

# Suizidgefährdung, Suizidabsicht, Suizidversuch, Suizid

## Ursachen und Verlauf

Suizid ist nach den tödlichen Unfällen die zweithäufigste Todesursache bei den 15- bis 20-Jährigen. Vereinzelt auftretende, flüchtige suizidale (parasuizidale) Gedanken und Affekte sind bei Kindern und Jugendlichen nicht selten.

Bis zu 20% der Jugendlichen erleben aber längerfristige Phasen für sie nicht bewältigbarer Probleme, die zu Hilflosigkeit, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Selbstwertkrise führen. Die Gefahr ist groß, dass eine solche Situation unbehandelt den Suizidversuch oder Suizid mit sich bringt, welcher dann meist aber impulsiv, d. h. aus einer von außen nicht unmittelbar einsehbaren, schwierigen Situation (z. B. Schulprobleme, Abbruch von Freundschaft) heraus erfolgt; Hilfestellung ist umso wichtiger und erfolgreicher, je früher sie einsetzt.

## Als Risikofaktoren für Suizidgefährdung gelten (oft in Kombination)

- Psychische Störungen, speziell depressive Störungen, auch in Kombination mit Angststörungen
- Belastungsstörungen nach einem traumatischen Ereignis
- Störungen des Sozialverhaltens in der Schule, Familie, bei Freunden
- Langfristige Anhäufung von dauernden, immer wiederkehrenden, täglichen Belastungen
- Suizid und Suizidversuche im sozialen Umfeld
- Personenbezogene Merkmale (z. B. hohe Impulsivität, Affektlabilität wie Aggressivität, niedriges Selbstwertgefühl, Gehemmtheit, Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, mangelnde Problemlösefähigkeit)
- Massive, lang andauernde Probleme in der Familie, belastende Ereignisse wie sexueller Missbrauch und körperliche Misshandlung, Mangel an elterlicher Fürsorge, Trennung/Scheidung, Überforderung durch hohe Leistungserwartung
- Abbruch von Freundschaften/Liebesbeziehung
- Alkohol- und Drogenmissbrauch

## Beobachtungen und Hinweiszeichen

*Handlungsunabhängige Zeichen:*

- Freudlosigkeit
- Tiefe Traurigkeit/Verzweiflung
- Selbstentwertung
- Schlaflosigkeit, Abgeschlagenheit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Psychosomatische Beschwerden

*Handlungsabhängige Zeichen:*

- Rückzug und Energieverlust
- Plötzliche/r Leistungseinbruch/Leistungsverweigerung in der Schule
- Schule schwänzen
- Von Zuhause weglaufen (stärkstes Zeichen - Suizidgefährdung/Parasuizidalität)
- Abwendung von den Eltern, Freunden
- Fehlende Gesprächsbereitschaft mit Lehrer/innen, Betreuer/innen (Vereine), Freunden
- Verlust des Interesses an Familienaktivitäten, Büchern, Hobbies, Freundschaften
- Häufig negative Äußerungen
- Äußerlich sichtbare Verwahrlosung
- Verändertes Essverhalten
- Alkohol-, Drogen-, Medikamentenmissbrauch

*Zeichen mit deutlichem Hinweischarakter – indirekte Hilferufe*

- Gedichte, Zeichnungen, Briefe, die sich mit Tod/Verabschiedung beschäftigen
- Verschenken persönlicher Gegenstände
- Aussagen oftmals zu Freunden/Schulkolleg/innen (alles ist sinnlos, bald werde ich viel Zeit haben; parasuizidale Gedanken)

Die hier aufgelisteten Zeichen sind für sich (einzeln betrachtet) nicht spezifisch, treten aber bei Suizidalität meist in Form einer plötzlichen Wesensänderung gemeinsam auf und bedürfen einer umgehenden Evaluation durch Fachperson.

**Akutmaßnahmen / mittelfristige / langfristige Maßnahmen**

Akute Situationen bedürfen eines strukturierten akuten Eingreifens (Intervention). Um die Gesamtsituation langfristig beruhigen und später eintretende mögliche Folgen einer Akutsituation verhindern zu können, ist die nachfolgende aktive Betreuung (Postvention) genauso bedeutend wie die Akutmaßnahme (Intervention). Der Zeitraum der Postvention beträgt ca. 3-6 Monate. Nachfolgend sollte die Postvention dann in längerfristige Vorsorgemaßnahmen (Prävention) übergehen.

