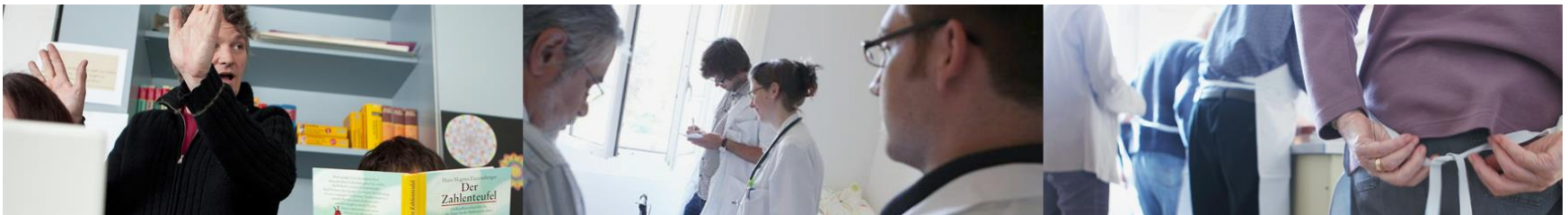




# Suizid, Suizidversuch und nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten an Schulen

Prof. Dr. med. Michael Kaess

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

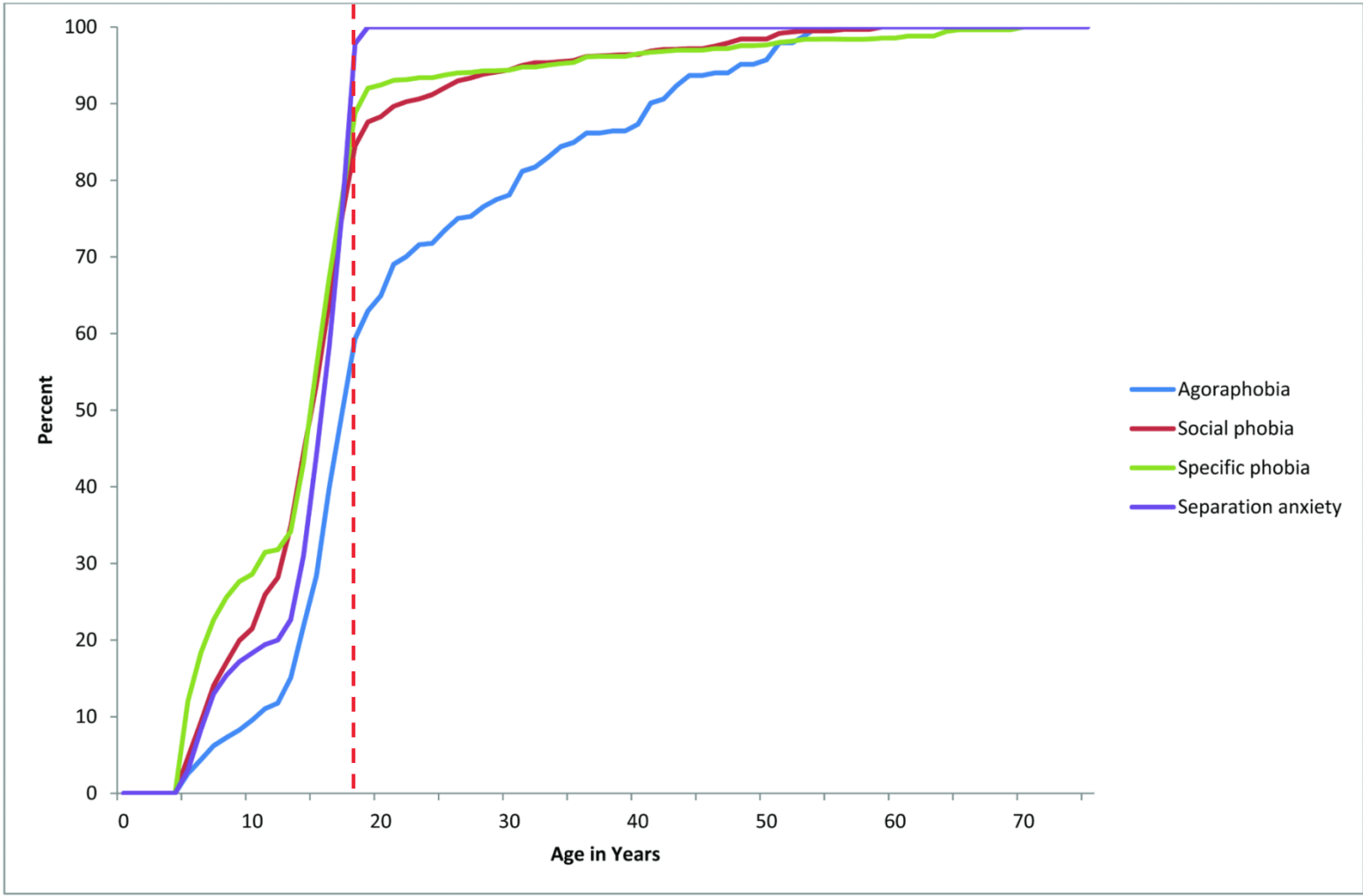


# Agenda

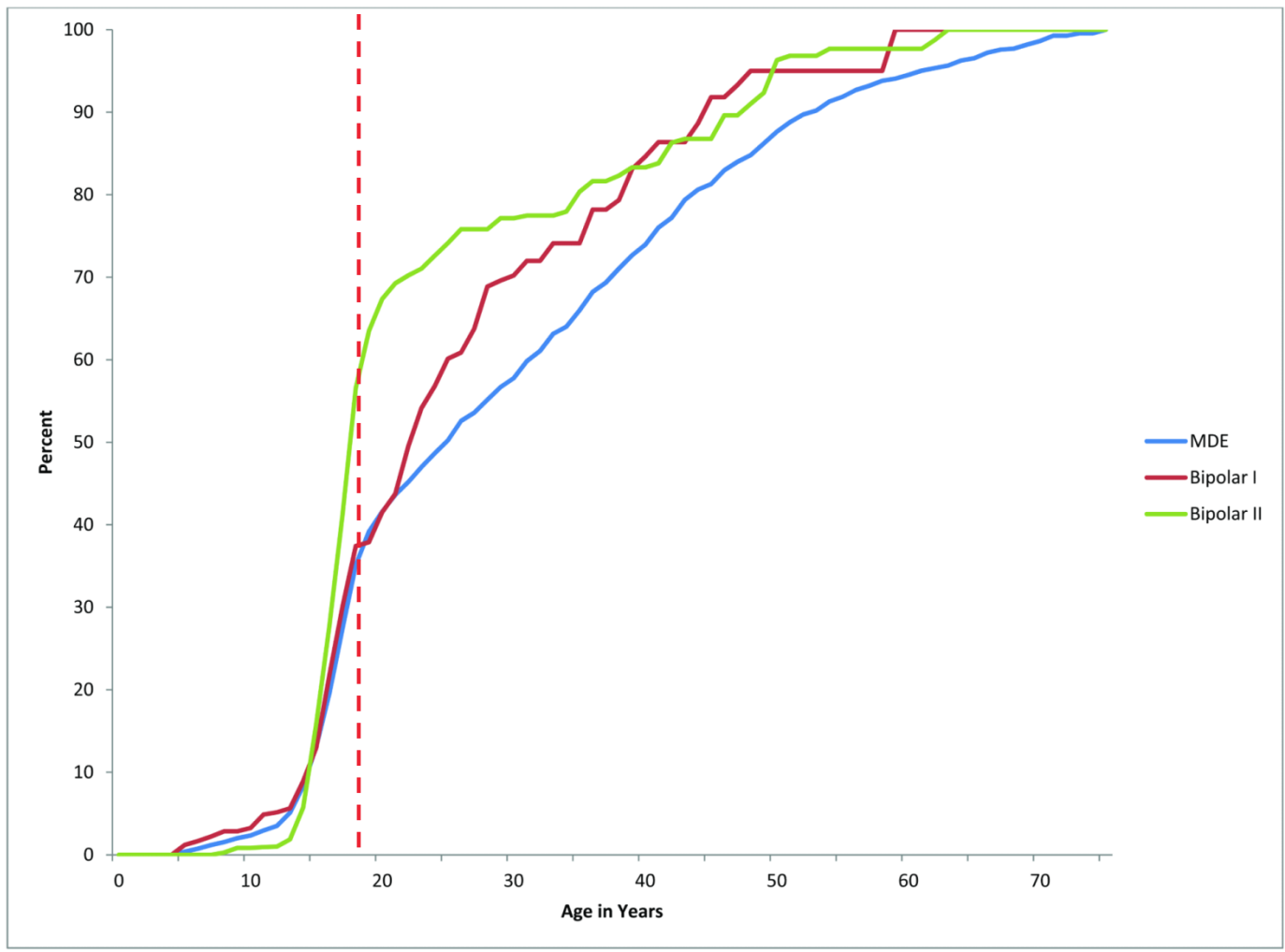
- Adoleszenz und psychische Erkrankung
- Suizid, Suizidversuch und Selbstverletzung
- Die Schule als Ort mit Risiken
- Die Schule als Ort der Prävention und Intervention
- Take Home Message
- Angebote des Berner Bündnisses gegen Depression

# Adoleszenz und psychische Erkrankung

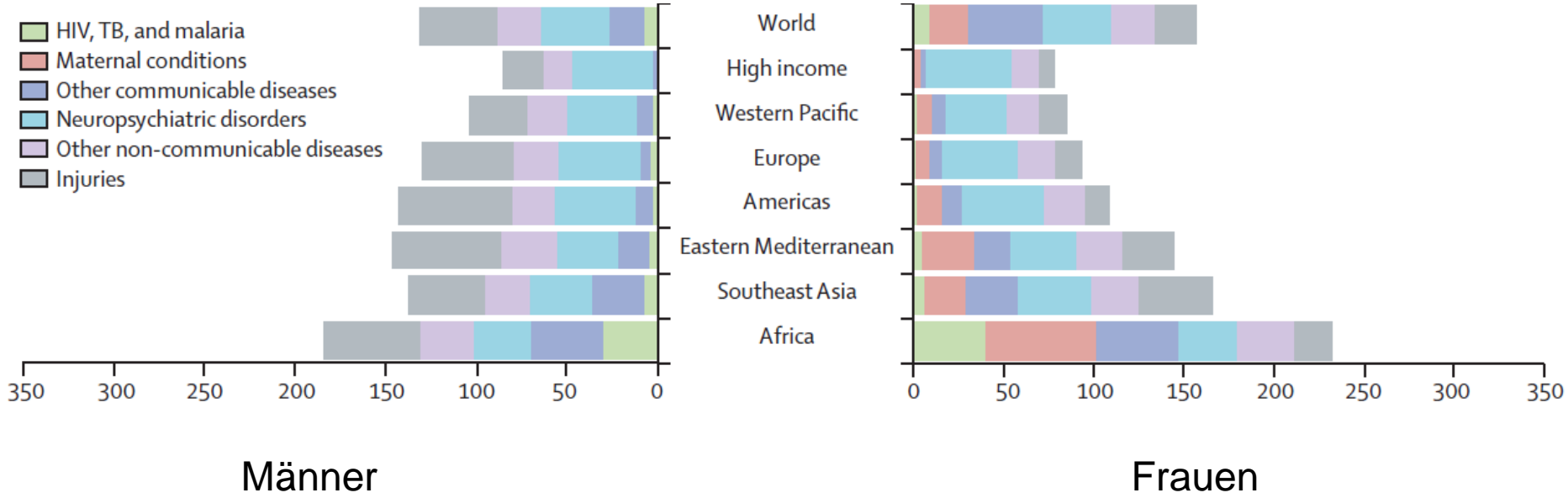
# Die Jugend als Hochphase des Beginns psychischer Erkrankungen



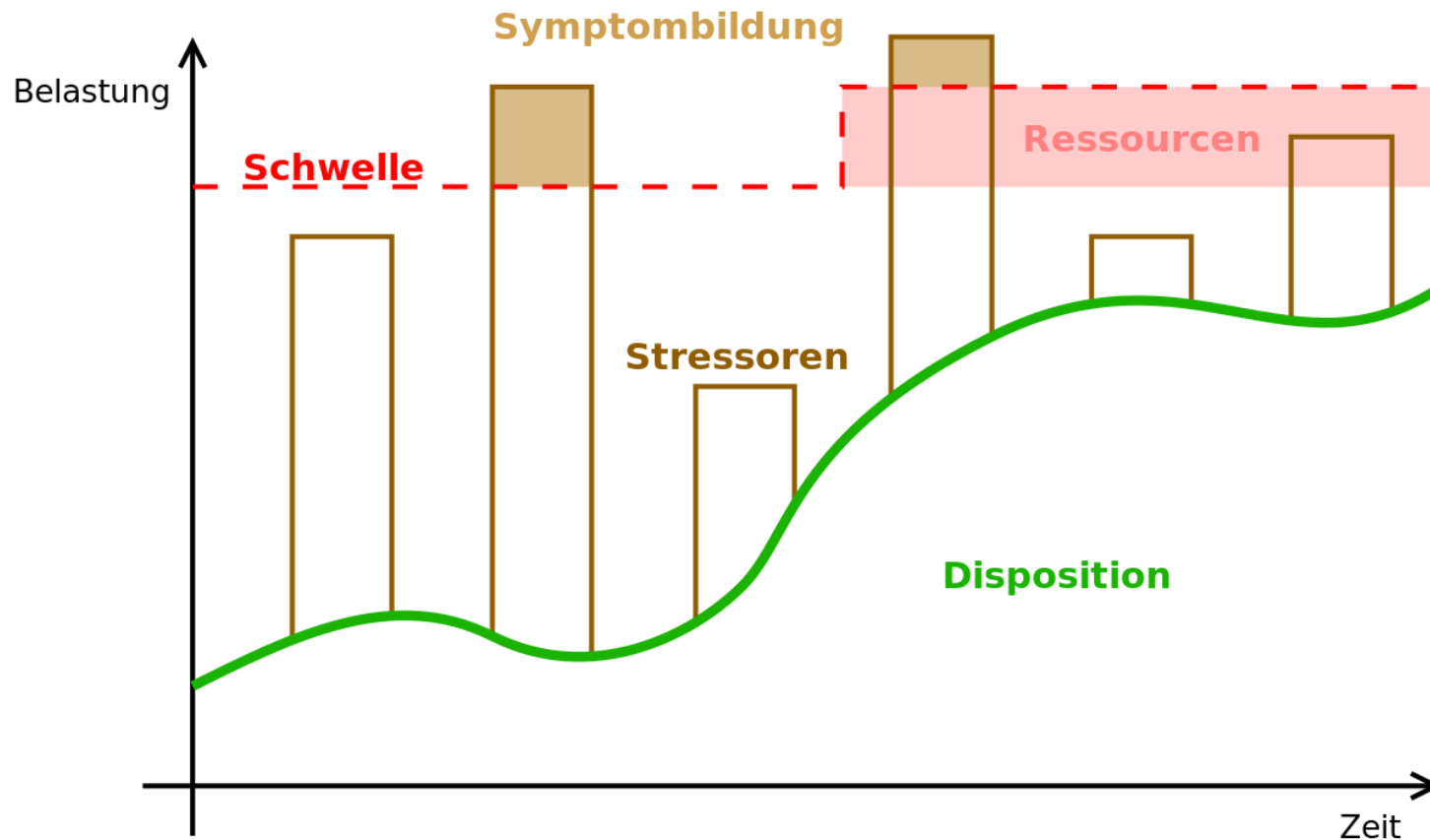
# Die Jugend als Hochphase des Beginns psychischer Erkrankungen



# Stellenwert psychischer Erkrankungen bei jungen Menschen



# Die Adoleszenz als Risikophase



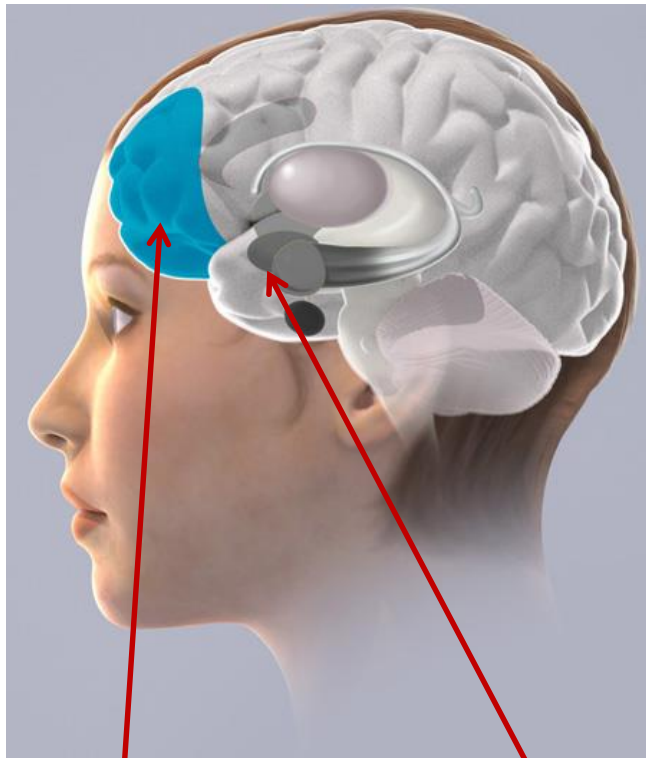
**... denn Erwachsen werden ist eine Belastung!**

# Warum ist die Adoleszenz so stressig?

- Bewältigung einer Vielzahl von Entwicklungsaufgaben
  - Psychosexuelle Entwicklung
  - Identitätsentwicklung
  - Autonomiebestrebung (von den Eltern zur Peer-Gruppe)
  - Reflexion von Sinn (Selbst, Leben)
- Dramatische körperliche Umbauprozesse
  - Reifung sekundärer Geschlechtsmerkmale
  - Neurologische Umbauprozesse

