

Wilhelm Rotthaus



SUIZIDHANDLUNGEN VON KINDERN UND JUGENDLICHEN

ERKENNEN, VERSTEHEN, VORBEUGEN

2020

Homosexualität und Suizidalität

Wissenschaftliche Untersuchungen in Deutschland kamen um die Jahrhundertwende zu dem Schluss, dass für drei Viertel aller schwulen Jugendlichen Suizid zumindest einmal im Leben ein Thema ist. Damit wurden internationale Ergebnisse bestätigt. Je eher die oder der Jugendliche ihre bzw. seine sexuelle Orientierung erkennen lässt, je eher und je mehr das Verhalten von den Eltern als geschlechtsuntypisch verurteilt wird und je mehr die Eltern dieses Verhalten ablehnen, umso höher ist die Suizidgefahr.

Das Coming-out, d. h. der Prozess der Bewusstwerdung der eigenen Homosexualität, erfolgt in der Regel zwischen dem 14. und 17. Lebensjahr. In dieser Lebensphase leiden die meisten schwulen Jugendlichen an Einsamkeit und erheblichen Identitätsproblemen. Der Schritt in die Gewissheit, schwul zu sein, ist heute mit dem gleichen Ausmaß an negativen Gefühlen wie Unsicherheit und Furcht verbunden wie vor 30 oder 40 Jahren, auch wenn auf der anderen Seite positive Gefühle wie Stolz und Freude zugenommen haben. Die Pubertät schwuler Jugendlicher unterscheidet sich erheblich vom heterosexuellen Muster. Allein schon die geringere Zahl möglicher homosexueller Partnerinnen und Partner und die Diskriminierung homosexueller Lebensformen im Alltag führen dazu, dass das Experimentieren mit Liebe, Sexualität und Partnerschaft später beginnt und gewissermaßen lange Zeit unvollständig bleibt. Zudem wird Sexualität in dieser Lebensphase zu einem großen Teil nicht in Jugendbeziehungen gelebt, sondern mit Partnern, die mehrere Jahre älter sind. Erlebnisse sexueller Gewalt sind in diesem Zusammenhang nicht selten.

In den meisten Städten gibt es spezielle Schwulenberatungsstellen. Dort erhalten die Jugendlichen vor allem die Gelegenheit, Zugang zu einer Bezugsgruppe herzustellen und ein Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Gruppe, in der sie sich wohlfühlen, zu entwickeln. Falls in der näheren Umgebung keine derartige Beratungsstelle gefunden wird, ist es möglich, sich an den »Verband Lesbischer Psychologinnen und Schwuler Psychologen« (VLSP) zu wenden. Zudem gibt es hilfreiche Internetseiten wie www.dbna.de

(du bist nicht allein), wo Jugendliche chatten und sich kennenlernen können.

Sucht und Suizidalität

In vielen Publikationen wird die Frage gestellt, inwieweit ein Zusammenhang besteht zwischen Suizidalität und dem Missbrauch von legalen und illegalen Drogen. So wird auch erörtert, wie oft ein Tod durch eine Überdosis an Drogen nicht tatsächlich einen Suizid darstellt und ob Suizidgedanken Jugendliche zum Drogenkonsum motivieren.