**Suizidgefährdung oder akute Suizidalität von Schülern**

Besonders wenn Schüler/innen im Schulalltag plötzlich Zeichen setzen (z. B. Leistungsverweigerung mit Leistungsabfall, häufiges Schule schwänzen) sollte unmittelbar ein Gespräch mit dem betroffenen Schüler/der betroffenen Schülerin entweder durch Social Worker/innen (an AHS/BMHS), Beratungslehrer/innen (an Volks- und Mittelschulen) oder Schulsozialarbeiter/innen betreffender Schule respektive Schulpsychologe/-psychologin, Schularzt/Schulärztin geführt werden (Abb. 1, Ebene 1). Zu den Rahmenbedingungen für solche Gespräche siehe auch „Handlungsleitfaden für Schulen zum Umgang mit Suizidalität und Suizid“, nachfolgend Seite 35.

Zeigt sich bei diesem Gespräch die Notwendigkeit einer weiterführenden Beurteilung/Einschätzung oder therapeutischen Hilfe, sollten zuerst die Eltern (evtl. im persönlichen Gespräch) informiert und diese dann über die Institutionen in Vorarlberg wie IFS, AKS oder

PRO MENTE bzw. über die Kinder- und Jugendhilfe (ehem. Kinder- und Jugendwohlfahrt, s. Kontaktadressen unten) organisiert werden (Abb. 1, Ebene 2).

Die Ebene 3 der Versorgung umfasst das Kinder- und Jugendpsychiatrische Zentrum Carina, die Kinder- und Jugendpsychiatrische Ambulanz im LKH Feldkirch oder LKH Rankweil und die niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachärzte (Abb. 1, Ebene 3).

Schüler/innen mit dem Bild einer akuten Suizidalität (Suizidabsicht, direkten Ankündigung) sollten nicht mehr alleine nach Hause gelassen werden und bedürfen einer umgehenden Vorstellung in der Ambulanz im LKH Rankweil oder LKH Feldkirch, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Eltern müssen über die Notsituation und möglicherweise Transport mit Rettung/Rotkreuz verständigt werden).

### **Bei Suizidversuch (in der Schule)**

- Erste Hilfe leisten – durch Direktion telefonisch Rettung, Polizei und Kriseninterventions-team (KIT) verständigen (lassen) – bis zum Eintreffen den Betroffenen nicht alleine lassen - ruhig zureden - vor „Zuschauern“ abschirmen
- Persönliche Verständigung der Eltern
- Weitere Schritte (siehe nachfolgend: Tod durch Suizid)

### **Suizidversuch außerhalb der Schule, Tod durch Suizid**

#### *Intervention akut:*

- Polizei überbringt die Mitteilung der Direktion, die dann das Krisenmanagement des Notfalls in der Schule übernimmt (persönliche Verständigung der Eltern durch Polizei mit KIT)
- Einberufung eines schulinternen Krisenteams (siehe [„Krisenplan an Schulen 2018-19“](#))
- Eventuell Verständigung der schulischen Unterstützungssysteme (Social Networker/in, Beratungslehrer/in, Schulsozialarbeiter/in der Schule und des schulpsychologischen Dienstes sowie Schulärztin/-arzt)
- Information der Klasse durch Direktor/Direktorin, Klassenvorstand/Klassenvorständin, evtl. im Beisein von KIT. Für Vorgaben und Rahmenbedingungen siehe „Handlungsleitfaden für Schulen zum Umgang mit Suizidalität und Suizid“, nachfolgend S. 35.
- Eltern besonders stark betroffener Schüler/innen informieren. Diese Schüler/innen sollten nicht alleine nach Hause gelassen werden - Eltern/Großeltern anrufen, sie abholen lassen
- Sicherstellen, dass Schüler/innen der Klasse aufgrund berufstätiger Eltern nicht alleine zu Hause sind
- Verfassen eines Informationsbriefes an alle Eltern (vgl. „Handlungsleitfaden für Schulen zum Umgang mit Suizidalität und Suizid“), nachfolgend S. 34.
- Notfallprotokoll der Ereignisse anlegen, Dokumentation des Geschehenen (vgl. [„Krisenplan an Schulen 2018-19“](#)), Auflistung (Checklist) der evtl. geplanten Aktivitäten

#### *Tag eins bzw. Tage nach dem Ereignis:*

- Nach Wunsch Besuch einer Lehrperson/Schulleitung bei der betroffenen Familie

- Einberufung Lehrerkonferenz unter der Leitung der Direktion (Informationsaustausch zwischen allen Lehrpersonen der Schule, Sprachregelung (was sagt man in Klasse))
- Entscheidung über organisatorische Fragen: Besuch der Trauerfeier mit Klasse/Beteiligung am Begräbnis
- Organisation von Hilfestellung für betroffene Lehrpersonen
- Gegebenenfalls Elternabend für Eltern der betroffenen Klasse einberufen (vgl. „Handlungsleitfaden für Schulen zum Umgang mit Suizidalität und Suizid“, nachfolgend S. 34).
- Auf Wunsch: Austausch mit Klassenlehrer/innen und Schulleitung/Gesprächsforum mit den Eltern des Schülers/der Schülerin, nach begangnem Suizid

