



ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Suizid bei Jugendlichen

Bundeskongress Notfallseelsorge/Krisenintervention Erfurt 2012

Ao. Univ.- Prof. Dr. Barbara Juen
Institut für Psychologie
Universität Innsbruck
Österr. Rotes Kreuz

Themen

1. Besonderheiten der Suizidalität bei Jugendlichen
2. Reaktionen nach Suizid
3. Krisenintervention/Notfallseelsorge nach Suizid
4. Nachsorge und Prävention

Besonderheiten der suizidalen Entwicklung im Jugendalter

1. **Plötzlichkeit, aus einer akuten Krise heraus**
2. **Einweihung der Gleichaltrigen aber nicht der Erwachsenen**
3. **Häufigkeit von Suizidgedanken, Spielen mit Suizidgedanken**
4. **Erhöhte Nachahmungsneigung**
5. **Verschwimmende Grenze von Suizidalität und Risikoverhalten**

Plötzlichkeit

- Im Jugendalter entwickelt sich der Suizid(versuch) oft aus einer akuten Krise heraus, ohne dass auf den ersten Blick eine Vorgeschichte erkennbar ist

Gleichaltrige

- ❏ Gleichaltrige werden oft (wie sich allerdings meist erst im Nachhinein herausstellt) in die Suizidgedanken und Phantasien mit eingebunden
- ❏ Eine einzige jugendliche Vertrauensperson, die zum Geheimnisträger wird und die zunehmend unter Druck gerät
- ❏ Eine ganze Gruppe (Internet, face to face, ...): Spiel mit Suizidgedanken und -phantasien

Häufigkeit von Suizidgedanken

- ▶ Suizidgedanken sind im Jugendalter extrem häufig - sie allein stellen daher **keinen ausreichenden Vorhersagefaktor** dar!
 - Art der Suizidgedanken, Konkretheit, Zwanghaftigkeit...
 - Daneben: Vielfalt der Bewältigungsstrategien, Ressourcen und deren Verfügbarkeit!!!! (siehe Zusatzmaterial am Ende der Präsentation)

Nachahmung

- Besonders spektakuläre Suizide werden von Jugendlichen nachgeahmt (siehe Jugendegozentrismus)
- NachahmerInnen sind suizidale Jugendliche
 - Erkennen von Gefährdung
 - Art der Aufarbeitung: Tabuisieren ebenso schlecht wie Schwelgen im Detail oder „Verherrlichen“, Sprechen über Gefühle und über Entstehung und Erkennen von Suizidalität (siehe Zusatzmaterial am Schluss der Präsentation)

Risikoverhalten im Jugendalter

- ❏ Risikoverhalten beginnt im frühen Jugendalter anzusteigen, erreicht für die meisten Verhaltensweisen einen Höhepunkt mit etwa 17 bis 22 und sinkt dann ab.
- ❏ Man nimmt an, dass Risikoverhaltensweisen im Jugendalter sozialisiert werden und sich in der Persönlichkeit stabil verankern.

