

Suizidalität bei Jugendlichen

Betrachtungen unter dem Aspekt der
COVID-19 Pandemie

Dietmar Kratzer & Barbara Juen



Mag. Dietmar Kratzer

Klinischer und Gesundheitspsychologe, Notfallpsychologe

Arbeitsgruppe Notfallpsychologie, Institut für Psychologie, Universität Innsbruck

Fachlicher Leiter Krisenintervention & Einsatzkräftenachsorge ÖRK LV Tirol

Fachlicher Leiter Ö3 Kummernummer ÖRK & ÖRK LV Tirol

Leitender Psychologe FGG 7 im Landesrettungskommando Tirol



Kinder und Jugendliche in der Covid 19 Pandemie

Am Beginn der Pandemie waren vor allem Jugendliche und junge Erwachsene von der Krise stark betroffen

Mit zunehmender Dauer und Häufigkeit der Schulschließungen kamen immer mehr Kinder dazu

Derzeitige Lage von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (während und nach der Pandemie)

Pandemie – assoziiert mit Lockdown, Hausunterricht, Reduzierung sozialer Kontakte bis hin zu sozialer Isolierung, Sorge um die Familie, Zunahme häuslicher Gewalt und Familienkonflikte, Sorge um die zukünftige Arbeitssituation etc. [Im Detail](#)

- ⇒ chronischer und akuter Stress erhöht
 - ⇒ Psychisches Wohlbefinden und Zufriedenheit beeinträchtigt
 - ⇒ In der Pandemie v.a. während der Lockdowns Anstieg von
 - ➔ Depressiven Symptomen (Energielosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Niedergeschlagenheit etc.)
 - ➔ Angstsymptomen
 - ➔ Anstieg moderater Schlafstörungen
 - ➔ Traumasymptomen
 - ➔ Kein genereller Anstieg von Suizidgedanken, aber die Subgruppe der Jugendlichen & jungen Erwachsenen haben die höchsten Werte
 - ⇒ allerdings war die Altersgruppe der Jugendlichen & jungen Erwachsenen bereits vor der Pandemie mit höheren Werten auffällig
- Belastungen sind trotz Lockerungen und Rückkehr zum Schulbetrieb deutlicher höher als vor der Pandemie.
„Die Beeinträchtigungen und psychischen Auffälligkeiten haben sich auf hohem Niveau stabilisiert“ (Ravens-Sieberer et al., 2022, S. 2)

Dale et al., 2021; Niederkrothenthaler et al., 2022, Ravens-Sieberer et al., 2022

[weiter](#)

Junge Menschen in der COVID-19 Krise

Sozialkontakte

- ⇒ Weniger stabile Netzwerke
- ⇒ Distanz zu Familie
- ⇒ Fehlende Gelegenheiten zum sozialen Austausch etc.
- ⇒ Einsamkeit/Isolation

Bildung

- ⇒ Anpassung an Distanzlehre
- ⇒ Leistungsängste
- ⇒ Mehr Arbeit
- ⇒ Fehlende soziale Unterstützung

Finanzen Arbeit

- ⇒ Arbeitslosigkeit der Eltern
- ⇒ Finanzielle Probleme der Eltern
- ⇒ Fehlende finanzielle Sicherheit
- ⇒ Zukunft
- ⇒ Schulabbrüche

Gesundheit

- ⇒ Sorge um verwundbare Familienmitglieder
- ⇒ Angst andere anzustecken

Alltag

- ⇒ Fehlende Freizeitaktivitäten
- ⇒ Vermehrte Konflikte in den Familien

[zurück](#)

Conrad et al. (2020), Elmer et al. (2020), Shanahan et al. (2020), Sun et al. (2020), own results



Desillusionierung, mangelnder Zukunftsglaube bei steigendem Leistungsdruck

Pandemie

Klimakrise

Krieg in der Ukraine

...

Negative Erwartungen gepaart mit steigendem Leistungsdruck



Schutz und Risikofaktoren

Individuelle Eigenschaften und Erfahrungen (Coping, Resilienz etc.)