*Postvention – mittelfristig:*

- Nachbesprechung/Nachbetrachtung mit allen am Geschehen Beteiligten mit Dokumentation
- Normalität in der Klasse wiederherstellen
- Sicherstellung der langfristigen Betreuung besonders traumatisierter Schüler/innen, Hilfestellung vermitteln
- Nach zirka drei und sechs Monaten Besprechung mit Lehrpersonen der Klasse (Reflexion), eventuell auch Nachfragen bei der betroffenen Familie

*Prävention – langfristig:*

- Schulung/Fortbildung aller mit dieser Problematik konfrontierten Personen (Direktor/innen, Lehrer/innen, schulische Unterstützungsdienste, Kinder- und Jugendhilfe, Vereine, Jugendbetreuer/innen)

## **Literatur**

Bründel, H. (2004). Jugendsuizidalität und Salutogenese. Kohlhammer Verlag.  
ISBN-3-17-018378-8

Janisch, D. (2013). Notfall- und Krisenleitfaden für Schulen. CM Medienverlag.  
ISBN 978-3-9502920-3-9

Riemer, B. Krisenmanagement für Direktor/innen. Schulpsychologie-Bildungsberatung, Landesschulrat für Tirol. <http://www.krisenintervention.tsn.at>

Jochmus, I., Förster, E. (Hrsg.). Suizid bei Kindern und Jugendlichen. Enke Verlag Stuttgart.  
ISBN 9-78-343293211-8

## **Internetadressen**

[www.zentrum-rodaun.at/lesen/schuelerselbstmord.html](http://www.zentrum-rodaun.at/lesen/schuelerselbstmord.html)

<http://www.krisen-intervention.de/suizilit.html>

## Fachliche Beratung bei Suizidgefährdung

### Notfallnummern bei Suizid oder akuter Suizidgefährdung

Rettung: Tel. 144

(nach erfolgtem Suizid wird von dort gleichzeitig das Kriseninterventionsteam verständigt)

Psychiatrische Ambulanz des LKH Rankweil, Tel. 05522/403-4620 und -4630  
(für Akutfälle durchgehend erreichbar, sonst Mo.–Fr. von 7.30–16.00 Uhr)

Telefonseelsorge    Tel. 142 (Tag und Nacht durchgehend erreichbar)

### Schulische Einrichtungen

#### **Bildungsdirektion für Vorarlberg** **Abt. Schulpsychologie – Schulärztlicher Dienst** [www.bildung-vbg.gv.at/schulpsychologie](http://www.bildung-vbg.gv.at/schulpsychologie)

- Psychologische Diagnostik (mit Einverständnis der Erziehungsberechtigten)
- Lehrer- und Elternberatung, gemeinsame Erarbeitung und Begleitung schulischer Hilfestellungen
- Psychologische Betreuung (in zeitlich beschränktem Umfang)
- Vermittlung, Koordination und Kooperation mit Beratungslehrer/innen, Therapeut/innen u. a.

Keine Kosten. Termine mit Schulpsycholog/innen finden bei Bedarf in der Schule statt.

**Abt. Schulpsychologie – Schulärztlicher Dienst**  
**in der Bildungsdirektion für Vorarlberg**  
6901 Bregenz, Bahnhofstraße 10, 4.OG  
[walter.bitschnau@bildung-vbg.gv.at](mailto:walter.bitschnau@bildung-vbg.gv.at)

T 05574/4960-211  
Fax DW -408

**Beratungsstelle Bezirk Bregenz**  
6900 Bregenz, Kapuzinergasse 1, 1. OG  
[schulpsychologie.bregenz@bildung-vbg.gv.at](mailto:schulpsychologie.bregenz@bildung-vbg.gv.at)

T 05574/58674

**Beratungsstelle Bezirk Dornbirn**  
6850 Dornbirn, Marktplatz 5, 3.OG  
[schulpsychologie.dornbirn@bildung-vbg.gv.at](mailto:schulpsychologie.dornbirn@bildung-vbg.gv.at)

T 05572/28148

**Beratungsstelle Bezirk Feldkirch**  
6800 Feldkirch, Steingasse 2; 2. OG  
[schulpsychologie.feldkirch@bildung-vbg.gv.at](mailto:schulpsychologie.feldkirch@bildung-vbg.gv.at)

T 05522/76168

**Beratungsstelle Bezirk Bludenz**  
6700 Bludenz, Josef-Wolf-Platz 2  
[schulpsychologie.bludenz@bildung-vbg.gv.at](mailto:schulpsychologie.bludenz@bildung-vbg.gv.at)