In einer Studie an über 45.000 Jugendlichen im Alter von 16 Jahren aus 16 europäischen Staaten zeigte sich ein hoher Zusammenhang zwischen Substanzkonsum und Suizidversuchen. Allerdings scheint zwischen beidem keine einfache Ursache-Wirkungs-Beziehung zu bestehen. Vielmehr erhöhen andere Faktoren wie belastende Lebensereignisse und Krisen sowohl die Wahrscheinlichkeit für den Substanzkonsum als auch für Suizidversuche. Möglich ist auch, dass beide Faktoren, die Gedanken an Suizid und der Substanzkonsum, sich gegenseitig verstärken. In der Einzelauswertung waren es nicht die illegalen Drogen, sondern verschreibungspflichtige Medikamente (ausgestellt beispielsweise gegen Depressionen bei den Eltern oder den Kindern selbst), die den stärksten Zusammenhang mit Suizidversuchen zeigten. Wenn Jugendliche mindestens einmal in ihrem Leben mit verschreibungspflichtigen Schlaf- und Beruhigungsmitteln in Kontakt gekommen waren, war die Wahrscheinlichkeit für einen Suizidversuch mehr als dreimal so hoch als bei Jugendlichen, die noch nie derartige Medikamente genommen hatten. Der deutlichste Anstieg der Suizidwahrscheinlichkeit zeigte sich, wenn die Jugendlichen mehrere Substanzen konsumierten. Die Forscher kamen zu der Schlussfolgerung, dass jede zusätzliche Substanz die Wahrscheinlichkeit für einen Suizidversuch etwa verdoppelt. Eltern sollten über diese Zusammenhänge aufgeklärt werden, ebenso wie Ärzte im Hinblick auf ihre Verschreibungspraxis von Schlaf- und Beruhigungsmitteln.

Schutzfaktoren bei widerstandsfähigen Kindern und Jugendlichen

Manche Kinder und Jugendliche scheinen auch bei sehr hohen Belastungen über psychische Widerstandskräfte zu verfügen. Sie sind in der Lage, Situationen zu meistern, in denen andere zu Suizidhandlungen greifen. Sie sind keineswegs unempfindlich gegenüber Belastungen, erweisen sich trotzdem als belastbar und entwickeln keine nennenswerten Störungen und Auffälligkeiten. Derartige Schutzfaktoren sind nicht angeboren und stellen auch keine feststehenden Persönlichkeitseigenschaften dar, sondern werden in der Auseinandersetzung mit mehr oder weniger günstigen Umweltbedingungen erworben. Die Forschungen zu solchen resilienten Kindern und Jugendlichen haben insofern Bedeutung, weil sie Hinweise darauf geben, welche Persönlichkeitsanteile man bei Kindern und Jugendlichen fördern und stärken sollte, wenn sie suizidale Tendenzen zeigen.

Folgende personale Schutzfaktoren werden von den verschiedenen Autoren benannt:

- Die Kinder und Jugendlichen hatten in ihrer Kindheit eine stabile emotionale Beziehung zu einem Erwachsenen.
- Sie sind mit Menschen aufgewachsen, die ihnen als soziales Vorbild dienten und ihnen gezeigt haben, wie Probleme konstruktiv gelöst werden können.
- Es wurden früh Leistungsanforderungen an sie gestellt wie beispielsweise die Sorge für kleinere Geschwister oder bestimmte Aufgaben in Schule oder Verein.
- Sie haben das Gefühl, gebraucht zu werden.
- Sie verfügen über eine hohe Selbstwirksamkeitsüberzeugung, d. h., sie sind der Überzeugung, die Dinge in ihrem Leben beeinflussen zu können.
- Sie verfügen über ein gutes Selbstwertgefühl.
- Sie haben einen realistischen Attributionsstil (beispielsweise: »Ich mache mir klar, dass es immer irgendwelche Probleme geben wird«).

- Sie akzeptieren eine Krise und die damit verbundenen Gefühle.
- Sie fühlen sich nicht als Opfer, geben sich aber auch nicht selbst die Schuld.
- Sie suchen selbst nach Lösungen (beispielsweise: »Ich spreche auftauchende Probleme sofort an und trage sie nicht tagelang mit mir herum«).
- Sie lösen ihre Probleme nicht allein, sondern suchen sich Unterstützung (beispielsweise: »Ich suche bei Schwierigkeiten fachmännischen Rat«).
- Sie bewahren einen gewissen Optimismus.
- Sie planen voraus.

