

## Was können Angehörige tun?

Die Erkrankung als solche zu erkennen ist ein entscheidender Schritt bei der Bewältigung der Depression.

Eltern, Angehörige und Freunde haben viele Möglichkeiten unterstützend und helfend einzugreifen.

### 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. Dabei ist die Beachtung der folgenden Punkte wichtig:

- Gespräch anbieten („Mir ist aufgefallen... Wie siehst du das?“),
- Von einem ersten Gespräch nicht zu viel erwarten,
- Zurückhaltung des Jugendlichen ist normal,
- Geduldig sein und Gespräche mehrmals anbieten,
- Nicht sofort nach Lösungen suchen,
- Erst einmal zuhören und mehr erfahren,
- Fragen, an welchen Dingen noch Freude besteht,
- Fragen, ob er oder sie oft einsam und unglücklich ist,
- Fragen, ob oft Tränen fließen,
- Fragen, ob er oder sie nur noch schwarz sieht,
- Nachfragen, ob er oder sie schon einmal daran gedacht hat dem Leben ein Ende zu bereiten,
- Hilfsmöglichkeiten aufzeigen,
- Beachten, mit welchen Themen sich Kinder beschäftigen, z.B. im Internet,
- Auf Anlaufstellen für Kinder- und Jugendliche aufmerksam machen.

### Sich Rat holen

Rat können Eltern, Angehörige und Freunde bei Erziehungs- und Familienberatungsstellen bekommen, die von Städten, Gemeinden und Wohlfahrtsverbänden getragen werden. Ihr Angebot ist meist kostenlos. Fragen können Eltern auch den Klassenlehrer oder den schulpädagogischen Dienst – vor allem um zu klären, ob sie auch über das Verhalten ihres Kindes beunruhigt sind.

## Hier finden Sie Rat und Hilfe in Düsseldorf

### Ambulante Versorgung

**Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte/innen, Kinder- und Jugendpsychiater/innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten/innen**

(siehe Telefonbuch) oder online-Suche unter den Internetadressen:

[www.aekno.de](http://www.aekno.de),  
[www.kvno.de](http://www.kvno.de),  
[www.ptk-nrw.de](http://www.ptk-nrw.de)

### Institutsambulanzen

**Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Rheinische Kliniken Düsseldorf, Kliniken der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf Institutsambulanz**

Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf  
Tel.: 0211/ 922-4523

**Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e.V.**

– **Poliklinische Institutsambulanz** –

Abteilung Analytische Kinder- und Jugendlichen-psychotherapie

Sekretariat: Prinz-Georg-Straße 126, 40479 Düsseldorf

Tel.: 0211/1719917, od. 0211/1719916

(Mo 16.00 Uhr–21.30 Uhr und Mi 15.00–19.00 Uhr),

Termine nach Vereinbarung

Für Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 21 Jahren und deren Eltern

### Stationäre Versorgung

**Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Rheinische Kliniken Düsseldorf, Kliniken der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf**

Bergische Landstr. 2, 40629 Düsseldorf

Tel.: 0211/ 922-0

### Psychosoziale Versorgung

**Jugend- und Elternberatungsdienst – Abteilung Soziale Dienste im Jugendamt der Landeshauptstadt Düsseldorf**

Willi-Becker-Allee 10, 40200 Düsseldorf

Tel.: 0211/ 89-95361, -94165

(Mo–Do 8.00 Uhr–16.00 Uhr, Fr 8.00–14.30 Uhr)

**Telefonseelsorge Düsseldorf**

Rund um die Uhr anonyme Beratung

Tel.: 0800/1110111 oder 0800/1110222

**Evangelische Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen**

Grafenberger Allee 151, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211/5860003-0

