



Netzwerk
Suizidprävention

Rete di prevenzione
del suicidio

Erste-Hilfe für die Psyche

Anleitungen für aufmerksame Mitmenschen im Alltag

Erstentwurf von: Arbeitsgruppe „Erste Hilfe für die Psyche“ des Netzwerk Suizidprävention
Südtirol (November 2018 – Juni 2019)
Aktualisierung und Neuausarbeitung (2023 - 2024)

Inhalt

Einleitung / Fortbildung und Sensibilisierung/ Zielsetzung	2
A) Grundsätzliche Informationen	3
1. Wie man psychische Notfälle oder Suizid Tendenzen erkennt.....	3
2. Besonders gefährdete Personen.....	3
3. Spezifisch gefährdete Zielgruppen.....	4
4. Psychische Erkrankungen und Suizid.....	4
5. Mythen und Vorurteile über Suizid	5
B) Wirkungsvolle Hilfe.....	6
1. Ein Gespräch beginnen.....	6
2. Aktiv zuhören	6
3. Was vermieden werden sollte	7
C) Mögliche Maßnahmen zur Durchführung.....	7
1. Wie man einer Person in großer Gefahr hilft	7
2. Wichtige Hinweise und Tipps	8
D) Dienste und Kontakte	8
1. Im Notfall	8
2. Professionelle Einrichtungen.....	8
Anhang	8
1. Weitere Kontakte	8
2. Nützliche Links.....	8

Einleitung

Das Bewältigen von Notlagen, existenziellen oder psychischen Krisen und die Unterstützung Betroffener sollte in der Bevölkerung verstärkt gefördert werden. Familie und Freund:innen, Kolleg:innen, Bekannte, aber auch Nachbar:innen und Passant:innen sollten über grundlegende Informationen verfügen, um auf bestimmte Anzeichen achten zu können und, wenn nötig, zu intervenieren oder rasch Hilfe zu holen. Existenzielle oder psychische Krisen kommen häufiger vor, als viele annehmen. Nicht jede Krise führt dabei zwangsläufig zu suizidalen Tendenzen – diese lassen sich auch nicht mit Sicherheit vorhersagen. Allerdings sollte dies niemals unterschätzt werden. Wegsehen ist in jedem Fall die schlechteste Lösung.

Diese Notfälle erfordern auch ein schnelles Eingreifen von Bürger:innen, die aktiv werden und eine psychische Erste Hilfe anbieten können, bevor ein:e professionelle:r Helfer:in eingreift. Dieses Engagement kann schwerwiegende Folgen verhindern und sogar Leben retten.

Wie in jeder anderen Notsituation, ist die Unsicherheit und Unerfahrenheit bei Menschen, die mit psychosozialen Krisen von Anderen konfrontiert werden, meist groß. Nichts zu tun, ist jedoch immer die schlechteste Wahl. Psychische:r Ersthelfer:in kann jede:r werden, auch ohne spezielle Vorkenntnisse.

Fortbildung und Sensibilisierung

Spezifische Kurse, Veranstaltungen oder Sensibilisierungsmaßnahmen können Unsicherheit und Unerfahrenheit entgegenwirken und dazu beitragen, die Tatsache zu "normalisieren", dass man Krisen und psychische Erkrankungen erleben kann.

Studien und Untersuchungen zeigen, dass spezielle Kurse in psychischer Erster Hilfe das Bewusstsein für Krisensituationen und das Wissen über psychische Erkrankungen erhöhen. Sie bauen negative Einstellungen gegenüber Menschen mit diesen Problemen ab und erhöhen die Bereitschaft, anderen zu helfen. Dies bedeutet auch, dass existenzielle oder psychische Krisen auf gesellschaftlicher Ebene weniger oder nicht mehr tabuisiert werden. Eine geringere Stigmatisierung führt dazu, dass Betroffene eher bereit sind, über ihre Krisen und Bedürfnisse zu sprechen.

Erste-Hilfe-Kurse für die Psyche beinhalten je nach Schwerpunkt und Zielgruppe folgende Themen: Grundlegende Informationen zu existenziellen und psychischen Krisen, Üben von Gesprächsführung und Zuhören sowie Informationen zu Beratungs- und Hilfsangeboten.

