

PSYCHIATRIE HEUTE

Seelische Störungen erkennen, verstehen, verhindern, behandeln

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

AMOK AN SCHULEN (SCHOOLSHOOTING)

Amok: ein Schreckens-Wort und schließlich unfassbare Tat. Noch schlimmer im Meinungsbild der Allgemeinheit: Amok an Schulen (Schoolshooting), von jungen Menschen gegen Erwachsene und Gleichaltrige. Manchmal gnadenlos wer gerade über den Weg läuft, immer häufiger offenbar auch gezielt. Genaue Erkenntnisse aber sind nur schwer zu bekommen. Meist findet der Täter selber den Tod. Nachträglich wird aber manches deutlicher – wenn auch zu spät. Das betrifft vor allem das Schoolshooting: Alter, Geschlecht, Ausbildung, berufliche Entwicklung, Leistung u. a. Insbesondere aber die Motive: Partnerschaft, Trennungen, Todesfälle, Krisen in Schule oder Beruf, damit konkret subjektiv empfundene Kränkungen, Demütigungen, berufliche und partnerschaftliche Frustrationen, Versagungen, „Katastrophen“. Danach die Frage: Amok-Waffe (wenn nicht gar ein ganzes Waffen-Arsenal, auf jeden Fall erstaunlich leicht zu bekommen). Schließlich die Beziehung von Tatzeit und Motiv sowie zusätzliche bahnende Aspekte (Medien, PC, Imitations-Täter, seelische Störung usf.).

Amok an Schulen, eine offenbar wachsende Gefahr. Nachfolgend deshalb eine kurz gefasste Übersicht in Ergänzung zu den anderen Beiträgen in dieser Serie bei der auch die heftig diskutierten Themen Früh-Erkennung, Prävention, Behandlung usf. angerissen werden.

Erwähnte Fachbegriffe:

Amok an Schulen – Schul-Amok – Schoolshooting – Amok-Experten – Amok-Spekulationen – Amok und Medien – Amok-Literatur – Amok-Untersuchungen – Amok-Statistik – Amok-Definition – Schoolshooting-Definition – Schul-Amok-Definition – Amok-Diagnose – Schoolshooting und Schusswaffen – Amok-Täter-Ende – Amok-Gefährlichkeit – Amok und Waffen-Beschaffung – Amok und Waffen-Wahl – Amok und Opferzahl – Amok-Täter-Alter – Amok-Täter-Geschlecht – Amok-Täter-Ausbildungsniveau – Amok-Täter und Arbeitslosigkeit – Amok-Täter und Beruf – Amok-Täter und Leistungsprobleme

– Amok-Täter und Migration – Amok-Täter und Motiv – Schoolshooting-Motive – Amok und Werther-Effekt – Amok und Nachahmungs-Sog – Amok und Tatzeit-Motiv-Beziehung – Amok und seelische Störung – Amok und sensitive Persönlichkeit – Amok und Depression – Amok und Schizophrenie – Amok und Persönlichkeitsstörung – Amok und Gehirn-Funktion – Amok und biologische Erkenntnisse – Amok und Transmitter-System – Amok und Gehirn-Botenstoffe – Früherkennung von Amok-Gefahr – Behandlung von potentielle Amok-Tätern – Amok-Präventions-Vorschläge – Schoolshooting und Präventions-Möglichkeiten – u.a.m.

Amok: plötzliche, unmotivierte, wahllose Gewalttaten mit schrecklichen Folgen. Früher eigentlich „nur“ ein Ereignis aus dem Fernen Osten, das im Westen, insbesondere in Europa kaum registriert wurde, höchstens als kurzfristig Aufmerksamkeit erregende Sensation. Inzwischen aber hat es auch Deutschland erfasst, und zwar durchaus heftig. Dabei gibt es eine Variante, die noch mehr schockiert, vor allem hilflose Experten zurücklässt: Amok an Schulen, unter dem weltweit geläufigen Begriff „Schoolshooting bekannt“. So etwas macht schon rein theoretisch fassungslos. Und wenn dann noch in relativ überschaubarem Zeitrahmen mehrere Ereignisse hintereinander „einschlagen“, dann ist die Ratlosigkeit, in vielen Fällen auch „berechtigte Wut“ noch größer (z. B. Erfurt, 2006, Winnenden und Ansbach, 2009).

„Amok-Experten“?

Bezeichnenderweise melden sich immer dann, wenn man von den spezifischen Hintergründen, Motiven und Abläufen besonders wenig weiß, erstaunlich viel „Experten“ zu Wort. Das ist ein Phänomen, das vor allem die Massenmedien auslösen. Viele schimpfen deshalb auf Presse, Radio und vor allem Fernsehen, in zunehmendem Maße auch Internet – aber registrieren deren Kommentare trotzdem, gezwungenermaßen, denn woher sonst. Auch sind die Medien natürlich auf (rasche!) Meinungs-Äußerungen angewiesen, zeitnah und möglichst vom Fachmann – wenn man ihn sofort erreicht. Einige hätten dann auch etwas fundiertes zu sagen, würden es aber gerne in Ruhe überdenken, d.h. auf schriftliche Fragen fundiert antworten, sollen aber umgehend Stellung nehmen. Da gehen dann manche lieber „in Deckung“. Andere fühlen sich kompetent, für den raschen Medien-Dialog „tritt-sicher“ genug, vermögen aber auch nicht immer zu versichern, dass es am Schluss so rauskam, wie sie es auf Grund der verfügbaren Daten formulieren wollten. Selbstverständlich gibt es immer diejenigen und das mehr und mehr, die sich grundsätzlich in den Vordergrund drängen – und dort auch medial immer abgeholt werden, vor allem „wenn sich nichts besseres findet“. Für die fällt dann „nach Gebrauch“ von manchen Medienvertretern auch ein entsprechend hartes Urteil ab: „Sie haben zu allem eine Meinung – aber von nichts eine Ahnung ...“

Und so geht es auch bei Amok und vor allem Schoolshooting. Das ist zum einen nachvollziehbar, gleichzeitig aber auch verwirrend und damit das allgemeine Meinungsbild ungenau bis falsch prägend.

