

Psychische Vorgänge beim Badetod

Ein Fallbeispiel

Klaus-Dietrich Stumpfe

Rotdornweg 35, D-5000 Köln 91, Bundesrepublik Deutschland

Psychic Occurrences in Atypical Drowning. Description of a Case

Summary. A comparison of the manifestations exhibited in psychogenic fainting and atypical drowning showed such striking similarity that psychogenic fainting as the cause of the submersion must be assumed. Psychogenic fainting on land is a harmless human psychosomatic reaction to a stressing and psychically unmanageable situation. When a person is in the water and loses consciousness by fainting, he sinks and suffocates.

Mrs. N., now 25 years old, was often ducked under water by her father. These duckings were accompanied by great fear on her part. Since this time she has retained her fear of being submerged, particularly when pushed by others. Despite this fear, however, she learned to swim well in the following years.

At the age of 21 she vacationed at the seaside. On one occasion while swimming on her back she became fearful that the waves would surge over her head and she fainted.

Her second fainting spell occurred in a swimming pool. She became afraid that her boyfriend would duck her under. This time, too, she fainted. On both occasions she was pulled out of the water by other swimmers.

Mrs. N. feels secure in water when her head is above it. Her fear appears when there is danger that her head could be drawn under. The tension becomes so great that she faints. Mrs. N.'s explanation makes clear that her fear is not caused by the situation itself but indirectly by her memories of fearful childhood experiences and former dangers.

Zusammenfassung. Als Ursache des Badetodes ist die gewöhnliche Ohnmacht anzusehen, wie in einer früheren Publikation nachgewiesen wurde. Die gewöhnliche oder psychogene Ohnmacht ist Folge einer psychosomatischen Reaktion des Menschen auf eine bedrängende psychisch nicht mehr zu bewältigende Situation.

Diese seelische Situation wird mittels einer ausführlichen Schilderung der psychischen Vorstellung einer 25-jährigen Frau dargestellt, die zweimal kurz vor dem tödlichen Ausgang von Anwesenden gerettet wurde. In diesem Fallbeispiel war die Angst vor einem Untertauchen auslösend, die auf Erlebnisse in der Kindheit zurückgeführt werden konnten.

Key words: Badetod, psychosomatische Ursachen – Tod durch Ertrinken

Schon seit langer Zeit ist bei gerichtsmedizinischen Obduktionen aufgefallen, daß bei einem Teil der ertrunkenen Menschen keinerlei Hinweis für die typische Symptomatik eines Ertrinkungstodes aufzufinden war. Bei den Ertrunkenen handelte es sich überwiegend um junge Menschen, die freiwillig das Wasser aufgesucht hatten und meist lautlos im Wasser untergegangen waren. Bei der Sektion zeigten sich auch keine Anzeichen für eine Erkrankung, die den Tod zu diesem Zeitpunkt erklären könnte.

Als ursächliche Auslösung des tödlichen Geschehens ist eine schnell eintretende Bewußtlosigkeit anzunehmen. Derartige synkopale Reaktionen können bei Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems und des Gehirns eintreten, z.B. bei Kreislaufkollaps, Herzstillstand, Hirndurchblutungsstörungen, Herzrhythmusstörungen, Anoxämie des Blutes usw. Hierbei wären dann krankhafte Schädigungen vorauszusetzen bzw. nachweisbar. Das Auftreten einer rein orthostatischen Synkope im Wasser ist schwer vorstellbar, da der Mensch sich ja meist bewegt und der Wasserdruck auf dem Körpergewebe lastet. Eine ausführliche Darstellung der zahlreichen möglichen Ursachen eines Todes im Wasser gibt Reh (1977). In dieser Arbeit soll der Fall einer rein psychisch bedingten synkopalen Reaktion dargestellt werden, die als eine wichtige Ursache beim Badetod in Frage kommt.

