

Jugendsuizid

Prävention und Intervention an Schulen

Ein Produkt von:



Auf den folgenden Seiten finden Sie den Sonderdruck eines Kapitels aus dem Sammelordner «sicher!gsund!». Dieser Ordner ist eine Gemeinschaftsproduktion des Erziehungsdepartements, des Gesundheitsdepartements und des Justiz- und Polizeidepartements. Die Leitung der Redaktion «sicher!gsund!» ist beim Amt für Volksschule, Davidstrasse 31, 9001 St.Gallen (Tel. 071 229 32 36), E-Mail: info.edavs@sg.ch. Die Mitglieder der Redaktionskommission finden Sie nachstehend aufgeführt.

Die Kapitel sind als Hilfestellung für Lehrkräfte und Behörden zur Prävention, Früherfassung und Krisenintervention konzipiert. Sie enthalten nebst Hintergrundinformationen und Anregungen auch Adressen von Fachstellen, die zur Unterstützung beigezogen werden können, sowie Listen einschlägiger Literatur und Internet-Links.

Bis August 2003 sind folgende Kapitel erschienen:

- Schule und Gewalt
- Sexuelle Gewalt an Kindern
- Essstörungen
- Rassismus und Rechtsextremismus
- Drohungen gegenüber Lehrpersonen
- Jugendsuizid
- Mobbing in der Schule

Redaktionskommission «sicher!gsund!» für Kapitel 8

Urs Baumann	Sicherheitsberatung Kantonspolizei
Rolf Heeb	Kantonale Lehrerinnen- und Lehrerberatung
Regina Hiller	Amt für Volksschule, Fachstelle für Sicherheit und Gesundheit
Haennes Kunz	ZEPRA Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung

St.Gallen, August 2003

Inhaltsübersicht

Vorwort	3
1. Einleitung	4
2. Theoretisches Hintergrundwissen für Lehrpersonen	5
2.1 Die suizidgefährdeten Pubertierenden zwischen Familie und Umwelt.....	5
2.2 Psychologische Erklärungsversuche.....	5
2.3 Vererbung.....	8
3. Thematisierung von Suizid in der Schule:	
Suizidpräventive Massnahmen	9
3.1 Alarmzeichen der Suizidgefährdung bei Jugendlichen.....	10
3.2 Grundlagen der Suizidprävention – Anregungen für ein Lehrer(innen)-Schüler(innen)-Gespräch.....	14
3.3 Unterrichtsblöcke zum Thema Suizid.....	19
4. Intervention in Schulen bei Suizid	20
4.1 Planung der Krisenintervention.....	21
4.2 Richtlinien für die praktische Bewältigung in der Schule.....	24
4.3 Richtlinien für die Begegnung mit der Trauerfamilie.....	27
4.4 Richtlinien für Gedenken und Begräbnis.....	28
4.5 Richtlinien für die Medienberichterstattung zum Thema Suizid.....	29
4.6 Nach einem Suizidversuch.....	30
5. Hier erhalten Sie Unterstützung	31
5.1 Kontaktaufnahme mit einer Beratungsstelle.....	31
5.2 Medien.....	32
6. Internet-Links	33
7. Literaturverzeichnis	35

Vorwort

Die Gesellschaft setzt Erwartungen in die Schule, die diese ihrerseits an die Schülerinnen und Schüler weitervermittelt. Daraus können sich Konflikte ergeben: individuelle Bedürfnisse und jugendliche Ideale prallen schmerzlich mit gesellschaftlichen Realitäten und Erwartungen zusammen. Dies, aber auch verschiedene andere Ursachen können beim Entstehen von Suizidalität eine Rolle spielen:

- irritierende körperliche und seelische Veränderungen
- schmerzhaft Ablösungsprozesse von zu Hause
- schwere emotionale Vernachlässigung
- schwerwiegende seelische Störungen
- schulische Überforderung
- Mobbing durch Mitschüler/-innen
- überhöhte Erwartungen der Eltern an die schulischen Leistungen und die daraus resultierenden Probleme
- familiäre Probleme
- erste Liebesenttäuschungen usw.

Vor diesem Hintergrund findet auch Prophylaxe statt. Wird beispielsweise dem Mobbing entgegengewirkt, bedeutet dies eine Entlastung und erleichtert das Finden eines guten Selbstwertgefühls.

Häufig, aber nicht immer deuten Kinder und Jugendliche ihre Suizidabsichten vorher an. Direkte oder indirekte Suizidanzeichen sind ernst zu nehmen und sollen nicht tabuisiert werden. Es empfiehlt sich, bei entsprechendem Verdacht das Thema auf angemessene Weise anzugehen. Wenn alle Bezugspersonen denken, der andere kümmere sich darum, kann es plötzlich zu spät sein.

Für Kinder und schulpflichtige Jugendliche ist die Schule ein wichtiger Bestandteil des Alltags. Auch deshalb ist Suizidalität ein Thema der Schule.

Natürlich liegt dabei nicht alles an der Schule. Es gilt, eine sinnvolle und auf die Betroffenen angepasste Vernetzung möglichst vieler Beteiligten zu erreichen. Wenn beispielsweise zwischen einer/einem Jugendlichen und einer Lehrperson ohnehin schwere Konflikte bestehen, ist ein Gespräch über Suizidgefährdung wenig sinnvoll. Eine andere Lehrkraft, die die/den Jugendlichen ebenfalls kennt, gewinnt vielleicht eher das Vertrauen. Auch der Einbezug der Eltern ist wichtig. Zudem empfehle ich, möglichst früh Fachleute aus dem psychiatrischen/psychotherapeutischen Bereich zuzuziehen, sei es in der Suizidprophylaxe oder in der Bewältigung von Situationen nach erfolgtem Suizid oder Suizidversuch.

Es ist sehr anerkennenswert, dass die Arbeitsgruppe «sicher!gesund!» das Thema «Jugendsuizid» aufgegriffen hat und ihm in diesem Ordner ein eigenes Kapitel widmet.

St. Gallen, 1. Juli 2002

Dr. med. Ruedi Zollinger
Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste St.Gallen

1. Einleitung

**Das grösste Übel,
das wir unseren Mitmenschen antun können,
ist nicht, sie zu hassen,
sondern ihnen gegenüber gleichgültig zu sein.
Das ist die absolute Unmenschlichkeit.**

George Bernhard Shaw

Das Kapitel «Jugendsuizid» beinhaltet zwei verschiedene, sich ergänzende Schwerpunkte. Zum einen werden suizidpräventive Massnahmen in der Schule aufgezeigt, zum anderen Intervention und Trauerverarbeitung nach einem Suizid thematisiert.

Einleitend wird die Problematik von Suizid bei Jugendlichen aufgegriffen. Häufig begegnet man dem Thema mit zu viel Angst und Unbehagen. Erwachsene trauen sich nicht, darüber zu sprechen. Die Tatsache, dass Suizid die zweithäufigste Todesursache Jugendlicher ist, ruft geradezu danach, dieses Thema in der Schule zu behandeln.

Im zweiten Kapitel erhalten Lehrpersonen das nötige Hintergrundwissen. Verschiedene psychologische Erklärungsversuche zeigen auf, weshalb sich jemand das Leben nimmt.

Einen Schwerpunkt bilden suizidpräventive Massnahmen in der Schule (Kapitel 3). Wie können Bezugspersonen eine Suizidgefahr bei Jugendlichen erkennen und wie können diese darauf angesprochen werden? Im Vorfeld eines Suizids erscheinen typische Alarmzeichen, auf die sowohl die Lehrperson als auch Mitschülerinnen und Mitschüler achten können. Natürlich reicht es nicht aus, eine mögliche Gefährdung festzustellen. Sehr wichtig ist es, die betroffene Person darauf anzusprechen und gemeinsam mit ihr eine Lösung zu finden. Ein detaillierter Leitfaden für ein Lehrer(innen)-Schüler(innen)-Gespräch findet sich in Kapitel 3.2. Ebenso werden mögliche Fehler bei Interventionen aufgezeigt.

Prävention besteht jedoch nicht nur darin, mit einer gefährdeten Person zu sprechen und ihr so zu helfen. Genauso wichtig ist es, das Thema Suizid in den normalen Unterricht einzubauen und mit den Schülerinnen und Schülern zu diskutieren. Nur so lässt sich erreichen, dass dieses Thema enttabuisiert und offen darüber gesprochen wird. Zehn Unterrichtsblöcke mit Vorschlägen, wie die Problematik Suizid thematisiert werden kann, sind ergänzend unter www.phs.sg.ch zu finden.

St.Gallen, Juli 2002 Sandra Kamm, Peter Jehli, Patrick Wiesner

Was aber, wenn es nun doch passiert? Wenn eine Schülerin, ein Schüler sich umgebracht hat oder durch Unfall oder Krankheit verstorben ist? Wie kann die Schulleitung intervenieren und Lehrpersonen mit Jugendlichen angemessen trauern? Antworten auf diese schwierige Situation finden Sie im vierten Kapitel, das Andreas Kreis, Ursula Marti und Ruth Regula Schreyer von der **Erziehungsberatungsstelle Bern** erarbeitet haben.

An dieser Stelle möchten wir den beiden Autorenteams danken!

*Redaktionskommission «sicher!
gesund!»*

zweithäufigste Todesursache Jugendlicher

...ansprechen und Lösungen finden

Unterrichtsthema zur Enttabuisierung

angemessen trauern

2. Theoretisches Hintergrundwissen für Lehrpersonen

2.1 Die suizidgefährdeten Pubertierenden zwischen Familie und Umwelt ¹

Noch mehr als bei Erwachsenen spielen bei suizidgefährdeten Jugendlichen zwei Komponenten eine wichtige Rolle:

- Das zerbrochene Weltbild
- Der gestörte Dialog, die hierdurch bedingte Verstärkung der Vereinsamung und das Gefühl, emotional zu kurz zu kommen.

2.1.1 Das zerbrochene Weltbild

Jugendliche durchlaufen in der Pubertät eine kognitive Entwicklung, die komplexe Denkprozesse ermöglicht und dazu führt, dass bislang Gültiges hinterfragt wird. Das bestehende Weltbild gerät in eine Krise, im Besonderen im Bereich der religiösen Überzeugungen und der ethischen Wert- und Moralvorstellungen. Misslingt es den Pubertierenden, die «neue Weltsicht» in die sie umgebende Welt zu integrieren, laufen sie Gefahr, diese entstehende Kluft irgendwann nicht mehr überbrücken zu können.

hinterfragen der Wert- und Moralvorschriften

2.1.2 Gestörter Dialog und Vereinsamung

Ein gewisser Grad an Isolierung, die Konzentration auf das Innenleben ist bei Jugendlichen notwendige Voraussetzung, um ein normales Sozialverhalten zu entwickeln. Diese Isolation führt Pubertierende in die Rolle «temporärer Aussenseiter». Sie fühlen sich zunehmend vereinsamt, erleben ihre Wirklichkeit unter dem Aspekt des Verlassen- und Verschlussen-Seins. Sie glauben, sich selber am nächsten zu sein und sind sich dabei fremd. Sie sind «Heimatlose» auf der Suche nach Lebens-Sinn.