Folgende familiäre Schutzfaktoren wurden in einer Reihe von Untersuchungen erfasst:

- Die Beziehung zu den Eltern ist der stärkste und konsistenteste Schutzfaktor gegen Suizidverhalten von Kindern und Jugendlichen, auch im Vergleich zur Beziehung zu Gleichaltrigen.
- Ein autoritativer Erziehungsstil schützt gegen Suizidverhalten und verringert das Risiko eines Suizidversuches. Autoritativ handeln Eltern, die liebevoll auf ihre Kinder eingehen, über ihre außerhäuslichen Aktivitäten informiert sind, die Freunde ihrer Kinder kennen und die Entwicklung ihrer Kinder auch im Jugendalter mit Interesse und Aufmerksamkeit verfolgen.
- Die Familie legt Wert auf ein Zusammengehörigkeitsgefühl und sieht in der Bewältigung der belastenden Lebensumstände eine gemeinsame Herausforderung. Die Familienmitglieder empfinden eine innere Verpflichtung, sich bei Belastungen und Problemen gegenseitig zu stützen.
- Die Familie kann sich auf unterschiedliche Weise organisieren und auf verschiedene Situationen einstellen, um mit den Herausforderungen und Belastungen, mit denen sie konfrontiert ist, angemessen fertigzuwerden.
- In der Familie wird respektiert, dass jedes Mitglied anders ist als die anderen, eine eigene Persönlichkeit besitzt und auch seine individuellen Grenzen hat.

Der Einfluss von Suggestion und Nachahmung

Der sogenannte Werther-Effekt

Schon vor mehr als 50 Jahren wurde die Beobachtung gemacht, dass Berichte in der Presse über Suizide bekannter und berühmter Personen einen Anstieg von Suizidhandlungen auslösen können. Man sprach von einem »Werther-Effekt« und bezog sich dabei auf die zahlreichen Berichte über eine hohe Zahl von Suizidhandlungen im Anschluss an die Veröffentlichung des Romans *Die Leiden des jungen Werther*, die ganz in der Art geschehen sein sollen, wie sie Goethes Titelheld begangen hat (Tod durch Erschießen). Allerdings sind die Berichte über diese angeblichen Nachahmungshandlungen nie wirklich bestätigt worden.

In Deutschland wurden die Auswirkungen der Ausstrahlung der Fernsehserie »Tod eines Schülers« in den Jahren 1981 und 1982 untersucht. In dieser Sendung suizidiert sich der neunzehnjährige »Claus Wagner«, indem er sich vor einen Zug wirft. Die sechsteilige Sendung wurde eineinhalb Jahre später noch einmal ausgestrahlt. Jeweils nach der Ausstrahlung wurde ein deutlicher Anstieg von Suizidhandlungen festgestellt, die in der gleichen Art begangen wurden, wie in dem Fernsehfilm dargestellt (Eisenbahnsuizide). Dies betraf insbesondere männliche Jugendliche zwischen 15 und 19 Jahren, für die der Anstieg über einen Zeitraum von 70 Tagen während und nach der ersten Ausstrahlung 175 % gegenüber dem Vergleichszeitraum betrug. In der sehr sorgfältigen und kritische Einwände berücksichtigenden Untersuchung kamen die Autoren zu dem Schluss, dass das Imitationsverhalten wesentlich von der Ähnlichkeit zwischen den Merkmalen des Modells und denen des Beobachters abhing. Nach dem Suizid des ehemaligen Nationaltorwarts Robert Enke wurde ebenfalls über viele Nachahmungstaten (sich vor den Zug werfen) berichtet.

Eine Arbeitsgruppe des österreichischen Vereins für Suizidprävention setzte sich ab Mitte der Achtzigerjahre des letzten Jahrhunderts mit der Berichterstattung der Medien auseinander, nachdem es in Wien zu einem starken Anstieg der U-Bahn-Suizide und

U-Bahn-Suizidversuche gekommen war. Es wurden Hypothesen über die Variablen, die einen Imitationseffekt beeinflussen können, aufgestellt und Mitte 1987 Empfehlungen formuliert und an die Presse herangetragen mit der Bitte, sie in der Berichterstattung über suizidale Handlungen zu berücksichtigen:

Der Auslöseeffekt wird umso deutlicher sein, je mehr spezielle Details der Suizidmethode dargestellt werden, der Suizid als unverständlich dargestellt wird («wo er doch alles hatte, was das Leben zu bieten hat»), romantisierende Motive bzw. Ziele genannt werden («ewig vereint sein») und Simplifizierungen vorkommen («Selbstmord wegen nicht-genügend»).

