



**P**ARACELSUS  
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT



**SALZBURGER  
LANDESKLINIKEN**

**SALZBURGER LANDESKLINIKEN**

**CHRISTIAN-DOPPLER-KLINIK**

*Gesundheitsförderung –  
Suizidprävention im Großarlal  
FGÖ Tagung “GF im kommunalen Setting”  
Wien 9.-10. Nov. 2009*

Prim. Priv.-Doz.Dr. Reinhold Fartacek MBA

Dr. Martin Plöderl

Forschungsprogramm Suizidprävention

Institut für Public Health

Paracelsus Medizinische Privatuniversität

R. .Fartacek@salk.at

## Schwerpunkte von Suizidprävention Salzburg: Bisher >20.000 Personen direkt über Veranstaltungen erreicht.

### **Awareness/Öffentlichkeitsarbeit**

„darüber reden“ (z.B. Großarlal) – Public Health Ansatz

### **Weiterbildung**

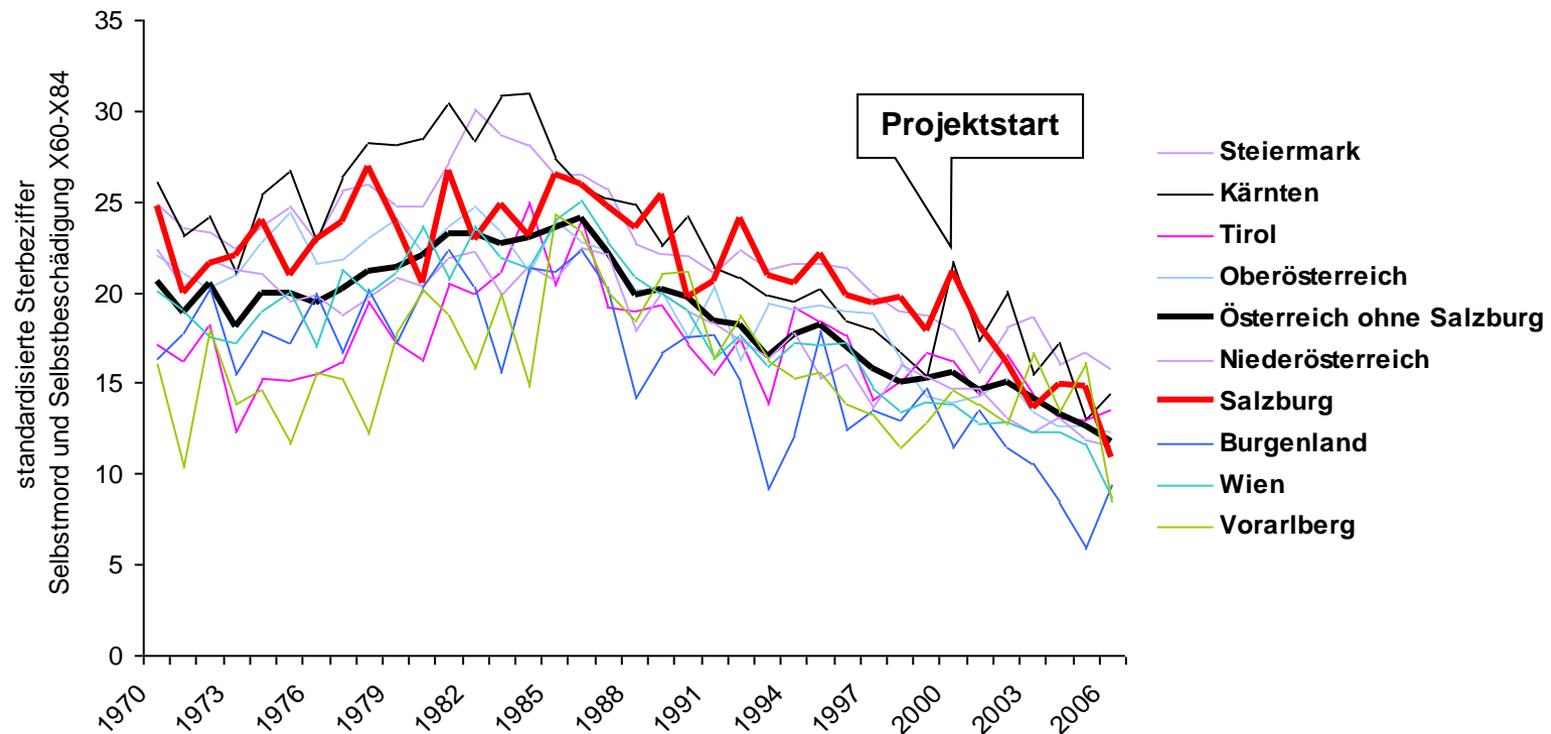
von Helfern multiprofessionell (z.B. Gendarmarie)

