

Leben mit dem Tod

Nadine Grotjahn 321737

Kathrin Maicher 321527

Bachelor – Thesis SP

Academie Mens en Maatschappij

Fachbereich Sozialwesen

Saxion Hogeschool Enschede

Leben mit dem Tod

Erfahrungen und Bedürfnisse von Jugendlichen nach elterlichem Suizid



Nadine Grotjahn 321737
Kathrin Maicher 321527

Studiengang: Sozialpädagogik

Bachelorbegleitung: Marcel Meijer

Bachelor-Thesis SP
T.AMM. 37489

Academie Mens en Maatschappij
Fachbereich Sozialwesen
Saxion Hogeschool Enschede

Hiddenhausen, Bad Oeynhausen, 8. Juni 2016

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	I
Zusammenfassung.....	II
Summery	III
1 Einführung.....	1
1.1 Der Forschungsanlass.....	1
1.2 Die Zielsetzung.....	2
1.3 Die Hauptfrage und die Teilfragen	3
1.4 Zusammenfassung	4
2 Theoretischer Rahmen.....	5
2.1 Der Suizid.....	5
2.2 Familie und Sozialisation	6
2.3 Die 4 Phasen der Trauer	7
2.4 Das Todeskonzept von Jugendlichen	8
2.5 Die Jugend.....	9
2.6 Die Bedürfnisse	10
2.7 Das Trauma	11
2.8 Aktuelle Ergebnisse vorhandener Studien.....	11
2.9 Die Charta „Menschenrecht für trauernde Kinder und Jugendliche“.....	12
2.10 Die Relevanz für die Soziale Arbeit.....	13
2.11 Zusammenfassung	14
3 Untersuchungsmethodik.....	15
3.1 Präzisierungen der Begrifflichkeiten.....	15
3.2 Art und Typ der Forschung	19
3.3 Forschungsstrategie und Forschungsdesign	20
3.3.1 Die Forschungsstrategie.....	20

3.3.2 Das Forschungsdesign	22
3.4 Die Forschungsmethode	22
3.4.1 Ethische Überlegungen	22
3.4.2 Die Grundgesamtheit und die Stichprobe	24
3.4.3 Die Gütekriterien	25
3.5 Das Forschungsinstrument	26
3.5.1 Der Aufbau des Fragebogens	27
3.5.2. Der Pretest	28
3.6 Die Methode zur Analyse der erfassten Daten	28
3.7 Zusammenfassung	29
4 Auswertungen der Ergebnisse	30
4.1 Die Aufbereitung der persönlichen Daten	31
4.2 Die Ergebnisse der quantitativen Befragung	31
4.3 Zusammenfassung	44
5 Schlussfolgerungen	45
5.1 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 1 und 2 Themenbereich Kommunikation	46
5.2 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 3 und 4 Themenbereich Partizipation	47
5.3 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 5 und 6 Themenbereich professionelle Unterstützung	49
5.4 Beantwortung der Hauptfrage	51
5.5 Empfehlungen	52
5.6 Stärken und Schwächen der Forschung	55
5.6.1 Stärken der Forschung	55
5.6.2 Schwächen der Forschung	57
Fazit	58
Literaturverzeichnis	60

Anlagenverzeichnis.....	63
Anlage I Das Anschreiben an die Probanden.....	63
Anlage II Der Fragebogen	64
Anlage III Die demographischen Daten der Befragten	75
Anlage IV Die Ergebnisse des Fragebogens.....	76

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1</i>	Bedeutsame Themenbereiche für Jugendliche nach elterlichem Suizid ...	16
<i>Abbildung 2</i>	Zyklus der 5 Phasen problemlösenden Handelns.....	20
<i>Abbildung 3</i>	Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnissen in Bezug auf Informationen über die tatsächliche Todesursache	32
<i>Abbildung 4</i>	Darstellung der Intensität unterschiedlicher Gefühle, die im Beisein der Familie zum Ausdruck gebracht werden konnten.....	33
<i>Abbildung 5</i>	Prozentuale Angaben zu Möglichkeiten der Kommunikation der Betroffenen mit anderen Menschen bezüglich des elterlichen Suizids.....	34
<i>Abbildung 6</i>	Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse bezüglich der Kommunikation mit anderen Menschen über den elterlichen Suizid	35
<i>Abbildung 7</i>	Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse bezüglich des Einbezugs der Befragten in den Trauerprozess	36
<i>Abbildung 8</i>	Darstellung der Fortführung alltäglicher Interessen und Aktivitäten der Befragten nach dem elterlichen Suizid	37
<i>Abbildung 9</i>	Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse der Betroffenen bezüglich der Aufklärung über Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung	38
<i>Abbildung 10</i>	Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse in Bezug auf professionelle Unterstützung nach elterlichem Suizid bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres.....	39
<i>Abbildung 11</i>	Darstellung der Bedürfnisse in Bezug auf die Inanspruchnahme unterschiedlichen Formen professioneller Unterstützung nach dem elterlichen Suizid	41
<i>Abbildung 12</i>	Darstellung der Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung des hinterbliebenen Elternteils	42
<i>Abbildung 13</i>	Darstellung der Informationen über den Bedarf der Befragten zur Information der Lehrer bezüglich des elterlichen Suizids	43
<i>Abbildung 14</i>	Darstellung des Bedarfs der Befragten zur Kommunikation mit den Lehrern über den elterlichen Suizid	44

*„Trost gibt der Himmel.
Von den Menschen erwartet man Beistand.“*

(Carl Ludwig Börne, 1786-1837)

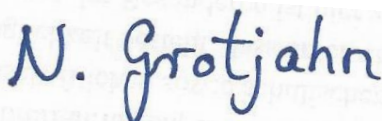
Vorwort

Jeder Mensch, egal ob alt oder jung, macht seine ganz individuellen Erfahrungen mit Abschieden, Todesfällen und Trauer. In vielen Fällen zeigt es sich als eine persönliche Herausforderung, diese Ereignisse gut zu verarbeiten und letztendlich gestärkt aus ihnen herausgehen zu können. Der Tod an sich, der Umgang mit dem Sterben und im Besonderen der Tod durch Suizid scheinen auch noch in der heutigen Zeit Tabuthemen zu sein, welche teilweise verdrängt werden und zu Hilflosigkeit und Sprachlosigkeit führen können. Der Suizid, eine besondere Form des Todes, kommt in den meisten Fällen plötzlich und unerwartet. Ein elterlicher Suizid bedeutet für Kinder und Jugendliche einen biografischen Einbruch und einen einschneidenden, familiären Verlust (Paul, 2006).

Die vorliegende Bachelor-Thesis entstand im Zeitraum von Februar bis Juni 2016 an der Saxion Hogeschool Enschede im Fachbereich Sozialwesen. Das Thema der Bachelor-Thesis „Erfahrungen und Bedürfnisse von Jugendlichen nach elterlichem Suizid“ ergab sich aus Signalen innerhalb des Arbeitskontextes der ambulanten und stationären Jugendhilfe, in der die beiden Verfasserinnen Nadine Grotjahn und Kathrin Maicher als angehende Sozialpädagoginnen tätig sind. Hier zeigen sich verschiedene Erfahrungen mit betroffenen Jugendlichen. Es wurde bemerkt, dass der Umgang mit den Betroffenen unterschiedlich ausfällt und Fachkräfte sowie das soziale Umfeld eine teilweise unsichere und vermeidende Haltung einnehmen. Daraus ergab sich die Frage, welche Unterstützung die Betroffenen tatsächlich bekommen und benötigen und ob es Handlungsempfehlungen für den Umgang mit Betroffenen gibt.

Ein besonders großer Dank gilt allen Betroffenen, die an der Beantwortung des Fragebogens teilnahmen und somit die Ergebnisse dieser Studie ermöglichen. Des Weiteren geht ein Dank an den Verein AGUS e.V.. Ebenso gilt ein Dank an die Geschäftsführerein vom Trauerzentrum Löwenzahn e.V. für trauernde Kinder und Jugendliche. Sie stand bei Fragen und gemeinsamen Überlegungen zur Verfügung und wird die Ergebnisse in die Praxis transferieren. Darüber hinaus gilt den Familien, Lebenspartnern und Freunden ein großer Dank, die den Verfasserinnen während der gesamten Forschung mit motivierenden Worten und Taten zur Seite gestanden und somit diese Arbeit mit ermöglicht haben.

Hiddenhausen, Bad Oeynhausen, 08.06.2016



Nadine Grotjahn



Kathrin Maicher

Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelor-Thesis befasst sich mit der Thematik „Leben mit dem Tod“. Es handelt sich um eine retrospektive Studie, die sich mit der Befragung von Menschen befasst, die als Jugendliche von elterlichem Suizid betroffen waren. Ziel der Studie ist, neues Wissen über die tatsächlichen Erfahrungen und Bedürfnisse trauernder junger Menschen nach elterlichem Suizid in Erfahrung zu bringen. Somit lässt sich die Hauptfrage der Forschung, wie die Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid verbessert werden kann, beantworten. Die Zielgruppe stellen Mitglieder des Vereins „Angehörige um Suizid“ (AGUS, 2016) dar, die aufgrund ihrer Erfahrungen mit elterlichem Suizid eine Selbsthilfegruppe innerhalb der Bundesrepublik Deutschland besuchen.

Durch eine tiefgehende theoretische Vorbereitung des Themas, der quantitativen Datenerhebung in Form eines teilstandardisierten Fragebogens und der Datenauswertung mithilfe des Softwareprogramm „Qualtrics“ gelang es, die Forschungsziele umzusetzen. Die Ergebnisse der 25 ausgefüllten Fragebögen weisen auf, dass den Bedürfnissen einiger Befragter nach elterlichem Suizid in den drei untersuchten Teilbereichen Kommunikation, Partizipation und professionelle Unterstützung teilweise entsprochen wird. Dennoch zeigen sich auch deutliche Diskrepanzen zwischen Erfahrungen und Bedürfnissen. Beispielweise wird deutlich, dass 20% der Befragten bis zur Vollendung ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung in Form von Einzeltherapie, Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe in Bezug auf den elterlichen Suizid in Anspruch nahmen. Im Gegensatz dazu hätten sich jedoch 84% der Betroffenen eine dementsprechende professionelle Unterstützung gewünscht. Es gilt, die Bedarfe der Betroffenen intensiv zu beleuchten und darzustellen, um den momentan und zukünftig betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid einen passenden und bedürfnisgerechten Umgang, eine individuelle Erleichterung, Möglichkeiten der Trauerarbeit und –bewältigung sowie eine Weiterentwicklung bieten zu können.

Für eine nachhaltige Umsetzung der Ergebnisse empfiehlt es sich, die Studie in einer möglichst repräsentativen Größe zu wiederholen, um die hier beschriebenen Trends der Studie auf ein grundlegendes und allgemeingültiges Fundament zu stellen und durch weitere Befragungen Optimierungspotential aufzudecken. So kann Aufklärung stattfinden, dem gesellschaftlichen Tabu Suizid begegnet werden und die Grundlagen für öffentliche Debatten zur Bedürfnislage von Jugendlichen nach elterlichem Suizid können entstehen.

Durch die Verbreitung der Ergebnisse und durch die Empfehlungen dieser Forschung kann dazu beigetragen werden, sowohl innerfamiliär in den betroffenen Familien, in ihrem Sozialraum wie auch bei Fachpersonal der Sozialen Arbeit und Lehrern individuelle Unsicherheiten und Überforderungen abzubauen. Auf dieser Grundlage können passende Interventionen geplant, angeboten und evaluiert werden. Die Entwicklung eines Leitfadens für methodisches Handeln und eine angemessene Unterstützung der Betroffenen könnte positive Veränderungen innerhalb der sozialpädagogischen Praxis bewirken.

Summery

The available Bachelor-Thesis is concerned with the topic "Living with Death". It is a retrospective study which deals with the questioning of humans who suffered from parental suicide during their adolescence. The study aims to discover new knowledge about the actual needs and experiences of mourning adolescents after a parent's suicide to answer the main question of scientific research, which is how to increase the support of affected adolescents after parental suicide. The target group is represented by members of the „Angehörige um Suizid“(AGUS, 2016) association, who on account of their experiences of parental suicide, are attending a self-help group within the Federal Republic of Germany.

With the help of profound theoretical preparation, quantitative elicitation of data using a partly standardized questionnaire and the "Qualtrics" software for data analysis, it became possible to make the scientific research ambitions reality. The result produced by the study is that the needs of some of the interviewees who suffer from parental suicide are met partly in the three examined sections which are communication, participation and professional support. Nevertheless, clear discrepancies between experiences and needs are shown also. It for example becomes clear 20% of the interviewees took advantage of professional support concerning the parental suicide in form of individual therapy, info centre or self-help group until their completed 20th year of life. Contrary to this 84% of the affected persons would have wished for this kind of professional support. It is necessary to intensively illuminate and portray the affected persons needs to be able to ensure the current and prospective by parental suicide affected adolescents a handling which is suitable and meets the individual needs such as personal release, possibilities of mourning and overcoming sorrow as well as development.

For a lasting implementation of the results it is advisable to repeat the study in representative quantity to put the shown trend on a fundamental and general foundation and in addition taking more questionnaires to uncover optimization potential. That is how clarification can take place, suicide as a social taboo can be met and how foundations for public debates about adolescent needs after parental suicide can arise.

Through spreading the results and recommending this scientific research, personal uncertainty and excessive demands can be decreased within the affected families, in their social environment and also with teachers and skilled social workers. On this foundation fitting interventions can be planned, offered and evaluated. The development of a manual for methodic actions and a reasonable support of affected humans can cause changes within the practice of relating to social education.

1 Einführung

Die vorliegende Bachelor-Thesis beschäftigt sich mit Jugendlichen als Hinterbliebene eines elterlichen Suizids, insbesondere mit ihren Erfahrungen und Bedürfnissen in Bezug auf Kommunikation, Partizipation und professionelle Unterstützung. Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wurde bei Substantiven auf die doppelte Benennung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Beim Schreiben wurde sich auf den Leitfaden Professionelles Schreiben 2015/2016 (Hartenberg-ter Hedde, Adler & Klein, 2015) bezogen.

Das 1. Kapitel, die Einführung, setzt sich aus dem Forschungsanlass, dem Untersuchungsziel sowie der Hauptforschungsfrage und den Teilfragen zusammen. Im 2. Kapitel erfolgt die Beschreibung des theoretischen Rahmens der Forschungsarbeit. Dieser beinhaltet Hintergrundinformationen, aktuelle Studien sowie Definitionen zu der Thematik und beschreibt die sozialpädagogische Relevanz. Im 3. Kapitel steht die Untersuchungsmethodik im Mittelpunkt, hier werden die Art und der Typ der Untersuchung, die Grundgesamtheit, das Untersuchungsinstrument, das angewendete Verfahren sowie ethische Überlegungen und die Gütekriterien beschrieben. Innerhalb des 4. Kapitels erfolgen die Datenauswertung und die Darstellung der Ergebnisse der empirischen Forschung. In Kapitel 5 folgen die Schlussfolgerungen der Forschung, die aufgrund der Ergebnisse und im Hinblick auf den theoretischen Rahmen gezogen werden. Anschließend werden Handlungsempfehlungen für die Praxis vorgestellt, ebenso erfolgt die Benennung der Stärken und Schwächen der Studie. Abschließend erfolgt eine Stellungnahme zu den Ergebnissen der Studie.

1.1 Der Forschungsanlass

Die Leitidee zu der gewählten Thematik entstand durch den beruflichen Kontext der beiden Verfasserinnen der Bachelor-Thesis. Aufgrund der Aufnahme der Signale, dass sich betroffene Jugendliche nach elterlichem Suizid unzureichend unterstützt fühlen und es scheinbar keine einheitliche Handhabung im Umgang mit ihnen gibt, sowie der Bewusstmachung der scheinbar immensen Folgen eines elterlichen Suizids in der Biografie der Jugendlichen erwachte ein großes Interesse für die Bedürfnislage Jugendlicher in einer derartigen Lebenssituation. „Signale sind Vorkommnisse, die sich negativ auf die Lebensumstände von (zukünftigen) Klienten auswirken können.“ (Scholte & van Splunteren, 2010, S.19). Es wurde deutlich, wie wenig Vorwissen zu diesem wichtigen Thema vorhanden ist. So entstand der Entschluss, sich tiefgehend mit den Erfahrungen und Bedürfnissen dieser Zielgruppe, den betroffenen Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid, auseinanderzusetzen, denn in Deutschland nehmen sich pro Jahr über 10.000 Menschen das Leben (WHO, 2016). Diese hinterlassen schätzungsweise ca. 2.000 – 3.000 Kinder und Jugendliche in Trauer (Paetzold, 2011).

Um mehr über die Situation und die Möglichkeiten von trauernden Jugendlichen zu erfahren, wurde der Kontakt zu der Geschäftsführerin von „Löwenzahn“, einem Zentrum für trauernde Kinder und Jugendliche in Hannover, gesucht (Löwenzahn, 2015). Das Trauerzentrum „Löwenzahn“ bietet jungen Menschen in Einzel- und Gruppenarbeiten Raum, offen mit ihren Ängsten, Sorgen und belastenden Gefühlen umzugehen und individuelle Ressourcen zu entdecken, für ihre Zukunft zu nutzen und weiterzuentwickeln. Hier lässt sich beobachten, dass vermehrt Kinder und Jugendliche, von denen sich ein Elternteil das Leben genommen hat, an

den Gruppenstunden im Trauerzentrum teilnehmen. Aufgrund dieser aktuellen Relevanz im Hinblick auf das Wohl der jungen Menschen stellen sich die Kollegen im Trauerzentrum die Fragen, welche besonderen Bedürfnisse die Betroffenen haben, z.B. ob eine neue Gruppe gegründet werden sollte, in der sich ausschließlich Kinder und Jugendliche mit diesem Hintergrund befinden oder ob eine Vermischung mit anderen trauernden jungen Menschen sinnvoll sei.

Da aufgrund des Datenschutzes und weiterer institutioneller Rahmenbedingungen keine Möglichkeit bestand, die betroffenen Jugendlichen des Trauerzentrums zu ihren Bedürfnissen zu interviewen, erfolgte die Kontaktaufnahme zu dem Verein AGUS e.V. (Angehörige um Suizid, 2016) e.V. in Bayreuth (siehe Kapitel 3.4.2). AGUS zeigte sich sowohl an der Erhebung als auch an den Ergebnissen einer derartigen Forschung interessiert und boten sich als Kooperationspartner für die Forschung an.

In Anlehnung an AGUS (2016) werden in dieser Bachelor-Thesis ausschließlich die wertneutralen Begriffe Suizid und Selbsttötung gewählt. Der innerhalb der Gesellschaft häufig verwendete Ausdruck „Selbstmord“ bezieht sich auf die Straftat „Mord“, einen Tötungsdelikt aus niedrigen Beweggründen wie Eifersucht oder Habgier. Diese Begrifflichkeit gibt nicht die Lebenslage eines Menschen wieder, der aus dem Leben scheidet. Ebenso sind seine Familienmitglieder nicht die Hinterbliebenen eines „Mörders“.

1.2 Die Zielsetzung

Das Hauptziel in dieser Forschung ist es, die tatsächlichen Erfahrungen und Bedürfnisse trauernder Jugendliche nach elterlichem Suizid in Erfahrung zu bringen. Diese Ergebnisse führen zum Ziel mit der Forschung. Durch die Forschung soll herausgefunden werden, an welchen Punkten die gemachten Erfahrungen der Betroffenen von ihren Bedürfnissen abweichen, um aus diesen Informationen Kenntnisse, Unterstützungsmöglichkeiten, Verbesserungen und somit ein sichereres Handeln der Fachkräfte entwickeln zu können.

Nutzen von einer Verbesserung des Informationsstandes über die Bedürfnisse von den Betroffenen hätten die momentan und zukünftigen betroffenen Jugendlichen in der Mikroebene, wenn nach einem elterlichen Suizid innerhalb ihrer eigenen Familie bedürfnisgerecht auf sie eingegangen und mit ihnen umgegangen wird. Auch der hinterbliebene Elternteil und andere Familienmitglieder könnten so eine Erleichterung und ein besseres Verstehen der Bedürfnisse erfahren, was sich vermutlich positiv für den familiären Umgang mit dem Thema und als Wegweiser im Umgang mit den Jugendlichen erweisen könnte. Eine innerfamiliäre Enttabuisierung und ein offener Umgang mit dem Thema könnten die gesamte Entwicklung der Jugendlichen positiv beeinflussen, stärken und eine Entwicklung in Richtung Gesundheitspol fördern.

Ebenso hätten die Jugendlichen in der Mesoebene einen Nutzen von einer Verbesserung, wenn sowohl ihre Peergroup wie auch innerhalb des Schulsystems oder innerhalb einer professionellen Begleitung individuell und passend auf ihre Bedürfnisse eingegangen würde. So könnten sich die Betroffenen in der Schule sicherer fühlen und der schulische Alltag könnte in all der

Unsicherheit als ein stabiles und stärkendes Element dienen. Auch für die Lehrer, Schulsozialarbeiter und Mitschüler würden die Erkenntnis um die Bedürfnisse vermutlich neue Informationen und ebenfalls Sicherheit im Umgang mit den Betroffenen bringen. Die Fachkräfte des Kooperationspartner AGUS e.V., des Trauerzentrums Löwenzahn e.V. sowie andere professionelle Fachkräfte bzw. Einrichtungen könnten langfristig von den Ergebnissen profitieren, denn das erweiterte Wissen kann dazu beitragen, individuelle Unsicherheiten und Überforderungen der professionellen Helfer abzubauen und so passende Interventionen und Gruppeneinteilungen zu planen, anzubieten und zu evaluieren. Als ein nächster Schritt wäre es möglich, einen Leitfaden für ein methodisches Handeln und eine angemessene Unterstützung der Betroffenen zu entwickeln und somit Veränderungen innerhalb der sozialpädagogischen Praxis und evtl. auch in Schulen zu bewirken.

Eine Verbreitung der Informationen über die Bedürfnisse von Jugendlichen nach elterlichem Suizid könnte ebenso Auswirkungen in der Makroebene zeigen, denn so würde sich öffentlich mit dem bis heute tabuisiertem Suizid beschäftigt, auf die Missstände im Umgang mit den betroffenen Jugendlichen hingewiesen und die Thematik einem breiteren Publikum in der Gesellschaft zugänglich gemacht. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich durch die Ergebnisse der vorliegenden Forschung eine Aufklärung des sozialen Umfelds über die Verbesserung von Unterstützungsmöglichkeiten von Jugendlichen nach elterlichem Suizid ziehen lässt.

1.3 Die Hauptfrage und die Teilfragen

Im Kontext der Erläuterungen aus Kapitel 1.1 und abgeleitet aus dem Forschungsziel wird in diesem Abschnitt die Hauptfrage der Forschung genannt. Die Definitionen der einzelnen Begriffe sowie die Operationalisierung erfolgen in der Untersuchungsmethodik in Kapitel 3.

Die Forschungshauptfrage:

Wie könnte die Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid verbessert werden?

Da es sich bei der Forschungshauptfrage um eine komplexe Fragestellung handelt, müssen zunächst unterschiedliche Untersuchungsaspekte herausgefiltert werden, um daraufhin beantworten zu können, wie die Unterstützung verbessert werden könnte. Dies ist nur möglich, wenn zuvor durch die Teilfragen erhoben wird, welche Erfahrungen von den Betroffenen gemacht wurden und welche Bedürfnisse sie hatten. Diese Ergebnisse werden in einem folgenden Schritt gegenüber gestellt.

Die Teilfragen der Forschung:

- 1. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?*
- 2. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?*

- 3. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?*
- 4. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?*
- 5. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?*
- 6. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?*

1.4 Zusammenfassung

In diesem 1. Einführungskapitel der vorliegenden Bachelor-Thesis zu den Erfahrungen und Bedürfnissen von Jugendlichen nach elterlichem Suizid erfolgte zunächst ein Ausblick auf die unterschiedlichen Kapitel der Forschungsarbeit. Anschließend wurde der Forschungsanlass genannt, in dem die Entstehung des Themas und die Kontaktaufnahme zu den Vereinen „Löwenzahn“ und „AGUS“ erläutert wurden.

Des Weiteren wurden die Zielsetzungen der Bachelor-Thesis sowie der Nutzen in der Mikro-, Meso- und Makroebene beschrieben. Zum Ende des 1. Kapitels erfolgten die Nennungen der Forschungshauptfrage sowie der Teilfragen.

2 Theoretischer Rahmen

Dieses Kapitel befasst sich inhaltlich mit wesentlichen theoretischen Definitionen, Kernbegriffen und Hintergrundinformationen aus der Literatur, die mit dem Forschungsthema und der Fragestellung in Verbindung gebracht werden. Laut Verschuren und Doorewaard (2007) fragt der theoretische Rahmen nach Wissen. Hierbei erfolgt eine tiefgehende Auseinandersetzung mit den Themenbereichen Suizid, Trauer und Todeskonzepte sowie mit der Jugend, mit menschlichen Bedürfnissen und der Traumatisierung. Ebenso werden die Ergebnisse vorhandener Studien und die Charta der Menschenrechte trauernder Kinder und Jugendlicher vorgestellt. Nach einer Betrachtung der Sozialen Relevanz endet der theoretische Rahmen mit einer Zusammenfassung.

2.1 Der Suizid

Um die nötigen Hintergrundinformationen des Themas darzustellen, erfolgt zunächst eine theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema „Suizid“. Innerhalb der Makroebene beschreibt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Suizid als ein globales Phänomen, welches in allen Teilen der Erde vollzogen und wahrgenommen wird. Rübenach (2007) definiert „Suizid“ als eine Handlung mit Todesfolge, die ein Mensch beabsichtigt ausführt. Weltweit sterben jedes Jahr laut der WHO (2016) mehr als 800.000 Personen an einem Suizid. Auch in Deutschland handelt es sich um ein aktuelles Thema, denn hier suizidieren sich jährlich über 10.000, das sind mehr Tote als durch Drogen, Verkehrsunfälle und HIV zusammen (WHO, 2016).

Der Verein AGUS e.V. (Angehörige um Suizid, 2016) beschreibt, dass Suizid keine Randgruppenerscheinung ist. Er findet in sämtlichen sozialen Schichten, Arbeitsfeldern sowie Altersgruppen statt. In vielen Fällen lassen sich die Ursachen eines Suizids in schweren Lebenskrisen vermuten, die z.B. durch psychische Erkrankungen, Abhängigkeiten von Substanzen und sozialen, beruflichen oder finanziellen Problemen. Manchmal jedoch nimmt sich ein Mensch das Leben, ohne dass seine Umwelt Gefährdungshinweise beobachten konnte. Jeder Suizid wird von verschiedenen Lebensgeschichten und unterschiedlichen Hergängen begleitet. Für den Betroffenen scheint es keinen anderen Ausweg als den Suizid zu geben (AGUS, 2016).

Laut der WHO (2016) ist Suizid in vielen Gesellschaften, inklusive Deutschland, nach wie vor ein Tabuthema. Rübenach (2007) beschreibt, dass Suizid bereits seit ca. 500 n. Chr. von der katholischen Kirche verurteilt und innerhalb der Religion bis zum heutigen Tag von Selbstmord gesprochen wird. Demnach hat die Tabuisierung des Themas eine lange Geschichte und wirkt sich bis heute auf den Umgang mit der Thematik aus. Innerhalb verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen wie Philosophie, Pädagogik, Psychologie und Soziologie findet eine Auseinandersetzung mit Suizid statt. Dennoch, so schildert Paul (2006) die Situation, ist das Faktenwissen sowie das Verständnis und Feingefühl zu Motiven und Hintergründen bezüglich Selbsttötungen gering. Reaktionen von Außenstehenden können durch Vorurteile, Ängste, Lügen und Geheimnisse geleitet werden.

Menschen, die sich das Leben genommen haben, hinterlassen eine nicht erhobene Zahl an Nachkommen. AGUS e.V. (2016) beschreibt, dass die WHO davon ausgeht, dass hinter jedem

Suizidtoten fünf bis sieben Angehörige zurückbleiben, demnach gibt es in Deutschland jedes Jahr zwischen 50.000 - 70.000 Hinterbliebene. Betroffene Kinder werden jedoch durch das Bestehen von Datenschutzgesetzen und Schweigepflicht nicht statistisch erfasst. Schätzungen zufolge befinden sich in Deutschland aufgrund von Suizid jedes Jahr ca. 2.000 – 3.000 Kinder in Trauer (Paetzold, 2011).

Mit betroffenen Kindern und Jugendlichen über den elterlichen Suizid zu sprechen stellt für den hinterbliebenen Elternteil oder andere Erwachsene häufig eine kaum lösbare Aufgabe dar. Die Erwachsenen haben oft Angst, das Kind bzw. den Jugendlichen zusätzlich durch die Aufklärung über den Suizid zu belasten. Kinder jedoch vor dem Tod schützen zu wollen bewirkt häufig das Gegenteil, so Paul (2007) in ihrem Buch „Keine Angst vor fremden Tränen!“. Wichtig ist eine offene, altersgerechte Kommunikation über den Suizid, auch um nicht zusätzlich unter Druck zu geraten, aus Angst, dass der verheimlichte Suizid aufgedeckt wird und das Kind bzw. der Jugendliche die Wahrheit erfährt (Paul, 2007).

Chris Paul (2006) schreibt in ihrem Buch „Wie kann ich mit meiner Trauer leben?“, dass zunächst Stabilität und ein Gefühl von Sicherheit gegeben sein muss. Erst dann kommen bei Kindern und Jugendlichen Fragen über den Tod. Diese Fragen sind wichtig für die Verarbeitung und für das Verstehen können, was passiert ist (Paul, 2006). Sie rät, die Fragen der Kinder und Jugendlichen in einfachen Sätzen zu beantworten, denn ein Schweigen bzw. ein nicht Beantworten der Fragen bzgl. des Suizides kann dem jungen Menschen suggerieren, dass es sich um ein Thema handelt, über das nicht gesprochen werden soll oder darf.

Die Selbsthilfegruppe AGUS e.V. (2010) formuliert als Empfehlungen für die Aufklärung von Kindern und Jugendlichen bei einem familiären Suizid, dass sich die aufklärende Person selbst emotional dazu in der Lage fühlen sollte. Ebenso ist es vorteilhaft, Erklärungen mit Hilfe von altersgemäßen Begriffen und Bildern zu verwenden und auf eine angemessene Wortwahl und die damit verbundenen Wertungen zu achten. Des Weiteren sollten Einzelheiten, die erschreckend oder verletzend sein können, umschrieben oder in sachlicher Sprache präsentiert werden. Auch sollte dem jungen Menschen versichert werden, dass er in keiner Form schuldig ist und er von seinem verstorbenen Familienmitglied geliebt wurde.

2.2 Familie und Sozialisation

Die Familie wird als soziale Gruppe bezeichnet. Sie umfasst laut Joas (2007) mindestens zwei Generationen und zählt aufgrund ihrer Aufgabe, der Befriedigung individueller und kollektiver Bedürfnisse, zu den grundlegendsten Institutionen innerhalb aller Gesellschaften. Die Familie bietet ihren Mitgliedern u.a. emotionale Geborgenheit, Schutz und Fürsorge, sie bietet soziale Platzierung und ist ein zentraler Ort der Alltagsbildung. Eltern dienen als erste weibliche und männliche Vorbilder und lenken die individuelle Sozialisation (Joas, 2007).

Sozialisation ist ein Prozess, der sich durch das ganze Leben zieht. Laut Helbig (1979) wird der Mensch durch die Sozialisation „vergesellschaftet“ und kann somit in die Gesellschaft hineinwachsen. Die unterschiedlichen Werte und Normen, die es zu erlernen gilt, hängen auch von der jeweiligen Kultur ab. Der Sozialisationsprozess vollzieht sich durch mehrere

Instanzen. Die Eltern sind dabei die erste und wichtigste Instanz, gefolgt von Kindergarten und Schule, später abgelöst von der Peergruppe und den Massenmedien.

Es gibt unterschiedliche soziologische Sozialisationstheorien. Parsons (1979) beschreibt den Sozialisationsprozess als ein Rollenerlernen, bei dem die Rollen jedem Individuum durch andere Individuen zugeschrieben werden. Laut der Handlungstheorie von Parsons (1951) „(...) ist die Sozialisation ein Lernprozess, der der Übernahme der notwendigen Orientierung zum befriedigenden Handeln einer Rolle dient.“ (Parsons, 1951, S. 205). Parsons unterscheidet fünf Phasen der Sozialisation. In jeder der Phasen verinnerlicht das Individuum ein gewisses komplexes Verhältnis zur Umwelt (Helbig, 1979). Die Dinge, die der Mensch in den jeweiligen Phasen internalisiert, nennt Parsons (1979) Objektsysteme. Fundamentale Grundlagen dieser Objektsysteme sind das Mutter-Kind/Vater-Kind-Objektsystem. Auf dieser Phase bauen die anderen auf.