T 05552/63863

### **Beratungs- und Betreuungslehrer/innen**

Bieten über Anfrage von Pflichtschulen vor Ort pädagogische Unterstützung, Beratung, Betreuung und Vermittlung an für Schüler/innen (einzeln und in Gruppen/Klassen), für Lehrer/innen und für Eltern

speziell bei Verhaltensproblemen wie

mangelnde Sozialkompetenz, Ängste, Aggressivität, Aufmerksamkeitsprobleme, unzureichendes Lernverhalten, Schulleistungsprobleme

Kontaktadresse:

Mag. Sabine Netzer, T 0664/6255223

[direktion@hsv.snv.at](mailto:direktion@hsv.snv.at)

### **Außerschulische Einrichtungen**

#### **Psychiatrische Ambulanz des LKH Rankweil**

(für Akutfälle durchgehend erreichbar, sonst Mo.–Fr. von 7.30–16.00 Uhr)

Hier können Personen mit psychischen Erkrankungen eine ambulante psychiatrische Behandlung in Anspruch nehmen, aber auch Rat und Informationen über regional niedergelassene psychosoziale Institutionen zur Weiterbetreuung einholen.

Ist eine stationäre Aufnahme erforderlich, so wird diese auch über die Psychiatrie Ambulanz koordiniert und in die Wege geleitet.

Landeskrankenhaus Rankweil, T 05522/403-4620 und -4630

#### **LKH Rankweil, Kinder- und Jugendpsychiatrie**

Aufnahme zur intensiven Beobachtung und Therapie (mit Besuch der Heilstättenschule), wenn ambulante Maßnahmen nicht ausreichend waren (sind). Zuweisung über Ärzte oder Behörden. Altersgruppe: Kinder von ca. 4 – 14 Jahren

6830 Rankweil, Valdunastraße 16, T 05522/403-5139, [direktion@hsv.snv.at](mailto:direktion@hsv.snv.at)  
(stationäre und teilstationäre Aufnahme)

#### **Pro Mente Vorarlberg - Beratungsstelle Jugend**

<http://promente-v.at/jugend>

Ambulante jugendpsychiatrische Beratungsstelle zur fachlichen Abklärung und Begleitung für junge Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen oder einer seelischen Erkrankung sowie Beratung für deren Familien und Bezugspersonen.

Altersgruppe: 14- bis 18-Jährige, keine Kosten

Ju-on-Job ist eine berufsorientierte Werktherapie für Jugendliche mit seelischer Erkrankung

- Beratungsstelle Jugend Unterland, 6850 Dornbirn, Dr.-Waibel-Str. 3  
Email: [jugend.unterland@promente-v.at](mailto:jugend.unterland@promente-v.at)  
T 05572/21274-0 (erreichbar tägl. von 10:30 bis 12:30 Uhr) oder in dringenden Fällen  
T 05574/64352 (Praxis FA Dr. med. H.-P. Oswald)  
T 05572/202087-30 (FA Dr. med. W. Metzger)
- Beratungsstelle Jugend Oberland, 6710 Nenzing, Gesundheitszentrum Walgau, Bundesstr. 47  
Email: [jugend.oberland@promente-v.at](mailto:jugend.oberland@promente-v.at)  
T 05525/63829 (erreichbar tägl. von 10:30 bis 12:30 Uhr)

<p><b>Institut für Sozialdienste (ifs)</b>  <a href="http://www.ifs.at">www.ifs.at</a> - Bereiche: Familie/Familienarbeit, Erziehung, Psychotherapie</p> <p>Informationen, Beratung und Hilfe durch Kinderpsycholog/innen, Familientherapeut/innen und Pädagog/innen bei Fragen, die bei der Entwicklung und Erziehung von Kindern auftreten können.          Psychologische Untersuchungen zur Klärung von Ursachen der Schwierigkeiten.          Beratungen über Hilfen und Veränderungsmöglichkeiten, bei Bedarf Durchführung von Kinder- bzw. Familientherapie. Zusammenarbeit mit Schulen und Kindergärten.          Anmeldung durch die Erziehungsberechtigten, Leistungsangebote mit Kostenbeitrag</p>	
<p><b>Beratungsstelle Bregenz</b>          6900 Bregenz, St. Anna-Straße 2  <a href="mailto:bregenz@ifs.at">bregenz@ifs.at</a></p>	05-1755-510
<p><b>Beratungsstelle Bregenzerwald</b>          6863 Egg, Impulszentrum, Gerbe 1135  <a href="mailto:bregenzerwald@ifs.at">bregenzerwald@ifs.at</a></p>	05-1755-520
<p><b>Beratungsstelle Dornbirn</b>          6850 Dornbirn, Kirchgasse 4 b  <a href="mailto:dornbirn@ifs.at">dornbirn@ifs.at</a></p>	05-1755-530
<p><b>Beratungsstelle Hohenems</b>          6845 Hohenems, art &amp; co regionales zentrum ems,          F.-M.-Felderstraße 6  <a href="mailto:hohenems@ifs.at">hohenems@ifs.at</a></p>	05-1755-540
<p><b>Beratungsstelle Feldkirch</b>          6800 Feldkirch, Ganahl Areal, Schießstätte 14  <a href="mailto:feldkirch@ifs.at">feldkirch@ifs.at</a></p>	05-1755-550
<p><b>Beratungsstelle Bludenz</b>          6700 Bludenz, Innovationszentrum, Klarenbrunnstraße 12  <a href="mailto:bludenz@ifs.at">bludenz@ifs.at</a></p>	05-1755-560
<p><b>ifs Streetwork/ Mühleitor</b>          6800 Feldkirch, Schillerstraße 18          6700 Bludenz, Bahnhofstraße 19  <a href="mailto:streetwork.muehleitor@ifs.at">streetwork.muehleitor@ifs.at</a></p>	05-1755-565
<p><b>Familienarbeit</b>          6800 Feldkirch, Ganahl Areal, Schießstätte 14  <a href="mailto:familienarbeit.feldkirch@ifs.at">familienarbeit.feldkirch@ifs.at</a>          6700 Bludenz, Obdorfweg  <a href="mailto:familienarbeit.bludenz@ifs.at">familienarbeit.bludenz@ifs.at</a></p>	05-1755-575 05-1755-570