Die Aufmerksamkeit wird erhöht, wenn der Bericht auf der Titelseite erfolgt, wenn der Ausdruck Selbstmord in der Artikelüberschrift verwendet wird, wenn ein Foto der betreffenden Person gebracht wird und wenn die Haltung des Suizidanten bewundernd oder billigend dargestellt wird («In dieser Situation war es eigentlich nur klar, dass ...»).

Der Effekt wird umso geringer ausfallen, je deutlicher Alternativen und Hilfsmöglichkeiten aufgezeigt werden (wo hätte der Betreffende Hilfe suchen können), wenn auch solche Berichte folgen, in denen Bewältigungen aufgezeigt werden, und wenn Hintergrundinformationen über die Suizidgefährdung und weiteres Vorgehen gegeben werden.

Die Presse hat daraufhin die zuvor sehr ausführliche und gelegentlich sensationsträchtige Berichterstattung deutlich eingeschränkt und in der Folge zurückhaltend und zum Teil auch gar nicht mehr über Suizide berichtet. Die U-Bahn-Suizide gingen danach um mehr als 70 % zurück und blieben seitdem – zumindest über die fünf Jahre der Untersuchung – auf diesem niedrigen Niveau. Die Autoren warnen vor einer allzu einseitigen Sicht auf die Gefahren von Medienberichten und betonen, dass zurückhaltende Berichterstattungen für das Durchbrechen der weitverbreiteten Tabuisierung des Themas Suizid durchaus von positiver Bedeutung sein können.

Lernen am Modell und Nachahmung

Der Nachahmungseffekt bei detaillierter und dramatisierender Medienberichterstattung über Suizidhandlungen wird von den meisten Autoren mit Lernen am Modell erklärt, bei dem die Rolle von Vorbildern – ihre Attraktivität, aber in vielen Fällen auch die Vergleichbarkeit ihrer Lebenssituation mit der des Beobachters – von großer Bedeutung ist. Das macht den Befund plausibel, dass die Beeinflussung durch die Berichterstattung offensichtlich umso größer ist, je mehr sich Jugendliche mit der Modellperson identifizieren und je mehr sie diese bewundern und heroisieren.

Darüber hinaus besteht in der Literatur eine Übereinstimmung bezüglich der Annahme, dass das Vorkommen von Suiziden und Suizidversuchen in der Familiengeschichte die Gefahr, dass eine Person eine Suizidhandlung begeht, deutlich erhöht. Dabei ist sicherlich von Bedeutung, wie in einer Familie über vorangegangene Suizidhandlungen von Verwandten berichtet wird. So geschieht es offensichtlich nicht selten, dass familiäre Erzählungen über vorangegangene Suizide dem Jugendlichen die suizidale Handlung als Lösungsmuster in einer verzweiflungsvollen, hoffnungslos und ausweglos erlebten Situation zumindest nahebringen. Darüber hinaus können innerfamiliäre psychodynamische Prozesse eine Rolle spielen, wie sie beispielsweise in der »Ich folge dir nach«-Hypothese oder in der Stellvertreter-Hypothese (»Damit du nicht gehst, gehe ich«) erfasst werden.

Eine allgemeine Erklärung für Nachahmungseffekte dürfte darin bestehen, dass beispielsweise durch eine Information über frühere Suizide innerhalb der eigenen Familie die Schwelle erniedrigt wird, die die meisten Menschen vor dem Schritt zur Suizidhandlung erleben. Eine wissenschaftliche Untersuchung zeigte, dass nach einem Suizid in der Familie das Risiko für die Angehörigen auf mehr als das Achtfache steigt. Aber auch nach einem Suizid am Arbeitsplatz – für Jugendliche: in der Schule – ist es dreieinhalb Mal so wahrscheinlich wie vorher, dass sich eine weitere Person das Leben nimmt. Dieses Phänomen wird mit dem Begriff der sozialen Ansteckung erklärt, der besagt, dass fast alle Normen frequenzabhängig sind.