Zielsetzung

Das Hauptziel der Fortbildung Erste-Hilfe für die Psyche besteht darin, die Teilnehmer:innen für Probleme, Krisensituationen und psychische Erkrankungen im Allgemeinen zu sensibilisieren. Viele Menschen, die einen Suizid(versuch) unternehmen, äußern ihre Absichten auf verschiedene Weise im Voraus. Allerdings gibt es auch viele, die ihre Absichten vollständig vor anderen verbergen. Durch eine erhöhte Sensibilität erwerben die Kursteilnehmer:innen die grundlegende Fähigkeit zu erkennen, ob jemand dringend Hilfe benötigt und werden ermutigt, Menschen in Alltagssituationen und insbesondere in Krisensituationen durch angemessenes Verhalten zu unterstützen. Darüber hinaus trainieren sie die Fähigkeit des Zuhörens, die auch im Alltag nützlich sein kann.

Ein weiteres Ziel dieser Fortbildung besteht darin, Menschen davor zu schützen, sich selbst weiteren Schaden zuzufügen. Es geht darum, Betroffenen ein Gefühl von Sicherheit und Hoffnung zu geben und den Zugang zu sozialer, medizinischer und emotionaler Unterstützung zu

erleichtern. Es ist jedoch wichtig zu verstehen, dass diese Art der Hilfe und Unterstützung keine professionelle Beratung oder Therapie ersetzen kann und soll.

A) Grundsätzliche Informationen

1. Wie man psychische Notfälle oder Suizidtendenzen erkennt

Nicht alle der unten genannten Anzeichen deuten direkt auf einen Suizid hin, aber sie sollten ernst genommen und gegebenenfalls mit Expert:innen besprochen werden. Suizidalität ist immer ein Prozess, bei dem in der Regel mehrere Faktoren zusammenspielen. Der Grad von Leidensdruck und Verzweiflung kann zu bestimmten Lebensphasen verstärkt auftreten. Es ist wichtig anzumerken, dass Menschen, die ihr Leben beenden wollen, ihre Absichten oftmals verbergen und keine erkennbaren Signale senden.

- starke Gefühle von Angst, Trauer, Wut, Rachsucht, etc.
- Verzweiflung aufgrund des Verlusts des Arbeitsplatzes oder einer anhaltenden Arbeitslosigkeit
- Trauer aufgrund eines Todesfalls, einer Trennung oder einer einschränkenden Erkrankung
- Hoffnungslosigkeit, Antriebslosigkeit, Depressionen, Niedergeschlagenheit, Desinteresse, Passivität
- sozialer Rückzug, Isolation, In-sich-gekehrt-Sein
- Konzentrationsschwierigkeiten, schulische oder berufliche Probleme
- sichtbare Verzweiflung, Aggressionen, ungewöhnliche Gereiztheit, plötzliche Stimmungsschwankungen
- pessimistische Äußerungen, Sich-gefangen-fühlen, Gefühl der Ohnmacht oder der Wert- oder Nutzlosigkeit
- Aufgeben der üblichen Gewohnheiten, von Sport oder Hobbies
- Verschenken von persönlichen Gegenständen oder Haustieren
- Angstzustände, Schlafprobleme, Unruhe, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme
- erhöhter Alkohol- oder Drogenkonsum
- Kontrollverlust über die eigenen Handlungen, hohe Risikobereitschaft, unüberlegtes Verhalten
- häufiges Sprechen über Themen wie Tod, Suizid, Lebensmüdigkeit, sich nach Erlösung sehnen
- Suche nach Suizidmitteln (Medikamente, Waffen etc.)
- Abschluss einer Lebensversicherung
- Mündliche oder schriftliche Ankündigung von Suizidabsichten oder -handlungen

2. Besonders gefährdete Personen

Wichtig für Menschen, die Erste Hilfe für die Psyche leisten wollen, ist **das frühzeitige Erkennen bestimmter besonders schwieriger Situationen**. Dies erhöht ihre Chancen, den Verlauf einer neuen Krise beeinflussen zu können, denn Betroffene sind oft nicht in der Lage, den Ernst ihrer Situation zu erkennen.