**aks gesundheit GmbH**

aks-Kinderdienste (KD) für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre

Heilpädagogische/Kinderpsychiatrische Sprechtage:

Kinderneuropsychiatrische und psychodiagnostische Abklärung, Beratung, Gutachtenerstellung

Kinderneurologische Sprechtage:

Entwicklungsneurologische Untersuchung, Beratung, Gutachtenerstellung

Therapie und Begleitung:

Logopädie, Physiotherapie, Schwimmtherapie, Hippotherapie, Ergotherapie

Musiktherapie, Rhythmik

Psychologische Beratung/Therapie

Heilpädagogische Früherziehung, interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung und Kindergartenbegleitung

Zuweisung durch Haus- bzw. Kinderarzt mittels aks-Rehabilitationsschein

**Geschäftsführung/Auskünfte:**

aks Bregenz, Rheinstraße 61

[gesundheit@aks.or.at](mailto:gesundheit@aks.or.at)

[www.aks.or.at](http://www.aks.or.at)

T 05574/202-0

**KD Bregenz**, Broßwaldengasse 8

[kd.b@aks.or.at](mailto:kd.b@aks.or.at)

T 05574/202-5300

**KD Bürs**, Lünerseefabrik, Hauptstr. 4, 3. Stock

[kd.bu@aks.or.at](mailto:kd.bu@aks.or.at)

T 05574/202-5500

**KD Dornbirn**, Bürohaus am Park, Färbergasse 13, 1.Stock

[kd.d@aks.or.at](mailto:kd.d@aks.or.at)

T 05574/202-5200

**KD Egg**, Klebern 561

[kd.e@aks.or.at](mailto:kd.e@aks.or.at)

T 05574/202-5100

**KD Feldkirch**, Ambergpark, Reichsstraße 126, 2. Stock

[kd.f@aks.or.at](mailto:kd.f@aks.or.at)

T 05574/202-5000

**KD Götzis**, Am Garnmarkt 8

[kd.g@aks.or.at](mailto:kd.g@aks.or.at)

T 05574/202-4000

**KD Hirschegg**, Walsenstraße 237

[kd.e@aks.or.at](mailto:kd.e@aks.or.at)

T 05574/202-5700

**KD Höchst**, KinerCampus, Kirchplatz 14

[kd.l@aks.or.at](mailto:kd.l@aks.or.at)

T 05574/202-5400

**KD Lustenau**, Sozialzentrum Schützengartenstr. 8

[kd.l@aks.or.at](mailto:kd.l@aks.or.at)

T 05574/202-5400

Informationen und Hilfe bei Depression und Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen bieten u. a. auch Fachärzte/-Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie



# Handlungsleitfaden für Schulen zum Umgang mit Suizidalität und Suizid

Der vorliegende Leitfaden ergänzt den Abschnitt *Intervention-Postvention-Prävention* des Dokuments „Schulischer Umgang mit Auffälligkeiten und Problemsituationen. Themabereich: [Suizidalität](#)“). Lesen Sie daher beide gemeinsam.