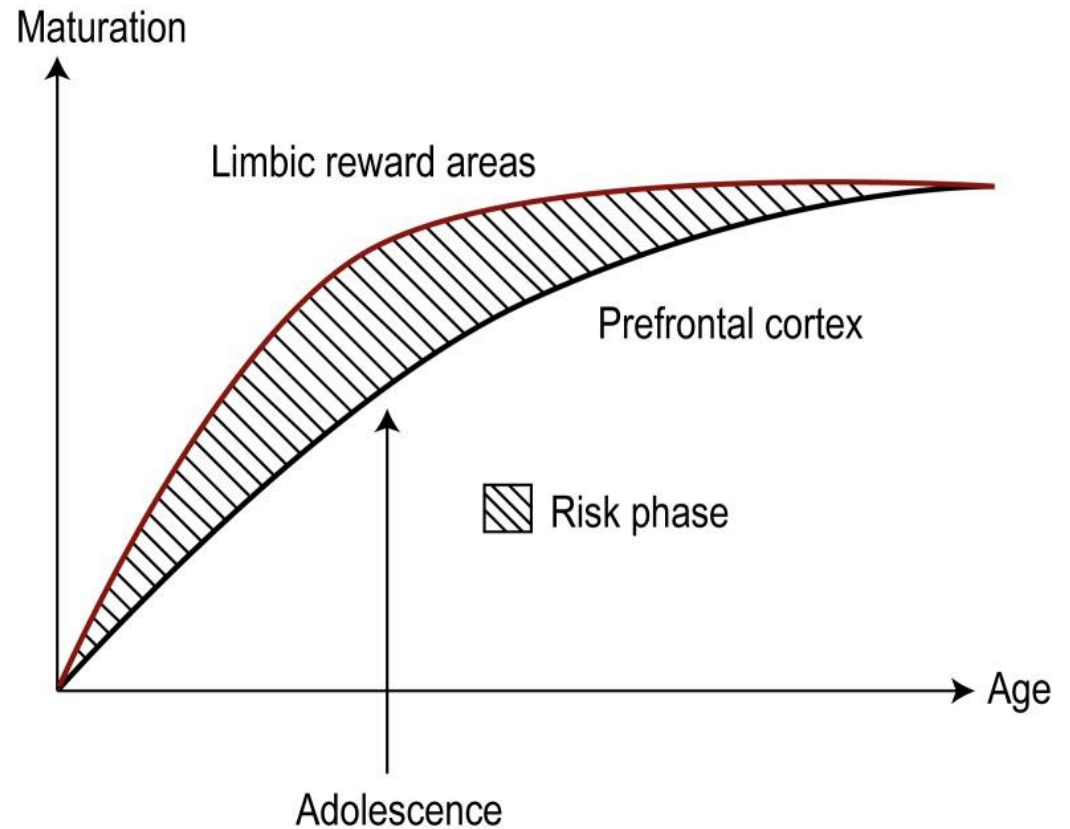


# Was passiert im Gehirn von Jugendlichen?



Präfrontaler Kortex

Limbisches System



# Suizid, Suizidversuch und Selbstverletzung

# Definitionen

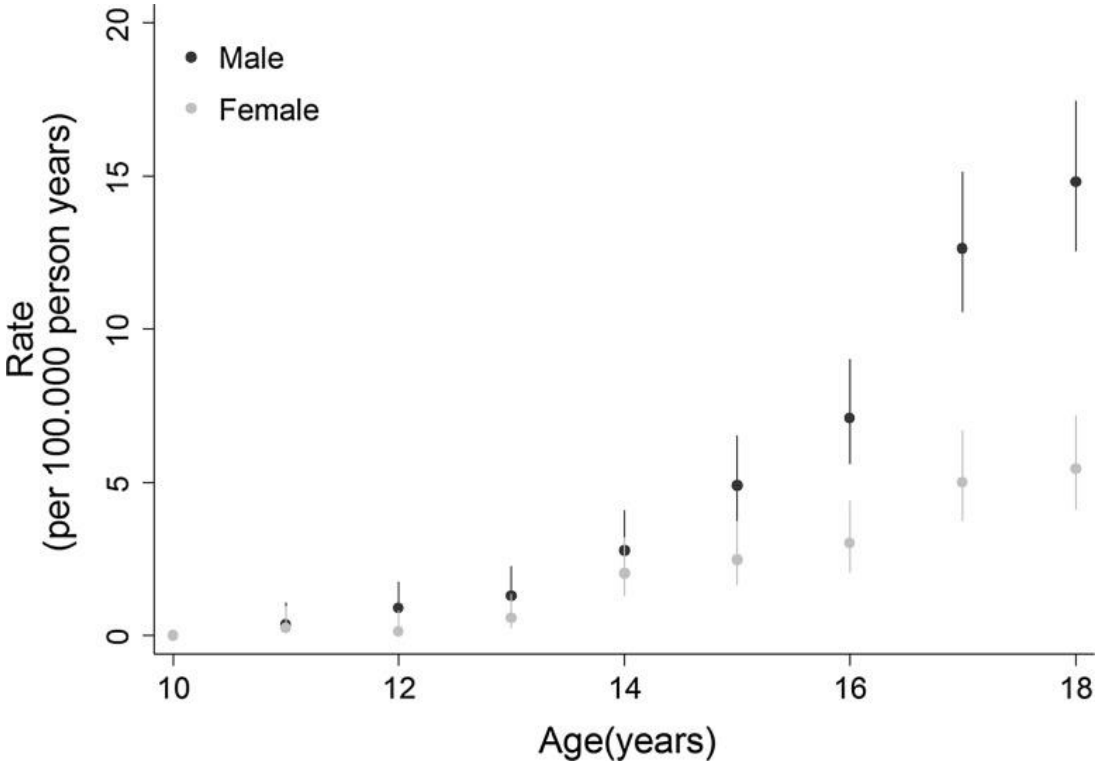
**Suizid:** Der Suizid ist das willentliche Beenden des eigenen Lebens, sei es durch beabsichtigtes Handeln oder absichtliches Unterlassen

**Suizidversuch:** Von einem Suizidversuch spricht man, wenn eine vorsätzlich gegen das eigene Leben gerichtete Handlung oder Unterlassung begonnen, aber nicht direkt zum Tod geführt hat

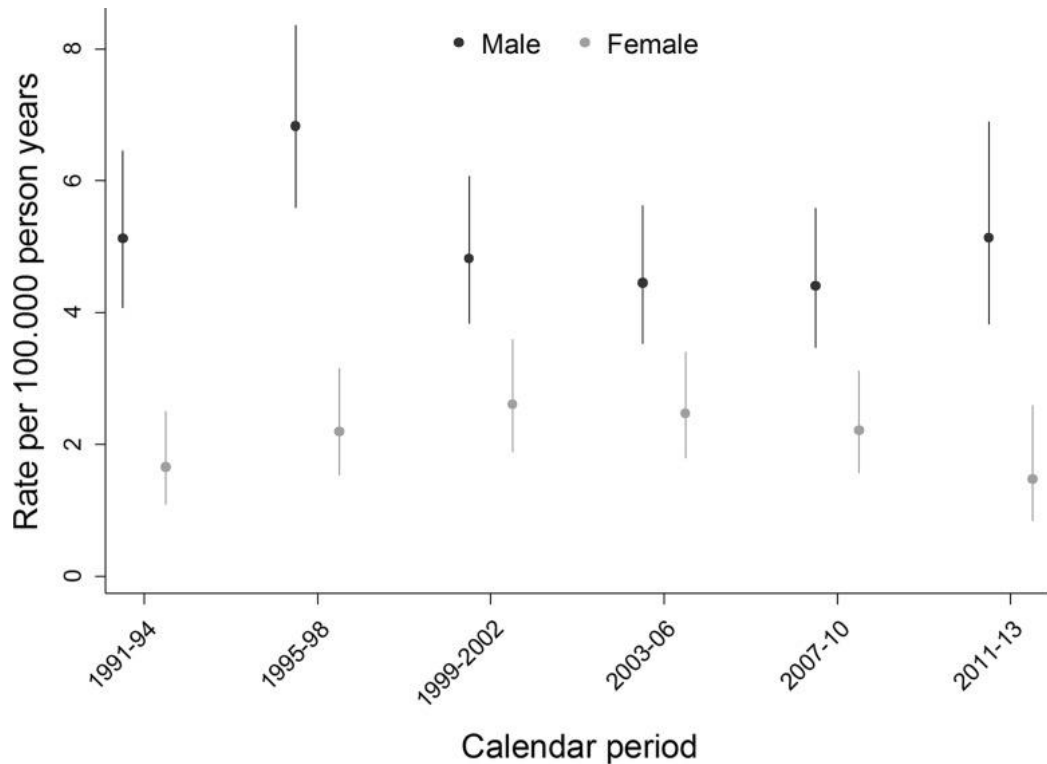
**Nicht-suizidale Selbstverletzung:**  
Die nicht-suizidale Selbstverletzung ist die direkte, bewusste Schädigung des eigenen Körpergewebes ohne suizidale Absicht



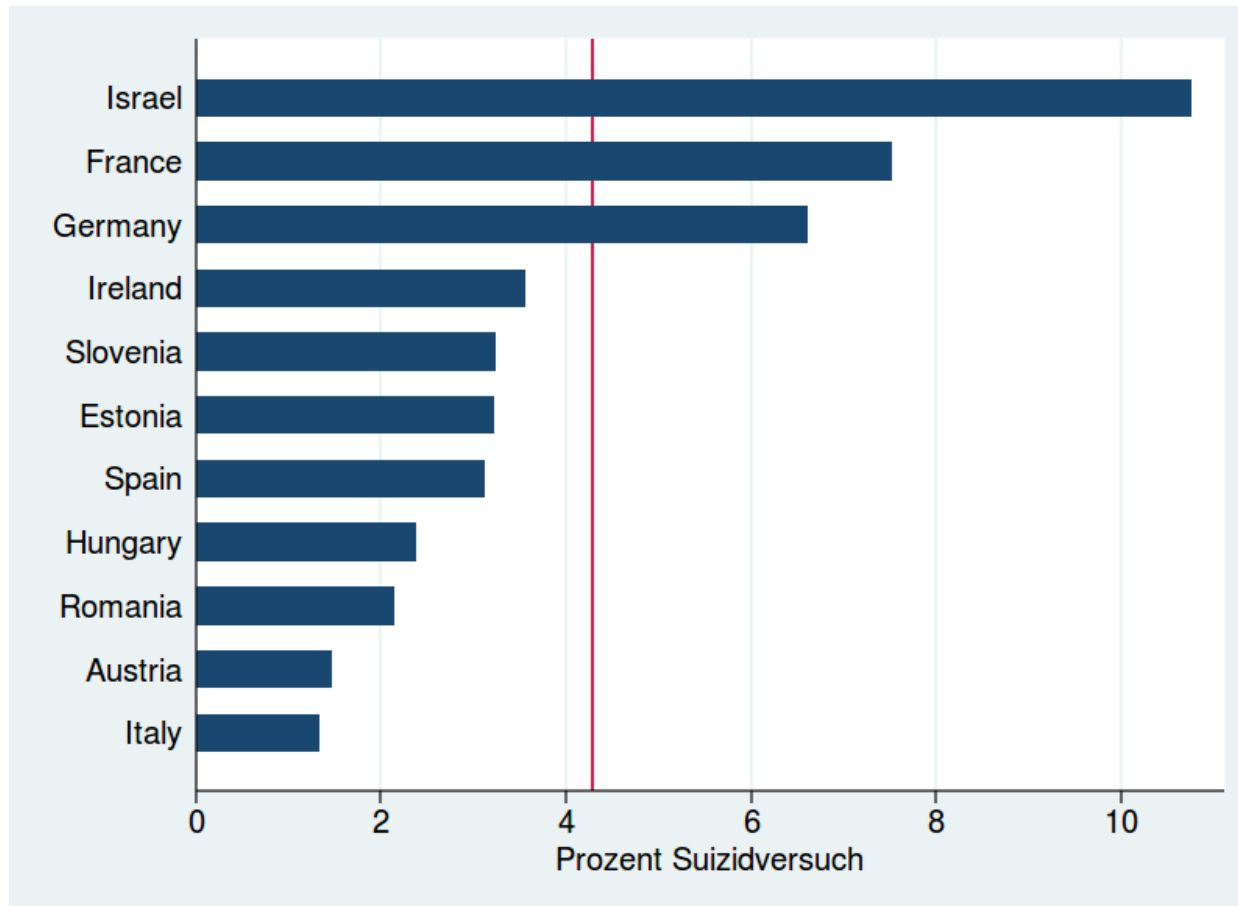
# Suizide im Jugendalter in der Schweiz



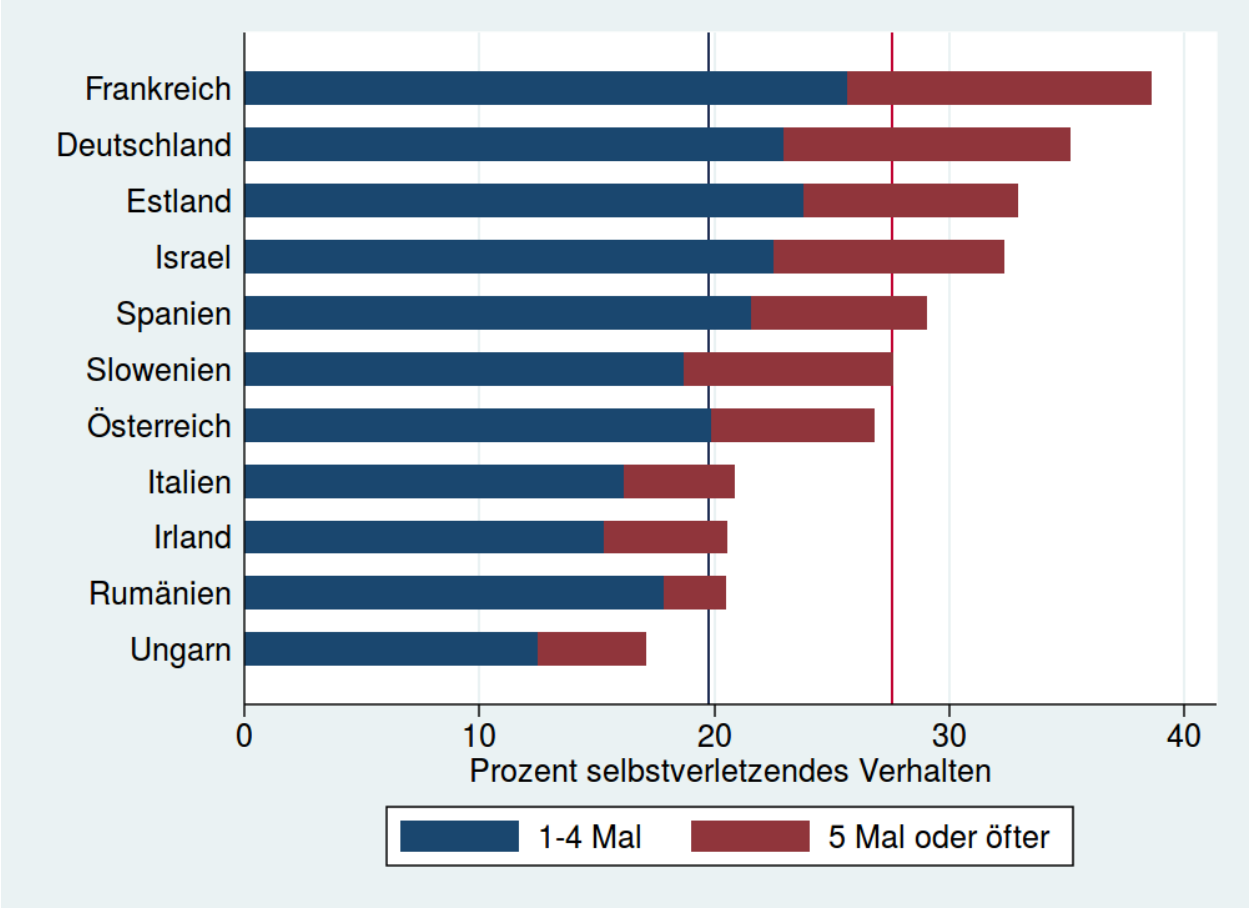
# Suizide im Jugendalter in der Schweiz



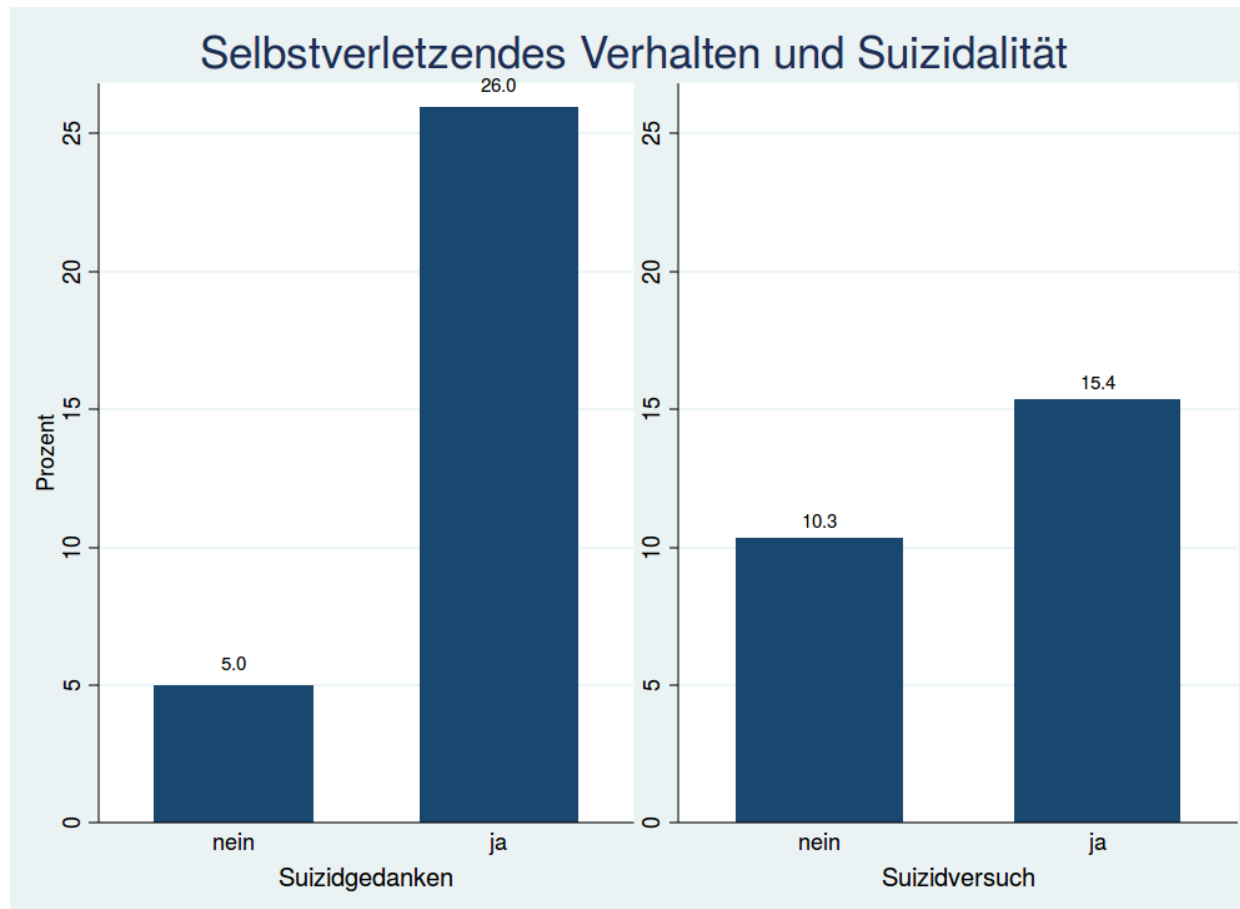
# Prävalenz von suizidalem Verhalten im Jugendalter