In der ersten Phase der Mutter-Kind-Identität lernt das Kind, in völliger Abhängigkeit zur Mutter zu sein. In der zweiten Phase kann sich das Kind an den Erwartungen der Mutter orientieren, es wird zum Interaktionspartner. In der dritten Phase der Vater-Mutter-Kind Triade tritt die Struktur der Kernfamilie in den Fokus des Kindes. Es kann somit die Rollenverteilungen in der Kernfamilie erkennen (Helbig, 1979). Die vierte Phase, auch Peer-Group- Orientierung genannt, beschreibt die verstärkte Kommunikation und Interaktion mit Gleichaltrigen. Das Kind kann zwischen partikularen Verhältnissen, die nur in der eigenen Familie gelten und universellen Verhältnissen, die auch in anderen Familien gelten, unterscheiden (Helbig, 1979). Die fünfte und letzte Phase der Sozialisation ist erreicht, wenn das Individuum im Berufsleben angekommen ist. Dort wird die Differenzierung zwischen zugeschriebenen und erworbenen Rollen erlernt.

2.3 Die 4 Phasen der Trauer

Wenn ein Jugendlicher einen Elternteil verliert, folgt eine besondere Zeit, die Zeit des Trauerns. “Das Wort Trauer bedeutet nach alt- und mittelhochdeutschem Sprachgebrauch nichts anderes als Niederfallen, matt- und kraftlos werden, den Kopf sinken lassen, die Augen niederschlagen.“ (Specht – Tomann & Tropper, 2000, S. 34). Verena Kast (1999), eine Psychologin aus der Schweiz, entwickelte das Konzept der vier Trauerphasen, denn Trauer ist nicht statisch, sondern sie verändert sich und kann einen gesamten Menschen in Besitz nehmen. Die Dauer der einzelnen Phasen und des Trauerprozesses insgesamt sind sowohl abhängig von der Persönlichkeit des Trauernden als auch von der Beziehung zu dem Verstorbenen und dem Umstand des Todes (Kast, 1999). Um zu verdeutlichen, wie sich die Gefühlslagen von Jugendlichen nach dem Tod eines Elternteils gestalten und zeigen können, erfolgt die Beschreibung der vier Trauerphasen.

Die 1. Phase des „Nicht –Wahrhaben- Wollens“ kann Stunden bis Wochen anhalten. Sie beginnt mit der Nachricht des eingetretenen Todes einer nahestehenden Person. Laut Kast (1999) kann diese Phase bei plötzlichen Todesfällen länger anhalten. Kast (1999) beschreibt ein überwältigendes Gefühlserleben, mit dem der Trauernde nicht gut umzugehen weiß. Typische Merkmale dieser Phase sind Leere, Empfindungslosigkeit, Betäubung und Starre. Als Außenstehender besteht die Herausforderung darin, ein bestmögliches Verhältnis zwischen Nähe

und Distanz zu finden (Kast, 1999). Auch sollte eine zulassende Haltung gegenüber allen Gefühle und Reaktionen, die der Betroffene zeigt, erfolgen. Dies sei wichtig, damit sich der Trauernde unterstützt fühlt (Kast, 1999).

In der 2. Phase der „aufbrechenden Emotionen“ sind jegliche Formen von Emotionen wie Angst, Verzweiflung, Wut, Ohnmacht oder auch Zorn denkbar. Bei der Emotion Wut kommt es darauf an, „wie“ der Verstorbene gestorben ist. Die Wut kann sich gegen Ärzte und andere Menschen richten, denen man die Schuld durch ihr Versagen an dem Tod gibt. „Bei Suizidanten richtet sich der Ärger der Angehörigen auch viel direkter gegen den Verstorbenen.“ (Kast, 1999, S.74). Wesentliche Aspekte der Begleitung bestehen darin, die unterschiedlichen Gefühle zu akzeptieren und dem Betroffenen zuzuhören.

In der 3. Phase des „Suchens und Sich –Trennens“ sucht der Hinterbliebene nach Erinnerungswerten an den Verstorbenen. Es werden Gewohnheiten des Verstorbenen übernommen, der Verstorbene wird zu Rate gezogen in Form eines Zwiegesprächs und gemeinsame Lieblingsorte werden aufgesucht. Kast (1999) sieht „(...) diese Suche nicht nur als Verdrängung des Todes, sondern als Versuch, dass, was der Tote bedeutet hat, ins neu entstehende Lebensgefüge mit einzubringen.“ (S.78). Der Betroffene zeigt sich u.U. einsam, verzweifelt, hilflos, unverstanden, aber auch dankbar. Er benötigt Geduld, Aufmerksamkeit, Akzeptanz und Unterstützung bei seiner Neuorientierung.

Die 4. Phase des „neuen Selbst- und Weltbezugs“ beginnt, nachdem der Trauernde sämtliches Gefühlserleben in all seinen Facetten ausleben konnte. Er wird sich bewusst, dass das Leben weiter geht und er sich selbst gegenüber dafür Verantwortung trägt. Der Trauernde kann beginnen, neue Pläne für das zukünftige Leben zu schmieden. Der Trauerprozess hat Spuren hinterlassen und häufig neue Denkweisen in Bezug auf das Leben angestoßen. Der Verstorbene bleibt ein Teil seines Lebens, nur auf andere Art und Weise wie bisher (Kast, 1999). Begleitende sollten den Betroffenen im Prozess des Loslassens unterstützen, sich selbst etwas zurückziehen und dennoch sensibel für mögliche Rückfälle bleiben.

2.4 Das Todeskonzept von Jugendlichen

M. Specht-Tomann und D. Topper (2000) beschreiben, dass sich alterstypische Todeskonzepte durch familiäre, freundschaftliche, kulturelle und religiöse Einflüsse und Erfahrungen sowie durch die individuelle psychische und physische Entwicklung des Menschen mit Abschied, Verlust und Tod entfalten. So kann es dazu kommen, dass Kinder und Jugendliche im gleichen Alter völlig unterschiedlich entwickelte Todeskonzepte haben. Für einen kompetenten Umgang mit den Betroffenen ist es wichtig, sich dieser individuellen Entwicklungsmöglichkeiten bewusst zu sein.

Um zu verdeutlichen, wie Jugendliche den Tod verstehen können, wird als Orientierungshilfe die Entwicklung des Todeskonzeptes ab dem 10. Lebensjahr beschrieben, denn ab diesem Zeitpunkt können Kinder den Tod laut Specht-Tomann und Topper (2000) als endgültiges und unausweichliches Ereignis erfassen. Es besteht ein Interesse für die Themen Tod, Sterben und den Sinn des Lebens. Ab ca. 14 Jahren kann der Tod emotional und kognitiv in seiner Ganzheit verstanden werden. Jugendliche vergleichen eigene und fremde Ansichten zu diesem Thema,

auch unterschiedliche Religionen werden einbezogen. „Wenn Trauerprozesse auf die großen Stimmungsschwankungen der Vorpubertät und dann der Pubertät stoßen, kann es zu dramatischen Entwicklungen kommen.“ (Specht -Tomann & Topper, 2000, S. 79). Der Ansturm ihrer vielfältigen Gefühle macht es dem Jugendlichen schwer, mit Erwachsenen über ihre Emotionen zu sprechen. Hier benötigen sie laut Specht -Tomann & Topper (2000) viel Verständnis, Begleitung und teilweise auch professionelle Unterstützung.

2.5 Die Jugend

In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf Jugendlichen, die mit einem elterlichem Suizid leben müssen. Die Jugend eines Menschen liegt laut Charlton, Käßler und Wetzel (2003) zwischen dem Schul- und dem Erwachsenenalter. Sie beginnt ca. mit dem 13. Lebensjahr und endet, je nach Entwicklungsstand, mit 18-20 Jahren. Die Jugend setzt sich zusammen aus der Pubertät (biologische Veränderungen) und der Adoleszenz (psychische und psychosoziale Veränderungen).

Joas (2007) beschreibt, dass laut dem Psychoanalytiker E. Erikson diese schwierige Entwicklungskrise der Adoleszenz, mit ihrer zeitweiligen Labilität des Selbst, die fünfte von acht Entwicklungsstufen innerhalb der Identitätsentwicklung eines Menschen ist. In diesen Stufen entscheidet sich, ob die jeweilige Entwicklung erfolgreich oder negativ verläuft. Für jedes Stadium nennt Erikson (1973) ein Kriterienpaar mit Begriffen relativer seelischer Gesundheit bzw. Gestörtheit. Jede Krise hat seine Zeit und sein Tempo, alle Stadien sind miteinander verbunden. Die Identität erweist sich als komplexes und differenziertes Netzwerk von Beziehungen.

In der Adoleszenz findet laut Erikson (1973) die psychosoziale Krise „Ich-Identität versus Rollenverwirrung“ statt. Hier beschäftigen sich die Jugendlichen mit den Fragen, wer sie sind und wie sie in die Gesellschaft passen. Sie suchen in ihrer Unsicherheit nach passenden Vorbildern. Es erfolgt eine emotionale Ablösung von den Eltern, denn die Peergruppen und Rollenmodelle sind in dieser Zeit am Wichtigsten. Die Gefühle der Jugendlichen schwanken und innere Konflikte, Widersprüche und Zweifel zeigen sich. Die jungen Menschen müssen sich zu kulturellen Normen positionieren und viele Entwicklungsaufgaben bewältigen. Besonders gegenüber kritischen Ereignissen sind Jugendliche sehr verletzlich.

Laut Erikson (1973) sollte ihr gesellschaftlicher Platz durch Symbole und Zeremonien deutlich werden, um Rollensicherheit zu erlangen und eine Identitätskrise zu vermeiden. Ein Mangel an Ich-Identität kann laut Erikson (1973) Rückzug oder Destruktivität bedeuten, Drogen- oder Alkoholmissbrauch hervorrufen oder den Eintritt in Gruppen, die militaristische oder auf Hass aufgebaute Ziele verfolgen, bedeuten. Die Entwicklung und Biografiegestaltung des Jugendlichen ist abhängig von der Offenheit, dem Respekt, dem Verständnis und den Bindungen der gesamten Familie im Versuch, diese Konflikte zu lösen. Bei erfolgreicher Ausbalancierung der Adoleszenz, so beschreibt Erikson (1973), kann ein passender Platz in der Gesellschaft gefunden werden

2.6 Die Bedürfnisse

Im Mittelpunkt der Forschung stehen die Bedürfnisse von Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid. Um einen Einblick in die grundsätzliche Bedürfnislage von Menschen zu bekommen, erfolgt die Beschreibung der Bedürfnispyramide von A. Maslow. Sie ist eine bekannte Klassifikation, die sich hierarchisch von unten nach oben aus verschiedenen Bedürfnissen zusammensetzt (Boeree, 2006). Angefangen bei physiologischen Bedürfnissen folgen die Bedürfnisse nach Sicherheit, nach sozialen Beziehungen und nach individuellen Bedürfnissen. An der Spitze der Pyramide steht das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung. Die ersten vier Bedürfnisse sind "Defizitbedürfnisse", denn eine Nichtbefriedigung kann ungünstige Folgen wie z.B. Krankheiten oder ein Gefühl der Entbehrung hervorrufen.

Im Fall eines elterlichen Suizids kann es dazu kommen, dass grundlegende Bedürfnisse für eine kurze oder auch lange Zeit nicht mehr erfüllt werden. Beispielsweise ist es möglich, dass körperliche Grundbedürfnisse nach dem Suizid nicht mehr befriedigt werden (Paul, 2006), z.B. wenn es in dieser Zeit niemanden gibt, der Essen kocht. Auch das Bedürfnis nach Sicherheit kann laut Paul (2006) nach einem elterlichen Suizid gefährdet sein, da sich u.U. die gesamte Wohnsituation, die persönliche Ordnung und Stabilität, die Tagesabläufe und Rituale plötzlich verändern und so Ängste, Befürchtungen und Unsicherheiten entstehen können. Wenn ein Elternteil durch einen Suizid stirbt, verliert der Jugendliche in der Regel eine seiner wichtigsten Bezugspersonen und seine Jugend endet abrupt. Er kann sich nicht auf die Situation vorbereiten.

Specht-Tomann und Tropper (2000) schildern, dass der Verlust der Mutter als außerordentlich bedrohlich erlebt wird, da diese oftmals eine besondere Bindung und den Mittelpunkt des Familienlebens darstellt. So kann das Bedürfnis nach sozialen Beziehungen, nach Liebe und Zugehörigkeit sehr in Mitleidenschaft gezogen werden. Nach dem Tod des Vaters entstehen laut Franz (2002) neben der Trauer häufig auch finanzielle Probleme, da er in vielen Fällen, als männliches Oberhaupt der Familie, für die Ernährung der Familie zuständig war. In beiden Fällen bedeutet das Fehlen eines Elternteils eine erschwerte Identifikation des Jugendlichen mit seinem Geschlecht. Charlton, Käßler und Wetzell (2003) beschreiben, dass die Familie eine soziale Gemeinschaft von Menschen ist. Jedes Familienmitglied ist individuell und in seiner Einzigartigkeit weder ersetzbar noch austauschbar.

Wenn ein Elternteil durch den Suizid plötzlich fehlt, können sich laut Paul (2006) auch andere Beziehungen des Jugendlichen, z.B. zu dem hinterbliebenen anderen Elternteil, zu Verwandten und zu Freunden schlagartig verändern und nicht mehr oder deutlich weniger befriedigt werden. Auch die Befriedigung des Bedürfnisses nach Wertschätzung kann sehr unter der veränderten Situation leiden, wenn die Anerkennung und Achtung anderer Menschen nach dem Suizid plötzlich ausbleibt und die Betroffenen selber unter Minderwertigkeitskomplexen, Selbstzweifeln oder niedriger Selbstachtung leiden (Paul, 2006). Es wird deutlich, dass die Bedürfnisbefriedigung nach einem elterlichen Suizid auf den vier verschiedenen Ebenen in Gefahr sein kann und Defizite entstehen können, die sich ungünstig auf die weitere Entwicklung und Gesundheit der Betroffenen auswirken können.

2.7 Das Trauma

Ein weiterer Aspekt, der nicht zu unterschätzen ist, liegt in einer möglichen Traumatisierung des Jugendlichen nach dem Suizid eines Elternteils. „Unter einem psychischen Trauma wird ein intensives Bedrohungserlebnis verstanden, dessen Qualität deutlich außerhalb des typischen menschlichen Erlebens liegt und dessen Intensität die durchschnittlich verfügbaren psychischen Verarbeitungskapazitäten überschreitet.“ (Trost & Schwarzer, 2013, S. 369). Bei einem elterlichen Suizid handelt es sich um einen meist unerwarteten, plötzlichen und gewaltsamen Tod. Dieser lässt sich zu Typ I eines traumatischen Erlebnisses zählen, damit sind Situationen gemeint, die singulär auftreten, wie zum Beispiel Unfälle, Todesfälle oder Naturkatastrophen.

Mögliche Symptome einer psychischen Traumatisierung können sich laut Trost und Schwarzer (2013) als Überflutungen mit Gefühlen der Angst, des Schmerzes oder der Wut zeigen. Ebenso zeigen sich teilweise fehlende Erinnerungen, körperliches Erstarren, Schlafstörungen, Konzentrations- und Beziehungsstörungen, Wiedererleben des Traumas, sozialer Rückzug, Schrei- und Tobsuchtanfälle und Vermeidungsverhalten. Paul (2006) beschreibt, dass die Lebenskrise Suizid bei hinterbliebenen Kindern und Jugendlichen die Auseinandersetzung mit eigener Schuld, mit einer eigenen Selbsttötung, mit Schmerz und Verlust, mit Minderwertigkeit, Scham, Ohnmacht, Sinnlosigkeit, Schwere, Selbstzweifel und dem Verlust des Grundvertrauens in andere Menschen nach sich ziehen kann. Ebenso können sich laut Paul (2006) körperliche Beschwerden wie Magenprobleme, Schlafstörungen und Kopfschmerzen zeigen. Hinzu kommend können länger anhaltende Regressionen, Konzentrationsschwierigkeiten, Aggressionen und der Rückzug von Freunden und Aktivitäten beobachtet werden. Betroffene, die diese Symptome einer erschwerten Trauer zeigen, sollten laut Paul (2006) aktiv auf professionelle Unterstützung hingewiesen werden.

Viele traumatisierte Menschen schweigen, denn Scham- und Schuldgefühle sowie große Ängste vor einem Auseinanderbrechen der Familie können verhindern, dass sich die Betroffenen jemandem anvertrauen. Traumatische Erfahrungen im Kindes- und Jugendalter haben große Auswirkungen auf die Entwicklung der Persönlichkeit. Hierbei ist das Risiko schwerer psychischer Erkrankungen umso höher, je länger die Traumatisierung anhält, je stärker das Opfer auf den Täter als Vertrauensperson angewiesen ist und je jünger das Opfer ist (Trost & Schwarzer, 2013).

2.8 Aktuelle Ergebnisse vorhandener Studien

Um neben den theoretischen Ausführungen auch den wissenschaftlichen Stand der Bedürfnisse von betroffenen Jugendlichen nach einem elterlichem Suizid zu verdeutlichen, werden nachfolgend zwei Studien angeführt, die sich mit dieser Thematik beschäftigen.

Studie 1

Die schwedische Langzeitstudie „Psychiatric Morbidity, Violent Crime and Suicide Among Children and Adolescents Exposed to Parental Death“ von Wilcox und Kuramoto (2010) erforschte von 1969 bis 2004 die Thematik eines elterlichen Suizids und die möglichen langfristigen Folgen für die hinterbliebenen Kinder und Jugendlichen. Die Studie ist die weltweit

umfangreichste Studie zu diesem Thema und veröffentlichte ihre Ergebnisse im Jahr 2010. Ulrich Paetzold (2011), Professor für Psychologie an der Hochschule Lausitz, fasst die Ergebnisse der Studie dahingehend zusammen, dass sich die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit dem traumatischen Erlebnis und dem plötzlichen Verlust ihrer oftmals nahen Bezugsperson auseinandersetzen müssen. Ebenso verändern sich die Lebensbedingungen in ihrer ersten Sozialisationsinstanz „Familie“ teilweise radikal. Des Weiteren betont Paetzold (2011), dass sich das soziale und schulische Umfeld häufig aufgrund eigener Unsicherheiten, Ängsten und Überforderung mit der tabuisierten Todesursache zurückzieht.

Da die betroffenen Kinder und Jugendlichen nicht statistisch erfasst werden, haben Beratungsstellen oder andere Hilfsorganisationen keinen Zugriff auf sie und müssen darauf warten, dass sich diese selbst melden, was aber in den meisten Fällen nicht passiert. Auch beschreibt die Studie, dass Hilfesysteme sich häufig nicht zuständig fühlen, die Betroffenen aktiv anzunehmen und zu begleiten. Ebenso wurde herausgefunden, dass sich als Langzeitfolgen bei hinterbliebenen Kindern und Jugendlichen elterlichen Suizids im Vergleich zu anderen elterlichen Todesarten ein vergrößertes Risiko zeigt, psychiatrische Störungen wie Depressionen, Suchterkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen zu entwickeln und dass auch eine erhöhte Gefahr für eigene Suizidversuche besteht. Resümierend gibt Paetzold (2011) an, dass die Bedürfnisse der hinterbliebenen Kinder und Jugendlichen in der entscheidenden Zeit eines elterlichen Suizids insgesamt wenig erforscht sind.

Studie 2

Im Rahmen der Studie „Kinder und Jugendliche nach dem Suizid eines nahen Familienangehörigen“ befragte Hannah Köppel (2011) 23 betroffene Erwachsene nach ihren Wünschen und Erfahrungen in Bezug auf die Mitteilung der Todesnachricht und die frühere Trauerbegleitung bei familiärem Suizid. Sie konnte herausfinden, dass die Betroffenen in ihrer Trauer häufig allein gelassen wurden. 75 % der Trauernden hätten sich Unterstützung von dem verbleibenden Elternteil, fast 40 % von Verwandten oder Lehrern und 25 % von Geschwistern, anderen Betroffenen, Selbsthilfegruppen oder Therapeuten gewünscht. Die emotionalen Belastungen in der Jugendzeit empfanden die Betroffenen als besonders hoch.

2.9 Die Charta „Menschenrecht für trauernde Kinder und Jugendliche“

Innerhalb der englischen gemeinnützigen Hilfsorganisation Winston's Wish (2016) in Gloucestershire, United Kingdom, die Hilfe für trauernde Kinder und Jugendliche anbietet, führten J. Stokes und D. Crossley im Zeitraum von 1992-1998 ca. 1500 Gespräche mit trauernden Kindern, Jugendlichen und ihren Familien über ihre Bedürfnisse. Aufgrund dieser Ergebnisse wurde eine Charta ausgearbeitet, die die Rechte trauernder Kinder und Jugendliche definiert.

Chris Paul, die Leiterin des „Trauer Instituts Deutschland“ sowie Fachautorin mit dem Schwerpunkt Trauerberatung und Gründungsmitglied des Bundesverbandes Trauerbegleitung e.V., setzt seit 1998 Akzente in der deutschen Trauerszene. Paul (2006) ist der Überzeugung, dass die Inhalte der Charta nicht nur für den Umgang mit trauernden Kindern und Jugendlichen

hilfreich sind, sondern ebenso für den Umgang mit betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid eingesetzt werden können. Somit sei eine einfache und direkte Unterstützung möglich, um ihrem Leben nach dem Suizid eines Elternteils eine Neuordnung und einen positiven Wiederaufbau zu ermöglichen.

Die Charta beinhaltet, dass trauernden Kindern und Jugendlichen angemessene Informationen zustehen, dass sie an Entscheidungen, die Auswirkungen auf ihr Leben haben, beteiligt sein möchten und dass sie und ihre Familien Hilfe bekommen. Ebenso wird genannt, dass ein Zusammensein mit anderen trauernden Kindern und Jugendlichen wichtig ist und dass die Betroffenen die Möglichkeit haben sollen, ihre Geschichte zu erzählen und gehört zu werden. Junge Trauernde haben das Recht, ihre Gefühle auszudrücken und zu erfahren, dass sie für den Tod keine Schuld tragen. Ebenso sollen sie die Möglichkeit haben, ihre Hobbys und Aktivitäten weiterzuführen, die ihnen bisher wichtig waren und sie sollen sich jederzeit an den Verstorbenen erinnern dürfen. Des Weiteren tut es trauernden Kinder und Jugendlichen gut, angemessene und positive Reaktion in ihrer Schule zu bekommen (Winston's Wish, 2016).

2.10 Die Relevanz für die Soziale Arbeit

Schulte und van Splunteren (2010) beschreiben in ihrem Buch „Achtung“, dass das Signalisieren von Risikofaktoren, Defiziten oder Mängeln im sozialen Bereich zu den berufsspezifischen Aufgaben von Sozialpädagogen gehört. Die gesellschaftliche Relevanz zeigt sich an der Zahl der Suizide und an der geschätzten Anzahl Hinterbliebener. Am fehlenden Wissen über die Bedürfnisse der Betroffenen verdeutlicht sich die wissenschaftliche Relevanz. Die sozialpädagogische Relevanz und Daseinsberechtigung des Themas lässt sich in den unterschiedlichsten sozialen Arbeitsbereichen und Institutionen finden, denn dort nimmt die Trauerarbeit einen Teil der sozialpädagogischen Arbeit ein (Kuschke, 2008). Hinterbliebene Jugendliche eines elterlichen Suizids sind, sowohl mit ihrer aktuellen Trauer und ihrem Erleben als auch mit ihren eventuellen Langzeitfolgen in Schulen, Jugendgruppen, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Trauerzentren, Psychiatrien und innerhalb der Arbeit mit behinderten Menschen zu finden.

Die Arbeitsgrundlage der Sozialpädagogen befindet sich in den Gesetzen für Sozialberufe, genauer im SGB VIII, Kinder und Jugendhilfe. Darin wird in § 1 das Recht jedes jungen Menschen beschrieben, in seiner individuellen und sozialen Entwicklung gefördert und vor Gefahren geschützt zu werden. Benachteiligungen müssen abgebaut oder vermieden werden. Der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH, 1997) beschreibt, dass jeder Art von Diskriminierung aufgedeckt und begegnet werden muss.

In einem zum Teil jahrelangen Prozess besteht die Arbeit der Sozialpädagogen darin, die betroffenen Menschen in ihrer Gesamtheit als Mensch zu sehen und sie in und nach dieser schweren Lebenskrise zu begleiten und zu unterstützen. Ziele dieses Trauerprozesses bestehen laut Paul (2006) darin, dass die Trauernden eine beständigere Balance zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft erlangen und den Suizidtod ihres Angehörigen begreifen, überleben und annehmen können. Zur Erreichung dieser Ziele ist es überaus relevant, dass sich die Fachkräfte mit den Problemen und Herausforderungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen auskennen,

ihre diesbezüglichen Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf Unterstützung bekannt sind und diesen methodisch begegnet werden kann.

2.11 Zusammenfassung

Anhand der theoretischen Darstellungen wird deutlich, wie komplex sich die Themen Tod und Suizid eines Elternteils auf die Lebenssituation, das Empfinden, die Bedürfnislage und das Erleben eines Jugendlichen auswirken können und in welcher Größenordnung Zusammenhänge und Hintergründe vorstellbar sind. Schaffer (2009) schreibt, dass soziale Wirklichkeit nicht in ihrer Gesamtheit wahrzunehmen und zu erforschen ist. Des Weiteren wird im theoretischen Kontext beschrieben, dass trauernde Jugendliche im Rahmen ihrer Entwicklung und durch den Tod eines geliebten Menschen besonders stark belastet sind. Hier benennt Paetzold (2011) das erhöhte Risiko von Jugendlichen, nach einem elterlichen Suizid Langzeitfolgen wie Depressionen, Suchterkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen zu entwickeln sowie die erhöhte Gefahr, sich selbst das Leben zu nehmen.

Laut den angegebenen Studien decken sich die Bedürfnisse der Befragten mit den Ausführungen der genannten theoretischen Auslegungen, so dass sich die Betroffenen nach einem elterlichen Suizid häufig allein fühlen und nur wenig Unterstützung bekommen. Es ist erkennbar, dass die Bedürfnisse von trauernden Jugendlichen nach elterlichem Suizid insgesamt wenig erforscht sind und sich die jungen Trauernden in ihren Bedürfnissen nach Unterstützung wenig befriedigt sehen.

Andererseits wird deutlich, dass dem bekannten Wissen über die Bedürfnisse der Betroffenen in der Umsetzung wenig Beachtung geschenkt und die betroffenen Jugendlichen sich ungenügend unterstützt fühlen. Verschiedene Autoren wie z.B. Kast (1999) und Paul (2006) geben allgemeine Empfehlungen für den Umgang mit trauernden Kindern und Jugendlichen. Paul (2006) vertritt die Meinung, dass die „Rechte für trauernde Kinder und Jugendliche“ auch für den Umgang mit Jugendlichen nach elterlichem Suizid gelten. Eine mangelnde Unterstützung kann ihrer Meinung nach zu einer erschwerten Trauer und zu Langzeitfolgen führen.

An dieser Stelle wird die Relevanz für die soziale Arbeit deutlich. Die Betroffenen finden sich in unterschiedlichen Arbeitskontexten der Jugendhilfe und hier kann der Umgang mit trauernden Jugendlichen nach elterlichem Suizid ein Teil der Arbeit von Sozialpädagogen sein.

Für die weitere Bearbeitung des Themas bleibt festzuhalten, dass jeder Jugendliche die Situation aufgrund seiner Vorerfahrungen, seines Entwicklungsstandes, seiner Bindungen und seiner familiären, freundschaftlichen sowie schulischen Situation unterschiedlich erlebt und verarbeitet und somit die Möglichkeit besteht, dass unterschiedliche Bedürfnislagen nach einem elterlichen Suizid vorhanden sind. Im Besonderen ist hier zu nennen, dass die Lebensphase „Jugend“ nach einhelliger Meinung von Kast (1999), Paul (2006), Specht–Tomann und Tropper (2000) und Joas (2007) eine besonders kritische Situation ist und sich die Bedürfnislage der Betroffenen nach einem Suizid in der Mikro– und Mesoebene deshalb umso herausfordernder zeigt.

3 Untersuchungsmethodik

Im folgenden Kapitel wird das Forschungsvorgehen der empirischen Untersuchung erläutert. Schaffer (2009) beschreibt, dass zu Beginn jeder Untersuchung die Forschungsfragen präzisiert werden müssen, damit eine eindeutige Eingrenzung gelingt. Diese Präzisierung und die Bestimmung relevanter Begriffe der Hauptfrage sowie der Teilfragen erfolgt auf Grundlage der in Kapitel 1 genannten Zielformulierungen. Anschließend werden die Art und der Typ der Untersuchung, die Untersuchungsstrategie und das Untersuchungsdesign beschrieben. Des Weiteren erfolgen die Benennung der Forschungsmethode mit den ethischen Überlegungen, die Beschreibung der Population, der Stichprobe sowie die Auseinandersetzung mit den Gütekriterien. Anschließend werden der Aufbau des Forschungsinstruments und der Pretest genannt. Zum Ende des Kapitels erfolgt eine Zusammenfassung.

3.1 Präzisierungen der Begrifflichkeiten

Um die Begriffe der Hauptforschungsfrage zu präzisieren, wird diese erneut genannt.

Wie könnte die Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid verbessert werden?

Unterstützung: Mit einer Unterstützung ist eine Hilfe oder Förderung gemeint. Weitere Synonyme für eine Unterstützung können Beistand, Mitwirkung oder auch Erleichterung sein. Unterstützung ist hier im Sinne einer Hilfe als Teil der Kooperation in zwischenmenschlichen Beziehungen zu definieren. Die Unterstützung soll dazu dienen, eine änderungswürdige Situation zu verbessern. Laut Joas (2007) bewirkt soziale Unterstützung einen wohltätigen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von Gesellschaftsmitgliedern. Die hier gemeinte Unterstützung für die von elterlichem Suizid betroffenen Jugendlichen ist sowohl ausgehend von ihren Familien (dem hinterbliebenen Elternteil, Geschwistern, Großeltern, Tanten und Onkel sowohl mütterlich- als auch väterlicherseits) als auch von ihren Peergruppen, den Jugendlichen in einem ähnlichen Alter, gemeint. Hier suchen Jugendliche soziale Orientierung (Erikson, 1973). Ebenso kann die Unterstützung von Lehrern oder professionellen Fachkräften ausgehen.

Jugendliche sind laut dem Jugendschutzgesetz (JuSchG) Personen, die das 14. Lebensjahr bereits erreicht haben, jedoch noch keine 18 Jahre alt sind. Sie befinden sich altersmäßig in der Zeit zwischen Kindheit und Erwachsensein. Betroffene Jugendliche sind Jugendliche, von denen sich ein Elternteil bzw. beide Elternteile das Leben nahm(en). Da die Adoleszenz nicht trennscharf in Bezug auf das Alter zu benennen ist, werden in dieser Forschung mit „Jugendlichen“ Personen ab dem 13. bis zur Vollendung des 20. Lebensjahr gemeint.

Elterlicher Suizid: Das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) besagt in § 1592, dass die Frau, die ein Kind geboren hat, seine Mutter ist. Vater eines Kindes ist laut § 1592 der Mann, der entweder die Vaterschaft anerkannt hat oder der am Geburtstag des Kindes mit der Mutter verheiratet ist oder dessen Vaterschaft gerichtlich festgestellt wurde. Eltern sind dementsprechend Mutter und Vater. Das Wort Suizid findet seinen Ursprung im Neulatein. Suizid ist eine Handlung mit Todesfolge, die ein Mensch beabsichtigt ausführt (Rübenach, 2007).

Verbesserung: Verbesserungen sind Änderungen und Neuerungen, durch die ein unbefriedigter Zustand verbessert wird (Ideenmanagement, 2014).

Im weiteren Verlauf folgen die Präzisierungen der Teilfragen. Sowohl innerhalb der Charta „Menschenrechte für trauernde Kinder und Jugendliche“ als auch in den theoretischen Ausführungen von Kast (1999), Paul (2006), Specht–Tomann und Tropper (2000) werden verschiedene Gesichtspunkte zur direkten Hilfe für trauernde Kinder und Jugendliche genannt, die sich laut Paul (2016) auch auf betroffene Jugendliche nach elterlichem Suizid anwenden lassen. Diese wurden innerhalb der vorliegenden Forschung in drei Themenbereichen eingegrenzt, die für die Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid besonders wichtig erscheinen und bedeutsame Kriterien sind, um mit der Trauer nach einem Suizid umgehen zu lernen. Diese drei Merkmale bzw. Variablen lauten: „Partizipation“, „Kommunikation“ und „professionelle Unterstützung“ (Abb. 1).

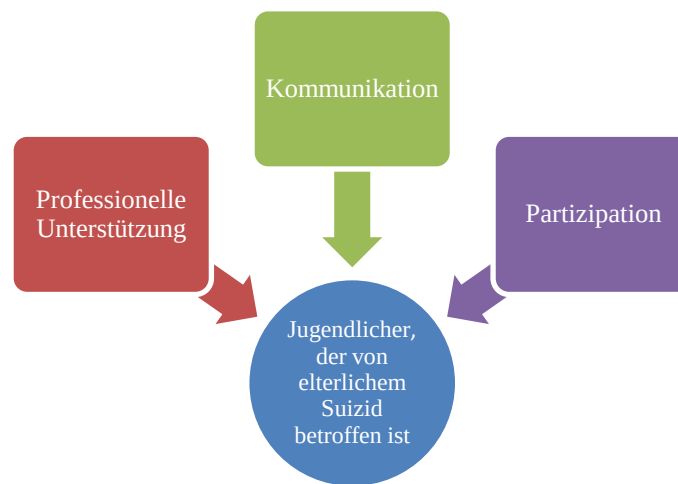


Abbildung 1: Bedeutsame Themenbereiche für Jugendliche nach elterlichem Suizid
(Selbst erstellte Visualisierung, 2016)

Die Eingrenzung dient der Übersicht und der Erfassung sowie der Messbarkeit von Indikatoren im Fragebogen für die Probanden (Anlage II). Aus dem Zusammenschluss dieser Merkmale mit den Erfahrungen und Bedürfnissen betroffener Jugendlicher ergeben sich die folgenden Teilfragen.