## Gesprächsleitlinien bei Suizidgefährdung oder akuter Suizidalität

### *Die Rolle als Lehrperson*

Gerade Lehrpersonen sind für Schüler/innen Bezugspersonen, zu denen sie Vertrauen haben und an die sie sich in persönlichen Belangen wenden. Umso mehr sind Lehrpersonen auch in Krisenfällen wichtige Ansprechpartner. Es ist sinnvoll, dass gerade in kritischen Lebenssituationen Lehrpersonen mit „ihren“ Schüler/innen sprechen. Mitunter drängen sich jedoch verunsichernde Fragen auf wie etwa „Kann ich das schon?“ oder „Was ist, wenn ich Fehler mache?“ oder „Kann das ein Experte nicht besser?“. Dazu lässt sich grundsätzlich sagen: Wir Menschen spüren oft, was andere Menschen brauchen. Die meisten Situationen lassen sich daher mit Einfühlungsvermögen, Akzeptanz und Umsicht, ohne weitere zusätzliche Unterstützung, gut lösen. Nach einem Erstgespräch kann entschieden werden, ob eine weitere psychosoziale oder therapeutische Begleitung notwendig ist.

### *Rahmenbedingungen des Gesprächs*

- Ziel des Gespräches ist es, herauszufinden, ob eine Suizidgefährdung vorliegt. Es handelt sich mehr um ein orientierendes als ein therapeutisches Gespräch
- Nehmen Sie sich für das Gespräch ausreichend Zeit
- Stellen Sie sich innerlich auf das Gespräch ein
- Suchen Sie sich einen ruhigen Ort für das Gespräch

### *Bedeutsame Aspekte bei der Gesprächsführung*

- Fragen Sie genau nach, ohne zu bewerten
- Akzeptieren Sie die verschiedenen Emotionen und Aussagen
- Seien Sie zurückhaltend mit Veränderungsvorschlägen
- Stellen Sie Blickkontakt her
- Konzentrieren Sie sich auf den Schüler/die Schülerin
- Beobachten Sie die Körpersprache
- Ermuntern Sie zum Reden
- Stellen Sie Fragen, aber fragen Sie nicht aus
- Spenden Sie Trost, aber bagatellisieren Sie nicht
- Signalisieren Sie Verständnis
- Sprechen Sie Gefühle an
- Geben Sie Informationen und stellen Sie Hilfe in Aussicht

### *Ziele einer sprachlichen Krisenintervention – SAFER-Modell*

- Stimulationsreduktion: Zunächst soll eine Reduktion der emotionalen Überforderung der Person erreicht werden. Die Emotionen sollen für die Person wieder ein bewältigbares Maß erreichen.
- Akzeptieren der Krise: Alle Äußerungen werden als gut und richtig angenommen.
- Falsche Bewertungen der Person korrigieren: Menschen glauben oft, nur sie zeigen diese Reaktionen, aber diese „Einzigartigkeit“ ist nicht gegeben.
- Erklären von Stressreaktionen: Stressreaktionen sind übliche Reaktionen auf nicht-übliche/traumatisierende Ereignisse.
- Ruhe bewahren: Bei dem Gespräch klar und überlegt handeln und sprechen. Hektik bei Gestik, Mimik, Tonfall und Sprechgeschwindigkeit vermeiden.

### *Was bei Gesprächen mit belasteten Kindern und Jugendlichen unbedingt zu vermeiden ist*

- Vorwürfe: „Du bist ja selber schuld“
- Verharmlosung: „So schlimm ist es ja gar nicht!“
- Verallgemeinerung: „Du jammerst ja ständig!“
- Moralisieren: „Reiß dich doch zusammen!“
- Besserwisser: „Ich hab’s dir doch gleich gesagt!“
- Allgemeinplätze: „Jeder hat so seine Probleme!“
- Gedankenlesen: „Ich weiß schon, was du jetzt denkst!“
- Nicht-zu-Wort-kommen-Lassen: „Das ist mir auch schon einmal passiert!“

### **Information an die Klasse nach Suizidversuch oder Tod durch Suizid eines Mitschülers/einer Mitschülerin**

#### *Vorbemerkung*

Eine Information an Mitschüler/innen sollte rechtzeitig erfolgen, d. h. vor einer möglichen Weitergabe durch Dritte (per SMS, Web2.0 etc.). Weiters sollte abgeklärt werden, ob ein/e Mitschüler/in in einem besonderen Verhältnis zur betroffenen Person steht oder stand (Liebesbeziehung, beendete Liebesbeziehung). Es „kann“ sein, dass der Suizid auch in diesem Zusammenhang zu verstehen ist. In diesem Fall sollte diese Person extra informiert werden, eventuell gemeinsam mit einer Freundin oder familiären Bezugsperson.

#### *Prinzipien*

- Ritual für den „leeren Stuhl“ (z. B. Kerze anzünden)
- Genaue Information ohne Heroisierung des Betroffenen (Nachahmungsgefahr)
- Breite Diskussion und alle Emotionen zulassen
- Direkte Fragen stellen (Wer hat Betroffenen besonders gut gekannt? Was möchtet ihr ihm noch sagen? Wer möchte mit einem von uns alleine sprechen?)
- Aufmerksam sein und besonders stark belastete Schüler erkennen und ihnen ein vertrauliches Gespräch bzw. Hilfe (medizinische Hilfe, psychologische Betreuung) anbieten.