# Prävalenz von selbstverletzendem Verhalten im Jugendalter

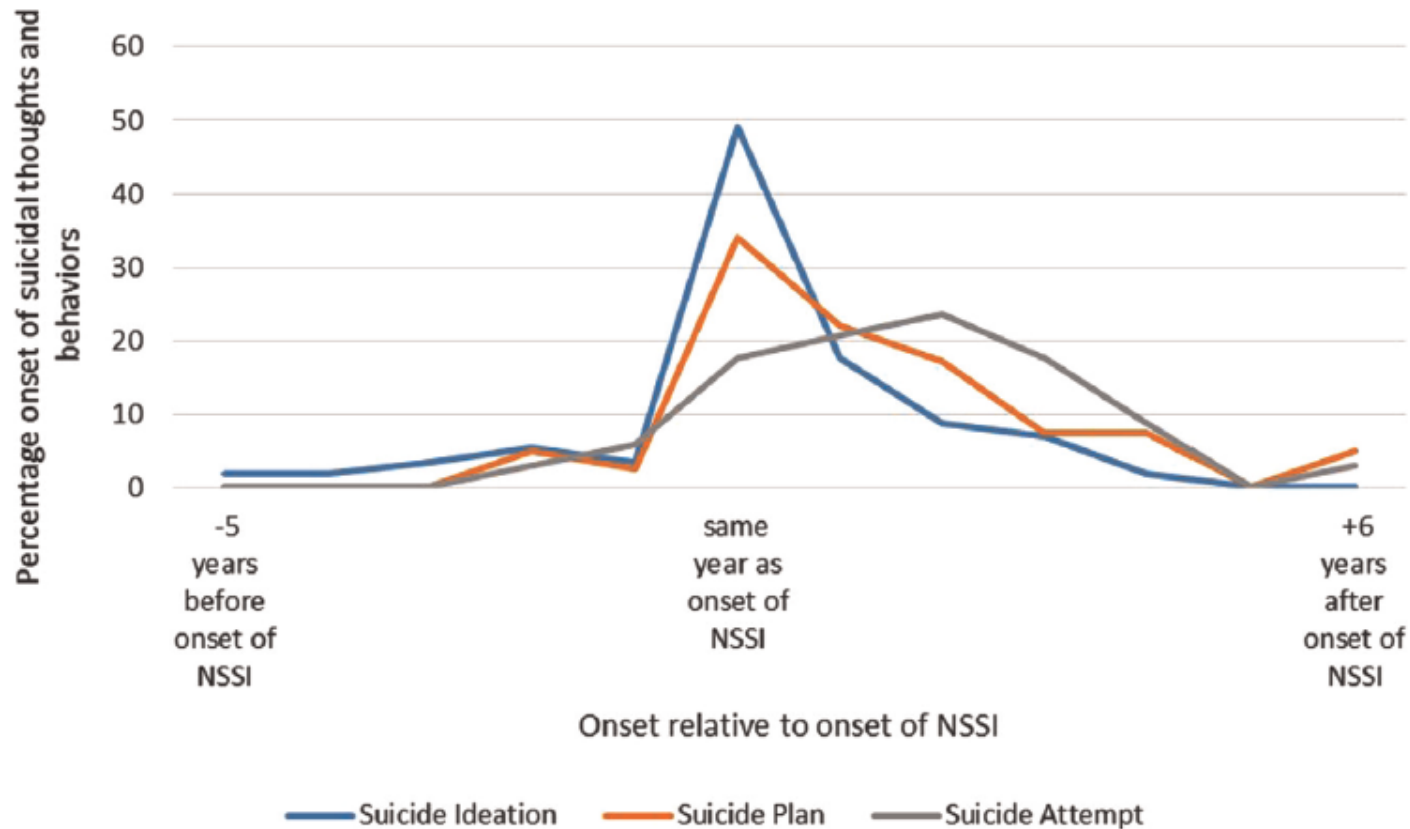


# Selbstverletzung und Suizidalität

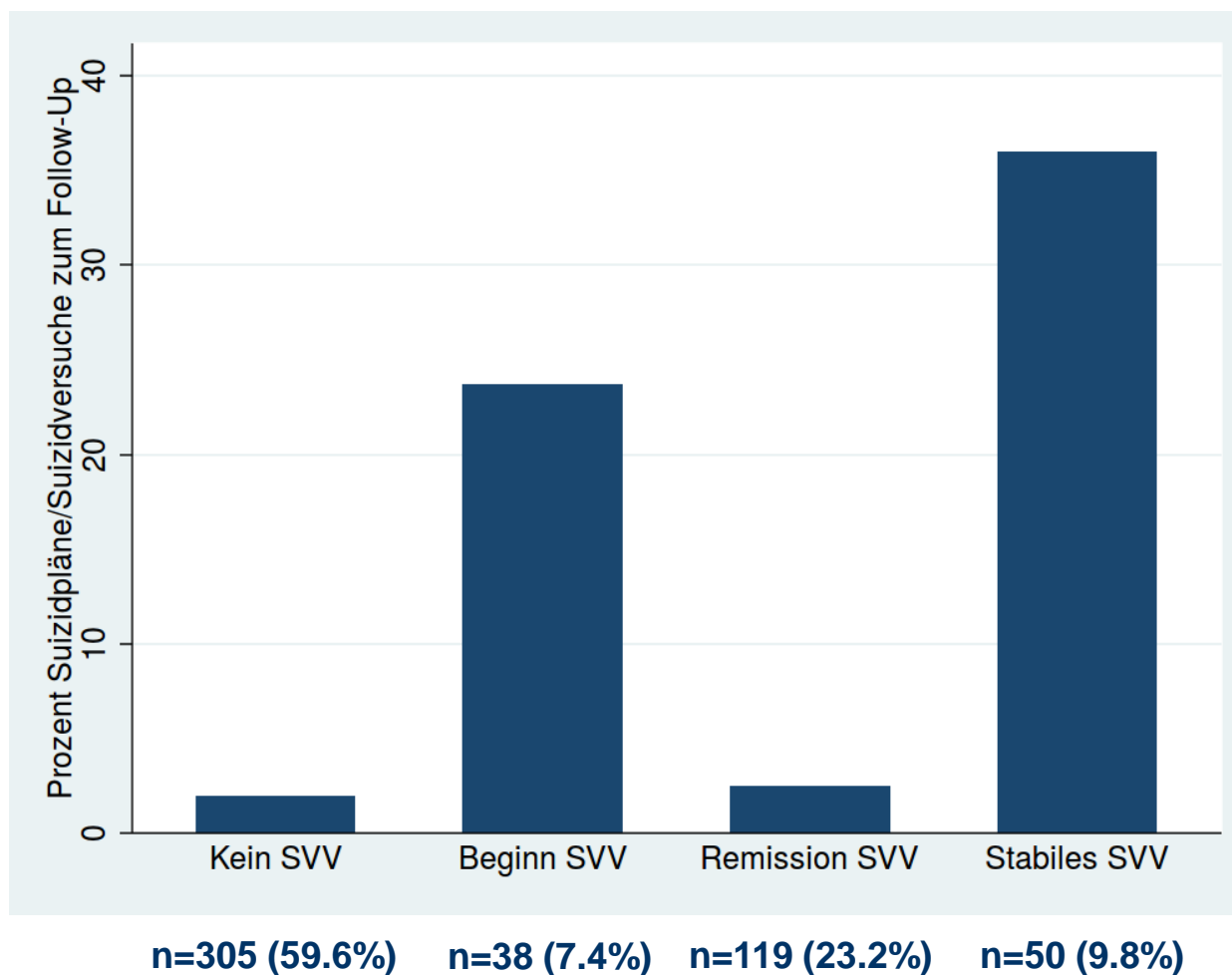




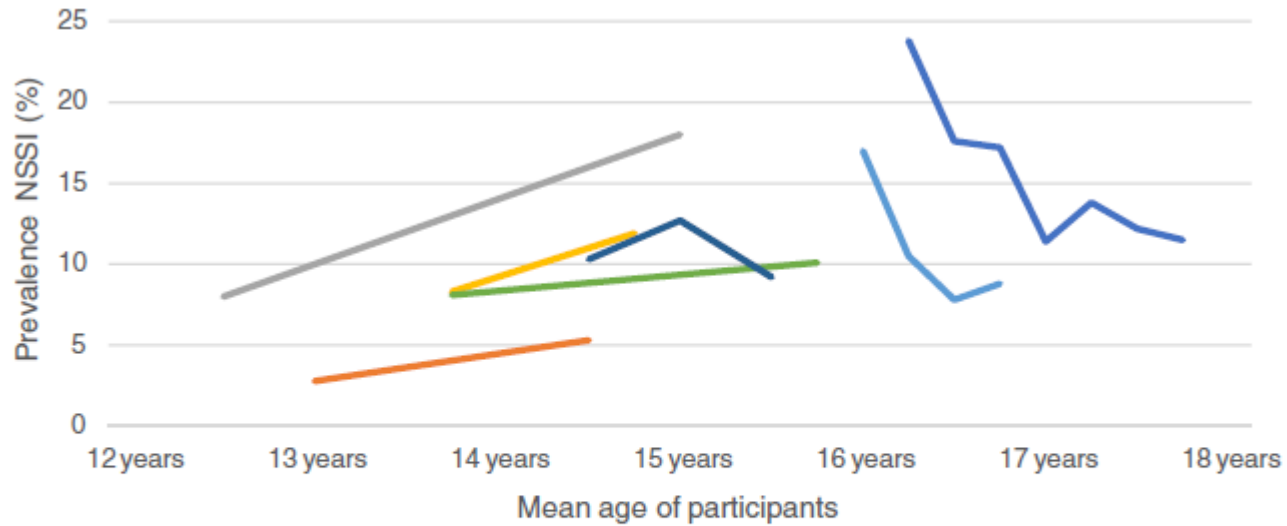
# Der zeitliche Verlauf von Selbstverletzung und Suizidalität



# Selbstverletzung als prospektiver Prädiktor von Suizidversuchen

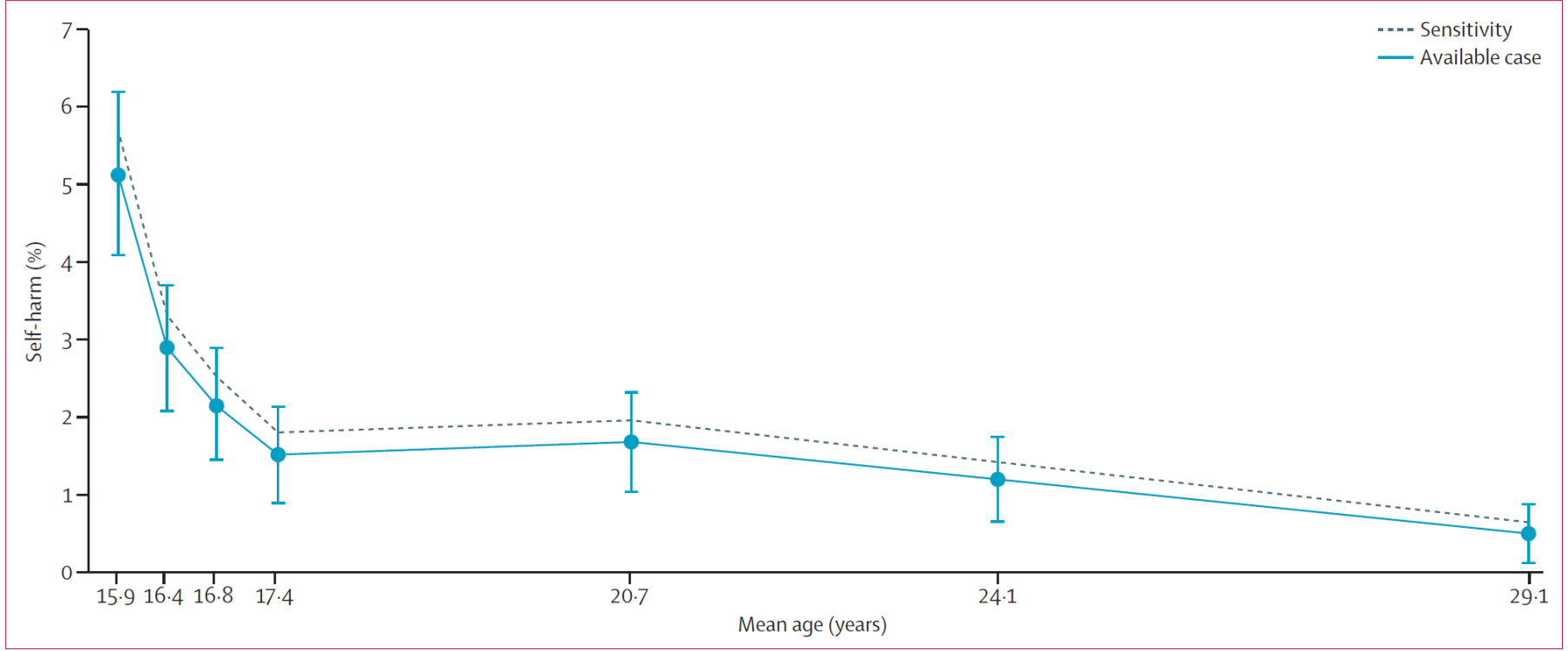


# Jugend als Hochphase selbstverletzenden Verhaltens



- Wan et al., 2014 [18]
- Hankin & Abela, 2011 [29]
- Barrocas et al., 2014 [22]
- You et al., 2014 [20]
- Baetens et al., 2014 [30]
- Hasking et al., 2013 [26]; Tatnell et al., 2014 [34]
- Voon et al., 2014 [28]

# Altersverlauf der Selbstschädigung



# Der prognostische Wert von Selbstverletzung im Jugendalter

Table 3 | Hazard ratios for all cause and cause specific mortality for self harm cohort versus age, sex, and practice matched comparison cohort

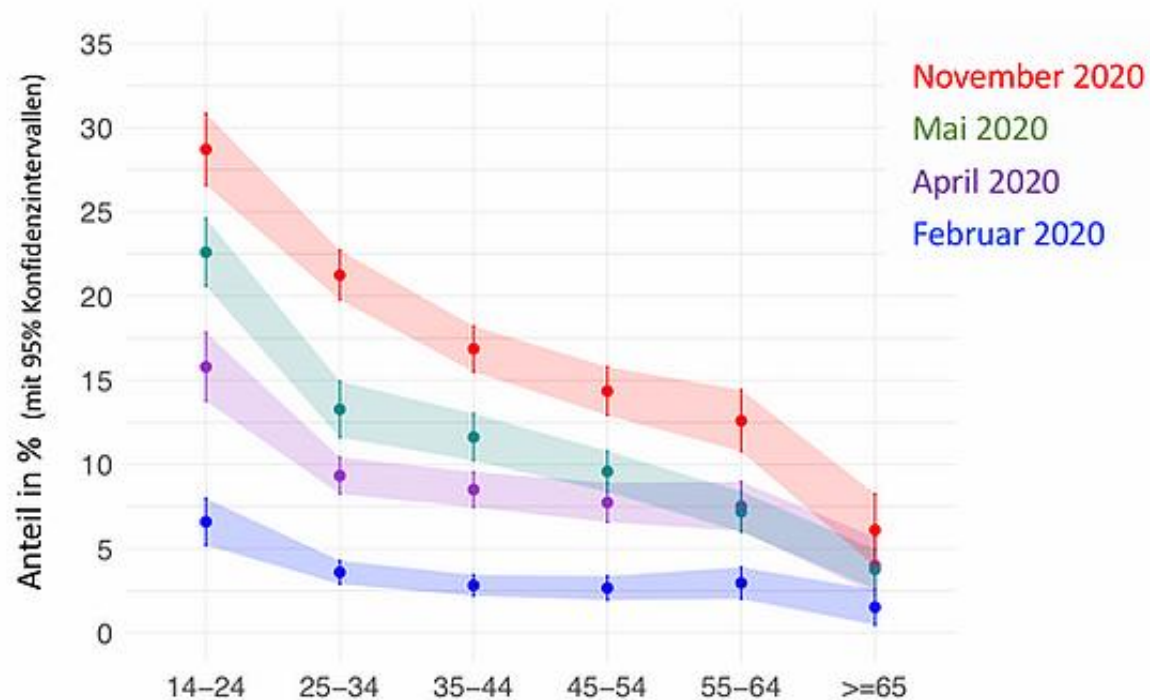
Cause of death*	Self harm cohort (n=8638)		Comparison cohort (n=170 274)		Hazard ratio (95% CI)	
	No of deaths	Rate per 1000 person years	No of deaths	Rate per 1000 person years	Unadjusted	Adjusted†
All causes:	43	5.47	176	1.11	5.78 (4.08 to 8.20)	5.71 (4.02 to 8.11)
Boys	25	12.03	74	1.76	8.61 (5.31 to 13.95)	8.64 (5.29 to 14.12)
Girls	18	3.11	102	0.88	3.95 (2.35 to 6.63)	3.93 (2.33 to 6.62)
All natural causes	15	1.91	104	0.66	3.38 (1.93 to 5.90)	3.41 (1.95 to 5.99)
All unnatural causes	28	3.56	72	0.45	9.31 (5.85 to 14.81)	9.35 (5.84 to 14.97)
Suicide	13	1.65	17	0.11	18.67 (8.32 to 41.87)	17.48 (7.55 to 40.46)
Suicide (including open verdicts)	16	2.04	24	0.15	17.31 (8.52 to 35.16)	16.95 (8.28 to 34.68)
Acute alcohol or drug poisoning	11	1.40	6	0.04	38.20 (13.23 to 110.28)	34.33 (10.19 to 115.69)
Accident	12	1.52	47	0.30	5.96 (3.08 to 11.53)	5.97 (3.05 to 11.68)

\*Cause of death categories are not mutually exclusive.

