

Vom Werther- zum Papageno-Effekt

# Die Rollen von Medien in der Suizidprävention

Im Österreichischen Suizidpräventionsplan (SUPRA) wird Aufklärung der Bevölkerung via Medien als wesentliches Präventionsziel genannt. Neue Forschungsergebnisse aus Österreich zeigen ein klares präventives Potenzial der Berichterstattung, insbesondere wenn durch sie Bewältigungs- und Behandlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Es darf dabei allerdings nicht außer Acht gelassen werden, dass auch Risiken bestehen, insbesondere dann, wenn sensationsträchtig und wiederholt über Suizidfälle berichtet wird.



B. Till, Wien



T. Niederkrotenthaler, Wien

## Der Werther-Effekt

Aufgrund von mehr als 100 vorliegenden wissenschaftlichen Untersuchungen ist es mittlerweile erwiesen, dass sensationsträchtige Formen der medialen Berichterstattung über Suizide weitere Suizide auslösen.<sup>1, 2</sup> Dieser Effekt wird auch als „Werther-Effekt“ be-

zeichnet. Obwohl die zugrunde liegenden Mechanismen auch heute noch wenig erforscht sind, wird meistens von einem Lerneffekt ausgegangen, bei dem Personen, die erhöhte Vulnerabilität für suizidales Verhalten zeigen, die dargestellte Konsequenz des Suizids insbesondere dann als einzige für sich mögliche betrachten, wenn der

Suizid als unvermeidbare Konsequenz negativer Umstände dargestellt wird.<sup>3</sup> Wie von Erwin Ringel unter dem von ihm geprägten Begriff „präsuizidales Syndrom“ beschrieben, erwägen Menschen in der Zeit vor einem Suizidversuch oder Suizid den Suizid häufig nur als eine gedankliche Möglichkeit und schwanken dabei zwischen lebenserhaltenden und Todesimpulsen – die Betroffenen sind dabei in ihren Gefühlen einer hohen inneren Anspannung, Orientierungslosigkeit und Ambivalenz ausgesetzt. Daher kommt auf der Suche nach Lösungsmodellen in Lebenskrisen auch Botschaften der Umwelt, inklusive der Medien, zu diesem Zeitpunkt eine besondere Bedeutung zu.<sup>3, 4</sup>

Aus der Medienwirkungsforschung ist bekannt, dass sich Personen beim Konsumieren von Medieninhalten mit der Darstellung vergleichen und, je nachdem wie dieser Vergleich ausfällt, sich vom Inhalt abgrenzen können oder sich mit diesem identifizieren bzw. ihn übernehmen. Forschungsergebnisse aus Österreich zeigen, dass die Suizidberichterstattung auf bestimmte latent gefährdete Personen einen deutlich erhöhten, jedoch auf andere Personen-

## KeyPoints

- Die Medienberichterstattung beinhaltet aus Sicht der Suizidprävention Chancen und Gefahren.
  - o Berichte über die Bewältigungsmöglichkeiten einer suizidalen Krise und Behandlungserfolge können Suizide verhüten helfen.
  - o Sensationsträchtige Medienberichte über Suizide können weitere Suizide auslösen. Die Gefahr ist dabei besonders hoch, wenn über Prominentensuizide berichtet wird.
- Die österreichischen Erfahrungen zeigen, dass Medien durch verantwortungsbewusste Berichterstattung über Suizid einen essenziellen Beitrag zur Suizidprävention leisten.
- Die aktuelle Forschung bezüglich der Rolle von Online-Medien zeigt, dass die Qualität von suizidbezogenen Webseiten stark variiert und in erster Linie von den verwendeten Suchbegriffen abhängt.
  - o Aus Präventionsicht ist insbesondere eine verstärkte Bekanntmachung von Links zu Hilfseinrichtungen sinnvoll. Auch können einfache Maßnahmen helfen, qualitativ hochwertigere Webinhalte in Suchmaschinen sichtbar zu machen.
  - o Ein Beispiel für eine Liste von Links bzgl. Hilfseinrichtungen für Krisensituationen finden Sie unter: [www.kriseninterventionszentrum.at](http://www.kriseninterventionszentrum.at).