Bei einer vergleichenden Analyse der Voraussetzungen der psychogenen Ohnmacht (Stumpfe 1974) und des Badetodes ergab sich eine weitgehende Übereinstimmung der Symptomatik, so daß die gewöhnliche Ohnmacht als Ursache des Badetodes anzunehmen ist (Stumpfe 1975 b). Die psychogene Ohnmacht ist auf dem Erdboden eine ungefährliche psychosomatische Reaktion des Menschen auf eine bedrängende psychisch nicht mehr zu bewältigende Situation. Wenn der Mensch sich im Wasser befindet und eine Bewußtlosigkeit im Rahmen einer psychogenen Ohnmacht eintritt, geht er unter und erstickt.

Die Auslösung einer psychogenen Ohnmacht erfolgt durch psychische Reaktionen auf eine beängstigende Umweltsituation. Von der Psyche aus werden dann organische Funktionen des Organismus beeinflußt. Es kommt u.a. zu einer Verminderung der Herzfrequenz, Absinken des Blutdruckes und einem Bewußtseinsverlust.

Für einen Wissenschaftler, der nach organopathologischen Befunden sucht, dürfte es schwer sein, die entsprechenden psychischen Voraussetzungen zu verstehen. Es kommt hinzu, daß über die physiologischen Strukturen zwischen Psyche und Organismus wenig bekannt ist. Dennoch sind derartige psychosomatische Abläufe und Beeinflussungen nicht dadurch wegzuleugnen, weil man sie bis jetzt nicht nachweisen konnte. Ein ähnlich gearteter psychosomatischer Zusammenhang findet sich bei dem psychogenen Tod (Stumpfe 1973, 1975 a).

Um die psychische Lage der Betroffenen darstellen zu können, ist es erforderlich, von dem Menschen selbst seine Gefühle, Erwartungen und Ängste während des Ereignisses schildern zu lassen. Nur auf diese Art ist es einem Außenstehenden möglich, das psychische Geschehen zu verstehen. Bei der Untersuchung der seelischen Hintergründe bei psychogenen Ohnmachtsfällen stieß der Autor auf eine Fallschilderung, die eindrucksvoll und allgemein verständlich die Voraussetzungen und Abläufe im seelischen Bereich beim Badetod darstellt.

Die betroffene Frau N. schilderte erst dem Autor ihre gefühlsmäßige Situation und sah später selbst das Manuskript durch, so daß ein falsches Verständnis der Gefühle weitgehend ausgeschlossen werden kann.

Der Fall von Frau N.:

Die jetzt 25 Jahre alte Frau N., Studentin der Philologie, berichtet, daß sie als Kleinkind vom Vater auf dem Arm in das Wasser mitgenommen und dann untergetaucht worden sei. Sie habe dabei sehr große Angst gehabt und sei schreiend wieder hochgekommen. Ihr Vater habe dies wiederholt mit ihr gemacht, und sie habe es auch bei ihren Geschwistern beobachtet.

Im Alter von 10–12 Jahren habe sie schwimmen gelernt. Sie habe später aber immer Angst gehabt, wenn beim Spielen im Wasser sie jemand untertauchte, obgleich sie als gute Schwimmerin galt. Sie habe sogar schon Angst gehabt, wenn jemand beim Baden auf sie zuschwamm. Die Angst war mehr unbewußt. Sie gab ihr instinktiv nach, indem sie sich automatisch und unbewußt von Menschen, denen sie nicht traute, im Wasser fernhielt.

