

**Ein anderer Blick auf Suizid.  
Oder: Wie kann man Jugendsuizide verhindern?**

**Susanne Kreitz-Sandberg**

Prävention ist das 1. Gebot, wenn sich in Japan Erziehungswissenschaftler, Ärzte und andere Fachleute mit dem Thema Suizid beschäftigen. Diesen Schluß gewinnt man beim Studium der japanischen Fachdiskussion um Suizid von Jugendlichen. Die Argumente unterscheiden sich nicht grundlegend von denen in Deutschland. Die Tragik eines zu früh abgebrochenen Lebens wird beklagt, die damit an die Gesellschaft gestellte Herausforderung thematisiert. Und in beiden Ländern wird gelegentlich gefordert, daß ein Recht auf Leben auch die Möglichkeit einbeziehen muß, sich dagegen zu entscheiden, um sich erst dadurch auch wirklich dem Diesseits zuwenden zu können.

**Ist Suizid kulturbedingt?**

Nicht selten werde ich als Erziehungswissenschaftlerin auf den in Japan angeblich so alarmierenden Zustand angesprochen. Es besteht der Eindruck, daß es in Japan häufiger als in der eigenen Gesellschaft zum Suizid von Jugendlichen kommt und daß die Japaner ein ganz anderes Verhältnis zum Suizid haben. Das müsse wohl – so unterstellen Printmedien vom Spiegel bis hin zur Fachliteratur – insgesamt mit einem anderen Verhältnis der Japaner zum Tod und mit den besonderen Problemen im dortigen Erziehungswesen zusammenhängen.

Solche Behauptungen fallen auf fruchtbaren Boden, denn für Formen der Selbsttötung werden selbst im Deutschen japanische Begriffe verwendet. Mit Kamikaze wird eine Art Todessehnsucht der Japaner assoziiert. Nur so erscheint es erklärbar, daß sich Piloten mit ihren Flugzeugen als lebende Bomben auf feindliche Schiffe stürzten, denn die Hintergründe, wie z.B., daß die jungen Piloten in der Kriegsmaschinerie des Zweiten Weltkriegs kaum eine Wahl hatten, sind wenigen bekannt. Harakiri wird in der Übertragung dafür verwendet, gesellschaftlich, politisch oder wirtschaftlich ein existenzgefährdendes Risiko einzugehen. Dabei hat der Kontext häufig wenig mit der

rituellen Form der Selbstentleibung mit dem Dolch zu tun, für die dieser Begriff im Japanischen – wenn auch in der Lesung *seppuku* üblicher – steht. Beides sind zwar Beispiele für eine Form der ‘Ästhetisierung’ von Suizid, jedoch hat diese Form einer kulturellen Akzeptanz nicht unbedingt etwas mit der Häufigkeit von entsprechenden Todesfällen zu tun.

### **Japans Ruf hoher Suizidquoten geht auf die 50er Jahre zurück**

Japans Ruf hoher Suizidquoten geht auf die 50er Jahre zurück, denn zu der Zeit lagen die Werte tatsächlich auf einem sehr hohen Niveau. Mit 25 Suiziden pro 100.000 Personen überschritt die Quote in Japan diejenige in fast allen anderen Ländern der Welt. Geringere Schlagzeilen machte jedoch, daß dieser Wert nach 10 Jahren auf 15 Suizide pro 100.000 Personen gefallen war und somit seither im Durchschnitt mit anderen Industrienationen liegt.

Eine weitere Besonderheit der Nachkriegszeit lag darin, daß neben häufigen Suiziden von über 65jährigen sich in Japan auch besonders viele junge Menschen das Leben nahmen. Der Anteil der Suizide der jungen Männer und Frauen ging jedoch ab 1958 stetig zurück. Die Abbildung 1 verdeutlicht sowohl diesen Rückgang der Suizidquoten nach 1960 im allgemeinen sowie für die Jugendlichen im besonderen.

(Abb. 1 Entwicklung der Suizidquoten von 1950 bis 1995)

Ausgelöst durch den Schock über die Suizidwelle bei jungen Leuten, die als Reaktion auf die massiven gesellschaftlichen Veränderungen der Nachkriegszeit interpretiert werden kann, wurden viele Bücher publiziert. Japanische Autoren wie M. Iga und K. Tatai, die in den Vereinigten Staaten von Amerika forschten, spielten im internationalen Austausch eine wichtige Rolle. Einerseits vermittelten sie Ideen und Methoden der Suizidprävention nach Japan. Tatai war beispielsweise ein wichtiger Fürsprecher der 24-Stunden besetzten Sorgentelefone, die inzwischen – in Anlehnung an den englischen Begriff *Life Line* als *Inochi no Denwa* – über ganz Japan verbreitet sind. Andererseits prägten sie das Japanbild im Ausland deutlich. Ihre Analysen sind, da auf englisch verfaßt, der internationalen Öffentlichkeit leicht zugänglich. Sie wurde vielfach zitiert, und alte

Argumente wurden bis in die 90er Jahre wiederholt, ohne daß die veränderte Realität angemessen zur Kenntnis genommen wurde.

Wie präsentiert sich nun die Datenlage im internationalen Vergleich? Schon die ersten Recherchen machten mir deutlich, wieviel verschiedene Statistiken es zum Jugendsuizid in Japan gibt. Das Erziehungsministerium erhebt die Vorfälle bei Jugendlichen, die öffentliche Schulen besuchen. Das Jugendweißbuch aus dem Premierministeramt präsentiert die Angaben, die aus der Polizeistatistik stammen, und im Rahmen der Vitalstatistik wird Tod durch Suizid ebenfalls ausgezeichnet. Alle drei Datenarten werden in regelmäßigen Abständen in Weiß- und Handbüchern veröffentlicht und in den Medien zitiert. Auch dadurch wird das Bewußtsein um die Problematik wachgehalten.