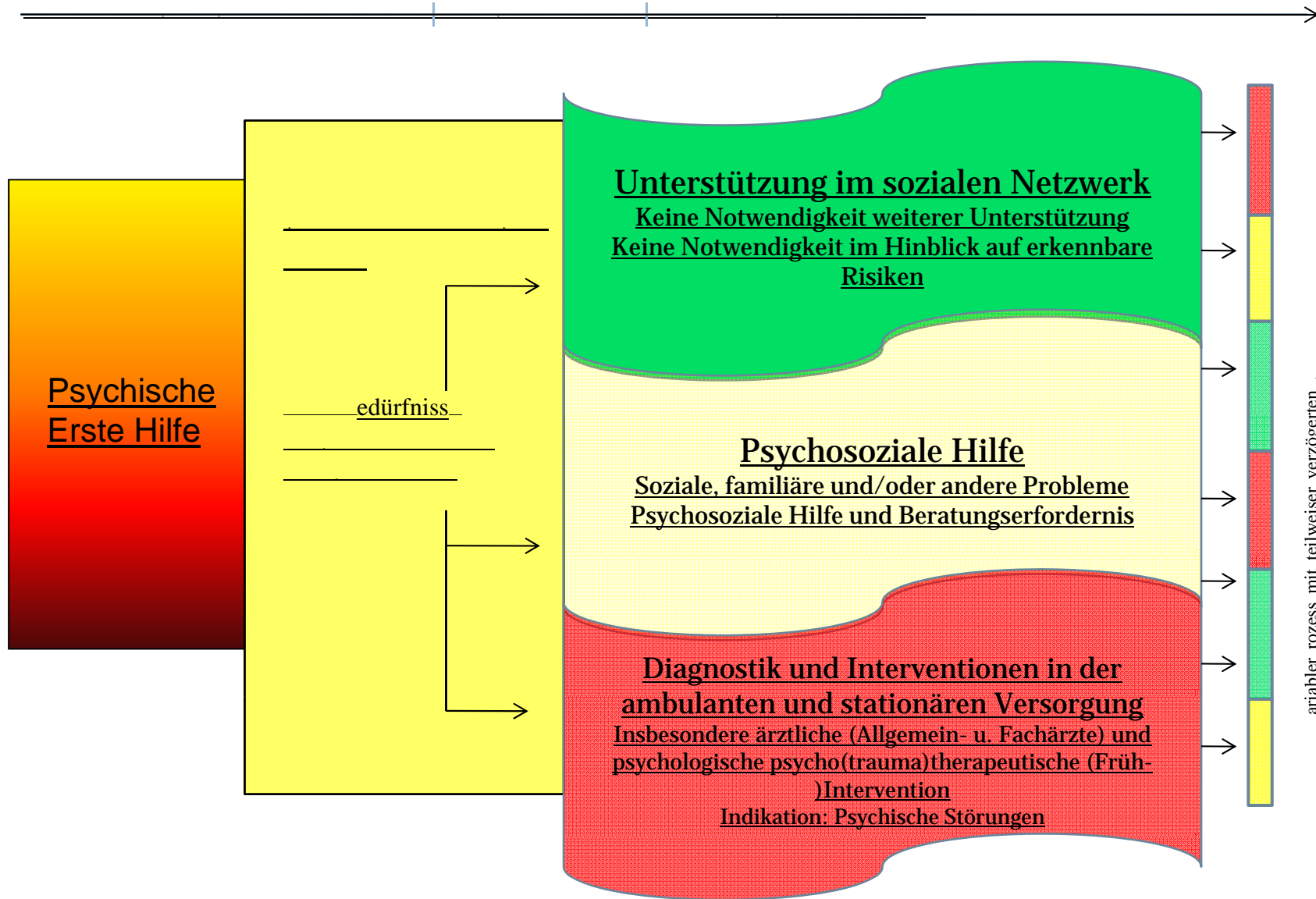
Positive Funktionen des Risikoverhaltens

- Erleichtert Peer-group Integration
- Ermöglicht expressive Selbstdarstellung
- Ermöglicht Abgrenzung
- Ist Autonomiesymbol
- Ist Kontrapunkt zu Langeweile und Routine des Alltags
- Kompensiert Probleme und Ängste

Besonderheiten Jugendlicher zusammengefasst

- ▶ **Jugendegozentrismus**
 - ▶ Imaginäres Publikum
(lustvolle Vorstellung von weinenden Eltern am Grab; Spiel mit Suizidgedanken)
 - ▶ Erlebte Einzigartigkeit
(eigene Gefühlslage absolut gesetzt, Plötzlichkeit)
 - ▶ Persönliche Fabel
(Neigung sich an Vorbildern zu orientieren; Nachahmung)
- ▶ **Bedeutung von Gleichaltrigen**
 - ▶ Orientierung an Gleichaltrigen notwendig für Ablösung (Schweigen gegenüber Erwachsenen)
- ▶ **Neigung zu Risikoverhalten**
 - ▶ Muss im Jugendalter erlernt werden; Bestandteil von Ablösung und Identitätsbildung (Suizidalität als Risikoverhalten)

Psychosoziale Notfallversorgung nach Suizid



Psychosoziale Akuthilfe

Krisenintervention/Notfallseelsorge

Dominante Reaktionen nach Suizid

- ❏ Scham
- ❏ Schweigen
- ❏ Schuldgefühl
- ❏ Schuldzuweisungen
- ❏ Wut
- ❏ Gedankenkreisen
- ❏ Nachahmungstendenzen
- ❏ Angst

Scham

- ❏ **Scham:** ist häufig eines der dominierenden Gefühle
- ❏ Es ist immer noch ein **Stigma**, wenn sich jemand das Leben genommen hat, bei Jugendlichen gilt das noch viel mehr

Stillschweigen

- ▶ **Scham** reißt oft eine Kluft zwischen Familie/Gruppe und Gemeinschaft oder auch innerhalb der Familie/Gruppe, **wenn nicht alle in der Gruppe gleich genau Bescheid wissen** dürfen über die Umstände des Suizids
- ▶ **Es ist wesentlich dass auch die übrige Gemeinschaft informiert wird** auch wenn nicht jedes Detail öffentlich gemacht werden kann und muss
- ▶ Stigmatisierung ist eine Tatsache. Es ist daher immer gut, gemeinsam mit den Betroffenen zu überlegen was wie nach innen und aussen kommuniziert werden sollte/betroffene Eltern einbinden!

