

# **Suiziddiskurse und Kultivierung des Suizids**

*Klaus Feldmann*

Erweiterte Version eines Vortrags, Fachtagung  
„Assistierter Suizid“, Vallendar 13.10.2015

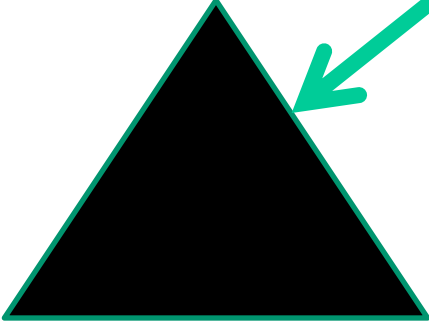
# Überblick

- Was bedeutet Sterben, Töten, Suizid?
- Suizid als soziales Problem
- Kultivierung des Sterbens und des Suizids

Person  
Psychologie

?????????  
Was ist in der  
black box?

Wunsch zu  
sterben?



Suizid

Kultivierung  
des Suizids u  
Sterbens

Recht  
Medizin

Kultur  
Soziologie

# Wünsche

Die meisten wollen

- **möglichst alt werden (80)**
- **zu Hause sterben**
- **schnell und schmerzlos sterben**
- **von Bezugspersonen betreut**
- **„In Würde sterben“**
- **keine Bürde sein, nützlich sein**

# Suizid Vortrag Fokus 1

Im Fokus des Vortrags steht der *Suizid von alten Menschen in fortgeschrittenen Stadien des physischen oder psychischen oder sozialen Sterbens.*

# Suizid Vortrag Fokus 2

## *Kultivierung des Suizids.*

These 1: Man kann nicht nicht den Suizid kultivieren.

These 2: Die Kultivierungen des Suizids sind verbesserungsbedürftig.

These 3: Kultivierung erfolgt in Kontexten. Dressur ist nicht gemeint.

# Wissen, Unwissen und Macht

Begriff – Definition – Herrschaft

Begriff – „Faktum“ – Herrschaft

Begreifen und Sinn wird in

*Lebenswelten* hergestellt - und in

*Expertenwelten*: Wissenschaft, Recht,

Medizin, Medien etc.

# Begriffe: Recht/ Medizin vs. Alltag

	<b>Suizid</b>	<b>Beihilfe zum Suizid</b>	<b>Aktive Sterbe hilfe</b>
Analogie	Geburt	Beihilfe zur Geburt	Kaiserschnitt

*Verständnis* (Sprache) vieler Betroffener wird von Recht u Medizin missachtet.



# Wahrheit(en) und Mythen

*Kleine internationale  
Expertengruppen verfügen über  
die Wahrheit(en) bezüglich Suizid.*

*99,.... % der Menschen verfügen  
über Vorurteile und Mythen – die  
sie häufig für wahr halten.*

# Sterben

Was bedeutet Sterben?

Sterben ist ein umkämpfter Begriff.

Scheinbar durch biologische  
Erkenntnisse ruhig gestellt.

# Formen des Sterbens

<i>Physisches</i>	<i>Psychisches Leben</i>	<i>Soziales</i>
Gesundheit Jugend Lebenslänge	Selbst- verwirklichung	Status Leistung Eigentum
Krankheit Alter Schmerz	Bewusstseins- verlust Todeswunsch	Sozialer Abstieg Rollenverlust Isolation
<i>Physisches</i>	<i>Psychisches Sterben</i>	<i>Soziales</i>

# Generaldoxa des Sterbens

Das **natürliche** Sterben ist machbar.

Beim Sterben soll Töten bzw.  
Lebensverkürzung auf jeden Fall  
vermieden werden.

Personen sollen gehindert werden,  
erfolgreiche Entscheidungen über das  
eigene Sterben, vor allem über  
Verkürzung, zu treffen.