Personen:

- mit psychischen Erkrankungen
- mit einer Abhängigkeit von legalen oder illegalen Substanzen oder süchtigem Verhalten (Glücksspiel, Medien)
- mit Behinderung, gesundheitlichen oder körperlichen Erkrankungen
- die bereits einen Suizidversuch oder Selbstverletzungen unternommen haben
- die schwerwiegende, persönliche Erfahrungen durchleben, wie z.B. Trauerfälle, Trennungen

- die sich in Beziehungen, in der Familie, am Arbeitsplatz oder aus gesundheitlichen Gründen in einer besonderen Krise und Notlage befinden
- die Situationen von Cyber|Mobbing (online und offline) erlebt haben
- die als Kind misshandelt oder sexuell missbraucht wurden
- die kürzlich den Suizid von anderen miterlebt haben (ca. 70% der Angehörigen leiden später einmal selbst unter depressiven Zuständen).

3. Spezifisch gefährdete Zielgruppen

Alter: Menschen mittleren Alters sowie ältere Personen weisen eine höhere Suizidrate auf. Hier spielen ungewollte Einsamkeit oder gravierende persönliche Veränderungen (Verwitwung, Verlust eines Kindes, Krankheit) oft eine wichtige Rolle.

Geschlecht: Generell äußern sich bestimmte psychische Erkrankungen bei Männern anders als bei Frauen (z.B. Depressionen). Auch neigen Männer weniger dazu, sich Hilfe zu holen. In Südtirol ist die Suizidrate bei Männern mehr als doppelt so hoch wie bei Frauen. Ein besonderes Phänomen ist der sogenannte erweiterte Suizid, der vorwiegend bei Männern vorkommt. Dabei geht dem Suizid in der Regel die Tötung der Partnerin oder anderer Familienangehöriger im Zuge einer Gewalteskalation voraus.

Kinder und Jugendliche: Abhängig von ihrer persönlichen Situation können auch sie zu den sogenannten Risikogruppen gehören. Schüler:innen und Studierende sind dem Leistungsdruck in der Schule oder anderen sozialen bzw. Peer-Group-Belastungen besonders ausgesetzt. Phänomene wie Cyber|Mobbing, Body-Shaming, Sexting, Hatespeech, die inner- und außerhalb von Schulen weit verbreitet sind, können ebenfalls dazu beitragen, dass Menschen den Entschluss fassen, ihr Leiden zu beenden, indem sie sich das Leben nehmen. Ein Suizidversuch ist oft ein Schrei nach Hilfe und ein Versuch, gehört zu werden.

Migrant:innen, geflüchtete Menschen: diese Personengruppen können aufgrund einschneidender Erfahrungen eine psychische Vulnerabilität oder gravierende Traumata aufweisen. Werden diese nicht erkannt bzw. behandelt oder kommen weitere soziale Unsicherheitsfaktoren hinzu (z.B. aufenthaltsrechtliche Lage, Arbeits- und Wohnsituation etc.), ist das Auftreten psychischer Erkrankungen und suizidalen Tendenzen möglich. Leider sind ethnopsychiatrische Angebote bzw. interkulturelle Kompetenzen im medizinischen Bereich noch wenig verbreitet.

LGBTQ+ Personen: Laut Studien ist das Suizidrisiko dieser Personengruppe zwischen 12 und 25 Jahren vier- bis siebenmal höher als das von Jugendlichen im Allgemeinen. Es ist nicht die sexuelle Identität an sich, die dazu führt, suizidal zu werden, sondern die eigenen (berechtigten) Ängste, Erfahrungen mit den Reaktionen des Umfeldes (Elternhaus, Gleichaltrige, Schule) und die gesellschaftliche Bewertung. Je geringer die Akzeptanz und soziale Einbindung, je länger die Belastungsfaktoren andauern, desto größer die Selbstzweifel und desto ernster die mögliche Krise.

4. Psychische Erkrankungen und Suizid

Psychische Erkrankungen sind häufige, weit verbreitete und einschränkende Zustände, die häufig unterschätzt werden. Sie wirken sich negativ auf das tägliche Leben der Menschen aus, beeinträchtigen oftmals ihre Lebensqualität und können auch zu Suizid führen. Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, werden häufig "beschuldigt". Eine Reaktion, die den Leidensdruck erhöht und Betroffene davon abhält, darüber zu sprechen und um Hilfe zu bitten.

Psychische Erkrankungen umfassen: Depressionen, Angst/Panik/Phobien, bipolare Störung, Manie,

Zwangsstörungen, Wahnvorstellungen, Trauma/posttraumatische Belastungsstörung, Psychosen, Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen, Burnout, Schlafstörungen, psychosomatische Störungen, Essstörungen, Demenz.