gruppen einen geringeren bzw. keinen Einfluss hat.<sup>5, 6</sup> Wenn im Rahmen sensationsträchtiger Berichterstattung biografische und soziale Ähnlichkeiten zwischen dem Modell (d.h. der im Medienbericht beschriebenen Person) und dem Rezipienten bestehen oder es sich um einen Prominentensuizid handelt, ist die Gefahr der Nachahmung besonders groß.<sup>7, 8</sup> Dabei sind insbesondere vulnerable Personen gefährdet: Eine rezente Studie belegt, dass Personen mit erhöhter Vulnerabilität sensationsträchtige mediale Darstellungen von Suiziden nutzten, um eigene Problemlösungsmöglichkeiten zu finden.<sup>6</sup> Neben der individuellen Vulnerabilität spielt dabei jedoch auch die Identifikation mit dem dargestellten Suizidenten eine Rolle: Je mehr sich Personen mit der verstorbenen Person identifizieren, umso mehr wirkt sich die vorhandene Vulnerabilität im Sinne eines Anstiegs der Suizidalität während des Medienkonsums aus.<sup>5</sup>

Um Folgesuizide zu vermeiden, gilt es insbesondere, eine verantwortungsvolle Berichterstattung zu fördern. In Österreich besteht eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Medien bereits seit 1987.<sup>9</sup>

### Imitationseffekte sind verhütbar

Als in den 1980er-Jahren die U-Bahn-Suizide in Wien anstiegen, gab es Befürchtungen, dass diese öffentlichkeitswirksame Suizidmethode, auch durch die damals sehr ausführliche und sensationsträchtige Berichterstattung, bald zu den am weitesten verbreiteten Suizidmethoden in Wien gehören könnte. Ein Arbeitskreis der Österreichischen Gesellschaft für Suizidprävention (ÖGS) und des Wiener Kriseninterventionszentrums unter der Leitung von Gernot Sonneck verfasste damals die ersten Medienrichtlinien zur Berichterstattung über Suizid.<sup>9</sup> In diesem Leitfaden wurden Expertenmeinungen dazu zusammengefasst, welche Berichtsmerkmale Imitation fördern und welche Imitation verringern könnten. Die Einführung des Leitfadens Mitte 1987 mittels Seminaren und persönlichen Kontakten mit Journalisten und Herausgebern war ein unerwartet großer Erfolg: Die sensationsträchtige Be-



richterstattung über U-Bahn-Suizide zeigte einen deutlichen Rückgang und die Zahl der Suizide in der U-Bahn sank um mehr als 70 %.<sup>10, 11</sup> Auch die Qualität der Berichterstattung über andere Suizide verbesserte sich deutlich vor dem Hintergrund wiederholter Aussendungen der Empfehlungen (siehe Tab. 1).<sup>11</sup> Die österreichische Erfahrung gilt heute international als ein Beleg dafür, dass Medienempfehlungen zur Suizidverhütung beitragen, und das österreichische Erfolgsmodell wurde in zahlreichen Ländern übernommen. Seit 2001 werden die Medienempfehlungen auch von der Weltgesundheitsbehörde, WHO, herausgegeben und weitergegeben.<sup>12</sup> Mittlerweile zeigen auch Erfahrungen aus anderen Ländern, z.B. der Schweiz und Australien, die Wirksamkeit derartiger Empfehlungen.<sup>13, 14</sup>

### Medienarbeit verhütet aktiv Suizide – der Papageno-Effekt

Für viele Jahrzehnte wurde in Forschung sowie Präventionspraxis fast ausschließlich auf die Risiken von Berichterstattung fokussiert. Dies hat wohl mit dazu beigetragen, dass Suizidalität als Thema für Prävention gesellschaftlich nicht deutlich sichtbar war.<sup>15</sup> Für eine Entstigmatisierung von Suizidalität und psychischer Er-