**Verbesserung der Einschätzung und Therapie**  
für Risikogruppen (z.B. nach „überlebten“ Suiziden)

### **Gelebte Vernetzung**

im Hinblick auf Hochrisikogruppen

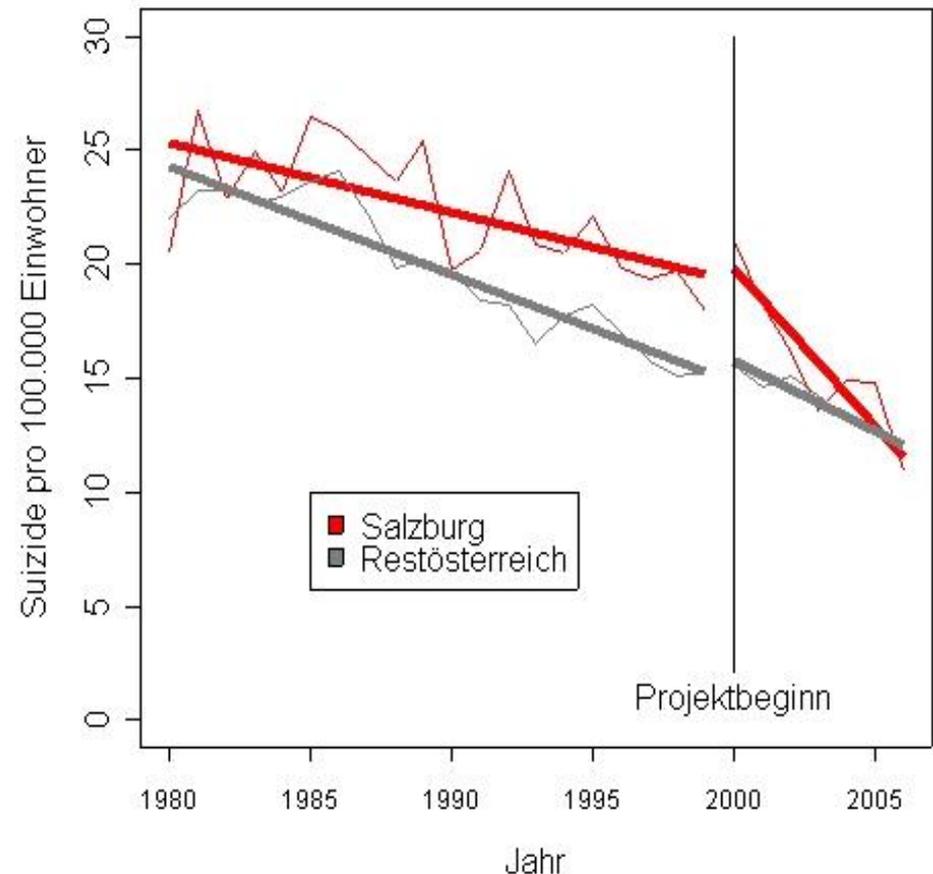
## Suizidraten 1970-2006 nach Bundesländern



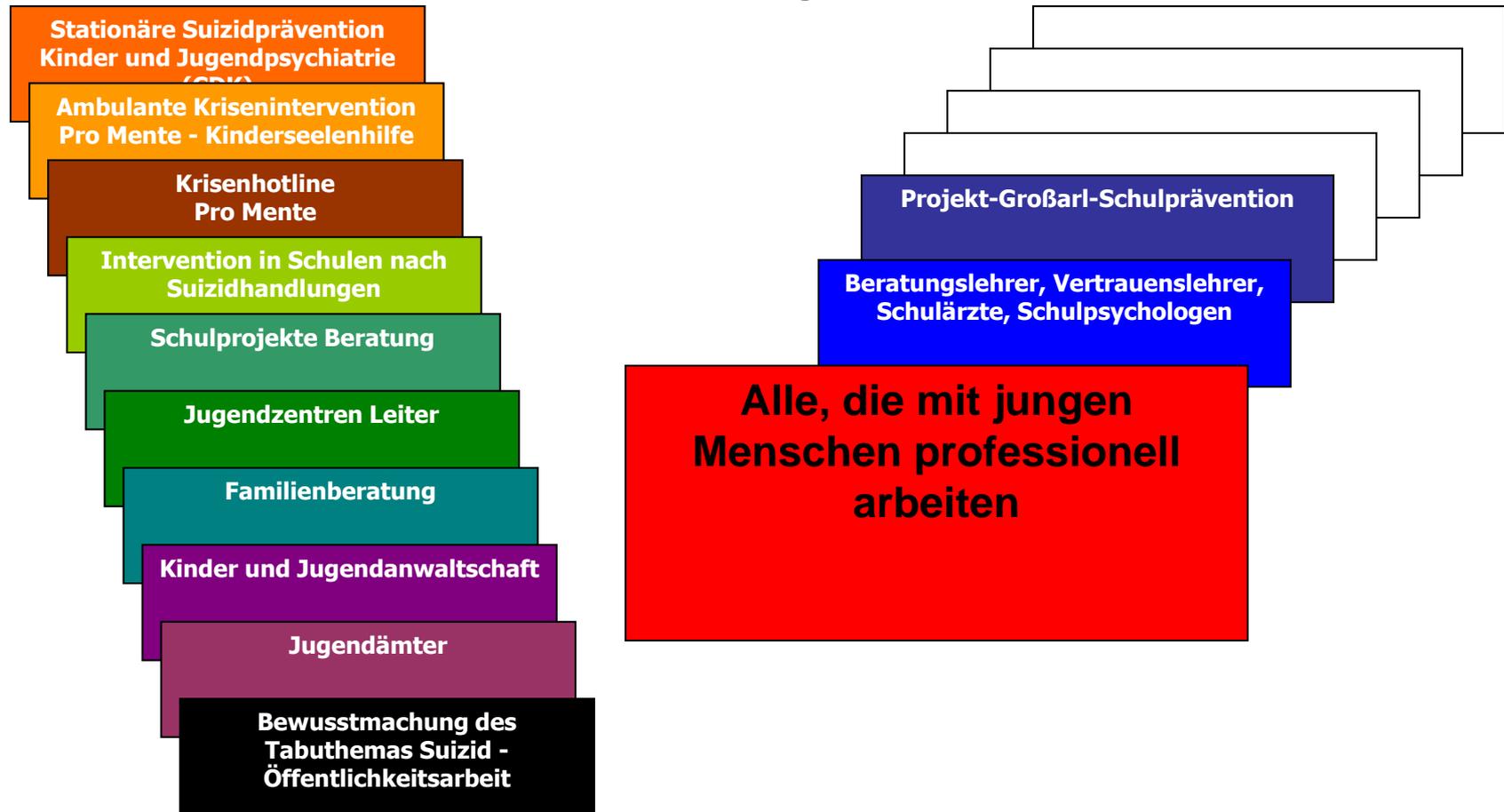
Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Bundesanstalt öffentlichen Rechts.

