

was können angehörige und lehrkräfte tun?

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

Das Gespräch suchen

Es ist grundsätzlich wichtig, mit Kindern und Jugendlichen, die verzweifelt sind und ggf. auch selbstgefährdendes Verhalten zeigen, ein ruhiges und vertrauensvolles Gespräch unter vier Augen zu führen.

Schauen Sie hin und teilen Sie dem Kind mit, dass Ihnen eine Veränderung aufgefallen ist und Sie sich deshalb Sorgen um sein Wohlbefinden machen. Wenn Sie sich unsicher sind, geben Sie dies auch zu. Es ist wichtig, das Kind Ihre Fürsorge spüren zu lassen ohne sich aufzudrängen. Unterstützen Sie das Kind, aber achten Sie darauf, ihm nicht alles abzunehmen. Überlassen Sie ihm eine gewisse Eigenverantwortung.

Dabei ist die Beachtung der folgenden Punkte wichtig:

- Ein Gespräch anbieten und »Ich-Botschaften« senden: »Mir ist aufgefallen...«, »Wie siehst du das?«
- Von einem ersten Gespräch nicht zu viel erwarten
- Zurückhaltung des/r Jugendlichen ist normal
- Geduldig sein und Gespräche mehrmals anbieten
- Nicht sofort nach Lösungen suchen, erst einmal zuhören und mehr erfahren
- Auf Hilfsmöglichkeiten und Anlaufstellen für Kinder und Jugendliche aufmerksam machen und ggf. dorthin begleiten

Sich Rat holen

Rat können **Angehörige und Freunde** bei Erziehungs- und Familienberatungsstellen bekommen, die von Städten, Gemeinden und Wohlfahrtsverbänden getragen werden. Ihr Angebot ist meist kostenlos. Eltern können auch die KlassenlehrerIn oder den schulppsychologischen Dienst fragen – vor allem um zu klären, ob auch sie über das Verhalten des Kindes beunruhigt sind. Zur Beratung stehen im medizinisch-therapeutischen Bereich auch die FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie die Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen zur Verfügung.

Lehrkräfte können sich vom schulppsychologischen Dienst beraten lassen. Sie sollten außerdem das Gespräch mit den Eltern suchen, um ihre Besorgnis mitzuteilen. Sie können Eltern und Kinder auf die SchulppsychologInnen und die oben genannten Anlaufstellen hinweisen.

Behandlung

Eine der oben genannten Fachkräfte aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich kann eine genaue Diagnose erstellen und ggf. eine Behandlung einleiten. Seien Sie während der Behandlung geduldig und setzen Sie das Kind nicht unter Druck. Machen Sie sich klar, dass das Kind durch seine Erkrankung zunächst nur mit kleinen Schritten vorankommt.

Die Hoffnung nicht aufgeben

Eine Depression ist kein Grund, die Hoffnung aufzugeben. Sie ist meist gut behandelbar. Je früher sie erkannt und mit einer Behandlung begonnen wird, desto größer sind die Chancen, die Erkrankung erfolgreich zu bewältigen und Nachteile für das weitere Leben zu vermeiden!

beratung

Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle des Referates für Gesundheit und Umwelt
Dachauer Str. 90, Telefon: 089 233-37854

Münchner Erziehungsberatungsstellen
Auskunft über zuständige Beratungsstelle bei der städtischen Fachstelle, Telefon: 089 233-49697

Zentraler Schulppsychologischer Dienst
Schwanthalerstr. 40, Telefon: 089 233-28230

Münchner Insel – Krisen- und Lebensberatung
Marienplatz Untergeschoss, Telefon: 089 220041

Aktionsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (ApK München)
Landsberger Str. 135, Telefon: 089 5024673

»Nummer gegen Kummer« – Telefonberatung für Kinder und Jugendliche (kostenfrei, Mo bis Sa 14.00–20.00 Uhr)
Telefon: 0800 1110333

ambulante versorgung

Psychotherapeutische Koordinationsstelle der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns
Telefon: 01805 809680* (*0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz)
Mo bis Do 9.00–17.00 Uhr, Fr. 9.00–13.00 Uhr

Online Arztsuche oder Psychotherapeutensuche
www.kvb.de oder www.ptk-bayern-psychotherapiesuche.de
Psychotherapeutische Ambulanz des Centrums für Integrative Psychotherapie (CIP)
Nymphenburger Str. 185, Telefon: 089 1307930

Psychotherapeutische Ambulanz des Vereins zur Förderung der klinischen Verhaltenstherapie (VFKV)
Lindwurmstr. 117, Telefon: 089 8346900