Zur Entschuldigung dieser problematischen Entwicklung sei aber eingestanden, dass es in der Tat wenig ausgewiesene Experten zu diesem Thema gibt, sogar geben kann bzw. geben muss, weil die entscheidenden Untersuchungen nach der Tat nur selten möglich sind (die wenigsten Täter überleben, die Erkenntnisse danach sind meist begrenzt).

Dies betrifft vor allem jene medizinische Disziplin, die für das „seelisch Abnorme“ zuständig ist, nämlich die Psychiater oder Nervenärzte im Allgemeinen und die forensisch tätigen Psychiater und Psychologen im Speziellen. Sie und die Kriminologen sind und bleiben die Träger der Kern-Kompetenz. Dabei ist auch bei Letzteren die Zahl erfahrener Experten nicht gerade hoch, bei den Psychiatern schon gar nicht. Sie drängen sich allerdings auch nicht ins Rampenlicht, wohl wissend um die Erkenntnis: je spektakulärer, desto vielschichtiger. Die Menschen (und damit die Medien) wollen aber eindeutige Erkenntnisse. Die jedoch gibt es in der Natur einschließlich Menschheit nur selten; und in psychosozialen Extremsituationen schon gar nicht.

Amok – das Unfassbare

Einer der Experten, der sich schon seit über zwei Jahrzehnten mit diesem Thema beschäftigt, ist der Psychiater Prof. Dr. med. Lothar Adler vom Ökumenischen Hainich-Klinikum Mühlhausen. Er wurde in letzter Zeit öfter interviewt und hat in der nervenärztlichen Fachzeitschrift *NeuroTransmitter 10 (2009) 17* und in der *Suizidprophylaxe 37 (2010) 8* noch einmal kurz, informativ und vor allem korrigierend Stellung genommen zum Thema *Amok im allgemeinen sowie Amok und extreme Gewalt an Schulen* im speziellen.

Fesselnd die Einleitung: „Irgendwann und irgendwie einmal „auszurasten“ oder sonst wie „verrückt“ zu werden ist stehende Redensart und mehr oder minder zornig dahingeredet. Aber dann gibt es das tatsächlich, das totale Ausrasten – den „Amoklauf“. Was aus den Medienberichten hervorgeht ist entsetzlich. Und über alle Befremdlichkeit hinaus vielleicht deshalb so beunruhigend, weil wahr gemacht wurde, was zuvor für den einen oder anderen vielleicht sogar gelegentlich ein eigener Impuls war: Da hat einer ernst gemacht ...

Die schaurigen Ereignisse von Erfurt (2002), Winnenden und Ansbach (2009), von Ludwigshafen (2010) u. a. sind zwar unfassbare Phänomene, aber nicht neu. Amok ohnehin nicht, worauf in dieser Serie in einem ausführlichen Kapitel speziell eingegangen wird (*Amok*). Aber auch Schoolshooting wurde schon vor fast hundert Jahren in Europa berichtet (1925, als zwei nicht zum Abitur zugelassene Schüler in Polen mit Pistolen und Granaten bewaffnet drei Lehrer sofort töteten und elf weitere Opfer, vor allem Schüler, schwerstens verletzten).

Fassungslosigkeit ist der wohl zutreffendste Begriff, der dann alle erfasst. Danach ein breites emotionales Spektrum von Traurigkeit bis ohnmächtiger Wut. Und natürlich konkretes Interesse zu wer-was-wo-wie-warum, was naturgemäß an die Medien gerichtet ist und diese unter Zugzwang bringt. Manche berichten zurückhaltend (was von den Experten ohnehin empfohlen wird, um keine „Trittbrettfahrer“ im Sinne eines „Werther-Syndroms“ zu provozieren), andere offensiv bis spektakulär, wie es ihr Berichterstattungs-Stil ist.

Und wenn es Fotos gibt, dann schaut man in die Gesichter von jungen Menschen, die nicht Sieger irgendeiner Sportart sind, sondern unfassbaren Schrecken, unkorrigierbares Leid und die erwähnte Fassungslosigkeit ausgelöst haben. Da diese Gesichter nichts besonderes, vor allem nichts Negatives signalisieren, insbesondere nicht „das Böse schlechthin“, was man manchmal bei abgebildeten Schwerverbrechern zu erkennen glaubt, wird die Irritation noch größer. Und die Frage: Wenn es schon kein offensichtlicher „Killer-Typ“ ist, was hat ihn dann zu einer solchen Blut-Tat bewogen? Was steckt dahinter? Wo liegen die Beweggründe, Ursachen, Auslöser? Und vor allem die offenbar verfügbaren Instrumente, sprich Waffen?