†Adjusted by index of multiple deprivation fifth.

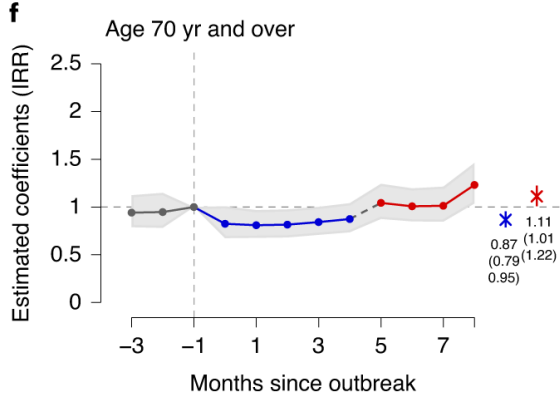
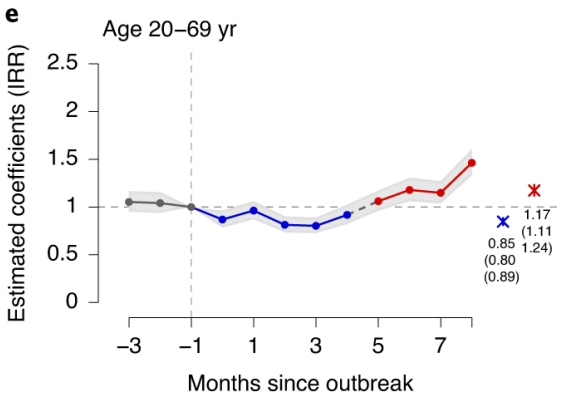
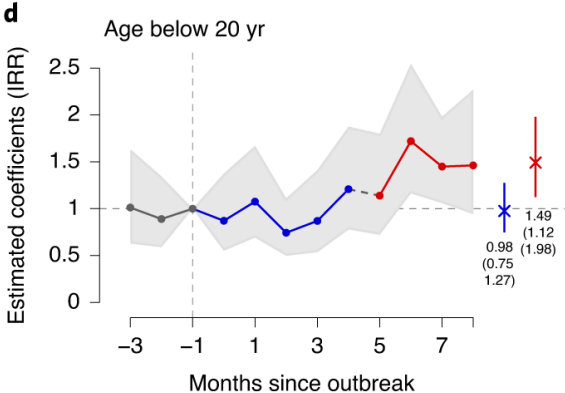
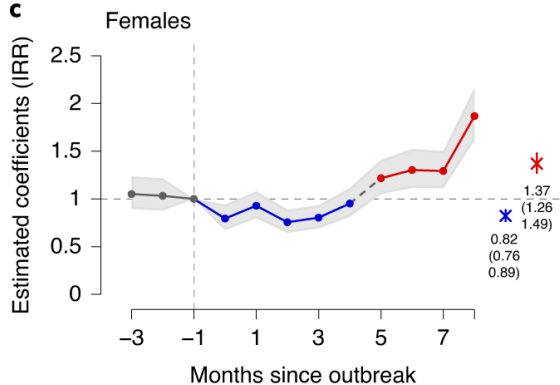
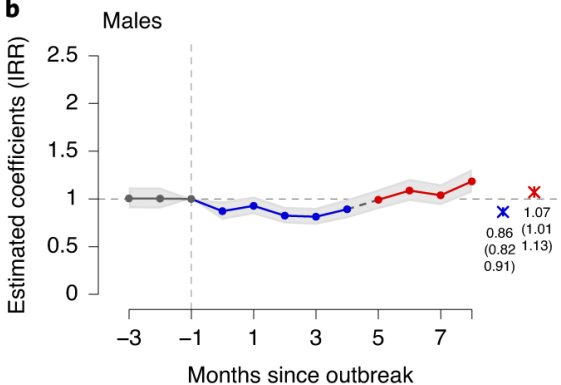
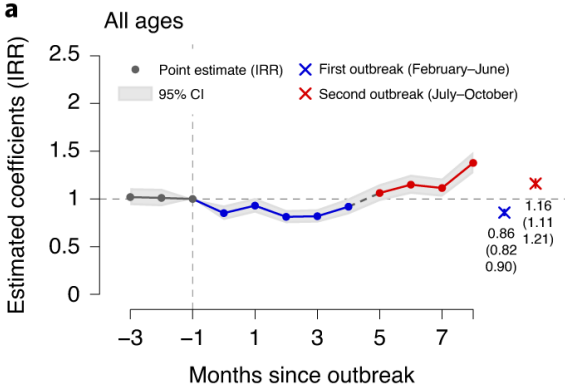
# Exkurs COVID-Pandemie

Abbildung 2: Anteil Personen mit schweren depressiven Symptomen im 2020 in Abhängigkeit des Alters



Universität Basel

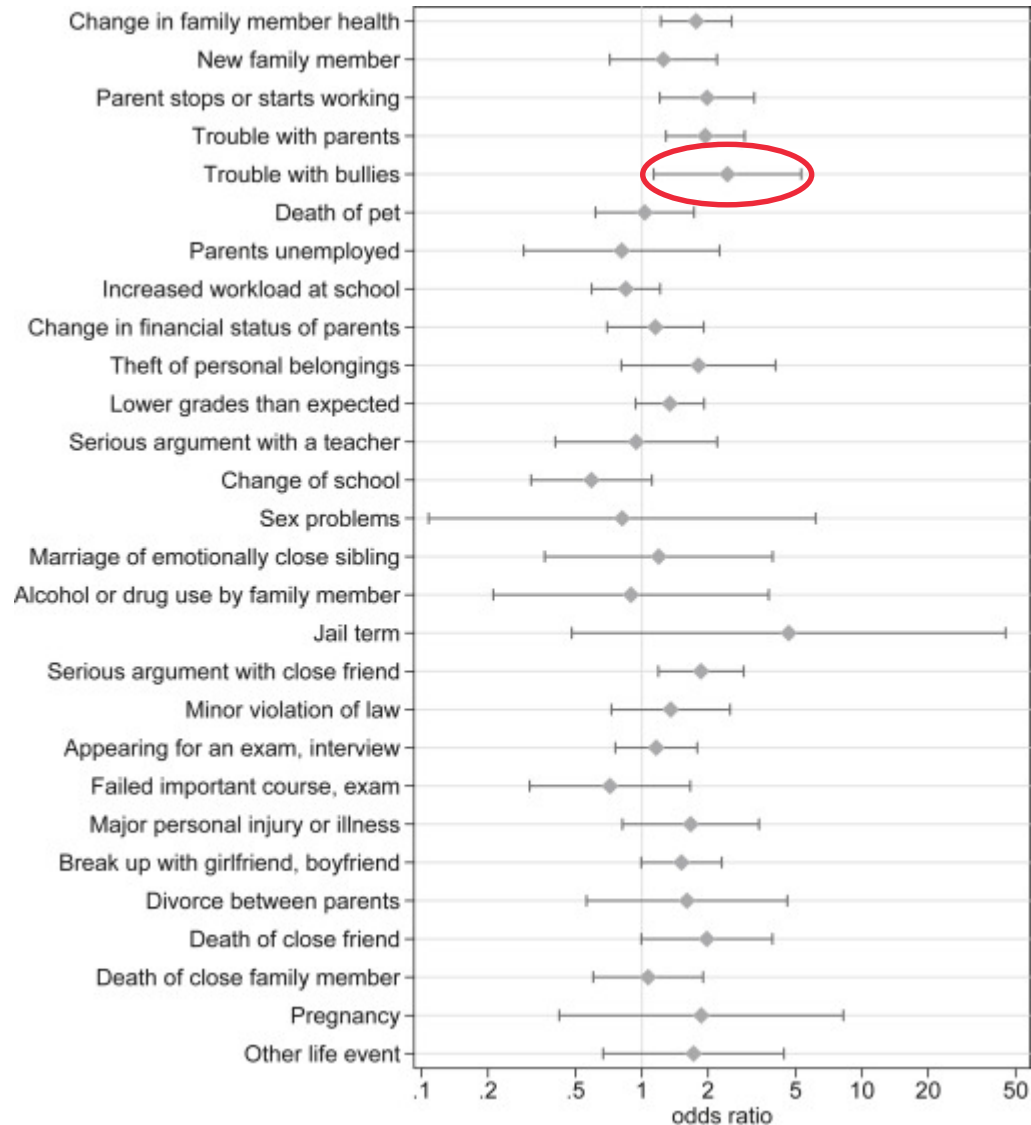
# Exkurs COVID-Pandemie



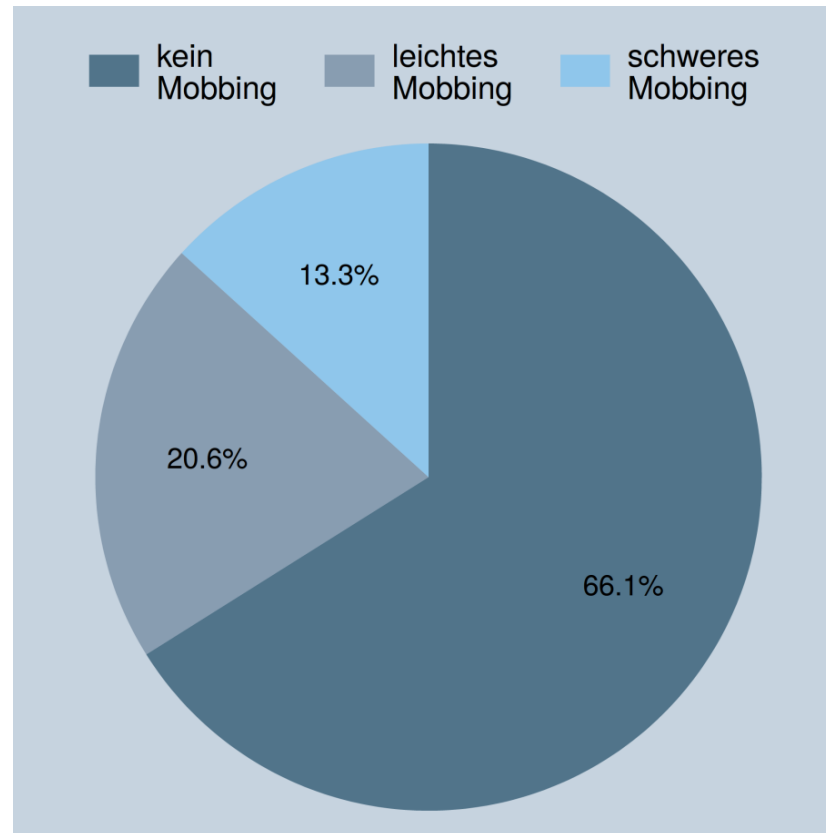
# Die Schule als Ort mit Risiken



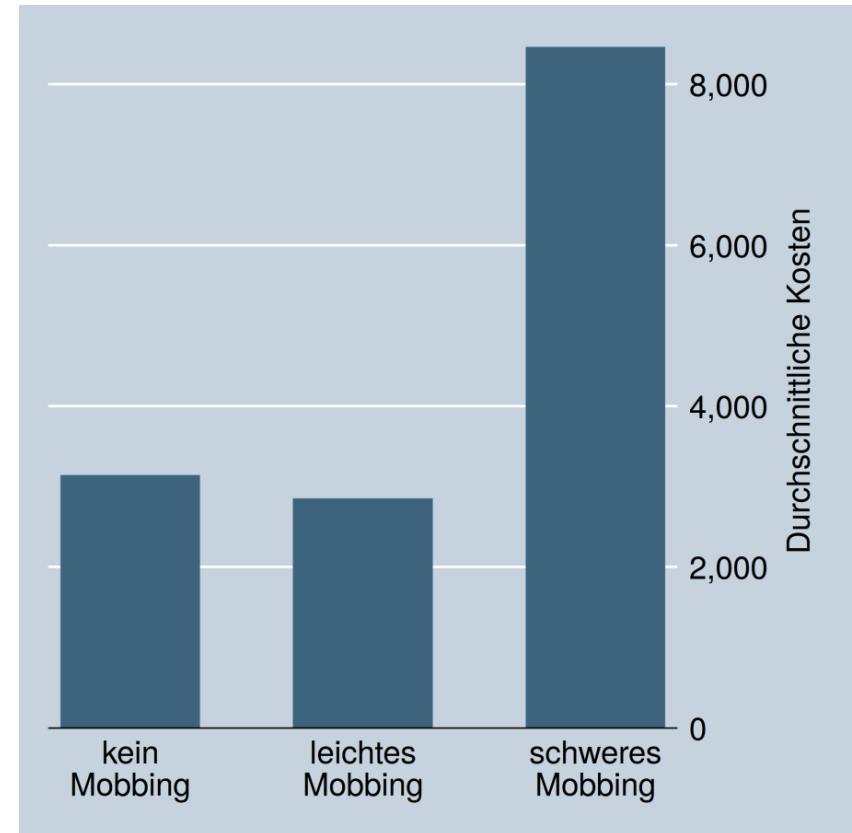
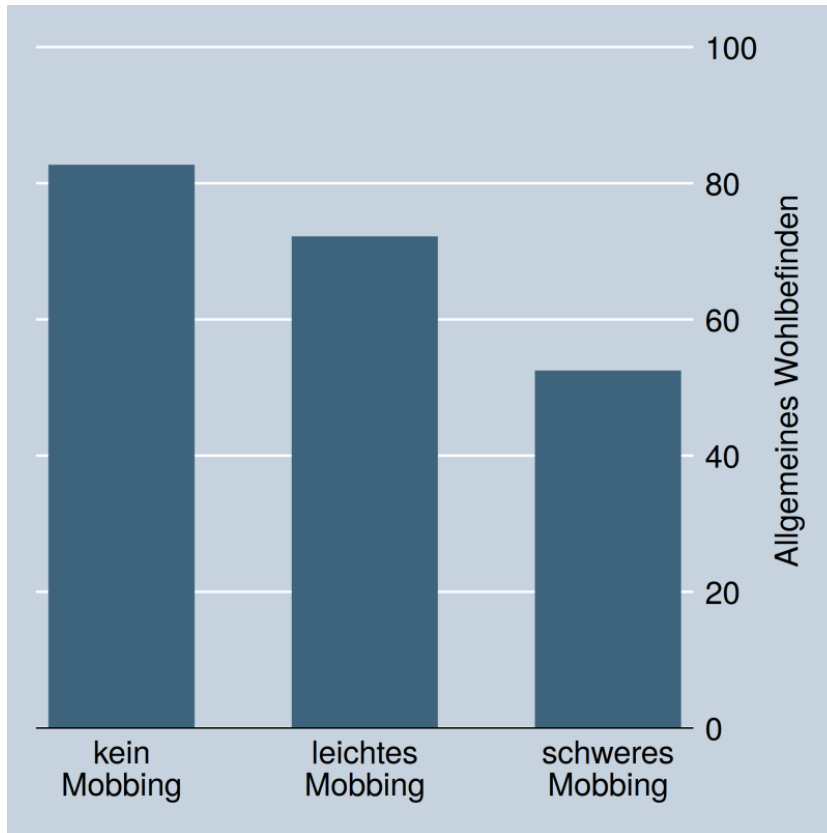
# Präventionsansätze bei selbstschädigendem Verhalten



