



## Hinschauen und ansprechen kann Leben retten



### SUIZIDABSICHTEN

Suizidabsichten sind Selbsttötungsgedanken und -phantasien. Sie entstehen aus dem Gefühl heraus, den Belastungen des Lebens nicht mehr gewachsen zu sein, meist begleitet von einer grossen Sinn- und Hoffnungslosigkeit.

Jede 5. weibliche und jeder 8. männliche Jugendliche in der Schweiz hatte schon konkrete Suizidpläne. Suizid ist die zweithäufigste Todesursache bei Jugendlichen.

#### WARNSIGNALE

- > Isolationstendenz, Rückzug gegenüber Freunden und Verwandten
- > selbstschädigendes oder selbstverletzendes Verhalten
- > Abschiedsbriefe, Verschenken von lieb gewordenen Gegenständen
- > versteckte oder offene Suizidabsichten (Hinweis auf baldige Abwesenheit, Ankündigung von/Drohung mit Suizid usw.)
- > keine Distanzierung von Suizidabsichten (auch nach ausführlichem Gespräch)

### DEPRESSIVE VERSTIMMUNG

Mit einer depressiven Verstimmung ist ein Zustand gemeint, in dem das Gefühl von Niedergeschlagenheit und Freudlosigkeit dominiert – während einiger Wochen bis zu mehreren Monaten oder Jahren. Im Gegensatz zu einer bedrückten Stimmung im Alltag ist eine depressive Verstimmung nicht mit eigener Willenskraft kontrollierbar.

Aktuell leiden drei bis zehn Prozent aller Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren unter einer Depression.

#### WARNSIGNALE

- > deutlicher Leistungs- und Motivationsabfall
- > gehäufte krankheitsbedingte Absenzen
- > andauernde Traurigkeit, Niedergeschlagenheit oder Reizbarkeit
- > anhaltende Gefühle von Erschöpfung und innerer Unruhe
- > vermindertes Selbstvertrauen
- > wiederkehrende Konzentrationsmängel
- > Kopfschmerzen, Appetitverlust, Schlafstörungen
- > häufige Gedanken an Tod und Suizid
- > Aggression
- > übertriebener Sport, übertriebene Arbeit

**Wichtig:** Häufig sind Anzeichen einer depressiven Verstimmung bei Kindern und Jugendlichen hinter körperlichen Beschwerden oder Aggressionen verborgen.



## WANN WIRD ES PROBLEMATISCH?

Die Grenzen zwischen normaler und problematischer Entwicklung sind fließend. Viele Warnsignale einer depressiven Verstimmung sind beispielsweise auch Bestandteile normaler jugendlicher Entwicklung: zu Tode betäubt, gereizt, verschlossen, gelangweilt oder grüblerisch, oft mit sich und der Welt unzufrieden.

Problematisch wird es,

- > wenn mehrere Warnsignale gleichzeitig oder einzelne besonders stark auftreten
- > wenn verschiedene Warnsignale über einen längeren Zeitraum ohne Unterbruch auftreten
- > wenn sich die Warnsignale in verschiedenen Lebenssituationen zeigen (Familie, Schule, Freizeit)
- > wenn die Warnsignale nicht erklärbar sind, z. B. als vorübergehende Reaktion auf eine speziell belastende Situation
- > wenn der Alltag wegen der auftretenden Warnsignale nur noch mit Mühe oder überhaupt nicht mehr bewältigt werden kann
- > wenn konkrete Suizidideen oder sogar ein konkreter Suizidplan bestehen

## ALTERSSPEZIFISCHE UNTERSCHIEDE

Je nach Alter und Entwicklung zeigen sich die Warnsignale einer depressiven Verstimmung bei Kindern und Jugendlichen in unterschiedlicher Ausprägung:

### **Kleinkindalter** (1 bis 3 Jahre)

- > wirkt ausdrucksarm
- > ist ängstlich und schüchtern, rasch irritierbar
- > weint schnell oder wird schnell zornig
- > hat keine Lust zu spielen
- > schläft schlecht