Stillschweigen

- ❑ Oft wird über die eigentliche Todesart geschwiegen, ein Unfall wird zum Beispiel von allen als Todesart akzeptiert, wer dem widerspricht, zieht sich den Zorn der Gruppe zu
 - ❑ Problem: Erziehungsberechtigte entscheiden:
 - ❑ Strategie: Formulierung: Offenlassen der Ursache: wurde erhängt aufgefunden
 - ❑ Strategie: worst case scenario besprechen und vorbereiten

Schuldgefühle

„Was wäre, wenn.....“ (Kontrafaktisches Denken)

- ❏ Fast jeder aus dem Umfeld des Suizidanten findet einen Punkt, an dem er/sie anders reagieren hätte können
- ❏ Da die Gesellschaft oft einem in der Familie/Gruppe oder der ganzen Familie/Gruppe die Schuld zuschiebt, wird das Gefühl oft verstärkt

Schuldgefühle

- Sicherer Ausdruck ermöglichen
- Rituale
- Gemeinsames Arbeiten daran, dass man in Zukunft besser aufeinander schaut und das Thema ernster nimmt (siehe Prävention)

Schuldzuweisungen

- ❏ Aus Schuldgefühlen heraus entstehen leicht Wut und gegenseitige Schuldzuweisungen (in dem Fallbeispiel Eltern; LehrerInnen, SchülerInnen)
- ❏ Verhindern gegenseitiger Schuldzuweisungen
- ❏ Einbinden aller Gruppen in gemeinsame Rituale sowie
- ❏ Stärkung der Gesamtgruppenkohärenz

sind unerlässliche Weichenstellungen der Akutphase

Wut

- Durch das endgültige Handeln des Suizidanten wurde einem jede Handlungsmöglichkeit genommen- man fühlt sich **ohnmächtig**
- Der Verstorbene hat dem Umfeld die Möglichkeit abgesprochen ihm zu helfen
- Der Suizid wird oft als **Zurückweisung** empfunden, der Suizidant kann sie wohl nicht genug geliebt haben, sonst hätte er sie nicht verlassen

Wut

- Sicheren Raum schaffen für adäquaten Ausdruck der Wut
- Einzelinterventionen

Gedankenkreisen und Nachahmung

- ▶ Angehörige und Freunde (besonders Kinder und Geschwister von Suizidanten) fühlen sich vom Gedanken an den Suizid verfolgt- das kann bis zur Überzeugung führen, dass man selbst auch durch eigene Hand sterben wird (Filmbeispiel: im Winter ein Jahr)
- ▶ Besonders gefährdet für Nachahmung sind andere gefährdete Jugendliche in der Klasse, an der Schule sowie an anderen Schulen-Prävention!

Angst

- ▶ Die Eltern der Jugendlichen haben Angst um ihre Kinder und wollen genau wissen welche Anzeichen auf mögliche Suizidalität hindeuten könnten, sie bedrängen ihre Kinder zum Teil sehr und verstehen nicht dass diese mit ihnen nicht sprechen wollen, sie forschen nach und finden die Internetkonversation zum Suizid...
- ▶ Die Jugendlichen selbst haben Angst dass so etwas wieder passieren könnte und wollen viel wissen zum Thema: wie kann man es erkennen und was kann man tun, wohin können sie sich wenden
- ▶ ...es ist ein Zeitfenster offen das man nutzen sollte für Beratung und Prävention!!!

Was können wir tun in der psychosozialen Akutversorgung Notfallseelsorge/Krisenintervention?

1. **Information** an alle Gruppen (Was, Wie)
2. **Kommunikation fördern** (Offenheit in der Gruppe, Suizidalität und gegenseitige Unterstützung zum Thema machen)
3. **Gemeinsame Rituale**, Verabschiedung ermöglichen (Beziehungsklärung)
4. **Gruppenzusammenhalt** stärken und gegenseitige Schuldzuweisungen unterbinden
5. **Weitervermittlung an mittel und längerfristige Beratung und Präventionsmassnahmen** einleiten

Interventionsprinzipien nach dem BASIS-Modell

- B** Bindung/Vertrauen/Sicherheit herstellen
- A** Abschätzen der Handlungsfähigkeit und Explorieren der Bedürfnisse
- S** Strukturieren der Situation, sodass Handlung und Entscheidung möglich sind, sicheren Rahmen geben und für Schutz sorgen
- I** Informieren über alles was notwendig ist zu Ereignis und Prozedere und über das, was die Betroffenen wissen möchten
- S** Sicherstellen von Auffangnetzen und Aktivierung sozialer Ressourcen, Fördern gegenseitiger Unterstützung durch Bezugspersonen und Netzwerke