Ausmaß der soziale Unterstützung, z.B. Schule, zwischenmenschliche Beziehungen,
Gleichaltrigenbeziehungen

Wohlbefinden der Eltern

⇒ Elterliche Stressresilienz

⇒ Ausmaß an Sicherheit und Orientierung, welche an die Kinder weitergegeben werden kann



Vulnerabilitätsfaktoren

Kinder/Jugendliche mit Migrationshintergrund

Sozial benachteiligte Kinder/Jugendliche

Heranwachsende mit schweren chronischen Erkrankungen oder Behinderungen

Opfer häuslicher Gewalt

Long-COVID-Betroffene

Geschlecht

Arbeitslosigkeit (eigene, die der Eltern)

⇒ **Intersektionalität!** (Zusammenwirkung, Wechselbeziehungen, Abhängigkeiten ...)



Prävention generell

Förderung psychischer Gesundheit in allen Lebensbereichen

Schweigen über psychische Erkrankungen durchbrechen, Anti-Stigmatisierung

Aufklärung über psychische Gesundheit

UNICEF, 2021

Interventionspyramide am Beispiel Schule

Fachangebote: Schulpsychologie, Schulärzte: ausweiten, neue Medien nutzen, auf benachteiligte Gruppen achten

Zielgruppenorientierte psychosoziale Angebote

(Beratung/Psychoedukation/Unterstützung)

Erkennen der vulnerablen Zielgruppen (benachteiligte Familien, Migrationshintergrund etc.)

Einbindung Schulsozialarbeit, nachgehende Angebote durch Lehrpersonen, besondere Unterstützungsangebote, Nutzung und Adaptierung bestehender Angebote aus den Bereichen Gewaltprävention, Suchtprävention etc.

Gemeinschaftsunterstützung

Stärkung des Zusammenhalts in den Gruppen (Schüler*innen, Lehrer*innen/Personal, Eltern, aber auch der Schule als Ganzes), aktive Einbindung aller Gruppen in Implementierungsteams, Konzepte gegen Cyberbullying und Stigmatisierung

Basisbedürfnisse: sichere Schulöffnung (Testen, Quarantäne)

Partizipation der Schüler*innen, Eltern und Lehrer*innen, Krisenkommunikation



Interventionsebenen

Fachunterstützung

- ⇒ Ausbau: Schulpsychologie, Schulärzt*innen, Schulsozialarbeit etc. ausweiten, auf benachteiligte Gruppen achten
- ⇒ KJ-Psychiatrie, Psychotherapie etc.

Zielgruppenorientierte niederschwellige Angebote

- ⇒ Zielgruppenorientierte Beratung/Psychoedukation/Unterstützung: Telefonberatung, Online Beratung, spezielle Beratungsangebote für bestimmte Gruppen (Kindernotruf etc.)
- ⇒ Erkennen der vulnerablen Zielgruppen (benachteiligte Familien, Migrationshintergrund etc.)
- ⇒ Einbindung Schulsozialarbeit, nachgehende Angebote durch Lehrpersonen, besondere Unterstützungsangebote für Pädagog*innen, Nutzung und Adaptierung bestehender Angebote aus den Bereichen Gewaltprävention, Suchtprävention etc. spezielle Angebote für Schulabbrecher*innen und armutsgefährdete Kinder und Jugendliche



Interventionsebenen

Gemeinschaftsunterstützung

- ⇒ Stärkung des Zusammenhalts in den Gruppen (Schüler*innen, Lehrer*innen/Personal, Eltern, aber auch der Schule als Ganzes, aktive Einbindung aller Gruppen, Konzepte gegen Cyberbullying und Stigmatisierung
- ⇒ Resilienzförderung, Kombination der Themen Umwelt und Gesundheit
- ⇒ Suizidprävention, Gewaltprävention
- ⇒ Partizipative Angebote