Am häufigsten findet man Kommentare, die „schon immer wussten, wie die Jugend richtig zu erziehen sei, und was bisher falsch gemacht worden ist“. Auch die Schuldigen sind – je nach Kommentator – schnell ausgemacht: Eltern, Lehrer, Waffenverfügbarkeit, Computerspiele oder unsere Leistungs-Gesellschaft schlechthin, wie Prof. Dr. L. Adler zu bedenken gibt. Es ist eine mediale Lawine losgetreten worden, es herrscht Tumult, einschließlich aller Fehler, die in einer solchen Situation gemacht werden können: irrtümliche Fotos, Namens-Verwechslungen, „falsche Tränen mit echtem Geld finanziert“, und natürlich (Medien-)Experten ohne Ende, die oft nicht mehr als eine/ihre Meinung anzubieten haben. Das geht vom Leserbrief über (z. B. kriminologische) Experten bis auf die ministerielle Ebene.

Dabei sind in diesem Fall alle mit dem gleichen Defizit geschlagen: mangelhafte (Er-)Kenntnisse, wenig fundierte Informationen, zuviel Spekulationen, eine emotionale Aufwallung, die alle Dämme sprengt (durchaus nachvollziehbar) – aber nichts, gleichsam gar nichts, was zu konkreten, weiterführenden, alltags-relevanten, vor allem präventiv wirkungsvollen Vorschlägen beiträgt.

Das aber nährt weitere Befürchtungen, was nachvollziehbar ist. Und mit den Befürchtungen kommen strategische Empfehlungen aus allen Winkeln, die für sich genommen noch nicht einmal unergiebig sein müssen, allerdings in ein strategisches Gesamt-Konzept eingebaut werden sollten. Und hier mangelt es noch, verständlicherweise muss man sagen. Denn es mangelt eben auch an konkreten Erkenntnissen. Deshalb die dankenswerten Hinweise von Professor Adler in den Fachzeitschriften *NeuroTransmitter* 10/2009 und *Suizidprophylaxe* 37/2010. Was gibt er zu bedenken:

Wie häufig ist Amok an Schulen?

Natürlich bleibt die Angst vor Amok genauso berechtigt, wie die vor anderen, wenn auch seltenen Katastrophen jeglicher Art. Doch man darf sich auch durch einen blutigen Schock nicht von einer nüchternen Lage-Beurteilung abbringen lassen. Das heißt: Wenn heute von Schoolshooting als reale, zunehmend häufiger werdende Taten gesprochen wird, dann geht es bis 2007 um ca. hundert Fälle, und zwar weltweit.

Das ist – rein statistisch gesprochen – eine „extreme Seltenheit“, erläutert Professor Adler. Und damit auch einer jener Gründe, der den wissenschaftlichen Kenntnisstand so bescheiden ausfallen lässt. Lange Zeit war es deshalb nur möglich, einige besonders spektakuläre Fälle zu sammeln und immer und immer wieder zu re-analysieren. Und dies überwiegend über Presse-Meldungen, bestenfalls ergänzt durch entsprechende Gutachten, wenn man als Wissenschaftler an sie heran kam.

Das hat Professor Adler für die Bundesrepublik vor der Wende 1980 bis 1990 und nach der Wende für Deutschland von 1990 bis 2000 durchgearbeitet. Damit waren erstmals allgemeine und speziell epidemiologische Aussagen zur Person möglich, wenngleich sich nur auf zwei kurze Zeitabschnitte und auf einen speziellen (nämlich mitteleuropäischen bzw. deutschen) Kulturbereich beziehend. Letzteres ist nicht unwichtig, auch wenn die Globalisierung für eine Durchmischung sorgt, die vor durchaus neue wissenschaftliche Probleme stellt.

Der Psychiater schränkt deshalb auch gleich ein: auch seine Studien leiden an „Daten-Mangel“. Denn es gibt zu wenig sauber, exakt und nachhaltig erhobene Erkenntnisse, zu viel Spekulationen und damit kein fundiertes Grundgerüst für konkrete Empfehlungen im Alltag. Einzelheiten zu den Untersuchungen von L. Adler siehe die entsprechenden Kapitel in dieser Serie, vor allem über *Amok* und „*das Böse aus psychiatrischer Sicht*“.

Schoolshooting – was ist das?

Dabei gehen die Schwierigkeiten sauberer wissenschaftlicher Bemühungen noch tiefer. Das fängt schon mit dem Begriff Amok oder Schoolshooting an. Beides sind nämlich weder Diagnosen noch definierte Taten oder allgemein gültige Begriffe. In der Presse werden sie gerne zur Dramatisierung belangloser Vorfälle missbraucht. Wissenschaftlich spricht man heute von „tateinheitlichen Angriffen auf mehrere(!) Menschen, zumindest in eindeutiger Tötungsabsicht mit billigend in Kauf genommener Gefahr der eigenen Tötung unter Ausschluss krimineller und politischer Taten“. Da steckt schon viel in einem einzigen Satz, der aber wenigstens Amok von einer Vielzahl anderer Gewalt-Möglichkeiten abgrenzt.

Beim School-Shooting geht es dann um tödliche Angriffe von Jugendlichen mit schulischem Hintergrund. Dabei gilt es eine Besonderheit zu berücksichtigen: Beim Amok ist es eher bzw. zumeist eine individuelle Tat, d. h. ein Täter. Beim Schoolshooting war zwar in den letzten deutschen Katastrophen jeweils ein Täter beteiligt, doch das muss nicht so sein. Es gibt auch, und offenbar immer häufiger, zwei oder mehrere Jugendliche, die sich konspirativ unter pseudo-politischen oder pseudo-kulturellen Vorstellungen zusammen tun, teils nur bei der Planung, aber auch bei der (versuchten) Ausführung.

