

## Suizidalität: Krisenintervention in der Schule

Suizid wird als **zweithäufigste Todesursache** bei Jugendlichen angesehen. Suizid stellt oft den einzigen Ausweg aus einer akuten psychischen Krise dar. Man spricht vom Ausbruch einer **akuten psychischen Krise**, wenn durch Ereignisse beim Versuch der Problemlösung die üblichen **Bewältigungsmechanismen versagen** und die Überlastung als **subjektive Überforderung** spürbar wird und die/den Betroffene/n in seinen **Reaktionsmöglichkeiten hilflos** macht.

### Das Einschätzen der Suizidgefährdung:

Die Integration ins soziale Umfeld und die Einengung der Gefühle sollen abgeklärt werden.

- Seit wann gibt es Suizidgedanken?
- Welche Art von Suizidgedanken liegt vor? (sich aufdrängende Gedanken)
- Welches Stadium der suizidalen Entwicklung ist erkennbar? (Erwägen, Abwägen, Entschluss)
- Wurden von dem/der Schüler/in konkrete Vorbereitungen, Pläne für einen Suizid getroffen?
- Wer weiß davon?
- Sind Kontakte zu anderen Personen deutlich reduziert? Wie ist das soziale Umfeld?

**Je systematischer und realistischer die Suizidgedanken des/der Schüler/in sind, je weniger Alternativen erwogen werden, desto gefährlicher ist die Situation.**

**Offen** über Suizidgefährdung sprechen, nur so kann man sich ein Bild über das wirkliche Risiko der/des Betroffenen machen!

**Danach fragen**, wenn das Gefühl da ist oder Signale wahrgenommen werden, dass der/die Schüler/in an Suizid denken könnte. Z.B. *Hast Du schon daran gedacht, Dich umzubringen?*

Das **Gespräch** darüber entlastet und lockert oder verhindert die suizidale Einengung. Darüber zu reden ist eine wichtige suizidpräventive Maßnahme. Entweder eine **spontane Kontaktaufnahme** oder die konkrete Vereinbarung für ein weiteres Gespräch ist möglich, es soll ein Angebot sein und freiwillig sein. Z.B. *In letzter Zeit bist Du irgendwie verändert, hast Du Sorgen? Willst Du gleich darüber sprechen?*

**Hilfe** für suizidgefährdete SchülerInnen bedeutet:

- Ernstnehmen der Schwierigkeiten und Gefühle
- Interesse und Aufmerksamkeit zeigen
- Gelegenheit zum sich aussprechen geben
- Aktiv Zuhören

**Bestehende Fähigkeiten** und **vorhandene persönliche Ressourcen** des/der Schülers/in sollen angesprochen werden, eine **alternative Sichtweise** für Problemlösungen soll dadurch wiederhergestellt werden.

**Hilfestellungen professioneller Art sollen angeboten werden z.B. Schulpsychologischer Dienst. Alle Anlaufstellen für Notfälle im Bezirk können bei den Schulpsychologischen Beratungsstellen erfragt werden.**

## **Das Wahrnehmen von Warnsignalen**

Auf **Warnsignale** von suizidgefährdeten SchülerInnen **aufmerksam zu werden** und entsprechende Hilfe zu geben oder zu vermitteln, stellt eine wichtige Aufgabe der Suizidprävention der Schule dar. Jugendliche kündigen ihre Suizidabsicht an, jedoch oft in verschlüsselten Botschaften, widersprüchlich und nicht ohne weiteres verständlich.

**Erst das spezielle Zusammentreffen** von verschiedenen Signalen lässt auf eine mögliche Suizidgefährdung schließen.

**Besondere Alarmzeichen** können bei jugendlichen SchülerInnen auf Suizid hindeuten:

- verbale Äußerungen über Suizidabsicht (*ich kann nicht mehr..., ich weiß nicht mehr weiter..., ich falle jedem zur Last..., ich bin völlig fertig...,ich schaffe das nicht mehr..., manchmal möchte ich nur schlafen..., ich will einfach Ruhe haben, ...nichts mehr hören und sehen.*)
- schriftliche oder symbolische Äußerungen (Abschiedsbriefe)
- psychosomatische Beschwerden (Schlaflosigkeit, Abgeschlagenheit, Schmerzzustände)
- Weglaufen
- selbstgefährdendes Verhalten (z.B. provozierte Unfälle, Mitmachen von Mutproben und gefährlichen Tätigkeiten).