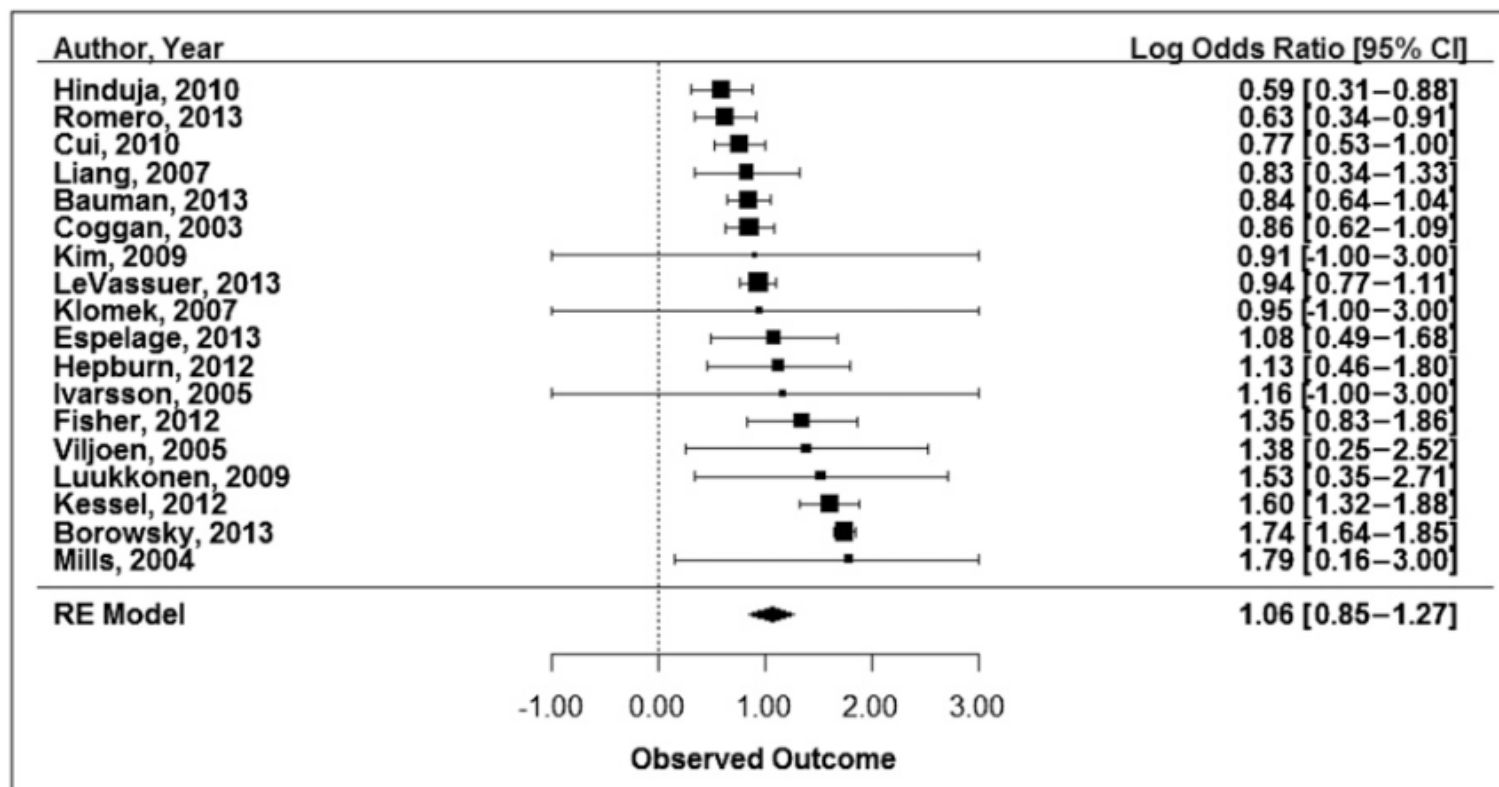
# Prävalenz von Mobbing im Jugendalter



# Die Kosten von Mobbing im Jugendalter



# Mobbing und Suizidversuche weltweit



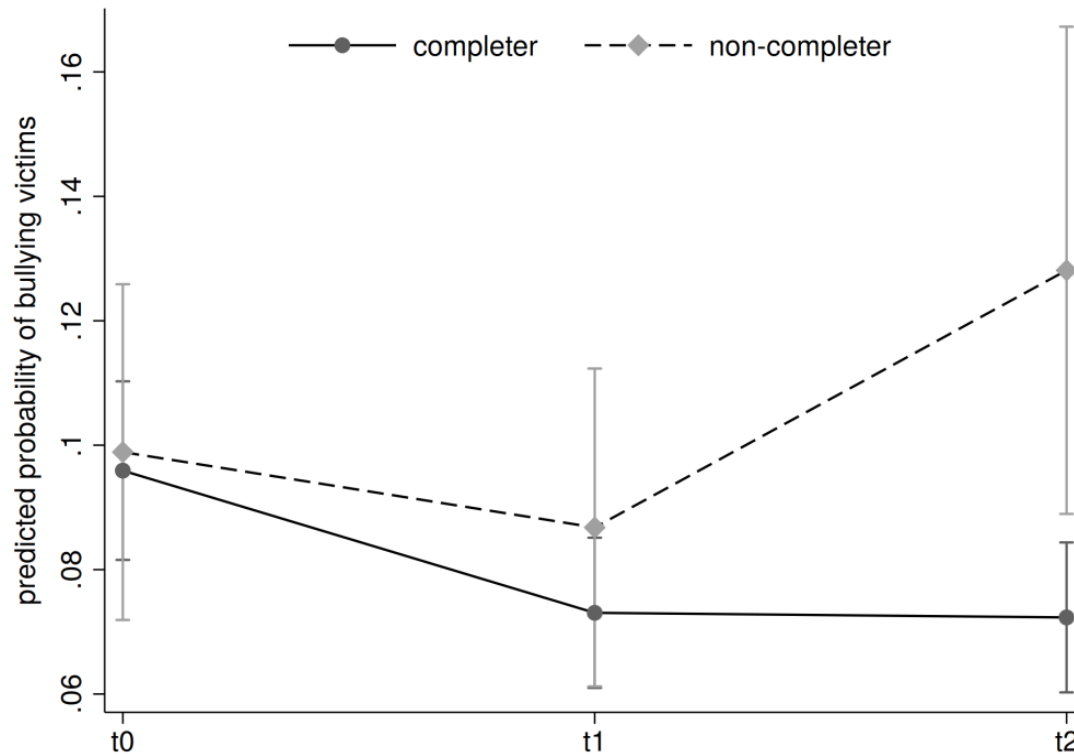
**FIGURE 3**

Bullying victimization-suicidal behavior forest plot. Estimates represent log odds ratios; boxes represent weights; bars around the boxes represent the 95% CI; effect sizes aggregated to the study-level for ease of presentation.

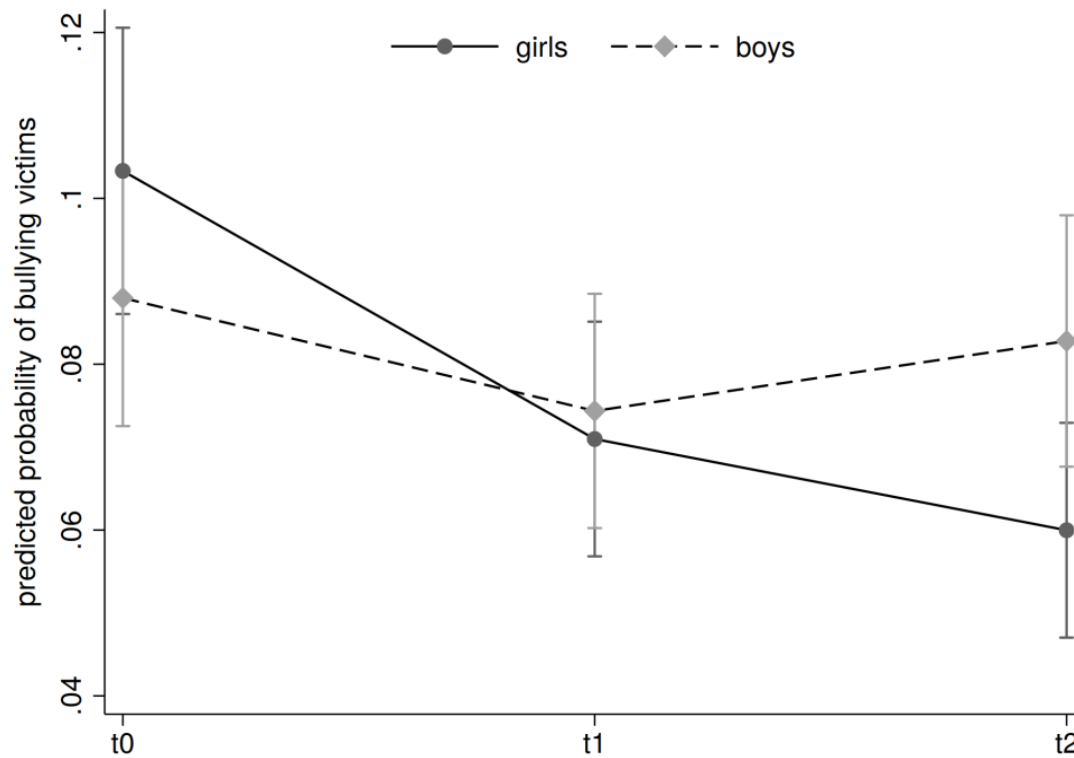
# Mobbing als zentraler Ansatzpunkt für die Suizidprävention



# Reduktion von Mobbing durch das Olweus-Programm



# Geschlechtereffekt bei der Reduktion von Mobbing



# Die Schule als Ort der Prävention und Intervention



# The „Saving and Empowering Young Lives in Europe“ (SEYLE) project



UNIVERSITÄRE  
PSYCHIATRISCHE  
DIENSTE BERN

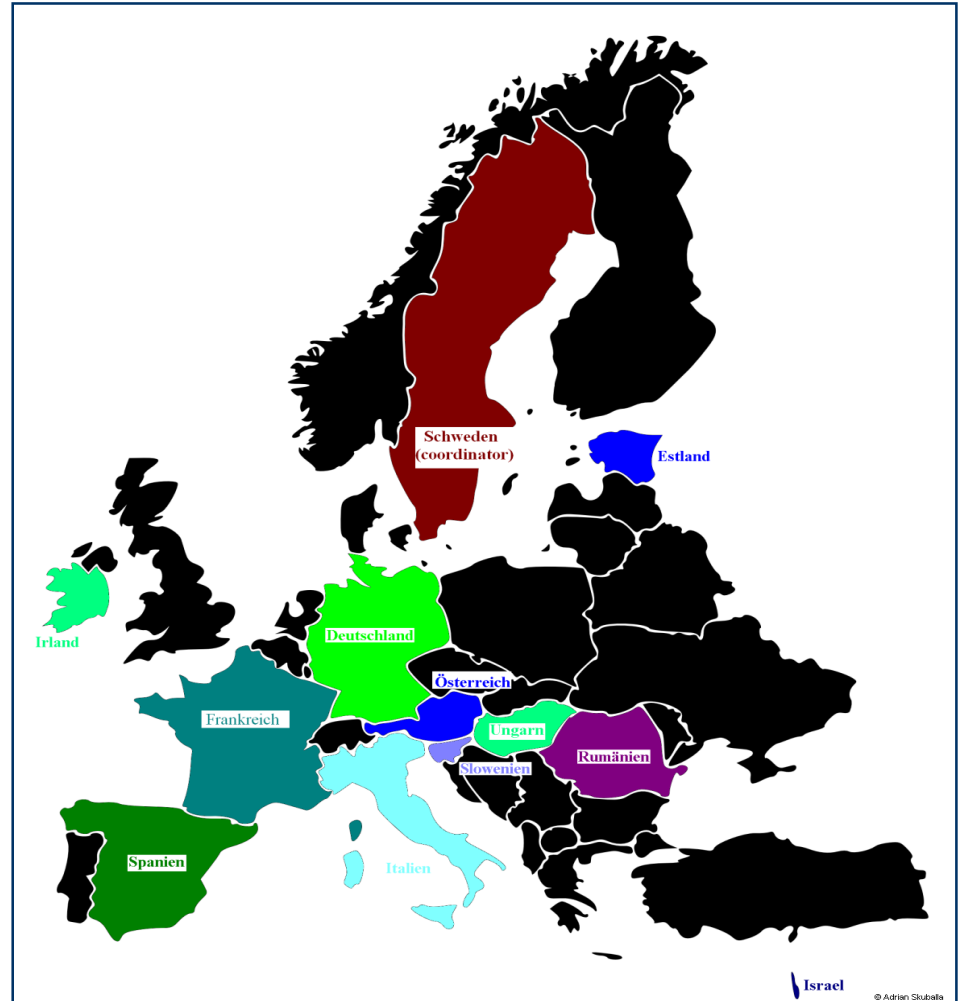


## Studienzentren:

10 Europäische Länder und  
Israel

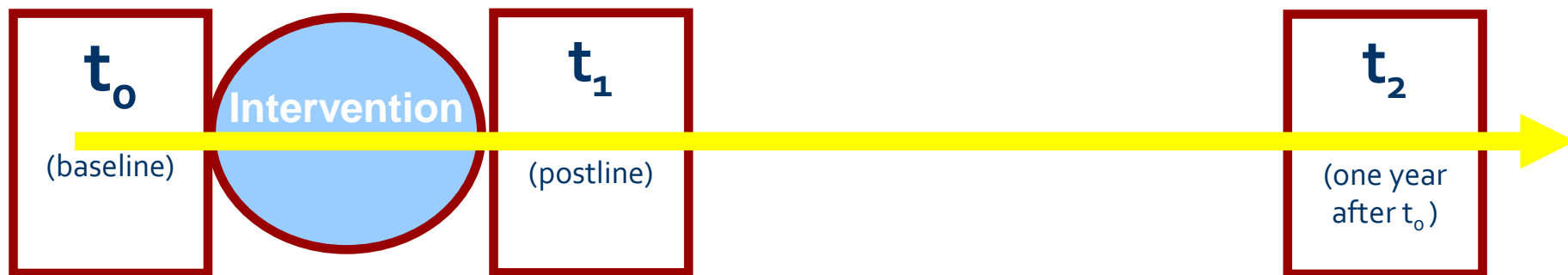
## Koordination:

Karolinska Institut,  
Stockholm, Schweden



# Projekt-Design

Mehr als 11.000 Jugendliche zwischen 14 und 16 Jahren (n=1.000 pro Land)



## Drei Interventionen

Gatekeeper-Training (n= 250)

Awareness-Training (n= 250)

Professional Screening (n= 250)

Kontrollgruppe(n= 250)

Wasserman et al. *BMC Public Health* 2010, 10:192  
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/192>



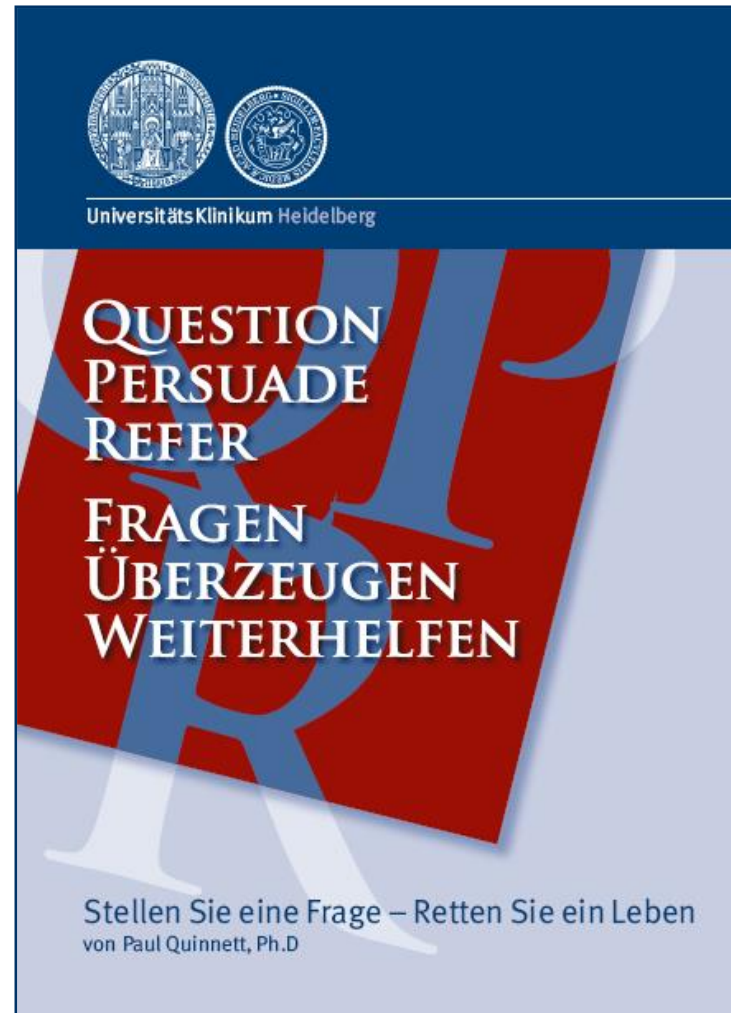
**STUDY PROTOCOL**

**Open Access**

Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial

Danuta Wasserman<sup>\*11</sup>, Vladimir Carli<sup>11,13</sup>, Camilla Wasserman<sup>15</sup>, Alan Apter<sup>2</sup>, Judit Balazs<sup>3</sup>, Julia Bobes<sup>4</sup>, Renata Bracale<sup>13</sup>, Romuald Brunner<sup>5</sup>, Cendrine Bursztein-Lipsicas<sup>2</sup>, Paul Corcoran<sup>6</sup>, Doina Cosman<sup>7</sup>, Tony Durkee<sup>1</sup>, Dana Feldman<sup>2</sup>, Julia Gadoros<sup>3</sup>, Francis Guillemin<sup>8</sup>, Christian Haring<sup>10</sup>, Jean-Pierre Kahn<sup>9</sup>, Michael Kaess<sup>5</sup>, Helen Keeley<sup>6</sup>, Dragan Marusic<sup>11</sup>, Bogdan Nemes<sup>7</sup>, Vita Postuvan<sup>11</sup>, Stella Reiter-Theil<sup>12</sup>, Franz Resch<sup>5</sup>, Pilar Sáiz<sup>4</sup>, Marco Sarchiapone<sup>13</sup>, Merike Sisask<sup>14</sup>, Airi Varnik<sup>14</sup> and Christina W Hoven<sup>15</sup>

# Gatekeeper-Training



# Youth Awareness of Mental Health (YAM) - Training

## 1. Kapitel: Bewusstsein für seelische Gesundheit

### Was bedeutet seelische Gesundheit?

Seelische Gesundheit ist die Art und Weise wie du in deinem Alltag denkst, fühlst und dich verhältst.