Im Gegensatz zu Japan, wo die Daten sich regelrecht aufdrängen, muß – wer in Deutschland etwas über Suizid erfahren möchte – sich aktiv um die Informationen bemühen. Für den Vergleich eignen sich am besten die Daten aus der Vitalstatistik, in der sämtliche Sterbefälle nach Todesursache registriert werden. Diese Angaben erfolgen entsprechend der offiziell angegebenen Todesursache, sie können für Japan nach Geschlecht, Alter, Wohnregion und Wochentag etc. abgerufen werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellt jährlich die Vergleichsdaten für Länder aller Kontinente zusammen.

### **Die statistischen Unterschiede sind gering**

Im Jahr 1995 lagen die Sterbeziffern für Suizid in Japan für Männer bei 23,2 pro 100.000 Personen und für Frauen bei 11,2. Diese Werte stimmen fast mit den deutschen Werten von 22,7 bzw. 8,6 pro 100.000 Personen überein. In beiden Ländern fällt auf, daß die Werte für Suizide bei den Männern bedeutend höher liegen als bei den Frauen der gleichen Altersgruppe, aber die Suizidforschung führt in diesem Zusammenhang bedeutend höhere Quoten für Suizidversuche bei den Frauen an.

Die Gesamtwerte sind auch für die Altersgruppen zwischen zehn und dreißig Jahren fast identisch (vgl. Tabelle 1). Allerdings sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede in Japan weniger extrem als in Deutschland. Jedoch haben sich auch in dieser Beziehung die

interkulturellen Unterschiede insofern verringert, als in Japan 1970 die Quoten der Frauen noch bedeutend weniger von denen der Männer abwichen. Heute zeigt sich der größte Unterschied bei jungen Frauen ab 20 Jahren. Interessanterweise sind ausgerechnet die Werte für männliche Jugendliche im Schulalter in Japan niedriger als in Deutschland.

ALTERS- GRUPPE	JAPAN 1995			DEUTSCHLAND 1995		
	Gesamt	Männlich	Weiblich	Gesamt	Männlich	Weiblich
10-14	0,9	1,1	0,6	1,2	1,6	0,6
15-19	5,0	6,6	3,3	6,6	9,8	3,2
20-24	11,4	15,3	7,4	10,6	16,1	4,6
25-29	14,0	20,0	7,7	11,3	17,7	4,4

Tab. 1: Sterbeziffern für Suizid der japanischen und deutschen Jugendlichen (auf 100.000 Personen)

Quelle: Kôseishô; 1997; Statistisches Bundesamt 1997.

### **Dramatisieren als Prävention?**

Suizid wird als Argument instrumentalisiert, da es sich zur Unterstützung kritischer Perspektiven anbietet, sei es nun von außerhalb Japans oder innerhalb des Landes. Es entsteht der Eindruck, daß das Problem in Japan ernster als in Deutschland ist, aber eine genauere Betrachtung der Fakten macht deutlich, daß es nicht das Problem als solches ist, das sich unterscheidet, sondern die Präsentation desselben. Angeblich steht Suizid in Verbindung zu den Übeln eines zu rigiden japanischen Erziehungssystems, doch gerade dieses Argument kann aufgrund der niedrigeren Quoten für japanische Schüler statistisch nicht unterstützt werden. Bei dieser Art der Diskussion wird die Perspektive auf das Gesamtproblem häufig durch die Tragik von einzelnen Fällen unterstrichen. Das Dramatisieren erinnert an die Auseinandersetzung über andere Erziehungsprobleme, wie z.B. dem Hänkeln und Quälen in der Schule (*ijime*), wo das öffentliche Bewußtsein mit

einer alarmierenden Berichterstattung aufgerüttelt und durch das reine Ausmaß an Informationen wachgehalten wird.

Dieser Prozeß bringt dann zwei entgegengesetzte Wirkungen mit sich. Einerseits besteht die Gefahr, daß durch das Dramatisieren der Probleme nicht nur ein schiefes Bild in den (internationalen) Medien erweckt wird, sondern auch eine vorübergehende Verschärfung der Lage eintritt. Dies geschah beispielsweise, als die Medien 1986 über den Suizid des Idols Okada Yukiko sehr publikumswirksam berichteten und es in Folge zu einer Vielzahl von ähnlich inszenierten Suiziden junger Mädchen kam. Dementsprechend wurden entsprechende Formen der Berichterstattung beispielsweise durch H. Inamura von der Japanischen Gesellschaft für Suizidprävention deutlich verurteilt. Andererseits kann in dieser Form der Jeremiade auch die Möglichkeit gesehen werden, Probleme durch das Bewußtmachen in breiten Bevölkerungskreisen zu lösen. So wird insbesondere die Aufmerksamkeit in den Schulen eingefordert, damit Suizidgefährdungen in Kombination mit *ijime* rechtzeitig erkannt, die Isolation der Opfer aufgelöst und der endgültige Schritt verhindert werden kann. Die Institution also, die am häufigsten für Jugendprobleme verantwortlich gemacht wird, wird damit auch zum zentralen Ansatzpunkt für Präventionsmaßnahmen.

*Japan-Magazin* 11/98, S. 8-9