Trotz bestehender Unterschiede sollte aber die Definition von Schoolshooting nach Ansicht von Professor L. Adler der von Amokläufern entsprechen. Sonst werden „gewöhnliche“ Tötungen und Tötungsversuche als Teil der gewöhnlichen Gewalt-Delinquenz mit erfasst. Die jetzige Definition lässt Angriffe auf ein einzelnes Opfer zu, was eine generelle Amok-Diagnose ausschließt, bei der es zwei oder mehrere Opfer geben muss. Auch wird von Gewalt-Anwendungen berichtet, bei denen niemand zu Schaden kam, auch nicht der Täter. Kurz: Schoolshooting sollte konkreter umschrieben werden, da schon kleine Änderungen in der Definition schnell zu großen Unterschieden in den Untersuchungen und ihren Ergebnissen führen können, was sie dann später kaum mehr vergleichbar macht, mahnt der Psychiater. Denn wenn sie anschließend in einen gemeinsamen „Diskussions-Topf“ geworfen werden, muss man sich nicht über „schwer interpretierbare Unterschiede“ wundern.

Was sagen die Fakten?

Was aber sagt die Statistik, oft gescholten, aber letztlich der einzige solide Faktor, wenngleich natürlich von einer Reihe Unwägbarkeiten beeinträchtigt?

Amokläufe in Deutschland werden im Vergleich der Jahrzehnte etwas seltener. Dafür aber auch gefährlicher. Der Grund ist so einleuchtend wie riskant: Die **Zunahme von Schusswaffen**, ja regelrechten Waffen-Arsenalen. Das ist mit einer höheren Opferzahl verbunden. Wer die Geschichte des Amoklaufs bis in seine (scheinbaren) fern-östlichen Wurzeln zurück verfolgt, der weiß: Die Zahl der Opfer hängt nicht zuletzt von der Art der eingesetzten Waffe(n) ab, also von „lediglich“ als Waffen missbrauchbaren Gegenständen bis zu Handgranaten oder Maschinengewehr. Und Schuss-Waffen sind nach Ansicht der Experten nach der Wiedervereinigung leichter als zuvor zu beschaffen.

Etwa jeder fünfte Schoolshooter **stirbt** bei seinem Amoklauf. Bei Amokläufern generell ist es fast jeder Dritte. Dabei richten sie sich meist selber, werden aber auch gelegentlich von den Ordnungskräften erschossen. Hier gilt offenbar die Regel: Der Schweregrad des vorausgehenden Angriffs ist ein Prädiktor (Vorhersage-Kriterium) dafür, ob auch der Täter am Ende zu Tode kommt.

Im Weiteren stellt Professor Adler fest: Schoolshooter und Amokläufer anderer Herkunft und Zielsetzung sind im Mittel etwa gleich gefährlich. Das heißt, dass

die in den Medien und in der Gesellschaft besonders nachhaltig erschütternden Vorfälle in z. B. Littleton (15 Tote), Red Lake (10 Tote), Erfurt (17 Tote), Winnenden (16 Tote) und Ansbach (keine Toten, aber Verletzte) eine spezielle Gefährlichkeit suggerieren, die – bei allem Schrecken jeder Tat – keineswegs typisch ist.

Nun hat ja die alte Diskussion bezüglich zu leichter **Beschaffung von Waffen**, die schon früher in den USA zu erheblichen Kontroversen führte, nach Erfurt und Winnenden auch in Deutschland an Intensität zugenommen – und auch zu einer Verschärfung der Waffen-Gesetze geführt. Eine Verminderung der Amok-Häufigkeit ist jedoch davon nicht zu erwarten, befürchtet Professor Adler. Der Grund: Der leichtere Zugang zu Schusswaffen nach der Wiedervereinigung hat „nur“ dazu geführt, dass Waffen bevorzugt benutzt werden, doch die Häufigkeit an sich ist zurückgegangen. Die Veränderung der Waffen-Wahl in Abhängigkeit von ihrer Verfügbarkeit wurde nicht erst in den USA, sondern schon in den klassischen südost-asiatischen Amok-Ländern beschrieben. Stich- und Hieb-Waffen oder zweck-entfremdete Gegenstände bis hin zu Autos, Bagger oder gar Panzer u. a. werden seltener. Sie waren auch mit geringeren Opferzahlen verbunden. Feuerwaffen in jeglicher Form hingegen erhöhen sie.

Bei Schoolshootern ist neben Schusswaffen-Gebrauch inzwischen die häufige Nutzung von selbst gebauten Bomben auffällig. Die Anleitungen dazu könnten aus dem Internet von Terror-Gruppen kommen. Die Jugendlichen sind in der Regel damit überfordert. Solche Waffen aus ihrer Hand funktionierten bisher fast ausnahmslos nicht.

Bemerkenswert – so der Experte – ist aber, dass keine eindeutige Änderung der **Opferzahl** eingetreten ist. Selbst solche Extrem-Ereignisse wie in Erfurt, Winnenden und Ansbach zeigen, dass auch Täter mit Waffen-Arsenalen ihre gnadenlosen „Möglichkeiten“ oft nicht ausschöpfen, d.h. viel mehr Menschen verwunden oder gar töten könnten. Umgekehrt könnte nämlich ein Amok-Fahrer mit einem Auto, Bagger, Panzer o. ä. ungeheure Blutbäder anrichten, wenn er sich als Ziel entsprechende Menschen-Ansammlungen aussucht, ob im Freien oder Gebäuden beispielsweise durch Einsturz.

Wie aber steht es nun mit dem **Alter der Täter**, wo doch alle entsetzt auf Jugendliche oder heranwachsende Schüler schauen (müssen)? Auch hier ist im Vergleich der letzten Jahrzehnte die Alters-Verteilung im Wesentlichen gleich geblieben. Die wegen der aktuellen Amok-Läufe vom Schoolshooter-Typus oft behauptete Zunahme von Jugendlichen ist wenigstens für Deutschland bis 2000 nicht nachweisbar und nach vorläufigen Untersuchungen auch nicht bis 2009.