Erstintervention: Bedürfnisse

- **Jugendliche: Haben wir alles richtig gemacht? (Reanimation) Sollen wir unsere Eltern anrufen? Trauer und Schockausdruck, im selben Raum schlafen, wird er überleben?**
- **Betroffene LehrerInnen: Raum für ihre Reaktionen, in ihrer Rolle bleiben (Schulleitung informieren, wie geht es weiter, für die Jugendlichen da sein, wer sagt es den Eltern?...)**
- **Schulleitung: Coaching, nicht alleine dastehen, Kontakt zu den betroffenen Eltern**
- **Betroffene Eltern: Schule informiert sie sofort, Schulleiter begleitet sie ins Krankenhaus**
- **Eltern der anderen SchülerInnen: Information, Wissen, dass die Schule sich um ihre Kinder sorgt (Informationsgabe bei Abholung)**
- **Andere Schülerinnen und LehrerInnen: Information**

Erst Information (Ereignis und weiteres Vorgehen)

- ▶ **Die Erstinformation geht noch in der Nacht an**
 - ▶ die betroffenen Eltern und die betroffene Klasse
- ▶ **Am nächsten Tag**
 - ▶ An die Eltern der betroffenen Klasse bei Abholung
 - ▶ Die anderen Eltern und SchülerInnen über das Ereignis und über das weitere Vorgehen durch die Schulleitung informiert per Elternbrief
 - ▶ Die LehrerInnen schriftlich informiert und Lehrerkonferenz einberufen

Weitere Information und Unterstützung (Wie und warum)

❏ **Warum Frage stehen lassen, wie Fragen beantworten**

- ❏ 2 Tage nach Ereignis, **Elternabend**: wie ist es dazu gekommen, hat es Anzeichen gegeben, Umgang mit Kindern, erkennen in Zukunft
- ❏ **Klassenbetreuung** am Tag nach dem Ereignis bis zur Beerdigung: wissen wie sie weitermachen können, ob sie es verhindern hätten können, was sie in Zukunft tun können, wie sie sich verabschieden können,
- ❏ **Lehrerkonferenz** am Tag nach dem Ereignis: wissen wie sie mit den Jugendliche n umgehen sollen
- ❏ **Gemeinsame Veranstaltung** für alle noch vor der Beerdigung (Gemeinschaft erleben)
- ❏ **Einzelbetreuung für betroffene Lehrerinnen und Schülerinnen bei Bedarf** durch Schulpsychologie

Kommunikation fördern

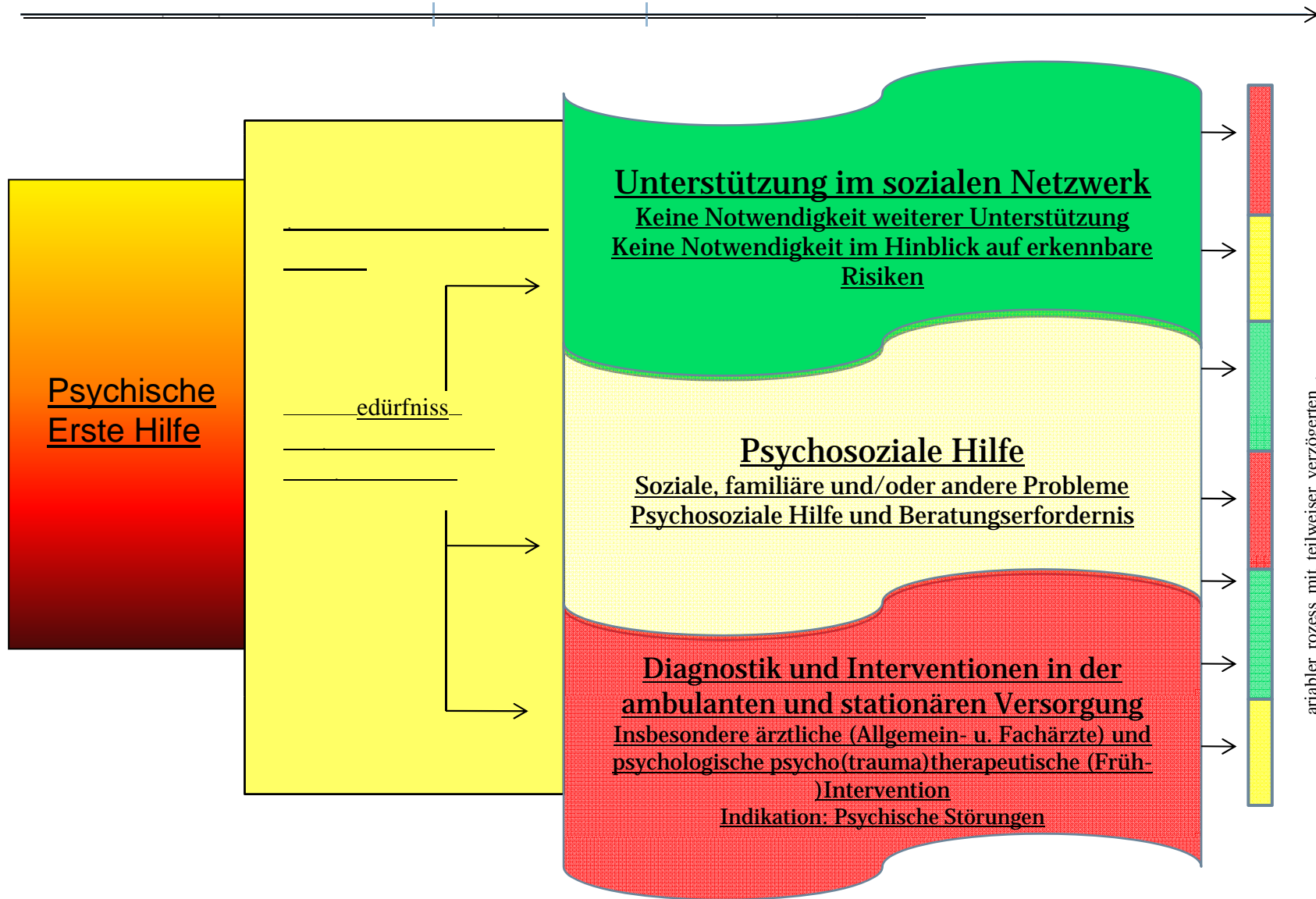
- Offene Kommunikation im engsten Kreis für jede betroffene Gruppe ist günstig für den weiteren Verlauf
- Information und Beratung für alle jeweils unterschiedlich detailliert aber mit gemeinsamer Sprachregelung über Ereignis
 - ❑ Betroffene Klasse will unter sich bleiben
 - ❑ Betroffene LehrerInnen
 - ❑ Eltern der betroffenen Klasse
 - ❑ LehrerInnen der betroffenen und anderer Klassen
 - ❑ Andere Eltern