krankung ist jedoch eine vermehrte Kommunikation notwendig, auch in den Medien. Doch wie kann man Suizidalität thematisieren, ohne vulnerable Personen zu gefährden? Diese Frage beschäftigt seit einigen Jahren die Präventionsforschung. Eine Studie, die dafür international einen wichtigen Impuls lieferte, stammt wiederum aus Wien, von der Wiener Werkstätte für Suizidforschung ([www.suizidforschung.at](http://www.suizidforschung.at)). In dieser groß angelegten Studie, in der getestet wurde, wie verschiedene Berichtsinhalte mit Suiziden nach dem Erscheinen der Artikel assoziiert waren, zeigte sich, dass jene Berichte, die aufzeigten, wie Personen eine suizidale Krise bewältigten, mit einem kurzzeitigen Rückgang der Suizide assoziiert waren.<sup>16</sup> Derartige Berichte könnten also dazu beitragen, Suizide aktiv zu verhüten. In Anlehnung an Papagenos bewältigte Krise in Mozarts Zauberflöte, in der Papageno erst nachdem er von den „drei Knaben“ erinnert wird, was er anstelle des Suizids machen kann, Schritte zur Bewältigung setzt, wird ein möglicher protektiver Effekt medialer Berichterstattung seither „Papageno-Effekt“ genannt.<sup>16</sup>

Es sind derzeit mehrere Studien im Gange, um protektive Medieneffekte zu analysieren und letztendlich für die Prävention nutzbar zu machen, und

es gilt noch mehrere unbeantwortete Fragen dazu aufzuklären. Es steht jedoch außer Zweifel, dass Medien einen überaus bedeutenden Beitrag im öffentlichen Bewusstsein leisten können, indem eine seelische Krise nicht als schicksalhafte Krankheit ohne Veränderungsmöglichkeiten dargestellt wird, sondern als eine zeitlich begrenzte Phase tiefer Verzweiflung, die auch mittels konkreter Hilfe der Umwelt gelindert werden kann und auch Chancen der Neuorientierung birgt.<sup>9</sup> Eine neue Studie aus Österreich zeigt, dass derartige Inhalte, die seelische Krisen als bewältigbar aufzeigen, unter Personen mit erhöhter Vulnerabilität in Bezug auf suizidales Verhalten ausschließlich positive Effekte zur Folge hatten.<sup>5</sup> Eine extreme Zurückhaltung oder gar ein restriktives „Berichtverbot“ in Bezug auf Suizide zu empfehlen ist keine wünschenswerte Lösung im Sinn der Prävention, da so die Realität dieser Thematik im öffentlichen Bewusstsein weiterhin tabuisiert würde. Ein Vergleich soll dies verdeutlichen: Wenn Journalisten über andere psychosoziale Probleme oder Erkrankungen wie z.B. eine Krebserkrankung berichten, ist der Bericht üblicherweise nicht allein auf Mortalitätsraten beschränkt, sondern es werden dabei ebenso verschiedenste Therapiemöglichkeiten und Behandlungserfolge erwähnt.<sup>9</sup> Gerade bei der Berichterstattung über Suizidalität könnten derartige Berichte über Behandlungserfolge und Auswege aus der Krise dazu beitragen, Suizide aktiv zu verhüten.

**Risiken und Chancen von Online-Medien**

Während der Konsum traditioneller Medien wie Zeitungen und auch Fernsehen in den meisten Ländern stark rückgängig ist, erlebt ein anderes Medium einen deutlichen und kontinuierlichen Nutzungsanstieg: das Internet. Obwohl über die Wirkung von Suizid-darstellungen im Internet bereits seit mehreren Jahren kontrovers diskutiert wird, gibt es bis jetzt deutlich weniger wissenschaftliche Studien zu diesem Thema als zu traditionellen Medien.<sup>17</sup> Das Internet ist als Medium selbst äußerst heterogen und beinhaltet eine große Bandbreite an Information über

Suizidalität. Dies beinhaltet sowohl persönlichen Erfahrungsberichte über Suizidalität und Webseiten, auf denen Suizid als adäquate oder gar erstrebenswerte Lösung von Problemen dargestellt wird, als auch zahlreiche Webseiten, die auf Aufklärung und Prävention fokussieren.<sup>18</sup> Ein Bereich,

der in der Öffentlichkeit wie in Fachkreisen sehr kontroversiell diskutiert wird, sind die sogenannten Suizidforen, in denen User sich anonym und je nach Forum teils moderiert, teils unmoderiert über Suizidgedanken austauschen können. Manche dieser Foren verbieten Diskussionen über Suizid-

