

Vorwort

Der Gesundheitszustand von Jugendlichen wird im Allgemeinen als gut bezeichnet. Jedoch gibt es viele Jugendliche, die sich in ihrem subjektiven Wohlfühl gestört und damit krank fühlen, auch wenn sie gesund und frei von organischen Krankheiten sind. Gesundheit wird »mehrdimensional als physisches, psychisches, soziales und ökologisches sich wechselseitiges beeinflussendes Wohlbefinden verstanden« (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) 2013, S.17). Im Unterschied zur physischen Gesundheit wird die psychische Gesundheit oftmals unterschätzt. Sie trägt jedoch in entscheidendem Maße zum Wohlbefinden bei. Dies hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2005 mit dem Slogan »There is no Health without Mental Health« ausgedrückt.

Der Begriff der psychischen Gesundheit orientiert sich am salutogenetischen Modell von Antonovsky (1997). Es besagt, dass psychische Gesundheit nicht mit bloßer Abwesenheit von psychischen Störungen gleichgesetzt werden kann, sondern an die Fähigkeit gekoppelt ist, sich flexibel und angemessen auf externe und interne Lebensbedingungen einzustellen. Das wiederum erfordert, eigene Potentiale zu verwirklichen und Freude am Dasein zu empfinden. Letzteres ist besonders für Jugendliche wichtig, denn was für sie zählt, ist die augenblickliche Daseins- und Lebensfreude, die sie allerdings in ihren Lebensbereichen Familie, Schule, Peers nicht immer empfinden. Häufig erleben sie dort Kränkungen und Frustrationen, die zu Niedergeschlagenheit, Ängsten und Depressionen führen.

Die psychische Gesundheit ist – wie auch die physische Gesundheit – ein momentaner Balanceakt, der ständig neu austariert werden muss. Schon das nächste stressende Ereignis kann die Balance wieder aus dem Gleichgewicht bringen. Die Jugendphase ist eine Entwicklungsphase mit hohen Anforderungen, an denen nicht wenige Jugendliche scheitern. Fehlen Ressourcen und Schutzfaktoren

in Familie, Schule und im Freizeitbereich, stellen sich Einsamkeitsgefühle, Hoffnungs- und Hilflosigkeit ein, die langfristig zu suicidalen Gedanken führen können. Die tragische Folge psychischer Erkrankungen, insbesondere der Depression, ist der Suizid, der bei Jugendlichen zur zweithäufigsten Todesursache zählt. Allein im Jahr 2012 starben in Deutschland insgesamt 580 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 10–25 Jahren durch Suizid, davon 450 männliche und 130 weibliche (www.gbe-bund.de: Statistisches Bundesamt, Suizidtabellen; Stand: 3.9.2014).

Unter Suiziden von Kindern und Jugendlichen leiden nicht nur Eltern, Geschwisterkinder, Großeltern und alle Anverwandten, sondern auch Klassenkameraden, Mitschüler und Lehrkräfte. Jeder Suizid eines Schülers oder einer Schülerin löst Entsetzen, Schock, unendliche Trauer, aber auch Gefühle wie Scham, Schuld und Wut aus. Fragen und Selbstvorwürfe tauchen auf, warum niemand die Suizidgefährdung des betreffenden Schülers oder der Schülerin erkannt habe.

Im vorliegenden Buch werden Lehrkräfte, Sozialpädagogen, Schulpsychologen und alle an der Thematik Interessierten in stringenter Form über die Suizidproblematik junger Menschen – insbesondere den Schülersuizid – informiert. Es wird gezeigt, wie Suizidgefährdung von Schülerinnen und Schülern erkannt werden kann und wie damit in der Schule umgegangen werden sollte.

Ausführlich werden sowohl angloamerikanische als auch deutschsprachige Suizidprogramme und Unterrichtseinheiten dargestellt. Neu in diesem Buch ist, Hintergrund- und Handlungswissen mit den Erfahrungen zu verknüpfen, die überwiegend in angloamerikanischen Ländern gemacht worden sind. Es werden besonders Euphorie, Skepsis und Irrtümer bei der Entwicklung jener Programme herausgearbeitet. Bemerkenswert ist, dass qualifizierte, systematische Studien zur Wirksamkeit bei der Mehrzahl der angloamerikanischen Programme fehlen, so dass von einer Evidenzbasierung zur Suizidprävention und -intervention nicht die Rede sein kann. Daher sind die bisherigen internationalen, aber auch nationalen Maßnahmen kritisch zu bewerten.

Trotz des Fehlens evidenzbasierter Qualifikationsmaßnahmen und methodischer Schwächen vieler Studien zur Suizidprävention und -intervention an Schulen bleibt es dennoch sinnvoll und wichtig, Schulleitungen, Lehrkräfte, Schülerinnen und Schüler sowie Eltern darin zu unterstützen, professionell und einfühlsam auf den Notfall Schülersuizid zu reagieren. Im vorliegenden Buch werden konkrete Handlungsmöglichkeiten nach einem Suizid sowie Vorgehensweisen bei Suizidverdacht dargestellt.

In der Früherkennung von Suizid und Suizidalität im Unterricht geht es darum, sich nicht zu einseitig auf Themen wie Suizid und Suizidalität festzulegen, sondern ressourcenorientiert im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung vorzugehen. Dies wird u. a. exemplarisch an einem Programm zur Gesundheitsförderung dargestellt.

Gütersloh, im Juni 2014

Heidrun Bründel