

Tagung Depression und Familie  
Universität Zürich, 26.8.2011

«Depression und Schule:  
Was die Schule tun kann – und  
was nicht»

Matthias Obrist

Kinder- und Jugendpsychologe FSP

SPD Bezirk Horgen, VSA Zürich



# «Fälle»

- B., 10 Jahre, 4. Kl., «schwacher Phlegmatiker»
- D., 6 Jahre, Kindergarten, «leeres Gesicht»
- F., 12. Jahre, 6. Kl., «sensibler Perfektionist»
- M., 14 Jahre, 2. Sek., «Schulverweigerung»

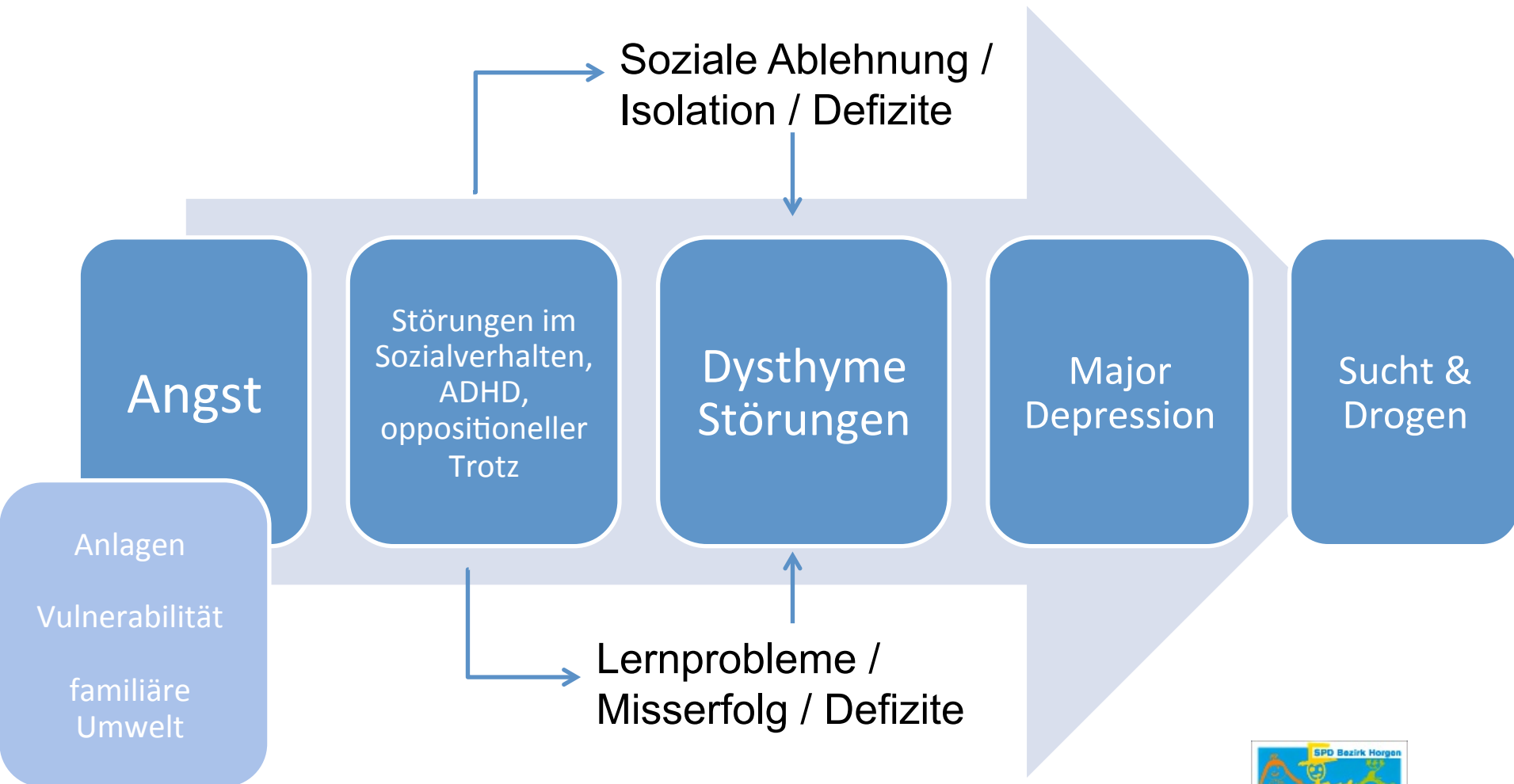
# Depression und Schule

- 4-13% der Schulkinder = ca. 2 Kinder / Klasse
- Mehr als jeder 10. Jugendliche leidet bis 18 Jahren unter mindestens einer ernsthaften depressiven Episode.
- Episoden bereits im Kindesalter (8-9 Jahre), die das Risiko im Jugendalter erhöhen
- oft chronischer Verlauf mit hoher Rückfallneigung
- geht mit langfristigen psychosozialen Einschränkungen einher
- häufiger bei Leistungsversagen, bei Migranten/innen; nach Pubertät doppelt so viele Mädchen wie Jungen

