

Depression

bei Kindern und Jugendlichen



Liebe Eltern und Jugendliche, sehr geehrte Fachkräfte,

die Nachfrage von Eltern, Lehrkräften und anderen pädagogischen Fachkräften zum Thema „Depressionen bei Kindern und Jugendlichen“ ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich angestiegen. Diese Erfahrung haben verschiedene Abteilungen des Landratsamtes Main-Spessart sowie das Bezirkskrankenhaus Lohr im Dialog mit anderen Institutionen und Organisationen des Landkreises gemacht.

Wir nehmen dieses Interesse zum Anlass, eine Broschüre herauszugeben, die Sie über das Störungsbild „Depression“ informieren soll und auf häufige Fragen zu diesem Thema eingeht. Am Schluss des Faltblattes finden Sie Beratungs- und Anlaufstellen im Landkreis Main-Spessart, an die Sie sich mit Ihren Fragen und Anliegen wenden können.

Landratsamt Main-Spessart

Thomas Schiebel

(Landrat)



Bezirkskrankenhaus Lohr

PD Dr. Dominikus Bönsch

(Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Lohr)



Weltweit zählt die Depression zu den häufigsten und schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen. Im Kindes- und Jugendalter zeigen sich depressive Symptome wesentlich häufiger als bisher vermutet: ca. 3 % der Kinder im Alter bis zu 12 Jahren sind von vorübergehenden oder länger andauernden depressiven Verstimmungen betroffen, bei Jugendlichen im Alter bis 18 Jahren sind es ca. 6 %.

Ursachen und Erscheinungsbilder einer Depression können gerade bei Kindern und Jugendlichen sehr unterschiedlich und vielschichtig sein. Belastungen in der Familie oder in der Schule, Probleme mit Freunden, das Gefühl, nicht dazu zu gehören oder nicht verstanden zu werden, all diese Probleme erfordern von Kindern und Jugendlichen schwierige Anpassungsleistungen, die sich unter anderem als depressive Verstimmungen äußern können.

Erkennungsmerkmale von depressiven Symptomen bei Kindern und Jugendlichen

Es gibt einige Merkmale, die gleichermaßen bei Kindern und bei Jugendlichen zu finden sind. Hierzu zählen Traurigkeit, eine gereizte Stimmung, Lustlosigkeit, Konzentrationsstörungen, Müdigkeit, Schlafprobleme und Gewichtsveränderungen.

Neben diesen genannten Merkmalen weist das äußere Erscheinungsbild einer depressiven Verstimmung auch **altersabhängige Besonderheiten** auf. Grundsätzlich gilt: Je jünger das Kind, desto schwieriger ist es, depressive Verstimmungen zu bemerken.

Erste Anzeichen im **Vorschulalter** lassen sich durch das kindliche Verhalten beobachten. Besonders in Spielsituationen

können Veränderungen in dem sonst üblichen Verhalten des Kindes festgestellt werden: Auffällig ist zum Beispiel eine durchgängige Freudlosigkeit und Spielunlust des Kindes.

Im **Grundschulalter** sind manche Kinder schon selbst in der Lage, ihre traurige Stimmung sprachlich ausdrücken. Weitere Anzeichen zeigen sich in länger andauernden Phasen von ängstlichem Verhalten, Traurigkeit und plötzlichem Weinen ohne ersichtlichen Grund. Oft kommen körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen hinzu, für die sich keine organischen Ursachen finden lassen.

Bei **älteren Kindern** ist eine depressive Verstimmung häufig mit einem niedrigen Selbstwertgefühl und Schuldgefühlen gekoppelt.

Im **Jugendalter** können die typischen Symptome einer Depression des **Erwachsenenalters** wie Grübeln, Zukunftsängste und Selbsttötungsgedanken das Erscheinungsbild prägen. Gefühle von Sinnlosigkeit, Versagen und Schuld kommen hinzu. Die betroffenen Jugendlichen reagieren verstärkt mit Rückzug. Auch Trennungs- und Schulängste oder Essstörungen kommen zum Ausdruck.