5. Mythen und Vorurteile über Suizid

Suizid ist eines der am tiefsten verwurzelten, gesellschaftlichen Tabuthemen und wird als etwas Schändliches und zu Verbergendes empfunden. Zu den hartnäckigsten Mythen zählen Bewertungen und moralische Urteile über suizidgefährdete Menschen. Es ist wichtig, die weit verbreiteten Vorurteile und falschen Annahmen über Suizid zu kennen und zu entlarven, um einzugreifen und Menschen in Not unterstützen zu können.

- **„Für eine Person, die ihr Leben beenden will, kann man nichts mehr tun". TEILWEISE FALSCH**
Die meisten Menschen, die Suizidabsichten haben, sprechen über ihre diese. Wenn man der Person in der Krise zuhört und ihr emotionale Unterstützung anbietet, kann man somit das Risiko eines Suizidversuchs verringern.
- **"Mit einer Person über Suizid zu sprechen, kann sie dazu verleiten, diesen umzusetzen". FALSCH**
Mit jemandem über die eigenen Suizidgedanken sprechen zu können, ist für die Betroffenen meist eine Erleichterung und verringert die Suizidgefahr.
- **"Menschen, die über Suizid reden, setzen ihn selten um". FALSCH**
Kaum jemand suizidiert sich, ohne in den Tagen oder Wochen zuvor jemandem seine Verzweiflung und seine Suizidabsichten mitgeteilt zu haben. Studien zeigen, dass 75 % der Menschen, die ihr Leben beendet haben, ihre Absicht zu sterben in irgendeiner Weise vorher angekündigt haben.
- **„Wer sich suizidiert, ist entweder sehr mutig oder sehr schwach". FALSCH**
Ein Mensch, der beschließt, sich das Leben zu nehmen, sollte nicht als mutig oder feige angesehen werden, sondern einfach als ein Mensch, der unerträgliches Leid und große Verzweiflung erlebt. Es ist wichtig das Thema Suizid, ohne Verharmlosung oder Glorifizierung zu behandeln, um das Nachahmungsrisiko zu verringern.
- **„Suizidgefährdete Menschen sind fest davon überzeugt, dass sie sterben wollen". FALSCH**
Die meisten Menschen, die einen Suizid in Erwägung ziehen, sind nicht davon überzeugt, sterben zu wollen. Die Ambivalenz zwischen dem Wunsch zu sterben und dem Wunsch, sein Leben anders zu leben, ist ein Merkmal von Menschen mit Suizidrisiko.
- **„Suizidgefährdete Menschen bleiben für immer suizidgefährdet". FALSCH**
Menschen, die ihrem Leben ein Ende setzen wollen, erleben diese **intensive** Absicht für kurze Zeit. Sie können diesen Moment aus eigener Kraft und mit Unterstützung aus ihrem Umfeld oder geeigneten Hilfen überwinden.
- **"Suizidgedanken beruhen auf der freien Wahl und Entscheidung einer Person". FALSCH**
Wenn ein Mensch seinen eigenen Ängsten ausgeliefert ist, belastende und schwierige existenzielle Situationen erlebt, kann er an Depressionen oder anderen psychischen Erkrankungen leiden und ist nicht frei in seiner Entscheidung.

- **„Menschen, die sich suizidieren, leiden oft an psychischen Erkrankungen". TEILWEISE RICHTIG**
Viele Menschen, die sich suizidieren, leiden in der Tat an einer psychischen Erkrankung, aber die Ursachen für Suizid sind zusätzlich durch soziale, biologische, kulturelle und umweltbezogene Faktoren eines Menschen bedingt.
- **"Menschen, die über Suizid sprechen, wollen ausschließlich Aufmerksamkeit erregen." FALSCH**
Im Allgemeinen kann man nur in wenigen Fällen sagen, dass eine Person ausschließlich Aufmerksamkeit erregen will, ohne dass mehr dahintersteckt. Und selbst in den Fällen, in denen eine Form der Manipulation seitens der Person offensichtlich erscheint, gilt es, sie ernst zu nehmen.
- **"Jeder Mensch kann Suizidgedanken haben". RICHTIG**
Jeder Mensch kann im Laufe seines Lebens durch Zeiten gehen, in denen er oder sie mit traumatischen Erfahrungen konfrontiert wird. Bei der Verarbeitung dieser können auch Suizidgedanken auftauchen, ohne dass es zu einer tatsächlichen Planung kommt.