## Sinkende Suizidraten?

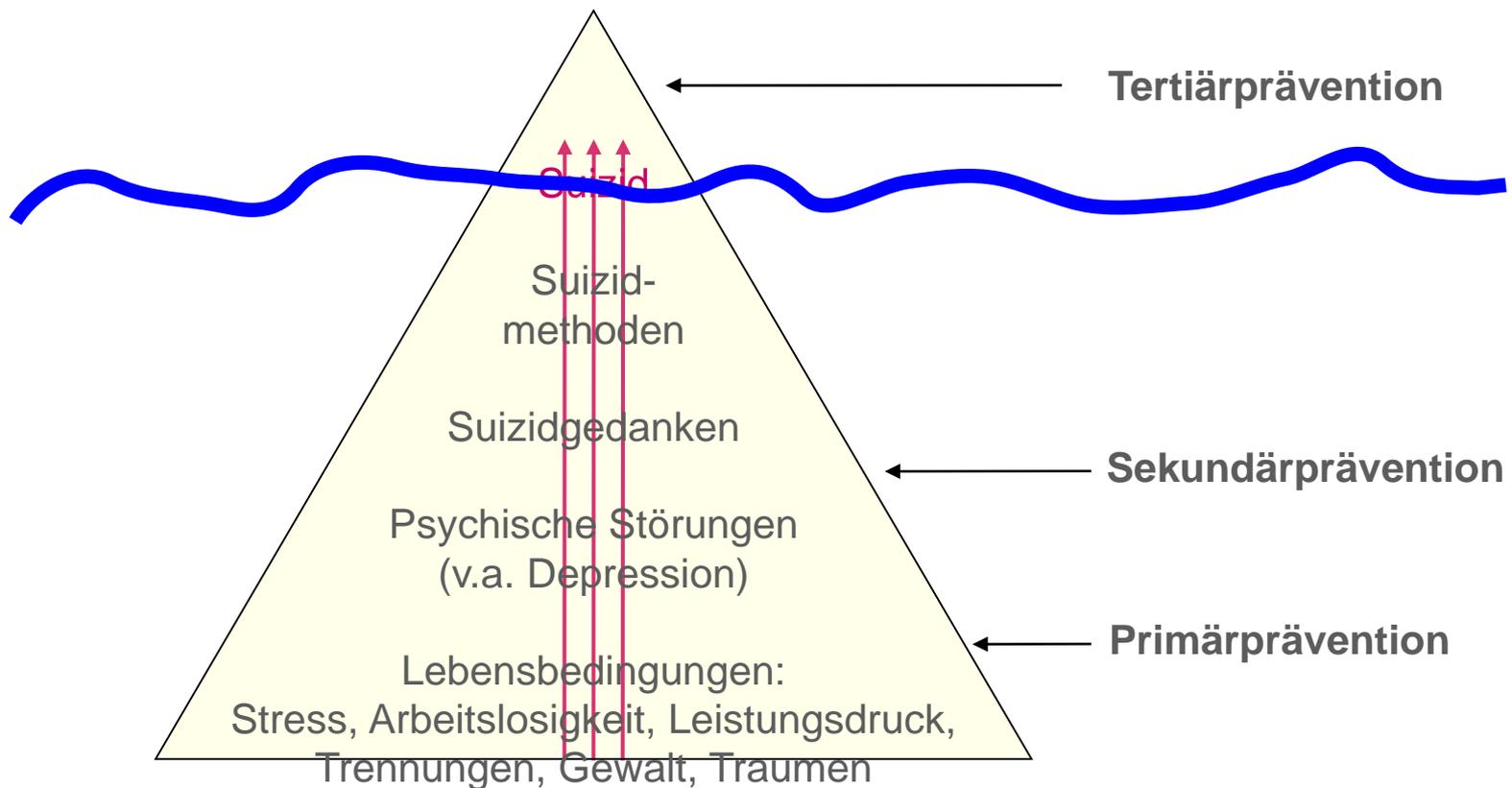
- Die Regressionsgeraden (fette Linien) zeigen, dass vor dem Projektstart die Suizidraten in Salzburg geringfügig schwächer fielen als in Restösterreich ( $\beta = -0.30$  vs  $-0.48$ ).
- Nach dem Projektstart 2000 ist der Verlauf in Restösterreich ähnlich wie der Verlauf vor dem Projektstart ( $\beta = -0.37$  vs.  $-0.48$ ). In Salzburg fielen nach dem Projektzeitraum die Raten jedoch deutlich stärker als zuvor ( $\beta = -1.38$  vs.  $-0.30$ ).
- Es handelt sich um Populations-, nicht um Stichprobenwerte
- Rechnet man trotzdem CI der Betawerte, ergibt sich Signifikanz (CI's überschneiden sich nicht)



## Suizidprävention durch Vernetzung im Bundesland Salzburg Kinder und Jugendliche



## Ebenen der Suizidprävention – Eisbergmetapher



## Suizidprävention Großarlal

Bewusstmachen des Tabuthemas Suizid:

- Publikumsveranstaltungen zu psychischen Erkrankungen des Kindesalters (Dr. Thun-Hohenstein), Erwachsenenalter, Alkohol,

Spezielle Zielgruppen:

