

Seelsorgerliche und psychologische Aspekte bei der Betreuung nach Selbsttötungen in der Polizei

Im Tagesspiegel gab es am 10. Februar 2010 einen kurzen Artikel unter der Überschrift: „Zwei Polizisten nahmen sich mit ihren Dienstwaffen das Leben“.

In diesem Artikel wird berichtet, dass sich ein 49-jähriger Polizeihauptkommissar im Sanitätsraum des Polizeiabschnitts 35 mit der Dienstwaffe getötet hat. Einige Tage vorher hatte sich ein 44-jähriger Polizist vom gleichen Polizeiabschnitt in einer Kleingartenanlage ebenfalls mit der Dienstwaffe das Leben genommen.

Ich war zu dieser Zeit als Polizeipfarrer in der Berliner Polizei tätig und bekam nach der ersten Selbsttötung einen Anruf mit der Bitte, um Begleitung und Betreuung bei der Überbringung der Todesnachricht an die Dienstgruppe.

Als ich auf dem Polizeiabschnitt 35 ankam, war schon ein Raum mit einem Stuhlkreis vorbereitet. In der Mitte des Kreises waren Kerzen aufgestellt. Nachdem wir die Kerzen entzündet und alle Polizistinnen und Polizisten der Dienstgruppe (ca. 25 – 30 Personen, die ich vorher einzeln begrüßte) sich gesetzt hatten, ergriff der Abschnittsleiter das Wort und berichtete kurz von der Selbsttötung des Kollegen. Anschließend übernahm ich die Gesprächsführung und stellte mich kurz vor mit einem Hinweis auf meine psychologischen Zusatzausbildungen (Berater, Supervisor, Notfallseelsorger) und auf schon gemachte Erfahrungen in ähnlichen Betreuungssituationen.

Als Gesprächseinstieg beschrieb ich einige unterschiedliche Reaktionen, die ich im Kreis wahrgenommen hatte (Weinen, Erstarrung, Fassungslosigkeit, Ungläubigkeit, Ärger und Wut, Betroffenheit). Anschließend eröffnete ich die Gesprächsrunde mit der Möglichkeit, jetzt über das zu reden, was einem gerade durch Kopf und Herz schwirrt.

Wichtig in einer solchen ersten Runde ist, dass die Kolleginnen und Kollegen, sich etwas von der Seele reden können und die Erfahrung machen, dass es tut gut, Gedanken und Emotionen loszuwerden und gleichzeitig zu erleben, es gibt Menschen neben mir, die gerade Ähnliches erleben. So entsteht eine Solidargemeinschaft von Betroffenen, in der ein gemeinsames Tragen und Stützen möglich wird. Meist fokussieren sich die Gedanken auf die Fragen: „Warum tötet sich ein Mensch selbst? Was hat dazu geführt, dass es keine andere Möglichkeit gab? Hätten wir es verhindern können?“

Während dieser Erzählrunde achte ich darauf, dass es nicht zu Diskussionen und gegenseitigen Bewertungen der Redebeiträge kommt. Jeder erzählt nur von dem, was ihm durch Kopf (Kognition) und Herz (Emotion) geht. Ich versuche dabei wahrzunehmen, wer welche Redebeiträge wie gestaltet und wer sich wie in Schweigen hüllt. Hintergrund dabei ist, im Nachgang nochmals Einzelgespräche aufgrund meiner Wahrnehmungen anzubieten. Direkt nach dem Gruppengespräch sind Einzelgespräche manchmal schwierig, weil die Polizistinnen und Polizisten erstmal Abstand brauchen, damit sich das Gehörte und Gesprochene setzen kann. Deshalb war mein Ansatz, zwei oder drei Tage nach der Gesprächsrunde nochmal auf dem Abschnitt vorbeizuschauen und dann von Zimmer zu Zimmer zu gehen. Hier erlebte ich dann oft sehr intensive Gespräche, in denen das Geschehene und eigene biographische Betroffenheit reflektiert und besprochen wurden. Dabei konnte ich auch auf professionelle Hilfsangebote in und außerhalb der Polizei hinweisen.

Die Selbsttötung des zweiten Polizisten geschah auf dem gleichen Polizeiabschnitt im Sanitätsraum. Nachdem ich alarmiert wurde und das Dienstgebäude erreichte, bat mich eine Kollegin von der Kripo um die Betreuung der Ehefrau (auch eine Polizistin), die sich vor Ort befand.

