571>