Isolation und Heimatlosigkeit

2.2 Psychologische Erklärungsversuche

Warum begeht jemand Suizid? Die Ursachen liegen überwiegend in der Verfassung des Menschen selbst. Suizide sind Ausdruck individueller Lebenskrisen oder psychischer Erkrankungen.

individuelle Lebenskrise

2.2.1 Das präsuizidale Syndrom ^{2,3}

Die Ursachen eines Suizids finden sich in der Persönlichkeitsentwicklung, im Werdengang eines Menschen und weniger in akuten Konflikten. Nach Ringel kennzeichnen das präsuizidale Syndrom drei Elemente:

- Einengung
- Gehemmte und gegen die eigene Person gerichtete Aggression
- Suizidfantasien

2.2.1.1 Einengung

• **Situative Einengung** (Einengung der persönlichen Möglichkeiten): Die Umstände werden als bedrohlich, unveränderbar, unüberwindbar oder als übermächtig erlebt. Die eigene Person empfindet man als klein, hilflos, ausgeliefert und ohnmächtig. Diese situative Einengung kann als Folge von schicksalhaftem Unglück (unheilbare Krankheit, Tod einer Bezugsperson etc.), eigener Verhaltensweisen, von eigenem Fehlverhalten oder auf Grund blosser persönlicher Einbildung (Situationen werden als auswegloser empfunden, als sie tatsächlich sind) auftreten.

Ohnmachtsgefühl

¹ nach Klosinski, G. (1999)

² nach Ringel, E. (1984)

³ nach Schütz, J. (1994)

- **Dynamische Einengung** (Einengung der Gefühlswelt): Alles wird durch die so genannte «schwarze Brille» gesehen. Die einseitige Ausrichtung führt zu Depression, Panik, Verzweiflung oder unheimlicher Ruhe. Die dynamische Einengung erreicht im Suizid ihren Höhepunkt.
- **Einengung der zwischenmenschlichen Beziehungen:** Die Person fühlt sich einsam, isoliert, verlassen und unverstanden.
- **Einengung der Wertewelt:** Durch Entwertung vieler Lebensgebiete entstehen zunehmend Interesselosigkeit, Gleichgültigkeit, Langeweile und Leere. Mit der Zeit nehmen die subjektiven Werte überhand. Die Betroffenen finden sich in der Rolle von Aussenseitern wieder.

«schwarze Brille»

unverstanden

Leere

2.2.1.2 Gehemmte und gegen die eigene Person gerichtete Aggression

Jeder Suizid verlangt nach einer enorm aggressiven Haltung. Diese Aggressionen sind im Grunde gegen andere Menschen gerichtet. Das Abreagieren nach aussen ist behindert oder gehemmt. Somit kommt es zu einer Aggressionsumkehr.

Autoaggression

Mögliche Ursachen liegen fast immer in der Kindheit. Die Betroffenen waren als Kinder meist angepasst und ruhig, sie durften ihre Wut und ihren Hass nicht rauslassen, nie streiten, sie mussten immer brav sein und alle lieben.

Die auf Kosten der Lebendigkeit gelungene Erziehung zwecks Schonung der Eltern kann zum Suizid oder zu einer Drogenabhängigkeit («Suizid auf Raten») führen.

Im Krieg sinken die Selbstmordraten junger Männer regelmässig. Das sonst Verbotene ist nun erlaubt. Die Aggressionen können nach aussen gelangen.⁴

2.2.1.3 Suizidfantasien

Jedem Suizid geht eine intensive gedankliche Beschäftigung mit düsteren und pessimistischen Gefühlen voraus. Suizidfantasien können zu Zwangsgedanken werden, die mit einer Flucht aus der Wirklichkeit einhergehen.

Zwangsgedanken

Schütz (1994) nennt drei Phasen, in denen sich die Suizidfantasien steigern:

- 1. Phase: «Ich möchte tot sein». Die Gedanken sind grau und hoffnungslos, können aber wieder verschwinden, wenn ein kleiner Lichtblick am Horizont auftaucht.
- 2. Phase: «Ich könnte mich selber töten». Der Gedanke, der anfänglich noch vom Verstand kontrolliert wird, kann später gegen den eigenen Willen zwanghaft werden und das ganze Denken beherrschen.
- 3. Phase: Wie und wann werde ich es tun? Die Flucht aus der Wirklichkeit hat eingesetzt, die Rückkehr fällt sehr schwer. In diesem Stadium besteht höchste Gefahr. Oft wird zu diesem Zeitpunkt der Suizid bereits bis in die kleinste Einzelheit geplant.

drei Phasen

⁴ nach Schütz, J. (1994)

2.2.2 Psychodynamischer Ansatz (Selbstwertkrise)⁵

Die primäre Störung des suizidalen Menschen liegt in einer Ich-Verunsicherung. Sie tritt auf, wenn das Selbstbild nicht mehr mit der Wirklichkeit übereinstimmt (= über- oder untertriebene Einschätzung des eigenen Ichs). Wenn das Selbstwertgefühl bedroht ist, kann es zur Flucht in die Vorstellung von einer unwirklichen Welt der Ruhe, Geborgenheit und Harmonie oder gar in den Tod führen. Kränkungen, Misserfolge und Enttäuschungen werden nicht mehr verarbeitet, sondern verdrängt oder idealisiert.

Minderwertigkeitsgefühle erschweren Kontakte zu nahe stehenden Menschen. Eigentlich belanglose Ereignisse führen zu Kränkungen, den Anforderungen des überhöhten und überforderten Ich-Ideals kann nicht mehr genügt werden. Enttäuschungen mehren sich, wirken sich in Resignation und Rückzug aus.

Für Henseler (1974) läuft eine Suizidhandlung in folgenden Phasen ab:

1. Stark verunsichertes Selbstgefühl
Kränkungen und Enttäuschungen (Verlusterlebnis) lösen ein Gefühl der Angst, der Bedrohung, der Verlassenheit und der Ohnmacht aus.
2. Einsetzen von Bewältigungsmechanismen
Zum Schutz des Selbstgefühls bedient sich der angstbesetzte und innerlich bedrohte Mensch in hohem Mass der Realitätsverleugnung und der Idealisierung der eigenen Person wie auch der anderen Menschen.
3. Beim Scheitern der Bewältigungsmuster flüchtet er in eine Fantasiewelt und träumt vom Rückzug in einen harmonischen Primärzustand.
4. Umsetzung der Fantasien in eine Suizidhandlung
Um sein Selbstgefühl zu wahren und zu retten, setzt der Mensch seine Fantasie in Handlung um, damit er Sicherheit, Ruhe und Geborgenheit gewinnt.

In dieser Hinsicht ist der Suizid eine Konfliktlösung, in der ein Zustand von Harmonie und Sicherheit gesucht wird. Die massive Krise des Selbstwertgefühls betrifft im Besonderen drei Bereiche:

- Zweifel bezüglich der eigenen Männlichkeit oder Weiblichkeit (Sexualität)
- Zweifel bezüglich Macht und Können (Schule, Beruf)
- Zweifel bezüglich der eigenen Akzeptanz in der Gesellschaft schlechthin.

2.2.3 Lerntheoretischer Ansatz⁶

Suizidales Verhalten ist in Familien, in Jugendkreisen und in den Massenmedien erlerntes Verhalten. Der Suizid wird als mögliche Problemlösung erfahren. Man erhofft sich mehr Aufmerksamkeit und Zuwendung. Durch suizidales Verhalten von nahe stehenden Menschen erscheint diese Art der Problemlösung auch für die eigene Person möglich, zumal Jugendliche besonders in der Pubertät dazu neigen, den Tod zu verherrlichen. In Schütz (1994) wird dieser Ansatz als «Werther-Effekt» bezeichnet, da nach dem Erscheinen von Goethes «Die Leiden des jungen Werthers» die Suizidrate anstieg. Es ist daher grundlegend, dass in der Sozialisation gelernt wird, mit Gefühlen, mit negativen Rückmeldungen, mit Versagen und Fehlern angemessen umzugehen.

Selbstbild stimmt nicht mehr mit Wirklichkeit überein

Kränkungsanfälligkeit

Suizid als Konfliktlösung

mehr Aufmerksamkeit und Zuwendung

«Werther-Effekt»

⁵ nach Henseler, H. (1974)

⁶ nach Holderegger, A. (1990)

2.2.4 Entwicklungskrisen und frühkindliche Traumata

Entwicklungskrisen sind häufig Anlass für Neigungen zum Suizid. Solche innere Krisen können in der Pubertät, in der Menopause und im Alter auftreten. Trennungen, Verluste und Krankheiten lösen äussere traumatische Krisen aus. Normale Bewältigungsmechanismen versagen oder werden als nicht mehr angemessen empfunden.

Gestörte Familienverhältnisse (beispielsweise sexueller Missbrauch in der Kindheit) können einer suizidalen Entwicklung förderlich sein. Je schwerer die Beeinträchtigungen in der Kindheit sind, desto geringer ist die Fähigkeit entwickelt, sich mit Krisen produktiv auseinander setzen zu können.

2.2.5 Depression bei Jugendlichen⁷

Depression ist ein häufiges Motiv für Suizid bei Jugendlichen. Für die Betroffenen erscheint alles sinnlos, grau in grau, nichts macht mehr Freude, eine unbeschreibliche innere Traurigkeit und Hoffnungslosigkeit beherrscht sie.

Es gibt aber auch eine heitere, lachende Depression. Diese Menschen verbergen ihr seelisches Elend hinter einer Maske. Sie machen einen fröhlichen, sorglosen Eindruck. Die Umgebung erkennt die Gefahr nicht. Die Betroffenen reissen sich zusammen, bis sie es nicht mehr aushalten und sich das Leben nehmen.

In solchen Fällen sollte eine Fachperson aus Psychotherapie oder Psychiatrie (nur letztere kann Medikamente verschreiben) zu Rate gezogen werden. Wer unter Depressionen leidet, ist auf therapeutische Hilfe angewiesen. Depressionen sind eine ernst zu nehmende Krankheit.

2.3 Vererbung⁸

Schon früh wurde beobachtet, dass Suizide in bestimmten Familien öfter vorkommen als in anderen. Allerdings wurde noch kein eigentliches «Suizid-Gen» gefunden, das eine solche Häufung erklärte. Hingegen gibt es spezielle Genmutationen, die für die betroffenen Menschen eine höhere Suizidwahrscheinlichkeit bedeuten⁹. Vielfach muss von einer Nachahmungswelle nach einem Suizid in der Familie ausgegangen werden – die Schwelle zum eigenen Suizid ist schneller überwindbar. Nicht der Suizid als solcher ist vererbbar, sondern die Unfähigkeit, Probleme auf andere Weise zu lösen, was zu einer Häufung der Suizide in gewissen Familien führen kann.

Schicksalsschläge

schwere Beeinträchtigungen in der Kindheit

Trauer und Hoffnungslosigkeit

Maske

psychotherapeutische Beratung

Nachahmung

⁷ Schütz, J. (1994)

⁸ Bronisch, Th. (1995)

⁹ nach Aebischer-Crettol, E. (unveröffentlicht)

3. Thematisierung von Suizid in der Schule: Suizidpräventive Massnahmen

«Suizidverhütung beginnt dort, wo sich zwei Menschen begegnen.»

