



<p>Arbeitsauftrag:</p> 	
<p>Ziel:</p> 	<p>Krankheit erkennen lernen: Symptome und mögliche Hilfestellungen bei Kindern und Jugendlichen</p>
<p>Material:</p> 	<p>Das Meiste wurde entnommen von der Homepage: http://www.buendnis-depression.de/depression/kinder-und-jugendliche.php: super Infos!</p>
<p>Sozialform:</p> 	
<p>Zeit:</p> 	

Zusätzliche Informationen

- Bündnis gegen Depression: in Deutschland schon sehr fortschrittlich, auch im Schulbereich: <http://www.buendnis-depression.de>
- In der Schweiz: im Anfangsstadium:
<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/03923/04120/index.html?lang=de>
- Das Düsseldorfer Bündnis gegen Depression hat einen Informationsflyer entwickelt, der über Depression bei Kindern und Jugendlichen informiert:
<http://www.buendnis-depression.de/depression/media/flyer-kinder-jugend.pdf>
- Für Lehrerinnen und Lehrer gibt es Material zur Unterrichtsgestaltung unter dem Motto "Nicht ganz normal?" sowie Tipps für den Umgang mit Suizid in der Schule: http://www.buendnis-depression.de/depression/media/nicht_ganz_normal_Infopaket_fuer_Lehrer

Weiterführende Ideen

Schulinterne Weiterbildung zum Thema Depression: Im Kanton AR besteht eine Arbeitsgruppe Lehrende und Lernende beim Projekt „Bündnis gegen Depression“



Depressive Symptomatik bei Kindern und Jugendlichen

„Du gehörst wohl in die Klappe!“ – Viele Menschen in unserer Gesellschaft haben Probleme, mit psychischen Erkrankungen umzugehen – auch Kinder und Jugendliche. Im Gegensatz zu den meisten körperlichen Erkrankungen werden psychische Störungen immer noch tabuisiert und es bestehen viele Vorurteile und Missverständnisse. Die Betroffenen haben häufig Probleme, sich zu ihrer psychischen Erkrankung zu bekennen und darüber zu sprechen. Dies ist nicht nur am Arbeitsplatz so, sondern auch bei nahestehenden Personen wie in der Familie oder im Freundeskreis.

Häufig zeigen sich depressive Symptome im Kindes- und Jugendalter nicht in einer melancholischen Stimmung mit Traurigkeit, Interesselosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Grübeln oder Antriebslosigkeit, sondern sind hinter körperlichen Symptomen, hinter krankhafter Unruhe, oder Aggressionen verborgen. Einzelfälle unterscheiden sich oft im Erscheinungsbild. Symptome einer Depression im Kindes- und Jugendalter sind alters- und entwicklungsabhängig:

- Depressive Symptomatik im Kleinkindalter (1-3 Jahre)
- Depressive Symptomatik im Vorschulalter (3-6 Jahre)
- Depressive Symptomatik bei jüngeren Schulkindern (6- etwa 12 Jahre)
- Depressive Symptomatik im Pubertäts- und Jugendalter (12- 18 Jahre)

Formal gelten die gleichen Diagnosekriterien wie bei Erwachsenen. Viele Merkmale, die als Symptome von Depressionen aufgezählt werden, sind Bestandteile normaler jugendlicher Entwicklung: zu Tode betrübt, gereizt, verschlossen, gelangweilt oder grüblerisch, oft mit sich und der Welt unzufrieden. Grenzen zwischen normaler Entwicklung und depressiver Symptomatik sind fließend - und darin besteht die Schwierigkeit einer eindeutigen Diagnose. Diese unterschiedlichen Bilder der Depression führen häufig dazu, dass Depressionen im Jugendalter oft nicht oder sehr spät erkannt werden.

Depression erkennen

Die Erkrankung als solche zu erkennen ist ein entscheidender Schritt bei der Bewältigung der Depression. Eltern, Angehörige, Freunde und Lehrer spielen dabei eine wichtige Rolle.