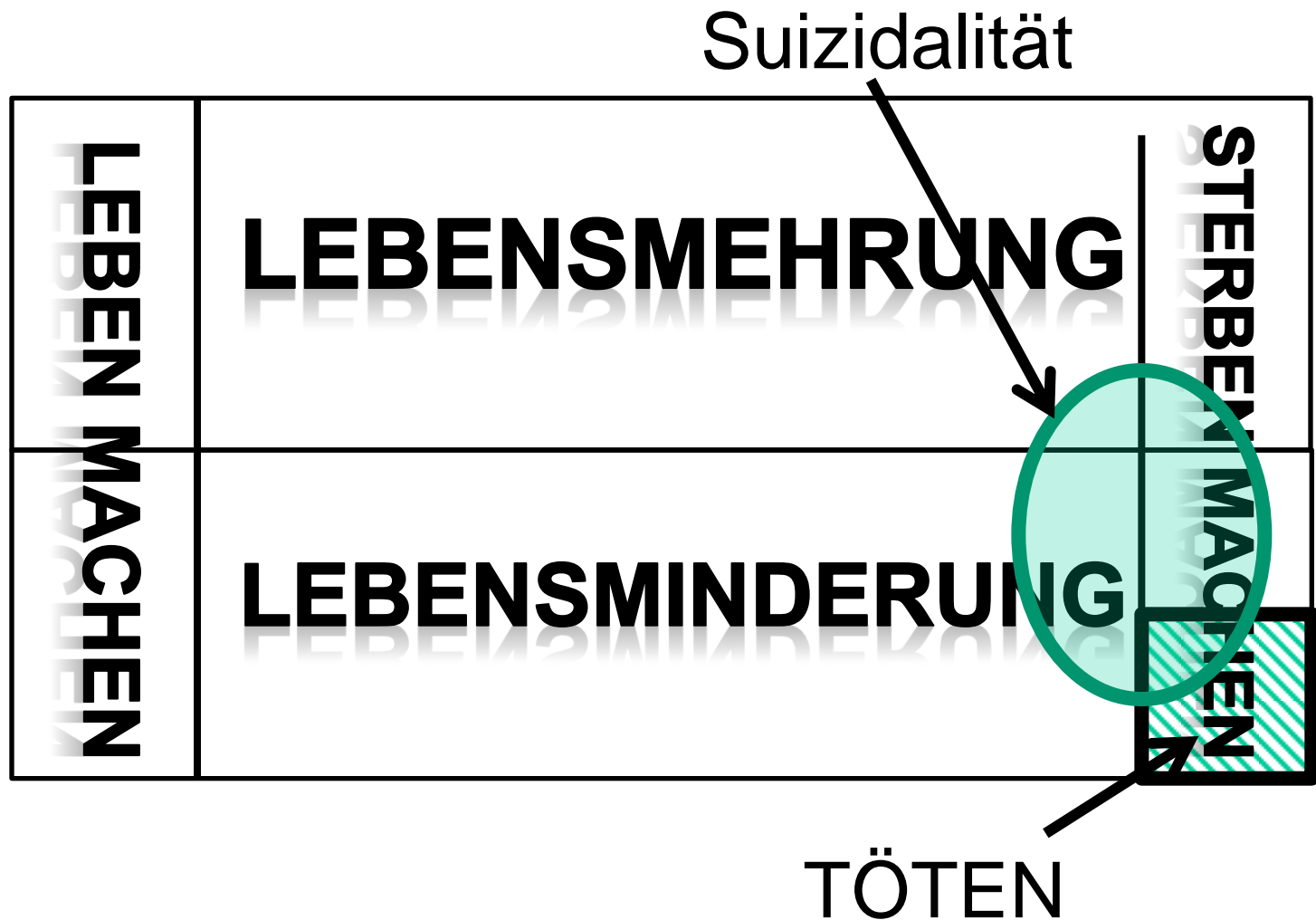
Doxa: herrschende Sichtweise, die sich als  
universalistisch und alternativlos ausgibt.

# Sterben in Organisationen

Sterben in Organisationen ist immer eine Kombination von:

1. „natürlichem“ besser: kontingentem Sterben (= unklare, unbestimmte Steuerung; Kontingenz)
2. Fremdsteuerung (z.B. Tötungskomponente)
3. Selbststeuerung (z.B. suizidale Komponente).

# Sterben machen



# Suizidalität

*Lebensmehrung:*

Suizid, um andere zu retten

Suizid, um eine postmortale (jenseitige)  
Lebensmehrung zu erlangen.

*Lebensmehrung qualitativ:*

Suizid, um „positive Lebensbilanz“ zu  
erhalten (psychosoziale Kalkulation)