Im Rahmen des Unterrichts sollten Raum und Zeit zur Verfügung stehen, um über das noch immer tabuisierte Thema Suizid zu sprechen. Es ist sehr wichtig, dass sich Jugendliche damit auseinandersetzen. Das Thema soll weder heroisiert noch verworfen oder verschwiegen, sondern ganz natürlich behandelt werden wie Aids, Alkohol usw.

Weshalb aber in der Schule? Die Schule nimmt in den Erfahrungsbereichen der Kinder und Jugendlichen einen hohen Stellenwert ein. Konfliktsituationen zeigen sich häufig in der Schule. Schüler/-innen reagieren sehr unterschiedlich auf schulisches Versagen. Diejenigen mit einem stabilen Selbstwertgefühl begegnen dem Ganzen gelassener, während andere sich ziemlich schnell wertlos vorkommen können. Obwohl die Schule praktisch nie die einzige Schuld an der Suizidgefährdung trägt, bildet sie doch häufig einen mitverursachenden Faktor oder kann zum Auslöser für die suizidale Krise werden. Belastungen und Überforderungen sind nicht zu unterschätzen. Oft sind die Ursachen nur vordergründig: strenger Lehrer, schlechte Noten, Schulversagen, Gefühl permanenter Benachteiligung und Schikanierung. Wesentlich ist, wie mit schulischen Problemen zu Hause umgegangen wird:

- Wenn auf schlechte Noten mit Liebesentzug und anderen Sanktionen reagiert wird oder wenn Eltern Überforderungssituationen in der Schule verstärken bzw. ignorieren, kann das Selbstwertgefühl des Kindes unter Umständen stark erschüttert, eine suizidale Entwicklung begünstigt und das einengende Gefühl verstärkt werden. Manche Kinder leiden unter der Angst, den Ansprüchen der Eltern nie gerecht zu werden.

Als Lehrperson erleben Sie Ihre Schülerinnen und Schüler in den verschiedensten Situationen. Eine therapeutische Funktion zu übernehmen würde eine Überforderung bedeuten, doch können Sie Entlastung schaffen (zuhören) und Hilfsmassnahmen in die Wege leiten.

Zu den wichtigsten Bestandteilen einer allgemeinen Suizidprophylaxe zählen:

- Raum und Zeit zu nehmen, um über Suizid und Suizidgedanken zu sprechen,
- ein Bewusstsein zu schaffen, dass Suizidgedanken nicht Verrücktsein bedeuten, sondern ein normaler Ausdruck schwer wiegender Konflikte und Beziehungsprobleme sind,
- die Möglichkeit zu bieten, um über Probleme und mögliche Lösungsstrategien zu sprechen (Konflikte sind nicht negativ, sondern Ausdruck der Lebensbewältigung und des Lebens an sich. Der Konflikt ist also gewissermassen ein Tor zum Leben und zu den Mitmenschen – und gehört zur Entwicklung einer/eines jeden).
- das Thema Suizid zu enttabuisieren («Ich bin mit meinem Problem nicht allein.»), aber nicht zu heroisieren («Ich möchte auch, dass alle um mich trauern.»),
- den Jugendlichen das Selbstwertgefühl zurückzugeben, das Gefühl des Gebrauchtwerdens (die Jugendlichen müssen wissen, dass sie gebraucht werden und dass sie wichtig sind),
- Jugendliche immer als vollwertige Menschen zu akzeptieren, denen man eigene, tiefe Probleme zugesteht,
- die Schule als Ort der sozialen Kontakte aufzubauen.

Unterrichtsthema

Konfliktsituation in der Schule

mitverursachender Faktor oder Auslöser

Ansprüchen nicht genügen

Entlastung schaffen

Gespräche

Bewusstsein schaffen

positive Konflikthaltung

Enttabuisierung

Selbstwertgefühl stärken

Akzeptanz

soziale Kontakte

3.1 Alarmzeichen der Suizidgefährdung bei Jugendlichen

«Im Augenblick der Verzweiflung zählt nicht, was richtig oder falsch ist, sondern was uns hilft, weiterzuleben.»¹⁰

Suizidgefährdung ist auf den ersten Blick nicht ohne weiteres zu erkennen. Fast allen Suiziden gehen deutliche Signale respektive mehr oder weniger konkrete Hilferufe voraus. Alarmzeichen zeigen sich häufig durch ein verändertes Verhalten, das auch in der Schule erkennbar ist. Sie sind als solche noch kein suizidales Verhalten, aber sie müssen beachtet, ernst genommen und angesprochen werden: Sie sind Symptome eines kritischen Zustands. Die Möglichkeit besteht bereits vor der Pubertät. Diese ist als regelrechte Krisenzeit des Selbstwertgefühls zu verstehen. Am meisten gefährdet sind jene Jugendlichen, die ihren Kummer ganz alleine mit sich herumtragen, weil sie schon keine Hoffnung auf Verständnis mehr haben.

Dabei ist deutlich zu unterscheiden zwischen:

- **Auslöser** – diese erscheinen meist als Bagatellen (z. B. eine Ohrfeige oder ein Streit)
- **Motiv** – lang anhaltende Konfliktsituationen, Schulversagen
- **Ursache** – tiefe, andauernde Kränkung, niedriger Selbstwert, evtl. Prädisposition¹¹

3.1.1 Typische Alarmsignale

3.1.1.1 Auffälliges Verhalten

- **Weglaufen**, um gesucht zu werden:
 - «Mal sehen, ob ihr mich vermisst.»
- **Schwänzen**, als milde Form des Weglaufens:
 - Überforderung in der Schule
 - Schwierigkeiten mit der Klasse
 - schwierige Familiensituation
 - zu hohe Erwartungen der Eltern
- **Herumstreunen**:
 - «Ich gehöre nirgendwohin.»
 - «Niemand nimmt mich ernst.»
 - Angst vor dem Nachhausegehen
- **Häufigere Unfälle und selbst herbeigeführte Verletzungen**
- **Rückzug**:
 - Schwierigkeiten, Freundinnen oder Freunde zu finden
 - alte Freundschaften abbrechen
 - sich isolieren, oft gekoppelt mit Liebeskummer, der übrigens ein ernst zu nehmendes Problem ist

Signale und Hilferufe

¹⁰ Romain Gary, zitiert in SCHÜTZ, J. (1994)

¹¹ Anlage, Empfänglichkeit für eine Krankheit (1995)

• **Veränderung der Essgewohnheiten:**

- Esssucht, Bulimie, Anorexie → Suizid auf Raten
- angespanntes Verhältnis zum eigenen Körper: «Ich fühle mich dick und hässlich.»

• **Grenzüberschreitungen**

• **Verbale Äusserungen**

Die meisten Menschen geben ihrem Kummer Ausdruck, sie sprechen darüber, wenn auch in verschleierter Form. Die Äusserungen bleiben oft ohne grossen Zusammenhang. Indirekte Aussagen müssen unbedingt ernst genommen werden. Es geht darum, die Sprache der Jugendlichen verstehen zu lernen.

- «Ich kann nicht mehr weiter.»
- «Sie hören mir ja nie wirklich zu, sie nehmen mich nicht ernst»
- «Ich brauche Hilfe.»
- «Es geht mir schlecht.»
- «Ich sehe keinen Sinn mehr.»
- «Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Situation.»
- «Ich habe keine Lust mehr zu leben.»
- «Mich beachtet keiner.»
- «Ich will nicht mehr leben.»
- «Ich gehe bald fort.»
- «Ich weiss nicht, warum ich auf dieser Welt bin.»
- «Ich möchte sterben.»
- «Ich halte es nicht mehr aus.»
- «Bitte hört, was ich so nicht sagen kann.»
- «Ich wünschte, ich wär im Himmel.»
- «Ich möchte am liebsten tot sein.»
- «Wenn ich nicht mehr lebe, werdet ihr schon sehen.»
- «Ich falle jedem zur Last.»
- «Ich mache das nicht mehr mit.»
- «Meine Lage wird sich nie bessern.»
- «Ich möchte, dass das alles aufhört.»
- «Ich schaffe das nicht mehr.»
- «Wenn ich mal nicht mehr da bin ...»
- «Die werden schon sehen!»
- «Die auf dem Friedhof sind manchmal richtig zu beneiden.»
- «Manchmal möchte ich nur noch schlafen.»
- «Mein ganzes Leben ist sinnlos geworden/verpfuscht.»
- «Vielleicht sehen wir uns nicht mehr.»
- «Ich danke für dein Bemühen und deine Geduld. Du hast wirklich alles versucht.»
- «Leben Sie wohl,» an Stelle von «Auf Wiedersehen.»
- «Ich hasse dieses Leben.»
- «Wenn ich meinen Glauben nicht hätte, hätte ich schon lange aufgegeben.»
- «... dann ist es schon zu spät.»
- «Es gibt noch einen anderen Weg.»
- «Ich will einfach meine Ruhe haben, nichts mehr hören und sehen.»
- «Ich mache anderen nur Probleme, deshalb bin ich unnütz.»
- «Niemand versteht mich.»
- «Es wäre besser, tot zu sein.»
- «Schluss machen ist das Beste.»
- «Niemand kümmert sich um mich.»
- «Ich bin für diese Welt nicht geschaffen.»
- «Ich werde nicht mehr lange hier sein.»
- «Bald werde ich bei... (einem Verstorbenen) sein.»
- «Das werde ich alles nicht mehr brauchen.»

• **Philosophische Interessen bei Jugendlichen:**

- «Wofür lohnt es sich (noch) zu leben?»
- «Wofür lohnt es sich (noch) zu kämpfen?»

• **Schriftliche Äusserungen:**

- Zettel auf dem Schreibtisch (eine Art Nachlass)
- Abschiedsbrief
- zerknüllte Briefe an Freundinnen oder Freunde im Papierkorb

• **Symbolische Handlungen:**

- Sammlung von Todesanzeigen
- Bilder von Gräbern und Friedhöfen
- Abdecken des Spiegels mit einem schwarzen Tuch
- Malen von düsteren Bildern (wie Zeichnungen von Grabsteinen oder Kreuzen)
- Beschäftigung mit dem Thema Tod

• **Äusserliche Veränderungen:**

- Vernachlässigung
- starke Gewichtszu- oder -abnahme

3.1.1.2 Psychische Veränderungen

• **Konzentrationsschwierigkeiten**, diese können auch pubertätsbedingt sein:

- belastendes Problem
- alles wächst einem über den Kopf
- Absacken der schulischen Leistungen
- verändertes Schriftbild
- starrer Blick
- im Gespräch: beim Ansprechen als Antwort ein emotionsloses Ja, ein Nicken oder Murren (steht nicht dahinter)

• **Gleichgültigkeit:**

- es scheint alles wertlos zu sein
- «Ich kann ja doch nichts tun.»