Teilfragen:

1. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?
2. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?
3. Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?
4. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?
5. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?

6. Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?

Erfahrungen bestehen darin, wenn jemand durch Erlebnisse, Anschauungen, Wahrnehmungen oder Empfindungen neues Wissen als Grundlage der Erkenntnis erfährt (Oerter, 1982).

Erfahrung ist ein Ereignis, dass im Gehirn gespeichert wird. Ohne diese Speicherung wären Lernprozesse und die menschliche Gesamtentwicklung nicht möglich (Joas, 2007).

Auf die **Bedürfnisse** wurde bereits eingehend unter Punkt 2.6 eingegangen. Bedürfnisse sind Wünsche, Sehnsüchte, Verlangen oder Empfindungen nach jemandem oder etwas. Teilweise handelt es sich um Lebensnotwendigkeiten (Baierl, 2014).

Im folgenden Abschnitt werden die drei Begriffe Partizipation, Kommunikation und professionelle Entwicklung operationalisiert, denn sie sind die drei Themenbereiche, auf die die Fragen im Fragebogen abzielen. Operationalisieren bedeutet laut Schaffer (2009), die Begrifflichkeiten so zu präzisieren, dass eine Überprüfung möglich ist.

Partizipation

Unter dem Begriff Partizipation wird im Allgemeinen eine Beteiligung, Mitbestimmung und der Einbezug verschiedener Individuen, Gruppen oder Organisationen verstanden (Joas, 2007). Er wird in unterschiedlichen Disziplinen wie Pädagogik, Soziologie, Kunst oder Politik eingesetzt.

Unicef, (1992) das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, beschreibt in der „Konvention über die Rechte des Kindes“, dass Kinder einen Anspruch auf einen besonderen Beistand, auf Unterstützung und Fürsorge haben und sie umfassend auf ihr individuelles gesellschaftliches Leben vorbereitet werden sollen. In Artikel 12 wurde dazu das Recht auf Beteiligung festgeschrieben. Es sichert Kindern das Recht zu, dass ihr Wille und ihre Meinung entsprechend ihres Alters und ihrer Reife berücksichtigt werden.

Die deutsche Rechtslage sieht laut § 8 SGB VIII ebenfalls vor, dass Kinder auf ihre Rechte hingewiesen werden müssen, z.B. haben sie in Notsituationen einen Anspruch auf Beratung, auch ohne dass ihre Eltern darüber informiert werden.

Oerter und Höfling (2001) beschreiben, dass Heranwachsende in jeder Altersstufe kognitive und soziale Kompetenzen zeigen, die sie dazu befähigen, sich zu beteiligen, mitzubestimmen und wachsende Verantwortung zu übernehmen. Hierzu bedarf es den Erkenntnissen von Erwachsenen, die Notwendigkeit und Attraktivität der jugendlichen Teilhabe zu sehen, zu akzeptieren und zu fördern.

Das Deutsche Kinderhilfswerk (o.J.) beschreibt als Ziele kindlicher und jugendlicher Partizipation, dass Grundlagen eines gesunden Aufwachsens zu schaffen sind, indem Selbstbewusstsein, Stärke und Selbstwirksamkeit entwickelt werden können. Ebenso werden die Aspekte Kooperation und Konfliktlösung, Perspektivenübernahme und Entwicklung prosozialen Handelns durch Partizipation gefördert.

In der vorliegenden Bachelor-Thesis bezieht sich die Definition von Partizipation auf die Beteiligung von Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid. Hierbei geht es in Bezug auf die

Menschenrechte trauernder Kinder und Jugendliche von Chris Paul (2006) um die Beteiligung an Entscheidungen im Trauerprozess, die Auswirkungen auf ihr Leben haben könnten. Als letzter Aspekt dieser Definition ist mit Partizipation gemeint, dass Jugendliche das Recht und die Möglichkeiten haben zu entscheiden, ihre Aktivitäten und Interessen weiter zu verfolgen, denen sie auch vor dem Suizid nachgingen, die sie interessieren und die ihnen Freude bereiten. Die Indikatoren, demnach messbare Merkmale von Partizipation sind, ob und wenn ja, wie sie in den Trauerprozess einbezogen wurden, z.B. durch die Teilnahme an der Beerdigung, der Gestaltung der Beerdigung, den Besuch des Grabes. Weitere Indikatoren sind, ob und wenn ja, welchen Aktivitäten sie nach dem Suizid weiter nachgegangen sind, z.B. Sport, Klassenausflüge, ihrem Nebenjob oder ihre Freunde treffen.

Kommunikation

Kommunikation bedeutet Mitteilung bzw. Unterredung und findet immer und überall statt. Klaus Merten (1977) stellte fest, dass es mehr als 160 Definitionen von der Begrifflichkeit Kommunikation gibt. Laut Watzlawick hat der Begriff Kommunikation die gleiche Bedeutung wie zwischenmenschliches Verhalten. Er beschreibt, dass sowohl Worte als auch nonverbale Signale, wie zum Beispiel die Körpersprache, die Gestik, die Mimik und die Körperhaltung, Einfluss auf anderen Menschen ausüben (Toschka, 2009).

Kommunikation wird als wechselseitiger Ablauf von Mitteilungen beschrieben, der zwischen zwei oder mehreren Personen abläuft (Watzlawick & Jackson, 1996). Auch formuliert Watzlawick fünf Axiome der Kommunikation (Toschka, 2009). Diese zeichnen sich dadurch aus, dass man nicht nicht kommunizieren kann, dass es immer einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt gibt, dass Kommunikation immer Ursache und Wirkung wie auch digital und analog ist und dass Kommunikation entweder symmetrisch oder komplementär in der Interaktion ist.

In dieser Forschung wird unter Kommunikation verstanden, dass die Jugendlichen anderen Menschen ihre Geschichten über den Verstorbenen und den Suizid in Bild, Wort oder Taten zeigen können. Ebenso bezieht sich Kommunikation hier auf das Ausdrücken von Gefühlen, die in der Zeit nach dem elterlichen Suizid auftreten können und verbal/nonverbal zum Ausdruck gebracht werden. Ebenfalls ist unter Kommunikation in dieser Forschung die Erinnerung an den Verstorbenen zu verstehen. Explizit geht es sowohl um „gute“ als auch um „schlechte“ Erinnerungen. Der Jugendliche soll die Möglichkeit haben, diese zu äußern und/oder auf andere Art und Weise zum Ausdruck zu bringen.

Als letzter Aspekt von Kommunikation in dieser Forschung ist die Aufklärung durch Erwachsene über Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung für die betroffenen Jugendlichen gemeint. Die Indikatoren bestehen in der Information über Art, Ort und Zeit des Suizids, der Nennung der Menschen, mit denen über den Suizid gesprochen wurde und der Einschätzung der Intensivität, mit der unterschiedliche Gefühle gezeigt wurden. Ebenso geht es darum, ob Lehrer mit den Betroffenen über den Suizid sprachen und ob Mitschüler mit Hänseleien auf den Suizid reagierten.

Professionelle Unterstützung

Wie bereits beschrieben ist mit einer Unterstützung eine Hilfe oder Förderung gemeint. Des Weiteren definiert Joas (2007) das Wort „professionell“ als eine fachkundige Tätigkeit, die im Berufsleben ausgeführt und anerkannt wird.

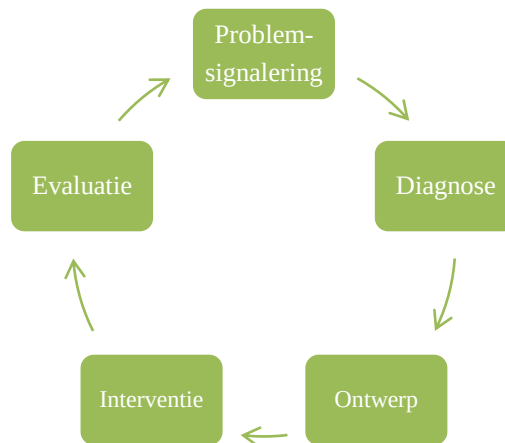
Im Unterschied zu der Unterstützung eines Laien zeichnet sich eine professionelle Unterstützung in der sozialen Arbeit dadurch aus, dass der Unterstützungssuchende laut Hamburger (2012) aufgrund eines Arbeitsbündnis zwischen ihm und der professionellen Fachkraft eine Hilfe nach berechenbaren Regeln erwarten kann. Die Ziele der professionellen Fachkräfte in der sozialen Arbeit bestehen laut dem Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2009) darin, soziale Gerechtigkeit zu fördern unter Einbezug der Selbstbestimmung, Beteiligung, der Ganzheitlichkeit und der Stärken der Klienten. Hierbei zeigt sich eine professionelle Unterstützung im Hintergrundwissen über soziale Probleme, im Einsatz unterschiedlicher, individuell zu den Klienten passenden Methoden und Techniken, in vorhandenen Kompetenzen im Umgang mit dem Klientel und anderen betroffenen Professionen sowie in ihrer Haltung zum Klient und dem Einbezug seines systemischen Umfelds.

In dieser Bachelor-Thesis bezieht sich der Ausdruck „professionelle Unterstützung“ auf die Arbeit mit Jugendlichen, die von einem elterlichen Suizid betroffen sind. Hiermit ist zum einen die Profession der Sozialpädagogen gemeint sein, z.B. in Selbsthilfegruppen, Beratungszentren oder innerhalb der Schulsozialarbeit. Ebenso betrifft die diesbezügliche professionelle Unterstützung aber auch die Profession der Psychologen. Als Indikatoren sind hier zu nennen, ob und in welcher Form eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen wurde und ob der hinterbliebene Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen hat.

3.2 Art und Typ der Forschung

Wenn das Forschungsziel definiert ist, lassen sich die Forschungsart und der Forschungstyp bestimmen. Dabei unterscheiden Verschuren und Doorewaard (2005) zwischen zwei Forschungsarten, zum einen die praxisorientierte und zum anderen die theorieorientierte Forschung. Die Forschungsart der vorliegenden Forschung ist praxis- und anwendungsorientiert. Sie beforscht ein soziales Problem mit dem von Schaffer (2009) formulierten Anspruch, zu intervenieren, positive Veränderungen auf den Weg zu bringen und diese den Beforschten zu Gute kommen zu lassen. „Practical research is focused on developing, testing, and evaluating solutions for practical problems.“ (Verschuren & Doorewaard, 2000, S. 23).

Verschuren und Doorewaard (2000) beschreiben einen Zyklus der fünf Forschungstypen einer praxis- und anwendungsorientierten Forschung (Abb. 2). Diese Forschungstypen sind die Problemanalyse (Probleemsignalering), die Diagnose (Diagnose), die Konzeptentwicklung (Ontwerp), die Implementation (Interventie) und die Evaluation (Evaluatie).



**Abbildung 2: Zyklus der 5 Phasen problemlösenden Handelns
(Verschuren und Doorewaard, 2000, S. 36)**

Der vorhandene Forschungstyp ist die Problemanalyse bzw. Problemsignalisierung. Durch erkundigende und vergleichende Forschungsfragen ergeben sich eine Problembeschreibung und eine Analyse der Ausgangssituation. Diese ermöglichen neue Einsichten und Erkenntnisse über die Erfahrungen und Bedürfnisse von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid und bedeuten eine Weiterentwicklung für das Arbeitsfeld. Im Anschluss an die Auswertung der Ergebnisse kann eine Konzipierung von Handlungsleitlinien erfolgen, die eine Verbesserung der Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid nach sich ziehen lässt. So wird ein Beitrag dazu geleistet, passende Unterstützung zu entwickeln und anzubieten.

3.3 Forschungsstrategie und Forschungsdesign

Bevor eine Forschung durchgeführt wird, müssen innerhalb der Forschungsplanung verschiedene Grundeigenschaften festgelegt werden. Dieser Abschnitt befasst sich mit der Forschungsstrategie und dem Forschungsdesign.

3.3.1 Die Forschungsstrategie

Mit einer Forschungsstrategie bezeichnen Hug und Poscheschnik (2010) den übergeordneten, methodologischen Aufbau einer Studie. Hierfür müssen einige Grundentscheidungen getroffen werden, denn es sind unterschiedliche Forschungsstrategien wie empirische oder nichtempirische, qualitative oder quantitative sowie Querschnitt- bzw. Längsschnittstudien denkbar.

Bei der vorliegenden Forschung handelt es sich um eine empirische Forschung, denn es werden wissenschaftliche Erfahrungen erhoben. Der Begriff Empire stammt aus dem Griechischen und bedeutet Alltags- und Wissenschaftsverständnis. Laut Komrey (2000) gibt es zunächst keinen bedeutenden Unterschied zwischen den alltäglichen und den wissenschaftlichen Erfahrungen. Der Unterschied entsteht erst bei der Zielsetzung und der Systematik. Schaffer (2009) erläutert empirisches Vorgehen dahingehend, dass der Gegenstand der Untersuchung direkt oder indirekt beobachtbar, messbar oder operationalisierbar ist und somit eine rein theoretische Auseinandersetzung ausgeschlossen

wird. Diese Grundvoraussetzungen sind bei der vorliegenden Forschung durch die Festlegung und Beschreibung des Forschungsgegenstands gegeben.

Die Forschung wird im Rahmen des Studiums der Sozialpädagogik an der Saxion Enschede durchgeführt und es erfolgt eine Kooperation mit dem Verein AGUS e.V. Eine Forschungsfrage wird genannt und zielt auf Verbesserungen der Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid ab. Durch die Operationalisierung der Merkmale Kommunikation, Partizipation und Professionelle Unterstützung können anhand eines quantitativen Fragebogens Daten gesammelt, geprüft und ausgewertet werden (Hug & Poscheschnik, 2010). Die Ergebnisse lassen sich explizit begründen sowie systematisiert darstellen. Ebenso entspricht die Forschung laut Hug und Poscheschnik (2010) den Basisanforderungen des Recherchierens, der Dokumentation, des Zitierens und der Erhebung, Auswertung und Darstellung von Daten. Ein Nachteil von empirischen Untersuchungen ist die Abhängigkeit von externen Personen. Durch strukturierte Vorbereitung und der Kooperation mit AGUS e.V. wird versucht, diesem Nachteil so gut es geht entgegen zu wirken.

Durch die Fragestellung ist deutlich geworden, dass die Wahl, wie bei den meisten empirischen Studien, auf eine Querschnittuntersuchung fällt. Dieses Design wird bei Untersuchungen genutzt, die auf Momentaufnahmen gerichtet sind. Es soll kein Prozess erhoben werden (Schaffer, 2009). Des Weiteren spielen sowohl der Zeitfaktor, der Kostenfaktor und die Probanden eine entscheidende Rolle. Der Personalaufwand ist bei der Querschnittuntersuchung wesentlich geringer und kann mit Unterstützung des Kooperationspartners AGUS bewältigt werden. Die Kosten bleiben überschaubar, da es sich um eine Befragung handelt, die in Form eines Onlinefragebogens durchgeführt werden soll. Die zu befragenden Probanden befinden sich momentan in einer Anbindung an eine der Selbsthilfegruppe des Vereins. Die Wahrscheinlichkeit, die Probanden zu motivieren, sich zu einem späteren Zeitpunkt nochmals befragen zu lassen, wird als sehr gering eingeschätzt und ist für die Beantwortung der Hauptfrage nicht relevant.

Die Forschung ist eine quantitative Forschung. Sie misst systematisch empirische Sachlagen und fußt auf das Zählen von Eigenschaften. Es sollen grundlegende Zusammenhänge entdeckt und geprüft werden (Hug & Poscheschnik, 2010), die zu Schlussfolgerungen verarbeitet werden können. Die quantitative Forschung erhebt und untersucht eine große Stichprobe zur Erreichung repräsentativer Ergebnisse, hoher externer Validität und größerer Objektivität sowie Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Sie zeichnet sich durch eine deduktive Forschungslogik aus (Schnell & Esser, 2005). Unter Deduktion wird die Ableitung des zu erklärendes Sachverhalts aus generellen Sätzen und Randbedingungen verstanden (Moser, 2008). Voraussetzung für eine quantitative Forschung ist eine weitgehende Standardisierung des Erhebungsinstruments. (Kleining, 1995). Da eine Anbindung an den Selbsthilfeverein AGUS besteht, kann diese quantitative Erhebung auf eine relativ große Strichprobe zielen.

Eine quantitative Forschung birgt jedoch auch Nachteile in sich. Es besteht die Gefahr, dass die Probanden die in allen Fragebögen gleich ausformulierten Fragen unterschiedlich

interpretieren, da im Vergleich zu einer qualitativen Befragung nicht individuell auf die Befragten eingegangen werden kann (Schnell & Esser, 2005). Ebenso besteht keine flexible Handhabung, das Forschungsinstrument zu ändern, somit ist kein individuelles Eingehen auf die Probanden oder die Klärung von eventuellen Verständnisschwierigkeiten möglich (Schnell & Esser, 2005).

3.3.2 Das Forschungsdesign

Innerhalb der vorliegenden Forschung werden erwachsene Probanden rückblickend, in Form einer Retrospektive, zu ihren Erfahrungen und Bedürfnissen als Jugendliche nach einem elterlichen Suizid befragt. Retrospektive wird laut Schaffer (2009) als eine Erinnerung in die Vergangenheit oder Rückblende definiert. Diese Befragung geschieht mit Hilfe eines teilstandardisierten Fragebogens. „Von teilstandardisierten Fragebögen spricht man, wenn die Antwortformate (auch) die Möglichkeit enthalten, Antworten frei zu formulieren.“ (Bortz & Döring, 2002, S.75). Viele Antwortmöglichkeiten sind durch das vorhandene theoretische Wissen bereits bekannt und müssen somit durch die Probanden individuell angekreuzt bzw. eingeschätzt werden. In manchen Fragen sind Textfelder eingebaut, so dass persönliche Erfahrungen und Einschätzungen deutlich werden können und sich dadurch ein erweitertes Wissen ergeben kann.

3.4 Die Forschungsmethode

Im folgenden Abschnitt wird die ausgewählte Forschungsmethode beschrieben. Dabei wird auch auf die Forschungsethik, die Grundgesamtheit, die Stichprobe, die Gütekriterien, das Erhebungsinstrument, den Pretest und die Analyseverfahren eingegangen.

„Forschungsmethoden beschreiben den wissenschaftlichen Weg, den man beschreitet, um empirische Daten zu gewinnen und zu verarbeiten.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S.81). Als Erhebungsmethode wird in dieser Forschung eine schriftliche Befragung eingesetzt, denn derartige Befragungen zielen auf einen Informationsgewinn ab, welcher innerhalb von Beobachtung weniger leicht zugänglich ist (Hug & Poscheschnik, 2010). Bei der Befragung von Probanden, die als Jugendliche von elterlichem Suizid betroffen waren, handelt es sich um das Abfragen von Erfahrungen und Bedürfnissen.

Das Erhebungsinstrument der ausgewählten Forschungsmethode ist, wie bereits beschrieben, ein teilstandardisierter Fragebogen. Es besteht bereits theoretisches Wissen, dennoch hat jeder Proband seine individuelle Lebenslage und seine Erfahrungen mit der Thematik Suizid. Diese Subjektivität ist nicht vorhersehbar. Somit muss der Fragebogen auch offene Fragen ohne vorgegebene Antwortmöglichkeiten beinhalten, um bisher unbeachtete und weiterführende Aspekte zu berücksichtigen.

3.4.1 Ethische Überlegungen

Die Forschungsethik ist in jeder Forschung, bei der es um Befragungen geht, ein wichtiger und zu beachtender Aspekt. Es kann entscheidend für das Gelingen und den Wahrheitswert einer Forschungsarbeit sein, ethische Überlegungen passend in die Forschung einfließen zu lassen und die verschiedenen Aspekte der Forschungsmethodik dementsprechend

abzustimmen. Laut Hug und Poscheschnik (2010) gelten für eine qualitativ hochwertige Forschung insbesondere die Kriterien Ehrlichkeit, Gewissenhaftigkeit, Sorgfalt und Umsicht. Psychische und physische Risiken durch die Befragung sind zu vermeiden, sofern diese in ihrer Gänze zu überblicken sind. Diese Aspekte spielten sowohl bei der Formulierung der Forschungsfrage als auch bei der Wahl der Forschungsmethode eine zentrale Rolle (Schaffer, 2009). Durch die bereits angeführten Fragen sowie durch die Art der Fragestellungen innerhalb der Befragung können die Probanden erkennen, dass sich im Vorfeld intensiv mit der Thematik auseinandergesetzt wurde und ein ehrliches Interesse vorhanden ist. Die Forscher tragen die Verantwortung gegenüber den Probanden, denn ihre Anonymität ist zu gewähren. Das bedeutet, einen einwandfreien Umgang in Bezug auf den Datenschutz zu leisten (Hug & Poscheschnik, 2010). Durch den anonymen Onlinefragebogen kann dementsprechend nicht nachvollzogen werden, wer ihn wo ausgefüllt hat. Ebenso besteht eine Freiwilligkeit zur Teilnahme an der Befragung.

Aus forschungsethischen Gründen wird eine retrospektive Befragung in Form einer Onlinebefragung und nicht in Form eines Interviews durchgeführt. Für die Betroffenen handelt es sich um ein sehr sensibles Thema, welches in aller Regel nur mit Menschen besprochen wird, zu denen ein Vertrauensverhältnis besteht. Die zeitlichen Rahmenbedingungen der Bachelorarbeit ermöglichen jedoch keinen intensiven Beziehungsaufbau zwischen den Forschern und den Probanden, welcher bei der Intimität des Themas für ein Interview nötig wäre. Aus den bereits oben genannten theoretischen Erfahrungswerten ist bekannt, dass das „Sprechen“ für die Betroffenen nicht das am häufigsten gewählte Mittel ist, um sich mitzuteilen. Somit dürfen mögliche Widerstände der Probanden, intime Details der eigenen Vergangenheit in einem Interview an Fremde weiterzugeben, nicht unterschätzt werden. Ebenso besteht die Gefahr einer Retraumatisierung. Aus diesen Gründen wird anhand eines adäquaten, retrospektiven Fragebogens geforscht, denn unter diesen Umständen ist eine größtmögliche Distanz und eine reflektierte Bewertung und Beantwortung der Fragen durch die Probanden möglich. Es ist bekannt, dass durch diese Art der Befragung ein gewisser Informationsverlust möglich ist.

In Folge der Abwägung der Schwierigkeiten und der Gefahr der Retraumatisierung der Probanden wurden einige schützende Rahmenbedingungen für die Befragung in Form von Mindestanforderungen zum Schutz der Probanden erstellt. Aus entwicklungspsychologischer Sicht sollten sie zum Zeitpunkt der Befragung die Volljährigkeit erreicht haben, da sie ein hohes Maß an Selbsteinschätzung benötigen. Die Literatur besagt, dass die spätpubertäre Phase etwa ab dem 16. Lebensjahr beginnt und dadurch gekennzeichnet ist, dass sich die Jugendlichen an die Prozesse der Veränderung innerhalb der Pubertät und ihrem fortschreitenden Erwachsenendasein gewöhnt haben. In diesem Alter können Jugendliche ihre eigene Meinung immer mehr vertreten und verdeutlichen (Trost & Schwarzer, 2013). Es wird davon ausgegangen, dass die Probanden mit zunehmendem Alter besser einschätzen können, ob sie den Fragebogen ausfüllen möchten, und wenn ja, welche Folgen dies für sie beinhalten könnte. Des Weiteren sollte der Suizid des Elternteils mindestens zwei Jahre zurückliegen. Dieses lässt sich mit den Trauerphasen nach Verena Kast (1999) begründen. Wenn mindestens zwei Jahre nach dem elterlichen Suizid vergangen sind, ist in der Regel davon auszugehen, dass die Probanden einen Abstand zu der damaligen Situation gewonnen haben und die Fragen beantworten können.

Ebenso besteht die Begründung der quantitativen Forschungsstrategie darin, dass sich die Probanden durch das Ausfüllen des Onlinefragebogens die Zeit für ihre Überlegungen zu dem Thema nehmen können, die sie benötigen und nicht unter dem Druck eines Interviews stehen. Es werden vermutlich Emotionen und Erinnerungen in ihnen hochkommen, die sie bei einem Interview evtl. nicht zeigen oder zulassen wollen bzw. können. Auch besteht bei dem Fragebogen, den sie in ihrem vertrauten Zuhause bearbeiten können, jederzeit die Möglichkeit, diesen zu unterbrechen oder ganz abzuberechnen, wenn sie bemerken, dass es ihnen zu schwer fällt. Der unter Anlage II dargestellte Fragebogen wurde sowohl vom begleitenden Dozenten als auch von AGUS e.V. genehmigt. Dies dient zur Vermeidung ethischer Probleme.

3.4.2 Die Grundgesamtheit und die Stichprobe

Die Elemente einer Stichprobe können laut Schaffer (2009) sowohl Menschen als auch andere Gegenstände sein. Die Elemente dieser Stichprobe sind Menschen. Es ist nicht möglich, die Grundgesamtheit bzw. Population aller von elterlichem Suizid betroffenen Jugendlichen zu erfassen, da es laut Paezhold (2011) diesbezüglich nur Schätzungen gibt. Deshalb ist unbekannt, wie viele Jugendliche in Deutschland von elterlichem Suizid betroffen sind und wie viele der ehemals betroffenen Jugendlichen nun im Erwachsenenalter sind. Deshalb wurde eine bewusste, selektive Auswahl getroffen. Die Grundgesamtheit dieser Studie sind demnach die Mitglieder der Selbsthilfegruppe AGUS e.V.. „Eine Stichprobe ist eine begrenzte Anzahl an Personen aus der Grundgesamtheit.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S.75).

AGUS e.V. ist der älteste und größte eingetragene Verein in Europa, der sich für die Wünsche und Interessen von Menschen einsetzt, die durch Suizid einen ihnen nahe stehenden Menschen verloren haben. Innerhalb bundesweiter Selbsthilfegruppen gibt AGUS e.V. den betroffenen Menschen Halt und Unterstützung und zeigt in und nach dieser Krise Lebensperspektiven auf. Das Angebot von AGUS e.V. bietet sich als wichtige Ergänzung im Trauerprozess an, um die Situation für Suizidtrauernde etwas erträglicher gestalten, er ist jedoch kein Ersatz für bisweilen erforderliche medizinisch-therapeutische oder seelsorgerische Hilfe.

AGUS e.V. betreut derzeit ca. 5.000 Menschen, die von familiärem Suizid betroffen sind. Davon sind 16,6 % von einem elterlichen Suizid betroffen, demnach ca. 830 Personen. Jedoch wird der Fragebogen dieser Studie nur an die Betroffenen versendet, die aktuell die Selbsthilfegruppe besuchen und die den Anforderungen der Studie, die erreichte Volljährigkeit und ein 2-jähriger Abstand zum elterlichen Suizid, entsprechen. Dies sind nach Angaben von AGUS e.V. ca. **xx Personen**. Laut Stichprobenrechner liegt die empfohlene Stichprobengröße somit **bei xx** Befragungen. Die Stichprobe ist somit nicht repräsentativ für die Grundgesamtheit der Betroffenen allgemein, dennoch ist sie für die Grundgesamtheit in Bezug auf die aktiven Mitglieder der Selbsthilfegruppe AGUS e.V. anzuwenden. Für die Betreiber von AGUS e.V. und auch für das Trauerzentrum Löwenzahn können die Ergebnisse Trends der Bedürfnislage der Betroffenen aufzeigen.

3.4.3 Die Gütekriterien

Innerhalb der Forschungsmethode bestehen unterschiedliche, zu berücksichtigende Anforderungen. Anhand dieser so genannten Gütekriterien lassen sich laut Mayring (1999) Maßstäbe entwickeln, die die Qualität der Forschungsergebnisse messen können. „Solche Gütekriterien definieren Mindestanforderungen, denen ein empirisches Forschungsprojekt zu genügen hat, wenn es als wirklich gute wissenschaftliche Forschung gelten möchte.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S. 93). Die wichtigsten Gütekriterien setzen sich aus Reliabilität, Validität und Objektivität zusammen und werden im folgenden Abschnitt erläutert.

Die Reliabilität drückt die Zuverlässigkeit aus. „Es bedeutet, dass eine Messung unter denselben Bedingungen auch zu denselben Messergebnissen führt.“ (Schaffer, 2009, S. 38). Die vorliegende Messung kann Zuverlässigkeit unter der Berücksichtigung zusichern, dass der gleiche Ausgangspunkt der Betroffenen gewählt wurde. Die Befragung ist ausgerichtet auf von elterlichem Suizid betroffene Mitglieder der AGUS e.V. Selbsthilfegruppen. Wiederholungen der Forschung oder Übertragungen auf andere Selbsthilfegruppen mit demselben Selbsthilfeanliegen sind möglich. Die Befragung ist für vier Wochen angelegt. Innerhalb der Forschung ist jedoch nicht einzuschätzen, welchen externen Einflüssen (emotionale Verfassung, Stress, Gesundheitszustand uvm.) die Probanden zum Zeitpunkt der Befragung ausgesetzt sind.

Das Gütekriterium Validität bedeutet Gültigkeit sowie Messgenauigkeit und gibt an, „(...) inwiefern eine Methode auch wirklich das misst, was es zu messen gilt.“ (Schaffer, 2009, S. 38). Durch die Bestimmung der Frageaspekte, der Merkmale und der Festlegung der Indikatoren sowie durch die Operationalisierung und Definition der Begriffe erhält die Forschung Validität. Laut Hug und Poscheschnik (2010) beschreiben Forschungsmethoden den wissenschaftlichen Weg, der zur Gewinnung und Verarbeitung empirischer Daten beschritten wird. Als Erhebungsmethode wird in dieser Forschung eine schriftliche Befragung eingesetzt, denn wie bereits beschrieben zielen Befragungen darauf ab, „(...) Informationen zu erheben, die in einer Beobachtung nicht so leicht zugänglich sind.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S.83).

Als Objektivität wird die Unabhängigkeit der Messung von der messenden Person bezeichnet. Die gesamte Forschung darf weder in der Durchführung, der Auswertung noch bei der Interpretation der Ergebnisse durch die Forscher beeinflusst oder verfälscht werden. Die Objektivität für das hier beschriebene Forschungsvorhaben ist gegeben, denn die Fragen sind nicht suggestiv formuliert. Die Forschungsmethode kann unabhängig vom Einfluss der Forscher angewandt werden und unterschiedliche Forscher können zu denselben Ergebnissen kommen (Hug & Poscheschnik, 2010). Der Proband wird den Onlinefragebogen ohne die Anwesenheit der Forscher ausfüllen und kann somit nicht durch diese beeinflusst werden. Die Auswertung der Daten wird mit Hilfe des Softwareprogrammes „Qualtrics“, einem Programm zur Erstellung und Auswertung von Onlinebefragungen, durchgeführt. Somit ist die Auswertungsobjektivität gesichert, da unterschiedliche Forscher zu denselben Ergebnissen gelangen (Hug & Poscheschnik, 2010). Ebenso ist die Objektivität der Interpretation weitestgehend gesichert, da zwei Forscher als Team tätig sind. Diese Grundlage ist für eine Sozialforschung wichtig, da Menschen einer selektiven Wahrnehmung unterliegen und von Hypothesen gesteuert werden.

Jeder Untersuchungsschritt wird im Sinne der Intersubjektivität nachvollziehbar beschrieben und dokumentiert, so dass Außenstehende in der Lage sind, die eingeschlagenen Forschungsschritte nachzuvollziehen und zu verstehen. Eine Verfälschung der Daten ist weder im Sinne der Forscher noch der Forschungsethik. Dieses Gütekriterium beschreiben Hug und Poscheschnik (2010) als Transparenz.

3.5 Das Forschungsinstrument

Der nachfolgende Abschnitt setzt sich mit der Entwicklung des Forschungsinstruments, des teilstandardisierten Fragebogens, auseinander. Dabei wird konkret auf die Art der Formulierungen und Fragestellungen eingegangen, sowie auf die Frage-Effekte, die Themenbereiche der Fragen und den Pretest. Der Fragebogen befindet sich unter Anlage II.

Die Konstruktion des Fragebogens resultiert aus einer Teamarbeit, „(...) denn die Anmerkungen, Perspektiven und Assoziationen in einer Gruppe sind oft nicht nur spannend, sondern auch essentiell um einen Untersuchungsaspekt zu erfassen.“ (Schaffer, 2009, S. 118). Beim Aufbau des Fragebogens wurde auf die Einhaltung theoretischer Vorgaben bezüglich der Fragekategorien, dem Layout, der Anordnung sowie der Formulierung der Fragen geachtet, um äußerlichen Maßstäben zu genügen und Seriosität zu vermitteln (Schaffer, 2009).