Im Alter von 21 Jahren habe sie mit ihrer Schwester und einem befreundeten Ehepaar einen Urlaub an der französischen Atlantikküste verbracht. Sie seien etwa schon 10 Tage an diesem Urlaubsplatz gewesen. Eines Tages hätten sie gegen 15.30 Uhr am Strand zusammen Ball gespielt. Gegen 15.50 Uhr sei sie langsam, sich nach und nach abkühlend ins Wasser gegangen. Nach 10 Minuten sei sie dann auf dem Rücken zum Meer hinausgeschwommen. Sie habe sich noch in einer Wassertiefe befunden, wo sie hätte stehen können. Das Wasser sei ruhig gewesen. Als sie mit dem Kopf zum Meer geschwommen sei, habe sie ein Angstgefühl bekommen, daß eine Welle über ihren Kopf schlagen könnte. Sie habe sich aufstellen wollen und habe schon den Boden unter den Füßen gespürt, als sie ohnmächtig geworden sei. Die Schwester habe später angegeben, sie habe sie auf dem Wasser treibend gesehen und gemeint, sie spiele „toter Mann“. Dem begleitenden Ehepaar sei aber aufgefallen, daß etwas nicht in Ordnung sei, und man habe sie aus dem Wasser gezogen. Sie sei dann am Strand nach intensiven Wiederbelebungsversuchen zu sich gekommen. Sie sei dann, weil sie Wasser geschluckt habe, mit einem Hubschrauber in eine Klinik gebracht worden. Während man sie zum Hubschrauber trug, nahm sie kaum wahr, was vor sich ging. Im Hubschrauber habe sie Sauerstoff gebraucht, da sie keine Luft zu bekommen glaubte. Sie sei erst im Krankenhaus langsam voll zu sich gekommen. Im Krankenhaus sei aber nichts Krankhaftes festgestellt worden, und sie sei am nächsten Tag entlassen worden.

Etwa vier Monate nach diesem Vorfall habe sie mit ihrem Freund eine Sauna aufgesucht. Sie sei nicht im Saunaraum gewesen, sondern habe sich im Ruheraum aufgehalten. Sie habe dann mit ihrem Freund das Schwimmbecken der Sauna, das nicht besonders groß gewesen sei, aufgesucht. In dem Schwimmbecken habe sich noch eine Frau befunden. Frau N. sei die Treppen hinabgestiegen und habe einige Schwimmzüge gemacht. Das Wasser sei warm gewesen. Ihr Freund sei kräftig hin und hergeschwommen. Sie habe Angst bekommen, daß ihr Freund sie untertauchen könnte und habe ihm gesagt, er solle es nicht tun, was er zusicherte. Die Angst aber sei geblieben, obgleich der Freund weggeschwommen sei. Sie habe eine Benommenheit im Kopf gespürt, und es sei ihr neblig geworden, als wenn sie einschlafe. Sie habe eine Verstärkung der Angst gespürt, die sie sofort an das Ertrinken im Meer erinnerte, habe nach dem Freund gerufen und sei zum Rand geschwommen. Der Freund habe sie aber nicht gehört, da er einen geräuschvollen Schwimmstil gemacht habe. Als sie gemerkt habe, daß ihr Freund sie nicht gehört habe, sei die Angst noch stärker geworden, und sie sei kurz vor dem Rand ohnmächtig geworden. Sie könne sich noch erinnern, daß sie im Wasser lag und zu träumen meinte. Sie sei erstaunt gewesen, daß man unter Wasser atmen konnte, was sie öfters geträumt habe. Gleichzeitig habe sie sich gegen das Wasser gewehrt. Ganz langsam sei ihr aber klar geworden, daß sie nicht träumte, sondern wirklich unter Wasser lag und daß sie untergegangen sei. Dann habe ein Panikgefühl eingesetzt, und sie habe versucht, an die Oberfläche zu kommen, habe aber kein Orientierungsvermögen gehabt. Ihr ganzes Denken sei verschwommen gewesen, und sie habe ein unangenehmes Gefühl der Bedrängung gehabt. Die Angstgefühle seien auch mit einem Gefühl der Hilflosigkeit bzw. einem Gefühl, nicht mehr Herr über sich selbst zu sein, gekoppelt gewesen. Die ebenfalls anwesende Frau habe ihren Zustand bemerkt, und sie an die Oberfläche geholt, wo sie sich innerhalb von Minuten erholte.