• **Verändertes Sozialverhalten:**

- Abbruch von Freundschaften
- Rückzug oder aggressiv abwehrendes Verhalten
- teilnahmslos wirken
- abruptes Abbrechen von Hobbys, Sport oder In-den-Ausgang-gehen
- Verschenken von lieb gewordenen Sachen
- Tiere und Pflanzen werden nicht mehr gepflegt

• **Stimmungswechsel, depressive Verstimmung:**

- Auftreten von Trauergefühlen
- Tränen ohne ersichtlichen Grund
- Hoffnungslosigkeit und Gleichgültigkeit
- energielos und depressiv
- plötzlich auftretendes Gefühl der Hochstimmung (manisch) nach einer depressiven Phase (dieses kann so gedeutet werden, dass die/der Jugendliche eine Lösung gefunden hat: den Suizid)

• **Somatische Beschwerden, oft kein organischer Befund:**

- Ruhelosigkeit
- Müdigkeit
- ständige Kopfschmerzen
- undefinierbare Bauchschmerzen
- Atembeklemmungen
- Hyperventilation
- Verspannungen

• **Verlusterfahrung:**

Der Verlust eines nahe stehenden Menschen führt zum Wunsch, ebenfalls tot zu sein, «auch im Himmel» sein zu wollen.

• **Ausgeführte Vorhaben:**

- unauffälliges Sammeln von Tabletten im Schreibtisch
- Verstecken von Rasierklingen an einer unüblichen Stelle
- Kauf eines Messers oder einer anderen Waffe von einem Freund (kann evtl. auch «nur» Imponiergehabe sein)
- sich den «Henkersknoten» erklären lassen

• **Selbstwertkrisen**

«Ich bin ja sowieso nichts wert. Ich kann nichts, bin dumm. Alle lachen mich aus. Niemand mag mich.»

• **Abnorme Tagträume**

- «Wie ist es wohl, unter der Erde zu liegen?»
- Vorstellen der eigenen Beerdigung

3.2 Grundlagen der Suizidprävention – Anregungen für ein Lehrer(innen)-Schüler(innen)-Gespräch

Wenn bei einer Schülerin oder einem Schüler Warnzeichen erkannt werden oder Sie sich aus anderen Gründen Sorgen machen, nehmen Sie sich genügend Zeit, um mit ihr/ihm an einem passenden Ort zu sprechen. Ein blosses Gespräch über Suizid bringt niemanden auf falsche Gedanken. Das Thema zu vermeiden kann sich als viel gefährlicher erweisen. Wichtig ist dabei, dass Sie als Lehrperson angstfrei mit der Schülerin oder dem Schüler über Suizidgedanken sprechen können.

Gespräch suchen

3.2.1 Offenes Ansprechen auf Suizidgedanken

- Entlastung durch Verbalisierung
- Informationen erhalten

Entlastung schaffen

Beispiele für eine Lehrperson:

«Ich sehe, dich bedrückt etwas. Ich bin da und bereit dir zuzuhören und zu versuchen, dich zu verstehen.»
«Hast du vielleicht daran gedacht, dir das Leben zu nehmen?»
«Gerne helfe ich dir einen Weg zu finden, der dir zusagt.»
«Ich bin da und habe Zeit für dich, und du kannst jederzeit vorbeikommen.»

3.2.2 Akzeptieren des jungen Menschen

- Wertschätzung der Person
- Stützung und Stärkung des Selbstwertgefühls
- Bezug nehmen auf «gesunde» Teile der Persönlichkeit

Wertschätzung zeigen

Beispiele für eine Lehrperson:

«Ich finde dich ...»
«Du kannst gut ...»
«Es gibt einen Teil in dir, der will sich umbringen, einen anderen, der erst einmal schauen will, was für Möglichkeiten sich auf tun können ...»

Tipp:

Jugendliche mit Namen ansprechen, besonders, wenn sie sich dem Gespräch entziehen wollen.
Pro und Contra der Suizidenden ansprechen («leben wollen» gegen «sich das Leben nehmen wollen»).

3.2.3 Angstfreies Benennen der Suizidgedanken nach Art und Intensität

- Distanzierungshilfe
- Äusserung der eigenen Betroffenheit
- Bedeutung seiner/ihrer Äusserung
- konkretisieren lassen
- mit den realen Konsequenzen des Todes konfrontieren («Bist du sicher, dass ...»)
- nach der Ausführung fragen («Wie und wo möchtest du es machen?»)

Die gefährdete Person erhält so das Gefühl, dass sich jemand für sie interessiert und dass sie ernst genommen wird.

angstfreies Benennen

3.2.4 Einbringen Ihrer Person zur Stärkung «anti-suizidaler» Kräfte bei der/dem Jugendlichen

- Anerkennung der bisher versuchten Lösungsansätze
- Wertschätzung der bislang bewältigten Schritte
- stellvertretende Hoffnung aussprechen:
 - «Ich war auch schon einmal so weit, dass ich daran dachte, mir das Leben zu nehmen.» (Nur sagen, wenn es der Realität entspricht!)
 - «Ich sehe bei dir durchaus Ansätze, dass sich etwas ändern kann.»
- nicht bagatellisieren, keine Abwertung ausdrücken:
 - «So schlimm ist es doch nicht.»
 - «Es wird schon wieder besser, morgen sieht alles wieder anders aus.»
- keine Diskussion über den Sinn des Lebens, dies ist zu allgemein und übergeht die eigentlichen Probleme
- Verzicht auf argumentatives Diskutieren

Anerkennung geben

3.2.5 Nicht nach dem «Warum», sondern nach dem «Wozu» fragen

- Nicht nach dem Warum fragen, da die Ursachen komplex sind (physisch, psychisch, sozial) und nach Erklärungen verlangen, die rückwärts orientiert sind.
- Weshalb nach dem Wozu fragen?
 - Das Wozu sucht und fragt nach den Beweggründen («Wozu willst du es tun?», «Wozu soll das gut sein?»).
 - Es fragt nach Zielen und Absichten.
Mögliche Antworten sind: «Um keine Probleme zu haben.»; «Um Ruhe zu haben.»; «Um es denen zu zeigen» (Rache).
 - Das Verstehen der Suizidabsicht bzw. der Suizidhandlung wird gefördert, deren Sinn lässt sich erkennen.
- Im Hinblick auf das Ziel kann auch mit der suizidgefährdeten Person die Frage behandelt werden, ob das Mittel, einen anderen Zustand bzw. eine andere Befindlichkeit zu erreichen, angemessen ist.

Wozu?

3.2.6 Besprechung von Hilfsmöglichkeiten, Anregung zur Zusammenarbeit

- «Gibt es jemanden für dich, mit dem du darüber sprechen kannst?»
- «Kannst du mir sagen, was dir gut tun würde?»
- «Wenn dich Traurigkeit überkommt, dann versuche ...»
- Bei Depressionen: «Geh zu deinem Hausarzt und schildere ihm dein Problem. Er hat sicher schon anderen Jugendlichen in einer ähnlichen Situation geholfen. Weisst du, das, was du hast, kann heute behandelt werden, und eine Ärztin/ein Arzt ist verpflichtet zu schweigen.»

*alternative Lösungen
finden*

3.2.7 Abweisung richtig einordnen

Abweisungen durch die Schülerin/den Schüler sind als Prüfung der Beziehung zu verstehen:

- Schüler/-in: «Sie können mir auch nicht helfen.»
- Lehrperson: «Ja, es ist gar nicht sicher, dass ich dir helfen kann. Aber ich finde es toll, dass du zu mir gekommen bist. »

3.2.8 Suizidankündigungen bzw. Suizidabsichten ernst nehmen

Suizidankündigungen bzw. -absichten sind als Ambivalenzkonflikt zu verstehen und daher auch als solcher anzusprechen – als Pro und Contra zum Leben: «Einerseits willst du dein Leben abbrechen..., andererseits hast du einen Funken Hoffnung, dass sich dieses und jenes ändert...». Die meisten Menschen mit Suizidabsichten möchten nicht wirklich tot sein, sondern einfach nicht mehr weiterleben wie bisher.

Das heisst aber nicht, dass man bagatellisieren darf. Suizidäusserungen sind immer ernst zu nehmen.

3.2.9 Fragen, Benennen und Miteinbeziehen persönlicher Bezugspersonen

- Verbindungen knüpfen
 - «Wenn du möchtest, bin ich gerne bereit, mit dir und deinen Eltern zu sprechen.»
 - «Ich kenne jemanden, der dir weiterhelfen kann. Wenn du möchtest, ruf ich ihn einmal an und begleite dich zu ihm.»

Bei einem jungen Menschen mit suizidalen Tendenzen oder gar Suizidankündigungen ist das Gespräch mit ihm und auch mit den Eltern zu suchen und dabei unbedingt eine Beratungsstelle beizuziehen.

Man muss die Schülerin/den Schüler ernst nehmen und versuchen zu verstehen, warum sie/er Angst hat. Gemeinsam soll eine Lösung bzw. Veränderung gesucht werden.

3.2.10 Non-Suizid-Abmachung

Der Non-Suizid-Vertrag wird heute von vielen Psychologinnen und Psychiatern als zusätzlicher Druck auf Suizidgefährdete und deshalb als wenig sinnvoll erachtet. Wenn der Moment des Suizids gekommen ist, denkt die betroffene Person nicht einmal mehr an Familie und Freunde und schon gar nicht an eine Abmachung. Der Non-Suizid-Vertrag ist eine Zusatzbelastung, vor dessen Anwendung sind Vor- und Nachteile genau abzuwägen.

Mittels einer **Kontaktvereinbarung** wird eine bestimmte Zeitstrecke festgelegt. Bis dahin verspricht die Schülerin/der Schüler, sich nichts anzutun. Dies kann in einer Art Schutzvertrag geschehen.

- Brückenschlag
- Zeit überschaubar machen
- Person ins Gespräch einbeziehen
- «Kleine Verbindlichkeiten» eingehen
- Perspektive bis zur nächsten Besprechung klären

Beziehungsprüfung

nicht tot sein, sondern einfach nicht mehr weiterleben

Verbindungen schaffen

Beratungsstelle beiziehen

Vor- und Nachteile abwägen

Hinweis:

Auf allfällige widerwillige Versprechen achten (inkongruente Körperhaltung oder Ähnliches)!

3.2.11 Mögliche Fehler bei Interventionen¹²

- Latente suizidale Reaktionen übersehen:
Wenn der Gesprächspartner das Suizid-Problem für sich weitgehend tabuisiert hat.
- Bagatellisierungen:
Verharmlosungsstrategien der gefährdeten Person übernehmen und akzeptieren, wenn sie die Entscheidung bereits gefällt hat und sich in einer Phase der «Ruhe vor dem Sturm» befindet.
- Zu schnelle Orientierung auf positive Veränderungen:
Wenn die Ratlosigkeit nicht verstanden und ertragen wird (richtig wäre eine abwartende und interessierte Haltung der Lehrperson).
- Falsche Motivierung mit konventionellen Clichés:
Sich unter Zeitdruck zu Verlegenheitsäusserungen hinreissen lassen wie:
 - «Kopf hoch, das Leben geht weiter.»
 - «Durch solche Krisen mussten schon viele hindurch.»
- Beschwörungsformeln:
 - «Du bist noch zu jung!»
 - «Du hast doch noch so viel vor.»
 - «Du kannst doch deine Familie/deine Freunde nicht einfach so im Stich lassen.»
 - «Das kannst du deinen Eltern doch nicht antun.»
 - Beschwörungsformeln haben oft eine gegenteilige Wirkung. Ein Suizid kann auch Selbstbestrafungstendenzen in sich bergen.
- Provokationen:
«Wenn du dich umbringen willst, dann tu's doch!»
- Umdeutung der Autoaggression (der gegen sich selbst gerichteten Aggression):
Der Suizid soll nicht als eine Art Aggression gedeutet werden, die sich im Grunde gegen aussen, also gegen andere richten müsste. Die suizidgefährdete Person hat keine Kraft, sich angemessen zu wehren.
- Moralisieren: Gründe für ein Weiterleben aufzählen:
Dabei besteht die Gefahr, die betroffene Person nicht ernst zu nehmen. Besser ist es, sie selber zu animieren, Motivationen für ein Weiterleben zu finden.
- Drohungen:
Drohungen mit religiösen Anschauungen verstärken die innere Not: «Du kommst in die Hölle!»
- Beschwichtigungen:
«Morgen sieht alles wieder besser/anders aus.»
Woher soll man das auch wissen?

tabuisieren

bagatellisieren

zu optimistische Einstellung

Cliché-Aussagen

beschwören

provizieren

umdeuten

moralisieren

drohen

beschwichtigen

¹² Zusammenfassung aus DORRMANN, W. (1998)

- Beendigung des Gesprächs durch die Suizidgefährdeten:
Nicht sofort akzeptieren, sondern nochmals nachfragen und Absprachen treffen.
- Das Problem Suizid aus den Augen verlieren:
Wenn Suizidgedanken während einiger Wochen nicht mehr auftauchen, sollte das Thema Suizid bewusst wieder angesprochen werden. So lässt sich eine Tabuisierung vermeiden.