### **Vorschulalter** (4 bis 6 Jahre)

- > wirkt traurig oder apathisch
- > zieht sich zurück oder reagiert aggressiv
- > leidet unter Alpträumen, wacht nachts oft auf
- > hat keine Freude am Spielen, kann sich kaum recht freuen
- > verliert Gewicht oder nimmt stark zu, bewegt sich ungern

### **Schulkinder** (7 bis 12 Jahre)

- > erzählt, dass er/sie traurig ist
- > hat unbegründete Schuldgefühle
- > ist ängstlich, hat Angst vor der Zukunft
- > wirkt kraftlos
- > denkt an Suizid

### **Pubertäts-/Jugendalter** (13 bis 18 Jahre)

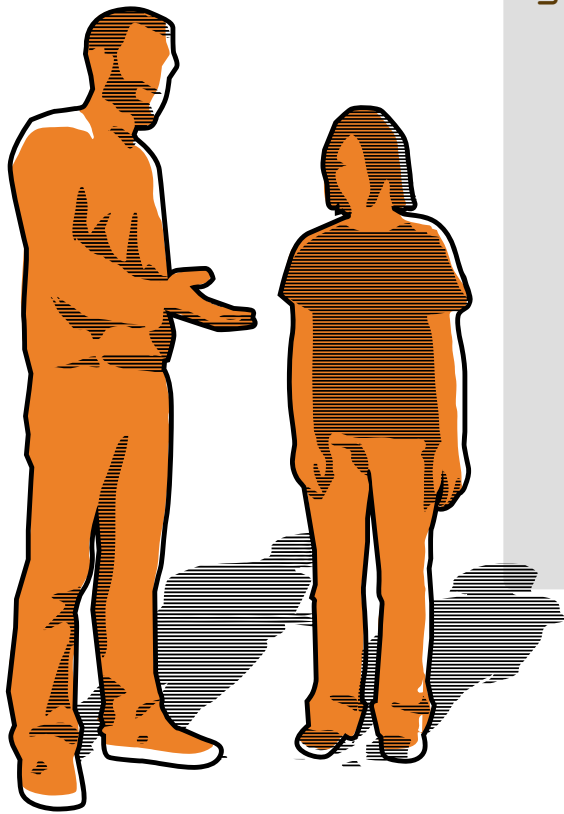
- > hat wenig Selbstvertrauen, zweifelt stark an sich selbst
- > wirkt teilnahmslos bzw. lustlos
- > kann sich nicht konzentrieren
- > zeigt Stimmungsschwankungen
- > fügt sich Verletzungen zu, denkt an Suizid

## ANDERE PROBLEMATISCHE VERHALTENSWEISEN

Depressive Verstimmungen treten nur selten in Reinform auf, sondern vielfach in Kombination mit anderen problematischen Verhaltensweisen. Die häufigsten sind:

- > Angststörungen
- > Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen (häufiger bei Jungen)
- > Störungen im Sozialverhalten (häufiger bei Jungen)
- > Teilleistungsschwächen, z. B. Dyskalkulie, Legasthenie (häufiger bei Jungen)
- > Essstörungen (häufiger bei Mädchen)
- > Persönlichkeitsentwicklungsstörungen
- > Zwangsstörungen
- > Problematischer Suchtmittelkonsum





## URSACHEN UND AUSLÖSER

### Ursachen

- > Depressive Verstimmungen sind kein Zeichen eines persönlichen Versagens – sie haben psychische, soziale und biologische Ursachen, welche eine erhöhte Verletzlichkeit bzw. eine verminderte Belastbarkeit begünstigen (z. B. traumatische frühkindliche Erfahrungen, Störungen des Hirnstoffwechsels).
- > Depressive Verstimmungen und Suizidabsichten entstehen nicht über Nacht. Oft sind sie das Resultat einer längeren problematischen Entwicklung.

### Mögliche Auslöser

- > Einschneidende Lebensereignisse: Tod eines Elternteils oder Geschwisters, Gewalterfahrung, Scheidung der Eltern, körperliche Erkrankung, etc.
- > Dauerstress: Ausgrenzung, Liebeskummer, anhaltende schulische Überforderung, etc.
- > Zahlreiche kurze Belastungen: verschiedene bedrückende Ereignisse gleichzeitig, z.B. schlechte Schulleistungen, Stress in der Familie, Verlust eines Haustieres

Aber: Nicht alle depressiven Verstimmungen treten aufgrund eines erkennbaren Auslösers auf.