Die Forschungshauptfrage möchte herausfinden, wie eine Unterstützung von Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid verbessert werden kann. Um diese Frage beantworten zu können, muss zunächst durch die Teilfragen herausgefunden werden, welche Erfahrungen die Betroffenen diesbezüglich in ihrer Jugend machten und welche Bedürfnisse sie dementsprechend gehabt hätten. Die Forschungsstrategie lehnt sich an die bereits bekannten theoretischen Erkenntnisse von Paul (2006) an.

Es sind sowohl Vor- als auch Nachteile bei dem eingesetzten Forschungsinstrument zu erkennen. Ein entscheidender Vorteil bei der Verwendung eines Onlinefragebogens ist die schnelle Verbreitung des Onlinefragebogens über die Versendung eines Links, denn „(...) in Deutschland werden mehr als 43 Millionen Internetnutzer und -nutzerinnen gezählt, (...) tatsächlich kann sich jeder- unabhängig von Hierarchien, nationalen Begrenzungen oder institutionellen Anbindungen- an globalen Kommunikationsprozessen beteiligen“. (Bundeszentrale für politische Bildung, 2008). Ein weiterer Vorteil des Onlinefragebogens ist die gleichzeitige Untersuchung mehrerer Faktoren. Ebenso entfällt die höhere Ausfallquote aufgrund einer postalischen Versendung. Die Probanden können durchdachtere Antworten an einem sicheren Ort geben, z.B. ihrem Zuhause, und ein eventueller Zeitdruck, wie er bei einem Interview entstehen könnte, entfällt ebenfalls. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass äußeren Effekte wie Alter, Geschlecht oder weitere Merkmale eines Interviewers auf die Befragten durch die schriftliche Befragung völlig ausgeschaltet werden (Schaffer, 2009).

Dem gegenüber steht der Nachteil der externen Einflüsse. Es herrscht kein Wissen, ob der Befragte den Bogen selbst ausgefüllt hat und ob es wahrheitsgemäß oder als „Scherz“ gemeint war. Jedoch kann der Aspekt dieser Anonymität auch als Vorteil gesehen werden, da sich die Probanden in diesem Rahmen eventuell eher auf das sehr intime Thema einlassen können.

Die Kontaktaufnahme erfolgt über den Verein AGUS e.V.. Das Anschreiben an die Probanden (Anlage I) mit dem Link zum Fragebogen wurde per E-Mail an AGUS e.V. übermittelt und von dort an bundesländerübergreifend an die Teamleitungen der Selbsthilfegruppen weitergeleitet. Die Teamleitungen leiteten ihn in die Selbsthilfegruppe an die Probanden weiter, mit der Bitte um Beantwortung. Durch die Onlinebefragung in Kooperation mit AGUS e.V. wird den Probanden zum einen die Seriosität der Forscher aufgrund der klaren und transparenten Absprachen bezüglich des Umgangs mit den Ergebnissen und dem Datenschutz bestätigt. AGUS e.V. dient hier als „Door-opener“ (Schaffer, 2009), da die Mitarbeiter, zumindest teilweise, den Probanden wie auch den Forschern bekannt sind. Dies kann zum notwendigen Vertrauen der Probanden führen, welches Auswirkungen auf die Anzahl der Rückläufe der Befragung hat. Zum anderen handelt es sich um eine „gleichartige“ Gruppe. Alle Probanden haben Erfahrungen mit der Thematik Suizid. „Den höchsten Erfolg haben Sie diesbezüglich erfahrungsgemäß bei der Befragung geschlossener, gleichartiger Gruppen, die zudem einen Sinn in der durchgeführten Studie erkennen können, vielleicht deshalb, weil sie selber Betroffene sind.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S.127).

Bei der Art der Formulierung der Fragen ist es laut Schaffer (2009) wichtig, dass diese „einfach“, „präzise“ und „kurz“ formuliert werden und dass sich jede Frage fokussiert auf einen eindeutigen Frageinhalt bezieht. Ebenso beschreibt Schaffer (2009), dass ein verschachtelter Satzbau oder eine „Oder-Frage“ für Verwirrung bei den Probanden sorgen können und zu sehr von dem eigentlichen Frageinhalt ablenken. Der Fragebogen besteht aus unterschiedlichen Arten von Fragen. Im teilstandardisierten Fragebogen werden geschlossene und halboffene Fragen genutzt, es gibt Ja- oder Nein-Antworten sowie Antwortmöglichkeiten, die aus mehreren Items bestehen und die eine Auswahl von Mehrfachnennungen zulassen. Zur Formulierung der geschlossenen Fragen ist ein fundiertes Vorwissen zu dieser Thematik notwendig (Schaffer, 2009). Diese Fragen sind vorteilhaft, da Probanden aufgrund einer schnellen Bearbeitung eher bereit sind, die Fragen zu beantworten.

Des Weiteren enthält der Fragebogen eine Frage, die in einem freien Textfeld individuell durch die Formulierung eigener Sätze zu beantworten ist und somit möglicherweise nicht bekannte Informationen zu erhalten sind. Der Vorteil besteht darin, dass sich hier an keine Antwortkategorien gehalten werden muss. Um diese Antworten vergleichen zu können, wurde ein Rahmen von ein bis maximal vier Sätzen vorgegeben. Bei der Formulierung der Fragen wurde darauf geachtet, keine Suggestiv-Fragen zu benutzen und sich möglichst neutral auszudrücken. Die Anzahl der Antwortmöglichkeiten ist überschaubar.

3.5.1 Der Aufbau des Fragebogens

Zum Aufbau des teilstandardisierten Fragebogens lässt sich sagen, dass zunächst in einem Anschreiben erklärt wird, wer mit welchem Anliegen forscht, um die Motivation der Probanden zu fördern, sich an der Bearbeitung des Fragebogens zu beteiligen. Ebenso werden die Rahmenbedingungen, die Zusicherung der Anonymität und die Einhaltung des Datenschutzes erläutert. Des Weiteren erfolgt eine kurze Instruktion zur Bearbeitung des Fragebogens.

Die Fragen sind aus der Haupt- und den sechs Teilfragen abgeleitet. Der Fragebogen beginnt mit den Eisbrecher-Fragen. Diese sind für die Probanden leicht zu beantworten und sollen den Einstieg in den Fragebogen erleichtern (Schaffer, 2009). Danach werden die für die Forschung relevanten Fragen gestellt. Der Onlinefragebogen besteht aus mindestens 26 Fragen, denn aufgrund von Filterfragen werden die Befragten je nach gegebener Antwort zu der dazugehörigen Aufbaufrage weitergeleitet. Um den Zusammenhang erkennbar zu machen wurden diese Fragen mit „a“ und „b“ gekennzeichnet. Der Fragebogen wurde mit dem Programm „Qualtrics“ erstellt und die Bearbeitung dauert nicht länger als 10 Minuten, denn laut Schöneck und Voß (2013) nimmt die Antwortbereitschaft mit zunehmender Länge des Fragebogens tendenziell ab.

Der Fragebogen ist in drei Teile aufgeteilt. Zunächst erfolgt die Abfrage der demographischen Daten, anschließend die Befragung der Erfahrungen in Bezug auf den elterlichen Suizid und zum Schluss wird auf die Bedürfnisse in Bezug auf den elterlichen Suizid eingegangen. Die Fragen werden linksbündig angeordnet und sind fortlaufend durchnummeriert. Um von den Probanden möglichst wahrheitsgemäße Antworten zu bekommen und nicht solche, die ihrer Auffassung nach der sozialen Erwünschtheit entsprechen, ist für die Probanden ausschließlich die dreifache Aufteilung erklärt und ersichtlich (Schaffer, 2009).

3.5.2 Der Pretest

Laut Schaffer (2009) soll ein konstruiertes Forschungsinstrument vor seinem ersten Einsatz einem Pretest unterzogen werden, um eventuelle Probleme bei der Datenerhebung schon im Vorfeld zu erkennen und zu beheben. Im diesbezüglichen Pretest konnte eine von elterlichem Suizid betroffene Person befragt werden, ebenso wurde eine Person befragt, die im Alter von 16 Jahren ihren Vater bei einem Unfall verlor. Aufgrund der Durchführung des Pretests ergaben sich neue Anregungen, die folgende Änderungen nach sich zogen. Zum einen schien es einer Probandin unverständlich, ob sie im 3. Teil des Fragebogens die gleichen Antworten wie im 2. Teil des Fragebogens geben durfte bzw. musste. Hierzu wurde nochmals eine ergänzende Einführung zu dem jeweiligen Fragebogenteil hinzugefügt. Zum anderen entstanden durch eine Formulierung in Frage 9 Irritationen, die durch Umformulierungen geändert wurden.

3.6 Die Methode zur Analyse der erfassten Daten

An dieser Stelle wird das Verfahren mit den ermittelten Daten beschrieben. Der Onlinefragebogen wurde mit dem Softwareprogramm „Qualtrics“ erstellt, somit wurden die Daten des Erhebungsinstrumentes ebenso per Computer ausgewertet. Das Softwareprogramm bietet die Möglichkeit einer Auswertung in Prozentzahlen wie auch in absoluten Zahlen. Der Großteil des Onlinefragebogens beinhaltet geschlossene Fragen, die die Antwortmöglichkeiten vorgeben. Mit Hilfe des Softwareprogramms konnten diese Fragen statistisch ausgewertet werden und in Form von Diagrammen dargestellt werden.

Des Weiteren wurden sogenannte Kontingenztabellen (Kreuztabellen) erstellt, um die Zusammenhänge von zwei Variablen sichtbar zu machen und ihre Existenz, ihre Stärke und die Richtung ihres Zusammenhangs zu testen (Schaffer, 2009). Dafür erfolgte ein Transfer dieser Daten in das Programm Excel. In der vorliegenden Forschung ist die Erstellung von

Kreuztabellen besonders wichtig, um die Zusammenhänge der Erfahrungen und der Bedürfnisse von Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid zu verdeutlichen. Anschließend erfolgte eine Visualisierung in Form von einheitlichen Säulen-, Balken und Kreisdiagrammen. Diese verhelfen dem Leser dazu, die Ergebnisse schnell und übersichtlich zu erfassen, denn „Diagramme sind den Tabellen optisch und psychologisch überlegen, weil sie sich dem Auge sofort einprägen und meist einen bleibenderen Eindruck hinterlassen als das nüchterne Zahlenwerk einer Tabelle.“ (Schaffer, 2009, S. 181).

3.7 Zusammenfassung

Das Kapitel 3 beschreibt das Forschungsvorgehen. Es wurden die Begrifflichkeiten der Haupt- und Teilfragen für ein besseres Verständnis präzisiert und operationalisiert. Die Forschungsart der vorliegenden Forschung ist ein praxis- und anwendungsorientiert und signalisiert nach Verschuren und Doorewaard (2000) ein Problem in der Gesellschaft. Die Strategie der Forschung zeichnet sich durch die Merkmale der quantitativen, empirischen Querschnitterhebung in Form eines Fragebogendesigns aus.

Für das Gelingen der Forschungen wurden insbesondere zum Schutz der Probanden ethische Überlegungen angestellt. Als Erhebungsmethode wurde eine schriftliche Befragung gewählt. Der Fragebogen und das dazugehörige Anschreiben wurde per E-Mail an AGUS e.V. verschickt und von dort aus an die Probanden weitergeleitet. Die Gütekriterien wurden berücksichtigt und eingehalten. Sie dienen dazu, die Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Forschung zu sichern. Die Softwareprogramme Qualtrics und Excel werden zur Auswertung der Forschungsdaten eingesetzt und die Angabe der Datenmengen erfolgt in absoluten und prozentualen Angaben. Zur anschaulichen Visualisierung werden unterschiedliche Diagrammtypen eingesetzt.

4 Auswertungen der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aus der praxis- und anwendungsorientierten Forschung vorgestellt. Sie orientieren sich an den Teilfragen dieser Studie und enden mit der Beantwortung der Forschungshauptfrage. Innerhalb der Ergebnisdarstellung der quantitativen Erhebung wird verdeutlicht, welche Erfahrungen Jugendliche nach elterlichem Suizid in bestimmten Gebieten der drei Themenbereiche Kommunikation, Partizipation und professionelle Unterstützung machten und welche diesbezüglichen Bedürfnisse sie gehabt hätten. So können Erkenntnisse darüber entstehen, in welchen Bereichen Diskrepanzen zwischen dem Erleben und den Bedürfnissen bestehen. Aufbauend auf diese Daten erfolgen in Kapitel 5 die dementsprechenden Schlussfolgerungen.

Die deskriptive oder auch beschreibende Statistik verfolgt das Ziel, anhand von übersichtlichen Grafiken, Tabellen und Kennzahlen die Daten einer quantitativen empirischen Forschung zusammenzufassen und darzustellen, denn so können Häufigkeitsverteilungen, statistische Kennwerte und Korrelationen aussagekräftig verdeutlicht werden (Schaffer, 2009). Hierbei handelt es sich laut Verschuren und Doorewaard (2007) nicht um Wissen, sondern um Daten, die Neuigkeiten darlegen, so wie es sie vorher noch nicht gab.

Zu Beginn dieser Auswertung erfolgt zunächst eine ausführliche Stichprobenbeschreibung. Im Rahmen der Befragung wurden **XX** Betroffene über den Kontakt von AGUS e.V. gebeten, den Onlinefragebogen „Erfahrungen und Bedürfnisse von Jugendlichen nach elterlichem Suizid“ innerhalb von vier Wochen auszufüllen und somit aufgefordert, sich an der Studie zu beteiligen. Nach zwei Wochen erfolgte nochmals die Anfrage an AGUS, die Betroffenen erneut zu erinnern, der Bitte nachzukommen und den Fragebogen auszufüllen.

Insgesamt belief sich der Stichprobenumfang (=n) auf 25 betroffene Personen. Sie alle nahmen an der Befragung teil und besuchen aktuell eine der Selbsthilfegruppen für Angehörige nach Suizid (AGUS e.V.) in Deutschland.

Die quantitativen Fragen des Fragebogens, die hier ausgewertet werden, sind auf Grundlage des theoretischen Wissens und durch die Weitergabe der praktischen Erfahrungen von AGUS e.V. entwickelt worden. Jeder der 25 zurückerhaltenen Fragebögen wurde vollständig ausgefüllt.

Zur Erfassung und Aufbereitung der Ergebnisse der computergestützten Datenanalyse wurden die Softwareprogramme „Qualtrics“ und „Excel“ genutzt. Über die Erstellung von Kreuztabellen konnten unterschiedliche Antworten gegenübergestellt, verglichen und in Zusammenhang gebracht werden. Die Visualisierung der Daten erfolgt durch strukturierte und aussagekräftige Kreis-, Balken- und Säulendiagramme.

Die Aufbaufragen, die im Anschluss an Filterfragen folgen, wurden mit den Kleinbuchstaben a oder b gekennzeichnet, hier variiert dementsprechend die Anzahl der Befragten (Anlage IV). Die Rücklaufquote von 25 Fragebögen stellt eine Beteiligung von **XX** % dar, die Studie kann somit nicht als repräsentativ gewertet werden.

4.1 Aufbereitung der persönlichen Daten

Zunächst erfolgt eine Aufbereitung der persönlichen Daten der Teilnehmer der Befragung, durch die Auswertung der ersten vier Fragen des Fragebogens. Hinter den prozentualen Angaben sind in den Klammern die absoluten Zahlen der Befragungsergebnisse zu erkennen.

Das Alter der Teilnehmer variiert zwischen 18 und 65 Jahren. Es ist eine Häufung der Altersklassen 32 und 33 zu nennen, hier nahmen jeweils 3 Personen dieser beiden Altersklassen teil. Als Zentralwert (Median), laut Hug und Poscheschnik (2010) „(...) diejenige Merkmalsausprägung, die in der Mitte steht, sofern alle Daten nach ihrer Größe sortiert und aufgereiht sind.“ (S. 171), kann das Alter von 36 Jahren genannt werden. Die Mehrheit der Personen, die den Fragebogen beantwortet haben, in etwa zwei Drittel, ist weiblich (16), die restlichen Befragten sind männlich (9). Von 48% (12) der Befragten nahm sich die Mutter das Leben und von 36% (9) der Betroffenen der Vater. 16% (4) der Befragten sind vom Suizid beider Elternteile betroffen.

Unter einem arithmetischen Mittel wird laut Hug und Poscheschnik (2010) der Durchschnitt einer Datenmenge verstanden. Das arithmetische Mittel der Betroffenen zum Zeitpunkt des elterlichen Suizids lag bei 14,64 Jahren.

4.2 Die Ergebnisse der quantitativen Befragung

In der nachfolgenden Auswertung wird insbesondere Bezug genommen zu den Fragen des Fragebogens, die zur Beantwortung der Teilfragen und somit zur Beantwortung der Forschungshauptfrage führen. Der Fragebogen (Anlage II) besteht größtenteils aus geschlossenen Fragen, einigen halboffenen Fragen und einer offenen Fragen auf. Die Ergebnisse werden anhand der drei bereits beschriebenen Kategorien (Kapitel 3.1) Kommunikation, Partizipation und professionelle Unterstützung beschrieben.

Es folgen 12 Abbildungen. Über jeder dieser Abbildungen erscheint zunächst eine Beschreibung der entsprechenden Erhebung. Unter der Abbildung sind die Abbildungsziffer und der Titel der Abbildung zu erkennen. Innerhalb der Klammern wird beschrieben, um welche Art von Diagramm es sich handelt, ob zunächst eine Kreuztabelle erstellt wurde, ob die Angabe in prozentualen oder absoluten Zahlen erfolgt und wie groß die Stichprobe zu der Frage ist. Innerhalb der Abbildungen lassen sich Ziffern vor den jeweiligen Fragen erkennen, diese sind in Verbindung zu setzen mit ihrem im Fragebogen befindlichen Platz. In der Anlage IV befindet sich die vollständige Auswertung jeder Frage.

Kategorie 1: Kommunikation

Erhebung zum Informationsfluss bezüglich des elterlichen Suizids

Die folgende Abbildung 3 stellt das Ergebnis einer Kreuztabelle dar. Es wird gezeigt, ob die Befragten (n=25) innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert wurden. Des Weiteren wurde ermittelt, ob sich die Befragten (n=25) Informationen über die tatsächliche Todesursache gewünscht hätten. Es wird deutlich, dass 9 Befragte (36%) über die tatsächliche Todesursache informiert wurden und dieses auch ihrem Bedürfnis entspricht (dunkelgrüner Bereich der linken Säule). 16 Befragte (64%) wurden im ersten Monat nicht über die tatsächliche Todesursache informiert (Summe aus beiden hellgrünen Bereichen). Jedoch hätten sich 12 von diesen 16 Befragten (75%) die Information gewünscht (hellgrüner Bereich der linken Säule). Demnach wären die Informationen über die tatsächliche Todesursache innerhalb des ersten Monats für insgesamt 21 der Befragten (84%) ein Bedürfnis gewesen (gesamte linke Säule).

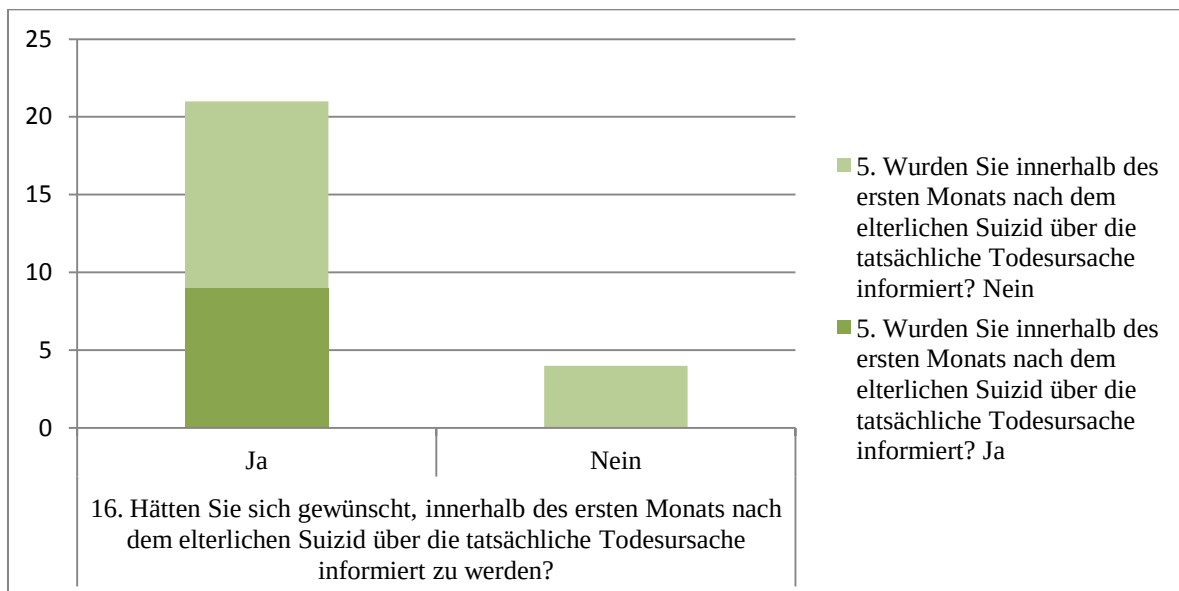


Abbildung 3: Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnissen in Bezug auf Informationen über die tatsächliche Todesursache (Gestapeltes Säulendiagramm, erstellt aus einer Kreuztabelle, n=25, in absoluten Zahlen)

Erhebung zum Ausdruck damaliger Gefühle im familiären Rahmen in Bezug auf den elterlichen Suizid

In Abbildung 4 ist zu erkennen, wie die Betroffenen folgende Gefühle (Wut, Traurigkeit, Angst, Ohnmacht und Schuld) in Gegenwart von Familienmitgliedern zum Ausdruck bringen konnten. Es standen vier unterschiedliche Intensitätsmöglichkeiten zur Auswahl (trifft voll zu, trifft zu, trifft weniger zu und trifft nicht zu).

Zu dem Gefühl *Wut* antworteten 2 Befragte (8%) mit „trifft voll zu“, 4 Befragte (16%) mit „trifft zu“, 8 Befragte (32%) „trifft weniger zu“ und 11 Befragte (44%) mit „trifft nicht zu“. Beim Gefühl *Traurigkeit* beantworteten 16 Befragte (64%) mit „trifft voll zu“, 4 Befragte

(16%) mit „trifft zu“, 1 Befragte (4%) „trifft weniger zu“ und 4 Befragte (16%) mit „trifft nicht zu“. Zu dem Gefühl *Angst* antworteten 3 Befragte (13%) mit „trifft voll zu“, 7 Befragte (30%) mit „trifft zu“, 6 Befragte (26%) „trifft weniger zu“ und 7 Befragte (30%) mit „trifft nicht zu“. Das Gefühl *Ohnmacht* konnten 4 Befragte (17%) mit „trifft voll zu“, 2 Befragte (8%) mit „trifft zu“, 9 Befragte (38%) „trifft weniger zu“ und 9 Befragte (38%) mit „trifft nicht zu“ beantworten. Das Gefühl *Schuld* beantworteten 3 Befragte (12%) mit „trifft voll zu“, 2 Befragte (8%) mit „trifft zu“, 10 Befragte (42%) „trifft weniger zu“ und 9 Befragte (38%) mit „trifft nicht zu“. Als weitere diesbezügliche Gefühle wurden von 4 Befragten Zukunftsängste, Hilflosigkeit, Hass, Einsamkeit und Panik genannt und in ihrer Intensität eingeschätzt.

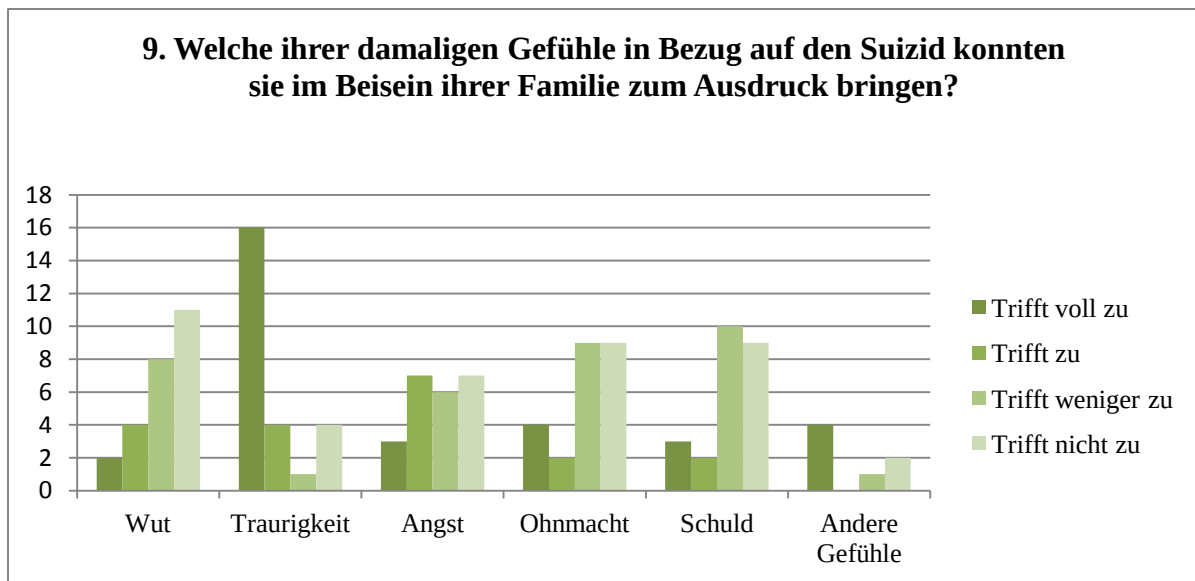


Abbildung 4: Darstellung der Intensität unterschiedlicher Gefühle, die im Beisein der Familie zum Ausdruck gebracht werden konnten (Säulendiagramm in absoluten Zahlen)

Aus dreierlei Gründen kann diese Frage nicht mit in die Wertung einfließen. Die Befragten wurden gebeten, die Intensität jedes Gefühls einzuschätzen. Dieser Bitte wurde jedoch nur bei den Gefühlen Wut und Traurigkeit von allen Befragten (n=25) nachgegangen. Somit bestehen bei den drei weiteren Gefühlen unterschiedliche Stichprobenzahlen und sie sind nicht vergleichbar. Des Weiteren scheint es, dass die offene Kategorie „andere Gefühle“ missverstanden wurde, denn es wurden fünf unterschiedliche Gefühle benannt, dazu erfolgten jedoch insgesamt nur sieben Einschätzungen der Intensität. Weiterhin sind die Messergebnisse der Frage nicht reliabel, da die unterschiedlichen Gefühle zuvor nicht definiert wurden und somit unterschiedliche Einschätzungen der Betroffenen zustande kommen können. Laut Hug und Poscheschnik (2010) führen diese Umstände zu Messabweichungen, die ungenaue Messwerte hervorrufen. Die Frage wird aufgrund ihrer fehlenden Validität aus der Wertung entnommen.

Erhebung zur Kommunikation der Betroffenen über den elterlichen Suizid mit anderen Menschen

Das folgende Tortendiagramm (Abb. 5) zeigt, dass mehr als die Hälfte, genauer gesagt 60% (15) der Befragten angaben, dass sie mit anderen Menschen über den elterlichen Suizid sprechen konnten. 40% (10) der Befragten verneinten diese Frage, für sie gab es niemanden, mit dem sie darüber sprachen.

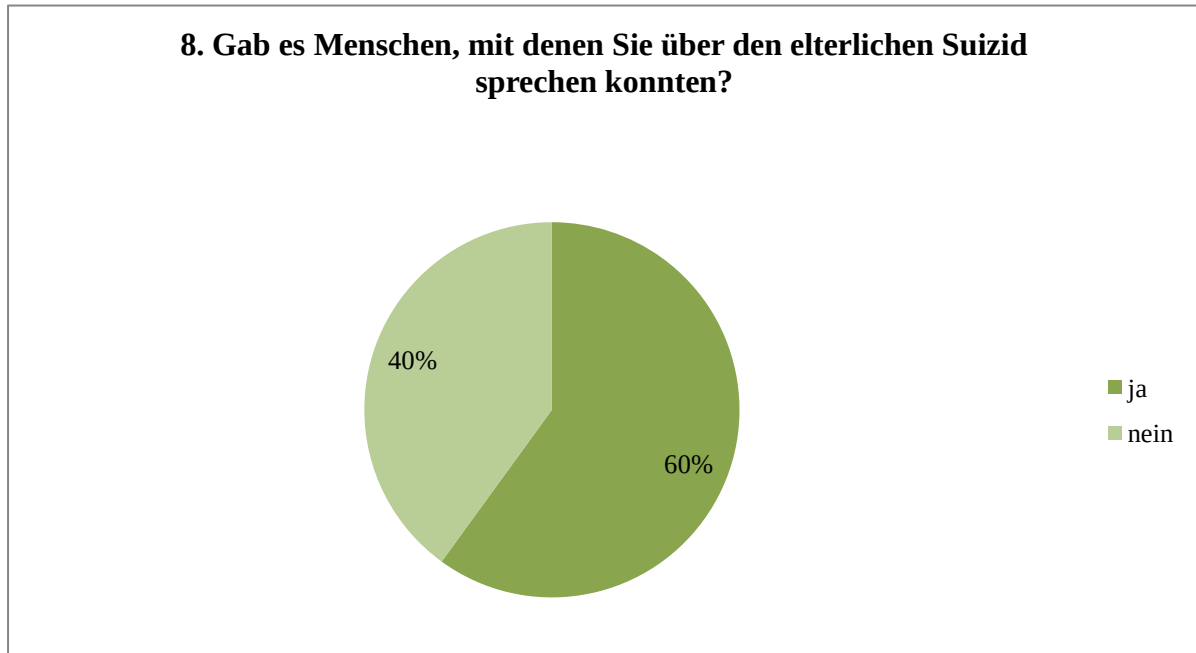


Abbildung 5: Prozentuale Angaben zu Möglichkeiten der Kommunikation der Betroffenen mit anderen Menschen bezüglich des elterlichen Suizids (Kreisdiagramm, n=25 in prozentualen Angaben)

Erhebung zu den Erfahrungen und Bedürfnissen bezüglich der Kommunikation mit anderen Menschen über den elterlichen Suizid

Die Abbildung 6 zeigt, dass von den 15 Personen, die zu der vorherigen Frage in der Abbildung 5 angaben, mit jemanden über den elterlichen Suizid sprechen zu können, jeweils ca. 53% der Befragten die Erfahrung machten, mit anderen Familienmitgliedern oder mit Freunden über den elterlichen Suizid zu sprechen. Die diesbezüglichen Bedürfnisse der Befragten zeigen, dass 60% der Befragten sich gewünscht hätten, mit anderen Familienmitgliedern zu sprechen. Ebenso bestand bei 56% der Befragten der Wunsch nach Gesprächen mit Freunden über den elterlichen Suizid. Des Weiteren gaben jeweils ca. 13 % der Befragten an, mit einem Psychologen oder mit Lehrern Gespräche über den elterlichen Suizid geführt zu haben. Im Vergleich dazu gaben 52% der Befragten das Bedürfnis an, dass sie gerne mit einem Psychologen über den elterlichen Suizid gesprochen hätten. Ebenso äußerten 4% der Befragten das Bedürfnis nach Gesprächen mit Lehrern.

Von den Befragten gaben 60% an, mit dem hinterbliebenen Elternteil über den Suizid gesprochen zu haben und 7% sprachen mit einem Pastor/ Seelsorger darüber. Als ihr Bedürfnis betonten 44% der Befragten, mit dem hinterbliebenen Elternteil über den Suizid zu sprechen und 16% hätten sich gewünscht, mit einem Pastor/ Seelsorger zu sprechen. Durch weitere Filterfragen konnte ermittelt werden, dass es Betroffene gab, die mit ihrem Fußballtrainer, mit Eltern von Freunden oder der Schwester sprechen konnten und dass ein Proband den Wunsch nach Kommunikation in einer Selbsthilfegruppe angab (Anlage IV). Bei der Beantwortung dieser Fragen waren Mehrfachnennungen möglich.