3.2.12 Leitfragen zur Klärung von suizidgefährdeten Personen

Angstfreies Ansprechen, aktives Zuhören und der Schülerin oder dem Schüler das Gefühl geben, sich wirklich für ihre/seine Gedanken und Probleme zu interessieren, bilden die wichtigsten Voraussetzungen für ein gutes Gespräch. Achten Sie dabei darauf, dass sich die betroffene Person nicht «ausgehört» fühlt, auch wenn Sie ihr direkte Fragen stellen.

- Wie fühlst du dich?
 - Fühlst du dich traurig, niedergeschlagen, müde und verzweifelt?
 - Fühlst du dich lustlos, ausgelaugt und ausgebrannt?
 - Fühlst du dich gehetzt, getrieben und kannst nicht still sitzen?
 - Fühlst du dich nervös, konzentrationsschwach und müde?
 - Fühlst du dich ungebraucht, missverstanden und in die Ecke geschoben?
 - Fühlst du dich wertlos, dumm und zu nichts nütze?
 - Fühlst du dich überflüssig und hast das Gefühl, es wäre besser, wenn du tot wärst?

Falls fünf von sieben Fragen mit ja beantwortet werden, sollten Sie dazu raten, eine Fachperson – Arzt/Ärztin oder Therapeut/-in – aufzusuchen (Möglichkeit einer Depression).

- Zurückdenken und die Vergangenheit zulassen
 - Wann hattest du zum ersten Mal den Gedanken, keine Lust mehr am Leben zu haben?
 - Wie alt warst du?
 - Wo warst du?
 - Welche Schulklasse hast du besucht?
 - Welche Probleme haben dich damals gequält?
 - Was war der Auslöser?
 - Wurde der Gedanke immer stärker, nicht mehr leben zu wollen?
 - Was hast du in dieser Zeit empfunden?
- Beschäftigung mit der Gegenwart:
 - Wie fühlst du dich jetzt?
 - Was beschäftigt dich?
 - Was belastet dich?
 - Welche Probleme hast du im Augenblick?

abruptes Beenden

vergessen

*angstfreies Ansprechen
aktives Zuhören
kein «Aushorchen»*

Gefühle

*Arzt/Ärztin oder Thera-
peut/-in aufsuchen*

Vergangenes

Gegenwart

3.3 Unterrichtsblöcke zum Thema Suizid

Vorsorge ist die beste Hilfe!

Wird das Thema Suizid in der Schule behandelt, fällt es den Schülerinnen und Schülern später leichter, auf Suizidmerkmale bei Mitschüler(inne)n oder Kolleg(inn)en zu achten und zu reagieren, denn die Peergroup (die Gruppe der Gleichaltrigen) befindet sich «an der Quelle».

Es gibt einige Möglichkeiten, in verschiedenen Fächern das Thema Suizid zu integrieren, z.B. im Deutschunterricht bei der Lektüre von Goethes «Die Leiden des jungen Werthers» oder Mark Twains «Die Abenteuer des Tom Sawyer», im Biologieunterricht im Rahmen von Gesundheitskunde unter dem Thema Pubertät und Adoleszenz oder im Religionsunterricht bei der Behandlung der Endlichkeit des Lebens (wobei vielleicht nicht die ganze Klasse erreicht werden kann).

Dazu sollten vorher die gruppenspezifischen Aspekte beachtet und eine vertrauensvolle Umgebung geschaffen werden, in der alle Schülerinnen und Schüler an der Diskussion teilnehmen können. Falls Spannungen innerhalb der Klasse bestehen, muss der Konflikt vorher angesprochen und gemeinsam eine Klärung erzielt werden. Es kann auch sein, dass einige Jugendliche Abwehrreaktionen zeigen wie zum Beispiel Lachen, spassige Bemerkungen oder Zynismus. Die Situation sollte möglichst wertfrei angesprochen werden, um ihnen ihr eigenes Verhalten bewusster zu machen und Zeit zu geben, dieses zu reflektieren. Da die Möglichkeit besteht, dass schon einige Schülerinnen und Schüler selbst Suizidgedanken hatten oder haben, sollten Sie auf entsprechende Signale achten. Für einzelne Unterrichtsblöcke könnte eine Fachperson beigezogen werden.

Weitere Anregungen finden Sie unter www.phs.sg.ch

Peergroup als «Quelle»

*Integration des Themas
in den Unterricht*

*Voraussetzungen
schaffen*

*mögliche Abwehr-
reaktionen reflektieren*

4. Intervention in Schulen bei Suizid

Autorenteam der Erziehungsberatung Bern:

Andreas Kreis, Ursula Marti, Ruth Regula Schreyer

Nachfolgemassnahmen bei Suizid

Der Suizid einer Schülerin/eines Schülers oder einer Lehrperson hat grosse Auswirkungen auf die ganze Schule. Es besteht die Gefahr, dass andere Mitschüler/-innen mit der traumatischen Situation schlecht zurechtkommen und selber zu Suizidhandlungen verleitet werden.

Die Interventionen nach einem erfolgten Suizid sollen helfen,

- einen gesunden Trauerprozess in Gang zu bringen,
- gefährdete Jugendliche zu erkennen,
- die Normalität im Tagesablauf der Schule baldmöglichst wieder herzustellen.

Schulleitung, Lehrerschaft und Fachpersonen unterstützen sich gegenseitig beim Auffangen der emotionalen Betroffenheit.

Das vorliegende Konzept ist im Grundsatz auch auf andere ausserordentliche Ereignisse wie schwere Unfälle, Gewalttaten, Katastrophen etc. anwendbar.

Die nachfolgend beschriebenen Massnahmen sind umfassend. Jede Schulleitung entscheidet, welche Massnahmen dem Ereignis und den Möglichkeiten der Schule angemessen sind.

4.1 Planung der Krisenintervention

4.1.1 Bildung eines Kriseninterventions-Teams

Der erste Schritt bei der Entwicklung eines Interventionsprogramms ist die Bildung eines interdisziplinären Kriseninterventions-Teams, das beim Eintreten eines entsprechenden Vorfalls aktiv wird und die zu treffenden Massnahmen selbständig durchführt.

Die Zusammensetzung des Kriseninterventions-Teams ist abhängig von der Grösse der Schule. Die einzelnen Personen sollen schnell abrufbar und bereit sein, die Verantwortung und Belastung auf sich zu nehmen, die diese Aufgabe mit sich bringt.

Es ist sinnvoll, eine aussen stehende, neutrale Fachperson (z. B. Schulpsychologin/-psychologe oder Kinder- und Jugendpsychiater) als Mitglied des Kriseninterventions-Teams beizuziehen.

Mögliche Zusammensetzung des Kriseninterventions-Teams

- Schulleitung (Leitung des Kriseninterventions-Teams)
- Schulpräsident/-in
- Mitglieder der Lehrerschaft
- Fachperson, z. B. Krisenintervention Schulpsychologischer Dienst, Schulärztin/ Schularzt, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst etc.

Zur Beachtung: Es sollte eine erwachsene Vertrauensperson der/des Verstorbenen, evtl. der Trauerfamilie vertreten sein.

4.1.2 Aufgaben des Kriseninterventions-Teams

Vorbereitende Massnahmen

Das Kriseninterventions-Team bereitet sich auf seinen eventuellen Einsatz vor durch

• die Entwicklung eines den spezifischen Gegebenheiten der Schule entsprechenden Organisationsschemas:

- Diskussion des Vorgehens im Kollegium,
- Vereinbarung einer gemeinsamen Linie,
- Festlegung der Zeitgefässe für die Trauerarbeit während des Unterrichts.

• Bereitstellen von folgenden Mustertexten:

- Mitteilung an die Schüler/-innen (durch die Klassenlehrkraft),
- Schriftliche Orientierung der Eltern der Klassenkamerad(inn)en und eventuell aller Kinder der Schule (abhängig von der Grösse und Organisation der Schule).

- Zuteilung der Funktionen (Leitung, Mediensprecher/-in etc.).

Team-Bildung

Verantwortung und Belastbarkeit

Fachperson beiziehen

*Organisationsschema
Seite 23*

Mustertexte vorbereiten

Funktionen aufteilen

Bei erfolgtem Suizidereignis

- Kontaktaufnahme mit der betroffenen Familie:
 - wenn möglich genaue Informationen über den Sachverhalt sicherstellen.
 - den Angehörigen das weitere Vorgehen der Schule erläutern.
 - gegenseitige Abmachungen über den Inhalt der Information und über das Vorgehen treffen.
 - sowohl in der Familie als auch in der Schule je eine Ansprechperson festlegen.
- Information der Lehrerschaft:

Es ist entscheidend, die Lehrkräfte als Erstes zu benachrichtigen, z. B. durch die Einberufung einer ausserordentlichen Lehrerkonferenz oder durch ein Kettentelefon **vor Schulbeginn**. Die Lehrerschaft soll Zeit haben, sich mit ihren eigenen Gefühlen auseinander zu setzen, bevor sie vor die Klasse tritt.
- Vorbereitung der Information an die Schüler/-innen durch die Klassenlehrkraft:

Das Kriseninterventions-Team bereitet eine kurze schriftliche Erklärung vor. Diese wird sinngemäss den Schüler(inne)n mitgeteilt, evtl. vorgelesen. Die Erklärung beinhaltet nur Fakten über das Suizidereignis und gibt Hinweise auf Beratungsangebote für Schülerinnen und Schüler.
- Orientierung der Eltern der Klassenkameradinnen und -kameraden resp. der Eltern aller Schüler/-innen (abhängig von der Grösse der Schule).
- Orientierung der Medien (nur wenn diese involviert sind):

Vom Kriseninterventions-Team wird eine Person als Mediensprecherin beauftragt, die beachtet, dass bei der Orientierung folgende Richtlinien eingehalten werden:

 - Jede Nachricht über einen Suizid darf nicht ohne Überprüfung bzw. Bestätigung verbreitet werden.
 - Bei unklarer Todesursache ist auf diese Ungewissheit hinzuweisen.
 - Falls entsprechende Fakten über den Suizid vorliegen, kann jegliche Zurückhaltung oder Verzögerung von Informationen zu Gerüchten führen. Deshalb muss offen und direkt über den Vorfall orientiert werden und die Orientierung ehrlich und einfühlsam erfolgen.
 - Der Suizid soll nicht verheimlicht werden, doch ist der Wunsch der Familie, gewisse Informationen vertraulich zu behandeln, wenn immer möglich zu respektieren (siehe «Richtlinien für die Medienberichterstattung zum Thema Suizid», Seite 29).
- Hilfestellung bei der Bewältigung des traumatischen Ereignisses:

In den Tagen unmittelbar nach dem Suizid sind die beiden folgenden Massnahmen wichtig:

 - Das Kriseninterventions-Team sorgt zusammen mit der Lehrerschaft für die Aufrechterhaltung einer ruhigen, unterstützenden Atmosphäre. Die durch den Unterrichtsbetrieb gegebene Tagesstruktur wirkt für Schüler/-innen und Lehrerschaft stabilisierend.
 - Das Kriseninterventions-Team organisiert für die Klassen, die Lehrkräfte und für sich selber fachliche Beratung: Für die Schüler/-innen Beratungsgespräche und Sonderstunden, für die Lehrerschaft und das Kriseninterventions-Team Fachberatung und eventuell Supervision (siehe «Richtlinien für die praktische Bewältigung in der Schule», Seite 24).

