

WERNER H. HONAL | DORIS GRAF | DR. FRANZ KNOLL (HG.)

HANDBUCH DER SCHULBERATUNG

Standardwerk für Beratungslehrer(innen) und Schulpsycholog(innen)
aller Schularten

Thema: Verhaltensauffälligkeiten

Titel: Umgang mit suizidalen Jugendlichen (24 S.)

Produktinweis

Der vorliegende Beitrag ist Teil des Standardwerkes »Handbuch der Schulberatung« der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG*.

* Ausgaben bis 2015 erschienen bei OLZOG Verlag GmbH, München

Dieses Praxishandbuch richtet sich an Beratungslehrer / Beratungslehrerinnen aller Schularten. Es liefert Antworten auf alle Fragen der Beratungstätigkeit und beinhaltet den aktuellen Stand einschlägiger **Erkenntnisse aus der Schulpsychologie und Schulpädagogik**,

- aus dem **Bereich sozialer Hilfen**,
- der **Beratungsmethoden**
- und der **Beratungsmittel**.

Umfassende und verständliche Beiträge, fundierte **Analyseschemen, Entscheidungshilfen** und anwendungsorientierte **Lösungsvorschläge** unterstützen Sie in Konflikt- und Beratungssituationen. In der Praxis bewährte und **komplett ausgearbeitete Anleitungen und Konzepte** helfen Ihnen bei der Umsetzung.In **eDidact** finden Sie alle Beiträge zu den Beratungsfeldern **Lernprobleme und Leistungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Krankheit und Behinderung, Beratung von Lehrern und Schule** sowie zur Organisation der Beratung. Nützliche Formulare und Vorlagen (z.B. für Elternbriefe) erleichtern Ihnen den Beratungsalltag.

(Diesen) Beitrag als Download bestellen

- ▶ Klicken Sie auf die Schaltfläche **Dokument bestellen** am oberen Seitenrand.
- ▶ Alternativ finden Sie eine Volltextsuche unter www.eDidact.de/hds.

Nutzungsbedingungen

Die Materialien dürfen nur persönlich für Ihre eigenen Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben bzw. Dritten zugänglich gemacht werden. Sie sind berechtigt, für Ihren eigenen Bedarf Fotokopien zu ziehen bzw. Ausdrücke zu erstellen. Jede gewerbliche Weitergabe oder Veröffentlichung der Materialien – auch auszugsweise – ist unzulässig. Die vollständigen Nutzungsbedingungen finden Sie [hier](#).**Haben Sie noch Fragen? Gerne hilft Ihnen unser Kundenservice weiter:**[Kontaktformular](#) | ✉ Mail: service@eDidact.de

✉ Post: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG

E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

☎ Tel.: +49 (0)9221 / 949-204 | 📠 Fax: +49 (0)9221 / 949-377

www.eDidact.de | www.mgo-fachverlage.de

5.3.13 Umgang mit suizidalen Jugendlichen

Nicolas Menz

Inhaltsverzeichnis

1. **Begrifflichkeit**
 - 1.1 Suizidalität
 - 1.2 Suizid
 - 1.3 Suizidversuch
 - 1.4 Parasuizid
2. **Prävalenz**
3. **Weiche und harte Methoden**
4. **Ätiologie und Pathogenese**
5. **Auslöser, Motive und Hintergründe**
6. **Suizid als Symptom**
7. **Risikogruppen**
8. **Werther-Effekt**

5.3.13 Umgang mit suizidalen Jugendlichen

- 9. Das präsuizidale Syndrom**
 - 9.1 Einengung
 - 9.2 Aggression
 - 9.3 Flucht- und Selbstmordfantasien

- 10. Die suizidale Entwicklung nach Pöldinger**

- 11. Suizidankündigung**

- 12. Einschätzen der akuten Eigengefährdung**
 - 12.1 Präsuizidales Syndrom
 - 12.2 Bestehende psychosoziale Belastungen
 - 12.3 Vorerkrankungen
 - 12.4 Körperliche Konstitution
 - 12.5 Vorhandene Ressourcen
 - 12.6 Suizidabsicht und Suizidpläne
 - 12.7 Distanzierungsfähigkeit
 - 12.8 Hinweise auf eine suizidale Krise