# Suizid– Definition

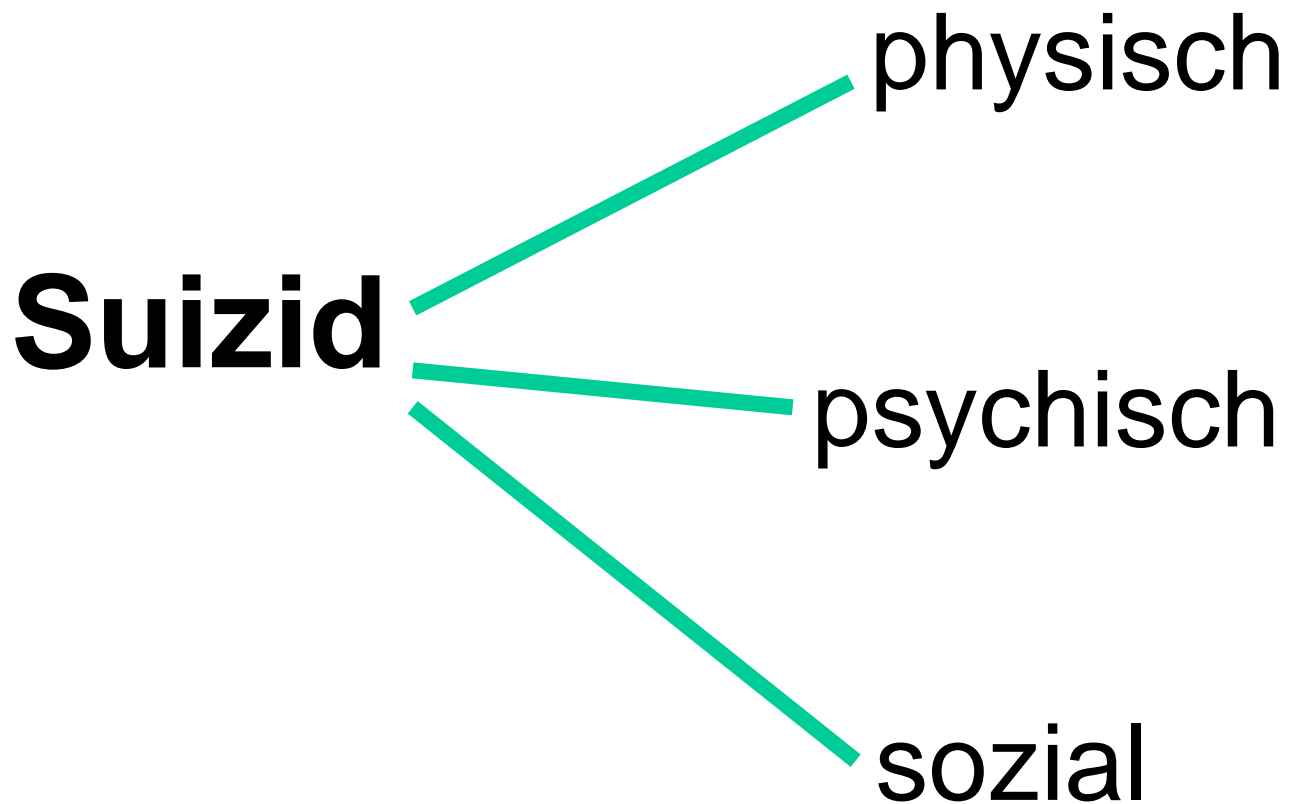
**Suizid ist ein national und international  
gepanzelter Begriff**

*Recht und Medizin*

Begriffs- und Diskursfeld wird vor allem  
durch *Ärzte* und staatlich legitimierte  
„Experten“ beherrscht.



# Suizid– Differenzierung



# Suizid – Differenzierung

Suizid: Wenn jemand nicht als *psychisch oder sozial Toter* weiterleben darf oder möchte.

Suizid: Wenn eine unerwünschte Form des physischen oder *psychischen* oder *sozialen* Sterbens vermieden werden soll.

# Fakten D

- 850000 Todesfälle pro Jahr
- 360000 Herz-Kreislauf
- 220000 Krebs
- 10000 Suizid (Abnahme um mehr als 40 % in 30 Jahren)
- 100000 Suizidversuche (Schätzung)

# Suizidrate international

	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Russland	35	6
Deutschland	15	4
Niederlande	12	5
Italien	8	2

Suizide pro 100.000 Einwohner pro Jahr (2012)

# Suizidalität ist normal!

- **Suizid ist selten: 1,2 %** der Todesfälle
- Allerdings sind **suizidale Komponenten** im Leben und Sterben vieler Menschen enthalten:  
10000 Suizide + 100000 Suizidversuche  
+ ?00000 Todesfälle mit suizidalen Komponenten

**Suizidalität ist normal!**

**Für Normalität sind viele  
gesellschaftliche  
Institutionen zuständig,  
nicht nur das Medizin- und  
das Rechtssystem!**

# Analogie

*Krieg, Finanzspekulation, Scheidung und anonyme Bestattung.*

Die meisten Menschen würden den Kopf schütteln, wenn man Krieg, Finanzspekulation, Scheidung und anonyme Bestattung zwanghaft mit Krankheit und Entmündigung verkoppeln und den Bereichen Medizin und klinische Psychologie zuordnen würde.