**Medienberichterstattung über Suizid kurz gefasst**

Ein einseitiger Bericht kann Nachahmungssuizide auslösen („Werther-Effekt“). Ein ausgewogener Bericht insbesondere über bewältigte Krisen kann konstruktive Wege aus der Krise aufzeigen („Papageno-Effekt“).	
<b>Vermeiden Sie daher bitte:</b> 	<b>Schreiben Sie bitte:</b> 
Große oder sensationsträchtige Überschriften und Platzierungen auf der Titelseite	 Informieren Sie die Leser im Blattinneren. Bieten Sie dabei womöglich hilfreiche Informationen für Menschen in ähnlichen Lebenskrisen.
Formulierungen wie „Selbstmord als letzter Ausweg“, „Das ist der Selbstmörder“	 Anstelle des diskriminierenden Wortes „Selbstmord“ verwenden Sie bitte „Suizid“ oder „Selbsttötung“ bzw. „starb durch Suizid“ oder „nahm sich das Leben“.
„Selbstmordwelle bei Jugendlichen“, „Selbstmordserie in XY“	 Verwenden Sie besser Begriffe wie „Anstieg“ oder „Zunahme“ und informieren Sie sich über aktuelle Studienzahlen, z.B. unter <a href="http://www.kriseninterventionszentrum.at/suizidverhuetung.htm">www.kriseninterventionszentrum.at/suizidverhuetung.htm</a> .
„Erfolgreicher, nicht erfolgreicher oder missglückter Selbstmord“	 „Starb durch Suizid“ oder „tötete sich“
Details zur Person (Foto, Name, Lebensumstände) sowie Details zur Suizidhandlung (Methode, Ort), z.B. „Herr XY hinterließ diesen Abschiedsbrief ...“, „Hier sprang er in den Tod“	 Sorgfältiger Umgang mit persönlichen Daten. Schreiben Sie ausgewogen über die Problematik im Allgemeinen. Informieren Sie die Leser dabei konkret über Behandlungsmöglichkeiten und Hilfsangebote.
Vereinfachte Erklärung für den Suizid „Wegen Scheidung Selbstmord begangen“	 Berücksichtigen Sie, dass eine Vielzahl von Faktoren zum Suizid geführt hat.
Heroisierung der Person, Romantisierung des Suizids (z.B. „Selbstmord aus Liebe“)	 Aufzeigen von alternativen Lösungsansätzen zur Bewältigung einer Krise. Berichten Sie von Menschen, die ihre suizidale Krise positiv bewältigen konnten (Interviews mit Betroffenen).
Beschreibung des Suizids als unverständlich oder ohne erkennbare Vorzeichen (z.B. „wo er/sie doch alles hatte“, „Zuletzt war er/sie doch so fröhlich“)	 Die meisten Menschen deuten oder kündigen ihre Suizidabsicht an. Wenn möglich, fassen Sie solche Hinweise zusammen (siehe z.B. <a href="http://www.kriseninterventionszentrum.at/suizidverhuetung.htm">www.kriseninterventionszentrum.at/suizidverhuetung.htm</a> ).
Interviews mit trauernden Angehörigen, Zitate der Polizei und anderer Ersthelfer über die Hintergründe des Suizides	 Respektieren Sie die Würde von geschockten Angehörigen.
„XY hinterließ einen Abschiedsbrief, in dem ...“	 „Eine Nachricht des Verstorbenen wurde gefunden und wird gegenwärtig von Fachleuten ausgewertet.“
Sensationsträchtige Schlagzeilen zum Suizid prominenter Personen, z.B. „XY tot: Selbstmord“	 Informieren Sie die Leser, ohne den Suizid besonders hervorzuheben, im Inneren des Blattes (z.B. „XY im Alter von 65 Jahren verstorben“). Reduzieren Sie die verstorbene Person nicht auf ihre Todesart.