Gemeinsame Rituale

- Gemeinsame Rituale sind vor allem nach Suizid bedeutsam, weil sie den Gruppenzusammenhalt stärken
- Meistens braucht aber jeder in der Familie/jede Untergruppe auch noch sein/ihr eigenes Ritual
 - Fallbeispiel
 - Tisch mit Bild und Briefen in Aula, Tisch in der Klasse
 - Klasse möchte bei Beerdigung besonderes Ritual machen (Musik, Botschaften), mit betroffenen Eltern abgesprochen

Fördern von Gruppenzusammenhalt

- ❑ **Zentrale Botschaft : wir müssen jetzt alle zusammenhalten um zu verhindern dass so etwas wieder passiert. Eltern, LehrerInnen und SchülerInnen erhalten die Botschaft mehrfach**
- ❑ **Abwechselnd wird mit Eltern, LehrerInnen und Schülerinnen gearbeitet , um allen Gruppen ihren Raum zu geben**
- ❑ **Abschliessend wird noch vor der Beerdigung (gemeinsames Ritual) eine kurze gemeinsame Veranstaltung für alle drei Gruppen abgehalten, bei der jede Gruppe der anderen Feedback gibt**



Weitere Psychosoziale Hilfe und Nachsorge

- ▶ **Krisenintervention/Notfallseelsorge können nach einem Jugendsuizid erste wichtige Weichenstellungen ermöglichen vor allem was die Verminderung der Tendenz zur gegenseitigen Schuldzuweisung und zum Verschweigen und Tabuisieren angeht**
- ▶ **Nach einem Jugendsuizid brauchen Betroffene im allgemeinen mehr als nur Akutversorgung**
- ▶ **Wir raten daher dringend zum Einbezug von psychologischen Fachleuten von Anfang an und zum Einbezug anderer Dienste zu einem möglichst frühen Zeitpunkt**

Fallbeispiel

- ▶ Bis zur Beerdigung: Akutinterventionen für SchülerInnen, LehrerInnen und Eltern an der Schule
- ▶ Danach Suizidpräventionsprogramm
- ▶ Die betroffene Klasse: ein halbes Jahr lang mehrmals in Beratung. Themen: geeignete Trauerrituale und Schuldgefühle, wie man Suizidalität in Zukunft besser erkennen kann, wie man zum Alltag übergehen kann ohne ihn zu vergessen
- ▶ Einzelberatungen für Eltern und SchülerInnen sowie für (betroffene) LehrerInnen durch die SchulpsychologInnen über einen längeren Zeitraum

Suizidprävention

- Nur ein geringer Teil der Jugendlichen wenden sich an Fachleute
- Daher ist es wichtig, ein breites Bewusstsein und Sensibilisierung für das Thema schaffen. D.h. Suizidprävention bei Jugendlichen ist nicht nur Angelegenheit von Fachleuten, sondern von allen Beteiligten: **Eltern, Lehrer, Freunde**
- Allen Beteiligten muss klar sein, dass es Jugendliche gibt, die unter schweren Belastungen stehen und daher zu **Kurzschluss- oder Verzweiflungstaten neigen können**