- häufig mit Begleiterkrankungen: Ängste, ADHD, Essstörungen, Substanzmissbrauch, körperliche Beschwerden
- stärkster Risikofaktor für Suizidalität
- Schutzfaktoren: persönliche Beziehung und Klassenklima
- Schule kann Auslöser und Verstärker sein, aber nicht alleinige Ursache

	SMASH 2002	Pini 2008	DAK 2010
N	7428	1652	5480
Gebiet	Schweiz	Zürich	Deutschland
Alter	16-20 Jahre	13-16 Jahre	11-18 Jahre
	‚Depressiv‘  Männer: 5.6% Frauen: 10%	‚Depressiv‘  Jungen: 4% Mädchen: 8%	‚Depressive Stimmungen‘  Jungen: 29,3 Mädchen: 27,8

# Entwicklungsmuster Kovacs / Essau in Groen 2002



# Winnenden 12.03.2009

Tim K., 17 Jahre, litt an Depressionen  
Er tötete 15 Menschen und dann sich selbst.  
Er war wegen Depressionen seit 2008 in  
psychiatrischer Behandlung und brach sie ab.  
Er galt als zurückhaltender, stiller Mensch, als  
etwas verschlossen, aber freundlich.

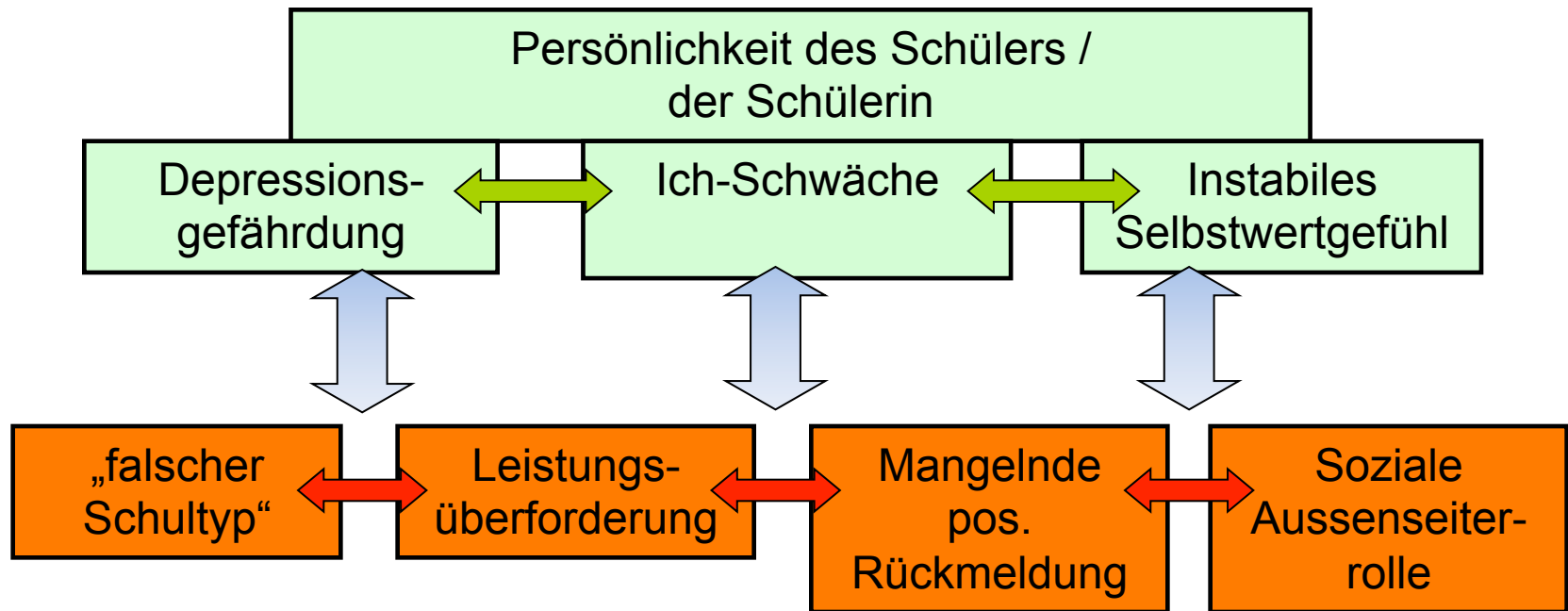
# Schule als Ort...