Interventionsebenen

Basisunterstützung

- ⇒ **Sicherheit:** sicherer Schulöffnungsmaßnahmenkatalog, Konzepte: Tests, Quarantäne etc., Vorbereitung auf zukünftige Krisen/Katastrophen und partizipative Miteinbeziehung aller Gruppen
- ⇒ **Information:** Eltern, Lehrpersonen, Schüler*Innen involvieren, im Dialog
- ⇒ **Verbundenheit:** geschützter Peerkontakt, Konzepte für die Öffnung, auch der außerschulischen Jugendarbeit etc.
- ⇒ **Ruhe:** Schulsport, Normalität so weit als möglich, Konfliktmanagement, Resilienz
- ⇒ **Selbst- und kollektive Wirksamkeit:** Jugendliche wo es geht einbinden in partizipativer Weise in und außerhalb der Schulen, mediale Präsenz geben, eine Stimme geben, nicht von „lost generation“ sprechen, Kompetenzen bewerten
- ⇒ **Zukunftsorientierung:** Perspektiven eröffnen und gemeinsam Zukunft gestalten, Kombination der Themen Umwelt und Gesundheit

Angelehnt an Hobfoll, 2007



Langfristige Maßnahmen: Salutogenese und Prävention

Ziel sind nicht singuläre Maßnahmen sondern umfassende, partizipative und in den Lebensalltag eingebettete Maßnahmen auf allen Ebenen

Langfristige Maßnahmen im Sinne der Resilienzförderung, Salutogenese und Prävention:

- ⇒ Fixer Bestandteil des Unterrichts in möglichst allen Fächern:
 - ➔ im weitesten Sinne Gesundheitsförderung
 - ➔ Stärkung der Ressourcen von Schülern: Coping, Resilienz, Empowerment
 - ➔ Aber auch spezielle Programme: Gewalt-, Suizid-, Sucht-, Gesundheitsprävention etc.

- ⇒ Ziel ist die bzw. der **salutogenetisch kompetente Schülerin bzw. Schüler**



Schule und Salutogenese

„Gesundheitsfördernde Schule“ (WHO, 2000):

- ⇒ nicht die Frage, „wie kann Schule Gesundheit fördern“, sondern, „wie Gesundheit zur Steigerung der Bildungs- und Erziehungsarbeit beitragen kann“, steht im Zentrum.
- ⇒ Gesundheit ist kein Zusatzthema, sondern eng verflochten mit allen Inhalten.
- ⇒ Prävention findet nicht punktuell und zeitlich begrenzt statt, sondern alle beteiligten Personen befinden sich in einem gesundheitsbezogenen Entwicklungsprozess.
- ⇒ Schulklima und Schulkultur:
 - ➔ Gute soziale Beziehung zwischen Schüler*innen und Lehrenden
 - ➔ Gesundheitsinterventionen kommen Schüler*innen und Lehrenden zugute
 - ➔ Einbezug der Eltern