Psychotherapeutische Ambulanz der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse (MAP)
Rosenheimer Str. 1, Telefon: 089 44141555

Psychotherapeutische Ambulanz der Akademie für Psychoanalyse und Psychotherapie
Schwanthalerstr.106, Telefon: 089 5024276

Psychotherapeutische Ambulanz der Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP) Goethestr. 54, Telefon: 089 539674
Ambulanz der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LMU München Nußbaumstr. 5a, Telefon: 089 5160-5931

Ambulanz des Heckscher-Klinikums für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Deisenhofener Str. 28, Telefon: 089 9999-0

stationäre versorgung

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LMU München
Nußbaumstr. 5a, Telefon: 089 5160-5931

Heckscher-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Deisenhofener Str. 28, Telefon: 089 9999-0

Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik im Klinikum Harlaching
Sanatoriumsplatz 2, Telefon: 089 6210-3339

Poliklinik und Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychotherapie am Biederstein, Klinikum Rechts der Isar der TU München
Biedersteiner Str. 29, Telefon: 089 4140-3341

krise

Krisendienst Psychiatrie München
Telefon: 089 7295960 (täglich von 9.00–21.00 Uhr)

Heckscher-Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Deisenhofener Str. 28, Telefon: 089 9999-0

kontakt

Münchner Bündnis gegen Depression e.V.
Landsberger Straße 68, 80339 München
Telefon: 089 54045120
muenchen@buendnis-depression.de
www.buendnis-depression.de/muenchen

spendenkonto

Münchner Bündnis gegen Depression e.V.
Stadtparkasse München (BLZ 701 500 00)
Konto-Nr. 10 00 48 36 59

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt
München
**Referat für Gesundheit
und Umwelt**

münchner
bündnis
gegen
DEPRESSION

DEPRESSION
bei Kindern und Jugendlichen

depression hat viele gesichter

Weltweit zählt die Depression zu den häufigsten und schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen. Im Kindes- und Jugendalter tritt sie wesentlich häufiger auf als bisher vermutet. Während depressive Störungen bei ungefähr 3% der Kinder bis 12 Jahren vorkommen, nehmen sie im Jugendalter mit ca. 6% an Häufigkeit zu. Das Erscheinungsbild und die Ursachen der Krankheit können gerade bei Kindern und Jugendlichen sehr unterschiedlich und vielschichtig sein.

Es gibt einige **übereinstimmende Merkmale** depressiver Erkrankungen in der Kindheit und im Jugendalter. Diese sind:

- Traurigkeit ■ Gereizte Stimmung ■ Lustlosigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten ■ Müdigkeit
- Schlafprobleme ■ Gewichtsveränderungen

Das äußere Erscheinungsbild der Krankheit weist aber **altersabhängige Besonderheiten** auf. Generell gilt: Je jünger die Kinder sind, umso schwieriger ist eine Depression zu erkennen. Zum Erkennen erster depressiver Anzeichen ist es im **Vorschulalter** vor allem wichtig, das Verhalten der Kinder zu beobachten. Besonders in Spielsituationen kann man hier Veränderungen gegenüber dem sonst üblichen Verhalten des Kindes feststellen. Im **Grundschulalter** können die Kinder ihre traurige Stimmung meist selbst sprachlich ausdrücken. Depressive Anzeichen zeigen sich in dieser Phase oft in länger andauerndem ängstlichen Verhalten, Traurigkeit und plötzlichem Weinen ohne ersichtlichen Grund. Häufig sind auch körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen ohne organische Ursache.

Ab dem **späten Kindesalter** wird die Depression bereits von einem niedrigen Selbstwertgefühl und Schuldgefühlen begleitet. Im **Jugendalter** ist die Depression mit Gefühlen der Sinnlosigkeit, des Versagens und der Schuld verbunden. Die betroffenen Jugendlichen ziehen sich verstärkt zurück. Typische depressive Symptome des Erwachsenenalters – wie Grübeln, Zukunftsängste und Selbsttötungsgedanken – prägen nun das Bild der Depression.

Häufig wird eine Depression im Kindes- und Jugendalter von anderen gleichzeitig auftretenden psychischen Problemen verdeckt oder überlagert. Dabei werden zwar die anderen, meist auffälligeren Probleme erkannt, aber die depressiven Symptome werden häufig übersehen. Bei Kindern treten depressive Erkrankungen oft mit Verhaltensproblemen wie Aggressivität, Unruhe, Ablenkbarkeit und Konzentrationsschwierigkeiten auf. Auch Trennungs- und Schulängste sind in dieser Altersgruppe oft zeitgleich vorhanden. Bei Jugendlichen tritt eine Depression dagegen häufig im Zusammenhang mit Essstörungen sowie Alkohol- und Drogenproblemen auf.