# Suizid – straffrei und doch verboten!?

Suizid und Beihilfe zum Suizid sind zwar straffrei gestellt, doch es wird eine gesellschaftliche Wert- und Normlage gepflegt, die den Suizidanten in der Regel persönlich und gesellschaftlich **stigmatisiert** und **exkludiert**.



# Suizid – straffrei und doch verboten!?

Auch die **Bezugspersonen** der Suizidanten werden bestraft. Sie fühlen sich schuldig, sie werden von anderen stigmatisiert, viele werfen ihnen vor, dass sie die „Zeichen“ nicht erkannt haben usw.

# Suizid – straffrei und doch verboten!?

**Postmortale Bestrafung:** Menschen, die Suizid begangen haben, werden heute nicht mehr direkt schimpflich behandelt (Leichenschändung etc), doch indirekt: ihnen wird die Zurechnungsfähigkeit, der freie Wille, die Würde abgesprochen.

# Suizid – straffrei und doch verboten!?

Es wird auf alle, vor allem auch auf die Experten, die sich mit Suizid beschäftigen, **sozialer Druck** ausgeübt, die Doxa (herrschende Weltsicht) zu stärken.

# Suizidprävention durch starken sozialen Druck

*In seltenen Einzelfällen lassen sich Menschen nicht von ihrem Entschluss zum Suizid abbringen und halten diesen Entschluss auch langfristig aufrecht.\**

\*Stellungnahme der DGPPN zum ärztlich assistierten Suizid 16.9.2015

# Suizid – Vorurteile

## Expertenaussage und Vorurteil:

*„Die Frage des wohlervogenen Suizides bei vollkommener psychischer Gesundheit darf abschließend offen gelassen werden. Manche halten sie für eine rein akademische Frage, in jedem Fall ist sie – statistisch gesehen – im psychiatrischen Alltag eine Marginalie.“*

Wolfersdorf, M., Schneider, B., and A. Schmidtke.

"Suizidalität ....." *Der Nervenarzt* 86.9 (2015): 1120-1129.

# Doxa der Suizidologie

- Suizid wird (fast) immer durch psychische Erkrankung verursacht.
- Die Vermeidung eines Suizids ist immer rational, prosozial, natürlich und moralisch gut.

Doxa: herrschende Sichtweise, die sich als universalistisch und alternativlos ausgibt.

# *Horizontenerweiterung*

- S. als Krankheit
- S. als psychosoziales Ereignis (offene Interpretation)
- S. als anerkannte Option zur Beendigung des Alterns bzw. Sterbens
- S. als religiöse, spirituelle oder sonstige außerordentliche Handlungsmöglichkeit

# Scheidung – Beratung

Der Klient will beraten werden, um die Scheidung anständig über die Bühne zu bringen.



# Suizid – Beratung?

Der Klient will beraten werden, um den Suizid anständig über die Bühne zu bringen.

Der Berater: Ich werde Sie von ihren Selbsttötungswünschen befreien.

Der Klient: Sie haben mich missverstanden.

# Suizid – Beratung?

Eine gute Suizidberatung für alte Menschen sollte nicht von Personen durchgeführt werden, die prinzipiell gegen Suizid eingestellt sind.

# Probleme (Kontext, Lebenswelt)

Sie sind physisch und psychisch schwer krank, isoliert, depressiv. Sie können sich auf Ihr Bewusstsein nicht verlassen.

*Schon möglich, aber ich vertraue trotzdem lieber meinem schwachen Ich als einem starken Experten.*

# Probleme (Kontext, Lebenswelt)

Sie haben Alzheimer. Der Mensch, der Sie in Zukunft sein werden, wird keine Selbsttötungswünsche haben.

*Wahrscheinlich richtig, aber noch bin ich der Chef. Ich will keiner sein, der keine Selbsttötungswünsche haben wird bzw. kann.*

# Probleme (Kontext, Lebenswelt)

Wer an Suizid denkt, ist krank.

*Gedanken an Suizid sind eine Chance für Kultivierung. Wer nie an den eigenen Suizid denkt, dem fehlt eine wichtige Dimension der Selbstentwicklung.*

# Aktive Sterbehilfe - Suizid

Sie können Suizid begehen. Warum treten Sie für Beihilfe zum Suizid und Freigabe der aktiven Sterbehilfe ein?

*Ich will sozial anerkannt werden, selbstbestimmt **UND** in Gemeinschaft sterben, nicht stigmatisiert, isoliert und für unzurechnungsfähig erklärt werden.*

# Aktive Sterbehilfe - Suizid

Zwischen dem Suizid und der aktiven Sterbehilfe besteht ein radikaler Unterschied: Selbst- oder Fremdbestimmung.