Offt wird eine depressive Verstimmung im Kindes- und Jugendalter von anderen, gleichzeitig auftretenden psychischen Problemen überlagert. Das birgt die Gefahr, dass zwar die „auffälligeren“ Probleme erkannt werden, aber die zugrunde liegen-



de depressive Störung möglicherweise übersehen wird. Hinter Verhaltensproblemen wie Aggressivität, Unruhe, Ablenkbarkeit und Konzentrationsschwierigkeiten stehen oftmals abgewehrte Gefühle der Wertlosigkeit und Depression. Auch manche Lernstörungen, Leistungsprobleme in der Schule oder eine exzessive Computer- und Internetnutzung können in Verbindungen mit depressiven Verstimmungen gesehen werden. Bei Jugendlichen kann sie sich auch in Zusammenhang mit Alkohol- oder Drogenproblemen zeigen.

Woher kommt eine depressive Verstimmung? Wie fängt alles an?

Dieses vorweg: Eine depressive Verstimmung kann jeden treffen!

Wichtig ist zu wissen, dass die Entstehung einer Depression nicht allein auf eine einzige Ursache zurückgeführt werden kann, sondern auf ein Zusammenwirken von biologischen, psychischen und sozialen Faktoren. Diese mehrdimensionale Sichtweise bietet verschiedene Ansatzpunkte zur Klärung der Entstehung als auch zur Bewältigung und zur Therapie.

So können schwerwiegende äußere Umstände, wie die Trennung der Eltern, Armut in der Familie, der Tod einer wichtigen Bezugsperson, ein Umzug und der damit verbundene Schulwechsel, seelische oder sexualisierte Gewalterfahrung oder körperliche Misshandlung dazu führen, dass die Grenze der Belastungsfähigkeit eines Kindes überschritten wird. Solch einschneidende Erlebnisse in der Biografie können zur Entstehung einer depressiven Störung beitragen. Aber es gibt auch mannigfache und schwer erkennbare „innere“ Ursachen, die zusammen mit äußeren

Vorbeugen

belastenden Ereignissen zur Entstehung einer depressiven Symptomatik beitragen.

Kann man einer Depression vorbeugen?

Nicht jedes Kind oder Jugendliche entwickelt angesichts einschneidender Lebensereignisse Depressionen. In der Regel helfen individuelle Schutzfaktoren, auch schwerwiegende Erlebnisse gut zu bewältigen. Individuelle Ressourcen und Kompetenzen des Kindes und Jugendlichen wie Selbstvertrauen, Konfliktfähigkeit und eine positive Grundhaltung dem Leben gegenüber sind ebenso hilfreich wie stabile Beziehungen innerhalb der Familie, der Schule oder der Ausbildung und ein unterstützender Freundeskreis.

Gerade während der Pubertät können Jugendliche aber schon einmal ihre innere Balance verlieren. Das zeigt sich nicht selten in starken Stimmungsschwankungen von „himmelhoch jauchzend“ bis „zu Tode betrübt“. Das sind normale Gefühle, die man üblicherweise im Jugendalter erwarten würde. Hält eine negative Stimmung jedoch über einen längeren Zeitraum an, sollte man zur Abklärung und Einschätzung eine geeignete Beratung in Anspruch nehmen. Wenn depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen unerkant bleiben, besteht ein erhöhtes Risiko, im Erwachsenenalter eine dauerhaft negative Grundhaltung oder eine Depression zu entwickeln mit oft schwerwiegenden sozialen und beruflichen Anpassungsproblemen. Deshalb ist es wichtig, die Anzeichen frühzeitig zu erkennen und eine angemessene Hilfe einzuleiten.

Behandeln

Eine depressive Verstimmung ist kein Ausdruck persönlichen Versagens!

„Schuld“ tragen weder die betroffenen Kinder oder Jugendlichen noch deren Eltern.

Depression ist behandelbar

Kinder und Jugendliche, die an einer depressiven Verstimmung leiden, sind in ihrem Erleben und Verhalten für die Umgebung oft schwer zu verstehen. Eltern sollten daher nicht an ihren elterlichen Fähigkeiten zweifeln, sondern den Mut haben, Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Grundsätzlich gilt: Je früher eine Beratung und Behandlung einsetzt, desto besser. Die wichtigsten Anlaufstellen, die Unterstützung bieten, sind in diesem Flyer benannt. Auch der behandelnde Haus- oder Kinderarzt ist ein Ansprechpartner. Er wird im Bedarfsfall eine Überweisung zu einer Beratungsstelle oder einer therapeutischen Praxis veranlassen.