**Beratung speziell für Jugendliche und junge Erwachsene: Jugendberatung – AWO**

Oberbilker Allee 287, 40227 Düsseldorf

Tel.: 0211/60025222

**Caritas Erziehungs- und Familienberatungsstelle Caritasverband Düsseldorf e.V.**

Klosterstr. 86, 40211 Düsseldorf

Tel.: 0211/16022112

**Sozialpädiatrisches Zentrum der Kinderklinik der Kaiserswerther Diakonie**

Kreuzbergstraße 79, 40489 Düsseldorf

Tel.: 0211/ 409-2350 (Mo–Fr 8.00–12.00 Uhr)

Notfall-Tel.: 0211/4092211

**Krankenhaus Gerresheim – Kinderneurologisches Zentrum, Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf**

Gräulingerstr. 120, 40625 Düsseldorf

Tel.: 0211/2800-3555

**Sozialpädiatrisches Zentrum der Universitätskinderklinik**

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

Tel.: 0211/8116431

Anmeldungstelefon: Frau Mönnike

Weitere Adressen finden Sie im Telefonbuch oder im Psychosozialen Adressbuch der Stadt Düsseldorf  
[www.duesseldorf.de/psychosozialesadressbuch/index.html](http://www.duesseldorf.de/psychosozialesadressbuch/index.html)

Dem „Düsseldorfer Bündnis gegen Depression“ gehören bisher an:

Akademie für Psychoanalyse und Psychosomatik e.V., Ärztekammer Nordrhein, Kreisstelle Düsseldorf der Ärztekammer Nordrhein, AOK Rheinland, Regionaldirektion Düsseldorf, Kreisstelle Düsseldorf der Apothekerkammer Nordrhein, Bewährungshilfe Düsseldorf, Landgericht Düsseldorf, Caritasverband Düsseldorf, DgPA-Düsseldorfer Gemeinschaft der ambulanten Pflegeverbände, Evangelische Kirche Düsseldorf, Förderkreis Kipkel e.V., Prävention für Kinder psychisch kranker Eltern, Heinrich-Heine-Universität, Abteilung für Allgemeinmedizin, Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein, Johanniter Tagesklinik, Düsseldorf, Kreisstelle Düsseldorf der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Katholische Kirche Düsseldorf/ Katholische Klinikseelsorge, Kaiserswerther Diakonie, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie „Florence-Nightingale-Krankenhaus“, Düsseldorf, Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität, Nervenärztliche Gesellschaft Düsseldorf, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in Düsseldorf, Krankenhaus Elbroich, Düsseldorf, Landeshauptstadt Düsseldorf – Sozialamt – Geschäftsstelle der Pflegekonferenz, Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Heinrich-Heine-Universität, Rheinische Kliniken Düsseldorf, St. Martinus-Krankenhaus Düsseldorf, Geriatrie, Universitätskinderklinik, Sozialpädiatrisches Zentrum, Klinische Psychologie

Das „Düsseldorfer Bündnis gegen Depression“ gehört dem Deutschen Bündnis gegen Depression an.

[www.buendnis-depression.de](http://www.buendnis-depression.de)  
[www.depression-duesseldorf.de](http://www.depression-duesseldorf.de)

**Kontaktadresse:**

Düsseldorfer Bündnis gegen Depression

c/o Ärztekammer Nordrhein, Stabsstelle Kommunikation,

Abteilung Gesundheitsberatung

Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Tel. 0211/4302-1378, Telefax 0211/4302-1244

Das Düsseldorfer Bündnis gegen Depression wird unterstützt:

 **ÄRZTEKAMMER NORDRHEIN**  
Körperschaft des öffentlichen Rechts



**DEPRESSION**

im Kindes-  
und Jugendalter

**Düsseldorfer Bündnis  
gegen Depression**

## Depression hat viele Gesichter

Eines dieser Gesichter ist die Depression im Kindes- und Jugendalter.