Gleichwohl hat sich die Alters-Grenze weiter nach unten verschoben. Dies entspricht jedoch einem Trend, der sich sowohl für selbst- als auch fremd-aggressive Handlungen bei Jugendlichen zeigt, und zwar überall.

Da kommen vermehrt, wenngleich unter neuen Gesichtspunkten, soziale Überlegungen in die Diskussion. Sie sind in der Tat nicht unbedeutend, man kann es sich denken. So ist das **Ausbildungs-Niveau** zwar überdurchschnittlich gut, doch die **Arbeitslosen-Quote** auffällig hoch (geworden). Bekanntermaßen gelingt Amokläufern, im Übrigen ganz anders als scheinbar „gesunden“ Gewalttätern – zunächst eine gute **berufliche Entwicklung**, ehe sie im Vorfeld der Amok-Entwicklung gleichsam dekompensieren.

Auch Schoolshooter stammen überwiegend aus mittleren oder höheren Schulen. Sie sollen aber öfter **Leistungsprobleme** haben und/oder ihren Geschwistern in der Leistung unterlegen sein.

Wie steht es dabei mit der Frage von **Migranten**, d. h. ausländischen Mitbürgern in Deutschland? Soweit bekannt sind Migranten mit knapp 40% aller(!) Täter über-repräsentiert. Das stützt die Überlegung, dass psychosoziale Benachteiligungen (ob subjektiv oder objektivierbar) bei Amok eine Rolle spielen. Allerdings gilt dies laut statistischer Jahrbücher auch für Tötungs-Gewalt-Delikte insgesamt und ist insofern keine Besonderheit, gibt Professor Adler zu bedenken.

Und wie sieht es mit der **Geschlechter-Verteilung** aus? Hier hat sich wenig geändert. Während bei geisteskranken und -gesunden Gewalttätern die Relation zwischen 1 : 4 und 1 : 10 schwankt, ist die Frauen-Beteiligung bei Amok auf Einzelfälle beschränkt. Bei Schoolshootern soll eine junge Frau auf 20 junge Männer kommen.

Die übrigen, auf jeden Fall kontrollierbaren sozial-demographischen Faktoren zeigen übrigens, dass sich Amokläufer kaum von der übrigen Bevölkerung unterscheiden.

Und wie steht es mit den **Motiven**, den Beweggründen zu einer solchen Blut-Tat? Auch die Motiv-Forschung bringt leider wenig Erhellendes und damit konstruktiv zur Prävention Nutzbares. Im Einzelnen nach Prof. Adler:

In der Regel – und das geht schon zumeist aus den Berichten der Medien deutlich hervor – sind es ernstliche Probleme in der Partnerschaft, ferner Trennungen, Todesfälle oder Krisen im Beruf (und dies bis in höchste Akademiker-Kreise, z. B. unter Professoren). So die Hintergründe generell.

Alters-Entsprechendes findet sich auch bei den deutschen Schoolshootern: am häufigsten Nicht-Versetzung, drohender Schul-Ausschluss oder der Tod Nahestehender. In letzter Zeit hörte man häufiger auch davon, dass sich der Amok-Täter von Mädchen zurückgewiesen wähnte.

Nichts davon aber ist in der Regel sowohl qualitativ als auch quantitativ so ungewöhnlich, dass es diese tot-bringende Reaktion verständlich machen könnte.

Eine interessante Frage, die vor allem die Suizidologie, die Wissenschaft vom „Selbstmord“ umtreibt, ist der **Werther-Effekt**: die Nachahmung eines Suizids, also gleichsam eine Art Sog-Wirkung, selber Hand an sich zu legen. Das gleiche diskutiert man natürlich auch beim Amoklauf, indem man die Ähnlichkeiten aufeinander folgender Amokläufe überprüft.

Das lässt sich in der Tat bei bestimmten Amok-Taten finden, z. B. Panzerfahrten, Granaten-Amok u. a. Ob das jedoch über eine stets nachweisbare Ritualisierung hinaus geht und ein echter Auslöser ist, der zu einer höheren Nachfolge-Frequenz führt, bleibt trotzdem offen. Denn auch hier werden wieder ganz unterschiedliche Amok-Konstellationen in einen „statistischen Topf“ geworfen, was bei sauberer Trennung bzw. Trennungs-Möglichkeit zu durchaus verschiedenen Erkenntnissen führen könnte.

Dieser **Nachahmungs-Sog** gilt offenbar auch für Schoolshootings. Das lässt sich auf Grund der spektakulären Ereignis-Art und damit Medien-Berichterstattung besonders leicht nachprüfen. Doch auch hier bleiben die Experten skeptisch. Denn wenn Imitations-Täter, die lange geplante Racheakte z. B. gegenüber einem Lehrer mit einem vorausgehenden Schoolshooting begründen oder wenn man Trittbrettfahrer miterfasst, denen es nur um ihr Geltungsbedürfnis geht, dann sind die vorherigen Ereignisse sicher als (mit-)auslösend zu interpretieren. Das hat aber mit der eigentlichen Amok-Konstellation nur wenig zu tun. Denn nach den spektakulären Fällen erfolgen geradezu massenweise Ankündigungen von entsprechenden Taten (wie immer wieder bekannt wird bzw. inzwischen auch nicht mehr, um den Negativ-Anreiz in Grenzen zu halten). Imitations-Täter scheint die Polizei aber offenbar schneller und effektiver ausfindig zu machen und zu „neutralisieren“ als „Überraschungs-Täter“.