Bei allen Suizidpräventionsprogrammen ist es wichtig

- ❑ Dass Vorurteile ausgeräumt werden (v.a. Mythen über Suizid)

- ❑ Dass Jugendliche Gelegenheit erhalten
 - ❑ Über Gefühle zu sprechen
 - ❑ Gesprächs- und Konfliktbewältigungskompetenzen zu erwerben
 - ❑ Kenntnisse über Ursachen und Auslöser eines Suizidgeschehens gewinnen
 - ❑ Dass sie Warnsignale erkennen lernen
 - ❑ Dass sie wissen, an wen sie sich wenden können
 - ❑ → **Beratung personalisieren!! Ist dadurch für Jugendliche leichter in Anspruch zu nehmen**

Schulung von BetreuerInnen/LehrerInnen

- **Befähigung** zwischen einer normalen und vorübergehenden traurigen Stimmung und einer depressiven und auf **Suizidgefährdung** hinweisenden Stimmung zu unterscheiden
 - langjährige Unterrichtspraxis von Vorteil.
 - Wissen darüber, welche Jugendlichen besonders gefährdet sind.
 - Maßgebend sind Intensität, Ausmaß und Dauer der Symptome sowie Mangel an Bewältigungskompetenzen und Ressourcen
- **Absprache und Austausch** zwischen den BetreuerInnen/Lehrkräften
- **Kontakt** zwischen dem betreffenden Jugendlichen und organisationsinterner Vertrauensperson herstellen
- BetreuerInnen/LehrerInnen sollten bei (emotionaler) Überforderung **selbst Hilfe suchen**
- Grundsätzlich gilt: **Ruhe bewahren** und keine hektischen Aktionen durchführen!!

Rahmenbedingungen für Gespräch zwischen Jugendlichen und einer erwachsenen Person seines/ihrer Vertrauens

- **Vertrauensbeziehung** muss bestehen
 - Sich **Zeit** für das Gespräch nehmen
 - **Ruhe** haben und ungestört sein
 - Möglichst genau **nachfragen**, ohne zu bewerten
 - Mit Veränderungsvorschlägen vorsichtig sein und **Zeit lassen**
 - Fragen ob **Eltern oder andere nahestehende Erwachsene** eingeschaltet werden dürfen
 - Angebot **professioneller (externer) Unterstützung**
- ▶ Bezugspersonen sollten über Gesprächsführungskompetenzen im Sinne von aktivem Zuhören verfügen

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit

- **Erreichbarkeit**

Barbara Juen

Universität Innsbruck

Institut für Psychologie

Innrain 52

A-6020 Innsbruck

Barbara.juen@uibk.ac.at

Zusatzmaterial

Salutogenetisches Kontinuum: suizidaler-suizidgefährdeter-resilienter J.

	Suizidaler Jugendlicher	Resilienter Jugendlicher
Belastungsfaktoren	Fühlen sich überrollt, hilflos, verzweifelt	Können damit umgehen
Protektive-/Risiko-Faktoren	Fehlen: eher hoffnungslose Lebenseinstellung	Vorhanden: Greifen auf Freundschaftsbeziehungen zurück
	Wenig Selbstvertrauen	
	Mangel an intensiven Freundschaftsbeziehungen	Nehmen Hilfe von anderen in Anspruch
	Einsamkeit	Enge soziale Kontakte, auch mit
	Sozialer Rückzug	Familie
Bewältigungsstil	Starre Reaktionsmuster	Aktiv, situationsangepasst, flexibel











Wahrnehmen von Suizidgefährdung

Besonders bei Jugendlichen auf **deutliche Verhaltensänderungen** achten

- ❑ Rückzug / Isolation
- ❑ Risikoverhalten
- ❑ (Selbst)verletzungen
- ❑ Leistungsabfall
- ❑ Stimmungswechsel
- ❑ Ausreissen
- ❑ Selbstentwertung
- ❑ Plötzliches Verschenken von bedeutsamen Gegenständen

Wahrnehmen von Suizidgefährdung

Verbale Äußerungen (auf den Kontext achten)

-  „Ich kann nicht mehr.“
-  „Niemand nimmt mich ernst.“
-  „Ich möchte am liebsten tot sein.“
-  „Wenn ich nicht mehr lebe, werdet ihr schon sehen.“
-  „Ich sehe keinen Ausweg mehr aus meiner Situation.“
-  „Ich weiß nicht, warum ich auf der Welt bin.“
-  „Ich falle jedem zur Last.“
-  „Die auf dem Friedhof sind zu beneiden.“
-  „Es geht mir schlecht.“
-  ...