### *Die Schulleitung*

- bittet die Schüler/innen der betroffenen Klassen z. B. in einen Gemeinschaftsraum
- begrüßt die Schüler und erklärt, dass er aufgrund eines traurigen Anlasses Hilfe von außen an die Schule gebeten hat
- stellt die Personen vor: „Die Personen X von Y werden nun das Weitere mit euch besprechen.“

### *Grundinformation*

- Wir möchten euch zuerst ein paar wichtige Grundinformationen über das Geschehene geben und möchten danach auf eure Fragen eingehen. Dann überlegen wir noch die nächsten Schritte.
- Die Schulleitung wurde heute von der Polizei informiert, dass sich der Mitschüler/die Mitschülerin (Vorname nennen) das Leben genommen hat/versucht hat, sich das Leben zu nehmen.
- Ein Mitschüler/Eine Mitschülerin ist verstorben bzw. schwebt in einem lebensgefährlichen Zustand, die Überlebenschancen sind mittel/gering/schlecht.
- Ein/Eine Mitschülerin/Mitschüler ist nicht ansprechbar und liegt im Koma. Ein Besuch ist nicht möglich.
- Wir müssen aufgrund der Informationen davon ausgehen, dass sich der Mitschüler/die Mitschülerin in der letzten Zeit in einer sehr belastenden Situation befunden hat, der er/sie nicht mehr gewachsen war. Unserer Erfahrung nach kommt da oft vieles zusammen, bis die Last zu groß wird.

### *Ein Wort zu den Mitschülerinnen und Mitschülern*

- Einige von euch haben ihn/sie etwas gekannt, einige von euch auch besser. Ihr habt wahrscheinlich einiges gemeinsam unternommen. Manche haben vielleicht auch so manche persönlichen Gespräche geführt. Ihr habt ihn/sie vielleicht von seiner/ihrer fröhlichen Seite kennen gelernt, manche vielleicht auch von seiner/ihrer traurigen Seite.
- Wenn sich ein Mensch, den wir gekannt haben, das Leben nimmt, fragen wir uns WIESO? Oft weiß man einige Gründe, oft nur einen Teil. Manche Menschen sprechen über ihre Probleme, andere wiederum kaum. Manchmal erinnert man sich danach an die eine oder andere Bemerkung, die man jetzt eben anders versteht als davor. Das ist normal!
- Manche Menschen kündigen an, dass sie sich das Leben nehmen wollen, manche drohen sogar offen damit, manche auch so oft, dass ihnen niemand mehr glaubt. Trotzdem kann es passieren.
- Wenn uns Ankündigungen dann auffallen, kann es sein, dass wir uns schuldig fühlen, zu wenig getan zu haben, nicht geredet zu haben, eine Bemerkung überhört zu haben. Das ist normal. Gleichzeitig heißt das aber nicht, dass wir schuld sind am Tod des anderen. Wenn sich jemand das Leben nehmen will, liegt es nicht in unserer Macht, das verhindern zu können, noch dazu, weil von uns oft unbemerkt, auch eine seelische Erkrankung wesentlich dazu beitragen kann, auch wenn diese nicht gleich zu bemerken ist.

### *Zeit für Fragen/Statements*

Wahrscheinlich ergeben sich für euch Fragen daraus, wir möchten euch einladen, diese nun zu stellen.

*Überleitung zu einer allfälligen Gruppenarbeit*

- Wer von euch hat den Mitschüler/die Mitschülerin besser gekannt, wer war eventuell sogar befreundet mit ihm/mit ihr? (Gruppe 1 - in einen anderen Raum, Sesselkreis)
- Wer möchte mit jemandem von uns alleine sprechen?
- Wer möchte lieber in die Klasse gehen, um dort auch mit den anderen Mitschülerinnen und Mitschülern darüber zu reden?

*Gesprächsleitfaden (Gruppe/einzeln)*

- Gemeinsame Würdigung der Trauer der Hinterbliebenen, die den Verstorbenen ehren
- Bitte um Respektierung des Entschlusses, gegangen zu sein (ich respektiere deinen Entschluss, auch wenn es mir schwer fällt!)
- Verbindung erkunden: Wie gut hast du deine Mitschülerin/deinen Mitschüler gekannt? Was habt ihr gemeinsam gemacht? Worüber habt ihr zuletzt miteinander geredet?
- Stell dir vor, er/sie könnte uns zuschauen und zuhören und würde auch wahrnehmen, wie du um ihn/sie trauerst. Was würde er/sie dir sagen, was hörst du von ihm/von ihr?
- Wie möchte er/sie, dass du ihn/sie in Erinnerung behältst?
- Ressourcen in der Familie: Mit wem kannst du über das Geschehene reden, was dich beschäftigt, wer hört dir zu? Was hilft dir sonst noch, wenn du dich niedergeschlagen fühlst (Sport, Musik, Lesen, Reden, ...)?