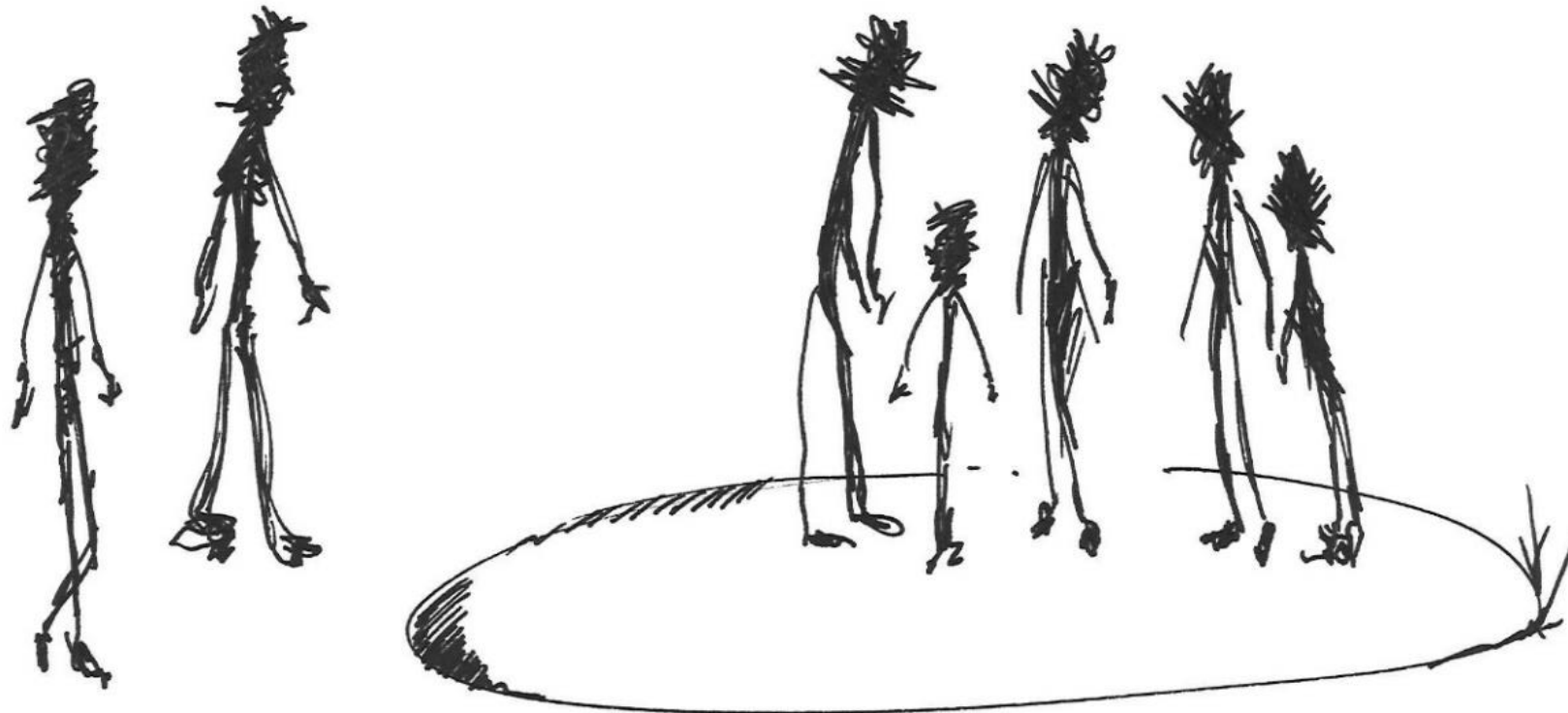
Prävention

In einer universellen Herangehensweise ist Aufklärung wichtig, aber wohl nicht ausreichend. Das Erlernen und Einüben von schützenden Verhaltensweisen und Copingstrategien, im Sinne von Resilienzförderung, Stressmanagement und Empowerment sollte sowohl für Einzelne als auch für Gruppen inhärenter Bestandteil jeglichen sozialen Lernens sein.

Identifizierung vulnerabler Gruppen und entsprechender Angebote und Interventionen auf allen Ebenen der Pyramide

Präventionsmodelle: partizipativ und integriert

Beispiel: Jugendrotkreuz: breaking the wave <https://www.gemeinsamlesen.at/corona>