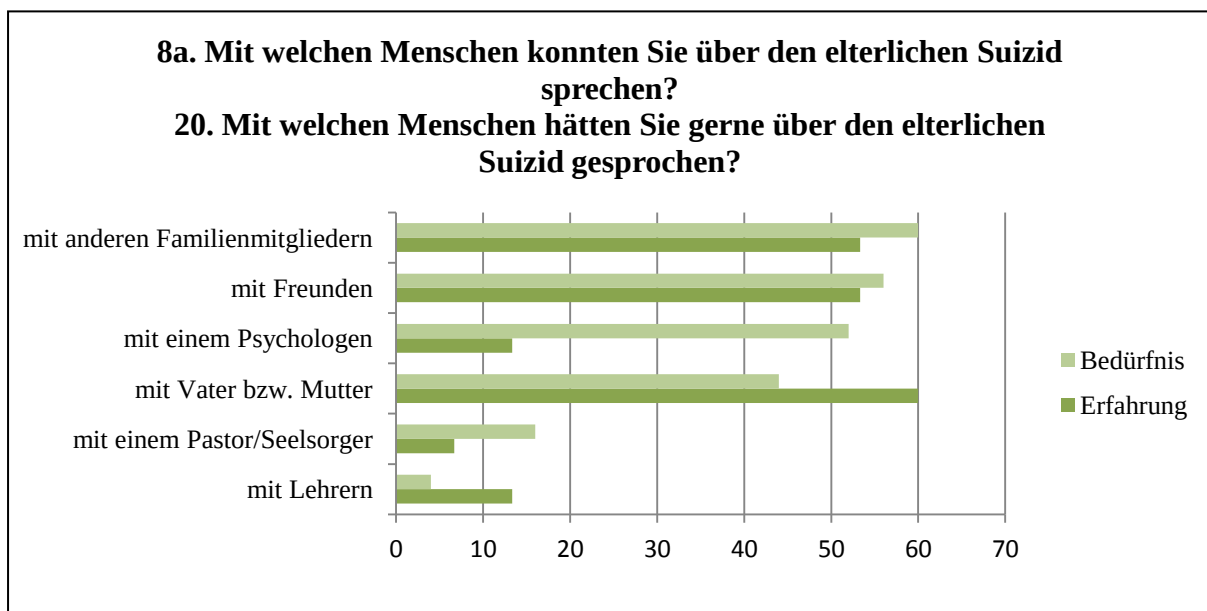


Abbildung 6: Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse bezüglich der Kommunikation mit anderen Menschen über den elterlichen Suizid (Balkendiagramm, n=15, in prozentualen Angaben)

Kategorie 2: Partizipation***Erhebung zu den Erfahrungen und Bedürfnissen zum Einbezug in den Trauerprozess***

Die folgende Abbildung 7 stellt die Erfahrungen und Bedürfnisse bezüglich des Einbezugs in den Trauerprozess in absoluten Zahlen dar. Mehrfachnennungen bei der Beantwortung dieser Frage waren möglich. 17 Personen (68%) nahmen an der Beerdigung/Trauerfeier des Suizidanten teil und ebenso gaben 17 Personen (68%) an, dass es ihrem Bedürfnis entsprochen hätte, an der Beerdigung/ Trauerfeier teilzunehmen. 10 Personen (40%) besuchten die Grabstätte mit einem Erwachsenen. Im Vergleich dazu hätten sich dies 16 Personen (64%) gewünscht. 7 Personen (28%) durften Wünsche zur Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier äußern. In der Gegenüberstellung entsprach dies den Bedürfnissen von 16 Personen (64%). 9 Personen (36%) stellten Fotos des Verstorbenen in der Wohnung auf. 14 Personen (56%) hätten dieses Bedürfnis gehabt. Bei 8 Personen (32%) gab es familiäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen. Insgesamt 12 Personen (48%) gaben an, das Bedürfnis nach familiären Ritualen zum Gedenken an den Verstorbenen gehabt zu haben. Eine Erinnerungsbox wurde von 5 Personen (20%) gestaltet. Hier bestand das diesbezügliche Bedürfnis bei 12 Personen (48%). 3 Personen (12%) fertigten ein Fotoalbum an, dies wäre 6 Personen (24%) es ein Bedürfnis gewesen. Ein Erinnerungsbaum wurde von 4 Personen (16%) gepflanzt. Diese Erfahrungswerte sind mit den genannten Bedürfnissen deckungsgleich.

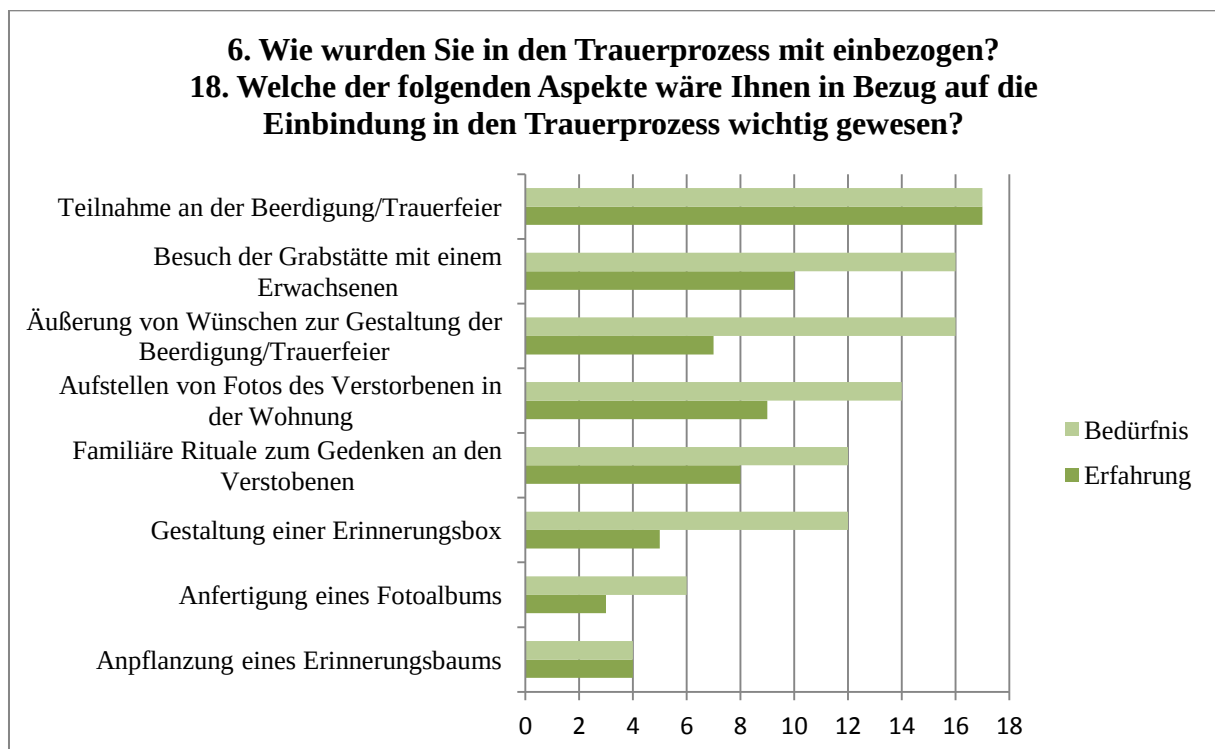


Abbildung 7: Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse bezüglich des Einbezugs der Befragten in den Trauerprozess (Balkendiagramm, n=25, in absoluten Zahlen)

Erhebung zur weiteren Fortführung der bis zum elterlichen Suizid nachgegangenen alltäglichen Interessen und Aktivitäten

Die Abbildung 8 zeigt, dass 60% (15) der Befragten ihren alltäglichen Interessen und Aktivitäten nach dem elterlichen Suizid weiter nachgegangen sind. 40% (10) der Befragten verneinten diese Frage. Zu dieser Fragestellung kann jedoch keine Gegenüberstellung der diesbezüglichen Bedürfnisse aufgezeigt werden, da aufgrund eines Fehlers im Messinstrument die Abfragung der Bedürfnisse keine Berücksichtigung fand. Des Weiteren ist die Interpretation der Begriffe „Interessen“ und „Aktivitäten“ undefiniert, es besteht somit eine geringe Reliabilität.

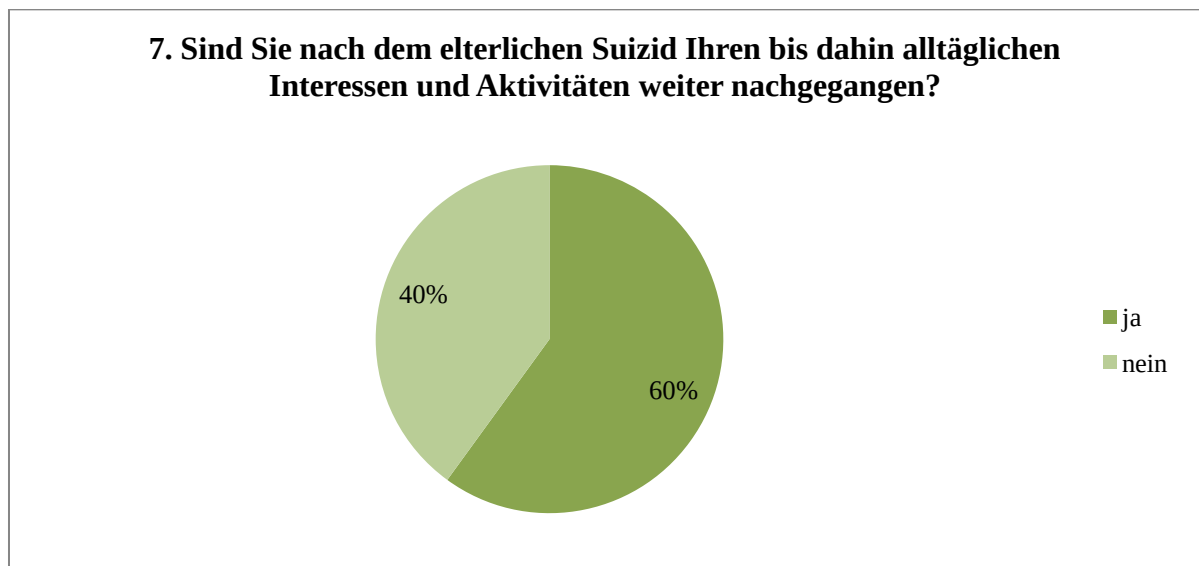


Abbildung 8: Darstellung der Fortführung alltäglicher Interessen und Aktivitäten der Befragten nach dem elterlichen Suizid (Kreisdiagramm, n=25, in prozentualen Angaben)

Kategorie 3: Professionelle Unterstützung

Erhebung der Erfahrungen und Bedürfnisse der Befragten über die Aufklärung von Möglichkeiten professioneller Unterstützung nach einem elterlichen Suizid

Das aus einer Kreuztabelle erstellte gestapelte Säulendiagramm zeigt, dass 4 Befragte (16%) nach dem elterlichen Suizid über die Möglichkeit einer professionellen Unterstützung aufgeklärt wurden (Summe der beiden dunkelgrünen Bereiche). Im Gegensatz dazu erhielten 21 Befragte (84%) keine diesbezügliche Aufklärung (Summe der beiden hellgrünen Bereiche). Von den 4 Personen (16%), die eine Aufklärung erhielten, hätten 2 Personen (8%) auch weiterhin das Bedürfnis einer Aufklärung gehabt (dunkelgrüner Bereich der linken Säule). Von den 25 befragten Personen betonten insgesamt 19 (76%) das Bedürfnis nach einer diesbezüglichen Aufklärung (gesamte linke Säule).

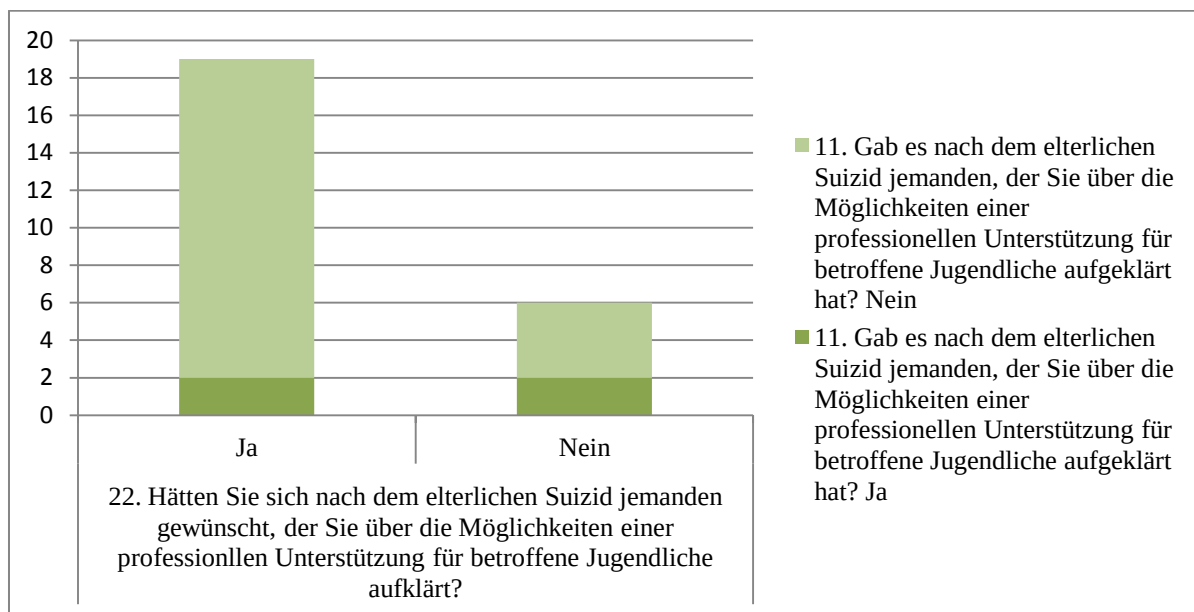


Abbildung 9: Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse der Betroffenen bezüglich der Aufklärung über Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung (Gestapeltes Säulendiagramm, erstellt aus einer Kreuztabelle, n=25, in absoluten Zahlen)

Erhebung zu den Erfahrungen und Bedürfnissen zur Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung bezüglich des elterlichen Suizids bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres

Das Säulendiagramm (Abb. 10) verdeutlicht, dass 5 der Befragten (20%) bis zur Vollendung ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben (dunkelgrüner Bereich), 20 der Befragten (80%) nicht (Summe der beiden hellgrünen Bereiche). Auch wäre es laut des vorliegenden Diagrammes der Wunsch der genannten 5 Personen gewesen, diese professionelle Unterstützung zu nutzen (dunkelgrüner Bereich der linken Säule). Von den 20 Befragten, die keine professionelle Unterstützung in Anspruch nahmen, äußerten 16 Personen (64%) den Wunsch danach (hellgrüner Bereich der linken Säule). Es lässt sich ein Gesamtbedürfnis von 21 Befragten (84 %) bezüglich der Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung bis zum 20. Lebensjahr erkennen (gesamte linke Säule).

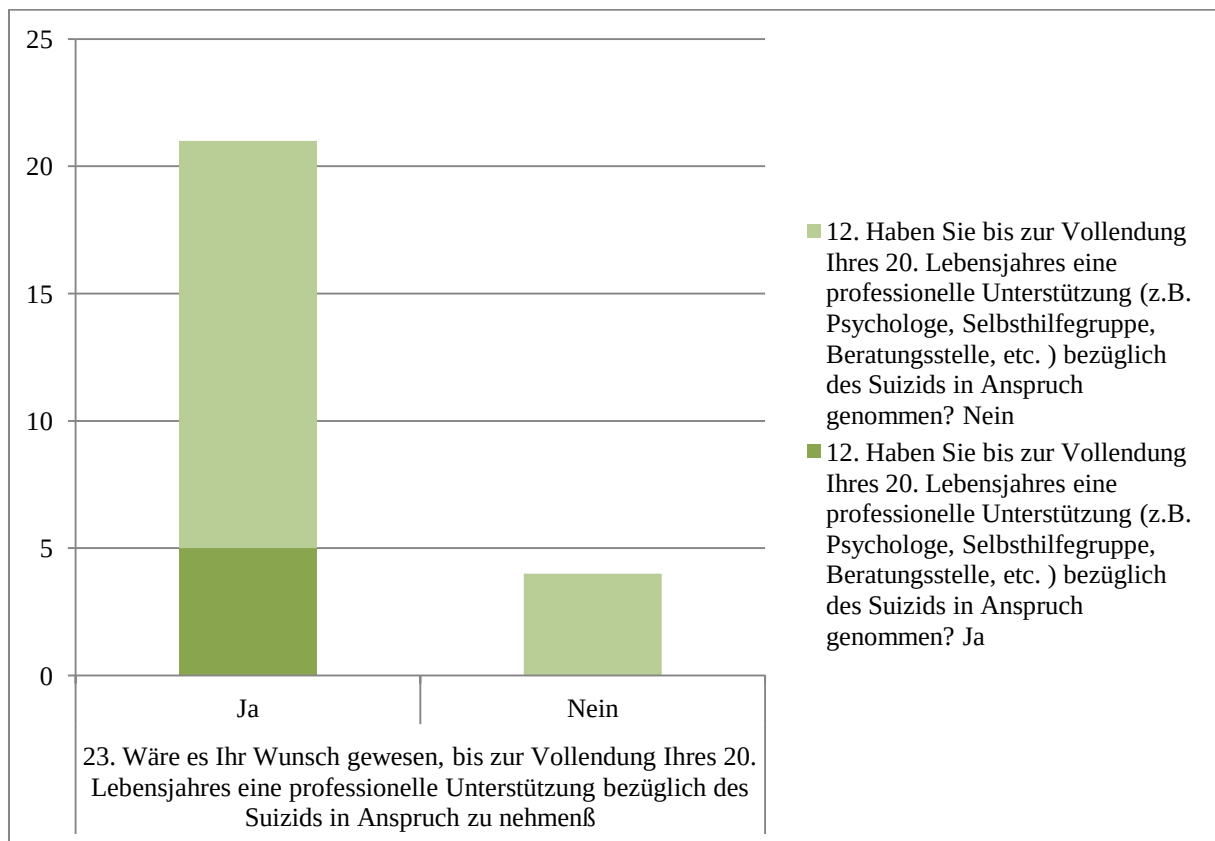


Abbildung 10: Gegenüberstellung der Erfahrungen und Bedürfnisse in Bezug auf professionelle Unterstützung nach elterlichem Suizid bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres (Gestapeltes Säulendiagramm, erstellt aus einer Kreuztabelle, n=25, in absoluten Zahlen)

Durch den Einsatz einer Filterfrage (Anlage II) lässt sich erkennen, dass bei allen 5 Personen, die eine professionelle Unterstützung in Anspruch nahmen, dies in Form einer Einzeltherapie geschah. Des Weiteren besuchte eine dieser Personen zusätzlich eine Selbsthilfegruppe, in der sich ausschließlich Jugendliche nach elterlichem Suizid trafen und eine andere Person suchte zusätzlich eine Beratungsstelle auf.

Die 5 Personen, die bis zur Vollendung ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung in Anspruch nahmen, wurden durch eine weitere Filterfrage zu einer dazugehörigen Aufbaufrage geleitet. Hier konnten sie in einer offen gestellten Frage den Nutzen benennen, den ihnen diese Unterstützung gebracht hat. Für die folgenden Passagen, die hier in Stichpunkten wiedergegeben werden, findet sich eine wortgenaue Ausführung in Anlage IV. Aufgrund der verschiedenen und individuellen Antworten der Befragten wurden keine Kategorien gebildet. Es lassen sich inhaltliche Ähnlichkeiten erkennen, die jedoch in jedem Fall unterschiedliche Aspekte und Gewichtungen zeigen.

Die professionelle Unterstützung hat folgenden Nutzen gebracht:

- Auseinandersetzung, Sortieren und Einschätzen der eigenen Gefühle
- Besserer Umgang und Fürsorge für die eigene Person.
- Verarbeitung und Bewältigung von Schmerz und Trauer
- angemessener Umgang mit Verlusten, sich dem alltäglichen Leben wieder zuwenden
- Mit sich und seinen Selbstzweifeln ins Reine zu kommen.
- Erneutes Erlernen, den eigenen Alltag mit anderen Menschen gestalten zu können
- Schuldgefühle nehmen und sehen, dass man nicht alleine ist
- Alles erzählen können, ohne auf Gefühle des anderen achten zu müssen
- Stabilisation in einer schwierigen Phase

Erhebung zu den Bedürfnissen in Bezug auf die Inanspruchnahme unterschiedlicher Formen professioneller Unterstützung nach dem elterlichen Suizid

Die folgende Abbildung 11 zeigt ein Balkendiagramm, welches die Bedürfnisse der Befragten (n=21) in Bezug auf die Inanspruchnahme unterschiedlicher professioneller Unterstützungsmöglichkeiten prozentual darstellt. Mehrfachnennungen waren bei der Beantwortung dieser Frage möglich. 57% (12) der Befragten zeigten das Bedürfnis nach einer Einzeltherapie, 48% (10) hätten sich Unterstützung in einer Beratungsstelle gewünscht und 43% (9) von ihnen wäre es ein Bedürfnis gewesen, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen, in der sich nur Jugendliche treffen, die einen elterlichen Suizid erlebten. Weiterhin zeigten sowohl 28% (6) der Befragten das Bedürfnis nach einer Gruppentherapie wie auch einer Selbsthilfegruppe, in der sich allgemein trauernde Jugendliche befinden. Eine Unterstützung durch Medikamente hätten sich 23% (5) der Betroffenen gewünscht.

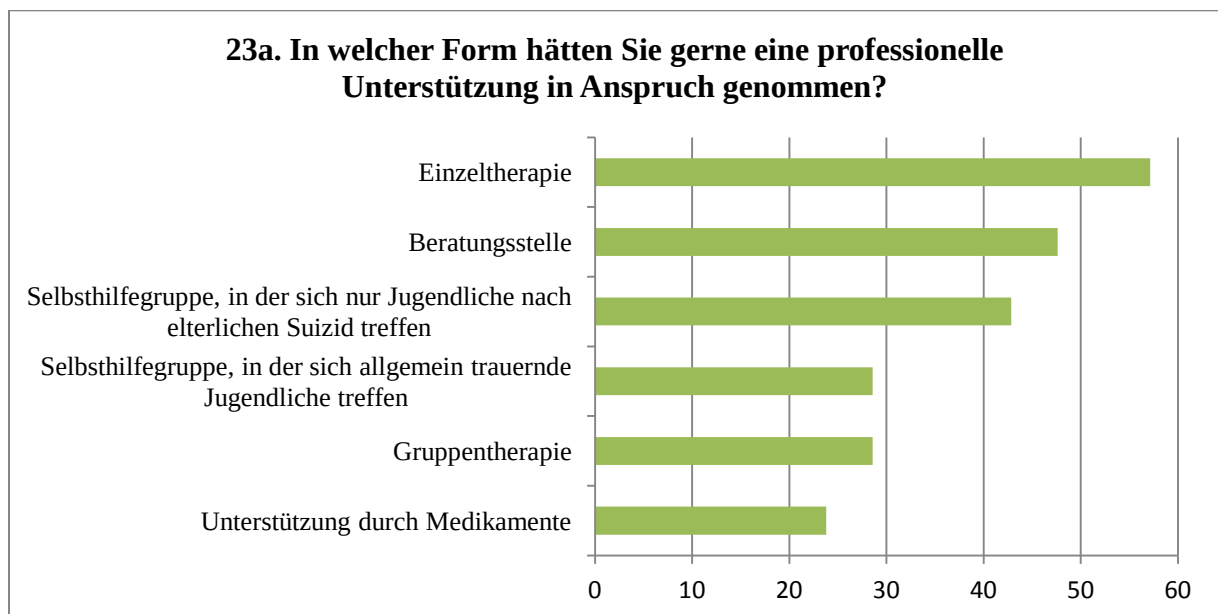


Abbildung 11: Darstellung der Bedürfnisse in Bezug auf die Inanspruchnahme unterschiedlichen Formen professioneller Unterstützung nach dem elterlichen Suizid (Balkendiagramm, n=21, in prozentualen Angaben)

Erhebung zu den Erfahrungen und Bedürfnissen der Betroffenen in Bezug auf die Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung des hinterbliebenen Elternteils

Das folgende gestapelte Säulendiagramm (Abb. 12) zeigt, dass der hinterbliebene Elternteil von 5 Befragten (20%) eine professionelle Unterstützung in Anspruch nahm, dieses wird im Vergleich auch als Bedürfnis der 5 Befragten genannt (dunkelgrüne linke Säule). Von weiteren 8 Befragten (32%) nahm der hinterbliebene Elternteil keine professionelle Unterstützung in Anspruch (vollständige mittlere Säule), jedoch wäre dies von 5 der 8 Befragten der Wunsch gewesen (dunkelgrüner Bereich der mittleren Säule).

Von den verbleibenden 12 Befragten (48%), die angaben, nicht zu wissen, ob der hinterbliebene Elternteil professionelle Unterstützung in Anspruch nahm (vollständige rechte Säule), wäre 8 Befragten (32%) die elterliche Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung wichtig gewesen (dunkelgrüner Bereich der rechten Säule). In dieser Erhebung ist die Reliabilität gering, da durch fehlende Interpretation des Begriffs „professionelle Unterstützung“ unterschiedliche Einschätzungen der Befragten entstehen könnten. Es ist jedoch zu vermuten, dass die Befragten von der in den Fragen zuvor ausgegangenen Definition dieses Begriffes ausgehen, jedoch ist diese Annahme nicht gesichert.

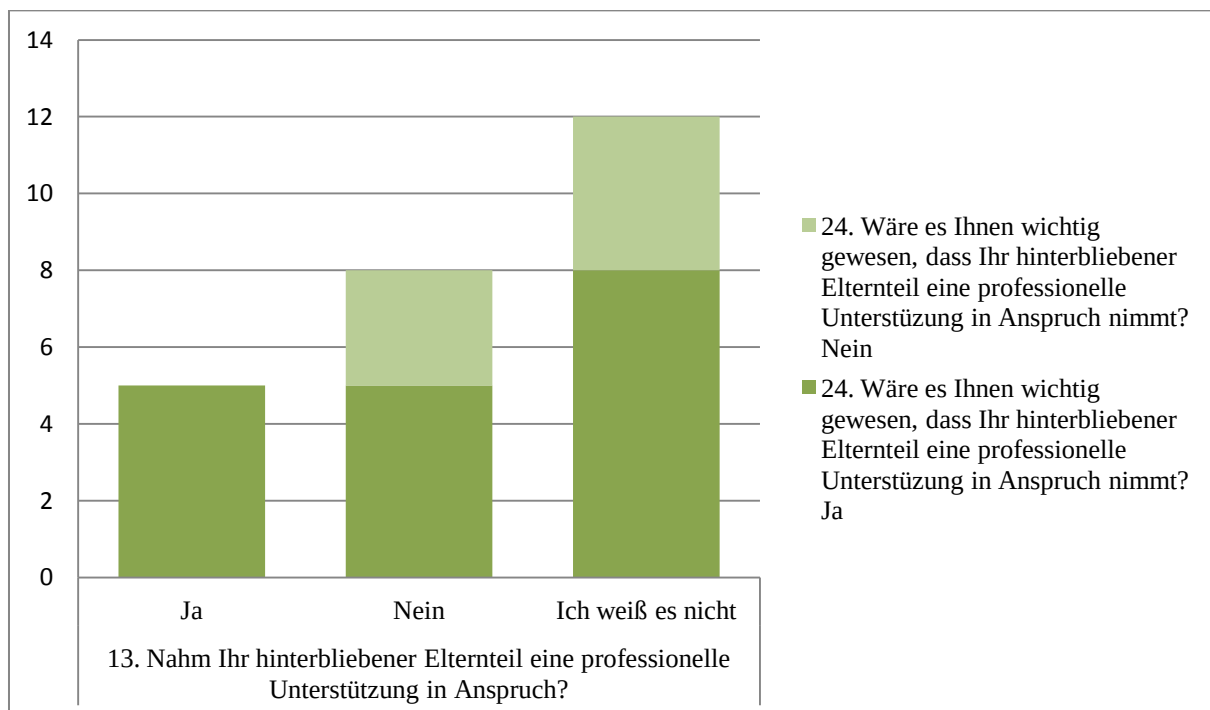


Abbildung 12: Darstellung der Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung des hinterbliebenen Elternteils (Gestapeltes Säulendiagramm, erstellt aus einer Kreuztabelle, n=25, in absoluten Zahlen)

Erhebung zu den Bedürfnissen der Befragten in Bezug auf die Information der Lehrer über den elterlichen Suizid

Die Abbildung verdeutlicht, dass 17 Befragte (68%) das Bedürfnis äußerten, dass ihre Lehrer über den elterlichen Suizid informiert gewesen wären, für 8 Befragte (32%) bestand in dieser Information der Lehrer kein Bedürfnis.



Abbildung 13: Darstellung der Informationen über den Bedarf der Befragten zur Information der Lehrer bezüglich des elterlichen Suizids (Tortendiagramm, n=25, in prozentualen Angaben)

Erhebung über die Bedürfnisse der Befragten zur Kommunikation mit Lehrern über den elterlichen Suizid

Die Abbildung zeigt, dass 9 (36%) Betroffene das Bedürfnis formulierten, mit ihren Lehrern über den elterlichen Suizid zu sprechen, 16 Befragten (64%) wäre die Kommunikation mit den Lehrern kein Bedürfnis gewesen. Die Reliabilität der Frage ist gering, da Inhalt und Umfang des Gesprächs nicht definiert werden.

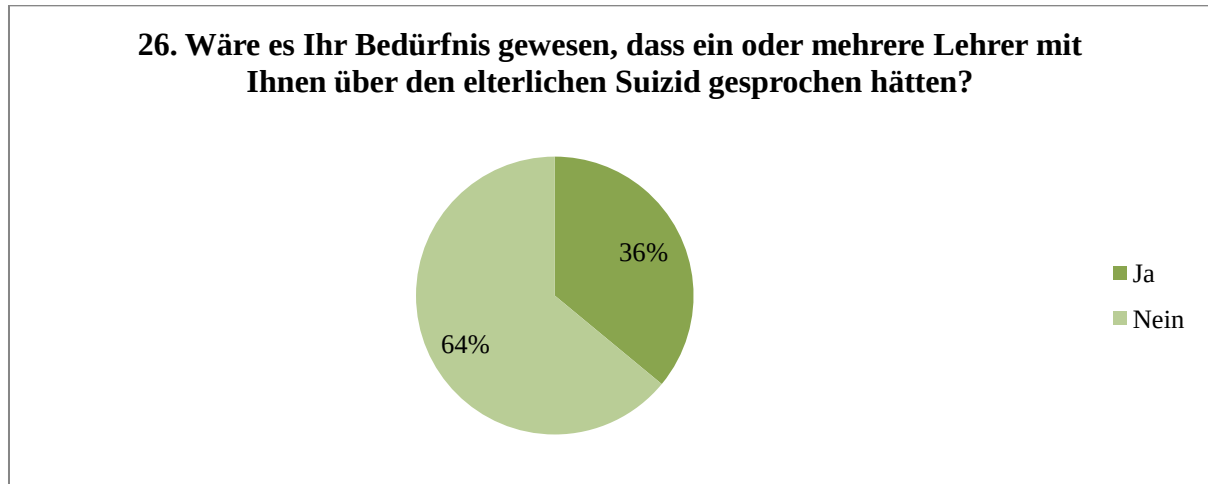


Abbildung 14: Darstellung des Bedarfs der Befragten zur Kommunikation mit den Lehrern über den elterlichen Suizid (Kreisdiagramm, n=25, in prozentualen Angaben)

4.3 Zusammenfassung

In Kapitel 4 der vorliegenden Bachelor-Thesis wurden die Ergebnisse der quantitativen Forschung aufbereitet. Zur Gegenüberstellung von Erfahrungen und Bedürfnissen der Betroffenen diente der Einsatz von Kreuztabellen. Die Visualisierung der Ergebnisse erfolgte durch Säulen-, Balken und Tortendiagramme. Es wird deutlich, dass sich in bestimmten Bereichen die Erfahrungen der Betroffenen bezüglich des elterlichen Suizids mit ihren diesbezüglichen Bedürfnissen fast deckungsgleich verhalten, z.B. die vorhandene und die gewünschte Kommunikation mit anderen Familienmitgliedern und Freunden (Abb. 6) oder die Teilnahme an der Beerdigung/Trauerfeier.

Gleichzeitig zeigten sich zwischen den Erfahrungen und Bedürfnissen große Diskrepanzen, z.B. in Bezug auf die Information zur tatsächlichen Todesursache innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid (Abb. 3), bezüglich der Aufklärung über Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung (Abb. 9) und zur Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung bezüglich des elterlichen Suizids (Abb. 10). Die ausführlichen Interpretationen und Schlussfolgerungen der Ergebnisse folgen in Kapitel 5. Des Weiteren wurden durch die Aufbereitung der Ergebnisse Messfehler ersichtlich, die sich in den oben benannten Fragen auf die Validität und Reliabilität der Resultate auswirken und aus diesem Grund teilweise nicht gewertet werden.

5 Schlussfolgerungen

Das folgende Kapitel befasst sich mit den Beantwortungen der Forschungsfragen. Hierfür erfolgt zunächst die Beantwortung der zwei zusammenhängenden Teilfragen, bestehend aus jeweils einer Frage bezüglich der Erfahrungen und den Bedürfnissen des jeweiligen Themenbereichs Kommunikation, Partizipation und professionelle Unterstützung. Im Anschluss an jeden Themenbereich erfolgen die dazugehörigen Schlussfolgerungen unter Einbezug der theoretischen Hintergründe. Abschließend wird die Forschungshauptfrage beantwortet.

Bevor jedoch die Teilfragen und die Forschungshauptfrage beantwortet werden, ist an dieser Stelle noch einmal deutlich festzuhalten, dass es sich nicht um eine repräsentative Studie handelt und die Ergebnisse aus diesem Grund nicht allgemeingültig zu bewerten sind. Jedoch lassen sich aus den Antworten auf die Fragen Tendenzen erkennen, aus deren Grundlage die Empfehlungen abgeleitet werden. Für grundsätzlich fundierte Aussagen müsste die Studie repräsentativ wiederholt werden.