Sind die Belastungsfaktoren nicht sehr stark ausgeprägt, können die betroffenen Kinder und Jugendlichen ambulant behandelt werden. Im Wesentlichen stehen beraterische und psychotherapeutische Maßnahmen zur Verfügung, die im Regelfall durch familientherapeutische Angebote ergänzt werden. Beratungen bieten die in der Regel gut erreichbaren Erziehungsberatungsstellen an, ambulante Therapien werden von niedergelassenen Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen oder Kinder- und JugendpsychiaterInnen durchgeführt.

Liegt eine schwere depressive Störung vor, ist die Behandlung durch einen Facharzt oder die Aufnahme in eine Klinik angezeigt. Dort kann die Behandlung medikamentös unterstützt werden. Spezielle Medikamente können helfen, den Gehirnstoffwechsel wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Es ist wichtig zu wissen, dass diese Medikamente nicht abhängig machen.

Eine stationäre Behandlung ist dann notwendig, wenn die Sicherheit des Kindes zu Hause nicht mehr gewährleistet werden kann. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn ein Kind nicht mehr leben möchte und Selbsttötungsabsichten äußert, wenn es sich wiederholt absichtlich selbst verletzt oder wenn das häusliche Umfeld eine zusätzliche Belastung für das Kind darstellt. Für stationäre Therapien stehen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Abteilungen für Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters zur Verfügung.

Das frühzeitige Erkennen einer depressiven Verstimmung ist sehr wichtig: Wenn sich in einem Menschen das Gefühl von Hoffnungslosigkeit ausbreitet, wenn er aus seiner Lage keinen Ausweg mehr sieht, besteht ein erhöhtes Risiko der Selbsttötung. Suizide treten oft in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen auf, ganz besonders häufig in Verbindung mit Depressionen. Bei Jugendlichen in Deutschland sind Selbsttötungen die zweithäufigste Todesursache nach Verkehrsunfällen.

Depressionen sind ernst zunehmende Störungen, die behandelt werden müssen.

Was können Angehörige und Lehrkräfte tun, wenn sie bei einem jungen Menschen eine depressive Verstimmung vermuten?

Das Gespräch suchen

Oft haben Erwachsene Angst, Probleme und Sorgen anzusprechen, weil sie glauben, dabei etwas falsch zu machen.

Es ist sehr wichtig, mit Kindern und Jugendlichen, die verzweifelt scheinen oder ein selbstgefährdendes Verhalten zeigen, ein ruhiges und vertrauensvolles Gespräch unter vier Augen zu führen: Schauen Sie hin! Teilen Sie dem Kind mit, dass Ihnen eine Veränderung aufgefallen ist, und dass Sie sich Sorgen um sein Wohlbefinden machen. Wenn Sie sich nicht ganz sicher sind, bringen Sie dies auch zum Ausdruck. Es ist wichtig, dass Kinder und Jugendliche Fürsorge spüren, ohne sich bedrängt zu fühlen. Bieten Sie dem Kind oder dem Jugendlichen Ihre Unterstützung an, aber achten Sie darauf, ihm nicht alles abzunehmen. Überlassen Sie ihm eine angemessene Eigenverantwortung.

Das ist bei einem Gespräch mit einem betroffenen Kind/Jugendlichen hilfreich:

- Ein Gespräch anbieten, dabei „Ich-Botschaften“ senden („Mir ist aufgefallen...“, „Ich mache mir Sorgen!“, „Ich habe den Eindruck, dass?“)
- Von einem ersten Gespräch nicht zu viel erwarten, eine Zurückhaltung des Jugendlichen ist normal
- Zunächst zuhören und mehr erfahren, nicht sofort nach Lösungen suchen
- Geduld zeigen und Gespräche mehrmals anbieten



- Auf Hilfsmöglichkeiten und Anlaufstellen aufmerksam machen
- In Abstimmung mit dem betroffenen Jugendlichen den Kontakt zu den Eltern suchen und auf die Notwendigkeit fachlicher Hilfe hinweisen.