Leichte depressive Verstimmungen bis hin zu schweren depressiven Störungen gehören mit zu den psychischen Erkrankungen, unter denen Kinder und Jugendliche am häufigsten leiden. Aktuell leiden weniger als 2 Prozent der Grundschul-kinder und bis 3,6 Prozent der Jugendlichen über 11 Jahre an einer Depression. Das Risiko, an einer Depression zu erkranken, steigt bei Jugendlichen gegenüber Kindern an.

Typisch für die Depression im Kindes- und Jugendalter ist, dass sich die Symptome nicht unbedingt in einer melancholischen Grundstimmung mit Traurigkeit, Interesselosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Grübeln oder Antriebslosigkeit zeigen, sondern häufig hinter körperlichen Symptomen, hinter krankhafter Unruhe, Aggressionen oder selbstverletzendem Verhalten verborgen sein können. Diese unterschiedlichen Bilder der Depression führen dazu, dass Depressionen im Kindes- und Jugendalter oft nicht oder sehr spät erkannt werden.

Die sich zeigenden Symptome einer Depression im Kindes- und Jugendalter sind alters- und entwicklungsabhängig. Siehe hierzu die nachfolgende Tabelle:

Kleinkindalter (1–3 Jahre)	Vorschulalter (4–6 Jahre)	Schulkinder (7–12 Jahre)	Pubertäts-/Jugendalter (13–18 Jahre)
■ vermehrtes Weinen	■ wirkt traurig trauriger Gesichtsausdruck	■ Wortberichte über Traurigkeit	■ vermindertes Selbstvertrauen (Selbstzweifel)
■ Ausdrucksarmut	■ psychomotorische Hemmung	■ psychomotorische Hemmung	■ Lustlosigkeit, Apathie, Konzentrationsmangel
■ erhöhte Irritabilität	■ Ängstlichkeit, krankhafte Ängste	■ Zukunftsangst, Ängstlichkeit	■ Stimmungsanfälligkeit
■ gestörtes Essverhalten	■ Appetitlosigkeit	■ Appetitlosigkeit	■ psychosomatische Beschwerden, Gewichtsverlust
■ (Ein-)Schlafstörungen	■ (Ein-)Schlafstörungen	■ (Ein-)Schlafstörungen	■ Ein- und Durchschlafstörungen
■ Spielunlust	■ unzugängliches / kontaktarmes, aber auch aggressives Verhalten	■ suizidale Gedanken	■ rhythmische Schwankungen des Befindens
		■ Schulleistungsstörungen	■ Suizidalität

Tabelle: Alterstypische Anzeichen bei Depressionen im Kindes- und Jugendalter

Depression und Suizidalität sind zwei sich überlappende Phänomene. Auch Jugendliche können davon betroffen sein. Vor allem Mädchen ab 14 Jahre sind eine Hauptrisiko-Gruppe für Selbsttötungsversuche. Vollendete Suizide sind dagegen bei Jungen ab dem 14. Lebensjahr häufiger. In der Todesursachenstatistik steht die Selbsttötung bei Jugendlichen an zweiter Stelle. Suizidandrohungen sollten daher immer sehr ernst genommen werden. Wichtig dabei ist, dass Eltern mit ihrem Kind ins Gespräch kommen, ihm Hilfe anbieten oder Anlaufstellen nennen, wo es sich Hilfe holen kann. Bleibt die Stimmung des Kindes unberechenbar und verlieren Eltern den Zugang zu den Gefühlen des Kindes, sollten sie möglichst umgehend eine Praxis oder Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie anrufen und um einen schnellstmöglichen Termin bitten. Im Fall von konkreten Suizidandrohungen können Eltern zum Schutze der Kinder den Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt oder die Polizei benachrichtigen.

**Eine Depression ist eine Krankheit, die behandelt werden kann.**

## Depression kann jeden treffen

Die Gründe für die Entstehung einer Depression sind vielfältig und noch nicht endgültig geklärt.

Unbestritten sind die Zusammenhänge zwischen einerseits psychosozialen und andererseits neurobiologischen Faktoren. Auf beiden Seiten werden Erklärungen und Therapieansätze für die Depression gefunden.