## WAS KÖNNEN LEHRPERSONEN TUN?

### Ressourcen stärken, ein gesundes Umfeld schaffen

Primärprävention

Einige Beispiele

- > Krisen und Überforderung enttabuisieren
- > Umgang mit Frustrationen, Misserfolg und Enttäuschung vermitteln
- > Günstige Stress- und Krisenbewältigungsstrategien aufzeigen und einüben
- > Erfolgserlebnisse verschaffen
- > Begegnungsformen ermöglichen, die den Zusammenhalt und die Verbundenheit mit der Schule stärken
- > Integration von am Rande stehenden Schüler/innen im Klassenverband fördern
- > Mitsprachemöglichkeiten für Schüler/innen gewährleisten
- > Beratungs- und Unterstützungsangebote für Lehrpersonen, Schüler/innen und Eltern in der Schule bekanntmachen
- > Abläufe und Verantwortlichkeiten in Bezug auf die Früherkennung gefährdeter Schüler/innen klären
- > Über regelmässige Gespräche im Alltag Vertrauensbeziehung mit Schüler/in aufbauen

### Gefährdungssignale frühzeitig erkennen und handeln

Früherkennung

Einige Beispiele

- > «Stille» Schüler/innen ebenfalls im Alltag beobachten
- > Bei auftretenden Warnsignalen Wahrnehmungen schulintern austauschen
- > Gespräch mit dem/der betroffenen Schüler/in frühzeitig suchen
- > Anzeichen von möglichen Suizidabsichten immer ernst nehmen und sofortige fachliche Hilfe hinzuziehen
- > Gespräche mit Eltern betroffener Schüler/innen führen
- > Bei Bedarf Beratung für Lehrpersonen durch externe Fachstellen in Anspruch nehmen
- > Als Ansprechperson und unterstützende Bezugsperson zur Verfügung stehen
- > Falls Abklärung bei Fachstellen zustande kommt, Zusammenarbeit anstreben

**Wichtig:**  
Keine Diagnose vornehmen,  
keine therapeutischen Aufgaben  
übernehmen!

#### WEITERLESEN

- > Döpfner, M. et al. (2000). Ratgeber Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe.
- > Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (2002). Zwischen Selbsterstörung und Lebensfreude. Hinweise für die Suizidprävention bei jungen Menschen.
- > Forum für Suizidprävention und Suizidforschung Zürich (2002). Suizidalität als Thema im Schulfeld. Zürich: Verlag Pestalozianum.
- > Medienpaket «Umgang mit Stress und Krisen», kostenlos ausleihbar bei der Berner Gesundheit
- > Nevermann, C. & Reicher, H. (2009). Depressionen im Kindes- und Jugendalter. Verlag C. H. Beck

#### EINLOGGEN

- > [www.bernergesundheits.ch](http://www.bernergesundheits.ch)
- > [www.berner-buendnis-depression.ch](http://www.berner-buendnis-depression.ch)
- > [www.feelok.ch](http://www.feelok.ch)
- > [www.ipsilon.ch](http://www.ipsilon.ch)
- > [www.147.ch](http://www.147.ch)

#### HILFE HOLEN

- > **Erziehungsberatung des Kantons Bern**  
031 633 41 41, [www.erz.be.ch/erziehungsberatung](http://www.erz.be.ch/erziehungsberatung)
- > **Kinder- und Jugendpsychiatrische Polikliniken**  
031 633 41 41 (Werktags)
- > **Psychiatrischer Notfalldienst**  
031 632 88 11 (24 Stunden, 365 Tage im Jahr)
- > **Regionale Kinder- und Jugendpsychologen/innen, -psychiater/innen sowie Kinderärzte/innen**  
siehe Telefonbuch
- > **[www.profinfo.ch](http://www.profinfo.ch)** Übersicht zu praxisnahen Angeboten für Schulen im Bereich Prävention und Früherkennung/Früherintervention