Seelische Gesundheit beeinflusst die Art und Weise wie du dich selbst, dein Leben und deine Mitmenschen siehst. Sie hat Auswirkungen auf die Art und Weise wie du mit Stress umgehst, Entscheidungen triffst und auf deine Beziehungen zu anderen Menschen.

Deine seelische Gesundheit ist genauso wichtig wie deine körperliche Gesundheit. Es gibt keine Gesundheit ohne seelische Gesundheit. Diese Broschüre soll dir Grundwissen über seelische Gesundheit und Gefühle vermitteln. Du besitzt die Fähigkeit, die Art und Weise wie du dich fühlst, zu verändern.

### Das Leben: eine Achterbahn der Gefühle

Das Leben kann schwierig sein, in der Tat kann es manchmal eine Achterbahn der Gefühle sein. Du wirst dich vielleicht wohlfühlen, wenn das Leben aufregend und voller Freude ist. Du wirst dich vielleicht niedergeschlagen fühlen, wenn du ängstlich oder hilflos bist. Manchmal ist es schwer diese Gefühle auseinanderzuhalten. Deine Gefühlslage kann sich unter Umständen sehr schnell von Traurigkeit oder Trauer hin zu Aufregtheit und von Aufgebrachtsein oder Ärger hin zu Wut verändern. Auf deine Gefühle und Gedanken zu achten, kann möglicherweise sehr viel deiner Zeit und Mühe in Anspruch nehmen, da es schwierig sein kann sie zu verstehen oder mit ihnen zurechtzukommen.

Jeder hat die einen oder anderen Probleme –  
auf der letzten Seite erfährst du, wie du Hilfe  
bekommen kannst.

# Youth Awareness of Mental Health (YAM) - Training

## 2. Kapitel: Hilfe zur Selbsthilfe

Wie kann ich aus meinen Gefühlen schlau werden?

Stelle dich deinen Problemen, anstatt vor ihnen wegzulaufen.

Denke daran, dass niemand das Recht hat bei dir Minderwertigkeitskomplexe zu erzeugen.

Es gibt keine richtigen oder falschen Gefühle. Es ist wichtig, dass du deine Gefühle ernst nimmst.

Versuche deine Gedanken und deine Gefühle in Worte zu fassen.

Manchmal „Nein“ zu sagen und für sich selbst einzustehen ist ein guter Weg, um sein Selbstbewusstsein zu stärken.

## 3. Kapitel: Stress und Krise

### Bist du gestresst?

Alles, was dich aufregt oder unruhig macht, kann eine Ursache von Stress sein. Stress und Krisen können jeden betreffen.

Folgende Dinge können beispielsweise Stress auslösen:

Scheidung der Eltern, Arbeitsverlust der Eltern, der Tod eines Familienmitglieds, mit dem Freund oder der Freundin Schluss machen, Schulwechsel, in eine andere Stadt oder ein anderes Land umziehen, Mitschüler, die denken man sei dumm oder seltsam, gemobbt werden, Trauer, zuviel Arbeit in der Schule, benachteiligt werden und Lehrer, die einen scheinbar nicht verstehen.

### Ist Stress immer etwas Schlechtes?

Es gibt zwei grundlegende Arten von Stress:

#### + POSITIVER STRESS:

Sogar Dinge, die du gerne machst oder auf die du dich freust, können eine Ursache für neuen Stress sein. Zum Beispiel: Neue Freunde kennenlernen, eine Klassenarbeit schreiben, ein erstes „Date“ haben, Sport treiben, auf eine Party gehen, ...

#### - NEGATIVER STRESS:

Negativer Stress entsteht durch Dinge, die du unangenehm oder bedrohlich findest. Zum Beispiel: Sich über eine verpasste Gelegenheit den Kopf zerbrechen, sich zu viele Gedanken über sein Aussehen oder seine Kleidung machen, ausgeschlossen oder gemobbt werden.

Es gibt keine Möglichkeit Stress komplett zu vermeiden, und das wäre auch überhaupt nicht gesund. Ein gewisses Maß an Stress ist notwendig, macht dich aufmerksam und wirkt sogar anregend. Aber zu viel Stress über eine zu lange Zeit ist schädlich für deine Gesundheit. Manche Menschen können viel Stress besser verkraften als andere.

Wenn der Stress belastend wird, solltest du Hilfe suchen (siehe die Kontaktadressen in Kapitel 6).

# Youth Awareness of Mental Health (YAM) - Training

## 4. Kapitel: Depression und Suizidgedanken

### Wie stelle ich fest, ob ich depressiv bin?

Eine Depression schließt mehrere der folgenden Symptome ein:

Große Müdigkeit und/oder Mangel an Leistungsfähigkeit.

Hoffnungslosigkeit.

Verlust von Freude und Interesse an alltäglichen Dingen.

Zu viel oder zu wenig Schlaf.

Sehr geringes Selbstwertgefühl.

Schwierigkeiten nachts einzuschlafen, wachliegen in der Nacht, schlafen tagsüber.

Das Gefühl, dass nichts wichtig ist.

Unerklärbare Schmerzen in verschiedenen Körperregionen, wie Kopf, Rücken und Bauch (- dies können gleichzeitig Anzeichen für Stress sein).

## 5. Kapitel: Freunden helfen, die Probleme haben

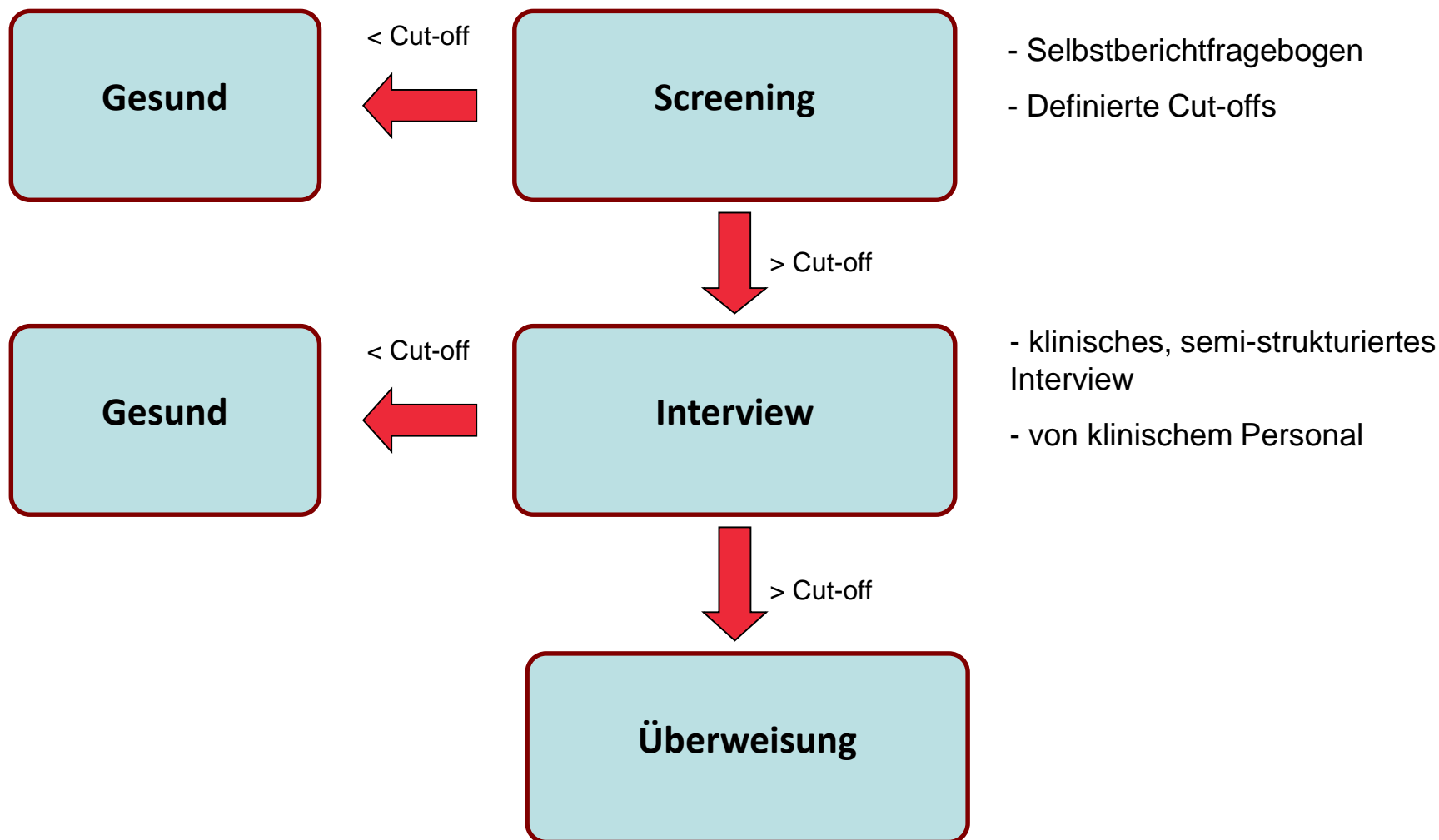
Du tust deinem Freund bzw. deiner Freundin keinen Gefallen, wenn du niemandem etwas sagst oder keine Hilfe bei einer erwachsenen Person suchst, nur weil er oder sie dich darum gebeten hat, niemandem davon zu erzählen. Frühzeitig Hilfe zu suchen ist immer am besten.

### Woher weißt du, ob deine Freundin oder dein Freund Hilfe braucht?

Freunde, denen es nicht gut geht, können folgende Anzeichen aufweisen:

- **Ist lieber allein**
- **Weist deutliche Stimmungsschwankungen auf und ist entweder ungewöhnlich glücklich, ungewöhnlich traurig oder sehr gereizt**
- **Zeigt deutliche Veränderungen der Essgewohnheiten**
- **Hat Probleme neue Freunde zu finden oder alte Freundschaften aufrechtzuerhalten**
- **Zeigt eine auffällige Verschlechterung der Schulleistungen**
- **Ist nicht in der Lage Probleme und den Alltag zu bewältigen**
- **Verletzt andauernd die Rechte anderer**
- **Lehnt sich gegen Autoritäten auf und/oder schwänzt die Schule**
- **Stiehlt oder beteiligt sich an Vandalismus**
- **Hat häufige Wutausbrüche oder zeigt oft aggressives Verhalten**
- **Zeigt selbstverletzendes oder selbstschädigendes Verhalten**
- **Trinkt viel Alkohol oder nimmt Drogen**
- **Hat ein unrealistisch starkes Selbstbewusstsein und/oder zeigt außergewöhnliche Energie**
- **Führt zwanghafte, sich wiederholende Verhaltensweisen oder Rituale aus wie ständiges Händewaschen oder etwas immer wieder überprüfen**

# Das „ProfScreen“

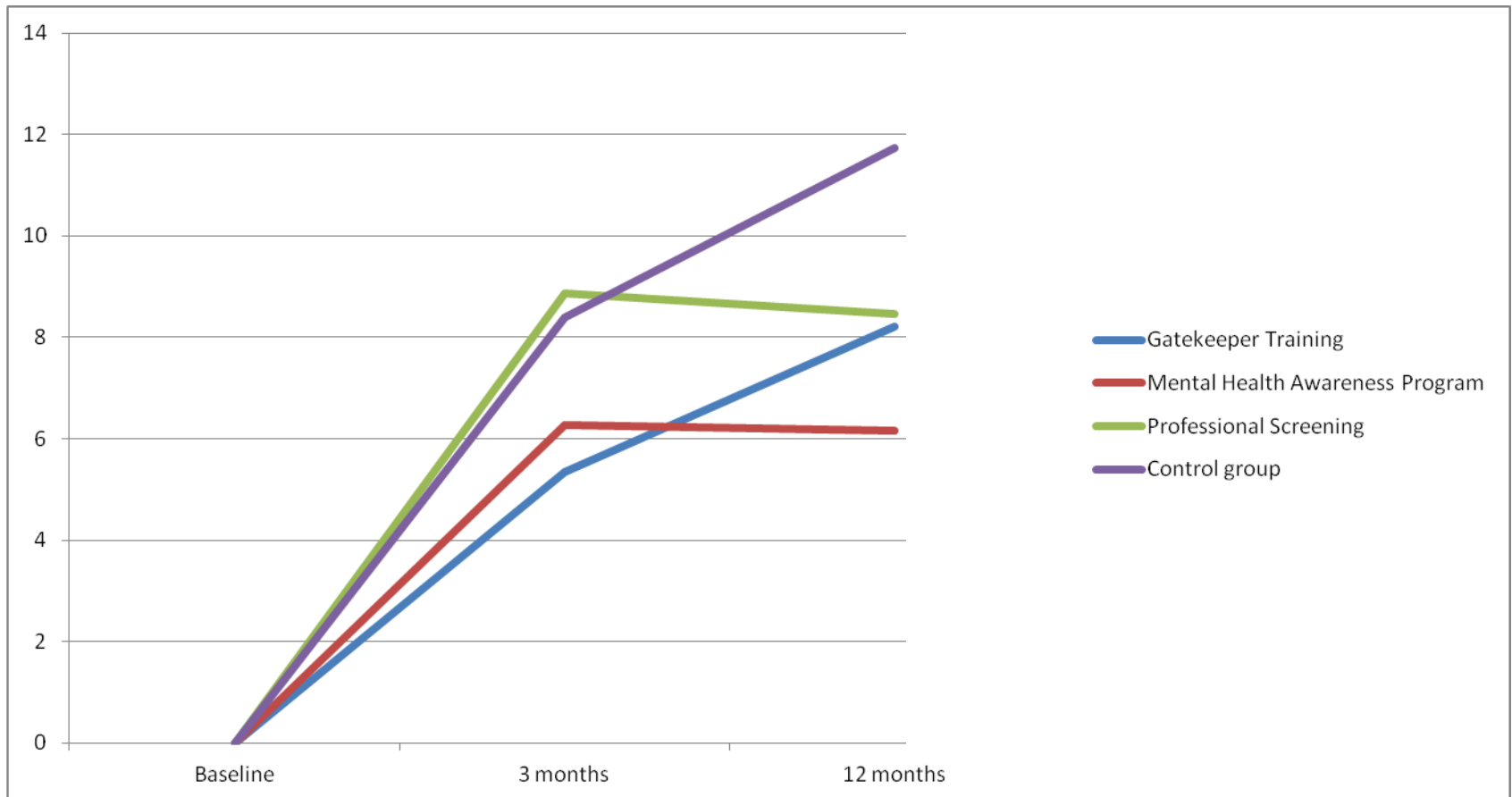


# Wirksamkeit der SEYLE-Interventionen zur Prävention von Suizidversuchen

	3 month follow-up				12 month follow-up			
	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value	n	Cases (%)	OR (95% CI)	p value
Question, persuade, and refer	2209	15 (0.68%)	0.62 (0.32–1.18)	0.147	1978	22 (1.11%)	0.70 (0.39–1.25)	0.229
Youth aware of mental health programme	2166	19 (0.88%)	0.78 (0.42–1.44)	0.422	1987	14 (0.70%)	0.45* (0.24–0.85)	0.014*
Screening by professionals	2203	27 (1.23%)	1.10 (0.61–1.97)	0.752	1961	20 (1.02%)	0.65 (0.36–1.18)	0.158
Controls	2366	27 (1.14%)	Reference	..	2256	34 (1.51%)	Reference	..