Besprechung

Das Erlebnis des gewaltsamen Untertauchens mit dem dabei auftretenden Angstgefühl in der Kindheit bleibt der Frau N., im weiteren Leben immer präsent. Es handelt

sich hierbei nicht um eine Angst vor dem Wasser allgemein. Wie Frau N. betont, sei sie eine gute Schwimmerin. Schon früher wurde daraufhingewiesen (Stumpfe 1975 b), daß man ein geübter Schwimmer im Badebecken werden, aber trotzdem völlig unerfahren sein könne mit den Wasser- bzw. Untergrundverhältnissen in Flüssen oder am Meer.

Frau N. fühlt sich sicher, wenn der Kopf aus dem Wasser herausragt. Die Gefahr ist mit dem Untertauchen des Kopfes verbunden, sei es, daß sie gegen ihren Willen untergetaucht wird oder daß, wie beim ersten Mal, die Wellen über dem Kopf zusammenschlagen. Sie hat schon Angst, bevor die Situation, die sie befürchtet, eingetreten ist. Es ist für die psychogene Ohnmacht bezeichnend, daß die Bewußtlosigkeit sehr oft schon eintritt, bevor das befürchtete Geschehen sich ereignet hat. Die ängstliche Spannung wird dann so übermächtig, daß sie nicht mehr beherrscht werden kann. Der Mensch „läßt sich in die Ohnmacht fallen“, um die Lage nicht erleben zu müssen. Bei der Schilderung von Frau N. wird es deutlich, daß die Angst nicht durch die Situation direkt verursacht wird, sondern durch die Erinnerung an das Kindheits-erlebnis mit den damals erlebten Gefahren.

In diesen beiden Vorfällen konnte das tödliche Ende verhindert werden, weil Umstehende den Ernst der Lage erkannten und sofort eingreifen konnten. Wäre dies nicht geschehen, wäre auch hier ein Badetod eingetreten, da die Betroffene von sich aus nichts zu ihrer Rettung unternehmen konnte. Es ist anzunehmen, daß nach einem Badetod die Obduktion bei Frau N. bzw. sonstige Untersuchungen keinen Hinweis auf eine Todesursache ergeben hätten.

Derartige psychosomatische Abläufe, die in Einzelheiten noch nicht bekannt sind, werden bei den möglichen Todesursachen im Rahmen von pathologisch-anatomischen Untersuchungen bis jetzt kaum berücksichtigt. Wie aber die Untersuchungen des psychogenen Todes und des Badetodes zeigen, können seelische Faktoren, die pathologisch-anatomisch nicht nachweisbar sind, beim Tod eines Menschen eine entscheidende Rolle spielen. Auf diese Zusammenhänge sei besonders bei dem Tod alter Menschen hingewiesen (Stumpfe 1976). Bei den Feststellungen über die Ursachen von Todesfällen sollten deshalb – wenn möglich – die innerseelische Situation vor dem Tode beachtet und psychosomatische Abläufe berücksichtigt werden.

Literatur

- Reh, H.: Der Ertrinkungstod in der Lebensversicherungsmedizin Lebensvers. Med. 29, 89–98 (1977)
- Stumpfe, K.-D.: Der psychogene Tod. Stuttgart: Hippokrates 1973
- Stumpfe, K.-D.: Die gewöhnliche Ohnmacht oder psychogene Synkope. Herz/Kreislauf 6, 318–322 (1974)
- Stumpfe, K.-D.: Tod durch psychische Reaktion. Beitr. gerichtl. Med. 33, 139–142 (1975 a)
- Stumpfe, K.-D.: Die psychogene Ohnmacht als Ursache des Badetodes. Med. Sachverständige 71, 58–60 (1975 b)
- Stumpfe, K.-D.: Die Rolle psychischer Faktoren bei dem Tod alter Menschen. Ärztl. Praxis 28, 1408–1411 (1976)

Eingegangen am 16. April 1977

Angenommen am 11. Juli 1977