Zunächst wird festgehalten, dass von den 25 Probanden zwischen 18 und 65 Jahren, die an der vorliegenden Studie teilnahmen, der Median der Altersspanne bei 36 Jahren liegt. Dieser Wert könnte darauf schließen lassen, dass sich Menschen, die im jugendlichen Alter von elterlichem Suizid betroffen waren, im „mittleren“ Alter bereit und gefestigt genug fühlen, sich mit ihrem damaligen Erleben und der eventuellen Traumatisierung auseinanderzusetzen und in der Gemeinschaft einer Selbsthilfegruppe diese Thematik aufzuarbeiten. Besonders im Hinblick auf die möglicherweise zu dieser Zeit vollzogenen Eheschließungen und die Bildung eigener Familien kann sich die besonders starke Ausprägung dieser Altersspanne erklären. In Bezug zum theoretischen Rahmen (Kapitel 2.6) könnte die Vermutung aufgestellt werden, dass die Betroffenen laut der Bedürfnispyramide von Maslow (Boeree, 2006) ihren Defizitbedürfnissen folgen und die Auseinandersetzung mit dem elterlichen Suizid sowohl einerseits möglich ist und andererseits genutzt werden kann, um ihren Bedürfnissen nach Sicherheit, nach sozialen Beziehungen und Anerkennung nachzukommen.

Die Tatsache, dass sich „nur“ 25 Betroffene an der Studie beteiligten, kann auf ganz unterschiedliche Aspekte zurückgeführt werden. Es kann an den Rahmenbedingungen der Studie liegen, z.B. einem gestörten Kommunikationsfluss zwischen den „Door-opener“ und den Empfängern oder einem eventuell nicht ansprechendem Anschreiben an die Probanden. Ebenfalls kann die zurückhaltende Beteiligung auf das immer noch bedeutsame Tabu bezüglich eines Suizids hinweisen (Kapitel 2.1). Als dritter Aspekt besteht die Möglichkeit, dass sich Betroffene zwar schon in einer Selbsthilfegruppe befinden, sich aber aufgrund ihrer tiefen Verletzungen und Traumatisierungen noch nicht in der Lage sehen, sich so tiefgehend mit ihrer eigenen diesbezüglichen Biographie und deren Auswirkungen zu beschäftigen (Kapitel 2.7).

Im Folgenden werden die 6 Teilfragen erneut genannt und beantwortet. Hierfür werden die Erfahrungen und Bedürfnisse jeweils eines Themenbereichs zusammengeführt.

5.1 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 1 und 2, Themenbereich Kommunikation

Im folgenden Abschnitt werden die Teilfragen 1 und 2 beantwortet und es erfolgen Schlussfolgerungen bezüglich dieser Ergebnisse.

Beantwortung der Teilfrage 1

Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?

64% der Befragten machten die Erfahrung, dass sie innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid nicht über die tatsächliche Todesursache informiert wurden. Des Weiteren wurde durch die Befragung deutlich, dass 40% der Betroffenen mit niemandem über den elterlichen Suizid sprechen konnten. Die 60% der Befragten, die über den elterlichen Suizid sprechen konnten, gaben an, dass der häufigste Kommunikationspartner der hinterbliebene Elternteil darstellte, gefolgt von anderen Familienmitgliedern und Freunden. Mit einem großen Abstand (13%) folgten Psychologen und Lehrer. Mit einem Pastor/Seelsorger sprachen 7%. Des Weiteren gab es Betroffene, die angaben, mit ihrem Fußballtrainer, mit Eltern von Freunden oder der Schwester gesprochen zu haben.

Beantwortung der Teilfrage 2

Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Kommunikation?

Es lässt sich sagen, dass es dem Bedürfnis von einem Großteil der Betroffenen (84%) entspricht, innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert zu werden. Von den 15 Personen, die mit anderen Menschen über den elterlichen Suizid sprechen konnten, gaben 60% das Bedürfnis nach Gesprächen mit anderen Familienmitgliedern an. Über die Hälfte der Befragten betonte das Bedürfnis nach Kommunikation mit Freunden und 52% gaben das Bedürfnis an, mit einem Psychologen sprechen zu wollen. Des Weiteren teilten 44% der Befragten mit, mit dem hinterbliebenen Elternteil sprechen zu wollen und 16% mit einem Pastor/Seelsorger. Ein geringer Prozentsatz fiel auf Lehrer (4%).

Schlussfolgerungen des Themenbereichs Kommunikation

Der Vergleich dieser beiden Teilfragen zeigt Diskrepanzen zwischen der gewünschten und der erfahrenen Aufklärung über eine professionelle Unterstützung nach elterlichem Suizid und lässt folgende Rückschlüsse zu. Ein Grund für den geringen Informationsfluss bezüglich der tatsächlichen Todesursache könnte laut Paul (2006) sein, dass sich der hinterbliebene Elternteil selbst nicht in der Verfassung fühlt, dem eigenen Kind die Umstände mitzuteilen und/oder das Kind vor diesen Informationen schützen will, ohne sich der möglichen Folgen und den Bedürfnissen des eigenen Kindes bewusst zu sein.

Besonders signifikant zeigt sich die Differenz zwischen der Inanspruchnahme von Kommunikation (13%) mit einem Psychologen und der diesbezüglichen Bedürfnisse (52%), demnach die vierfache Menge. Weiterhin wurde deutlich, dass die Inanspruchnahme von

Kommunikation mit Freunden sowohl in den Erfahrungen wie auch in den Bedürfnissen prozentual ganz ähnlich und hoch ausfiel. Auffällig scheint, dass deutlich mehr als die Hälfte der Befragten mit dem hinterbliebenen Elternteil sprach, obwohl nur 44% dieses Bedürfnis angaben. Ähnliche Differenzen zeigen sich auch bei der Kommunikation mit den Lehrern. Dennoch scheinen externe, vertrauensvolle und selbst ausgesuchte Menschen für die Kommunikation wichtig.

Erklärungsmöglichkeiten für diese Auffälligkeiten lassen sich im theoretischen Rahmen finden. Paul (2006) beschreibt, dass trotz wissenschaftlicher Auseinandersetzungen, auch in der Psychologie, sowohl das Faktenwissen als auch das Verständnis zu Motiven und Hintergründen von Suizid gering sind. Dieses könnte eine Begründung dafür sein, warum betroffene Jugendliche von einem Besuch beim Psychologen absehen. Des Weiteren beschreibt die WHO (2016) den Tod durch Suizid als gesellschaftliches Tabu, was ein hohes Schamgefühl und Unsicherheit bei den Betroffenen auslösen könnte und somit die Nichtinanspruchnahme eines Psychologen erklären könnte. Dennoch besteht das große Bedürfnis nach Unterstützung bei einem Psychologen, denn aufgrund der Entwicklungsphasen von Jugendlichen und das Zusammentreffen des Trauerprozesses mit den Gefühlsschwankungen in der Adoleszenz fällt es den Jugendlichen laut Erikson (1973) schwer, mit Erwachsenen, besonders aus dem engen Umfeld, zu sprechen. Hier könnte sich das Bedürfnis nach dem Psychologen begründen, der zwar auch erwachsen ist, emotional jedoch nicht nahe. Typisch für die Adoleszenz ist die hauptsächliche Orientierung auf gleichaltrige und die Peergruppe (Erikson, 1973). Dieses zeigt sich in den Erfahrungen und dem hohen Bedürfnis, sich mit Freunden über den elterlichen Suizid auszutauschen.

Spekulativ kann zu der Diskrepanz zwischen Bedürfnis und Erfahrung in Bezug auf die Kommunikation mit dem hinterbliebenen Elternteil angenommen werden, dass der betroffene Jugendliche, zumindest teilweise, aus Pflichtgefühl dem Gespräch mit dem hinterbliebenen Elternteil nachkommt. Alle Probanden befinden sich in einer Selbsthilfegruppe, sie suchen also mittlerweile Kontakt zu anderen Betroffenen und wollen über ihr Erleben sprechen. Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass andere Betroffene, die sich nicht in einer Selbsthilfegruppe befinden, sowohl in ihrer Jugend als auch im Erwachsenenalter andere Bedürfnisse haben als die Befragten.

5.2 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 3 und 4, Themenbereich Partizipation

Im folgenden Abschnitt werden die Teilfragen 3 und 4 beantwortet und es erfolgen Schlussfolgerungen bezüglich dieser Ergebnisse.

Beantwortung der Teilfrage 3

Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?

Bezüglich des Einbezugs in den Trauerprozess lässt sich beim Themenbereich Partizipation erkennen, dass ca. zwei Drittel der Befragten an der Trauerfeier/Beerdigung des Suizidanten teilnahmen. Ebenso besuchten 10 befragte Personen mit einem Erwachsenen die Grabstätte, 9

Personen stellten Fotos des verstorbenen in der Wohnung auf und bei 8 Personen fanden innerfamiliäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen statt, z.B. Kerzen aufstellen oder den Geburtstag des Verstorbenen feiern. Etwa ein Drittel der Befragten durfte Wünsche zur Gestaltung der Trauerfeier äußern. Wenige Betroffene gestalteten eine Erinnerungsbox, fertigten ein Fotoalbum an oder pflanzten einen Erinnerungsbaum.

Beantwortung der Teilfrage 4

Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf Partizipation?

Das höchste Bedürfnis nach Partizipation lässt sich bei der Teilnahme an der Trauerfeier erkennen (68%). Eine ähnlich hohe Wichtigkeit gaben die Betroffenen bei der Äußerung von Wünschen zur Gestaltung der Trauerfeier (64%) und bei dem gemeinsamen Besuch des Grabes mit einem Erwachsenen an (64%). Auch zeigten 14 Befragte ihr Bedürfnis dahingehend, Fotos des Verstorbenen in der Wohnung aufzustellen. Die familiäre Einhaltung von Ritualen zum Gedenken sowie die Gestaltung einer Erinnerungsbox benennen 12 Befragte als ein eigentliches Bedürfnis. Das Anfertigen eines Fotoalbums sowie die Anpflanzung eines Erinnerungsbaumes sind bei ca. 20% der Befragten wichtig. Weitere Aspekte, die die Probanden als ihre Bedürfnisse nannten, sind die Gestaltung des Grabes, der gemeinsame Besuch von Kirchen und der weitere Besuch der gemeinsamen Ferienwohnung.

Schlussfolgerungen des Themenbereichs Partizipation

Zunächst lässt sich erkennen, dass die Bedürfnisse der Betroffenen in Bezug auf Partizipation deutlich höher sind als die Partizipationserfahrungen. Dies lässt sich besonders gut an den Aspekten erkennen, dass es deutlich mehr Betroffenen ein Bedürfnis gewesen wäre, ihre Wünsche bezüglich der Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier zu äußern. Ebenso wäre es vielen Betroffenen wichtig gewesen, mit einem Erwachsenen die Grabstätte zu besuchen, was aber oftmals nicht geschah. Eine Ausnahme besteht in der Teilnahme an der Beerdigung und der Anpflanzung eines Erinnerungsbaums, denn hier sind die Erfahrungen und die Bedürfnisse deckungsgleich.

Hierdurch lässt sich schlussfolgern, dass die Erinnerung des Toten im Alltag der hinterbliebenen Jugendlichen ein wichtiger Aspekt ist und der Verstorbene weiterhin eine bedeutsame Rolle spielt. Diese Ergebnisse decken sich mit dem theoretischen Wissen von Kast (1999), die für die 3. Phase des Trauerprozesses beschreibt, dass die Auseinandersetzung mit Erinnerungen für die Trauerverarbeitung wichtig ist. Ebenso auch für die Identifikation mit dem durch den Suizid völlig veränderten Leben. Die Partizipation der betroffenen Jugendlichen ist bedeutsam, um sich gesehen und ernst genommen zu fühlen und eigene Entscheidungen des Lebens treffen zu können. Ebenso dient Partizipation der Ausbildung eines gesunden Selbstwertes, die nach Erikson (1973) zu einer der Entwicklungsaufgaben des Lebens gehört.

Eine Erklärung für die weniger vorhandenen Erfahrungen und dem hohen Bedürfnissen nach Partizipation können zum einen die fehlende Kommunikation innerhalb der Familie aufgrund von Unsicherheiten durch die extreme Ausnahmesituation sein, zum anderen kann diese Unsicherheit das Geflecht des hinterbliebenen Familiensystems handlungsunfähig machen. Es

kann möglich sein, dass der hinterbliebene Elternteil so mit der eigenen Trauer beschäftigt ist, dass der Blick für das eigene Kind nicht vorhanden ist. Aus systemischer Sicht ist die Familie ein Geflecht, welches in ihren Beziehungen beziehungsweise ihren Interaktionen voneinander abhängig ist. Fällt ein Elternteil durch Suizid weg, entstehen neue Geflechte und neue Verteilungen der Rollen innerhalb des Systems (Parsons, 1979).

5.3 Beantwortung und Schlussfolgerungen der Teilfragen 5 und 6, Themenbereich professionelle Unterstützung

Im folgenden Abschnitt werden die Teilfragen 5 und 6 beantwortet und es erfolgen Schlussfolgerungen bezüglich dieser Ergebnisse.

Beantwortung der Teilfrage 5

Welche Erfahrungen machten Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?

Durch die empirische Erhebung wurde deutlich, dass von 25 Befragten weniger als ein Fünftel über die Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung aufgeklärt wurde. Bis zur Vollendung ihres 20. Lebensjahres nahmen 5 von 25 Befragten eine professionelle Unterstützung in Form einer Einzeltherapie in Anspruch. Zusätzlich besuchte ein Befragter eine Beratungsstelle und ein anderer eine Selbsthilfegruppe ausschließlich für Jugendliche nach elterlichem Suizid. Wie in Anlage IV nachzulesen ist, beschrieben diese 5 Personen als Nutzen der professionellen Unterstützung z.B. Auseinandersetzung, Sortieren und Einschätzung der eigenen (Schuld-) Gefühle und der Trauer. Es konnte dort eine offene Kommunikation stattfinden, ohne Rücksichtnahme auf die Befindlichkeiten anderer. Im Nachhinein, so erklären die Befragten, sorgt die professionelle Unterstützung für eine Stabilisierung und eine Verbesserung der Selbstfürsorge.

Als weitere Erfahrung der betroffenen Jugendlichen konnte herausgefunden werden, dass von 5 der hinterbliebenen Elternteile eine professionell Unterstützung in Anspruch genommen wurde, 8 hinterbliebene Elternteile nahmen keine professionelle Unterstützung in Anspruch und 12 der Befragten gaben an, darüber keine Informationen zu kennen.

Beantwortung der Teilfrage 6

Welche Bedürfnisse haben Jugendliche nach elterlichem Suizid in Bezug auf professionelle Unterstützung?

Durch die Befragung wurde deutlich, dass 19 von 25 Befragten das Bedürfnis nach einer Aufklärung bezüglich der Möglichkeit der Inanspruchnahme einer professionellen Unterstützung zum Ausdruck brachten. 84% der Befragten gaben an, dass es ihr Wunsch gewesen wäre, bis zur Vollendung ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Von den 21 Betroffenen, die den Wunsch nach einer professionellen Unterstützung angaben, hätten gerne 57% eine Einzeltherapie in Anspruch genommen, 48% eine Unterstützung durch eine Beratungsstelle und 43 % hätten eine Selbsthilfegruppe besucht, die ausschließlich Betroffenen nach elterlichem Suizid besuchen. 28% der Befragten äußerten das Bedürfnis nach einer Gruppentherapie und ebenso gaben 28% das Bedürfnis an, eine Selbsthilfegruppe für

allgemein trauernde Jugendliche in Anspruch zu nehmen. 22 % hätten gerne auf eine medikamentöse Unterstützung zurückgegriffen. Wie an den Prozentzahlen zu erkennen ist, waren für viele Betroffenen mehrere Unterstützungsmöglichkeiten denkbar. Von den 25 Befragten wäre es ca. drei Viertel wichtig gewesen, dass ihr hinterbliebener Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch nimmt.

Bezüglich der Interaktion mit Lehrern wird deutlich, dass fast 70% der Befragten den Wunsch äußerten, dass ihre Lehrer über den elterlichen Suizid informiert gewesen wären, jedoch wäre für 64% der Befragten die Kommunikation mit den Lehrern kein Bedürfnis gewesen.

Schlussfolgerungen des Themenbereichs professionelle Unterstützung

Der Vergleich der Teilfragen 5 und 6 lässt die Diskrepanz von Erfahrungen und Bedürfnissen in Bezug auf die Aufklärung der professionellen Unterstützung erkennen. Das kann zur Folge haben, dass die Betroffenen nur in wenigen Fällen eine professionelle Unterstützung aufsuchen und in Anspruch nehmen, da sie evtl. keine oder mangelnde Kenntnis von den unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten haben. Das wiederum kann die von Paezhold (2011) genannten Langzeitfolgen nach sich ziehen. Dennoch ist der Bedarf von professioneller Unterstützung für viele der Betroffenen groß, besonders in Bezug auf die Inanspruchnahme einer Einzeltherapie.

Auch ist zu erkennen, dass bei fast der Hälfte der Befragten das Bedürfnis nach einer homogenen Selbsthilfegruppe in Bezug auf das Selbsthilfeanliegen besteht, hier könnte die im theoretischen Rahmen genannte Wichtigkeit der Peergruppe nach Erikson (1973) zugrunde liegen. Aufgrund der Bandbreite der Antworten lässt sich vermuten, dass die professionelle Unterstützung von Betroffenen einen sehr individuellen Angang benötigt, da jeder Jugendliche aufgrund seiner bisherigen Sozialisation (Kapitel 2.2 und 2.5) sowie Werte- und Normenvermittlung geprägt ist und dementsprechend unterschiedliche Bedürfnisse vorhanden sind.

Des Weiteren ist der hohe Wunsch der Betroffenen erkennbar, dass der hinterbliebene Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch nimmt. Deckungsgleich könnte hier die Theorie von Paul (2006) Anwendung finden, die besagt, dass das, was Eltern gut tut, auch Kindern gut tut. Wenn also die Jugendlichen das Gefühl haben, dass ihr Elternteil Hilfe bekommt, kann sich dieses auch positiv auf die eigene Lebenssituation auswirken. Gleichzeitig zeigt sich viel Unwissen darüber, ob der Hinterbliebene eine derartige Unterstützung umsetzt. Diese Tatsache scheint eine mangelnde Kommunikation im familiären System in Bezug auf den Suizid und die dementsprechenden vorhandenen oder nicht vorhandenen Bewältigungsstrategien zu implizieren. Hier kann in Bezug auf den theoretischen Rahmen in Kapitel 2 spekuliert werden, dass innerhalb der Familie ein Lernen am Modell stattfindet und das (kommunikative) Verhalten des hinterbliebenen Elternteils internalisiert werden könnte.

Schlussfolgernd zu den Ergebnissen in Bezug auf die Kommunikation mit Lehrern könnte erkannt werden, dass viele Jugendliche zwar möchten, dass die Institution Schule Informationen über die familiären Geschehnisse erhält, jedoch möchte nur ca. jeder 3. Jugendliche mit den Lehrern darüber reden. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass die Betroffenen aufgrund des im theoretischen Rahmen benannten gesellschaftlichen Tabus

(AGUS, 2016) die Kommunikation scheuen und sie sich aufgrund der extremen häuslichen Belastung innerhalb der Schule einen Ort wünschen, an dem sie so wenig Berührungspunkte wie möglich mit dem elterlichen Suizid erleben.

5.4 Beantwortung der Hauptfrage:

Wie könnte die Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid verbessert werden?

Die Beantwortungen der Teilfragen liefern Hinweise für unterschiedliche Bereiche, die es bei der Unterstützung von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid zu verbessern gilt.

Im Bereich der Mikroebene sollte in Anlehnung an die Bedürfnisse der Befragten der Kommunikationsfluss über die tatsächliche Todesursache und den Trauerprozess innerhalb des Familiensystems verbessert werden. Die durchgeführte Studie zeigt, dass die Bedürfnisse zur Kommunikation und Partizipation höher waren als die Erfahrungswerte. Hierzu kann es von Vorteil sein, den hinterbliebenen Elternteil zu stabilisieren, damit dieser Energie für die Struktur des Alltags aufweisen kann. Laut Paul (2006) ist der Alltag wichtig, um überhaupt Fragen bzw. Bearbeitungsprozesse zu dem Geschehnis zulassen zu können. Ebenso kann eine offene Kommunikation innerhalb der Familie dazu führen, die Bedürfnisse des Jugendlichen in Bezug auf Partizipation im Trauerprozess darzulegen.

Laut Watzlawick und Jackson (1996) kann man nicht nicht kommunizieren. Durch das nicht sprechen über den Suizid werden dennoch Empfindungen und evtl. Teilwahrheiten innerhalb des familiären Systems von den Jugendlichen erfahren. Dies könnte zu Spekulationen des Jugendlichen bezüglich der Todesumstände und der Gründe des Suizids führen. Paul (2006) gibt die Empfehlung, den Jugendlichen klare, altersentsprechende Informationen in Bezug auf den elterlichen Suizid zu nennen. Denn laut der Theorie des Todeskonzepts (2000) haben Betroffene unterschiedlichen Alters auch unterschiedliche Auffassungen von dem Tod und die Neugier bzw. der Bedarf nach Faktenwissen ist somit anders akzentuiert.

Im Bereich der Mesoebene scheint es Entwicklungspotential in der Schulung von Lehrkräften zu der Thematik Suizid und dem Umgang mit Betroffenen zu geben. Hier kann nur spekuliert werden. Ein Indiz dafür ist, dass mehr durch elterlichen Suizid betroffene Jugendliche mit Lehrkräften sprechen „mussten“ als es das Bedürfnis gewesen wäre. Dies lässt darauf schließen, dass Lehrkräfte eventuell der Auffassung sind, ein Gespräch sei notwendig und durch eigene Unsicherheiten und Ängste in Bezug auf die Thematik die eigentlichen Signale und tatsächlichen Bedürfnisse des Jugendlichen nicht mehr passend im Blick zu haben.

Des Weiteren sollte in Anbetracht der Ergebnisse unbedingt Transparenz über die Möglichkeit professioneller Unterstützung nach elterlichem Suizid geschaffen werden. Die Befragung zeigt, dass viele der Befragten keine oder unzureichende Kenntnis über die Unterstützungsmöglichkeiten hatten, sich diese jedoch gewünscht hätten. Durch eine professionelle Unterstützung kann der betroffene Jugendliche bestenfalls stabilisiert werden. Die Stabilität kann ihm helfen, seine eigenen Grenzen in Bezug des Sprechens oder nicht Sprechens über den Suizid zu ziehen. Ein Indiz, dass es den Jugendlichen schwer fällt, ihre

Grenzen zu ziehen, könnte im folgenden Ergebnis zu erkennen sein, denn die Befragten haben häufiger mit ihrem hinterbliebenen Elternteil gesprochen, als es ihr Bedürfnis gewesen ist.

Der Wunsch nach psychologischer Unterstützung zeigt sich in den Ergebnissen der Befragung besonders hoch, demnach sollten Veränderungen in der Makroebene bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit, der Erfassung und Weitergabe der Daten geben, damit immer wieder Transparenz und Struktur zu der Thematik geschaffen werden kann. Insgesamt ist zu beschreiben, dass die Kommunikation sowohl inhaltlich als auch strukturell verbessert werden muss, damit Partizipation der betroffenen Jugendlichen stattfinden kann. Dieses kann mit Hilfe von professioneller Unterstützung auf unterschiedlichen Ebenen, wie beispielsweise der Inanspruchnahme von Einzeltherapie, Selbsthilfegruppen und der Besuch spezieller Beratungsstellen, stattfinden. Eine ausführliche Beschreibung der Empfehlungen für einen Verbesserungsprozesses befindet sich im folgenden Kapitel 5.5.

5.5 Empfehlungen

Im folgenden Absatz werden auf der Grundlage der Ergebnisse Empfehlungen in der Mikro-, Meso- und Makroebene gegeben.

Die folgenden Empfehlungen basieren auf dem Wissenstand der hier durchgeführten Studie. Um die Schlussfolgerungen weiter fundieren zu können, wäre die Durchführung einer repräsentativen Studie von Vorteil. Hier bieten sich mehrere Möglichkeiten an, sowohl eine erneute quantitative retrospektive Befragung als auch eine qualitative Befragung. Um ganzheitlicher zu forschen und die Triangulation zu berücksichtigen, sollten auch Fachkräfte befragt werden.

Sowohl der hinterbliebene Elternteil als auch der betroffene Jugendliche haben durch den vollzogenen Suizid des Partners/des Elternteils mit radikalen Veränderungen und Gefühlsschwankungen zu tun. Die veränderte Situation kann unterschiedliche Lebensbereiche betreffen und multiple Problematiken bei den Betroffenen aufkommen lassen, sodass für alle Betroffenen unterschiedliche Gesprächs- und Unterstützungsbedarfe entstehen. Jeder Mensch trauert in seinem eigenen Rhythmus und hat seine ganz eigene Art, mit dem Tod umzugehen. Hierzu beschreibt Kast (1999), dass es vier Phasen der Trauer gibt und jeder Mensch aufgrund seiner Sozialisation, seiner emotionalen Ausprägung und seinen Erfahrungen jeweils unterschiedlich lange und intensiv in den Phasen verweilt. An dieser Stelle würde sich eine Folgestudie in Bezug auf die Bedürfnisse und das Geschlecht anbieten, um zu erforschen, ob unterschiedliche Bedürfnisse geschlechtsspezifisch zuzuordnen sind.

Entscheidend ist, dass die hinterbliebene Familie als solche zunächst über die Hilfe und Unterstützungsangebote aufgeklärt werden muss. Diese Aufklärung sollte zeitnah nach dem Suizid stattfinden, um wichtige Informationen in Bezug auf Beratung und Unterstützungsmöglichkeiten bieten zu können. Die in dieser Studie durchgeführte Befragung hat gezeigt, dass viele Betroffene überhaupt nicht über die Möglichkeiten und den Umfang professioneller Unterstützung informiert waren und sich dies gewünscht haben. Dies hat zur Folge, dass bereits bestehende Angebote wie eine therapeutische Anbindung oder der Besuch

einer Selbsthilfegruppe nicht in Anspruch genommen werden. Das kann zu einem pathologischen Verlauf der weiteren Biographie führen.

Die schwedische Langzeitstudie „Psychiatric Morbidity, Violent Crime and Suicide Among Children and Adolescents Exposed to Parental Death“ von Wilcox und Kuramoto (2010) beschreibt, dass Langzeitfolgen wie ein erhöhtes Risiko, an psychiatrischen Störungen wie zum Beispiel Depressionen, Suchterkrankungen und/oder Persönlichkeitsstörungen zu erkranken, bestehen. Auch ein erhöhtes Suizidrisiko kann eine Folge sein. An dieser Stelle bietet sich eine Folgestudie mit folgender Fragestellung an: „Hat es Auswirkungen auf die Bedürfnisse der Jugendlichen, welcher Elternteil sich das Leben nimmt?“ Nach der Theorie von Parsons (1979) ist die Familie die erste und wichtigste Sozialisationsinstanz und bietet im späteren Verlauf des Heranwachsens wichtige Vorbilder für das geschlechtsspezifische Rollenbild. Je nach Alter, dem eigenem Geschlecht und welcher Elternteil sich suizidierte, kann spekuliert werden, dass es unterschiedliche Auswirkungen auf den hinterbliebenen Jugendlichen hat.

Der Einsatz einer professionellen Unterstützung ist fundamental wichtig, denn die Befragten, welche eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen haben, konnten sich laut eigenen Angaben stabilisieren und einen besseren Umgang mit ihren Emotionen erlernen (Anlage IV). Wenn gleich auch deutlich sein muss, dass dies nur auf Basis einer freiwilligen Teilnahme der Betroffenen zum Einsatz kommen kann.

Die Aufklärung von Hinterbliebenen über die Möglichkeiten der Unterstützung könnte in Form einer Informationsmappe und Broschüren bezüglich der Thematik, persönlichen Gesprächen und dem Angebot der Unterstützung stattfinden. Zu beachten ist dabei, dass die Hilfe auf zwei Ebenen stattfinden sollte, zum einen durch Gespräche, Informationen und Unterstützungen für den hinterbliebenen Partner und ebenso durch Gespräche, Informationen und Unterstützungen für den hinterbliebenen Jugendlichen. Je nach Familiensystem kann es auch hilfreich sein, weitere für das System wichtige Personen in den Aufklärungs- und Beratungsprozess mit einzubeziehen. Diesbezüglich wäre anzuführen, dass laut § 1 SGB VIII positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien geschaffen werden sollen und dass jeder junge Mensch ein Recht auf die Förderung seiner sozialen und individuellen Entwicklung besitzt.

Eine wichtige Aufgabe von Sozialpädagogen ist es, Transparenz und Kommunikation innerhalb von Familiensystemen zu fördern und zu unterstützen. Die hier durchgeführte Studie und die beschriebene Literatur im theoretischen Rahmen beschreiben, dass die Kommunikation, sowohl innerhalb des Familiensystems als auch ausgehend von Fachkräften, beispielsweise Lehrern, aufgrund von Unsicherheiten und Ängsten gestört und stark gehemmt sind (Paul, 2006). Auch sollte der Sozialpädagoge hier als Bindeglied zwischen der betroffenen Familie und den einzelnen Institutionen wie Schule, Ärzte, Ämter und Psychologen agieren. Eine Vernetzung der unterschiedlichen Institutionen ist notwendig, um den im Folgenden erläuterten Ablauf nach elterlichem Suizid zu realisieren.

Hilfe für betroffene Familien nach einem elterlichen Suizid sollten durch eine Institution innerhalb der Mesoebene organisiert werden. Dafür würde sich das jeweilige ortsansässige

Jugendamt als Koordinationspartner anbieten. Das Jugendamt könnte den Auftrag der Aufklärung und Unterstützung an einen oder mehrere Träger übertragen. Hier findet sich ein Verweis zur Literatur aus dem theoretischen Rahmen, denn Paezhold (2011) beschreibt, dass Organisationen sich nicht zuständig für die Arbeit mit betroffenen Kindern und Jugendlichen nach elterlichem Suizid fühlen.

Die Unterstützung von Betroffenen sollte von Sozialpädagogen durchgeführt werden. Diese Berufsgruppe ist in wichtigen Themenbereichen wie der Analyse der Klientensituation, dem Einsatz unterschiedlicher Methoden und Interventionen im Bereich der Einzelfallhilfe und einigen fundamentalen Themenbereiche wie Bindung, Entwicklungspsychologie, systemischen Sichtweisen und dem lösungsorientierten Ansatz ausgebildet. Zuständige Sozialpädagogen sollten besonders im Bereich der Gesprächsführung und der Trauerberatung geschult sein. Hierbei sollten auch die Gefühler der Betroffenen in den Fokus genommen werden, die die Befragten in Bezug auf den elterlichen Suizid abgaben, z.B. Zukunftsängste, Hass, Hilflosigkeit, Einsamkeit und Panik (Anlage VI). Im optimalen Fall könnte es ein Beratungsteam geben, welches aus beiden Geschlechtern zusammengesetzt ist. Somit besteht die Möglichkeit, geschlechtsspezifisch zu arbeiten.

Um diesen Schritt verwirklichen zu können, ist es notwendig, Veränderungen in der Makroebene einzuführen. Der Datenschutz und der Ablauf nach einem (elterlichen) Suizid müssen dem bisherigen Ablauf angepasst werden. Momentan wird bei einem Suizid die Polizei informiert. Diese kann der Familie bei Bedarf einen Seelsorger zur Seite stellen. Weitere Institutionen wie beispielsweise eine Beratungsstelle oder das Jugendamt, die durch eine eventuell entstehende Überforderung des hinterbliebenen Elternteils tätig werden könnten, werden jedoch nicht präventiv informiert. Paetzold (2011) beschreibt, dass es aufgrund der fehlenden statistischen Erfassung der betroffenen Kinder und Jugendlichen nach elterlichem Suizid für Beratungsstellen schwierig ist, tätig zu werden. Da diese auf die Zielgruppe nicht zugehen können, sondern warten müssen, dass diese von aus aktiv werden. Bisherige Erfahrungen der bereits genannten schwedischen Studie (2010) zeigten, dass dies selten der Fall ist.

Im gesellschaftlichen Kontext scheint es wichtig, den Fokus insgesamt auf noch mehr Öffentlichkeitsarbeit in Form von Projekten und Kampagnen zu legen. Somit kann die Gesellschaft über das Phänomen Suizid aufgeklärt werden. Nur durch Transparenz kann es gelingen, die häufig festgestellte Unsicherheit einzudämmen und so den Umgang mit Betroffenen zu erleichtern und ihnen den Druck des Schweigens zu nehmen. Der Trend sollte weiter beobachtet werden, um sozialpädagogische Interventionen für den Umgang mit Betroffenen zu entwickeln.