Während unseres Gesprächs kam plötzlich bei der Ehefrau der Wunsch auf ihren Mann sehen zu wollen, um Abschied zu nehmen. Nach einer Rücksprache mit der Kriminalpolizei, wurde uns davon abgeraten, da der Polizist sich in den Mund geschossen hatte und dieser Anblick zusätzlich belasten könnte. In einem Einzelgespräch mit dem Leiter der Kripo vor Ort versuchte ich deutlich zu machen, wie wichtig ein Abschiednehmen für die Trauerverarbeitung der Ehefrau sei. So entschieden wir uns den toten Polizisten auf eine Trage zu legen und ihn in einen anderen Raum zu tragen. Vorher hatten wir ihn mit einer Decke abgedeckt, seinen rechten Arm aber sichtbar auf die Decke gelegt.

So konnte seine Frau Abschied nehmen, seinen Körper durch die Decke berühren, mit ihm reden, seine kalte Hand halten und dabei seinen Tod begreifen.

Ein Jahr nach dem Geschehen erzählte mir die Ehefrau, wie wichtig für ihre Trauerarbeit das damalige Abschiednehmen gewesen sei (Körperlich und emotional zu begreifen, was geschehen ist).

Auch in diesem Fall führte ich ein Gespräch mit der Dienstgruppe durch (Die Gestaltung war ähnlich wie oben schon beschrieben).

Im Nachgang war ich dann nochmal in den Dienstgruppen und informierte in einem Seminar über das Thema „Suizid und Präsuizidales Syndrom“. (s. Ringel)

Viele treibt nach einer Selbsttötung die Frage nach dem „Warum?“ um.

Meistens hat diese Frage viele spekulative Anteile, die nicht geklärt werden können. Oft ist auch kein Abschiedsbrief vorhanden, der über die Gründe der Entscheidung für die Selbsttötung Auskunft geben könnte. Leider erlebte ich in der Polizei immer wieder, dass vorschnell über „Mobbing“ eine Zuschreibung der Tat gemacht wurde.

Meine Erfahrungen und Erkenntnisse sind jedoch, dass es immer wieder eine Vielfalt verschiedenster Problemfelder war, die zur Selbsttötung führten.

Ringel beschreibt dazu im präsuizidalen Syndrom drei Bereiche, die ein Suizidgefährdeter durchläuft. Im ersten Bereich kommt es zu einer Einengung. Diese Einengung kann sowohl eine Einengung der persönlichen Möglichkeiten bedeuten (z.B. Partnerschaftsverlust durch Trennung oder Tod, Arbeitsplatzverlust), als auch eine Einengung der Gefühlswelten: Stimmungen, Gedanken, Vorstellungen, Assoziationen gehen nur in eine Richtung. Man hat die berüchtigte „schwarze Brille“ auf und sieht alles verzerrt. Der dadurch bestätigte Pessimismus führt schließlich zu Depression, Verzweiflung, Angst und Panik.

Eine Einengung im zwischenmenschlichen Bereich ist oft bei alten Menschen zu erleben. Sie sind einsam, isoliert, fühlen sich verlassen und unverstanden. Das Leben macht für sie keinen Sinn mehr.

Als letzten Punkt bei den Einengungen beschreibt Ringel die Einengung der Wertewelt. Hier kommt es zur Entwertung von vielen Lebensgebieten. Nach der Wende gab es eine gehäufte Anzahl Selbsttötungen von Menschen, die an den Sozialismus glaubten und dessen Zerfall nicht verkrafteten.

Der zweite Bereich des präsuizidalen Syndroms ist das gehemmte und dadurch gegen die eigene Person gerichtete Aggressionspotential. Eigentlich ist man aggressiv gegen andere Menschen, die an der eigenen Misere (vermeintlich) schuld sind. Oder aggressiv gegen die

Gesellschaft, die nicht das gehalten hat, was man eigentlich von ihr erhoffte. Aggressiv gegen einen Zustand des eigenen Körpers und der Seele, die durch Krankheit bedroht sind. Die Abreaktion der unterschiedlichen Aggressionen ist jedoch nach außen hin gehemmt und behindert, so dass der Suizidgefährdete sie gegen sich selbst richtet.

Im dritten Bereich geht es um die Selbstmordphantasien.