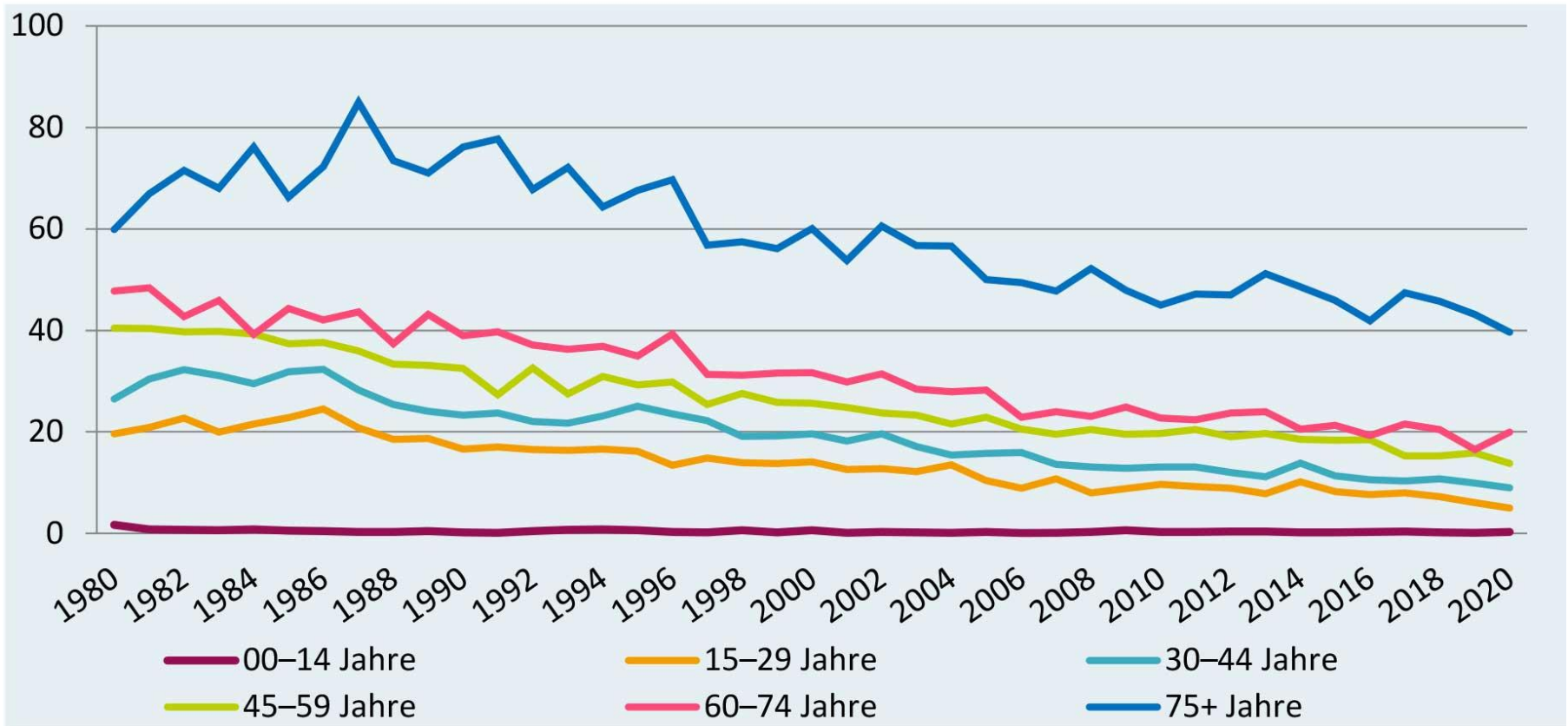


Aktuelle Suizidzahlen





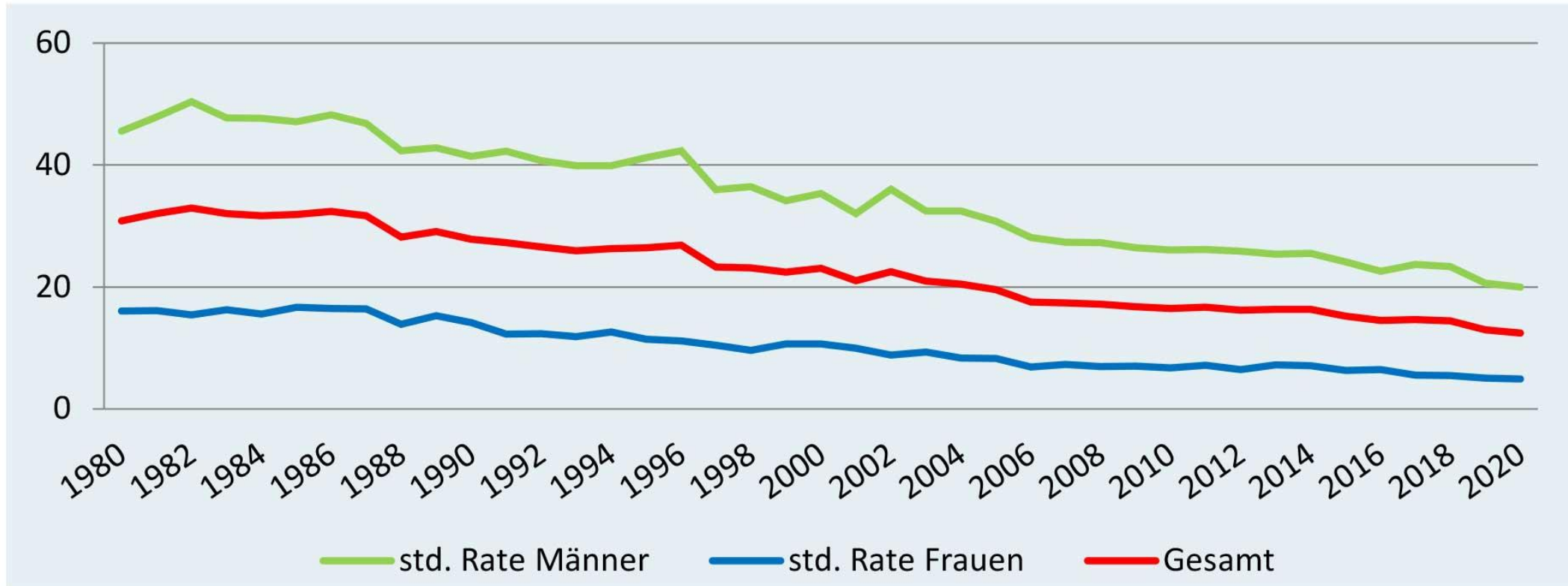
Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980-2020, nach Altersgruppen (Abb. 3 aus BMSGPK, 2021, S. 11)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

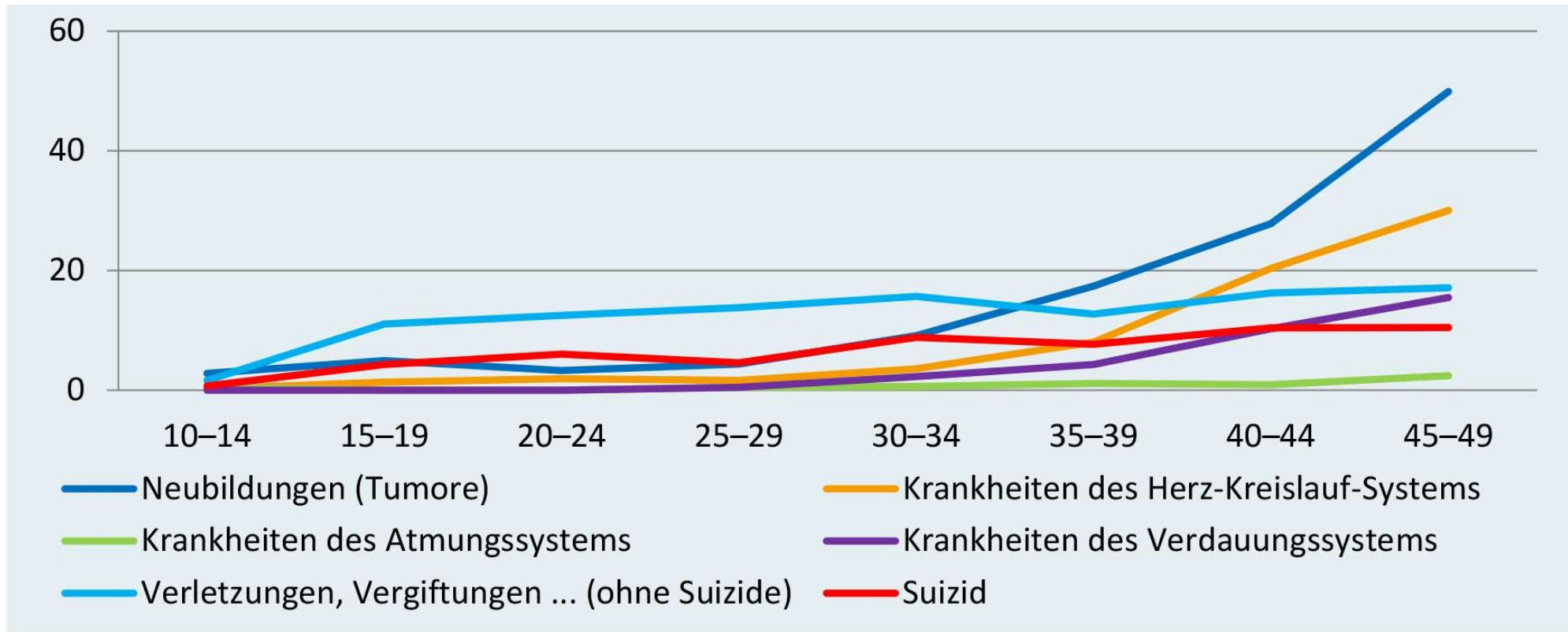
Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980-2020