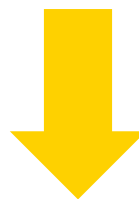
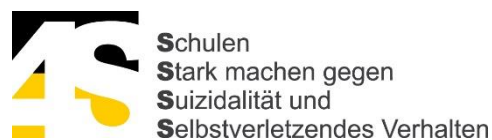


# Wirksamkeit der SEYLE-Interventionen zur Prävention von Suizidversuchen



# Wirksamkeit von Gatekeeper-Trainings

- Lehrer und Schulmitarbeitende sind oftmals der erste Ansprechpartner von betroffenen Schülern
- Aber: nur 43% haben genügend Wissen und 67% fühlen sich sicher im Umgang mit betroffenen Schülern



Ein 2-tägiger Workshop verbesserte das Wissen und die Sicherheit im Umgang mit Suizidalität und nicht-suizidalem selbstverletzendem Verhalten bei Schulmitarbeitenden

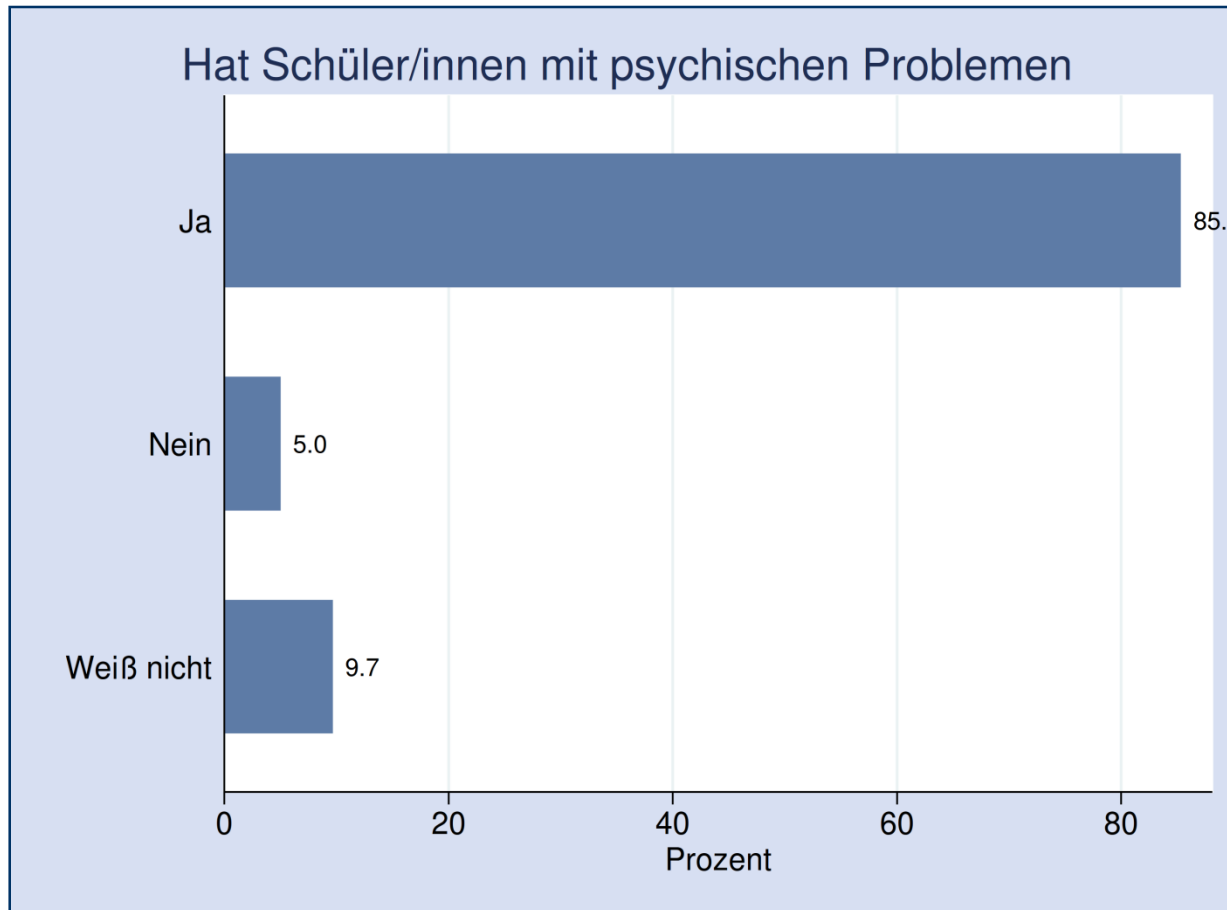
# Fazit zur schulbasierten Suizidprävention

- Schulbasierte Prävention von Selbstverletzung und Suizidalität ist wirksam!
- Besonders geeignet zeigen sich Interventionen, die direkt auf Aufklärung der Jugendlichen abzielen und eine gute Einstellung zum Hilfesuchen fördern
- Das Berner Bündnis gegen Depression bietet solche Interventionen für Schulen im Kanton Bern an

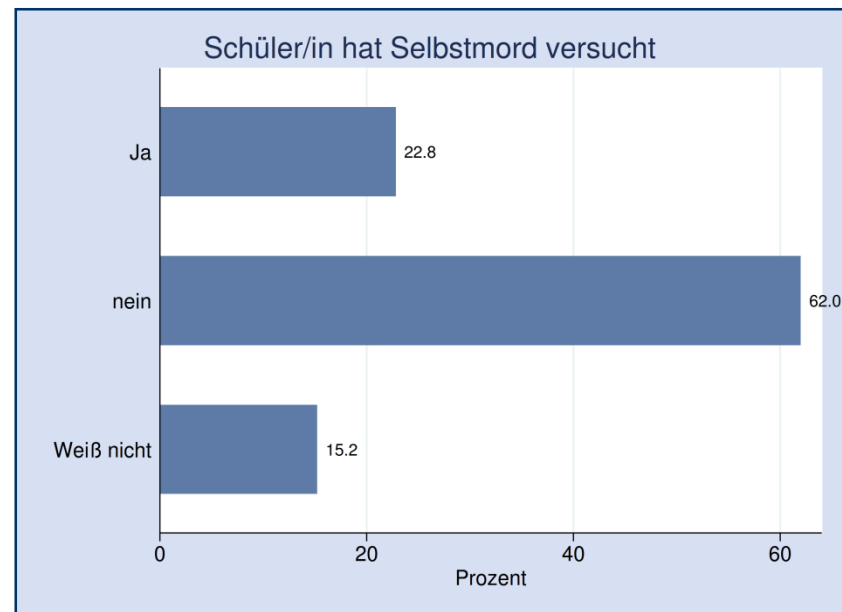
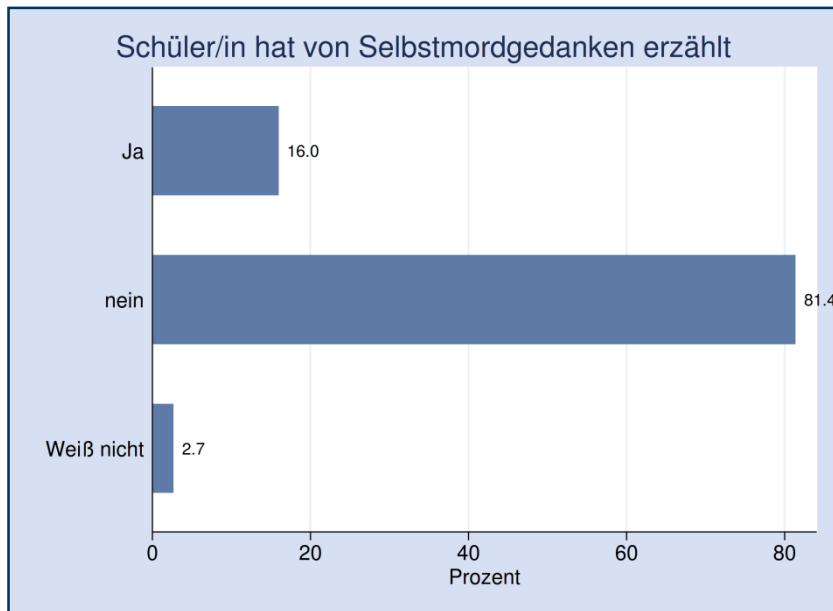
# Was sollten Eltern und Lehrpersonen beachten?

- **Sie sind nicht allein!**

# Lehrpersonen und psychische Erkrankungen



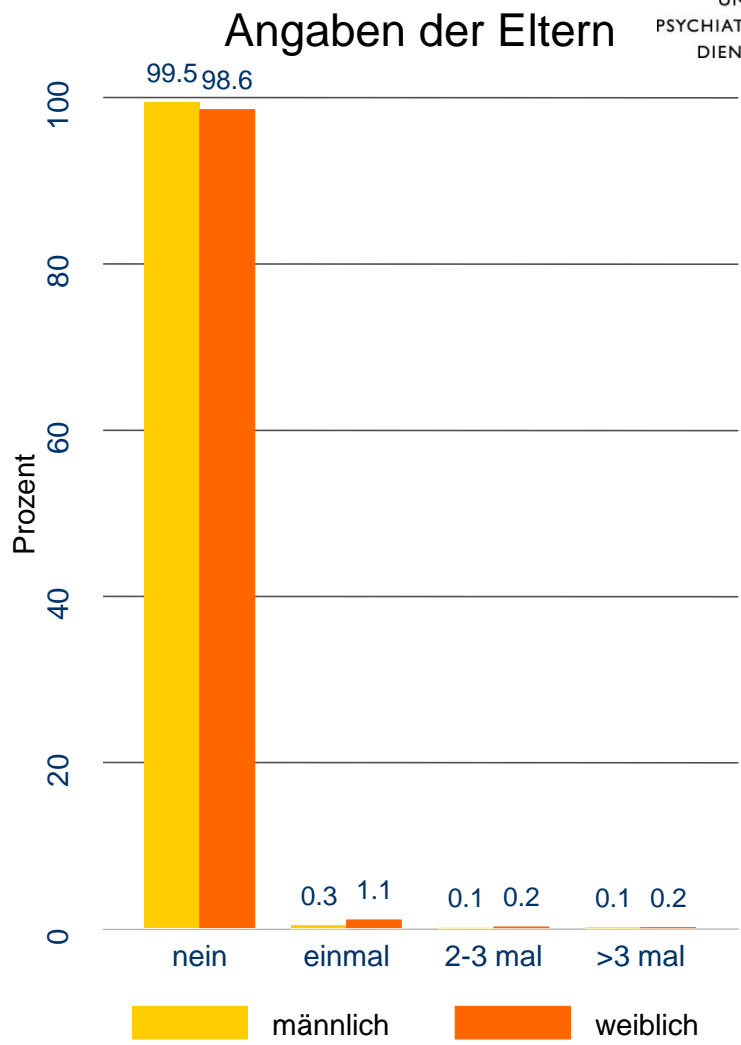
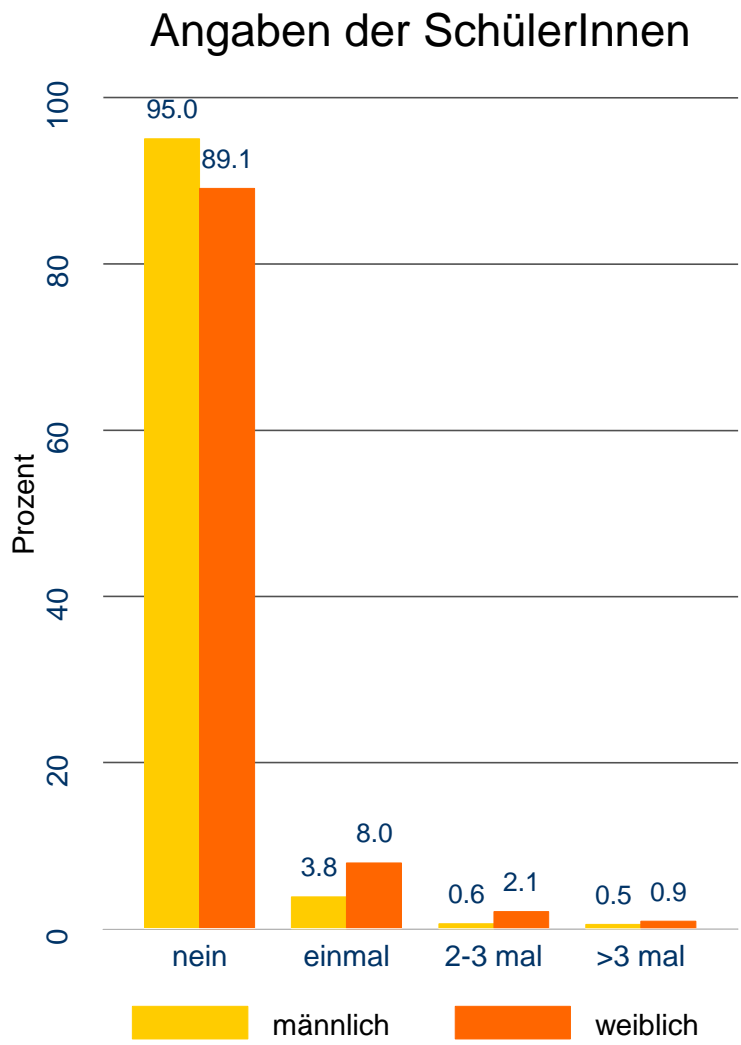
# Lehrpersonen und Suizidalität



# Was sollten Eltern und Lehrpersonen beachten?

- Sie sind nicht allein!
- **Eine offene Kommunikation fördern, respektvolle Neugier**
- Ggf. aktiv nach Suizidgedanken fragen
- Bei Vorliegen von Suizidgedanken oder ernststen psychischen Symptomen dafür sorgen, dass professionelle Hilfe aufgesucht wird

# Wissen der Eltern über Selbstmordversuch

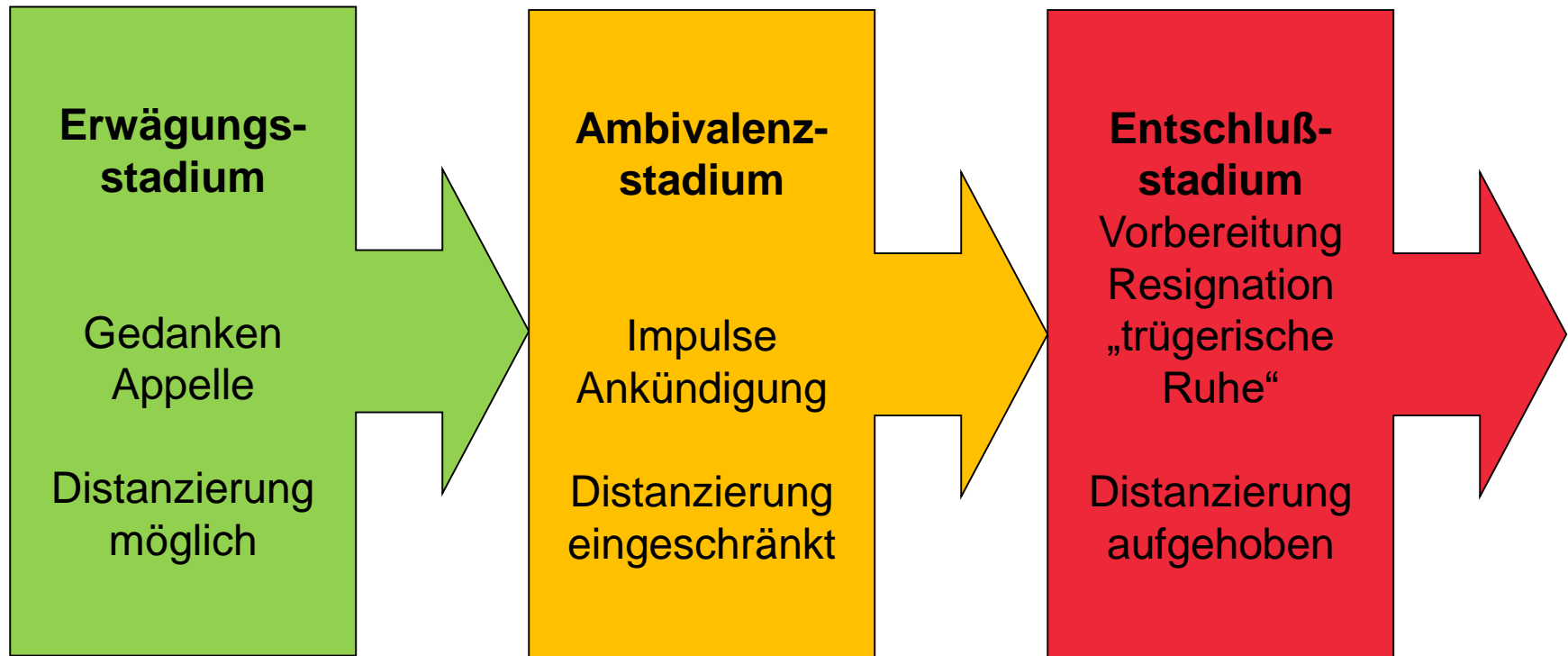




# Was sollten Eltern und Lehrpersonen beachten?

- Sie sind nicht allein!
- Eine offene Kommunikation fördern, respektvolle Neugier
- **Aktiv nach Suizidgedanken fragen**
- Bei Vorliegen von Suizidgedanken oder ernststen psychischen Symptomen dafür sorgen, dass professionelle Hilfe aufgesucht wird
- In der Behandlung mithelfen

# Wie entwickelt sich Suizidalität?



Phasen des Suizids nach Pödlinger

# Ist es riskant Suizidalität anzusprechen?

*Psychological Medicine* (2014), 44, 3361–3363. © Cambridge University Press 2014  
doi:10.1017/S0033291714001299

EDITO I

## Does asking about suicide and related behaviours induce suicidal ideation? What is the evidence?

T. Dazzi<sup>1</sup>, R. Gribble<sup>2</sup>, S. Wessely<sup>2</sup> and N. T. Fear<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>*School of Medicine, King's College London, London, UK*