Alarmsignale: verbale und Verhaltensebene

Verbale Ebene	Verhaltensebene
„Ich mag nicht mehr.“	Rückzug
„Ich hab die Probleme satt.“	Energieverlust
„Ich hab keinen Bock mehr.“	Herumsitzen
„Ich will meine Ruhe haben“	Nichts tun
„Ich hasse euch alle.“	Vereinsaktivitäten aufgeben
„Am liebsten wäre ich tot“	Geburtstagsfeiern absagen
„Ich will sterben.“	Leistungsversagen

Umgang mit suizidalen Personen

- ☞ **Beziehungsfördernde Grundhaltung als Basis.**
- ☞ **Sich nicht zum Geheimnisträger machen**
„... was du mir gesagt hast kann nicht unter uns bleiben! Lass uns gemeinsam entscheiden wen wir einweihen“
- ☞ **Klare Kommunikation z.B. über (eigene) Gefühle:**
„Ich mache mir Sorgen, dass“
„Ich habe Angst um dich.“
...

Umgang mit suizidalen Personen

- ❏ **Ermunterung zu sprechen:** Gefühle von Bedrohung entkräften.
- ❏ **Ansprechen der Suizidalität:**
„Denkst du daran, mit dem Leben Schluss zu machen?“
oder
„Bist du so verzweifelt, dass du an Suizid denkst?“
- ❏ **Beide Seiten stehen lassen:** Lebenswillen vs. Wille zu sterben.
- ❏ **Hoffnung** auf Hilfe geben.
- ❏ **Abweisungen** durch suizidale Person als Prüfung der Beziehung verstehen.

Pädagogischer Umgang mit suizidgefährdeten Jugendlichen (Bründel, 2004, S. 176)

- ☞ Ihre Gefühle unbedingt ernst nehmen.
- ☞ Ihnen Aufmerksamkeit schenken.
- ☞ Ihnen helfen, negative Denkmuster zu überwinden.
- ☞ Ihnen Mut machen.
- ☞ Ihnen auf jeden Fall bei Leistungsschwierigkeiten zusätzliche Hilfe anbieten.
- ☞ Minimieren von Misserfolgen.
- ☞ Förderung ihrer Integration in die Klasse.
- ☞ Wenn notwendig Gespräch mit der Klasse.
- ☞ Planung von gemeinsamen Unterstützungsmaßnahmen.

Risikofaktoren

Risikofaktoren für die Entwicklung von Suizidalität (Bründel, 2004)

- a) Familie
- b) Schule
- c) Freundschaftsbeziehungen
- d) Selbstkonzept und Identität
- e) Geschlechtsidentität, Geschlechtsrolle und sexuelle Orientierung
- f) Alte und neue Medien

Familie

- ❑ Keinen an Familienform gebundenen Faktor im Suizidgeschehen:
 - ❑ Trennung/Scheidung
 - ❑ kann Risikofaktor sein- umso stärker je weniger die Gründe der Trennung nachvollzogen werden können.
 - ❑ Kann aber auch das ersehnte Ende eines langen Konfliktes sein
 - ❑ Tod eines Elternteils: kann, muss aber nicht sein.
- ❑ Familie als Ort von Belastungen
 - ❑ Streit, Konflikte, Rigidität, Tod, Scheidung, etc.
- ❑ Symbiotische Familien
 - ❑ Fehlende eigene Identität, alles muss dem Ganzen untergeordnet werden, keine Intimität u Geheimnisse, Eltern haben Verfügungsgewalt und Macht über Kinder
- ❑ Sexueller Missbrauch
- ❑ Misshandlung
- ❑ Depression und suizidale Tendenzen von Familienangehörigen

Schule

Diskussion kontrovers über den Beitrag der Schule zur Jugendsuizidalität.

- **Schule als Stressor:** hohe Schülerzahl, überladene Lehrpläne, Lehrermangel, schlecht ausgebildete Lehrer. Versagensangst, Misserfolgserlebnisse, Überforderung, elterliche Leistungserwartungen, u.v.m.
- **Schule als dominierende Sozialisationsinstanz:** Beziehungen, Hierarchien, Gruppenprozesse, ...
- **Schule beeinflusst das Familienklima**
- **Gesellschaftliche Rahmenbedingungen verstärken Stress:** Mangel an Ausbildungsplätzen, ohne guten Schulabschluss keine beruflichen Möglichkeiten, etc.
- **Stress durch Fehlverhalten von Klassenkameraden:** Bullying, Mobbing, etc.
- **Stress durch Fehlverhalten von Lehrern:** fehlendes Eingreifen bei Gewalt, Scheu Position zu beziehen, fehlende Unterstützung, hilfloses Agieren bei Störsituationen, Zynismus, etc.