Ansprechpersonen festlegen

mit eigenen Gefühlen auseinander setzen

Hinweise auf Beratungsangebote

Elterninformationen

Medieninformationen

ruhige, unterstützende Atmosphäre

Stabilisierung

Fachberatung

4.1.3 Organisationschema

– Die Mitglieder des Kriseninterventions-Teams und ihre Funktionen sind bestimmt (inkl. Medienkonzept, Stellvertretung bei Ferienabwesenheiten etc.).
– Die Arbeitsgruppe verfügt über eine Liste von externen Fachpersonen.

Vor einem Suizid-Ereignis

↓ ↓
Meldung des Suizid-Ereignisses

Nach einem Suizid-Ereignis

↓ ↓
Klassenlehrperson Weitere Personen

↓ ↓ ↓
melden **Suizid-Ereignis unverzüglich** (auch am Wochenende) weiter an die

Schulleitung/Leitung des Kriseninterventions-Teams
– überprüft die Meldung
– orientiert Schulratspräsident/-in

Möglichst am selben Tag treffen sich die Schulleitung und das Kriseninterventions-Team und entscheiden über die weiteren Schritte.

Die Schulleitung
– informiert die Lehrerschaft und übergibt ihr vorbereitete schriftliche Informationen.
– bespricht mit den Klassenlehrpersonen, wie die betroffenen Klassen zu orientieren sind.

↓
Orientierung der Schülerschaft

↓ ↓
Beginn der Verarbeitungsphase (siehe «Richtlinien für die praktische Bewältigung in der Schule», Seite 24).
Kontaktaufnahme mit den betroffenen Eltern (siehe «Richtlinien für die Begegnung mit der Trauerfamilie», Seite 27)

↓
Weitere Schritte
– Schriftliche Orientierung der Eltern der betroffenen Klasse (evtl. weiterer Klassen) via Schüler/-innen.
– Evtl. Beizug weiterer Fachpersonen
– Medienorientierung (siehe «Richtlinien für die Medienberichterstattung zum Thema Suizid», Seite 29).

4.2 Richtlinien für die praktische Bewältigung in der Schule

4.2.1 Hilfestellung für die Lehrerschaft

Auch die Lehrpersonen brauchen Hilfe, Begleitung und Unterstützung. Ihre emotionale Betroffenheit ist möglicherweise noch grösser als diejenige der Schüler/-innen. Sie haben die schwierige Aufgabe, ihre Klassen durch die Krise zu begleiten und gleichzeitig mit ihrer eigenen Betroffenheit zurechtzukommen. Es ist deshalb angezeigt, dass auch Lehrpersonen fachliche Hilfe in Anspruch nehmen können.

- Die Lehrerschaft wird durch die Schulleitung und das Kriseninterventions-Team über alles Wesentliche auf dem Laufenden gehalten.
- Lehrkräfte können für das Weitergeben von Informationen und beim Thematisieren des Ereignisses in der Klasse Unterstützung beim Kriseninterventions-Team oder bei Kolleginnen und Kollegen holen.
- Für die Lehrkräfte und das Kriseninterventions-Team soll fachliche Beratung und eventuell Supervision zur Verfügung stehen.
- Lehrpersonen sind bezüglich des Erkennens gefährdeter Schüler/-innen zu informieren und entsprechend zu schulen.

4.2.2 Hilfestellung für Gespräche und Sonderstunden in der Klasse

Situation in der Klasse

Trauma und Trauer werden auf unterschiedliche Weise bewältigt. Es gibt keine «richtigen» oder «falschen» Reaktionen, solange sie nicht destruktiv sind. Schock, Angst, Traurigkeit, Schuld und Wut bei den Hinterbliebenen gelten als völlig normal. Verschiedenste psychische und physische Störungen (akute traumatische Belastungsreaktionen) können auftreten, verschwinden jedoch meistens nach einigen Tagen oder Wochen wieder. Folgende Symptome sind bekannt: Flashbacks, Alpträume, Schlafprobleme, Konzentrationsschwierigkeiten, Betriebsamkeit, emotionale Stumpfheit, Gleichgültigkeit, Teilnahmslosigkeit, Schreckhaftigkeit, Angst, Depression, Suizidgedanken, Essprobleme etc. Es ist wichtig, die intensiven Gefühle und Reaktionen zu thematisieren, zu teilen und Hilfe bei der Bewältigung anzubieten respektive zu vermitteln.

Praktische Bewältigung in der Klasse

Zu jedem Suizid gehört eine lange Vorgeschichte, die wir als Aussenstehende nicht kennen können. Es wäre falsch, die Ursache einem einzigen erkennbaren – äusseren – Grund zuzuschreiben.

- Das Kriseninterventions-Team beschliesst in Absprache mit einer Fachperson, ob, in welcher Form und zu welchem Zeitpunkt in der betroffenen Klasse ein Beratungsgespräch angeboten wird.
- Die betroffene und die übrigen Klassen erhalten Zeitgefässe für die Thematisierung des Ereignisses.

Begleitung und Unterstützung durch Fachpersonen

guter Informationsfluss

es gibt keine «richtigen» oder «falschen» Reaktionen

lange Vorgeschichte

Beratungsgespräche für die betroffene Klasse

Zeitgefässe

- Schüler/-innen dürfen ihre Betroffenheit zeigen und sollen sich schriftlich oder mündlich dazu äussern können.
- Durch die Änderung der Sitzordnung kann ein Umgang mit dem leeren Stuhl gefunden werden.
- Die Klasse soll Halt und Rhythmus erhalten und zur Tagesordnung zurückkehren.
- Schüler/-innen sind auf die Nachahmungsgefahr aufmerksam zu machen. Sie müssen wissen, an wen sie sich wenden können, wenn sie Gefahrenzeichen bei sich oder andern erkennen (siehe «Hilfestellung für die Identifizierung von Schüler(inne)n mit einem erhöhten Suizidrisiko», Seiten 10 und 26).
- Unter Berücksichtigung der entsprechenden Orientierung durch die Schulleitung sollen Fragen des Besuchs der Beerdigung oder des Aufbahrungsortes diskutiert und über eine mögliche Mitgestaltung der Trauerfeier gesprochen werden.
- Für die Zeit zwischen dem Ereignis und der Beerdigung kann ein sichtbares Zeichen der Anteilnahme geschaffen werden. Dies soll aber zeitlich begrenzt sein (keine dauerhaften Erinnerungen wie Gedenktafeln und Bäume).
- Eingehende Diskussionen der praktischen Möglichkeiten zum Suizid sind zu vermeiden.
- Angebot von spezifischen Hilfestellungen für Schüler/-innen (Einzel- und Gruppengespräche).
- Die Schüler/-innen sollen keine Angaben gegenüber Vertreter(inne)n von Presse, Fernsehen etc. machen, sondern diese an die Person der Mediensprecherin des Kriseninterventions-Teams verweisen.

Leitideen für Gespräche und Sonderstunden

Bei Gesprächen mit Einzelnen, Kleingruppen oder Klassen sollen folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Es gibt keine «richtige Art», wie man sich nach einem Suizidereignis zu fühlen hat. Während die einen mit intensiven Gefühlen reagieren, sind die anderen durch den Schock wie versteinert, manche bleiben distanziert und fühlen sich gar nicht besonders betroffen.
- Wichtig ist, weder der verstorbenen Person noch irgend jemand anderem die Schuld für den Suizid zuzuweisen.
- Der Suizid soll nicht in positiver Art und Weise beschrieben und verherrlicht werden. Suizid ist weder romantisch noch heroisch. Er bringt zwar kurzzeitige Beachtung, es gibt jedoch andere Möglichkeiten, Aufmerksamkeit zu erhalten.
- Die Lehrkräfte erklären, dass sich die verstorbene Person vor dem Suizid in einer ausweglos scheinenden Lebenssituation fühlte und keine anderen Möglichkeiten mehr sah, ihre Probleme zu lösen.

*schriftlich oder
mündlich äussern*

Halt und Rhythmus

Nachahmungsgefahr

*Teilnahme an der
Beerdigung*

*zeitlich begrenztes,
sichtbares Zeichen*

*keine Diskussionen zu
praktischen Möglichkeiten*

Angebote schaffen

*unterschiedliche
Reaktionen*

keine Schuldzuweisung

keine Verherrlichung

ausweglose Situation

- Die Schüler/-innen sollen Erinnerungen an die/den Verstorbene/-n untereinander austauschen können. Es ist hilfreich, darüber zu sprechen, wie lange sie die verstorbene Person gekannt haben, was sie mit ihr gemacht haben, was sie gern getan hat etc. Sie sollen beschreiben, wann und wo sie sie zum letzten Mal gesehen, was sie mit ihr getan oder gesprochen haben. Sie sollen sich auch vorstellen, was sie ihr noch gerne gesagt hätten, wenn sie gewusst hätten, dass dies die letzte Begegnung sein würde.
- Mit der betroffenen Klasse wird darüber gesprochen, wie sie ihr Beileid gegenüber der Trauerfamilie ausdrücken möchte.
- Schüler/-innen werden dazu ermutigt, mit ihren Eltern und Freunden über ihre Gefühle und Gedanken zu sprechen. Die Schüler/-innen sollen genau darüber informiert werden, wo sie sich professionelle Hilfe holen können (Namen möglicher Beratungsstellen, Telefonnummern, Adressen etc.).
- Kinder und Jugendliche bleiben nur dann der Schule fern, wenn ihre Eltern damit einverstanden sind. Sie sollten nach den Gesprächen oder Sonderstunden nicht alleine den Heimweg antreten und/oder in ein leeres Haus kommen, sondern besser mit ihren Freunden, Freundinnen oder mit Bekannten zusammen sein.