Eine junge Frau, die ihren Mann durch einen Unfall verloren hatte, wollte ihm einfach nur hinterhersterben. Sie sagte in der Beratung: „Was soll ich noch auf dieser Welt? So vieles erinnert mich schmerzlich an ihn. Ich möchte einfach nur meine Ruhe!“

Es ist der Wusch nach einem Rückzug in einen harmonischen „Urzustand“, in dem alle Probleme (scheinbar) gelöst sind.

Bei den Phantasien gibt es aber auch noch das Thema „Lustgewinn und Rache“. Wenn ich schon von dieser Welt gehe, dann so, dass die Zurückbleibenden ewig an mich denken. So hatte sich die Freundin eines Bekannten an seinem Griffbrett erhängt, an dem er immer seine Klimmzüge machte (Schuldgefühle provozieren).

In dem letzten Bereich der Phantasien überlegt sich der Betroffene mit welcher Methode er aus seinem Leben gehen möchte. Im Polizeibereich z. B. wird bei der Selbsttötung zu 70 bis 80% die Dienstwaffe benutzt.

Neben dem präsuizidalen Syndrom möchte ich noch kurz die drei Kategorien von Selbsttötungen beschreiben.

Die erste Kategorie ist der „Bilanzsuizid“. Hier macht der Betreffende eine Pro-Contra-Auflistung: Was spricht dafür, dieses Leben weiterzuführen und was spricht dagegen. Wenn die Auflistungseite mit ihrer Fülle gegen das Leben spricht, dann wird die genaue Planung der Selbsttötung in den Fokus genommen und alles dazu vorbereitet und dann die Tat ausgeführt.

Meine Erfahrungen sind, dass bei einem Bilanzsuizid kaum eine Möglichkeit besteht, helfend einzugreifen (Kommt öfters bei alten Menschen vor, die Einsamkeit und Krankheit erleben).

Zweitens gibt es den „Impulssuizid“. Hier kommen die Selbsttötungsgedanken aus einem Impuls heraus. Dieser Impuls kann ausgelöst werden durch eine Trennung, den plötzlichen Verlust eines Menschen oder eine lebensbedrohliche Diagnose. Gelingt es in dieser Impulssituation mit dem Betroffenen in Kontakt zu kommen, so können Gespräche und weitergehende Hilfsangebote (so meine Erfahrung) die Situation positiv beeinflussen.

Bei der dritten Kategorie, dem „Appellsuizidversuch“, will der Betroffene eigentlich nur an seine Umwelt appellieren, dass er ein großes Lebensproblem hat und Hilfe braucht und kein Mensch da ist, der mit ihm redet. Wenn er aber auf einen Kran steht und mit Springen droht, ist plötzlich eine Vielzahl von Menschen da, die mit ihm reden, Hilfsangebote machen und nach Lösungsmöglichkeiten für seine Probleme suchen. Kommt man mit dem Betroffenen in ein Gespräch und gelingt es dabei die Einengung, die Aggressionsumkehr und die Selbstmordphantasien rückgängig zu machen, so hat man alle Chancen ihn wieder neu in die Lebensspur zu setzen.

Weitere Schritte in der Betreuung wären dann die zentrale Kränkung, die den Betroffenen am Leben hindert, herauszufinden und auf ihre Bedeutung hin auszuloten.

In meiner Arbeit als Polizeiseelsorger habe ich immer wieder Seminare zum Thema „Psychohygiene“ angeboten. In diesen Seminaren haben wir gemeinsam erarbeitet, welche Möglichkeiten es gibt, um die Belastungen des Polizeiberufs zu verarbeiten und die eigene Resilienz zu stärken.

Eines dieser Seminare trug den Titel „Brennen ohne auszubrennen – Achtsam führen – Sich selbst und andere“. Ich habe dafür geworben, sich selbst nicht aus dem Blick zu verlieren, nach Kompensationsmöglichkeiten zu suchen und an einer guten „Work-Life-Balance“ zu arbeiten. Dabei aber auch den anderen im Blick zu haben und bei Gefährdungen versuchen mit ihm ins Gespräch zu kommen und bei Bedarf auf professionelle Hilfsangebote verweisen. Das wäre für mich ein Sicherheitsnetz, das Menschen im Polizeiberuf bei allen belastenden Herausforderungen auffangen könnte, damit es nicht zu Situationen kommt, die das Leben in Frage stellen.

Literatur: Ringel, E., Selbstmord, Chr. Kaiser, 1995

Berlin, November 2018

Reinhard Voigt, Polizeipfarrer em., Supervisor DGfP