**Weitere Hinweise auf Suizidalität können sein:**

- Jemand wirkt verstört und verweint
- Depressive anhaltende Stimmung
- Energielosigkeit, Abgeschlagenheit, Müdigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Leistungsschwankungen und Versagen, Schwänzen der Schule
- Abwendung von Familie und Freunden
- Abkapselung, soziale Selbstisolierung
- Vernachlässigung eigener Interessen und Hobbies
- Flucht in die Traumwelt
- Plötzliche Änderung der Alltagsgewohnheiten und des Aussehens
- Veränderungen des Essverhaltens
- Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmissbrauch

**Schritte der Hilfe bei einer akuten Krise (oder bei Hinweisen darauf)**

- **Gespräch** im vertraulichem Rahmen zwischen der/dem Betroffenen und der Personen des Vertrauens führen
- **Erkennen der Hinweise** auf eine akute Krise
- **Einschätzen** der Suizidalität:

**Bei AKUTER SUIZIDALITÄT:**

- **Organisieren von professioneller Hilfe** durch SchulpsychologInnen oder weiteren psychologischen Beratungsstellen oder psychotherapeutischen bzw. psychiatrischen Angebote.
- **Schulpsychologen/in anrufen** oder mit **Begleitperson** eine Anlaufstelle (Ambulanz der Kinder- und Jugendpsychiatrie, niedergelassener Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie) aufsuchen oder **Rettung holen**.  
(Nur bei akuter Selbstgefährdung und keiner Freiwilligkeit, Hilfe anzunehmen, die **Polizei** holen.)
- **Telefonische Verständigung** der Eltern, des/r Direktors/in der Schule
- Dokumentation des gesamten Geschehens und **Organisation der Nachbetreuung** (bei Bedarf)
- **Nachbetreuung** für die/den **Betroffene/n**, für **HelferInnen** (Hilfe zur eigenen Entlastung) und für **im Umfeld Betroffene** (wichtig für die Reintegration der Betroffenen) durch die SchulpsychologInnen, BeratungslehrerInnen, SchulärztInnen,

SchulsozialarbeiterInnen oder andere psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Angebote.

### Bei KEINER (AKUTEN) SUIZIDALITÄT:

- **Anregen**, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen
- **Professionelle psychologische Beratung** und **Krisenintervention** durch den/die Schulpsychologen/in
- **Psychotherapie** oder **psychologische Beratung** (bei Bedarf) oder **andere schulische Beratungsangebote** können von dem/der Schulpsychologen/in vermittelt werden
- **Dokumentation** des gesamten Geschehens und **Organisation der Nachbetreuung** (bei Bedarf)
- **Nachbetreuung** für die/den **Betroffene/n**, für **HelferInnen** (Hilfe zur eigenen Entlastung) und für **im Umfeld Betroffene** (wichtig für die Reintegration der Betroffenen) durch die SchulpsychologInnen, BeratungslehrerInnen, SchulärztInnen, SchulsozialarbeiterInnen, oder andere psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Angebote.

### Suizidversuch eines/r Schülers/in

**Akute Krisen** können zu einem Versuch führen, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen.

Suizidversuch ist ein **gewolltes Verhalten** einer Person, dass eine **aktive Absicht zur Beendigung des eigenen Lebens** beinhaltet.

Entweder nehmen Betroffene eine Substanz ein (z.B. Überdosis von Medikamenten oder Drogen) oder sie führen sich selbst Verletzungen (z.B. Aufschneiden der Pulsadern, sich aus dem Fenster stürzen) zu, von denen sie annehmen, dass sie zum Tode führen.

### Schritte der Hilfe bei Suizidversuch eines/r Schülers/in

- **Akutversorgung:** Erste Hilfe leisten, Betroffene vor körperlichem Schaden bewahren, nicht alleine lassen, ruhig zureden.
- **Telefonisch Hilfe holen: Rettung**  
Hinweis auf Notfall - Suizidversuch  
Angaben: Name, Schule, Adresse  
Schilderung des Zustandsbildes  
Information über sichergestellte Hinweise

- **Unterstützende Maßnahmen setzen:**  
Für helfende (Lehr-) Person Unterstützung holen;  
Sichern des/der betroffenen Schülers/in und des Ortes des Geschehens vor Neugierigen;  
Sofortmaßnahmen setzen, um eine Eskalation der Situation zu verhindern;  
als Ansprechperson für Betroffene aus dem Umfeld da sein;  
zwischenmenschlicher Austausch abseits des Ortes des Geschehens ermöglichen;  
klare Anweisungen zur Beruhigung der Situation treffen.
- **Bei Eintreffen der Rettung:** Kurzinformation über Hergang des Suizidversuchs,  
Verantwortung für Betroffene an Rettung übergeben!
- **Telefonische Verständigung** der Eltern, des/r Direktors/in der Schule
- **Dokumentation** des gesamten Geschehens (Bericht) und **Organisation der Nachbetreuung** (bei Bedarf)
- **Nachbetreuung** für die/den **Betroffene/n**, für **HelferInnen** (Hilfe zur eigenen Entlastung) und für **im Umfeld Betroffene** (wichtig für die Reintegration der Betroffenen) durch die SchulpsychologInnen, BeratungslehrerInnen, SchulärztInnen, SchulsozialarbeiterInnen oder andere psychologische, psychotherapeutische und psychiatrische Angebote.

#### Literatur:

SONNECK, G. (Hg.) (2016). Krisenintervention und Suizidverhütung. Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen. Wien: Facultas Universitätsverlag.

VAN WISSEN, P. (1997). Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen. IN: FREYTAG, R. & WITTE, M. (Hg.) Wohin in der Krise? Orte der Suizidprävention. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Mag.<sup>a</sup> Alexandra Sartori