Erlebt ein Kind einschneidende Lebensereignisse, z.B. bricht die Familie auseinander, können die Eltern nicht feinfühlig das Kind versorgen, erkrankt ein Familienmitglied schwer, muss ein Umzug mit Schulwechsel vollzogen werden, kann es mit einer anhaltenden Depression reagieren, die behandelt werden muss.

Doch längst nicht jedes Kind, das einschneidende Lebensereignisse zu verkraften hat, erkrankt an einer Depression. Es gibt viele Schutzfaktoren, die Kindern helfen mit solchen Lebensereignissen fertig zu werden. Schutzfaktoren dieser Art sind zum Beispiel stabile familiäre Beziehungen, ein guter Freundeskreis, aber auch Persönlichkeitsfaktoren wie Selbstvertrauen, Konfliktfähigkeit und Optimismus.

Während der Pubertät kann vielen Jugendlichen einmal die innere Balance verloren gehen. Dies zeigt sich z.B. in starken Stimmungsschwankungen von himmelhoch jauchzend bis zu Tode betrübt.

Doch hinter altersbedingten Stimmungen und Stimmungsschwankungen können sich auch behandlungsbedürftige Störungen verbergen. Aus Gesprächen mit depressiven Jugendlichen weiß man, welche Faktoren die Krankheit auslösen können:

- sehr viel Streit, z.B. mit den Eltern, der Eltern untereinander und mit Freund oder Freundin,
- kein Zusammenhalt in der Familie,
- kein beschützender Ort, an den sich der Jugendliche zurückziehen kann,
- fehlende Unterstützung und Zuwendung.

## Depression ist behandelbar

Ein depressives Kind ist nicht faul, nicht aggressiv oder unerträglich weil es so sein will. Ein depressives Kind ist krank und benötigt Hilfe. Depressionen heilen nicht von allein.

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

Erste Anlaufstelle für Eltern ist meist der Kinder- und Jugendarzt oder Hausarzt. Er kennt das Kind und die Familie. Er kennt auch andere Spezialisten, die weiterhelfen können: Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die für die Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen besonders ausgebildet sind.

Fast alle depressiven Kinder und Jugendliche können ambulant behandelt werden. Zur Therapie depressiver Störungen im Kindes- und Jugendalter stehen im Wesentlichen psychotherapeutische Maßnahmen zur Verfügung. Hier kommen, je nach Symptomatik, verhaltenstherapeutische oder psychodynamische Therapieformen in Betracht, meist eingebettet in Familienberatung oder familien-therapeutische Maßnahmen. In einigen Fällen kann die Behandlung medikamentös unterstützt werden.

In seltenen Fällen ist eine stationäre Therapie notwendig, beispielsweise wenn ein Kind nicht mehr leben möchte, einen Selbstmord ankündigt oder sich selbst wiederholt absichtlich verletzt, wenn die Sicherheit des Kindes in der Familie nicht rund um die Uhr gewährleistet werden kann. Dafür sind kinder- und jugendpsychiatrische Krankenhäuser da.

Andere Faktoren können sein:

- Versagen in der Schule,
- Verlust des Arbeitsplatzes,
- unerwünschte Schwangerschaften,
- Alkohol und Drogen, die die Hemmungen abbauen.

Wichtig ist immer wieder:

- depressive Jugendliche erleben sich als unbeliebt,
- sie haben wenig Freunde,
- manche ahmen andere nach, die sich selbst aufgegeben haben, und sei es nur, dass sie dies in Filmen gesehen oder Romanen gelesen haben.

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

Aus diesen Gründen ist es wichtig, Anzeichen für Depressionen rechtzeitig zu erkennen und für fachgerechte Hilfe zu sorgen.

**Aber: Depressionen sind kein Zeichen eines persönlichen Versagens, mit schwierigen Lebensumständen umzugehen, sondern eine Erkrankung.**

