

Suizidversuch eines Schülers/einer Schülerin

1. Ereignis

Eine Schülerin/ein Schüler hat außerhalb der Schule einen Suizidversuch unternommen.

2. Informationskette

Schulleitung wird informiert und zieht (bei Bedarf) Krisenteam hinzu

3. Erste Schritte

für Krisenteam und Schulleitung:

- Gesicherte Informationen von den Erziehungsberechtigten einholen, Beileid und Unterstützung aussprechen
- Klassenkonferenz einbestellen und gesicherte Informationen weitergeben (nicht jede Lehrperson soll den Suizidversuch in ihrem/seinen Unterricht thematisieren)
- Elternbrief vorbereiten (Bedarf besprechen und abwägen)

für Lehrpersonen:

- Klassenvorstand/Klassenvorständin bringt Schüler:innen auf den aktuellen Informationsstand, um Gerüchten entgegenzuwirken
- Zeit geben für Fragen und offenen Austausch
- Besonders betroffenen Schüler:innen (Belastungen, eigene Erfahrungen, ...) zusätzliche Gespräche anbieten bzw. bei Bedarf weitervermitteln
- Klassenvorstand/Klassenvorständin informiert Schüler und Schülerinnen über weiteres Vorgehen (Transparenz!)
- Rückkehr in Klasse mit betroffenem Schüler/betroffener Schülerin besprechen (gewünschter Umgang - welche Fragen sollen vermieden werden?)
- weiteres Vorgehen mit Klasse besprechen (Genesungswünsche schicken, Lernstoff übermitteln, Rückkehr mit Klasse besprechen, ...)
- Kontaktaufnahme mit der Heilstättenschule bei stationärer Aufnahme

4. Hintergrund

- Nach einem verübten Suizidversuch wird die betroffene Person meist stationär psychiatrisch versorgt. Des Weiteren wird psychotherapeutische Unterstützung installiert. Betroffenen Schüler:innen ist die besondere Aufmerksamkeit in der Klasse oft unangenehm, daher sollte vor einer Rückkehr in die Klasse vorbesprochen werden, wie dies erfolgen soll.
- Ist es vor der Rückkehr gewünscht offene Fragen der Mitschüler:innen zu thematisieren?
- Will der/die Schüler:in selber Fragen beantworten oder soll dies die Lehrperson übernehmen?

- Wie sollen Mitschüler:innen mit dem/der betroffenen Schüler:in umgehen?
- Eine Rückkehr in die Normalität ist oft hilfreich und Teil der Therapie.

THEMA: SUIZID

Es gibt nicht diese eine Krankheit oder jenen Umstand, die zwangsläufig zu Suizid führt. In den allermeisten Fällen ist es ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren, wie individuelle Anfälligkeiten und Krankheiten oder belastende Ereignisse und Lebensumstände, die einen Menschen in die Selbsttötung treiben.

Mythen zum Thema Suizid

Mythos #1: "Wer sich wirklich umbringen will, ist nicht aufzuhalten." - FALSCH

Die meisten Suizide werden im Rahmen von akuten Krisen durchgeführt. Die Bewältigung der Krise kann somit auch den Suizid verhindern. Eine solche Phase der akuten Suizidalität kann oft sehr kurz sein.

Mythos #2: "Wer von Suizid spricht, tut es nicht." - FALSCH

Etwa 75 % der Menschen, die einen Suizid begehen, kündigen diesen vorher an und geben **somit der Umwelt die Möglichkeit ihnen zu helfen.**

Mythos #3: "Spricht man eine Person auf den Suizid an, bringt man sie erst auf die Idee, sich umzubringen." - FALSCH

Die Möglichkeit mit jemandem über Suizidgedanken zu sprechen, bringt für den Betroffenen meist eine erhebliche Entlastung.

(vgl. Handbuch der Krisenintervention, Juen et al., 2003, Seite 70)

Psychische und psychosoziale Folgen eines Suizides

Der Suizid einer Bezugsperson ist für Hinterbliebene stets potenziell traumatisierend. Gefühle von Hilflosigkeit, Verlust von Sicherheitsgefühl und die Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses sind häufige Suizidfolgen. Es besteht die Gefahr des sozialen Rückzuges, von reduziertem Selbstwertgefühl, Gefühlen der Wertlosigkeit, Schuldgefühlen, Ängsten und Verhaltensauffälligkeiten. Mitunter kommt es zu Nachahmungstaten.

Entwicklung des Suizidverständnisses

Bereits Volksschulkinder kennen den Unterschied zwischen "sich das Leben nehmen" und einem "natürlichen Tod". Jüngere Kinder tun sich allerdings schwer die Motivation/die Intention eines Suizids einzuordnen. Erst ältere Kinder (9/10 Jahre) sind in der Lage, internale Faktoren für Suizid als Erklärung hinzuzuziehen (z.B. Depression).

5. Einrichtungen Nachsorgearbeit

- Kinder- und Jugendpsychiatrie (<https://www.tirol-kliniken.at/page.cfm?vpath=standorte/landeskrankenhaus-hall/medizinisches-angebot/kinder--und-jugendpsychiatrie>)
- Psychologen <https://www.boep.or.at/psychologische-behandlung/psychnet>
- Psychotherapeuten <https://www.psychotherapie.at/>
- Rainbows Tirol (www.rainbows.at/tirol-kontakt/)