Sich selbst Rat holen

Betroffene Kinder und Jugendliche, Eltern sowie Angehörige und Freunde können sich bei Erziehungs- und Familienberatungsstellen informieren und beraten lassen. Das dortige Angebot ist kostenfrei. Eltern können zusätzlich die KlassenlehrerInnen oder den schulpsychologischen Dienst aufsuchen, um zu klären, ob auch ihnen ein verändertes Verhalten des Kindes/Jugendlichen aufgefallen ist. Bei Bedarf kann zudem der behandelnde Haus- oder Kinderarzt zu einer weiterführenden Beratung im medizinisch-therapeutischen Bereich an FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie an Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen überweisen.

Lehrkräfte können sich vom schulpsychologischen Dienst oder von Erziehungsberatungsstellen der Jugendhilfe beraten lassen. Sie sollten außerdem das Gespräch mit den Eltern suchen, um ihre Besorgnis zu wahrgenommenen Veränderungen im Verhalten des Kindes oder des Jugendlichen mitzuteilen. Sie können Eltern und Kinder auf die SchulpsychologInnen und die Beratungsangebote der unten genannten Anlaufstellen hinweisen.



Die Hoffnung nicht aufgeben

Das Auftreten einer depressiven Verstimmung ist kein Grund zu resignieren; sie ist in den meisten Fällen gut behandelbar. Je früher eine Störung erkannt und mit einer Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, sie erfolgreich zu bewältigen und Nachteilen im weiteren Leben vorzubeugen.

**Die Angst, etwas falsch zu machen,
ist ein schlechter Ratgeber.**

Wer sich Unterstützung holt, ist auf einem guten Weg!

Hilfreiche Internetseiten

www.bke-beratung.de

Hilfe für Eltern und Jugendliche im Netz
anonym, kostenlos, professionell

www.wuerzburgerbuendnis.de

Information und Beratung

www.neuhland.de

Beratung für Kinder und Jugendliche in Krisen

www.youth-life-line.de

Für Jugendliche in Krisen Beratung durch Peers
und therapeutische Fachkräfte

Beratungs- und Hilfsangebote

Ansprechpartner Landratsamt Main-Spessart

- Staatliches Gesundheitsamt, Tel. Nr. 09353/793-1600
- Beratungsstelle für Eltern, Jugendliche und Kinder des Landkreises Main-Spessart Tel. Nr. 09353/793-1528
- Kreisjugendamt, Tel. Nr. 09353/793-0

Klinische Ansprechpartner

- Bezirkskrankenhaus Lohr, Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin, Tel. Nr. 09352/503-0
- Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Universitätsklinik Würzburg, Tel. Nr. 0931/201-78000
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB): gibt Auskunft über Fachärzte, Psycho-logen und Psychotherapeuten, Tel. Nr. 0931/307-0

Schulische Ansprechpartner

- Staatliche Schulberatungsstelle Würzburg, Staatliche Schulpsychologen/innen für die Realschulen und Gymnasien in Main-Spessart, Tel. Nr. 0931/7945410
- Beratungszentrum Leo-Weismantel-Schule, Tel. Nr. 09353/984034-0 (für Karlstadt und Gemünden)
- Beratungszentrum St. Kilian-Schule, Tel. Nr. 09391/6627 (für Marktheidenfeld und Lohr)
- Staatliches Schulamt Main-Spessart, Staatliche Schulpsychologen/innen für die Grund- und Mittelschulen, Tel. Nr. 09353/793-1205

Andere Ansprechpartner

- Selbsthilfebüro Main-Spessart, Tel. Nr. 09353/981786
- Sozialpsychiatrischer Dienst Main-Spessart, Tel. Nr. 09351/2031
- Psychosoziale Beratungsstelle der Caritas, Tel. Nr. 09352/843121

Telefonische Beratung

- Krisendienst Würzburg, Tel. Nr. 0931/571717
- Nummer gegen Kummer – **Telefonberatung für Kinder und Jugendliche** (kostenfrei, Mo. bis Sa. 14.00–20.00 Uhr), Tel. Nr. 08001/11 03 33
- Nummer gegen Kummer – **Elterntelefon**, Tel. Nr. 08001/11 05 50