Abschließend kann als eine Besonderheit der vorliegenden Studie genannt werden, dass vier von 25 Befragten einen Suizid beider Elternteile erlebten. Hier würde sich eine weitere Folgestudie im Bereich der „Waisen“ anbieten. Es ist fraglich, ob diese Zielgruppe einen ähnlichen oder erweiterten Bedarf der bisher erforschten Bedürfnisse zeigt. Auch ist in diesem Fall ist das Einschreiten und Tätig werden des ortsansässigen Jugendamtes sehr wahrscheinlich.

5.6 Stärken und Schwächen der Forschung

In den folgenden beiden Abschnitten werden die Stärken und Schwächen der Bachelor-Thesis unter Einbezug von forschungsethischen Aspekten in einer Diskussion erörtert. Des Weiteren werden mögliche alternative Herangehensweisen genannt und erörtert.

5.6.1 Stärken der Forschung

Als eine Stärke der vorliegenden Bachelor-Thesis ist zunächst der ausführlich dargelegte theoretische Teil (Kapitel 2) zu bewerten. Hier erfolgt eine Auseinandersetzung und Verknüpfung von vielen unterschiedlichen Sichtweisen und Theorien in Bezug auf die Situation von Jugendlichen nach einem elterlichen Suizid. Im theoretischen Kapitel wird das Ausmaß dessen deutlich, wie weitreichend sich ein elterlicher Suizid und seine Folgen auf die unterschiedlichen Bereiche des Lebens eines jungen Menschen auswirken können. Ebenso wurden die relevanten Ergebnisse verschiedener aktueller Studien angeführt, die auf die Notwendigkeit der vorliegenden Forschung aufmerksam machen und den Bezug zur Sozialen Arbeit herstellen und legitimieren. Der theoretische Rahmen diente als Grundlage zur Formulierung der Forschungsfragen und ebenso schließen die Schlussfolgerungen dieser quantitativen Forschung an die theoretischen Hintergründe an.

Als eine weitere Stärke der Forschung ist zu nennen, dass jeder der 25 Fragebögen komplett ausgefüllt wurden. In keinem Fall wurde die Bearbeitung abgebrochen oder vorzeitig beendet. Diese Tatsache deutet darauf hin, dass die Fragen ansprechend, gut verständlich und thematisch passend formuliert waren und in Anlehnung an die Fragebogen-Konstruktion nach Schaffer (2009) konstruiert wurde. Hinzu kommt, dass die zeitliche Bearbeitung des Fragebogens bei ca. 10 Minuten lag, was bei den Befragten aufgrund der nicht vorhandenen Abbrüche als scheinbar angemessen gewertet wurde. Die Kooperationspartnerin und ihre Kollegen bewerteten den Fragebogen positiv, bevor er zu den Betroffenen weitergeleitet wurde.

Die Tatsache, dass zwei angehenden Sozialpädagogen während der gesamten Forschung gemeinsam arbeiteten, gestattete eine differenzierte Sicht auf die unterschiedlichen Aspekte (Hug & Poscheschnik, 2010). Schon bei der Planung und zu Beginn der thematischen Entscheidung für diese Bachelor-Thesis erfolgte für jeden Forscher persönlich, aber auch in gemeinsamen Gesprächen und Reflexionen eine eingehende Auseinandersetzung mit diesem Thema und den diesbezüglichen Gefühlen und Einstellungen, denn es musste tiefgehend herausgefunden werden, ob das Thema für beide Forscherinnen auch tatsächlich zu bearbeiten ist. In diesem Rahmen war es möglich, verschiedene Meinungen, Wahrnehmungen, Ideen und Theorien zu diskutieren und aus unterschiedlichen Perspektiven zu reflektieren. Unter Hinzunahme der fachlichen Meinungen und Erfahrungen der Mitarbeiterinnen von Löwenzahn und AGUS e.V. konnte eine multiperspektivische Sicht auf die Thematik ermöglicht werden.

Die Einhaltung der von Schaffer (2009) genannten Gütekriterien ist bedeutsam für die Ergebnisse der Studie. Gütekriterien zeigen, „(...) wo die Stärken und Schwächen einer

wissenschaftlichen Untersuchung liegen.“ (Hug & Poscheschnik, 2010, S. 93). So wurden in Bezug auf die Reliabilität die Fragen innerhalb des Fragebogens weitestgehend so gestellt, dass Begriffe klar definiert wurden und somit keine unterschiedlichen Einschätzungen zustande kommen konnten. Die Befragten befanden sich alle an einem vergleichbaren Ausgangspunkt, dem elterlichen Suizid. Die Forschung kann auf andere Selbsthilfegruppe mit demselben Selbsthilfeanliegen übertragen werden.

Validität erlangte die vorliegende quantitative Forschung dadurch, dass die erhobenen Werte geeignet sind, die Forschungsteilfragen und die Hauptfrage zu beantworten. Die Forschungsmethode kann unabhängig vom Forscher angewandt werden. Durch die Auswertung der Fragen durch die Softwareprogramme „Qualtrics“ und „Excel“ wurde die Auswertungsobjektivität gesichert. Die Transparenz der Forschung wurde durch die detaillierte Dokumentation ersichtlich (Hug & Poscheschnik, 2010).

Eine weitere Stärke der Forschung lässt sich an der Berücksichtigung und Einhaltung der forschungsethischen Aspekte erkennen. Die Befragten wurden schriftlich über den Anlass, den Rahmen und die Verwertung ihrer Antworten informiert und die Teilnahme an der Befragung gestaltete sich freiwillig. Des Weiteren wurde die Anonymität der Betroffenen gewahrt, denn die Daten und Antworten der Befragten wurden ausschließlich zur Auswertung der Bachelor-Thesis und mit viel Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit verwendet (Schaffer, 2009). Durch die Erstellung der Rahmenbedingungen in Bezug auf das Alter der Teilnehmenden und den zeitlichen Abstand zum elterlichen Suizid ist eine umsichtige und verantwortungsvolle Vorgehensweise bezüglich des sehr intimen Themas und einer eventuellen Retraumatisierung zu erkennen. Trotz dieser sehr persönlichen Thematik ist es gelungen, 25 Personen für die Beantwortung des Fragebogens zu gewinnen. Dieser Aspekt ist einerseits eine Stärke der Forschung, jedoch kann man ihn aufgrund der höheren Gesamtpopulation der betroffenen Menschen in den Selbsthilfegruppen von AGUS e.V. auch als Schwäche der Forschung benennen (siehe Punkt 5.6.2). Als weiterer forschungsethischer Grundsatz ist für den Verein AGUS e.V. der Zugriff auf die vollständigen Ergebnisse möglich. Innerhalb der Bachelor-Thesis wurden alle Beteiligten sowie alle hinzugezogenen Quellen benannt.

Die Forschung zeigt, dass es sich bei der Thematik um ein praxisnahes und bisher wenig erforschtes Forschungsfeld handelt. Die Ergebnisse verdeutlichen Erfahrungen und Bedürfnisse von Jugendlichen nach elterlichem Suizid und eröffnen weiteren Forschungsbedarf, der sich anhand der genannten möglichen Folgestudien erkennen lässt. Der deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2009) sieht es als Aufgabe von Sozialpädagogen an, Missstände zu signalisieren, zu erforschen und Lösungen für Verbesserungen zu erarbeiten. Diese Aufgaben wurden durch die vorliegende Bachelor-Thesis angestrebt und verwirklicht.

5.6.2 Schwächen der Forschung

Laut Hug und Poscheschnik (2010) gehört es zu den Qualitätsmerkmalen einer empirischen Forschung, Grenzen der Bachelor-Thesis aufzuzeigen und darzustellen, wie diese Begrenzungen in zukünftigen Forschungen überwunden werden können.

An der Teilnehmerzahl der Befragung ist zu erkennen, dass der Fragebogen von „nur“ 25 Betroffenen ausgefüllt wurde. Aufgrund dieser niedrigen Stichprobe handelt es sich nicht, wie bereits erwähnt, um eine repräsentative Stichprobe und lässt allenfalls Trends zu der Thematik erkennen. Somit sind die Ergebnisse der Studie nicht allgemeingültig und nicht generalisierbar auf alle Jugendliche, die von elterlichem Suizid betroffen sind. Diesbezügliche Spekulationen zu der Begründung der geringen Stichprobe könnten dahingehend gestellt werden, dass die Betroffenen das Anschreiben eventuell zu wenig ansprechend fanden oder dass sie sich nicht auf diese Art mit der Thematik beschäftigen wollten bzw. konnten. Auch besteht die Möglichkeit, dass es innerhalb der Kommunikation zwischen den „Door-opener“, demnach den Mitarbeitern von AGUS e.V. und den Betroffenen Kommunikationsschwierigkeiten gab, welche aber bisher nicht bekannt geworden sind.

Im Hinblick auf weitere Folgestudien oder auf die Wiederholung dieser Studie könnte es hilfreich sein, zusätzlich zum „Door-opener“ einen persönlichen Kontakt zu den Befragten aufbauen und zu beobachten, ob durch diesen Aspekt eine Erhöhung der Stichprobe möglich ist. Hierfür wäre der zu erhebende Zeitrahmen auszudehnen und auch die ethischen Überlegungen in 3.4.1 neu zu überdenken, denn ein persönlicher Kontakt kann laut Hug und Poscheschnik (2010) das Antwortverhalten beeinflussen. Des Weiteren wäre es denkbar, ein Anreiz- und Belohnungssystem einzusetzen mit dem Ziel einer höheren Beteiligung. Hierbei ist laut Hug und Poscheschnik (2010) jedoch zu bedenken und abzuwägen, dass diese Strategien in den meisten Fällen nur bei gewissen Zielgruppen wirken. Ebenso kann dadurch die Repräsentativität leiden und es gibt keine Garantie auf ehrliche Antworten, da manche Teilnehmenden eventuell nur auf die Belohnung aus sind.

Eine weitere Schwäche der Forschung lässt sich in der fehlenden Triangulation erkennen. Hug und Poscheschnik (2010) beschreiben den Zweck einer Triangulation dahingehend, dass durch Daten aus verschiedenen Quellen, zu verschiedenen Zeitpunkten und durch den Einsatz von verschiedenen theoretischen Blickwinkeln und unterschiedlichen Untersuchungsmethoden eine Ergebnisabsicherung verfolgt werden kann. Des Weiteren können sich diese verschiedenen Perspektiven ergänzen und „blinde Flecke“ kompensieren. In der vorliegenden Bachelor-Thesis hätten zusätzlich zu der retrospektiven quantitativen Befragung der Betroffenen eine qualitative Befragung von aktuell betroffenen jungen Menschen neue Fakten und Erkenntnisse hervorbringen können. Eine weitere mögliche Herangehensweise wäre beispielsweise das Aufsuchen einer Selbsthilfegruppe von AGUS e.V., um dort ein Gruppeninterview mit Betroffenen zu führen. In einem solchen Gespräch könnte unter den Betroffenen eine Diskussion angeregt werden, in der neue Aspekte bezüglich ihrer Erfahrungen und Bedürfnisse zum Vorschein kommen könnten und in der die Betroffenen auf diese besondere Art zum Sprechen angeregt werden könnten.

Ebenso hätte eine qualitative wie auch quantitative Befragung von hinterbliebenen Elternteilen die Betrachtung und Einschätzung der Bedürfnisse von betroffenen Jugendlichen erweitern können. Für die Erarbeitung dieser Interviews und für weitere diesbezügliche Studien wäre eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, zum Beispiel mit Psychologen, Ärzten, Polizei und dem Jugendamt sinnvoll, um in einem interdisziplinären Forschungsteam die wichtigen Themenbereiche, wie psychologische und soziokulturelle Erkenntnisse, in Verbindung mit rechtlichen Gegebenheiten zu bündeln.

Bei der vorliegenden Forschung sind die Untersuchungseinheiten und die Erhebungseinheiten nicht identisch, denn die Untersuchung zielt auf die Erfahrungs- und Bedürfnislage von betroffenen Jugendlichen nach elterlichem Suizid, befragt werden die Betroffenen jedoch erst retrospektiv im Erwachsenenalter. Schaffer (2009) beschreibt, dass diese Trennung von Untersuchungs- und Erhebungseinheiten Auswirkungen auf die Ergebnisse einer Studie haben kann, in diesem Fall könnte es zu Informationsverlusten aufgrund eines lange zurückliegenden elterlichem Suizid geben. Weiterhin denkbar wären ebenfalls Verzerrungen der damaligen und der heutigen Bedürfnisse der Betroffenen.

Weitere Schwächen der Forschung lassen sich in der Gestaltung des Fragebogens finden. Wie bereits beschrieben gab es Fehler im Messinstrument, die erst bei der Auswertung sichtbar wurden. Formulierungen einzelner Fragen durch nicht ausreichend differenzierte Antwortmöglichkeiten oder das Fehlen einer passenden Gegenfrage zum Vergleich zwischen Erfahrungen und Bedürfnissen lassen Schwächen erkennen, die sich auf die Reliabilität und Validität auswirken. Eine Frage wurde aus diesen Gründen vollständig aus der Wertung entnommen. Ein größerer Pretest und seine Auswertung könnten in diesem Fall vor dem Beginn der eigentlichen Befragung auf mögliche Fehler hinweisen und die Fragestellungen könnten im Nachgang dahingehend überarbeitet und verbessert werden.

Fazit

Abschließend ist festzuhalten, dass auf der Grundlage der nicht repräsentativen Ergebnisse der vorliegenden Studie noch keine Veränderungen in der Makroebene erzielt und veranlasst werden können. Dennoch ist durch die Studie deutlich geworden, dass die Ergebnisse Indizien dafür aufzeigen, dass eine weitere intensive und weitreichendere Erforschung zu dieser Thematik notwendig ist. Durch den Transfer dieser Ergebnisse innerhalb der Mesoebene an beteiligte Fachkräfte und Institutionen kann der Bedarf aufgezeigt werden. Somit kann eine ausführlichere Bekanntmachung der Thematik erfolgen, durch die eine Diskussion möglich ist, wie eine Verbesserung der Unterstützungsmöglichkeiten für Jugendliche nach elterlichem Suizid möglich ist.

Wie am Beispiel von Löwenzahn e.V. zu erkennen ist, erfolgt in der Mesoebene eine Auseinandersetzung mit dem Thema „Begleitung von trauernden Kindern und Jugendlichen“. Hier entstand die in Kapitel 1 genannte Fragestellung, ob die Betroffenen nach elterlichem Suizid eine andere Form der Unterstützung benötigen als die allgemein Trauernden. Nach den Ergebnissen der vorliegenden Forschung wird, wie bereits beschrieben, deutlich, dass sich 9

von 25 Befragten eine homogene Selbsthilfegruppe nach elterlichem Suizid gewünscht hätten und der Bedarf nach einer speziellen Unterstützungsform somit besteht. Dieser besondere Bedarf wurde bereits von AGUS e.V. erkannt und deutschlandweite Unterstützungsmöglichkeiten in Form von Selbsthilfegruppen nach Suizid eines Familienangehörigen installiert.

Durch die Forschungsergebnisse scheint es wichtig, die Benachteiligungen der jugendlichen Zielgruppe weiterhin aufzudecken und durch Aufklärung und Unterstützungsmöglichkeiten zu einer Verbesserung der Situation im Sinne des sozialpädagogischen Berufskodex (DBSH, 2009) beizutragen. Die sozialpädagogische Arbeit mit Jugendlichen nach elterlichem Suizid bleibt nach wie vor individuelle Einzelfallhilfe in der Mikroebene und kann durch Unterstützungsmöglichkeiten wie Gruppentherapien oder Selbsthilfegruppen in der Mesoebene der Betroffenen ergänzt werden. Durch eine erweiterte Öffentlichkeitsarbeit wäre es eventuell möglich, auch Betroffene zu erreichen und zu informieren, die sich bisher nicht in einer Selbsthilfegruppe oder einem Unterstützungskontext befinden.

In Bezug auf die „Charta für trauernde Kinder und Jugendliche“ von Paul (2006) lässt sich abschließend anmerken, dass sich nach den Erkenntnissen dieser Studie scheinbar keine nennenswerte Unterschiede zwischen den Bedürfnissen von trauernden Jugendlichen zu trauernden Jugendlichen nach elterlichem Suizid feststellen lassen, außer der oben angeführte Wunsch nach einer homogenen Selbsthilfegruppe bezüglich der Thematik. **(es darf nicht ins Fazit, denn es wurde vorher noch nicht genannt!)**

Die Durchführung der Studie brachte ebenso neue Erfahrungswerte im Bereich der Teamarbeit, da die Zusammenarbeit viele Absprachen, Diskussionen und Kompromisse der Verfasser der Bachelor-Thesis verlangte. Erst nach Beendigung dieser Bachelor-Thesis und der Auswertung der Ergebnisse wird deutlich, auf welche besonderen Aspekte geachtet werden muss. Zum einen, um ein gelungenes Forschungsinstrument zu entwickeln und zum anderen, um die Ergebnisse aufzubereiten, um diese präsentieren und deuten zu können. Aufgrund der intensiven Auseinandersetzung und Durchführung der Forschung gelingt es den Verfassern, andere Studien zu deuten und sich kritisch mit den Ergebnissen auseinander zu setzen.

Literaturverzeichnis

- Agus e.V. (2016). *Entstehungsgeschichte*. Abrufbar unter: <http://www.agus-selbsthilfe.de/agus-ev/entstehungsgeschichte/> [2016, 22.Februar]
- Agus e.V. (2016). *Suizid ist keine Randgruppenerscheinung*. Abrufbar unter: <http://www.agus-selbsthilfe.de/info-zu-suizid/> [2016, 22.Februar]
- Baierl, M. (2014). *Herausforderung Alltag. Praxishandbuch für die pädagogische Arbeit mit psychisch gestörten Jugendlichen*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht GmbH & Co.KG.
- Boeree, C. (2006). *Persönlichkeitstheorien ABRAHAM MASLOW*. Abrufbar unter: http://www.social-psychology.de/do/PT_maslow.pdf. [2016, 27. Februar]
- Bortz, J. & Döring, N. (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. Berlin: Springer Verlag.
- Bundeszentrale für politische Bildung (2008). *Neue Medien-Internet-Kommunikation*. Abrufbar über: <https://m.bpb.de/apuz/30957/neue-medien-internet-kommunikation> [2016, 22. Februar]
- Charlton, M., Käppler, C. & Wetzel, H. (2003). *Einführung in die Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz Verlag.
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (2009). *Grundlagen für die Arbeit des DBSH e.V.* Abrufbar unter: https://www.dbsh.de/fileadmin/downloads/grundlagenheft_-PDF-klein_01.pdf [2016, 7. März]
- Deutsches Kinderhilfswerk (o.J.). *Beteiligung von Kindern*. Abrufbar unter: <https://www.dkhw.de/unsere-arbeit/schwerpunkte/beteiligung/beteiligung-von-kindern/> [2016, 13.Februar]
- Erikson, E.H. (1973). *Identität und Lebenszyklus*. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Franz, M. (2002). *Tabuthema Trauerarbeit. Erzieherinnen begleiten, Kinder bei Abschied, Verlust und Tod*. München: Don Bosco Verlag.
- Hamburger, F. (2012). *Einführung in die Sozialpädagogik*. Stuttgart: Kohlhammer GmbH.
- Hartenberg - ter Hedde, K., Adler, M. & Klein, A. (2015). *Leitfaden Professionelles Schreiben 2015/2016. Studiengänge SP, SW-Teilzeit und SW-E*. Enschede.
- Helbig, L. (1979). *Politik. Sozialisation*. Frankfurt am Main: Moritz Diesterweg Verlag.
- Hug, T. & Poscheschnik, G. (2010). *Empirisch Forschen. Studieren aber richtig*. Stuttgart: UTB Verlag.

- Ideenmanagement (2014). *Was ist ein Verbesserungsvorschlag?* Abrufbar unter: <http://www.dasideenmanagement.de/was-ist-ein-verbesserungsvorschlag/> [2016, 3. März]
- Joas, H. (2007). *Lehrbuch der Soziologie*. Frankfurt/Main: Campus Verlag GmbH.
- Kast, V. (1999). *Trauern. Phasen und Chancen des psychischen Prozesses*. Freiburg im Breisgau: Kreuz-Verlag.
- Kleining, G. (1995). *Lehrbuch Entdeckende Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Köppel, H. (2011). *Kinder und Jugendliche nach dem Suizid eines nahen Familienangehörigen*. Abrufbar unter: http://www.ak-leben.de/cms/upload/LAG/Dokumente/Kinder_und_Jugendliche_nach_dem_Suizid_ein es____.pdf . [2016, 12. Februar]
- Kuschke, G. (2008). *Trauerarbeit mit Kindern und Jugendlichen*. München: Grin Verlag GmbH.
- Löwenzahn (2015). *Angebote für Jugendliche*. Abrufbar unter: <http://www.loewenzahn-trauerzentrum.de/> [2016, 24. Februar]
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- Merten, K. (1977). *Kommunikation. Eine Begriffs- und Prozeßanalyse*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Moser, H. (2008). *Instrumentenkoffer für die Praxisforschung*. Freiburg: Lambertus Verlag.
- Oerter, R. & Montada, L. (1982). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz PVU.
- Oerter, R. & Höfling, S. (2001). *Mitwirkung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen*. München: Hanns – Seidel – Stiftung e.V.
- Paetzold, U. (2011). *Vergessene Kinder: Suizid eines Elternteils und die Folgen für die Nachfahren – eine Aufgabe für die schulische Sozialpädagogik*. Abrufbar unter: [http://pedagogikaspoleczna.com/wp-content/content/abstrakt/SP%203%20\(2015\)%20185-200.pdf](http://pedagogikaspoleczna.com/wp-content/content/abstrakt/SP%203%20(2015)%20185-200.pdf) [2016,7. Februar]
- Parsons, T. (1979). *Sozialstruktur und Persönlichkeit*. Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt.
- Paul, C. (2006). *Warum hast du uns das angetan?* Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.
- Paul, C. (2007). *Keine Angst vor fremden Tränen. Trauernden Freunden und Angehörigen begegnen*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus.

- Rübenach, S. (2007). *Todesursache Suizid*. Abrufbar unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/WirtschaftStatistik/Gesundheitswesen/Aktuell/Suizid.pdf?__blob=publicationFile [2016, 22. Februar]
- Schaffer, H. (2009). *Empirische Sozialforschung für die Soziale Arbeit. Eine Einführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
- Schnell, R. & Esser, E. (2005). *Methoden der empirischen Sozialforschung*. München: Verlag Oldenbourg.
- Schöneck, N. & Voß, W. (2013). *Das Forschungsprojekt. Planung, Durchführung und Auswertung einer quantitativen Studie*. Verlag: Springer Verlag.
- Scholte, M. & Splunteren van, P. (2010). *Achtung! Zum systematischen Umgang mit Signalen in der Sozialarbeit*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Specht -Tomann & Tropper (2000). *Wir nehmen jetzt Abschied. Kinder und Jugendliche begegnen Sterben und Tod*. Düsseldorf: Patmos Verlag GmbH & Co. KG.
- Toschka, M. (2009). *Das Kommunikationsmodell nach Paul Watzlawick. Watzlawicks pragmatische Axiome*. München: Grin Verlag GmbH
- Trost, A. & Schwarzer, W. (2013). *Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie für psycho-soziale und pädagogische Berufe*. Basel: SOLArgent Media AG.
- Unicef (1992). *Konvention über die Rechte des Kindes*. Abrufbar über:
<https://www.unicef.de/blob/9364/a1bbcd70474053cc61d1c64d4f82d604/d-0006-kinderkonvention-pdf-data.pdf> [2016, 2. Februar]
- Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2000). *Designing research project*. Utrecht: Lemma BV.
- Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2005). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Utrecht: Lemma BV.
- Watzlawick, P. & Jackson, D. (1996). *Menschliche Kommunikation*. Bern, Göttingen: Hans Huber Verlag.
- Wilcox, H.C., Kuramoto, S.J., Lichtenstein, P., Langström, N., Brent, D.A. & Runeson, B. (2010). *Psychiatric Morbidity, Violent Crime and Suicide Among Children and Adolescents Exposed to Parental Death*. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 49, Nr 5.
- Winston's Wish (2016). *Helping children to rebuild their lives*. Abrufbar über:
<http://www.winstonswish.org.uk/?gclid=CN3C3vXl7MsCFUO3Gwod988ANw> [2016, 29. Februar]
- World Health Organization (2016). *Suicide*. Abrufbar unter:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs398/en/>. [2016, 22. Februar]

Anlagenverzeichnis

Im Folgenden sind die Anlagen 1 - 4 der Bachelor-Thesis zu finden.

Anlage I: Das Anschreiben an die Probanden

Das Anschreiben an die Probanden von AGUS e.V. erklärt ihnen, wer mit welchem Anliegen forscht. Ebenso werden die Rahmenbedingungen und die Einhaltung des Datenschutzes erläutert. Es folgt das Anschreiben an die Probanden der verschiedenen Selbsthilfegruppen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

April, 2016

wir sind Kathrin Maicher und Nadine Grotjahn. In diesem Jahr werden wir unser Studium der Sozialpädagogik in Enschede mit dem Abschluss des Bachelors of social work beenden. Damit wir das Studium abschließen können, arbeiten wir zurzeit an einer wissenschaftlichen Studie, in der wir uns sehr dafür interessieren, welche Erfahrungen heute erwachsene Menschen als Jugendliche nach einem elterlichen Suizid machten und welche Wünsche und Bedürfnisse sie als Jugendliche gehabt hätten.

Wir möchten Sie herzlichst einladen, den folgenden Fragebogen zu beantworten und somit ein Teil dieser Studie zu werden. Die Beantwortung der Fragen wird höchstens 10 Minuten ihrer Zeit in Anspruch nehmen. Es gibt hierbei keine richtigen oder falschen Antworten, denn jedes Erleben ist individuell. Daher können Sie uns sehr mit Ihren persönlichen Einschätzungen bei unserer Studie unterstützen.

Uns ist bewusst, dass es sich hiermit um ein sehr intimes, emotionales und persönliches Thema von Ihnen handelt. Daher möchten wir Sie darauf hinweisen, dass der Fragebogen nur von Personen ausgefüllt werden sollte, die mindestens das 18. Lebensjahr erreicht haben und dessen elterlicher Suizid mindestens 2 Jahre zurückliegt. Des Weiteren sollten Sie zum Zeitpunkt des elterlichen Suizids zwischen 13-20 Jahre alt gewesen sein.

Die Onlinebefragung läuft über das Portal „Qualtrics“ der Hochschule Saxion in Enschede. Die Daten werden ausschließlich für die wissenschaftliche Studie verwendet und sind sicher in Bezug auf Ihre Anonymität. Bei der Befragung werden Sie bemerken, dass dort weder Namen noch Wohnorte abgefragt werden. Die Ergebnisse können später durch die Selbsthilfegruppe AGUS e.V. in Erfahrung gebracht werden.

Mit dieser Studie ist es unser persönliches Anliegen, in der heutigen Gesellschaft die Themen Suizid und Trauer weiter aus der Tabuzone zu holen und auf die Bedürfnisse der Betroffenen hinzuweisen. Dies kann uns am besten durch Erfahrungen und Aussagen Betroffener und in Form einer wissenschaftlichen Studie gelingen.

Wir bedanken uns auf diesem Weg für Ihr Engagement und hoffen auf zahlreiche Teilnahmen.

Es grüßen Sie herzlichst, Kathrin Maicher & Nadine Grotjahn aus Nordrhein-Westfalen

Anlage II: Der Fragebogen

Der folgende Originalfragebogen wurde den Betroffenen nach elterlichem Suizid online mit der Bitte um Beantwortung zur Verfügung gestellt. Die nachfolgenden Bilder wurden aus dem Originalfragebogen exportiert, dadurch kann das Bildlayout teilweise nicht originalgetreu wiedergegeben werden. Der Inhalt ist jedoch identisch.

Befragung

Teil 1

Allgemeine Fragen zur Person

1. Wie ist Ihr aktuelles Alter?

Anlage II Seite 2

2. Wie ist Ihr Geschlecht?

Männlich

Weiblich

3. Welcher Elternteil von Ihnen hat sich das Leben genommen?

Mutter

Vater

Beide

4. Wie alt waren Sie, als der Suizid geschah?

Block 1

Teil 2

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen als Jugendliche(r) nach dem elterlichen Suizid.

5. Wurden Sie innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert?

Ja

Nein

5a. Welche Informationen bekamen Sie im Hinblick auf den Suizid? (Mehrfachnennungen möglich)

Informationen zur Art des Suizids

Informationen über den Ort des Suizids

Anlage II Seite 3

Informationen über den Zeitpunkt des Suizids

Weitere Informationen, zum Beispiel:

6. Wie wurden Sie in den Trauerprozess miteinbezogen? (Mehrfachnennungen möglich)

Ich nahm an der Beerdigung/Trauerfeier teil

Ich durfte Wünsche äußern zur Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier

Ich besuchte die Grabstätte mit einem Erwachsenen

Wir haben einen Erinnerungsbaum gepflanzt

Es gab familiäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen (z.B. Kerze oder Blumen aufstellen, Essen gehen, Geburtstag oder Todestag feiern)

Wir haben Fotos des Verstorbenen in der Wohnung aufgestellt

Wir haben ein Fotoalbum angefertigt

Wir haben eine Erinnerungsbox gestaltet

Ich wurde anders in den Trauerprozess miteinbezogen, durch:

Ich wurde nicht mit in den Trauerprozess einbezogen

7. Sind Sie nach dem Suizid Ihren bis dahin alltäglichen Interessen und Aktivitäten weiter nachgegangen?

Ja

Nein

7a. Welchen Interessen und Aktivitäten sind Sie weiter nachgegangen? (Mehrfachnennungen möglich)

Hobbys

Zeit mit mir alleine zu verbringen

Sport

Kino

Klassenausflüge

Anlage II Seite 4

Freunde treffen

Nebenjob

Laute Musik hören

Andere Aktivitäten, zum Beispiel:

7a. Ich bin aus folgenden Gründen nicht mehr meinen bis dahin alltäglichen Interessen und Aktivitäten nachgegangen (Mehrfachnennungen möglich)

Ich war traurig

Ich habe mich nicht mehr getraut

Ich habe mich neu orientiert

Ich hatte keine Zeit mehr dafür

Ich hatte keine Lust mehr dazu

Andere Gründe, zum Beispiel:

8. Gab es Menschen, mit denen Sie über den elterlichen Suizid sprechen konnten?

Ja

Nein

8a. Mit welchen Menschen konnten Sie über den elterlichen Suizid sprechen? (Mehrfachnennungen möglich)

mit Mutter bzw. Vater

mit anderen Familienmitgliedern

mit Freunden

mit einem Psychologen

mit Lehrer(n)

mit einem Pastor/Seelsorger

mit weiteren Menschen, zum Beispiel:

Anlage II Seite 5

9. Welche Ihrer damaligen Gefühle in Bezug auf den Suizid konnten Sie im Beisein Ihrer Familie zum Ausdruck bringen? (Bitte kreuzen Sie das Zutreffende in jeder Reihe an)

	Trifft voll zu	Trifft zu	Trifft weniger zu	Trifft nicht zu
Wut	☐	☐	☐	☐
Traurigkeit	☐	☐	☐	☐
Angst	☐	☐	☐	☐
Ohnmacht	☐	☐	☐	☐
Schuld	☐	☐	☐	☐
Andere Gefühle:	☐	☐	☐	☐

10. Wie war es Ihnen in Ihrer Familie (Vater/Mutter, Geschwister, Großeltern, Tanten, Onkel) möglich, Erinnerungen an den Verstorbenen mitzuteilen?

- sehr gut
- gut
- schlecht
- sehr schlecht

11. Gab es nach dem elterlichen Suizid jemanden, der Sie über die Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung für betroffene Jugendliche aufgeklärt hat?

- Ja
- Nein

12. Haben Sie bis zur Vollendung Ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung (z.B. Psychologe, Selbsthilfegruppe, Beratungsstelle,

Anlage II Seite 6

etc.) bezüglich des Suizids in Anspruch genommen?

Ja

Nein

12a. In welcher Form haben Sie eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen? (Mehrfachnennungen möglich)

Einzeltherapie

Gruppentherapie

Unterstützung durch Medikamente

Selbsthilfegruppe, in der sich allgemein trauernde Jugendliche trafen

Selbsthilfegruppe, in der sich nur Jugendliche nach elterlichem Suizid trafen

Beratungsstelle

Andere professionelle Unterstützung, zum Beispiel:

12b. Welchen Nutzen hat Ihnen die professionelle Unterstützung gebracht? (Bitte beschreiben Sie Ihre Einschätzung in 1-4 Sätzen)

13. Nahm Ihr hinterbliebener Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch?

Ja

Nein

Ich weiß es nicht

Anlage II Seite 7

14. Waren Ihre Lehrer in der Schule über den elterlichen Suizid informiert?

Ja, alle

Ja, einige

Nein

Weiß ich nicht

14a. Gab es Lehrer, die mit Ihnen über den Suizid gesprochen haben?

Ja

Nein

15. Gab es in der Schule Hänseleien seitens der Mitschüler (z.B. ärgern, sticheln, spotten) bezüglich des elterlichen Suizids?

Ja

Nein

15a. Sind Lehrer bei Hänseleien von Mitschülern bezüglich des elterlichen Suizids eingeschritten?