Auch die so genannte **Tatzeit-Motiv-Beziehung** ist offenbar lose. Amok kann manchmal vor der auslösenden psychosozialen Belastung, häufiger kurz danach und seltener in längeren Abständen zuvor auftreten. Im unmittelbaren Tat-Vorfeld fielen aber bisher fast alle bekannten Schoolshooter anderen als irgendwie bedrohlich(er) auf. Bis zu einem Drittel sollen von ihrer Absicht mehr oder weniger eindeutig gesprochen haben. Zum Teil fanden sich Ankündigungen der Tat über viele Monate hinweg im Internet. Mit anderen Worten: Um die vor allem früher angenommene „Affektat“ auf Grund eines augenblicklichen Kontroll-Verlustes geht es meist wohl nicht.

Der Psychiater Professor Adler ging natürlich auch der Frage nach, die viele beschäftigt: Sind Amoktäter geisteskrank, zumindest aber in irgendeiner Weise gestört, belastet, nicht gesund?

In der Tat sollen **seelische Störungen bei Amokläufern** gegenüber der Normalbevölkerung weit überrepräsentiert sein, was schon in südostasiatischen Untersuchungen auffiel und später international bestätigt werden konnte. So machen die psychiatrischen Diagnosen Schizophrenie, schizotypische und wahnhaftige Störungen auf der einen Seite und affektive Störungen auf der anderen (vor allem Depressionen, manische Zustände u. a.) etwa ein Drittel aller Fälle aus. Jeder fünfte Amokläufer kann dem Spektrum der Persönlichkeitsstörungen zugeordnet werden (wazu rein theoretisch paranoide, schizoide, dissoziale, emotional instabile, hysterische, zwanghafte, ängstlich-vermeidende, abhängige u. a. Persönlichkeitsstörungen zählen können, früher als Psychopathien bezeichnet).

Eine ähnliche Häufung von seelischen Störungen wird auch von den kriminologischen Experten beschrieben, auch für deutsche Schoolshooter.

Was heißt das aber im Einzelnen, das Seelen-Gefüge eines späteren Täters betreffend? Hier wurden in der deutschsprachigen Psychiatrie schon vor fast hundert Jahren bestimmte Charaktereigenschaften herausgearbeitet, die man als **sensitive Persönlichkeit** bezeichnete. Das lässt sich auch in der Literatur weltweit wieder finden, erklärt Professor Adler. Meist ist von narzisstischen Zügen oder Störungen die Rede, wobei allerdings dieser Begriff nicht immer gleich, zumeist sogar mehrschichtig, wenn nicht gar psychiatrisch falsch benutzt wird. Denn manchmal geht es nur um banale, teils sogar kultur-typische Charaktereigenschaften, und dann wieder um psychiatrisch sauber diagnostizierte und dokumentierte Symptome.

Bei den Jugendlichen und Heranwachsenden finden sich nun allerdings phasen-typische, zumindest phasen-bedingt interpretierbare „narzisstische“ adoleszente Krisen mit Selbst-Isolation, Kontakt- und Beziehungs-Störungen sowie „monomanen“ Kompensations-Versuchen, die nach und nach das gesamte Denken und Handeln dominieren können. Dazu gehören besonders aggressive Computerspiele oder das, was man als Schusswaffen-Affinität und -Gebrauch bezeichnet, vor allem bei älteren Amokläufern.

Einzelheiten zu diesen seelischen Störungen bzw. ausgeprägten psychiatrischen Krankheitsbildern siehe die entsprechenden Kapitel in dieser Serie.

Täter und Opfer

Was sich generell bestätigt, auch beim Schoolshooting, ist die alte Erkenntnis, dass bei Amok das gezieltere Töten häufiger wird, je näher die Opfer dem Täter stehen. Dem gegenüber rufen Angriffe auf ausschließlich Fremde oft nur wenige Tote, dafür viele Verletzte hervor, berichtet Professor Adler.

Dabei zeigt sich dann – wissenschaftlich gesprochen – eine enge Beziehung zwischen Täter und Opfer, vor allem der konkreten Zielvorgabe, Tötungs- und

Selbsttötungs-Intention sowie dem diagnostizierten Krankheitsbild. Was heißt das?

- **Depressive Täter** beispielsweise töten ihre Familie und Freunde sehr gezielt und sich dann selbst mit hoher Wahrscheinlichkeit. Sie verschonen aber Unbeteiligte. Dabei geht es dann wohl vor allem um die altruistische Mitnahme-Tötung aus wahnhaften Motiven heraus, z. B. verzweifertes Mitleid.
- **Schizophrene Täter** greifen eher Fremde an, verletzen viele und töten im Vergleich dazu wenige. Sie selbst sterben dabei eher selten. Offenbar bekämpfen sie unspezifisch den wahnhaft eingebildeten Verfolger und nehmen den Tod billigend in Kauf.
- **Persönlichkeitsgestörte Täter** nehmen eine gefährliche Mittelstellung ein. Sie greifen anfänglich oft gezielt die Konfliktpartner oder Nahestehende an und weiten den Amoklauf dann auf Fremde aus. Sie bewirken wegen der Gezieltheit und Unbegrenztheit der Opfergruppe die spektakulärsten Amokläufe – und auch Schoolshootings.