Das frühzeitige Erkennen depressiver Störungen ist sehr wichtig! Wenn man sich sehr hoffnungslos fühlt und keinen Ausweg mehr sehen kann, besteht ein erhöhtes Risiko, sich selbst zu töten. Selbsttötungen treten meist im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen auf, ganz besonders häufig mit Depression. In Deutschland ist die Selbsttötung bei Jugendlichen die zweithäufigste Todesursache nach Verkehrsunfällen.

Eine Depression ist eine Krankheit, die ernst genommen werden muss.

depression kann jeden treffen

Die Gründe für die Entstehung einer Depression sind vielfältig und noch nicht endgültig geklärt. Wichtig ist, dass eine Depression nicht allein auf eine Ursache zurückgeführt werden kann. Unbestritten ist das **Zusammenwirken von biologischen, psychischen und sozialen Aspekten**. Alle drei Bereiche bieten Ansatzpunkte zur Erklärung, Behandlung und Bewältigung einer Depression.

Schwerwiegende äußere Umstände können die Belastungsfähigkeit eines Kindes oder Jugendlichen überschreiten. Hierzu gehören unter anderem: Trennung der Eltern, Armut, Tod einer wichtigen Bezugsperson, Umzug mit Schulwechsel sowie seelischer oder sexueller Missbrauch und körperliche Misshandlung. Solche Erlebnisse können die Entstehung einer depressiven Störung begünstigen.

Doch natürlich erkrankt nicht jeder, der einschneidende Lebensereignisse zu verkraften hat, an einer Depression. Es gibt viele Schutzfaktoren, die vor allem jungen Menschen helfen, solche Erlebnisse zu bewältigen. Schutzfaktoren dieser Art sind zum Beispiel stabile Beziehungen innerhalb der Familie, der Schule oder der Ausbildung und ein guter Freundeskreis. Aber auch Persönlichkeitsfaktoren wie Selbstvertrauen, Konfliktfähigkeit und Optimismus können schützend gegen das Auftreten einer psychischen Erkrankung, wie z.B. einer Depression, wirken.

Während der Pubertät kann Jugendlichen einmal die innere Balance verloren gehen. Das zeigt sich nicht selten in starken Stimmungsschwankungen von „himmelhoch jauchzend“ bis „zu Tode betrübt“. Wenn aber eine

negative Stimmung über einen langen Zeitraum anhält, kann sich dahinter eine depressive Störung verbergen, die behandelt werden muss.

Kinder und Jugendliche mit depressiven Störungen haben ein höheres Risiko, auch im Erwachsenenalter vermehrt unter negativen Stimmungen bis hin zur Depression zu leiden und so in soziale und berufliche Anpassungsprobleme zu geraten.

Deshalb ist es wichtig, Anzeichen einer Depression rechtzeitig zu erkennen und für fachgerechte Hilfe zu sorgen.

Aber: Eine Depression ist kein Zeichen eines persönlichen Versagens, weder des Kindes noch der Eltern, und es trägt auch keiner Schuld daran!

depression ist behandelbar

Ein depressives Kind oder depressive/r Jugendliche/r für seine Umgebung in seinem Erleben und Verhalten oft schwer zu verstehen.

Ein depressives Kind ist kein Grund, an seinen elterlichen Fähigkeiten zu zweifeln, aber immer ein Grund, fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine Depression heilt selten von alleine. Grundsätzlich gilt: Je früher die Behandlung beginnt, desto besser.

Eine Anlaufstelle können Kinder- und JugendärztInnen oder die Hausärztin und der Hausarzt sein. Durch diese sollte eine Überweisung zur/m Spezialistin/en erfolgen. Wenn die depressive Störung nicht sehr ausgeprägt ist, können die Kinder und Jugendlichen **ambulant behandelt** werden. Zur Behandlung stehen im Wesentlichen psychotherapeutische Maßnahmen zur Verfügung, die im Regelfall durch familientherapeutische Angebote ergänzt werden. Ambulante Therapien werden von niedergelassenen Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendpsychiaterInnen durchgeführt. Wenn eine schwere Depression vorliegt, z.B. bei Selbsttötungsgedanken, kann die Behandlung **medikamentös unterstützt** werden. Medikamente gegen Depression helfen, den Gehirnstoffwechsel wieder in ein Gleichgewicht zu bringen und machen nicht abhängig.

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

Depression ist eine Erkrankung und muss auch als solche behandelt werden.