Erinnerungen austauschen

Möglichkeiten des Beileids

Ermutigung, mit anderen darüber zu sprechen

niemanden alleine lassen

4.2.3 Anleitung zum Umgang mit den Eltern der betroffenen Klasse

In den ersten Tagen nach dem erfolgten Suizid könnte ein Elternabend organisiert werden. Möglicherweise machen sich die Eltern der betroffenen Klasse Sorgen, wie ihr Kind das Trauma bewältigt. Auch sie brauchen Information und Unterstützung. Dieser Elternabend sollte kurzfristig angesetzt und in der Dauer zeitlich begrenzt sein. Es geht primär darum, die Eltern sachlich zu informieren, wie sie ihrem Kind begegnen sollen. Nebenbei können aber auch Eltern, die selber mit dem Schock nicht zurechtkommen, identifiziert und auf professionelle Hilfe aufmerksam gemacht werden.

Verunsicherung der Eltern auffangen

4.2.4 Hilfestellung für die Identifizierung von Schüler(inne)n mit einem erhöhten Suizidrisiko

Da die Ansteckungs- und Nachahmungsgefahr bei Jugendlichen nach dem Suizid einer Kollegin/eines Kollegen gross ist, müssen die Lehrerschaft, die Eltern und die Schüler/-innen darauf aufmerksam gemacht werden, wie sie gefährdete Jugendliche erkennen können. Eltern sollen mit Lehrpersonen über ihre Sorgen und auch über Auffälligkeiten bei ihren Kindern sprechen. Lehrkräfte müssen Eltern informieren, wenn ihnen ein Kind verändert erscheint. Für diese Jugendlichen sollte fachliche Hilfe vermittelt werden: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Schulpsychologischer Dienst, Erziehungsberatungsstelle, frei praktizierende Psychiatrie-ärzte/-ärztinnen oder Psycholog(inn)en etc.

Auffälligkeiten beachten

In der Regel vertrauen sich gefährdete Jugendliche unter dem «Siegel der Verschwiegenheit» ihren Klassenkameradinnen und -kameraden an. Diese müssen informiert werden, dass sie solche Geheimnisse auf keinen Fall hüten dürfen und an wen sie sich damit wenden können (Lehrkräfte, Eltern, Personen aus Jugendarbeit, Kirche, schulärztlichem Dienst etc.).

Anlaufstellen

Erhöhtes Suizidrisiko besteht bei

- Geschwistern und Freunden der/des Verstorbenen, vor allem dann, wenn sie von der Suizidalität wussten und/oder die Alarmzeichen nicht erkannten resp. nicht ernst nahmen
- Zeugen des Suizids
- Kindern und Jugendlichen mit früherem Suizidversuch
- Kindern und Jugendlichen mit Tendenz zu depressiven Reaktionen
- Kindern und Jugendlichen mit ausserordentlichen Belastungen in der Familie
- Kindern und Jugendlichen mit starken zusätzlichen Belastungen.

4.3 Richtlinien für die Begegnung mit der Trauerfamilie

Die Schulleitung und betroffene Lehrkräfte sollen die Trauerfamilie besuchen und ihr emotionale Unterstützung anbieten. So besteht die Möglichkeit, falls die Familie es wünscht, Informationen über die verstorbene Person an die Schule oder an die Klassenkamerad(inn)en weiterzugeben. Es ist nicht nötig, aber hilfreich, wenn die Eltern ihr Einverständnis für eine Krisenintervention in der Schule geben. Die Familie kann helfen, Freunde und deren Geschwister zu identifizieren, die andere Schulen besuchen. Betroffene Familien fühlen sich oft isoliert und stigmatisiert. Es ist wichtig, ihnen zu zeigen, dass man sie ernst nimmt. Oft sind sie froh zu erfahren, dass die Schule bemüht ist, den andern Kindern und der Lehrerschaft in ihrem Leid beizustehen und ihnen bei der Verarbeitung des Traumas zu helfen. Der Familie muss mitgeteilt werden, was die Schule für die Nachbetreuung plant.

Mit den Eltern soll besprochen werden, wie sie die Gegenstände ihres verstorbenen Kindes von der Schule nach Hause holen können. Vielleicht möchten sie es allein machen, vielleicht durch Dritte oder gemeinsam mit einer Lehrperson. Es ist auch wichtig, den Eltern mitzuteilen, wo sie sich in der Gemeinde professionelle Hilfe holen können oder sie auf Selbsthilfegruppen hinzuweisen.

Im Kontakt mit Familien aus anderen Kulturen gilt es, Rücksicht auf ihre Sitten und Bräuche zu nehmen.

emotionale Unterstützung anbieten

Nachbetreuung

professionelle Hilfe in der Gemeinde oder Selbsthilfegruppen

Rücksicht auf Sitten anderer Kulturen

4.4 Richtlinien für Gedenken und Begräbnis

Einerseits soll der Trauerprozess unterstützt, andererseits die Idealisierung oder Sensationsmache vermieden werden. Dieses Gleichgewicht zu bewahren ist eine heikle Angelegenheit bei Gedenkaktivitäten. Zeitlich begrenzte, sichtbare Handlungen sind aber wichtig und entsprechen dem Bedürfnis, der verstorbenen Person und ihren Angehörigen ein Zeichen zu setzen. Solche Aktivitäten dürfen sich jedoch nicht auf andere Situationen in der Schule ausdehnen. Sie müssen klar definiert und zeitlich beschränkt sein.

Fragwürdig sind Unternehmungen wie beispielsweise Gedenktafeln aufstellen, einen Baum pflanzen etc. Solche überdauernden Erinnerungen könnten für gefährdete Schüler/-innen potentiell als Aufforderung dienen, ebenfalls Suizid zu begehen. Trauernde und traumatisierte Jugendliche würden möglicherweise in ihrer Trauerarbeit verharren. Die Lehrerschaft soll das als einen Teil des Trauerprozesses sehen und verstehen, jedoch gleichzeitig versuchen, die Energie der Schüler/-innen in konstruktive, lebensbejahende Projekte zu leiten.

Alle Jugendlichen, die am Begräbnis teilnehmen möchten, sollen unterstützt werden, falls eine elterliche Erlaubnis vorliegt. Das Begräbnis spielt eine wichtige Rolle und hilft dabei, die Realität des Todes zu akzeptieren. Es ist ein Ritual, um die Trauer mit anderen zu teilen. Die Eltern sollen ermutigt werden, ihre Kinder zu begleiten und mit ihnen über diese Erfahrung zu reden. Das Begräbnis kann einzeln oder in Gruppen besucht werden. Falls es während der Schulzeit stattfindet, sollte der Schulbetrieb für diejenigen Schüler/-innen, die nicht teilnehmen, aufrechterhalten bleiben.

Wenn die Familie eine Trauerfeier im engsten Familienkreis wünscht, hat die Schule die Möglichkeit, schulintern eine Gedenkfeier zu gestalten.

Gleichgewicht bewahren

klar definiert und zeitlich beschränkt

Ritual, um die Trauer mit anderen zu teilen

schulinterne Gedenkfeier

4.5 Richtlinien für die Medienberichterstattung zum Thema Suizid

Das Kriseninterventions-Team sucht nicht von sich aus den Kontakt zu den Medien. Erfährt das Kriseninterventions-Team, dass die Medien bereits involviert sind, müssen folgende Punkte beachtet werden.

Heute gilt als erwiesen, dass manche Formen der Berichterstattung über Suizide in den Medien weitere Suizide als so genannte Imitationshandlungen nach sich ziehen können. In den letzten Jahren sind Richtlinien für Medienschaffende zur Berichterstattung über das Thema Suizid publiziert worden.

Einerseits stützen sich diese Richtlinien auf wissenschaftliche Literatur, andererseits auf klinische Erfahrungen mit Menschen in suizidalen Krisen. Bevor sich jemand entschliesst, seinem Leben ein Ende zu setzen, findet eine längere Entwicklung statt, in der sich die/der Betroffene vermehrt mit dem Gedanken an Suizid befasst. Während dieser Zeit kann ein Bericht über den Suizid eines anderen Menschen als Hinweis für einen möglichen letzten Ausweg betrachtet und der Entschluss zum eigenen Suizid gefasst werden – sofern keine Hilfe von aussen kommt.

So, wie Medienberichte Suizid auslösen können (negative Suggestion), kann ein entsprechend abgefasster Bericht einen Menschen in einer suizidalen Krise positiv beeinflussen und ihm Wege zur Hilfe aufzeigen.

Die Aufmerksamkeit auf den Bericht und damit die Gefahr von Suizidhandlungen wird erhöht, wenn

- in einem reisserischen Aushang auf den Artikel hingewiesen wird
- der Bericht auf der Titelseite erscheint, besonders auf der oberen Hälfte
- der Ausdruck «Selbstmord» oder «Suizid» in der Artikelüberschrift verwendet wird
- eine Fotografie der betreffenden Person gezeigt wird
- implizit die Handlung als bewundernswert, heroisch oder mit Billigung dargestellt wird («In dieser Situation war eigentlich nur klar, dass...»).

Der Nachahmungseffekt wird umso grösser sein, je mehr

- spezielle Details (z.B. Örtlichkeiten) und der gesamte Ablauf der Suizidmethode publik gemacht werden
- der Suizid als «unverständlich» dargestellt wird («wo sie/er doch alles hatte, was das Leben bieten kann»)
- romantisierende Motive verwendet werden («ewig vereint sein»)
- Simplifizierungen vorkommen («Selbstmord wegen schlechter Noten in der Schule»).

keine aktive Kontaktaufnahme

Der Nachahmungseffekt wird geringer sein, wenn

- klare Alternativen aufgezeigt werden (wo hätte die Person Hilfe finden können?)
- auch solche Berichte folgen, in denen die Bewältigung von Krisensituationen dargestellt wird
- Informationen über Hilfsmöglichkeiten und Arbeitsweisen von Hilfsstellen gebracht werden
- Hintergrundinformationen über die Suizidgefährdung und das weitere Vorgehen gegeben werden.

4.6 Nach einem Suizidversuch

Der Suizidversuch eines Jugendlichen sollte nicht verschwiegen werden. Wenn in einer Klasse bekannt wird, dass eine Mitschülerin oder ein Mitschüler einen Suizidversuch unternommen hat, ist es Aufgabe der Schule, das Kind bei der Rückkehr in seine Klasse zu unterstützen. Die Schulleitung und/oder die Klassenlehrperson sollen deshalb mit den Eltern, dem betroffenen Kind und den von der Familie evtl. bereits beigezogenen Fachleuten Kontakt aufnehmen, um den Wiedereintritt in die Klasse vorzubereiten.

Unter Berücksichtigung der Wünsche des betroffenen Kindes soll dabei besprochen werden, welche Informationen die Klasse vor dessen Rückkehr in die Schule erhält, ob der Suizidversuch in dessen Anwesenheit besprochen werden soll und ob es am ersten Schultag in die Schule begleitet werden möchte.

Einer der von Kindern und Jugendlichen am häufigsten genannten Gründe für einen Suizidversuch sind Probleme in der Schule (Leistungsprobleme, Mobbing etc.). In diesen Fällen ist es entscheidend, dass sich die Schule zusammen mit der Familie, dem betroffenen Kind und beigezogenen Fachleuten um eine Klärung der Schulproblematik bemüht.