Schlussfolgernde Zusammenfassung

Die bisherigen Ergebnisse der Amok-Forschung vermitteln folgendes Bild:

- Bei erwachsenen Amokläufern spielen seelische Erkrankungen und kumulierende (sich häufende) belastende berufliche und Beziehungs-Konflikte eine zentrale Rolle.
- Bei Jugendlichen sind es insbesondere Identitäts-Krisen sowie (latent) suizidale Einzelgänger.
- In beiden Gruppierungen scheint sich das nun schon seit vielen Jahrzehnten beobachtbare Phänomen der sensitiven Persönlichkeit zu wiederholen: empfindliche, perfektionistische Menschen, die schlecht vergessen (und verzeihen?) können.
- Amok- und amok-ähnliche Schoolshootings verlaufen gerade so wie andere Handlungen aus dem Spektrum von Homizid-Suizid, wie das die Wissenschaftler nennen (Beispiele: Selbstmord, erweiterter Selbstmord, Totschlag im häuslichen Milieu mit hoher Suizid-Belastung u. a.). Das scheint im Wesentlichen kultur-unabhängig zu sein und gleichbleibend häufig.

Sowohl selbst- als auch fremd-aggressive Handlungen werden heute wissenschaftlich als Störungen der Impulskontrolle interpretiert. Einzelheiten siehe die entsprechenden Kapitel in dieser Serie.

Wichtig und für manche wahrscheinlich neu ist dabei die Erkenntnis, dass auch biologische Ursachen angenommen werden, ja offenbar immer zielgerichteter auch bewiesen werden können:

Dabei geht es um eine Unterfunktion des so genannten serotonergen Transmitter-Systems, also Botenstoffe im Gehirn, die für bestimmte Funktionen verantwortlich sind, vor allem die Affekte (den emotionalen, d. h. Gemüts-Anteil). Demnach hätten sensitive Entwicklungen vor dem Amok und der letzte Kontrollverlust bei der Tat eine gemeinsame biologische Wurzel.

Zum Thema Früherkennung und Behandlung

Nach jedem Amoklauf werden dieselben Forderungen laut, meist von Meinungsmachern aus der medialen und politischen Welt: Amok muss künftig verhindert werden. Solche Empfehlungen wiederholen sich allerdings immer wieder, meist ohne die notwendigen Grund-Kenntnisse.

So wurden schon vor zwanzig Jahren spektakuläre Amokläufe zum Kristallisations-Punkt einer breiten Diskussion über Pornografie. Davon spricht heute niemand mehr. Dafür gewinnen die Computer-Gewaltspiele und der Waffenzugang an Bedeutung. Beides kann sicher ernstere seelische und psychosoziale Folgen nach sich ziehen, hat aber primär(!) mit Amok wenig zu tun, so Professor Adler. Sie sind nämlich eher Ausdruck einer inneren Selbst-Isolation, die sich bei Amokläufern, aber auch sonst oftmals finden.

Weil nun diese Konstellationen häufig und Amok extrem selten sind, eignen sie sich auch nicht besonders gut, potentielle Täter nach Art eines profiling „ex ante“ (eine Art Gefährdungs-Identifizierung zuvor) mit der notwendigen Sicherheit rechtzeitig zu erkennen und damit zu neutralisieren.

Amok ist dennoch kein unausweichliches Schicksal für die Gesellschaft, sondern die Folge der Gleichgültigkeit gegenüber seelischen Leiden und ihren psychosozialen Konsequenzen, wie sie in der Tat heute zuzunehmen scheinen. Zu wünschen wäre deshalb ein Umgang mit diesen Krankheiten, wie er für körperliche Leiden seit jeher selbstverständlich ist. Beispiele: Wer Herzschmerzen hat, geht zum Arzt; wer Depressionen hat, vereinsamt oder verzweifelt ist, mit Hass und Wut kämpft, sucht dagegen selten einen Arzt auf und meist auch keinen Facharzt. Würde dies geschehen, wäre wohl viel alltägliches Leid gelindert. Ein positiver Nebeneffekt wäre dann die drastische Minderung von selbst- und fremdaggressiven Handlungen im privaten Umfeld. Und als Extrem auch von Amok, so der Psychiater Professor Adler.

Insofern wäre es eine sinnvolle und vor allem effektive General-Prävention (allgemeine Vorbeugung), die heimliche oder offene Stigmatisierung gegenüber psychischen Krankheiten abzubauen. Das wird allerdings schon seit langem gefordert, macht aber nur geringe Fortschritte. Vielleicht aber bringt das grauenhafte Phänomen des Amoks in Schulen hier die notwendige Bewegung in Gang.

Doch auch bei Schoolshootern ist es trotz intensiver Bemühungen nicht gelungen, so etwas wie eine „profiling“ wirksam zu erarbeiten und vor allem zu etablieren. Allerdings haben Schulen – anders als das oft unstrukturierte oder zufällige Umfeld von erwachsenen Amokläufern – dann doch spezielle Chancen, rechtzeitig und gezielt zu reagieren, gibt Professor Adler zu bedenken. Als Institution kann sie sich mit speziellem Krisen-Management, mit Evakuierungs-Plänen u. a. vorbereiten. Dazu gehört natürlich eine entsprechende Gebäude-Technik, d. h. Lautsprecher-Anlagen in allen(!) Räumen, ein Alarmierungs-System möglichst mit Klartext-Durchsage, das sich eindeutig vom Feuer-Alarm unterscheidet sowie von innen verschließbare Schultüren. Durchaus nützlich sind auch die in jedem Krankenhaus verfügbaren „Piepser“, zumindest für Schulleiter, Stellvertreter, spezifische Lehrkräfte, Hausmeister u. a. Mangelhafte Orts-Kenntnisse der Eingreif-Gruppen und Evakuierungs-Pläne haben schon öfter zu unnötigen Toten geführt und sind auch bei Feuer und Naturkatastrophen nützlich. Und umgekehrt hat die Ausbildung junger Menschen durch Feuerwehr, Sanität, THW u. a. mit schnellen und professionellen Reaktionen schon so manches Unglück verhindert oder in Grenzen gehalten.