- Schüler, VS, HS-Lehrer, Kindergärtner, Tourismusunternehmer, Landwirte,

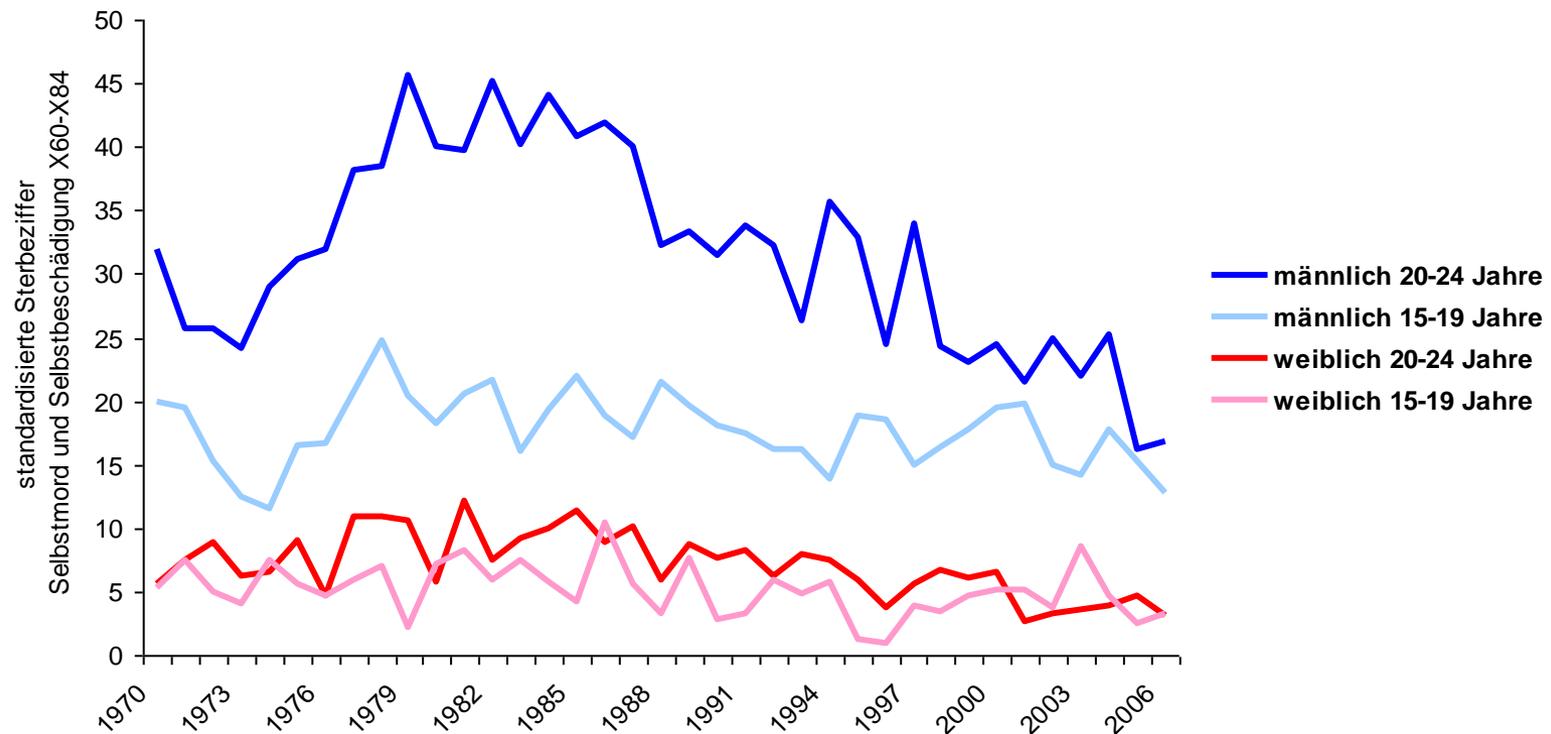
Behandlung:

- Gemeinsam mit den Ärzten Behandlung von suizidgefährdeten Patienten

Resultat:

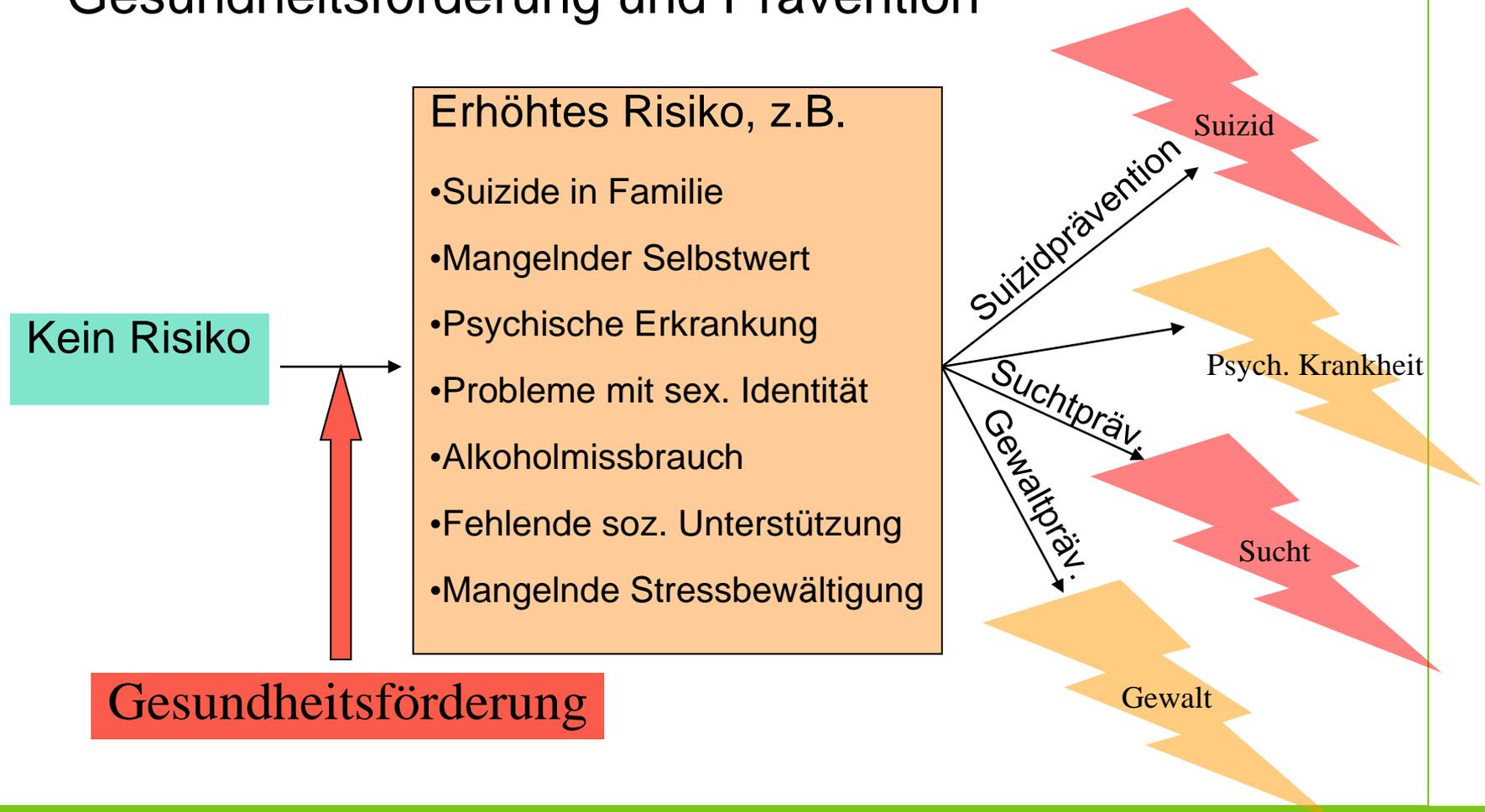
- Gründung von Suizidprävention Großarlal mit dem Ziel, auch auf primärpräventiver Ebene tätig zu werden.

## Österreich



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Bundesanstalt öffentlichen Rechts.

# Gesundheitsförderung und Prävention



# Gesundheitsförderung

## Definition

**Gesundheitsförderung** umfasst sämtliche vorbeugenden Handlungen und Maßnahmen, die versuchen, die gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen und Lebensweisen von Menschen zu beeinflussen.