Alternativen

Bewältigung von Krisen

Hilfsangebote

Hintergrundinformationen

Suizidversuch nicht verschweigen

Wiedereintritt vorbereiten

Schulwegbegleitung?

Klärung der Schulproblematik

5. Hier erhalten Sie Unterstützung

Zur Regulierung akuter Krisen (abends, nachts) ist es wichtig, Absprachen über Notrufmöglichkeiten zu treffen.

«Wenn es gar nicht geht, dann darfst du mich anrufen.»

Hinweise:

Das Jugendtelefon – **Telefonnummer 147** – und die dargebotene Hand (**143**) bieten Menschen in Krisensituationen einen Gesprächspartner und professionelle Hilfe an.

Auch der **SMS-Dienst** («save my soul») **076 333 00 35** hilft weiter.

Die Internetseelsorge **www.seelsorge.net** bietet persönliche Hilfe von Fachleuten aus verschiedenen Bereichen (Theologie, Psychologie etc.) per E-Mail an.

5.1 Kontaktaufnahme mit einer Beratungsstelle

Die suizidale Entwicklung einer Schülerin oder eines Schülers bedarf einer professionellen Beratung. Informationen hierzu sind bei folgenden Stellen zu finden.

- Regionalstellen des Schulpsychologischen Dienstes
- Interdisziplinäre Einsatzgruppe für Krisenintervention
Müller-Friedberg-Strasse 34
94001 Rorschach
Pikettdienst 365 Tage/24 Stunden: 0848 0848 48
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste KJPD
Grossackerstrasse 7
9000 St.Gallen
071 243 45 45
- Schweizerische Gesellschaft für Krisenintervention und Suizidprophylaxe:
Psychiatrische Polyklinik
Dr. Konrad Michel
Inselspital, Eingang 45
3010 Bern
031 632 88 11
- Stiftung Begleitung in Leid und Trauer:
Zielstrasse 5
8400 Winterthur
052 269 02 12
stiftung@leidundtrauer.ch
- Regenbogen Thema «Suizid»:
Ursula Beerli
Verein Regenbogen Schweiz
Glärnischstr. 11
8632 Tann-Rüthi
055 241 15 05
Irene Aebi
Schulstrasse 43
3363 Oberoenz
062 961 29 27

Weiterhelfen können Ihnen auch:

- Schulärzte/Schulärztinnen
- Örtliche Erziehungs- und Jugendberatungsstellen

- Regionale Kontaktstellen zur Vermittlung von Selbsthilfegruppen:

– Kanton Aargau	062 865 85 85	
– Kanton Bern	031 371 45 27	
– Biel	032 323 83 82	
– Kanton Basel-Stadt	061 692 81 00	(Selbsthilfezentrum Hinterhuus)
– Kanton Graubünden	081 252 10 01	(c/o Familienberatung)
– Kanton Luzern	041 410 60 09	(pro Selbsthilfegruppe)
– Kanton St. Gallen	071 228 09 70	
– Kanton Schaffhausen	052 625 30 74	(Beratungsstelle für Jugendliche)
– Kanton Solothurn	062 212 93 60	(Kontaktstelle SHG)
– Kanton Schwyz	041 855 42 82	(Kontaktstelle Selbsthilfe)
– Kanton Thurgau	071 626 58 43	
– Kanton Zug	041 728 35 16	(Kontaktstelle Selbsthilfe)
– Kanton Zürich	01 252 30 36	
–	01 202 30 00	(offene Tür Zürich)
–	01 932 70 70	(offene Tür Zürich Oberland)
– Winterthur	052 213 80 60	(Kontaktstelle Selbsthilfe)

5.2 Medien

- Broschüre über Jugendsuizid

Die Organisation «Schule und Elternhaus» (S & E) gibt für 12 Franken (plus Versandkosten) eine neue, 60-seitige Broschüre mit dem Titel «Jugendsuizid aktiv vorbeugen, eingreifen und helfen» heraus.

Bezugsadresse:

«Schule und Elternhaus Schweiz»

Postfach 7572

3001 Bern

0878 88 88 15

s.e@bluewin.ch

- Begleit-Mappe für Lehrpersonen

zum Jugendtheaterstück «norway.today»

Bezugsadresse:

ZEPRA Altstätten

Wiesentalstrasse 1a

9450 Altstätten

altstaetten@zepra.info

6. Internet-Links

Links	Angebot	Bemerkungen
www.neuhland.de	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen • Kontaktadressen • E-Mail-Adresse für Beratungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Fachforum mit allgemeinen Informationen • Jugendforum mit Infos spez. für junge Leute
www.weil-graz.org	<ul style="list-style-type: none"> • Hilfsangebote • FAQ (häufige Fragen) • Links • Kontakt + Spenden 	<ul style="list-style-type: none"> • Umfassende Homepage zu Suizid der Stiftung WEIL (Weiter im Leben)
www.das-beratungsnetz.de	<ul style="list-style-type: none"> • kostenlose, anonyme Online-Krisenberatung versch. Berliner Organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Beratung für verschiedene Gruppen zu verschiedenen Themen • Chat, Themenchat, Forum, E-Mail-Beratung
www.seelsorge.net	<ul style="list-style-type: none"> • Internet-Seelsorgedienst unter Mitarbeit von 20 Theologinnen und Theologen 	<ul style="list-style-type: none"> • Anlaufstelle im Netz für Trauernde
www.suizidprophylaxe.de	<ul style="list-style-type: none"> • Infos über Suizid, Tagungen, Literatur, Hilfsangebote, Hinterbliebene, Links 	<ul style="list-style-type: none"> • unter Hilfeeinrichtungen Verweis auf Adressen in Deutschland, auch Schweiz und Österreich
www.telefonseelsorge.de	<ul style="list-style-type: none"> • Telefonseelsorge am Telefon oder per E-Mail 	<ul style="list-style-type: none"> • Telefonseelsorge der kath. und evang. Landeskirchen Deutschlands • E-Mail beratung@telefonseelsorge.de

Internet-Adressen mit Inhalt in englischer Sprache

Links	Angebot	Bemerkungen
<p>www.yahoo.com Stichwort death Stichwort suizid</p>	<ul style="list-style-type: none"> • «hotlinks» zum Thema Tod und Trauer • Liste von Internetadressen zum Thema Suizid 	<ul style="list-style-type: none"> • viele Adressen erschweren die Übersicht
<p>www.samaritans.org.uk</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen zu Gesprächsmöglichkeiten • Anfrage um Unterstützung • Informationen über Samaritans 	
<p>www.webhealing.com</p>	<ul style="list-style-type: none"> • allgemeine Informationen über das Thema Trauer, ausgedehnte Literaturliste, Beratungsstellen in Amerika 	

7. Literaturverzeichnis

		Vorhanden in	
		Klasse	Bibliothek
AEBISCHER-CRETTOL, E. (2000)	Aus zwei Booten wird ein Floss: Suizid und Todessehnsucht: Erklärungsmodelle, Begleitung und Prävention Zürich: Haffmans, 2000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BIENER, K. (1990)	Selbstmorde bei Kindern und Jugendlichen Zürich: Pro Juventute, 1990 (6. Aufl.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BRONISCH, Th. (1995)	Der Suizid München: Beck, 1996 (2. Aufl.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BRUMANN, U.; KNOPFF, H. J.; STASCHEIT, W. (1998)	Projekt Tod: Materialien und Projektideen Mühlheim/Ruhr: an der Ruhr, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANACAKIS, J. (1993)	Ich begleite dich durch deine Trauer Stuttgart: Kreuz, 1993	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CANACAKIS, J. (1987)	Ich sehe deine Tränen: Trauern, Klagen, Leben können Stuttgart: Kreuz, 1987	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DESROSIERS, S. (1999)	Das lange Schweigen Düsseldorf: Patmos, 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIODÀ, C.; GOMEZ, T. (1999)	Warum konnten wir dich nicht halten?: Wenn ein Mensch, den man liebt, sich das Leben genommen hat Zürich: Kreuz, 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DORRMANN, W. (1998)	Suizid: therapeutische Interventionen bei Selbsttötungsabsichten in der Reihe «Leben lernen», Nr. 74 München: Pfeiffer, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FINGER, G. (1998)	Mit Kindern trauern Zürich: Kreuz, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GERBER-HESS, M. (1989)	Das Jahr ohne Pit: ein Tagebuch Luzern/Stuttgart: Rex, 1989	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HENSELER, H. (1974)	Narzißtische Krisen: zur Psychodynamik des Selbstmordes Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 1974	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HOLDEREGGER, A. (1990)	Ressourcen für das Leben?: Die hohe Selbstmordrate in Innerrhoden in DÖRIG-HUG, B. u. V. (Hrsg.), Appenzeller Lebensart: Frauen und Männer äussern sich zu ihrer Herkunft Oberegg: noah, 1990	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IDE, H. (1992)	Wenn Kinder sich das Leben nehmen: Klage, Trauer und die Zeit danach Stuttgart: Kreuz, 1992	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JACOBS, J. (1971)	Selbstmord bei Jugendlichen München: Kösel, 1974	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Vorhanden in	
		Klasse	Bibliothek
KERNS, L. L. (1997)	Hilfe für depressive Kinder: ein Ratgeber (dt. Ausgabe) Bern: Huber, 1997	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KAST, V. (1982)	Trauern: Phasen und Chancen des psychischen Prozesses Stuttgart: Kreuz, 1982	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
KLOSINSKI, G. (1999)	Wenn Kinder Hand an sich legen: selbstzerstörerisches Verhalten bei Kindern und Jugendlichen München: Beck, 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LORD, J. H. (1999)	Nicht einmal ein Abschiedswort: Trauer nach einem unerwarteten Todesfall Zürich: Kreuz, 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OEGERLI, B.; NIEDERBERGER, B.; FURRER, R. (1994)	und sie verstanden einander Bern: Pfadibewegung Schweiz, 1994	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ORBACH, I. (1988)	Kinder, die nicht leben wollen (dt. Ausgabe) Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1990	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTZELBERGER, M. (1999)	Suizid: Das Trauma der Hinterbliebenen, Erfahrungen und Auswege Berlin: Ch. Links, 1999	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAUL, C. (1998)	Warum hast du uns das angetan?: Ein Begleitbuch für Trauernde, wenn sich jemand das Leben genommen hat Gütersloh: Gütersloher, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUBLIK-FORUM (1989)	Der Mut hat eine Schwester: Trauern und Trösten Freiburg i. Br.: Christophorus, 1989	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REICHER, H. (1998)	Depressionen bei Kindern und Jugendlichen Münster (Deutschland): Waxmann, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REUTER, S. (1997)	Sterben, Tod, Trauer: 30 Arbeitsblätter mit didaktisch-methodischen Kommentaren Stuttgart: Klett, 1997	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RINGEL, E. (1984)	Selbstmord – Appell an die anderen : eine Hilfestellung für Gefährdete und ihre Umwelt München: Kaiser, 1984	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SCHÜTZ, J. (1994)	Ihr habt mein Weinen nicht gehört : Hilfen für suizidgefährdete Jugendliche Frankfurt/Main: Fischer, 1994	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WOGGON, B. (1998)	Ich kann nicht wollen!: Berichte depressiver Patienten Bern: Huber, 1998	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>