- der Öffentlichkeit, der Gruppen
- der Anforderungen, Bewertung, Selektion und Normierung
- der Strukturen, Abläufe, Regeln
- von Frustration, Stress, Misserfolg und Überforderung
- der Verstärkung und Auslösung, aber nicht Verursachung von Depression
- für Prävention und Hilfevermittlung



# Risikofaktoren für schulische Überforderung und „Schul-Depression“

Nissen in Nevermann 2009





## Lernen braucht...

- Motivation
- Fitness
- Organisation
- Aufmerksamkeit
- Verstehen
- Gedächtnis
- Übung
- Transfer

## Depression heisst...

- Müdigkeit
- Unaufmerksamkeit
- Verlangsamung und Hemmung / reduzierte Informationsverarbeitung
- Reduzierte Erinnerung

# Warnsignale im Klassenzimmer

- Stimmungsschwankungen  
ausgeprägt niedergeschlagene Stimmung,  
Langeweile, Hemmung, Wut oder Reizbarkeit
- Leistungsschwankungen, Lernstörungen
- Mangelnde Freude, Apathie, Lustlosigkeit,  
Gleichgültigkeit
- Geringe Selbstachtung / geringes Selbstwertgefühl
- Schuldgefühle
- Rückzug, Einsamkeit, Isolation, Aussenseiterverhalten
- Mangelnde Energie, Antriebslosigkeit
- Hoffnungslosigkeit
- Sorgen, Ängste, Zwänge
- Suizidales Denken

«Die grösste Hilfestellung , die Lehrerinnen und Lehrer einem depressiven Kind geben können, besteht darin, einfach Tag für Tag für es da zu sein.»

Kerns, 1997

# Lehrpersonen können...

- sich über Depression («geheime Krankheit») informieren
- Warnsignale (Vordergrund) wahrnehmen, hinsehen und nachfragen (Hintergrund), festhalten und im Kontext einschätzen
- mitteilen, thematisieren, kein Tabu
- sich im Kollegium austauschen
- Lernhelfer sein: Hilflosigkeit verlernen, angepasste, schrittweise und konkrete Lernwege zeigen und ermutigen

- Erfolge bestärken – Misserfolge minimieren
- Lernstoff, Hausaufgaben, Prüfungen, Lernziele, Fächer anpassen
- Optimismus ausstrahlen, über «daily hassles» hinweghelfen
- negative (Selbst)Aussagen korrigieren, Perspektiven sehen
- besondere Aufmerksamkeit während dem Unterricht geben («signifikante Bezugsperson»)
- Kontaktzeiten (vor/nach Unterricht) vereinbaren
- Teilnahme an Aktivitäten fördern (Anlässe und Projekte, Schulsport, Pausengestaltung)