An welchem Punkt wird aus normalem "auffälliges" Verhalten? Wenn sich eine über mehrere Wochen und Monate dauernde Stabilität der Symptomatik zeigt, ohne dass es zu einer Restabilisierung kommt, handelt es sich nicht mehr um "normale" alterstypische Veränderungen, sondern möglicherweise um eine Depression. Zusätzlich zu den altersbezogenen Symptomen können Angehörige und Bekannte auf folgende Alarmzeichen achten:

- Rückzug von Hobbies und alterstypischen Aktivitäten
- extremer Leistungsabfall in der Schule
- extreme Veränderungen in Verhalten und Aussehen
- Weglaufen von Zuhause
- Alkohol- und Drogenmissbrauch
- Selbstisolierung von Familie und/oder Gleichaltrigen

Es ist grundsätzlich wichtig, mit Kindern und Jugendlichen, die auffälliges Verhalten zeigen, ein **vertrauensvolles und ruhiges Gespräch** zu suchen. Wenn nach dem Gespräch der Verdacht auf eine depressive



Erkrankung bestehen bleibt, sollte professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Die Diagnose muss durch einen Arzt erfolgen: Sie beinhaltet den Ausschluss körperlicher Ursachen der depressiven Symptome (z.B. Schilddrüsenfunktionsstörung) und die Untersuchung hinsichtlich begleitender psychiatrischer Störungen (z.B. Angststörungen).

Erfahrene Diagnostiker sind darin geschult, mit der bei Jugendlichen häufig beobachteten Verleugnungstendenz und möglicherweise grossen Schamgefühlen hinsichtlich der depressiven Symptomatik umzugehen.

Bedeutung der Früherkennung von Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

Eine Depression früh zu erkennen ist wichtig, um das akute Leid der Kinder und Jugendlichen zu lindern. Depressive Jugendliche erleben sich als unbeliebt und haben wenig Freunde. Gleichzeitig können krankheitsbedingte negative Auswirkungen auf die altersgemässe Weiterentwicklung (Zurückfallen in frühere Stufen der Entwicklung oder Fehlentwicklungen) verhindert werden. Zudem haben depressive Kinder und Jugendliche ein erhöhtes Risiko, auch als Erwachsene an einer Depression zu erkranken und in soziale und berufliche Anpassungsprobleme zu geraten.

Warum werden Kinder depressiv?

Bei einer Depression eines Kindes/Jugendlichen gibt es psychosoziale und neurobiologische Aspekte, die bei der Krankheitsentstehung eine Rolle spielen.

Ursachen können frühkindliche Erfahrungen sein, die sich auf die Persönlichkeitsentwicklung auswirken, aber auch z.B. biologische/genetische Faktoren oder Störungen des Hirnstoffwechsels oder der Stresshormone. Es gibt Depressionen, die ohne erkennbare äussere Ursache auftreten, aber auch depressive Episoden mit situativem Auslöser:

Situative Auslöser einer Depression können kritische Lebensereignisse sein, z.B. der Tod eines Elternteils oder Geschwisterkindes, Missbrauch und Vernachlässigung durch ein Elternteil oder auch Scheidung der Eltern. Auch altersspezifische Ereignisse ausserhalb der Familie (Verlust von Freunden, Liebeskummer, Misserfolge und Kränkungen etc.) können für manche Jugendliche zum Auslöser einer depressiven Episode werden. Doch längst nicht jedes Kind, das einschneidende Ereignisse zu verkraften hat, erkrankt an einer Depression. Es gibt viele Schutzfaktoren, die Kindern helfen, mit solchen Lebensereignissen fertig zu werden. Schutzfaktoren dieser Art sind z.B. stabile familiäre Beziehungen, ein guter Freundeskreis, aber auch Persönlichkeitsfaktoren wie Selbstvertrauen, Konfliktfähigkeit und Optimismus. Wie für Erwachsene gilt auch für Kinder beim Auftreten einer Depression: Immer sind mehrere Faktoren zusammengekommen, die für dieses spezielle Kind, mit seiner individuellen Vulnerabilität, die Grenze des Erträglichen überschritten haben.

Depressionen sind kein Zeichen persönlichen Versagens, mit schwierigen Lebensumständen umzugehen, sondern eine Krankheit.



Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Ein depressives Kind ist nicht faul, aggressiv oder unerträglich, weil es so sein will. **Ein depressives Kind ist krank und braucht Hilfe.** Es gibt auch keinen Grund, an den elterlichen Fähigkeiten zu zweifeln, aber es ist ein Grund, fachliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Erste Anlaufstelle für Eltern ist meist der Kinder- oder Hausarzt, der das Kind und die Familie schon länger kennt und Veränderungen einordnen kann. Er kennt auch Spezialisten, die weiterhelfen können: Kinderpsychiater und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten sowie Erziehungs- und Familienberatungsstellen, die für die Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen besonders qualifiziert sind.