## Prävention

## Definition

Prävention = zuvorkommen

Prävention + Gesundheit = einer Erkrankung zuvorkommen

Krankheitsprävention = Maßnahmen, die das Auftreten bestimmter Erkrankungen verhindern sollen

# Präventionsmaßnahmen

## Einteilung

### Zeitpunkt

- primäre Prävention
- sekundäre Prävention
- tertiäre Prävention

### Ziel

- Verhaltensprävention
- Verhältnisprävention

### Methode

- Gesundheitsaufklärung
- Gesundheitsberatung
- Gesundheitserziehung
- Gesundheitsbildung

## Suizidprävention an der Schule - Evidenzlage

### Primärprävention Gesundheitsförderung

#### Verhüten von Risiko

- Ausbildung von Professionellen
  - Warnsignale
  - Risikofaktoren
  - Vernetzung mit Einrichtungen
- **Unterrichtsthema Suizid**
- „Verbundenheit“ fördern
- Schule-Eltern-Beziehung
- Schule-Gemeinde Beziehung
- Kriseninterventionsteam
- **Lebenskompetenzen stärken**

### Sekundärprävention

#### Risikominimierung

- Für Sicherheit sorgen
- **Risikoerhebung**
- **Peer-Ansätze**
- Intervention finden
- Intervention durchführen
- Debriefing der Beteiligten

### Tertiärprävention

#### Folgeschäden minimieren

- Rasches reagieren
- Informationsvermittlung
- Umgang mit Medien
- Klassenbesprechung
- Keine Glorifizierung
- Trauerrituale
- Trauern zulassen
- Grenzen

Quelle: King, 2001

# Suizidprävention an der Schule - Evidenzlage

## Primärprävention - Gesundheitsförderung

### •Lebenskompetenzen stärken

- Reduktion von Risikofaktoren evident (z.B. Aggression, Depressivität, Selbstwert)
- Tatsächliche Auswirkung auf das suizidale Verhalten unklar (Mann et al., 2005)

### •Unterrichtsthema Suizid – Awarenessprogramme

- Wissenszuwachs feststellbar (Mann et al., 2005).
- Manche Studien finden auch ungünstige Effekte auf das Hilfesuchverhalten und die Einstellung zum Suizid (WHO, 2006)
- Auswirkung auf suizidales Verhalten unklar (Mann et al., 2005).

# Suizidprävention an der Schule - Evidenzlage

## Sekundärprävention

### •Risikoerhebung – Screenings

- Suizidalitäts-Fragebögen: Keine „unerwünschten Nebenwirkungen“, unabhängig vom Ausmaß des Risikos (Gould, 2005)
- Keine Wirksamkeitshinweise
- Bei Erwachsenen in geografisch abgegrenzten Regionen erfolgreich (siehe Mann et al., 2005).

### •Peer-Programme

- Fehlende Daten hinsichtlich Suizidprävention

### •Gemischte Ansätze (Awareness + Screening + Peer-Ansatz)

- Mind Matters – Best Practice, aber nicht evaluiert hinsichtlich Suizidalität
- SOS – Signs of Suicide: 40% Reduktion der Suizidversuche in 3 Monaten nach dem Programm (Aseltine & DeMartino, 2004).

## Herausforderungen für die empirische Überprüfung

- Suizid ist ein seltenes Ereignis
- Sehr große Stichproben nötig
- Rückgriff nötig – mit entsprechenden Validitätsproblemen
  - Suizidversuche
  - Suizidgedanken
  - Risikofaktoren für Suizidalität

## Herausforderungen für die wirksame Realisierung

- Akzeptanz von Testungen (z.n. Hallfors et al., 2006)
- Testungen: Viele Falsch-Positive → Überforderung  
30% zeigen ein Suizidrisiko (Hallfors et al., 2006)
- Völlig verschiedene Ressourcen an Schulen (Hallfors et al., 2006)
- Schlechte Vernetzung mit den Professionellen (z.n. Hallfors et al., 2006)
- Betroffene lehnen Interventionen ab (Shepherd et al., 2002)
- Schulprofis sind oft keine Vertrauenspersonen (Asetline & DeMartino, 2004).
- Peers – Kein Vertrauen bei jenen mit Bullying-Erfahrungen (Shepherd et al., 2002)
- Möglichkeit, überhaupt eine Intervention zu organisieren

## Resümee

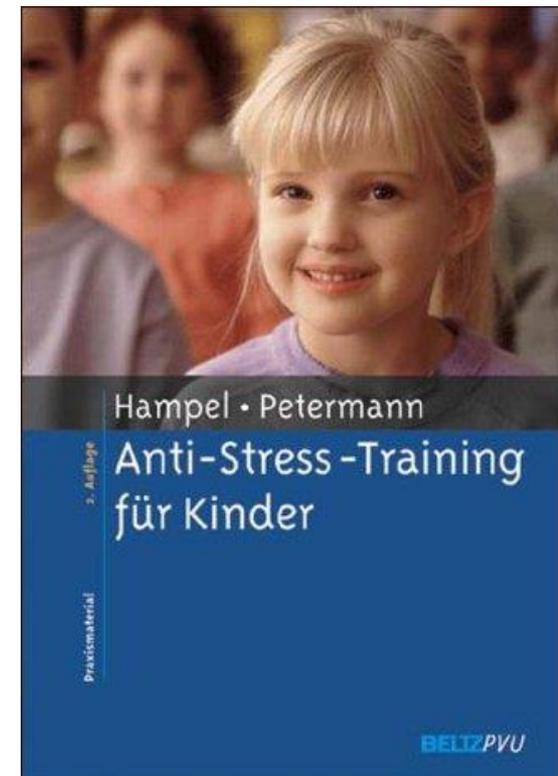
- Unzureichende Datenlage für klare Empfehlungen. Interventionen können auch mit Gefahr verbunden sein. Stress- und Angstbewältigung besser als direkt auf Suizid zu fokussieren (Shepherd et al., 2002).
- Schulbasierte Lebenskompetenzprogramme und soziale Unterstützung scheinen Risikofaktoren zu minimieren und protektive Faktoren zu stärken (WHO, 2006).