Tab. 1: Modifiziert nach Kriseninterventionszentrum Wien 2012

methoden, andere fordern sogar dazu auf.<sup>19</sup> Bei Fragen bezüglich der Wirkung des Internets auf Personen ist es daher von größter Wichtigkeit, der Frage nachzugehen, welche Informationen über Suizid und Suizidprävention Personen im Internet tatsächlich finden, und die Qualität der gefundenen Informationen zu evaluieren.

In einer kürzlich am Zentrum für Public Health der MedUni Wien durchgeführten und durch den FWF geförderten Studie<sup>20</sup> wurde untersucht, welche Webseiten anhand der beiden populärsten Suchmaschinen Google und Bing gefunden werden, wenn mit hilfsbezogenen Suchbegriffen (z.B. „Selbstmord-Hilfe“) sowie solchen, die sich an Suizidmethoden orientieren (z.B. „Wie erhänge ich mich“) in Österreich und in den USA zum Thema „Suizid“ recherchiert wird. Aufgrund der häufig vorhandenen Ambivalenz suizidaler Menschen hinsichtlich Leben und Tod ist anzunehmen, dass beide Suchstrategien angewandt werden. Bei dieser Untersuchung zeigte sich einerseits der positive Aspekt, dass im Durchschnitt grundsätzlich doppelt so viele potenziell protektive Informationen (z.B. der Hinweis auf Hilfseinrichtungen) wie schädliche (z.B. Details zu Suizidmethoden) auf Webseiten vorkommen. Die Ergebnisse der Suche hängen allerdings stark davon ab, mit welchen Begriffen man in den Suchmaschinen sucht. Bei methodenorientierten Begriffen fanden sich deutlich mehr Webseiten mit schädlichen und weniger mit protektiven Informationen in den Ergebnislisten der Suchmaschinen als bei hilfsbezogenen Suchbegriffen. Dieses Ergebnis macht deutlich, dass mehr Anstrengungen unternommen werden müssen, damit Webseiten von psychosozialen Einrichtungen auch dann in den Suchmaschinen angezeigt werden, wenn nach Suizidmethoden gesucht wird. Dies kann zum Beispiel durch entsprechende Metatags erreicht werden. Unter dem Begriff „Metatags“ versteht man Schlüsselwörter, die von Webadministratoren verwendet werden, um den Inhalt einer Webseite zu beschreiben. Bedenklich war das Ergebnis, dass Webseiten mit protektiven Informationen in den Suchmaschinen schlechter gerankt sind, also in den

Ergebnislisten erst später auftauchen, als Webseiten mit schädlichen Informationen. Eine Aufgabe von Organisationen, die Webseiten anbieten, muss daher sein, dass Ranking von diesen Seiten in der Suchmaschine zu verbessern. Dies lässt sich etwa durch Integration sozialer Medien (z.B. Facebook), Eliminieren kommerzieller Werbung oder Erhöhung der Zahl an Links, die zu der Webseite führen, erreichen. Psychiatrischen und psychosozialen Einrichtungen empfiehlt es sich, eine Liste mit Links zu anderen regionalen, aber auch überlokalen Einrichtungen, die in der Suizidprävention tätig sind, auf ihre Webseite zu stellen. Ein Beispiel für eine solche Liste an Links, die speziell für Krisensituationen angepasst wurde, ist auf der Webseite des Kriseninterventionszentrums Wien zu finden (<http://www.kriseninterventionszentrum.at/links.htm>).

Die negativen Aspekte, die das Internet mit sich bringt, zum Beispiel, dass sich suizidale Personen Informationen über Suizidmethoden beschaffen, oder die Gefahr, dass vulnerable Personen destruktiven Impulsen, die von anonymen Usern ausgehen, ausgesetzt sind, sollten nicht übersehen oder verharmlost werden, sondern bedürfen einer mehrschichtigen Public-Health-Strategie, die zum Inhalt hat, dass präventive Inhalte besser sichtbar gemacht werden, Techniken zur besseren Identifizierung von gefährdeten Usern entwickelt werden sowie adäquate Policies zum Umgang mit klar destruktiven Inhalten implementiert werden.