Ja

Nein

Block 2

Teil 3

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Bedürfnisse als Jugendliche(r) nach dem elterlichen Suizid.

Diese Antworten müssen nicht mit den Antworten aus dem vorangegangenen Teil übereinstimmen.

Anlage II Seite 8

16. Hätten Sie sich gewünscht, innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert zu werden?

Ja

Nein

17. Welche Informationen bezüglich des Suizids hätten Sie sich gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)

Ort des Suizids

Zeitpunkt des Suizids

Art des Suizids

Andere Informationen, zum Beispiel:

Keine

18. Welche der folgenden Aspekte wären Ihnen in Bezug auf Ihre persönliche Einbindung in den Trauerprozess wichtig gewesen? (Mehrfachnennungen möglich)

Fotos des Verstorbenen in der Wohnung aufstellen

Wünsche äußern zur Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier

Gestaltung einer Erinnerungsbox

Familiäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen (z.B. Kerze oder Blumen aufstellen, Essen gehen, Geburtstag oder Todestag feiern)

Besuche der Grabstätte mit einem Erwachsenen

Teilnahme an der Beerdigung/Trauerfeier

Anfertigung eines Fotoalbums

Einen Erinnerungsbaum zu pflanzen

Andere Aspekte, zum Beispiel:

19. Welchen Ihrer alltäglichen Interessen und Aktivitäten wären Sie nach dem Suizid gerne weiter nachgegangen? (Mehrfachnennungen möglich)

Anlage II Seite 9

Nebenjob

Sport

Klassenausflüge

Hobbys

laute Musik hören

Kino

Freunde treffen

Zeit mit mir alleine zu verbringen

anderen Aktivitäten, zum Beispiel:

keinen

20. Mit welchen Menschen hätten Sie gerne über den Suizid gesprochen? (Mehrfachnennungen möglich)

mit anderen Familienmitgliedern

mit Lehrer(n)

mit Freunden

mit einem Psychologen

mit Mutter/Vater

mit einem Pastor/Seelsorger

mit weiteren Menschen, zum Beispiel:

mit keinem

21. Welche Ihrer damaligen Gefühle hätten Sie im Beisein Ihrer Familie gerne zum Ausdruck gebracht? (Mehrfachnennungen möglich)

Schuld

Wut

Angst

Ohnmacht

Traurigkeit

weitere Gefühle, zum Beispiel:

Anlage II Seite 10

keine

22. Hätten Sie sich nach dem elterlichen Suizid jemanden gewünscht, der Sie über die Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung für betroffene Jugendliche aufklärt?

Ja

Nein

23. Wäre es Ihr Wunsch gewesen, bis zur Vollendung Ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung bezüglich des Suizids in Anspruch zu nehmen?

Ja

Nein

23a. In welcher Form hätten Sie gerne eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen? (Mehrfachnennungen möglich)

Beratungsstelle

Gruppentherapie

Unterstützung durch Medikamente

Selbsthilfegruppe, in der sich allgemein trauernde Jugendliche treffen

Selbsthilfegruppe, in der sich nur Jugendliche nach elterlichem Suizid treffen

Einzeltherapie

andere professionelle Unterstützung, zum Beispiel:

24. Wäre es Ihnen wichtig gewesen, dass Ihr hinterbliebener Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch nimmt?

Ja

Nein

Anlage II Seite 11

25. Hätten Sie sich gewünscht, dass Ihre Lehrer über den elterlichen Suizid informiert gewesen wären?

Ja

Nein

26. Wäre es Ihr Bedürfnis gewesen, dass ein oder mehrere Lehrer mit Ihnen über den elterlichen Suizid gesprochen hätten?

Ja

Nein

26a. Hätten Sie sich gewünscht, dass ein oder mehrere Lehrer bei Hänseleien seitens Mitschülern bezüglich des Suizids eingeschritten wären?

Ja

Nein

26b. Aus welchen Gründen hätten Sie sich kein Einschreiten der Lehrer gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)

Ich möchte meine Angelegenheiten selber regeln

Es war mir peinlich

Es hätte durch das Einschreiten schlimmer werden können

Ich hatte Angst

Weitere Gründe, z.B.

Anlage III: Die demographischen Daten der Befragten

In der folgenden Tabelle sind die 25 Teilnehmer der Studie nummeriert aufgelistet. Zu jedem Teilnehmer erfolgen von links nach rechts seine demografischen Daten. Zunächst sind die Angaben über sein aktuelles Alter zu erkennen, es folgen sein Geschlecht und die Bestätigung, dass der Suizid über zwei Jahre zurückliegt. Anschließend sind Angaben darüber ersichtlich, welcher Elternteil sich das Leben nahm und das Alter, in welchem sich der Befragte zum Zeitpunkt des elterlichen Suizids befand.

Tabelle 1: Demografische Daten der Befragten

Teilnehmer	Aktuelles Alter der Teilnehmer	Geschlecht	Suizid liegt länger als 2 Jahre zurück	Suizidant	Alter der Teilnehmer bei Suizid
Nr.1	41 Jahre	männlich	Ja	Beide	14 Jahre
Nr.2	38 Jahre	männlich	Ja	Mutter	15 Jahre
Nr.3	42 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	13 Jahre
Nr.4	33 Jahre	weiblich	Ja	Vater	13 Jahre
Nr.5	32 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	17 Jahre
Nr.6	36 Jahre	männlich	Ja	Vater	16 Jahre
Nr.7	33 Jahre	weiblich	Ja	Beide	13 Jahre
Nr.8	27 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	17 Jahre
Nr.9	44 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	13 Jahre
Nr.10	18 Jahre	weiblich	Ja	Vater	14 Jahre
Nr.11	37 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	19 Jahre
Nr.12	42 Jahre	weiblich	Ja	Vater	14 Jahre
Nr.13	49 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	13 Jahre
Nr.14	34 Jahre	weiblich	Ja	Vater	17 Jahre
Nr.15	65 Jahre	männlich	Ja	Beide	15 Jahre
Nr.16	32 Jahre	männlich	Ja	Mutter	13 Jahre
Nr.17	27 Jahre	männlich	Ja	Vater	13 Jahre
Nr.18	36 Jahre	weiblich	Ja	Beide	15 Jahre
Nr.19	64 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	13 Jahre
Nr.20	59 Jahre	männlich	Ja	Mutter	14 Jahre
Nr.21	37 Jahre	männlich	Ja	Vater	13 Jahre
Nr.22	33 Jahre	weiblich	Ja	Vater	17 Jahre
Nr.23	60 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	17 Jahre
Nr.24	35 Jahre	männlich	Ja	Vater	13 Jahre
Nr.25	32 Jahre	weiblich	Ja	Mutter	15 Jahre

Selbst erstellte Tabelle, 2016

Anlage IV: Die Ergebnisse des Fragebogens

In den folgenden einzelnen Tabellen werden die Ergebnisse des Fragenbogens in absoluten Zahlen, prozentualen Anteilen und teilweise durch Textpassagen dargestellt. Die Aufzeichnungen beginnen bei Frage 5, da es sich bei den zu vorigen Fragen um die Abfrage demographischer Angaben handelt, die in Anlage III aufgeführt sind.

In der folgenden ersten Zeile ist jeweils die Frage zu finden. Die darunter befindliche linke Spalte gibt die Antwortoptionen an, die rechte Spalte zeigt die Antworten der Teilnehmer, sowohl die Prozentzahl als auch die absolute Zahl. Es wurden alle Fragen von allen Teilnehmern (n =25) beantwortet. Ausnahmen bestehen bei den acht Filterfragen, denn hier werden nicht zutreffende Fragen übersprungen. Diese sind gekennzeichnet durch ein kleines „a“ oder „b“. Die Filterfragen sind die Fragen 5, 7, 8, 12, 14, 15, 23 und 26. Eine weitere Ausnahme besteht bei Frage 9, hier beantworteten die Frage lediglich alle 25 Befragten zu den Gefühlen Traurigkeit und Wut.

5. Wurden Sie innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	36% (9)
Nein	64% (16)

5a. Welche Informationen bekamen Sie im Hinblick auf den Suizid? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Informationen zur Art des Suizids	88,89% (8)
Informationen über den Ort des Suizids	88,89% (8)
Informationen über den Zeitpunkt des Suizids	77,78% (7)
Weitere Informationen	33,33% (3)

Anlage IV Seite 2

6. Wie wurden Sie in den Trauerprozess mit einbezogen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ich nahm an der Beerdigung/Trauerfeier teil	68% (17)
Ich durfte Wünsche äußern zur Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier	28% (7)
Ich besuchte die Grabstätte mit einem Erwachsenen	40% (10)
Wir haben einen Erinnerungsbaum gepflanzt	16% (4)
Es gab familiäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen (z.B. Kerze oder Blumen aufstellen, Essen gehen, Geburtstag oder Todestag feiern)	32% (8)
Wir haben Fotos des Verstorbenen in der Wohnung aufgestellt	36% (9)
Wir haben ein Fotoalbum angefertigt	12% (3)
Wir haben eine Erinnerungsbox gestaltet	20% (5)
1. Ich wurde anders in den Trauerprozess mit einbezogen, Gespräche mit Mutter und anderen Angehörigen, Thema wurde nicht verschwiegen, konnte selber Fragen stellen 2. Psychotherapeuten 3. Ich habe für mich alleine getrauert. Fotos unter das Kopfkissen gelegt und immer wieder angeschaut, heimlich zum Friedhof und mit Papa gesprochen	12% (3)
Ich wurde nicht mit in den Trauerprozess einbezogen	36% (9)

7. Sind Sie nach dem Suizid Ihren bis dahin alltäglichen Interessen und Aktivitäten weiter nachgegangen?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	60% (15)
Nein	40% (10)

Anlage IV Seite 3

7a. Welchen Interessen und Aktivitäten sind Sie weiter nachgegangen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Hobbys	93,33% (14)
Zeit mit mir alleine zu verbringen	60,00% (9)
Sport	46,67% (7)
Kino	26,67% (4)
Klassenausflüge	46,67% (7)
Freunde treffen	93,33% (14)
Nebenjob	20,00% (3)
Laute Musik hören	26,76% (4)
Andere Aktivitäten, zum Beispiel: <i>Skaten</i>	06,67% (1)

7a Ich bin aus folgenden Gründen nicht mehr meinen bis dahin alltäglichen Interessen und Aktivitäten nachgegangen (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ich war traurig	90,00% (9)
Ich habe mich nicht mehr getraut	10,00% (1)
Ich habe mich neu orientiert	30,00% (3)
Ich hatte keine Zeit mehr dafür	10,00% (1)
Ich hatte keine Lust mehr dazu	60,00% (6)
Andere Gründe <i>Ich wollte keinen Fragen oder wissenden Blicken ausgesetzt werden. Die Welt ist für mich zusammengestürzt.</i>	20,00% (2)

8. Gab es Menschen, mit denen Sie über den elterlichen Suizid sprechen konnten?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer)
Ja	60,00% (15)
Nein	40,00% (10)

Anlage IV Seite 4

8a. Mit welchen Menschen konnten Sie über den elterlichen Suizid sprechen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
mit Mutter bzw. Vater	60,00% (9)
mit anderen Familienmitgliedern	53,33% (8)
mit Freunden	53,33% (8)
mit einem Psychologen	13,33% (2)
mit Lehrer(n)	13,33% (2)
mit einem Pastor/Seelsorger	06,67% (1)
mit weiteren Menschen, zum Beispiel: <i>Fußballtrainer</i> <i>Eltern von Freunden</i> <i>Schwester</i>	20,00% (3)

Anlage IV Seite 5

9. Welche ihrer damaligen Gefühle in Bezug auf den Suizid konnten sie im Beisein ihrer Familie zum Ausdruck bringen?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Wut	
Triff voll zu	08,00% (2)
Triff zu	16,00% (4)
Triff weniger zu	32,00% (8)
Triff nicht zu	44,00% (11)
Traurigkeit	
Triff voll zu	64,00% (16)
Triff zu	16,00% (4)
Triff weniger zu	04,00% (1)
Triff nicht zu	16,00% (4)
Angst	
Triff voll zu	13,04% (3)
Triff zu	30,43% (7)
Triff weniger zu	26,09% (6)
Triff nicht zu	30,43% (7)
Ohnmacht	
Triff voll zu	16,67% (4)
Triff zu	08,33% (2)
Triff weniger zu	37,50% (9)
Triff nicht zu	37,50% (9)
Schuld	
Triff voll zu	12,50% (3)
Triff zu	08,33% (2)
Triff weniger zu	41,67% (10)
Triff nicht zu	37,50% (9)
Andere Gefühle (Zukunftsängste, Hilflosigkeit, Hass, Einsamkeit, Panik)	
Triff voll zu	57,14% (4)
Triff zu	00,00% (0)
Triff weniger zu	14,29% (1)
Triff nicht zu	28,57% (2)

Anlage IV Seite 6

10. Wie war es Ihnen in Ihrer Familie (Vater/Mutter, Geschwister, Großeltern, Tanten, Onkel) möglich, Erinnerungen an den Verstorbenen mitzuteilen?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Sehr gut	0,00%
Gut	40,00% (10)
Schlecht	36,00% (9)
Sehr schlecht	24,00% (6)

11. Gab es nach dem elterlichen Suizid jemanden, der Sie über die Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung für betroffene Jugendliche aufgeklärt hat?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	16,00% (4)
Nein	84,00% (21)

12. Haben Sie bis zur Vollendung Ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung (z.B. Psychologe, Selbsthilfegruppe, Beratungsstelle, etc.) bezüglich des Suizids in Anspruch genommen?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	20,00% (5)
Nein	80,00% (20)

12a. In welcher Form haben Sie eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Einzeltherapie	100,00% (5)
Gruppentherapie	
Unterstützung durch Medikamente	
Selbsthilfegruppe, in der sich allgemein trauernde Jugendliche trafen	
Selbsthilfegruppe, in der sich nur Jugendliche nach elterlichen Suizid trafen	20,00% (1)
Beratungsstelle	20,00% (1)
Andere professionelle Unterstützung, zum Beispiel:	

Anlage IV Seite 7

12 b Welchen Nutzen hat Ihnen die professionelle Unterstützung gebracht?

1. Auseinandersetzung, Sortieren und Einschätzen der eigenen Gefühle. Im Nachhinein besserer Umgang und Fürsorge für die eigene Person. Verarbeitung und Bewältigung von Schmerz und Trauer, angemessener Umgang mit Verlusten.

2. Ich habe in den Jahre nach dem Suizid meines Vaters immer mehr Details erfahren, immer dann wenn ich gezielt danach gefragt habe. Mit 17 Jahren war ich an einem Punkt, dass aus der Trauer und der Wut Selbstzweifel kamen, dass ich daran schuld sei. Die Einzeltherapie hat mir daraufhin in vielen Sitzungen geholfen, mit mir und meinen Selbstzweifeln ins reine zu kommen. Dadurch habe ich dann auch wieder gelernt meinen Alltag mit anderen Menschen gestalten zu können

3. Schuldgefühle nehmen - Sehen das man nicht alleine ist - Ohne auf Gefühle des anderen achten zu müssen alles erzählen zu können

4. Sie hat mir geholfen meine Trauer zu verarbeiten und mich wieder dem alltäglichen Leben zuzuwenden

5. Die erste, direkt nach dem Suizid, war ohne Nutzen für mich. Ich habe sie, gemeinsam mit meiner Schwester, auch bald nicht mehr besucht. Die zweite, im Alter von 16/17 Jahren, dieses Mal alleine, konnte mich in der Fase stabilisieren, da ich in der Zeit anfang unter Schlaflosigkeit zu leiden, mich vermehrt zurückzuziehen, unter deutlich schlechtere Schulnoten zu haben.

13. Nahm Ihr hinterbliebener Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	20,00% (5)
Nein	32,00% (8)
Ich weiß es nicht	48,00% (12)

14. Waren Ihre Lehrer in der Schule über den elterlichen Suizid informiert?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja, alle	28,00% (7)
Ja, einige	28,00% (7)
Nein	20,00% (5)
Weiß ich nicht	24,00% (6)

14a. Gab es Lehrer, die mit Ihnen über den Suizid gesprochen haben?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	57,14% (8)
Nein	42,86% (6)

Anlage IV Seite 8

15. Gab es in der Schule Hänseleien seitens der Mitschüler bezüglich des elterlichen Suizids?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	20,00% (5)
Nein	80,00% (20)

15a. Sind Lehrer bei Hänseleien von Mitschülern bezüglich des elterlichen Suizids eingeschritten?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	20,00% (1)
Nein	80,00% (4)

16. Hätten Sie sich gewünscht, innerhalb des ersten Monats nach dem elterlichen Suizid über die tatsächliche Todesursache informiert zu werden?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	84,00% (21)
Nein	16,00% (4)

17. Welche Informationen bezüglich des Suizids hätten Sie sich gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ort des Suizids	64,00% (16)
Zeitpunkt des Suizids	44,00% (11)
Art des Suizids	72,00% (8)
Andere Informationen • Grund • Brief, Grund? • Verlauf des Streit meiner Eltern an dem Abend • Abschiedsbrief lesen • Warum	24,00% (6)
Keine	20,00% (5)

Anlage IV Seite 9

18. Welche der folgenden Aspekte wären Ihnen in Bezug auf Ihre persönliche Einbindung in den Trauerprozess wichtig gewesen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Fotos des Verstorbenen in der Wohnung aufstellen	56,00% (14)
Wünsche äußern zur Gestaltung der Beerdigung/Trauerfeier	64,00% (16)
Gestaltung einer Erinnerungsbox	48,00% (12)
Familiäre Rituale zum Gedenken an den Verstorbenen (z.B. Kerze oder Blumen aufstellen, Essen gehen, Geburtstag oder Todestag feiern)	48,00% (12)
Besuche der Grabstätte mit einem Erwachsenen	64,00% (16)
Teilnahme an der Beerdigung/Trauerfeier	68,00% (17)
Anfertigung eines Fotoalbums	24,00% (6)
Einen Erinnerungsbaum zu pflanzen	16,00% (4)
Andere Aspekte	24,00% (6)

19. Welchen ihrer alltäglichen Interessen und Aktivitäten wären Sie nach dem Suizid gerne weiter nachgegangen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Zeit mit mir alleine zu verbringen	20,00% (5)
Sport	32,00% (8)
Kino	32,00% (8)
Klassenausflüge	28,00% (7)
Freunde treffen	64,00% (16)
Nebenjob	24,00% (6)
Laute Musik hören	40,00% (10)
Andere Aktivitäten • <i>allgemein Spaß, Lachen</i> • <i>Basteln</i> • <i>Shoppern, einen trinken mit Freunden</i> • <i>Aktivitäten mit meiner Mutter</i>	16,00% (4)
keine	16,00% (4)

Anlage IV Seite 10

20. Mit welchen Menschen hätten Sie gerne über den Suizid gesprochen? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
mit anderen Familienmitgliedern	60,00% (15)
mit Lehrern	04,00% (1)
mit Freunden	56,00% (14)
mit einem Psychologen	52,00% (13)
mit Mutter/Vater	44,00% (11)
mit einem Pastor/Seelsorger	16,00% (4)
mit weiteren Menschen • Selbsthilfegruppe • Die Frage ist schwierig zu beantworten. Ich war da denke ich sehr ambivalent. Ich wollte eigentlich, tatsächlich, mein Leben so weiterleben wie bisher, und das hieß dann auch sich nicht mit dem Tod, Schmerz, Verlust etc. auseinandersetzen. Auf der anderen Seite, bin ich mir sicher, gab es aber auch damals schon eine heimliche Sehnsucht in mir, dass irgendjemand irgendwie mit mir über meinen Vater redet, der/die ihn gekannt hat.	08,00% (2)
mit keinem	16,00% (4)

21. Welche Ihrer damaligen Gefühle hätten Sie im Beisein Ihrer Familie gerne zum Ausdruck gebracht?(Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Schuld	20,00% (5)
Wut	48,00% (12)
Angst	44,00% (11)
Ohnmacht	28,00% (7)
Traurig	72,00% (18)
weitere Gefühle	04,00% (1)
keine	12,00% (3)

Anlage IV Seite 11

22. Hätten Sie sich nach dem elterlichen Suizid jemanden gewünscht, der Sie über die Möglichkeiten einer professionellen Unterstützung für betroffene Jugendliche aufklärt?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	76,00% (19)
Nein	24,00% (6)

23. Wäre es Ihr Wunsch gewesen, bis zur Vollendung Ihres 20. Lebensjahres eine professionelle Unterstützung bezüglich des Suizids in Anspruch zu nehmen?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	84,00% (21)
Nein	16,00% (4)

23a. In welcher Form hätten Sie gerne eine professionelle Unterstützung in Anspruch genommen? (Mehrfachnennungen möglich)

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer)
Beratungsstelle	48% (10)
Gruppentherapie	28% (6)
Unterstützung durch Medikamente	23% (5)
Selbsthilfegruppe, in der sich allgemein trauernde Jugendliche treffen	28% (6)
Selbsthilfegruppe, in der sich nur Jugendliche nach elterlichem Suizid treffen	43% (9)
Einzeltherapie	57% (12)
andere professionelle Unterstützung	00% (0)

24. Wäre es Ihnen wichtig gewesen, dass Ihr hinterbliebener Elternteil eine professionelle Unterstützung in Anspruch nimmt?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	72,00% (18)
Nein	28,00% (7)

25. Hätten Sie sich gewünscht, dass Ihre Lehrer über den elterlichen Suizid informiert gewesen wären?

Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	68,00% (17)
Nein	32,00% (8)

Anlage IV Seite 12

26. Wäre es Ihr Bedürfnis gewesen, dass ein oder mehrere Lehrer mit Ihnen über den elterlichen Suizid gesprochen hätten?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten(Anzahl der Teilnehmer)
Ja	36,00% (9)
Nein	64,00% (16)

26a. Hätten Sie sich gewünscht, dass ein oder mehrere Lehrer bei Hänseleien seitens Mitschülern bezüglich des Suizids eingeschritten wären?	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ja	100,00% (5)
Nein	---

Da bei Frage 26a niemand der Befragten mit „nein“ geantwortet hat, blieb die darauf folgende Aufbaufrage (26 b) vollständig unbeantwortet.

26b.Aus welchen Gründen hätten Sie sich kein Einschreiten der Lehrer gewünscht? (Mehrfachnennungen möglich)	
Antwortoptionen	Prozentsatz der Antworten (Anzahl der Teilnehmer in absoluter Zahl)
Ich möchte meine Angelegenheiten selber regeln	
Es war mir peinlich	
Es hätte durch das Einschreiten schlimmer werden können	
Ich hatte Angst	
Weitere Gründe, z.B.	

Bewertungsformular 2015–2016			 Academie Mens en Maatschappij
SE 9.2: Bachelor–Thesis (t.amm.37489)			
Student/in 1	Kathrin Maicher	St.–Nr.	321527
Student/in 2	Nadine Grotjahn	St.–Nr.	321737
Student/in 3		St.–Nr.	
Student/in 4		St.–Nr.	
Student/in 5		St.–Nr.	
Datum			
Prüfer/in			
Unterschrift			

Bewertungsvoraussetzung:	Genügend / Ungenügend	Feedback / Erläuterung
Das Kriterium zum Professionellem Schreiben (Kriterium 1) ist mindestens mit „Genügend“, d.h. mit mindestens sechs Punkten, bewertet worden.		
Die Länge der Bachelor–Thesis beträgt • Bei 1 Studierenden 40 Seiten (+/- 5 Seiten) • bei 2 Studierenden 55 (+/- 5 Seiten) • bei 3–5 Studierenden 80 (+/- 5 Seiten).		
Passt auf: Die Bachelor–Thesis wird grundsätzlich anhand aller Kriterien beurteilt. Verfehlt die Bachelor–Thesis die Anforderungen an die Länge und/ oder das Kriterium zum Professionellen Schreiben, wird er mit „Ungenügend“ bewertet und mit einer „1“ in BISON registriert. Dabei ist es unerheblich, ob infolge der Beurteilung der weiteren Kriterien eine Gesamtpunktzahl von 60 Punkten oder mehr erreicht wird.		

Kriterium	0 Punkte	3 Punkte	6 Punkte	8 Punkte	10 Punkte	Punkte	Feedback
1. Professionelles Schreiben (Bewertungs-voraussetzung)	Sprachgebrauch, Textaufbau und Auswahl und Umgang mit Quellen sind überwiegend mangelhaft.	Sprachgebrauch, Textaufbau oder Auswahl und Umgang mit Quellen entsprechen nicht dem Leitfaden Professionelles Schreiben.	Sprachgebrauch, Textaufbau und Auswahl und Umgang mit Quellen entsprechen dem Leitfaden Professionelles Schreiben. Quellen sind überwiegend aktuell und wissenschaftlich.	Der gesamte Bericht entspricht dem Leitfaden Professionelles Schreiben hinsichtlich Sprachgebrauch, Textaufbau und Auswahl und Umgang mit Quellen. Der Text ist erkennbar gegliedert, Rechtschreibung und Grammatik sind weitgehend fehlerfrei. Quellen sind aktuell und wissenschaftlich. Verweise und Quellenangaben entsprechen der APA-Norm.	Der gesamte Bericht entspricht dem Leitfaden Professionelles Schreiben, wobei Sprachgebrauch, Textaufbau und/oder Auswahl und Umgang mit Quellen das geforderte Maß im besonderen Umfang übertrifft. Der Text ist logisch gegliedert, Rechtschreibung und Grammatik sind fehlerfrei. Quellen sind aktuell und wissenschaftlich. Verweise und Quellenangaben entsprechen der APA-Norm.		
2, Die Forschung der Bachelor-Thesis beschäftigt sich mit relevanten Entwicklungen in der Sozialen Arbeit.	Über die Relevanz der Bachelor-Thesis finden sich keine nachvollziehbaren Aussagen.	Die Forschung ist nicht relevant für die Entwicklung der Sozialen Arbeit.	Die Forschung ist relevant für die Entwicklung der Sozialen Arbeit in einem bestimmten Gebiet Sozialer Arbeit innerhalb einer Institution.	Die Forschung ist relevant für die Entwicklung der Sozialen Arbeit in mehreren vergleichbaren Institutionen.	Die Forschung ist relevant für die Entwicklung evidenzbasierter Sozialer Arbeit in verschiedenen Institutionen.		
3. Die Forschung ist nützlich und/oder	Innovation und Nutzen der Forschung sind	Die Forschung ist nicht innovative und/oder hat keinen Nutzen für das	Die Forschung unterstützt die Verbesserung der Hilfeleistung in der	Die Forschung unterstützt die Verbesserung der Hilfeleistung in der Auftrag gebenden und vergleichbaren	Die Studie kommt zu neuen Einsichten hinsichtlich der Weiterentwicklung professioneller		

innovativ für das Arbeitsfeld.	nicht dargestellt.	Arbeitsfeld.	Auftrag gebenden Einrichtung.	Einrichtungen. Theorien werden kritisch mit den Forschungsergebnissen diskutiert.	Praxis. Theorien werden kritisch verglichen und der Standpunkt der Forschenden beruht auf den Forschungsergebnissen.		
4. Die Forschungsfrage der Bachelor-Thesis ist präzise und zielführend.	Die Forschungsfrage ist nicht deutlich.	Die Forschungsfrage ist nicht präzise und basiert nicht auf dem Forschungsziel.	Das Forschungsziel, die Haupt- und Teilfragen sind ausreichend klar und schließen aneinander an.	Das Forschungsziel, die Haupt- und Teilfragen sind klar definiert, in einem logischen Verhältnis zueinander und ausführbar.	Das Forschungsziel, die Haupt- und Teilfragen sind klar definiert, in einem logischen Verhältnis zueinander und ausführbar. Sie gehen von einem klar erkennbaren praktischen Anlass aus und schließen zugleich an die Theorie an.		
5. Die Forschung basiert auf einem aktuellen und relevanten theoretischen Hintergrund (nationale und internationale Quellen).	Der theoretische Hintergrund ist nicht nachvollziehbar und/oder nicht aktuell und relevant.	Der theoretische Hintergrund ist nicht aktuell und/oder relevant.	Mindestens fünf aktuelle, relevante Quellen sind genutzt worden, hierbei mindestens ein internationaler Zeitschriftenartikel. Der theoretische Rahmen umfasst internationale Aspekte des Themas.	Mindestens zehn aktuelle, relevante Quellen sind genutzt worden, hierbei mindestens zwei internationale Zeitschriftenartikel. Die Theorie wird mit eigenen Worten wiedergegeben. Die internationale Perspektive ermöglicht eine Vertiefung des Themas.	Mindestens zwölf aktuelle, relevante Quellen sind genutzt worden, hierbei mindestens vier internationale Zeitschriftenartikel. Die Theorie wird mit eigenen Worten wiedergegeben. Die internationale Perspektive ist innovativ.		
6. Die Forschungsmethoden sind	Die Datenerhebung ist nicht nachvollziehbar.	Die Daten sind nicht systematisch, überprüfbar und/oder auf einer akzeptierten	Die Daten sind systematisch erhoben und überprüfbar. Die genutzten Methoden	Die Daten sind überprüfbar und systematisch erhoben und aufbereitet. Die genutzten Methoden sind	Die Daten sind systematisch, überprüfbar und basierend auf einer akzeptierten Methode erhoben und aufbereitet.		

zuverlässig und transparent.		Methode basierend.	sind plausibel.	plausibel.	Die Forschungsmethode ist komplex und/oder es werden verschiedene Forschungsmethoden kombiniert.		
7. Die Datenauswertung und die Ergebnispräsentation sind korrekt.	Datenauswertung und/oder Ergebnispräsentation sind fehlerhaft.	Die Datenauswertung und die Ergebnispräsentation sind nicht plausibel.	Die Datenauswertung ist korrekt, aber die Ergebnisse könnten präziser sein.	Die Datenauswertung und die Ergebnispräsentation sind korrekt.	Die Datenauswertung und die Ergebnispräsentation sind korrekt. Die Ergebnisse sind überprüfbar, es werden stichhaltige Aussagen zur Güte der Ergebnisse getroffen.		
8. Die Schlussfolgerungen basieren auf den Ergebnissen und dem theoretischen Hintergrund und beantworten die Haupt- und Teilfragen.	Schlussfolgerungen fehlen.	Die Antworten auf die Fragen sind unzureichend in ihrem Bezug zu den Ergebnissen der Forschung und/oder zum theoretischen Hintergrund.	Die Antworten auf die Fragen beruhen klar nachvollziehbar auf den Ergebnissen der empirischen Forschung und greifen einzelne Aspekte des theoretischen Hintergrunds auf.	Die Antworten auf die Fragen beruhen klar nachvollziehbar auf den Ergebnissen der empirischen Forschung und schließen ausdrücklich und umfänglich an den theoretischen Hintergrunds an.	Die Antworten auf die Fragen beruhen klar nachvollziehbar auf den Ergebnissen der empirischen Forschung und schließen ausdrücklich und umfänglich an den theoretischen Hintergrunds an. Eventuelle kritische Auswirkungen der Schlussfolgerungen werden benannt.		
9. Die Empfehlungen sind praxis- und theorieorientiert formuliert.	Empfehlungen fehlen.	Die Empfehlungen sind unklar.	Die Empfehlungen sind klar und können in der Praxis umgesetzt werden. Sie basieren auf den Schlussfolgerungen und schließen an die Ergebnisse der	Die Empfehlungen sind klar, differenziert und handlungsleitend in der Praxis. Sie sind auf Mikro- und Mesoniveau angelegt.	Die Empfehlungen sind klar, differenziert und handlungsleitend in der Praxis. Sie sind auf Mikro-, Meso- und Makroniveau angelegt. Die Empfehlungen zu Folgestudien sind nachvollziehbar und		

			Forschung und einzelne Aspekte des theoretischen Rahmens an.		stichhaltig.		
10. Die Diskussion verdeutlicht einen persönlichen und professionellen Standpunkt und einen kritischen Rückblick, der Stärken, Schwächen und alternative Herangehensweisen benennt.	Eine Diskussion ist nicht vorhanden.	Die Diskussion enthält keinen überzeugenden Inhalt.	Die Diskussion erörtert plausibel die Stärken und Schwächen des Forschungsprozesses.	Die Diskussion erörtert plausibel die Stärken und Schwächen des Forschungsprozesses. Die Bachelor Thesis, wird abschließend kritisch auf Mikro- und Mesoniveau betrachtet.	Die Diskussion erörtert plausibel die Stärken und Schwächen des Forschungsprozesses und berücksichtigt dabei auch forschungsethische Aspekte. Die Forscher beziehen auf Mikro-, Meso- und Makroniveau Stellung zum Ergebnis, also zur Bachelor Thesis, wobei sich Wissen und Verständnis verbinden.		
Punkte gesamt (max. 100)							
Gesamtbewertung (Note):							
Die Gesamtbewertung (Ziffer) ergibt sich aus den erreichten Punkten							

Bestehensgrenze

Die Endnote ergibt sich aus der Addition der in den einzelnen Kriterien-Bereichen erzielten Punkte. Um ein „Ausreichend“ / „Genügend“ (= die Note 6) zu erhalten, sind ***mindestens 55 Punkte*** zu erzielen

Die Notengebung erfolgt nach folgendem Schlüssel:

Note	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----