## Schulprävention - Großarlal

- Breiter Konsens mit Volksschule, Bereitschaft in allen Klassen des Tales „Antistresstraining“ zu beginnen.
- SP Großarlal immer mit allen Beteiligten in Kontakt, hält die Flamme am Brennen (Dr. Greil und Martin Rohrmoser)
- Beschluss, Alles wissenschaftlich zu evaluieren.
- Finanzierung: FGÖ, SPS, Eltern
- Kooperation mit AVOS, wo besonderes know-how für den Umgang mit Kindern besteht.

## Anti-Stress-Training nach Hampel & Petermann

- Kognitiv-Behaviorales Programm
- In kleinen Gruppen durchzuführen
- Mehrere Varianten,  
i.u.F. 4 x 90 Minuten und Hausübungen
- Zwei Ziele  
Stressreduktion & Stressmanagement



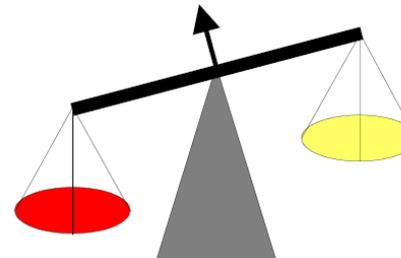
## Elemente des AST

- Kognitive Umstrukturierung und emotionsregulierende Methoden (Rollenspiele, Körperwahrnehmungsübungen,...)
- Entspannung (Imaginative Verfahren, Autogenes Training, PMR)
- Stresskonzept
  - Stresssituation
  - Stressantwort
  - Stresskiller
  - Megastresser

Nach einer Pause geht alles besser!



**Stress erleben**



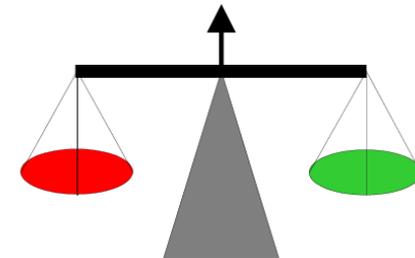
**Stresssituationen**

z.B. unbedingt eine gute Note in der Klassenarbeit kriegen  
z.B. von den Mitschülern deinen Aufsatz bewerten lassen

**Mega-Stresser**

z.B. Ich schaffe das nie!  
z.B. Nichts wie weg! Ich sage einfach: „Mir ist ganz übel.“

**sich wohl fühlen**



**Stresssituationen**

z.B. unbedingt eine gute Note in der Klassenarbeit kriegen  
z.B. von den Mitschülern deinen bewerten lassen

**Stresskiller**

z.B. Ich schaffe es! Erst die einfachen, dann die schwierigen Aufgaben ...  
z.B. Den Aufsatz finde ich o.k., egal, was die anderen denken...

# Evaluation

## Drei Ebenen

1. LehrerInnen: Befragung nach der Einschulung in das AST
2. Eltern: Befragung am Ende des AST
3. Kinder: Wartekontrollgruppendesign (SVF-KJ)

## Evaluationsergebnisse

### Beurteilung von 22 LehrerInnen und 158 (37) Eltern

- **Notwendigkeit des AST an der Volksschule?**

LehrerInnen: 73%; Eltern: 57 (66)% eher oder sehr notwendig

- **Wie effektiv ist das AST?**

LehrerInnen: 95%; Eltern: 65 (75)% effektiv oder sehr effektiv

## Evaluationsergebnisse

### Beurteilung Eltern

- **Änderung des Wohlbefindens des Kindes**  
positiv: 75 (92)%, keine Änderung: 21 (8)%, negativ: 4 (0)%
- **Umgang des Kindes mit Stress**  
verbessert: 82 (88)%, keine Änderung: 16 (12)%,  
Verschlechterung: 2 (0)%
- **Würden Sie Ihr Kind nochmal zu einem AST anmelden?**  
Ja: 68 (89)%

## Evaluationsergebnisse

### Konkrete Veränderungen aus Sicht der Eltern

- ✓ **Kind ist ruhiger, ausgeglichener, konzentrierter**
- ✓ Erzählt mehr, kann Gefühle besser äußern
- ✓ Bei der Ansage nicht mehr nervös
- ✓ Beruhigende Wirkung am Abend und bei Wutanfällen
- ✓ Mehr Selbstbewusstsein
- ✓ „unser Kind stresst eher uns, als sich selbst“

#### **Negative Veränderungen: 8 Eltern**

- Empfind plötzlich alles als Stress und äußerte dies
- kein Interesse



## Evaluationsergebnisse - Kinder

### ■ **Günstige Stressverarbeitungsstile**

„Wenn ich ganz aufgeregt bin, weil andere Kinder schlecht über mich reden, dann....  
...lasse ich mir von jemandem Helfen“: **soziale Unterstützung**  
...sage ich mir, das schaffe ich schon“: **positive Selbstinstruktion**

### ■ **Ungünstige Stressverarbeitungsstile**

„Wenn ich ganz aufgeregt bin, weil andere Kinder schlecht über mich reden, dann....  
...kann ich an nichts anderes mehr denken“: **gedankliche Weiterbeschäftigung**  
...kommt mir alles, was ich tue, sinnlos vor“: **Resignation**