B) Wirkungsvolle Hilfe

Es gibt keine Standardmodelle, -rezepte oder -lösungen, denn jede Situation ist anders. Nichts zu tun oder wegzuschauen, ist jedoch immer die schlechteste Wahl.

Wenn Sie das Gefühl haben, dass eine Person Hilfe braucht, zögern Sie nicht, diese zu kontaktieren. Nehmen Sie jeden Hinweis und jede Ankündigung ernst.

Wenn Sie sich nicht in der Lage fühlen, einzugreifen, bitten Sie eine andere Person darum.

1. Ein Gespräch anregen

Ein Gespräch ist die beste Strategie, um jemandem zu helfen, der das Leben als Last empfindet. Eine einfache und direkte Frage wie "Mir kommt vor, dass du im Moment besonders niedergeschlagen bist, wie geht es dir?" kann ein guter Anfang sein. Sie werden selten in der Lage sein, die Probleme Ihres Gegenübers zu lösen, und das müssen Sie auch gar nicht. Allein die Tatsache, dass sie gesehen und ihr zugehört wird, kann der Person Erleichterung verschaffen.

Sprechen Sie ruhig, offen und deutlich mit der Person. Äußern Sie Ihre Sorgen und beschreiben Sie die Beobachtungen und Gefühle, die Sie zur Sorge veranlassen. "Ich habe den Eindruck, dass du gerade eine belastende Situation erlebst, wenn du mit mir darüber reden möchtest, höre ich gerne zu...". Auch dem Äußern von Suizidgedanken sollte Raum gegeben werden. Eine verständnisvolle Haltung ist viel hilfreicher, als einfach zu sagen: "Es wird schon alles gut werden". Besser wäre: "Du bist nicht allein. Ich Sorge mich um dich. Ich bin an deiner Seite."

Es ist notwendig, eine Beziehung aufzubauen und eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Wichtig ist auch, sich die Zeit für ein Gespräch zu nehmen und dabei zu bedenken, dass es länger dauern könnte. Die Kunst besteht darin, eine Situation zu schaffen, in der die Person über ihre Gefühle sprechen kann, ohne sich bewertet oder verurteilt zu fühlen.

Wenn Sie vermuten, dass ein Suizidversuch unmittelbar bevorsteht, fragen Sie direkt nach, z. B.: "Denkst du daran dein Leben zu beenden?" oder "Denkst du an Suizid?" Keine Sorge, mit solchen Fragen provozieren Sie keinen Suizid, im Gegenteil! Für die betroffene Person ist es in der Regel eine Erleichterung, mit jemandem über Suizidgedanken sprechen zu können. Die Person muss sich Luft machen, also versuchen Sie, ihr zuzuhören und sie zu verstehen.

Besprechen Sie die nächsten Schritte mit der betroffenen Person. Wer könnte ihr:ihm helfen, wer könnte aus seinem:ihrer Umfeld noch involviert werden? Sprechen Sie auf sanfte und einfühlsame

Weisen mit der Person, die sich in einer Krise befindet. Achten Sie auch auf die Körpersprache und vermeiden Sie wertende Fragen wie "Du wirst jetzt aber keine Dummheiten machen?".

2. **Aktiv zuhören**

Im Umgang mit Personen in psychischen Notlagen ist Zuhören das Wichtigste. Geben Sie der Person das Gefühl, dass sie offen über ihr Leid sprechen kann. Hören Sie geduldig und ruhig zu, während Ihr Gegenüber spricht. Bewerten Sie die Aussagen nicht, zeigen Sie, dass Sie die Notsituation anerkennen. Sie sollten allerdings darauf verzichten, zuzustimmen oder eine andere Meinung zu äußern.

Um mehr über die Hintergründe der psychischen Krise zu erfahren, könnten Sie offene Fragen stellen, die nicht nur mit ja oder nein beantwortet werden können. So bringen Sie die Person zum Reden.

Indem Sie das von der Person Gesagte zusammenfassend wiederholen, signalisieren Sie, dass Sie aufmerksam zuhören. Es wichtig, Menschen in Krisen Struktur und Halt zu geben. Im Grunde kann auch gegenseitiges Schweigen ein gutes Mittel sein, denn oftmals ist bereits die bloße Präsenz einer anderen Person hilfreich.