(Abb. 1 aus BMSGPK, 2021, S. 9)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)

Todesursachen in Österreich im Jahr 2020, nach Altersgruppen (pro 100.000 EW) (Abb. 4 aus BMSPGK, 2021, S. 11)



Quelle/Rohdaten: Statistik Austria; Berechnung und Darstellung: GÖG (Standardbevölkerung Europa 2013)



Danke für die Aufmerksamkeit

ao. Univ.-Prof. Dr. Barbara Juen
barbara.juen@uibk.ac.at

Mag. Dietmar Kratzer
dietmar.kratzer@uibk.ac.at

Universität Innsbruck
Institut für Psychologie
Innrain 52 f
6020 Innsbruck



Literatur

- Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). (Hrsg.). (2021). *Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2021*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:670a6150-81df-4f37-ba70-bcec9becd127/Suizidbericht_2021_pdfUA.pdf
- Conrad, R., Rayala, H., Menon, M. & Vora, K. (2020). Universities' response to supporting mental health of college students during the COVID-19 pandemic. <https://www.psychiatrytimes.com/view/universities-response-supporting-mental-health-college-students-during-covid-19-pandemic>
- Dale, R., Budimir, S., Probst, T., Stippl, P., & Pieh, C. (2021). Mental Health during the COVID-19 Lockdown over the Christmas Period in Austria and the Effects of Sociodemographic and Lifestyle Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph18073679>
- Elmer, T., Mepham, K. & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*, 15(7), e0236337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., . . . Ursano, R. J. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Niederkroenthaler, T., Laido, Z., Kirchner, S., Braun, M., Metzler, H., Waldhör, T., . . . Till, B. (2022). Mental health over nine months during the SARS-CoV2 pandemic: Representative cross-sectional survey in twelve waves between April and December 2020 in Austria. *Journal of Affective Disorders*, 296, 49-58. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.153>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Devine, J., Löffler, C., Reiß, F., Napp, A.-K., . . . Erhart, M. (2022). Seelische Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Kindern und Eltern während der COVID-19-Pandemie. *Dtsch Arztebl International*, 0(OnlineFirst), 1. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0173>
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., . . . Eisner, M. (2022). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*, 52(5), 824-833. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- Sun, Q.-H., & Su, Y. (2020). Psychological crisis intervention for college students during novel coronavirus infection epidemic. *Psychiatry Research*, 289, 113043. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113043>
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021, 5. Oktober). *Psychische Belastungen durch Covid-19 nur „Spitze des Eisbergs“*. *Unicef-Bericht zur Situation der Kinder in der Welt 2021 zu mentaler Gesundheit* [Pressemitteilung]. <https://www.unicef.de/informieren/aktuelles/presse/2021/sowcr-2021-mentale-gesundheit/249166>
- World Health Organization (WHO). (2000). *Local action: creating health promoting schools*. Genève: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66576>