*Wenn aufgeklärte Menschen solidarisch zusammenwirken, verfügen sie über eine andere Weltsicht, andere Theorien und Definitionen.*

# Paradigmen und Weltbilder

**Defizit-Präventions-Paradigma**

+ (Ergänzung)

**Kultivierung-Ressourcen-  
Paradigma**

Paradigma? Weltbild? Sichtweise? Denkanregung.  
Heterodoxie. Häresie.



# **Defizit-Präventions-Paradigma**

**Krankheitsfixierung**

**Sozial geforderte Selbstbestrafung**

**Paternalismus**

**Individuumsorientierung**

# Defizit-Paradigma

Führende Suizidologen vertreten folgende Meinungen und Forderungen:

*Positive Konsequenzen eines Suizids sollen öffentlich nicht genannt werden.*

*Über Suizid soll in den Medien immer nur im Kontext psychischer Erkrankung berichtet werden.*

Maloney, J., et al. "Media recommendations on reporting suicidal behaviour and suggestions for optimisation." *Acta Psychiatrica Scandinavica* 128.4 (2013): 314-315.

# Suizidalität als personale Grundlage des Suizids

Defizit? Krankheit?

Ressource

Kompetenz

abhängig von: Kultur, Kontext,  
Kapital, Perspektive

# Suizidalität

Suizidalität und Suizidkompetenz sind wichtige persönliche und gesellschaftliche **Ressourcen** und Energiequellen.

# „Kultivierung des Suizids“

Kultivierung  $\neq$  Verherrlichung

Kultivierung  $\neq$  Romantisierung

Kultivierung und Therapie: kein  
Widerspruch

# „Kultivierung des Suizids“

**Beihilfe zum Suizid:** Bezugspersonen, Vereine, pluralistische Beratung.

Kultivierung funktioniert in einer modernen demokratischen Gesellschaft nur gut, wenn die *Strafkultur* gemildert wird, nicht wenn sie verstärkt wird!

*Askese, Egoismus, Altruismus,  
Würde, Ästhetik, Innovation?*

*Eine Person kann auf ihre terminale  
Restzeit, auf ihren psychischen oder  
sozialen Abstieg oder auf  
fortschreitende Demenz durch  
aktives und solidarisches Handeln  
verzichten.*

# „Kultivierung des Sterbens und des Suizids“

Es gibt Formen der Kultivierung  
des Sterbens in Deutschland. Ist  
denn da noch Handlungsbedarf,  
außer der immerwährenden  
Forderung nach mehr  
Palliativversorgung?



# „Kultivierung des Sterbens und des Suizids“

- Hospizbewegung
- Palliativstationen
- Ambulante Pflegedienste
- Wohngemeinschaften von alten Menschen
- Religiöse Gruppen und Organisationen
- DGHS, Dignitas
- Internetforen

# „Kultivierung des Sterbens und des Suizids“

Sozialwissenschaftlich betrachtet kann man zur Lage der Kultivierung des Sterbens und des Suizids in D zu wenig fundiert Stellung nehmen, da die **Forschungslage** zu schlecht ist.  
Warum ist sie so schlecht?

# „Kultivierungsbehinderung“

Stichworte:

Übertherapie, Sterbeverlängerung,  
Strafrecht, Strafkultur, Bildung.

Soziale Ungleichheit, Armut,  
Segregation, Neoliberalismus.

# „Kultivierung des Sterbens“

Eine Kultivierung des Sterbens baut auf einer Kultivierung des Lebens auf: Freiheit (Selbstbestimmung), Gleichheit, Solidarität, Integration, Demokratisierung, Würde etc.

# „Kultivierung des Sterbens und des Suizids“

## *Ziele:*

Selbstbestimmtes gutes Sterben  
Harmonisierung des physischen,  
psychischen und sozialen  
Sterbens

# **Kultivierung-Ressourcen- Paradigma**

**Selbstgestaltung im  
mehrdimensionalen Kontext**

**Gemeinschaftsorientierung**

**Humanisierung + Diversity**

**Nachhaltigkeit**

# Kultivierung: Weitung des Horizonts

„Ganzheitlich“: Individuum +  
Gemeinschaft + Gesellschaft

z.B.: Frühpädagogik, Schulen,  
Hochschulen, Städte, Konsum,  
Mobilität, Migration, Recht, Politik,  
Ökonomie, Religion.

Wo beginnen? An jeder Stelle möglich.

**Ich danke Ihnen für das  
geduldige Zuhören.**