3. **Was man nicht tun sollte**

Subjektive Bewertungen oder voreilige Ratschläge sollten grundsätzlich vermieden werden. Auch sollte die Krise nicht verharmlost oder mit anderen Erfahrungen oder Ereignissen verglichen werden. Vermeiden Sie nicht den Begriff "Suizid", denn es ist wichtig, das Thema direkt, aber sachlich und vorurteilsfrei anzusprechen. Stellen Sie keine Diagnosen, drohen und erpressen Sie nicht mit religiösen Argumenten oder moralischem Druck, wie z.B. „Denk doch an deine Familie“. Verharmlosen Sie die Situation nicht und verzichten Sie auf Belehrungen.

Wenn die Person darum bittet, Suizidgedanken geheim zu halten, stimmen Sie nicht zu, sondern erklären, warum Sie dies nicht versprechen können, zum Beispiel: "Du bist mir zu wichtig, um sowas geheim zu halten. Du brauchst Hilfe, und ich bin für dich da".

Manchmal kann es vorkommen, dass die angebotene Hilfe abgelehnt wird. Wenn so etwas passiert, nehmen Sie es nicht persönlich und lassen Sie sich nicht davon abschrecken, in anderen ähnlichen Situationen einzugreifen. Ein Gespräch ändert die Situation nicht sofort. Die Person ist vielleicht nicht in der Lage, jetzt über ihre Gefühle zu sprechen, aber vielleicht überdenkt sie Ihr Angebot zu einem späteren Zeitpunkt nochmal. In jedem Fall sollten Sie die von der betroffenen Person gesetzten Grenzen respektieren und versuchen, andere Wege zu finden, ihr zu helfen.

C) Mögliche Maßnahmen zur Durchführung

1. Wie man einer Person in großer Gefahr hilft

Wenn man das Gefühl hat, dass ein Suizidversuch unmittelbar bevorsteht, ist schnelles Handeln gefragt, auch wenn die Situation noch unklar erscheint.

Sagen Sie der Person, dass ihre Suizidgedanken nicht weiterverfolgt werden müssen. Überlegen Sie gemeinsam, ob es vielleicht andere Lösungen oder Wege aus der Krise gibt.

Suchen Sie aktiv nach Möglichkeiten, um die Person in Sicherheit zu bringen, und erarbeiten Sie gemeinsam eine Art "Sicherheitsplan". Stellen Sie sicher, dass die Person im Notfall versucht, Fachdienste, die Familie oder Freund:innen direkt oder per Telefon zu erreichen. Eine gefährdete

Person sollte niemals allein gelassen werden.

Wenn der Suizidversuch bereits stattgefunden hat, wählen Sie sofort den Notruf.

2. Wichtige Hinweise und Tipps

Anderen zu helfen, kann anstrengend und belastend sein. Wenn Sie es nicht schaffen, ein Gespräch zu führen, in dem Suizid thematisiert wird, ist es besser, sich selbst Hilfe zu suchen. Es gibt auch speziell für diesen Zweck geschulte Organisationen und Vereine, die Ihnen Unterstützung und Hilfe bieten können.

Achten Sie auch auf sich und Ihre mentale Verfassung. Gute soziale Kontakte, Humor und Optimismus sind hilfreich für Ihr psychisches Wohlbefinden und für die Bewältigung schwieriger Situationen.

D) Dienste und Kontakte

1. Im Notfall

- Psychologisches Krisentelefon 800101800
- Notruf 112
- Direkt in die Notaufnahme eines Krankenhauses

2. Professionelle Einrichtungen

- Psychiatrische Dienste (Krankenhäuser, Territorium)
- Psychologische Dienste, psychologischer Dienst des Krankenhauses
- Zentren für psychische Gesundheit (telefonisch oder persönlich)
- Fachambulanzen für psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter
- Pädagogische Beratungszentren, Deutsche Bildungsdirektion der Provinz
- Young+Direct
- Forum Prävention
- Verein Lichtung - girasole
- Südtiroler Bäuerinnenorganisation (Lebensberatung)
- Verband Ariadne – für die psychische Gesundheit aller
- Caritas Telefonseelsorge (Telefon- und Onlineberatung)
- Caritas Männerberatung
- Caritas Hospizbewegung (Trauerbegleitung von Angehörigen von Suizidopfern)
- ...

Anhang

Weitere Kontakte

Nützliche Links