Freundschaftsbeziehungen

- ❑ **Die Clique als fester Bestandteil Jugendlicher Beziehungen.**
 - ❑ Zusammengehörigkeit
 - ❑ Emotionale Geborgenheit, Sicherheit, Orientierung
 - ❑ Freiraum für Aktivitäten, die im Elternhaus nicht toleriert werden
 - ❑ Selbständige Organisation von sozialen Beziehungen und Unternehmungen
 - ❑ Lernfeld für soziale Kompetenz
 - ❑ Etc.
- ❑ **Gefahr auf allen Ebenen**
 - ❑ Ausgestoßen werden, sich nicht trauen die Gruppe zu verlassen
 - ❑ Nur um in einer Clique zu sein, sich einer Gruppe anschließen, in der primär deviantes Verhalten eine Rolle spielt (sehr schwerer Ausstieg)
 - ❑ Mobbing/Bullying
 - ❑ Bruch von Freundschaften/Liebesbeziehungen
 - ❑ Etc.

Selbstkonzept und Identität

- ❏ Selbst, Selbstkonzept, **Selbstwert**, Identität stellen für Jugendliche zentrale Bedeutungsinhalte dar.
- ❏ Einfluss durch Schulleistung, Körperbild, Jugendgruppen (Opfer/Täter), Familienbeziehung
- ❏ Diskrepanz zwischen Ideal- und Realbild.
- ❏ Schlagen kompensatorische Bemühungen fehl, so steigt die Gefahr devianten Verhaltens oder sich selbst aufzugeben → Suizidrisiko steigt.

Selbstkonzept und Identität

Schritt 1: Wahrnehmung der Diskrepanz zw. Real- Idealbild

Schritt 2: Eigene Schuldzuschreibung

Schritt 3: Erhöhte Selbstaufmerksamkeit

Schritt 4/5: Starke negative Gefühle verbunden mit Angst, Depression,
Selbstentwertung

Schritt 6: Suizidale Handlung

Suizidentschluss kann heranreifen oder schlagartig gebildet werden, wenn Jugendlichen bewusst wird, dass Sie keine Möglichkeit der Kompensation bzw. zur Selbstergänzung mehr besitzen.

→ Suizid(versuch) als Flucht vor dem Selbst nach gescheiterter Auseinandersetzung mit sich selbst (Baumeister, 1990).

Geschlechtsidentität, Geschlechtsrolle und sexuelle Orientierung

- Ca. 40% der 15-21 jährigen Lesben, Schwulen und Bisexuellen haben zumindest 1 Suizidversuch hinter sich (USA).
- Gefahr größer bei misslungenem coming out
- Outing in Familie: deutlich geringeres Suizidrisiko
- Alle Studien zeigen die innere Not von jugendlichen Homosexuellen.
 - Coming out
 - Einsamkeit, Depression
 - Gesellschaftliche Akzeptanz / Diskriminierung
 - Fehlende Aufklärung, Regeln, Rituale, Umgang, etc. in einer heterosexuellen Welt
 - ...

Alte und neue Medien

Alte Medien

- ❏ Freiwillige Übereinkunft mit Medien, mehr oder weniger nicht über Suizide zu berichten
- ❏ Werther Effekt
- ❏ Fernsehserie „Tod eines Schülers“ (Mitte/Ende 1980er Jahre): Nach der Ausstrahlung kam es zu signifikantem Anstieg der Suizidrate
- ❏ → Vorbildwirkung, Nachahmungseffekt, Ansteckungseffekt
- ❏ Bsp.: Marilyn Monroe, Kurt Cobain

Alte und neue Medien

Neue Medien – Chancen (Fiedler, 2003, S. 38-39)

Jugendliche erfahren,

- ❏ dass andere genau so fühlen wie sie selbst,
- ❏ dass sie Verständnis für die eigene Befindlichkeit erhalten,
- ❏ dass sie suizidale Aspekte kommunizieren können ohne dafür verurteilt oder in Frage gestellt zu werden
- ❏ dass sie sich selbst als stützend und helfend für andere erleben können,
- ❏ dass sie die Möglichkeit der Distanzierung durch Ironie und Humor haben,
- ❏ dass sie besonders in der Methodendiskussion auch aggressive Affekte mitteilen können.

Alte und neue Medien

Neue Medien – gefährdende Aspekte (Fiedler, 2003, S 40-41)

1. Destabilisierung durch Identifikation mit der ausgedrückten Hoffnungslosigkeit
2. Destabilisierung durch uneinfühlsame und kränkende Postings oder durch Suizid eines Forenmitglieds
3. Destabilisierung durch erneutes Erleben nach dem Suizid eines Forenmitglieds
4. Möglichkeit der Verabredung zum Suizid über große Entfernungen hinweg
5. Vermeidung sich professionelle Hilfe zu suchen
6. Imitationsverhalten
7. Überforderung durch schwere Krisen anderer Forenteilnehmer
8. Vereinfachte Möglichkeit der Suizidmittelbeschaffung oder Anleitung zum Suizid
9. Bekanntmachung u Verbreitung bislang unbekannter Suizidmittel
10. Bewusster Missbrauch u Manipulation durch nicht-suizidaler Forenteilnehmer