Je häufiger sie missachtet werden, desto weniger fühlt der Einzelne sich an sie gebunden. Jeder Abweichler untergräbt die Macht des Banns. Das könnte auch den Befund erklären, dass manche Autoren überzeugt sind, allein schon die Tatsache von vielen unerwarteten, lebensgeschichtlich vorzeitigen Todesfällen in der Familiengeschichte erhöhe die Suizidbereitschaft einer Person.

Ein dramatisches Beispiel für die unglaubliche Macht, die Suizide innerhalb einer Familie entfalten können, schildern McGoldrick und Gerson³ mit der Darstellung des Genogramms der Familie von JANE FONDA. Die erste Frau ihres Vaters Henry, Margaret Sullavan, hatte nach ihrer Scheidung von Henry und der Heirat mit seinem Agenten Suizid begangen. Janes Mutter Francis, Henrys zweite Frau, nahm sich während eines Aufenthalts in einer Nervenheilanstalt das Leben. Ihr Vater Henry erklärte jedoch Jane und ihrem Bruder Peter, die damals 13 und zehn Jahre alt waren, ihre Mutter sei an einem Herzinfarkt gestorben. Henry und seine Schwiegermutter hielten eine private Beerdigung für Francis ab, an der sonst niemand teilnahm. Er stand noch am selben Abend wieder auf der Bühne. Zwei Monate vor ihrem Suizidversuch hatte er sich von ihr getrennt und bereits zuvor eine Affäre mit Susan Blanchard begonnen, die er acht Monate später heiratete. Während Henrys Flitterwochen mit Susan schoss Janes Bruder Peter sich in den Bauch und starb beinahe. Angeblich fragte Henry seinen Sohn nicht, ob das irgendetwas mit dem Tod seiner Mutter zu tun haben könnte. Zehn Jahre später verliebte sich Peter in die Tochter von Lelan Hayward und Margaret Sullavan. Während des Jahres, in dem ihre Beziehung bestand, brachte auch sie sich um. Peter hatte noch einen Freund, der ebenfalls Suizid beging.

Doppelsuizide und Mehrfachsuizide

Immer mal wieder kommt es dazu, dass sich – meist zwei – Jugendliche mit dem Ziel eines Suizids zusammenschließen. Zum Teil geschieht dies unter schwärmerischer Ausmalung des Lebens nach dem Tode, zuweilen unter mannigfaltigen Fantasien, welche Folgen der eigene Selbstmord bei anderen haben werde.

3 McGoldrick, M. u. R. Gerson (1990): Genogramme in der Familienberatung. Bern (Huber), S. 25f. und 79f.

DIE 14-JÄHRIGE JOHANNA wurde stationär aufgenommen, nachdem die Mutter einen Abschiedsbrief gefunden hatte. Sie war bereits 10 Monate zuvor in suizidaler Absicht aus dem ersten Stock des Hauses gesprungen, ohne sich dabei nennenswert zu verletzen. Den Suizid hatte sie jetzt gemeinsam mit ihrer Freundin Mara geplant. Beide Mädchen hatten bereits einen Termin dafür festgelegt: ein Freitag nach dem Muttertag und dem Vatertag, aber zeitig genug vor dem Geburtstag der Mutter von Johanna, damit diese Gelegenheit haben könne, sich von dem Schock zu erholen. Johanna berichtete, viele Freundinnen zu haben, mit dem sie viel Spaß habe, gerne und mit Erfolg in die Schule zu gehen und auch an ihrem Geigenunterricht Freude zu haben. Innerhalb der Familie erlebte sie demgegenüber vielfältige Belastungen: Bei der Mutter war eine chronisch progrediente Erkrankung diagnostiziert worden; der Vater hatte einen Unfall erlitten mit der Folge, dass seine Arbeitsstelle gefährdet war; die Oma war kürzlich verstorben, worauf ein heftiger Streit über das Erbe in der Familie ausgebrochen war. Johanna hatte bereits 14 Abschiedsbriefe geplant, unter anderem einen an die Firma ihres Vaters mit der Aufforderung, die Arbeitsstelle nicht zu kündigen. Sie verband mit diesen Briefen die Vorstellung, dass ein »Letzter Wille« eine hohe Verbindlichkeit für die Angeschriebenen haben würde. Andere Briefe waren an Familienmitglieder geplant mit dem Ziel, den Erbstreit beizulegen.