- Positives Klassenklima fördern
- Plagen und Mobbing eingrenzen und verhindern, positive Beziehungen zu Mitschülern bewusst fördern
- mit Eltern zusammenarbeiten
- bei Fachpersonen Hilfe holen: Heilpädagogik, Schulsozialarbeit, Schultherapie, Schulpsychologie, Psychiatrie

# Lehrpersonen können nicht...

- Diagnosen erstellen
- nur für ein Kind da sein / alle Probleme lösen
- Therapeutinnen oder Ersatzeltern sein
- Ressourcen oder das Schulsystem bestimmen
- Kind oder Eltern zur Zusammenarbeit zwingen



# Schulpsychologie

- Depressionen erkennen und benennen,
- Analyse, Beratung und Triage
- v.a. Anmeldungen bei starken Ängsten, Schulverweigerung, wenig „mittlerer Bereich“
- Instrumente: DIKJ, DTK, FEEL-KJ, DISYPS-II, projektive Verfahren
- Dimensionale Entwicklungsabweichungen (emotional, kognitiv und motivational, verhaltensbezogen, körperlich / neurovegetativ) vor Pubertät – kategoriale Diagnostik ab Pubertät

# LARS&LISA

Pössel et al. 2004

- Lust an realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag
- Universales Präventionsprogramm
- 12 – 16 Jahre, 10 Wochen à 2 Lektionen
- Soziale Informationsverarbeitung (Dodge 1993) verändern:  
Think (Bedeutungszuschreibung)  
„magische Spirale“  
Just do it  
Get in touch  
Find your aims
- auch als Intervention geeignet, präventiv v.a. bei niedriger Selbstwirksamkeit

[www.mindmatters-schule.de/](http://www.mindmatters-schule.de/)

Themenheft ‚Wie geht’s?‘ für Sekundarstufe 1



[www.mentalhealthscreening.org/programs/](http://www.mentalhealthscreening.org/programs/)



# National Depression Screening Day<sup>®</sup>

mental illness awareness week:  
depression, bipolar disorder, PTSD,  
generalized anxiety disorder,  
eating disorders, alcohol use disorders





# Zukunft

- Seelische Gesundheit als Teil der schulischen Gesundheitsförderung etablieren
- Schule für das Thema Depression sensibilisieren
- Diagnostik und Beratung des SPD verbessern
- Entwicklungspsychologie in der Ausbildung der Lehrpersonen verbessern

# Literatur

- DAK (2010). Depressive Stimmungen bei Schülerinnen und Schülern. Personale und schulische Risikofaktoren und Ansatzpunkte zur Prävention und Intervention.
- Groen, G. & Petermann, F. (2002). Depressive Kinder und Jugendliche.
- Kerns, L. (1997). Hilfen für depressive Kinder. Hg. von M. und S. von Aster.
- Luebbers, M. (2008). Depression bei Schülern. Korrelationen zwischen Schule und dem Ausmass einer Depression bei Schülern.
- Nevermann, C. & Reicher, H. (2009/2). Depressionen im Kindes- und Jugendalter.
- Pini, F. (2008). Basisdaten zu Gesundheit und Lebensstil bei 13- bis 15-jährigen Jugendlichen der zweiten Sekundarklassen in der Stadt Zürich. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern.
- Pössel et al. (2004). LARS & LISA: Lust an realistischer Sicht & Leichtigkeit im sozialen Alltag Trainingsprogramm zur Prävention von Depression bei Jugendlichen.
- Spitznagel et al. (2005). Depressionen, ein verkanntes Phänomen: Depressionen bei Jugendlichen im Sekundarschulalter. PHZH.
- Steinhausen, H.-C. (2006, Hg.). Schule und psychische Störungen.