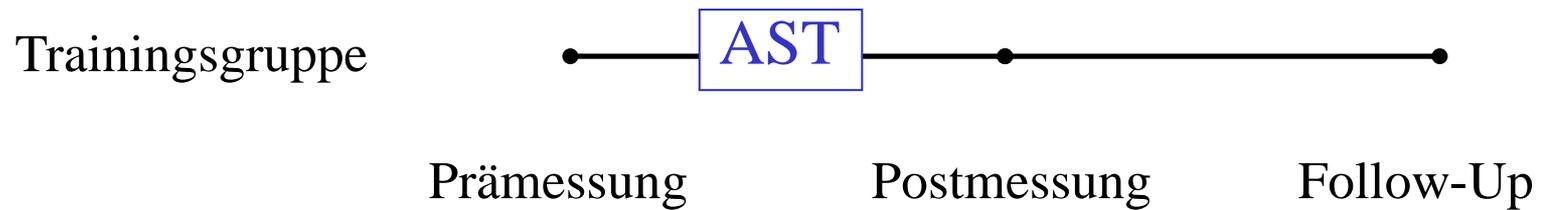


## Evaluationsergebnisse – Zusammenfassung

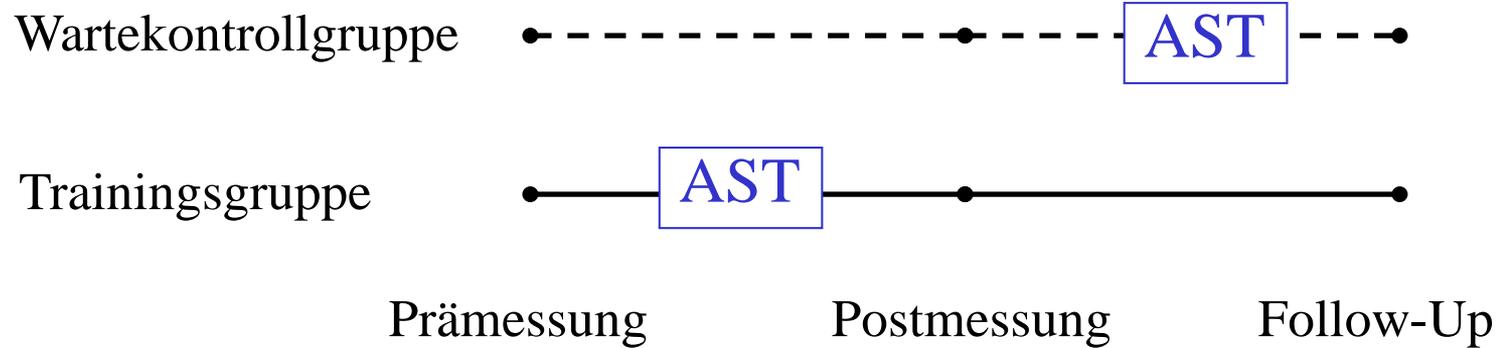
- **LehrerInnen- und Elternebene:**  
Deutliche Mehrheit bewertet das AST als wirksam, notwendig, und würden es begrüßen, wenn es weiterlaufen würde.
- **Kinder**  
Verbesserung durch das Training, je nach Alter Abnahme der ungünstigen oder Zunahme von günstigen Bewältigungsstrategien.
- LehrerInnen führen das AST nun selbst durch
- Unterstützung durch das lokale Hilfsnetzwerk



## Evaluationsergebnisse Kinder - Design

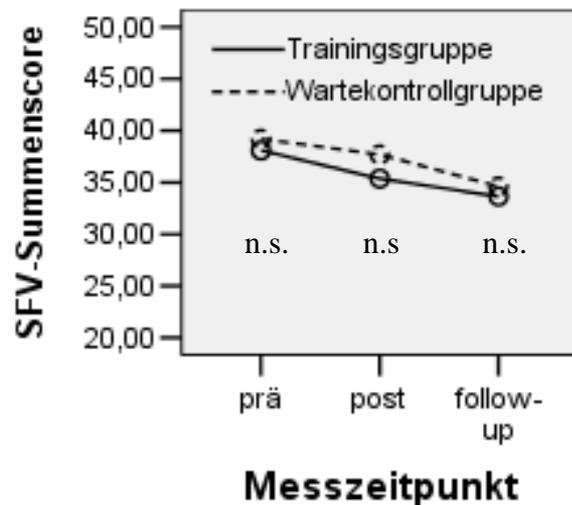


## Evaluationsergebnisse Kinder - Design



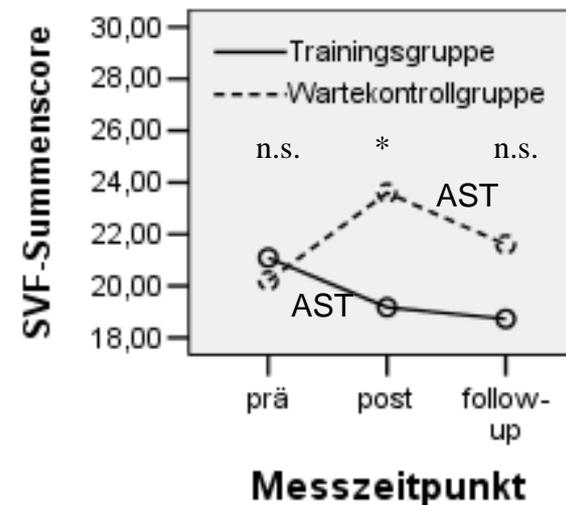
## Evaluationsergebnisse Kinder – Erstklässler (N = 67)

### Günstige Stressverarbeitungsstile



Interaktion:  $F(2,110) = 0.17, p = .85$

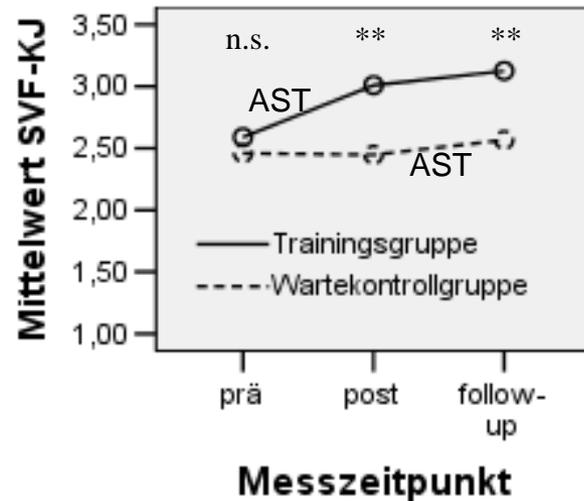
### Ungünstige Stressverarbeitungsstile



Interaktion:  $F(2,110) = 6.07, p < .01$

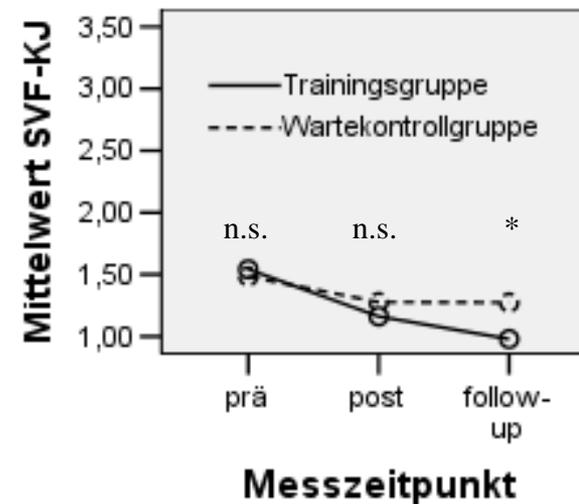
## Evaluationsergebnisse Kinder – 3.+4.Klässler (N = 127)