Außerdem, und hier wird dann die Unterstützung von jedermann bedeutsam, außerdem „hatten vor Schoolshootings fast regelmäßig diese oder jene Nahestehende irgendein Gefühl von Bedrohung“ durch den Täter registriert. Möglicherweise altersbedingt neigen nämlich Schoolshooter häufiger dazu, ihre Pläne eher offen zu kommunizieren. Nicht selten geht es auch um non-verbal „übertragene“ Affekte (d. h. überschießende Gemütsregungen, die nicht in Worte gekleidet werden können) oder Verhaltens-Änderungen mit symbolisch-aggressivem Gehalt. Auf jeden Fall stellt sich die Frage:

Was sollte geschehen?

Was sollte also im Rahmen von Schulklima, Früherkennung und Intervention, Jugend-Medienschutz, weniger täter-zentrierter Berichterstattung in den Medien, besser kontrolliertem Zugang zu Waffen, Polizeipräsenz u. a. konkret geschehen? Erreichen die Schulleitung entsprechende Pläne oder Mitteilungen über bedrohliche Veränderungen eines Schülers, muss in einem ersten orientierenden Schritt untersucht werden, ob sich der Jugendliche in einer selbst- oder fremdgefährdenden Situation mit subjektiver Aussichtslosigkeit befindet. Als erstes drängt sich deshalb die Frage des „realen Bedrohungs-Gehaltes“ auf. Was zählt nach Meinung der Experten dazu?

- Zum einen „substantielle Drohungen“ gegenüber anderen, oft mit speziellen Details (z. B. Tat-Tag), vor allem wiederholten Drohungen oder gar konkreter Ausgestaltung in der Phantasie. Beispiele: welche Waffe, welche Todesart u. a. Je konkreter die Homizid- und/oder Suizid-Phantasien oder je konfrontativer oder einschüchternder die Äußerungen von Gewalt-Anwendungen gegen andere, desto ernster die Gefahr.
- Bedeutsam ist auch eine extreme Verehrung realer oder fiktiver Gewalttäter (besonders von anderen Schoolshootern).
- Wichtig ist es auch, wie stark der Jugendliche in eine Gruppe Gleichgesinnter (auch via Internet) einbezogen ist. Das kann sich im Sinne eines selbstverstärkenden Regelkreises gegenseitig aufschaukeln und schließlich enthemmt losschlagen – bislang ein Spezifikum bei Jugendlichen.

Liegen also solche „substantiellen Drohungen“ vor, wird man kaum vermeiden können, die Polizei einzuschalten, um die weitere Aufklärung gesichert vorzunehmen.

- „Flüchtige Drohungen“ gehören allerdings zur Kommunikation zwischen Jugendlichen. Mit etwas Abstand distanzieren sie sich zumeist davon, wenn man sie mit der Ernsthaftigkeit dieser Aussagen konfrontiert – und können sich auch entschuldigen.

Wo ein solch günstiger Verlauf möglich ist, liegen zumeist auch so genannte protektive (Schutz-)Faktoren vor. Beispiele: stabile Beziehungen zu einer Freundin, zu Freunden oder Erziehern, bedeutsame Hobbys, schulischer Erfolg u. a.

Lassen sich „nur“ solche, in der Tat zunehmenden Krisen mit noch vorhandenen kompensatorischen Möglichkeiten erkennen, muss man mit den Jugendlichen ins Gespräch kommen, die Eltern kontaktieren und vor allem nachhaltig zwischenmenschlich am Ball bleiben. Vorrangiges Ziel ist es, den sich anbahnenden negativen Entwicklungsprozess mit der sich selber verstärkenden „Grübel-Phase“ zu unterbrechen. Dabei geht es vor allem um eine Umorientierung, wozu auch die Schule ihren Beitrag zu leisten vermag, so Professor Dr. L. Adler in seinen abschließenden Empfehlungen.

LITERATUR

Ein altes Problem, eine umfangreiche Literatur, für die spezielle Fragestellung des School-Amoks aber noch am Anfang stehend, d. h. ausbaufähig. Nachfolgend eine deutschsprachige Übersicht, wie sie der Autor zusammengestellt hat:

Adler, L.: Amok – eine Studie. Verlag für Polizeiwissenschaft, Frankfurt 2000

Adler, L.: **Amok im Spektrum homozidal-suizidaler Handlungen.** In: M. Wolfersdorf, H. Wedler (Hrsg.): Terroristen-Suizide und Amok. Roderer-Verlag, Regensburg 2002

Baechler, J.: **Tod durch eigene Hand.** Ullstein-Verlag, Frankfurt 1981

Eisenberg, G.: **Amok – die Kinder der Kälte.** Rowolt-Verlag, Hamburg 2000

Ellenberger, H.: **Der Selbstmord im Lichte der Ethnopsychiatrie.** In: C. Zwingmann (Hrsg.): Selbstvernichtung. Akademische Verlagsgesellschaft, Frankfurt 1965

Geipel, I.: **„Für heute reicht's!“ Amok in Erfurt.** Rowolt-Verlag, Hamburg 2004

Schmidtke, A. u. Mitarb.: **Imitation von Amok und Amok-Suizid.** In: M. Wolfersdorf, H. Wedler (Hrsg.): Terroristen-Suizide und Amok. Roderer-Verlag, Regensburg 2002

Wolfersdorf, M., H. Wedler (Hrsg.): **Terroristen-Suizide und Amok.** Roderer-Verlag, Regensburg 2002