IHRE FREUNDIN MARA lebte nach der Einschätzung von Johanna unter sehr viel ungünstigeren Lebensbedingungen: Ihr Vater hatte sich von der Familie getrennt, nachdem er ein Verhältnis mit einer jungen Frau eingegangen war und mit ihr inzwischen ein gemeinsames Kind hatte. Mara sei wesentlich schlechter in die Klasse eingebunden, habe kaum Freundinnen und lebe sehr isoliert. Ihr Vater sei Maras wichtigste Bezugsperson gewesen; der Kontakt zu ihm sei aber völlig abgebrochen.

Mehrfachsuizide größerer Gruppen von Erwachsenen und Kindern sind in den vergangenen Jahrzehnten als gemeinschaftliche Handlungen von Sektenmitgliedern bekannt geworden. Berühmt ist der Bericht des antiken Schriftstellers Plutarch über eine Selbstmord-epidemie unter jungen Frauen in der kleinasiatischen Stadt Milet.

Diese Frauen sollen sich »nicht aus Lebensüberdruß, sondern wegen einer Art von Schwärmerey, in der sie ihre Glückseligkeit fanden« – so ein Autor aus dem 19. Jahrhundert – in großer Zahl selbst erhängt haben. Dieses Phänomen wurde – Plutarchs Bericht zufolge – als so beunruhigend erlebt, dass sich die Behörden damit befassten und schließlich ein Dekret erließen, wonach die Erste, die wieder Hand an sich lege, nackt auf dem Marktplatz ausgestellt würde. Aufgrund dieser Entscheidung soll die Epidemie praktisch über Nacht aufgehört haben. Das Dekret führte also offensichtlich dazu, dass das positive Erleben der Suizidhandlung in ein negatives gewendet wurde.

Die Bedeutung von Suizidforen im Internet

Suizidforen sind Diskussionsplattformen im Internet, in denen sich vorrangig Menschen mit Suizidgedanken austauschen. Im deutschsprachigen Raum existieren etwa 30 solcher Foren, deren Gestaltungen und Inhalte stark von den Motiven der Forenmaster abhängen. Forenmaster nennt man die Initiatoren solcher Foren. Sie können professionell ausgebildet oder auch selbst betroffene Laien sein.

Die Suizidforen werden häufig als gefährlich beurteilt. Dabei wird angenommen, sie würden insbesondere junge Menschen in ihren suizidalen Gedanken bestärken und durch Hinweise auf Beschaffungsmöglichkeiten von Suizidmitteln in den Tod treiben. Allerdings werden Diskussionen über die effektivste Suizidmethode und Verabredungen zum Suizid von den meisten Forenmastern – allerdings nicht von allen – unterbunden.

Die wenigen wissenschaftlichen Untersuchungen zu diesem Thema konnten die genannten Befürchtungen nur für einen kleinen Teil der Teilnehmer an Suizidforen bestätigen. Demgegenüber gibt es keinen Anhaltspunkt für die Vermutung, dass durch Verbreitung und Nutzung des Internets in Deutschland ein Anstieg der Suizidrate zu verzeichnen wäre. Die meisten User suchen Hilfe in einer als ausweglos empfundenen Situation durch eine Kommunikation mit Menschen, von denen sie sich verstanden fühlen. Auf die Frage nach dem Grund für die Teilnahme an Suizidforen antworteten sie: »um