### Günstige Stressverarbeitungsstile



Interaktion:  $F(2,232) = 13.97, p < .001$

### Ungünstige Stressverarbeitungsstile



Interaktion:  $F(2,232) = 5.87, p < .01$

## Einsatz von Suicide Ideation Questionnaire (SIQ)

- 10-11 Jährige wurden damit offen zu Suizidgedanken befragt
- Kinder füllten das Instrument weitgehend unbefangen aus
- Bei insgesamt 9 Kindern, die erhöhte Werte aufwiesen, wurden über den Hausarzt die Eltern verständigt und ein Gespräch (in Großarl) mit Fartacek und Plöderl vereinbart
- Eltern besorgt, aber sehr kooperativ und offen im Gespräch
- Sie konnten für die Problematik sensibilisiert werden

Dieser Gedanke war in meinem Kopf:	Fast jeden Tag.	Mehrere Male in der Woche.	Etwa einmal in der Woche.	Mehrere Male im Monat.	Etwa einmal im Monat.	Ich hatte diesen Gedanken vorher, aber nicht im letzten Monat.	Ich hatte nie diesen Gedanken
1. Ich dachte es wäre besser wenn ich nicht am Leben wäre. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ich dachte daran mich selbst zu töten. ....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ich dachte daran wie ich mich töten würde. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ich dachte daran wann ich mich töten würde. ....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ich dachte an sterbende Menschen. ....	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ich dachte an den Tod. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ich dachte daran was ich in einen Abschiedsbrief schreiben würde. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ich dachte daran ein Testament zu schreiben. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ich dachte daran anderen zu sagen, dass ich plane mich zu töten. .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ich dachte daran wie es anderen geht wenn ich mich töten würde. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ich wünschte ich wäre tot. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ich dachte, mich zu töten würde meine Probleme lösen. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Ich dachte dass andere glücklicher wären wenn ich tot sein würde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Ich wünschte ich wäre nie geboren worden. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Ich dachte, es kümmert niemanden ob ich lebe oder tot bin. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Gespräche mit den Eltern

Kind	Auffälligkeit	Eltern	Familienanamnese	Vereinbarung
Bub 1	„verschlossen wie Papa“	M.: „ich bin gefasst darauf, dass irgendwann was auftritt“	GV-Suizid 2 Tanten Suizid 1 Tante +Onkel bipolar Vater bipolar	Eltern erleichtert, Ansprechpartner zuhaben
Bub 2	Allergisches Asthma, Angst vor schwerer Krankheit,	Vater: „bei Schularbeiten wird er gegen Schluss schwächer...“	Bland	Eltern fragen Sohn, ob er ein Gespräch möchte
Bub 4	„unter Druck explodiert er gerne“,	„Übersiedlung vor einem Jahr hat ihn unglücklich gemacht	Großonkel väterl. Suizid	Eltern berichten ihrem Sohn über das Gespräch

## Gespräche mit Eltern - Eindrücke

- Männer hören teilnehmend zu, zeigen nonverbal Gefühle
- Frauen tun sich wesentlich leichter, über das Thema Suizid zu sprechen
- Fühlen sich durch offenes Ansprechen entlastet.
- Zeigen Sensibilität, über die Jahre „dranzubleiben“
- Nur eine Mutter war mit der „Testung“ nicht einverstanden.

## Suizidprävention in Schulen: „lebenswert“

- Einstieg mit Kurzspielfilm „Vicky“ – Dauer 20 Minuten
- Geeignet für Schulprojekte
- Planung: SP Salzburg gemeinsam mit der Pädagogischen Hochschule
- Ziel: Flächendeckender Einsatz in Pflichtschulen und AHS Unterstufe
- In Schulprojekten sollen Strukturen entwickelt werden, die in Krisenzeiten tragen
- Umfassendes Begleitmaterial, welches bereits von vielen Schülern und Lehrern „vorgetestet wurde“

## „lebenswert“ - Vicky

- Ein junges Paar trennt sich
- Alltägliche Situation
- Einen Tag später stirbt der junge Mann durch einen Motorradunfall
- Warum? Unkonzentriert in der Krisen? Suizid? – Bleibt offen
- Wie gehen die Hinterbliebenen damit um?
- Schuldzuweisungen
- Es könnte auch Suizid gewesen sein
- Schüler werden nicht auf das Thema hingestoßen
- Wie würden wir mit der Situation umgehen?
- Entwicklung von Kriseninterventionsstrukturen in der jeweiligen Schule

## „lebenswert“ - Begleitmaterial

- Schüler
- Eltern
- PädagogInnen und MitarbeiterInnen in Schulen
- Schulleitung, ProjektorganisatorInnen, BeratungslehrerInnen

## „lebenswert“ - Begleitmaterial

- Schüler
- Eltern
- PädagogInnen und MitarbeiterInnen in Schulen
- Schulleitung, ProjektorganisatorInnen, BeratungslehrerInnen
- Wertvolle Helfer, potentielle Betroffene
- Müssen ins Boot – mein Kind ist gesund!
- Material muss auch für die interessant sein, die wenig Interesse am Thema haben
- Projekt muss von Leitung getragen werden

## Wie kann ich helfen? Die ABS - Regel

### Achte auf die Warnsignale

- Diese finden sich „versteckt“ im Film, müssen also gesucht werden
- Zusammengefasst auf einem „Notfallpapier!“, das auch weitergegeben werden kann

### Bleib in Beziehung

- Sprich ihn/sie an, Höre zu, Frag nach
- Ruhig bleiben, ...diese Sätze sollst du nicht verwenden

### Sag es einem Erwachsenen

- ....auch wenn dein Freund gesagt hat, dass du niemandem etwas erzählen darfst, musst du einen Erwachsenen informieren. Nur so kannst du wirklich helfen...

## „lebenswert“ - Begleitmaterial

- Wie kann ich jemandem helfen?
- Wie kann ich mir selber helfen? (Selbsttest)
- So bleibe ich gesund