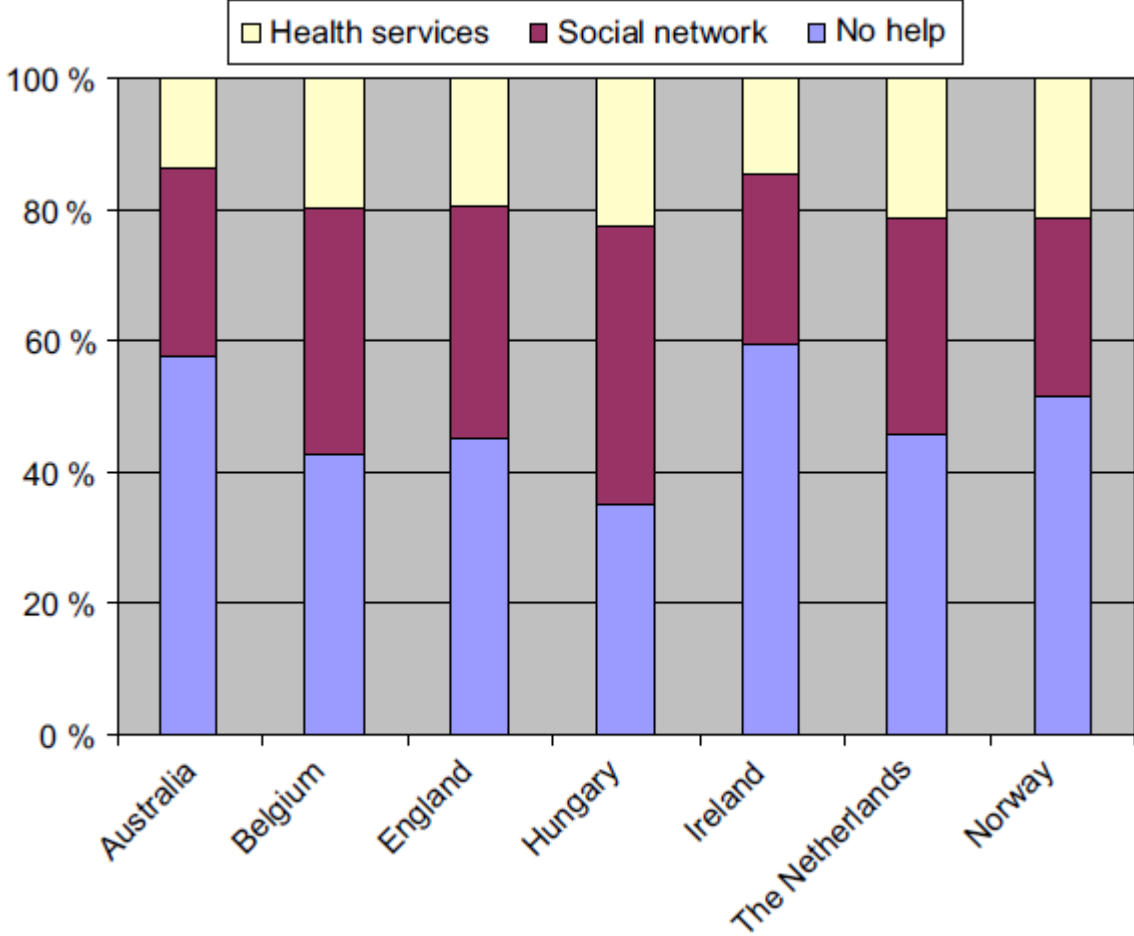
<sup>2</sup>*Department of Psychological Medicine, King's College London, London, UK*

There is a commonly held perception in psychology that enquiring about suicidality, either in research or clinical settings, can increase suicidal tendencies. While the potential vulnerability of participants involved in psychological research must be addressed, apprehensions about conducting studies of suicidality create a Catch-22 situation for researchers. Ethics committees require evidence that proposed studies will not cause distress or suicidal ideation, yet a lack of published research can mean allaying these fears is difficult. Concerns also exist in psychiatric settings where risk assessments are important for ensuring patient safety. But are these concerns based on evidence? We conducted a review of the published literature examining whether enquiring about suicide induces suicidal ideation in adults and adolescents, and general and at-risk populations. **None** found a statistically significant increase in suicidal ideation among participants asked about suicidal thoughts. Our findings suggest acknowledging and talking about suicide may in fact reduce, rather than increase suicidal ideation, and may lead to improvements in mental health in treatment-seeking populations. Recurring ethical concerns about asking about suicidality could be relaxed to encourage and improve research into suicidal ideation and related behaviours without negatively affecting the well-being of participants.

# Was sollten Eltern und Lehrpersonen beachten?

- Sie sind nicht allein!
- Eine offene Kommunikation fördern, respektvolle Neugier
- Aktiv nach Suizidgedanken fragen
- **Bei Vorliegen von Suizidgedanken oder ernststen psychischen Symptomen dafür sorgen, dass professionelle Hilfe aufgesucht wird**
- In der Behandlung mithelfen

# Das Problem des Hilfesuchverhaltens bei selbstverletzenden Jugendlichen



# The „Saving and Empowering Young Lives in Europe“ (SEYLE) project

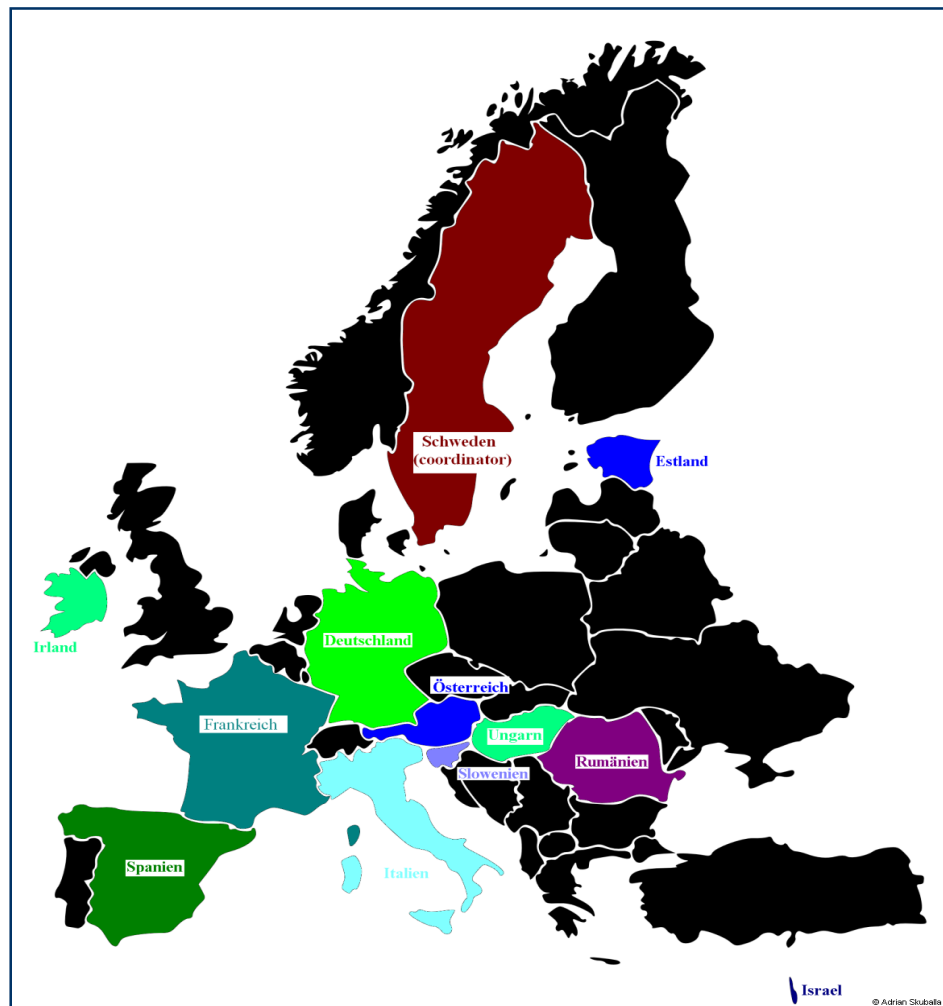


## Studienzentren:

10 Europäische Länder und  
Israel

## Koordination:

Karolinska Institut,  
Stockholm, Schweden



# Notfall Screening

**Gesamtstichprobe  
N=12,395**

**Notfall Screening  
N=12,395**

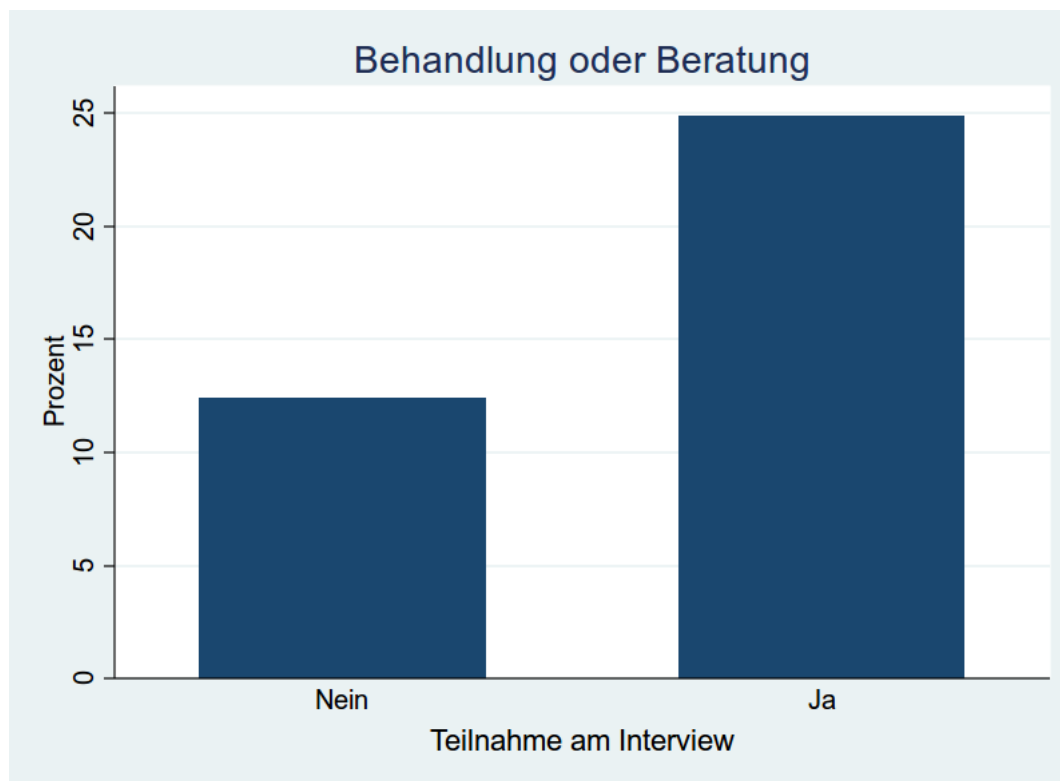
**Screeningfälle  
n=516 (4.2%)**

**Teilnehmer  
n=193 (37.5%)**

**Nicht-Teilnehmer  
(62.5%)**

**Jugendliche mit drängenden  
Suizidgedanken,  
Suizidplänen und  
Suizidversuchen in den  
letzten 2 Wochen wurden als  
Screeningfälle betrachtet!**

# Einfluss der Interviewteilnahme auf Hilfesuchverhalten und Suizidalität





# Gründe für geringes Hilfesuchverhalten

- **Schlechte Verfügbarkeit von Angeboten**
  - Wartezeiten bis zum Erstkontakt
  - Entfernung der Anlaufstelle
  - Kaum niederschwellige Angebote
- **Stigma**
  - Mangelnde Problemeinsicht
  - Sorge um Anonymität
  - Kein Vertrauen in Helfersystem
  - Scham
  - Angst vor Hospitalisation

# Take Home Message

# Kann und soll man Suizide verhindern?



# Beispiel: „Golden Gate Bridge“

- 60 Jahre alt
- Wird als architektonische Meisterleistung betrachtet
- über 1.200 dokumentierte Selbstmorde von dieser Brücke. Mit dokumentiert ist gemeint, dass es mindestens zwei Zeugen gibt.
- Im Durchschnitt springt jemand alle zwei Wochen



# Warum sollte man Suizide verhindern?

- Ergebnisse einer Kohortenstudie von 515 Menschen, die zwischen 1937 und 1971 daran gehindert wurden, von der Brücke zu springen
  - 95 % haben ihren Selbstmord **NICHT** ausgeführt (Seiden, 1978)
- 26 Menschen überlebten den Sprung
  - Eine Fallstrecke von 100 Metern
  - Eine Fallgeschwindigkeit von 120 km/h
  - Man hat noch 4 Sekunden Zeit für letzte Gedanken

# Ein Betroffener:



22-year-old John Kevin Hines

„Als ich sah, wie meine Hände das Geländer losließen, dachte ich: ‘Was mache ich denn?’ Das war das Schlimmste, was ich in meinem Leben tun konnte. Ich dachte an meine Frau und meine Tochter. Ich wollte nicht sterben. Ich wollte leben.“

*Kevin, 18 Jahre alt, September 2000*

*Manisch-depressiv*

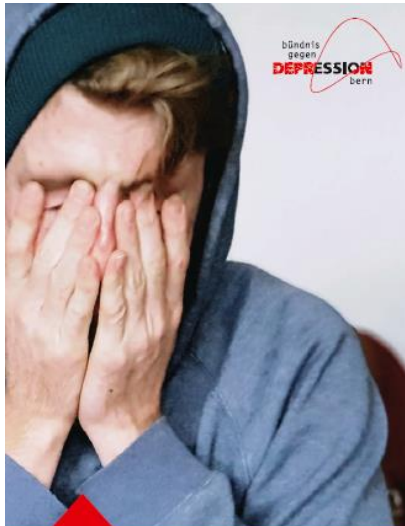
# Zusammenfassung

- **Psychische Erkrankungen sind die häufigsten Erkrankungen des Jugendalters und die häufigste Todesursache!**
- **Selbstverletzung und Suizidversuche sind mögliche Vorboten eines Suizids und müssen IMMER ernst genommen werden**
- **Die Schule ist manchmal ein Ort mit Risiken, vor allem ist sie aber ein Ort, an dem effektive Suizidprävention stattfinden kann!**
- **Holen Sie professionelle Hilfe, lieber zu früh als zu spät!**

# Angebote des Berner Bündnisses gegen Depression



# Angebote des Berner Bündnisses gegen Depression



**Schau hin!**

Ein schulbasiertes Training des Berner Bündnis gegen Depression

Depressionen, Selbstverletzung und Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen: erkennen, verstehen und handeln

## Unser Angebot für Schülerinnen und Schüler

In insgesamt vier Sessions zu je 90 Minuten lernen Schülerinnen und Schüler auf interaktive Art, eigene Gefühle besser wahrzunehmen und zu akzeptieren, das Krankheitsbild Depression und psychische Krisen zu erkennen und zu verstehen. Spezifische Fertigkeiten zum gesunden und schädlichen Umgang mit psychischen Krisen werden erarbeitet und eingeübt.



Die Sessions können an aufeinanderfolgenden Tagen innerhalb einer Projektwoche oder je einmal pro Woche über 4 bis zu 8 Wochen stattfinden. Das Training ist für Schüler und Schülerinnen der Sekundarstufe I und II geeignet. Das Angebot wird passend auf die Altersgruppe und gegebenenfalls besonderen Umstände angepasst.

## Unser Angebot für Lehrerinnen und Lehrer

Lehrerinnen und Lehrer tragen als zentrale Bezug- und Erziehungspersonen im Schulalter erheblich dazu bei, dass psychische Probleme bei Kindern und Jugendlichen erkannt werden. Dabei wissen viele zum Teil nicht, wie sie reagieren sollen bei psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen und an wen sie sich wenden können. Dabei ist der Lehrberuf zusätzlich umfassend, herausfordernd und verlangt ein stetig hohes Mass an Engagement und Verantwortung. Unser halbtägiger Workshop für Lehrerinnen und Lehrer beinhaltet deshalb drei Programmpunkte:

- Woran erkenne ich, dass mein Schüler depressiv ist?** **1**

Evidenzbasierte Informationen zu Depression und psychischen Krisen bei Kindern und Jugendlichen.
- Was kann ich tun, wenn mein Schüler depressiv ist?** **2**

Massnahmen und konkrete Unterstützungsmöglichkeiten für meine Schüler.
- Wie kann ich selbst gesund bleiben?** **3**

Massnahmen und Unterstützungsmöglichkeiten für mich.

Der Workshop ist für Lehrkräfte jeder Fachrichtung sowie Schulsozialarbeiter, Schulpsychologen und Erziehungsberater geeignet. Vorerfahrungen sind nicht notwendig. Auf den Bedarf der Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter, Schulpsychologen und Erziehungsberater wird individuell eingegangen.

## Kontakt und Information:

[bbgd@upd.ch](mailto:bbgd@upd.ch)

031 932 86 17

# Angebote des Berner Bündnisses gegen Depression



**berngegendepression** Nachricht senden [User Icon] ...

6 Beiträge 52 Abonnenten 29 abonniert

**Bündnis gegen Depression**  
Wir engagieren uns für die Früherkennung und Frühintervention von #Depression bei Kindern und Jugendlichen sowie für #Suizidprävention im Kanton Bern.  
[berner-buendnis-depression.ch](http://berner-buendnis-depression.ch)

Abonniert von zeta.movement und sissi.rella

BEITRÄGE MARKIERT

- Was genau macht das Berner Bündnis gegen Depression? @berngegendepression
- SPRICH DARÜBER. @berngegendepression
- bündnis gegen DEPRESSION bern @berngegendepression
- WIR @berngegendepression
- SIND @berngegendepression
- DA. @berngegendepression

@berngegendepression



Kanton Bern  
Canton de Berne



# Angebote des Berner Bündnisses gegen Depression



## «TRUURIG-Krankheit»

Elternkurs über Depression

Für Mütter und Väter, die eigene Erfahrung haben mit Depression, Melancholia, Dysphoria u.a. und Antworten suchen im Umgang mit ihren minderjährigen Kindern.

### Wann und Wo?

6.5. / 20.5. / 3.6.	19.00-21.00 Uhr	Thun
26.8. / 2.9. / 9.9.	09.30-11.00 Uhr	Bern
21.10. / 4.11. / 18.11.	19.00-21.00 Uhr	Interlaken

### Kontakt und Information:

Berner Bündnis gegen Depression (BBgD)

031 932 86 17

[bbgd@upd.ch](mailto:bbgd@upd.ch)

[www.berner-buendnis-depression.ch](http://www.berner-buendnis-depression.ch)

@berngegendepression



Kanton Bern  
Canton de Berne

# Engagement und Spenden

Werden Sie **Mitglied beim Berner Bündnis gegen Depression** und engagieren sich für depressiv Betroffene und ihre Angehörige:

Schreiben Sie einfach an [bbgd@upd.ch](mailto:bbgd@upd.ch)

Sie können die Arbeit des Berner Bündnis gegen Depression auch mit einem einmaligen oder monatlichen Betrag unterstützen:

Berner Bündnis gegen Depression

**IBAN: CH87 0079 0016 2567 5218 2**

Berner Kantonalbank AG, 3001



Jeder Franken zählt!

Für Ihre Solidarität danken wir Ihnen herzlich!



Kanton Bern  
Canton de Berne



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kanton Bern  
Canton de Berne