- 13. Mögliche Fragestellung zur Abklärung einer akuten Suizidalität**

- 14. Akutes Krisenmanagement**

- 15. Verhalten der Beratungsfachkraft**
 - 15.1 Compliance
 - 15.2 Suizidalität in der Beratung (immer) ansprechen
 - 15.3 Prozessplanung als gemeinsame Planung verstehen
 - 15.4 Kontraktfähigkeit
 - 15.5 Saubere Dokumentation
 - 15.6 Nachbesprechung im Team

- 16. Intervention bei akut vorliegender Suizidalität**
 - 16.1 Wahrung der Eigenbestimmung des Jugendlichen
 - 16.2 Gewaltfreies Handeln gegen den Willen des Jugendlichen

- 17. Rechtliche Grundlagen**
 - 17.1 Rechtfertigender Notstand
 - 17.2 Stationäre Einweisung

18. Fehler
19. Rückfallprophylaxe
20. Wichtige Telefonnummern
21. Literatur

Bei Kindern und Jugendlichen ist der Suizid nach dem Unfall die zweithäufigste Todesursache. Trotz allen verantwortungsvollen pädagogischen Handelns suizidieren sich Kinder und Jugendliche und bringen Beraterinnen und Berater oft an ihre eigenen Grenzen. Im Folgenden sollen störungsrelevante Rahmenbedingungen vorgestellt werden, um somit konkrete Ansatzpunkte für die Einschätzung von juveniler Suizidalität zu gewinnen. Das Ziel ist es, eine möglichst hohe Wahrscheinlichkeit zu erreichen, einen juvenilen Suizid oder eine erneute suizidale Krise im Vorfeld abwenden zu können.

5.3.13 Umgang mit suizidalen Jugendlichen

1. Begrifflichkeit**1.1 Suizidalität**

Nach Dorsch ist der Begriff »Suizidalität« eine Bezeichnung für eine (krankhafte) Selbsttötungsgefährdung (Dorsch, S. 923).

1.2 Suizid

Nach Rübenach stammt der Begriff »Suicid« oder »Suizid« einerseits vom lateinischen Begriff »suus« bzw. »sui« und bedeutet »selbst« und andererseits vom lateinischen Begriff »caedere« oder »cidere« mit der Bedeutung »töten« ab. Der Suizid ist eine Handlung mit Todesfolge, die mit bewusster Absicht durchgeführt wird. Es ist demzufolge eine absichtliche Selbsttötung und im engeren Sinn eine aktive suizidale Handlung in absehbarer Zeit (Rübenach, S. 960–961).

1.3 Suizidversuch

Der Begriff »Suizid« kann nach Holtkamp von anderen Begriffen abgegrenzt werden. Der Suizidversuch ist im Gegensatz zum Suizid ein final angelegter Akt mit lebensbedrohlichem Potenzial, allerdings ohne Todesfolge (Holtkamp, S. 176).

1.4 Parasuizid

Der Parasuizid oder nach Dorlöchter die parasuizidale Geste, ist nach Fegert eine selbstgefährdende und selbstverletzende Handlung, bei der der eigene Tod zwar riskiert, jedoch nicht angestrebt wird. Aufgrund von Zufällen kann es hier allerdings auch zum Todesfall kommen. Laut Holtkamp ist der Parasuizid demnach eine Selbstschädigung mit potenzieller, aber nicht intendierter Lebensbedrohung, der nach Fegert häufig bei Jugendlichen mit einer Persönlichkeitsstörung im Rahmen einer Borderline-Störung auftritt (Fegert, S. 594). Einen zusätzlichen Aspekt bringt Dorlöchter ein. Demzufolge hat der Parasuizid einen appellativen Charakter (Dorlöchter, S. 602).

Da der Parasuizid nur im klinischen Bereich relevant ist, spielt eine Differenzierung zwischen Parasuizid und Suizid in der Schulpraxis keine Rolle. Nach Fegert wird aus diesem Grund bei einem parasuizidalen Jugendlichen in der gleichen Art und Weise vorgegangen wie beim suizidalen Jugendlichen (Fegert, S. 595).

2. Prävalenz

Nach Faust gilt der Suizid weltweit als einer der häufigsten Todesursachen bei Jugendlichen (Faust, S. 3). Das 16. Lebensjahr stellt nach Faust den ersten Gipfel in der Auftretenswahr-