## Beispiele für einen Informationsbrief an die Eltern nach Tod durch Suizid

### Beispiel 1

Ort, Datum

Liebe Eltern!

Die Lehrerinnen und Lehrer sowie Schülerinnen und Schüler der Schule \_\_\_\_\_ sind erschüttert über die Nachricht vom Tod einer ihrer Schülerinnen/eines ihrer Schüler. Der Tod eines jungen Menschen ist in jedem Fall ein Ereignis, das nahe geht. Die tragischen Umstände von \_\_\_\_\_'s Tod sind für uns alle schwer zu verstehen und zu akzeptieren.

Wir haben unser Krisenteam einberufen, um den Mitgliedern unserer Schule zu helfen, mit dem Verlust von \_\_\_\_\_ umzugehen. Wir setzen alles daran, um Ihr Kind und unsere Lehrpersonen in dieser tragischen Situation zu unterstützen. Sie können vielleicht helfen, indem Sie zu Hause über den Verlust sprechen.

\_\_\_\_\_ 's Beerdigung wird in der \_\_\_\_\_ Kirche in \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_, um \_\_\_\_\_ Uhr stattfinden. Ihr Kind kann an der Beerdigung teilnehmen und wird durch eine von Ihnen unterschriebene Bestätigung vom Unterricht entschuldigt. Wir empfehlen Ihnen, Ihr Kind wenn möglich zu begleiten.

Wenn Sie Fragen haben betreffend der Reaktion Ihres Kindes, werden Ihnen die Schulleitung oder ein Mitglied des Krisenteams (mit Rat und Tat) zur Seite stehen.

Mit freundlichen Grüßen  
Direktion

## Beispiel 2

Ort, Datum

Liebe Eltern,

wir als Schulgemeinschaft müssen den tragischen Tod einer Schülerin/eines Schülers zur Kenntnis nehmen und verarbeiten. Wir sind alle erschüttert über diesen Verlust. Die Schule verfügt über Ansprechpersonen, die Ihrem Kind helfen können, seine Reaktion auf das traurige Ereignis/seine Trauer zu verarbeiten.

Unser Team ist bereit, mit Ihrem Kind zu sprechen und seine Fragen zu beantworten. Ihr Kind hat vielleicht traurige/betrübte/unerklärliche melancholische Gefühle und Gedanken, die es mit Ihnen besprechen möchte. Sie können Ihrem Kind helfen, indem Sie ihm gut zuhören, seine Gefühle akzeptieren und seine Fragen ehrlich beantworten.

Wenn Sie Fragen haben oder weitere Unterstützung wünschen, melden Sie sich bitte in der Direktion.

(Tel.: \_\_\_\_\_)

Mit freundlichen Grüßen  
Direktion

## **Elternabend**

Einladung zu einem Gesprächsabend mit den Eltern der Schüler/innen aus der Klasse. Von schulischer Seite sind mögliche Anwesende: Direktor/Direktorin, Social Networker/in, Beratungslehrer/in der Schule, Klassenvorstand/Klassenvorständin der betroffenen Klasse und eventuell eine Person des schulpsychologischen Dienstes.

### *Struktur/Agenda*

1. Begrüßung und Ausdruck des Bedauerns über den Vorfall, Schweigeminute
2. Informationen (sachlich und wahr) über den Vorfall geben, nichts beschönigen, wichtige Aspekte nicht verschweigen
3. Was wurde bisher getan? (z. B.: Gespräch mit Klasse, Zuziehung von außerschulischen Helfern)
4. Was wird noch unternommen/welche Maßnahmen sind geplant?
5. Kann etwas getan werden, damit ein derartiges Ereignis nicht mehr eintritt? Wenn ja, was?
6. Information, wie sich die belastenden Ereignisse auf die Kinder der Klasse auswirken können, Warnhinweise aufzählen
7. Zur Aufmerksamkeit aufrufen, solche psychischen Veränderungen bei dem eigenen Kind zu erkennen und auch zu handeln. Direkte schulische Hilfe anbieten
8. Fragen der Anwesenden zulassen und sachliche, ruhige Antworten geben (manchmal auch wiederholt), auch wenn die Anwesenden aufgebracht sind oder aufgewühlt
9. Auf externe Unterstützungsmöglichkeiten hinweisen, Telefonnummern oder Rückfragemöglichkeiten anbieten
10. Ende des Elternabends und Verabschiedung.