Ebenso sollte das Medium Internet auch als Chance gesehen werden, da über das Internet Personen Hilfe zuteilwerden kann, die ansonsten keinen Zugang zu Hilfsressourcen haben. Ebenso haben dadurch Hilfseinrichtungen die Möglichkeit, relativ kostengünstig und schnell eine große Zahl an Menschen auf professionelle Hilfe aufmerksam zu machen. Die Wissenschaft ist dabei gefordert, sowohl die Gefahren der Online-Medien als auch die Möglichkeiten, die diese neuen Technologien für die Suizidprävention mit sich bringen, näher zu erforschen, sowie relevanten Berufsgruppen und der breiteren Öffentlichkeit zu vermitteln. ■

#### Literatur:

- <sup>1</sup> Pirkis J et al: *Suicide and the news and information media: a critical review*. 2010. Retrieved from [http://www.mindframemedia.info/client\\_images/900016.pdf](http://www.mindframemedia.info/client_images/900016.pdf)
- <sup>2</sup> Niederkrotenthaler T et al: *Am J Prev Med* 2014; 47: 5235-43
- <sup>3</sup> Blood RW et al: *Crisis* 2001; 22: 163-169
- <sup>4</sup> Sonneck G et al: *Krisenintervention und Suizidverhütung*. Wien: UTB facultas.wuv, 2012
- <sup>5</sup> Till B et al: *Br J Psychiatry*; in press
- <sup>6</sup> Till B et al: *Death Stud* 2013; 37(4): 383-92
- <sup>7</sup> Niederkrotenthaler T et al: *Soc Sci Med* 2009; 69: 1085-90
- <sup>8</sup> Niederkrotenthaler T et al: *J Epidemiol Commun Health* 2012; 66(11): 1037-42
- <sup>9</sup> Österreichischer Medienleitfaden zur Berichterstattung über Suizid: siehe <http://www.meduniwien.ac.at/hpl/sozialmedizin/gesundheitsinformationen/suizidpraevention/>
- <sup>10</sup> Etzersdorfer E et al: *Arch Suicide Res* 1998; 4: 67-74
- <sup>11</sup> Niederkrotenthaler T et al: *Aust N Z J Psychiatry* 2007; 41: 419-28
- <sup>12</sup> World Health Organization (WHO): *Preventing suicide. A resource for media professionals*. Geneva: World Health Organization, 2008 ([http://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/resource\\_media.pdf](http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_media.pdf))
- <sup>13</sup> Michel K et al: *Crisis* 2000; 21: 71-9
- <sup>14</sup> Pirkis J et al: *Crisis* 2009; 30: 25-33
- <sup>15</sup> Bundesministerium für Gesundheit (BMG): *Suizidprävention Austria (SUPRA)*. 2011, [http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/0/115/CH1099/CMS1348578975700/supra\\_gesamt10092012.pdf](http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/0/115/CH1099/CMS1348578975700/supra_gesamt10092012.pdf)
- <sup>16</sup> Niederkrotenthaler T et al: *Br J Psychiatry* 2010; 197: 234-43
- <sup>17</sup> Collings SC et al: *Crisis* 2012; 33: 1-4
- <sup>18</sup> Till B et al: *Suizidprophylaxe* 2014; 41: 96-106
- <sup>19</sup> Niederkrotenthaler T et al: *Beitrag im Rahmen des 15<sup>th</sup> European Symposium of Suicide and Suicidal Behaviour*, Tallinn, 27. bis 30. Aug. 2014; *Book of abstracts*: 165
- <sup>20</sup> Till B et al: *J Clin Psych* 2014; 75: 886-92

#### Autoren:

Mag. Dr. Benedikt Till,  
Assoz.-Prof. Priv.-Doz. Dr.  
Thomas Niederkrotenthaler, PhD, MMS  
Medizinische Universität Wien  
Zentrum für Public Health  
Institut für Sozialmedizin  
Unit Suizidforschung  
Kinderspitalgasse 15, 1090 Wien  
E-Mail:  
[thomas.niederkrotenthaler@meduniwien.ac.at](mailto:thomas.niederkrotenthaler@meduniwien.ac.at)

Dieses Projekt wurde vom FWF gefördert  
(Grant-Nr. P23659-B11)