Der Behandlungsplan sollte immer an die individuelle Lebens- und Entwicklungssituation des Kindes angepasst werden, d.h. Alter, schulisches und familiäres Umfeld berücksichtigen. Eltern der betroffenen Kinder sollten immer mit einbezogen werden. Die Behandlung einer Depression kann folgende Interventionen umfassen:

- Alters- bzw. entwicklungsadäquate Aufklärung des Kindes/Jugendlichen sowie der Eltern über die Depression
- Interventionen in der Familie (ggf. einschliesslich Familientherapie) zur Verminderung der Symptomatik, Beziehungsklärung und -verbesserung.
- Aufklärung und Beratung der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers bzw. des/der Erziehers/Erzieherin und ggf. Intervention in der Schule.

Sowohl in ambulanter Behandlung als auch in Kliniken gibt es psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten, die Effizienz von kognitiver Verhaltenstherapie und interpersoneller Therapie gilt als gesichert. Viele Psychotherapeuten arbeiten bei Kindern mit Elementen von "Spieltherapie". Zu spieltherapeutischen und tiefenpsychologischen Behandlungen depressiver Kinder und Jugendlicher liegen keine Wirksamkeitsnachweise vor, was nicht abschließend fehlende Wirksamkeit bedeutet!

Auch bei Kindern und Jugendlichen kann abhängig vom Schweregrad der Depression eine Behandlung mit Medikamenten sinnvoll und notwendig sein. Die Behandlung muss unbedingt von einem kinderpsychiatrisch erfahrenen Kinderarzt vorgenommen werden.

Viele Kinder können ambulant behandelt werden. In manchen Fällen kann eine **stationäre Behandlung nötig** sein.

Suizide bei Kindern und Jugendlichen

Depression und Suizidalität sind sich überlappende Phänomene. Während Suizide im Kindesalter eher selten sind, nimmt ab dem Alter von 15 Jahren die Suizidrate kontinuierlich zu. Die Selbsttötung gehört zu den häufigsten Todesursachen im Jugendalter. Insgesamt besteht bei Depression ein 7-20fach erhöhtes Risiko eines Suizides und ein 12-15 fach erhöhtes Risiko eines Suizidversuches. Jungen haben im Vergleich zu Mädchen ein dreimal so hohes Suizidrisiko. Ein erhöhtes Risiko besteht auch dann, wenn Suizide oder Suizidversuche in der Familie oder im Freundeskreis bereits vorgekommen sind (Modellcharakter) und bei Jugendlichen, die bereits einen Suizidversuch hinter sich haben. Suizidandrohungen sollten immer 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. Bei anhaltender



unberechenbarer Stimmung des Kindes, Äusserung eines (realistischen) Planes zur Selbsttötung oder wenn die Eltern den Kontakt zu ihrem Kind verlieren, sollte umgehend eine Praxis oder Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und - Psychotherapie kontaktiert und schnellstmöglich ein Termin wahrgenommen werden. Im Fall von konkreten Suizidandrohungen können Eltern zum Schutze der Kinder den Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt oder die Polizei benachrichtigen.

Depressive Symptome bei Kleinkindern (1-3 Jahre)

vermehrtes Weinen, wirken traurig
ausdrucksarmes Gesicht
erhöhte Reizbarkeit, Irritabilität
essen schlecht

Schlafstörungen (Ein- und Durchschlafstörungen oder übergrosses Schlafbedürfnis)
überanhänglich, können schlecht alleine sein

Selbststimulierendes Verhalten: Schaukeln des Körpers, exzessives Daumen-
lutschen, genitale Manipulation

Teilnahmslosigkeit, Spielunlust

Depressive Kleinkinder zeigen zudem häufig eine Entwicklungsverzögerung. Sie lernen später laufen und sprechen, entwickeln geringere grob- und feinmotorische Geschicklichkeit und auch kognitive Fähigkeiten können sich langsamer entwickeln.

Depressive Symptome bei Kindern im Vorschulalter (3-6 Jahre)

trauriger Gesichtsausdruck

verminderte Gestik und Mimik, psychomotorische Hemmung

leicht irritierbar, stimmungslabil, auffällig ängstlich

mangelnde Fähigkeit sich zu freuen

Teilnahmslosigkeit, Antriebslosigkeit, introvertiertes Verhalten

Vermindertes Interesse an motorischen Aktivitäten

Innere Unruhe und Gereiztheit zeigen sich in unzulänglichem/kontaktarmem,
aber auch aggressivem Verhalten

Ess- und Schlafstörungen

erste Vorformen typisch "erwachsener" Symptome: Äußerung der Annahme,
dass keiner mit ihnen spielen wolle, keiner sie liebe und keiner Zeit für sie habe.

Depressive Symptome bei jüngeren Schulkindern (6- ca. 12 Jahre)

In diesem Alter treten die psychischen Symptome der Depression in den Vordergrund, die Kinder sind niedergeschlagen, resigniert und ängstlich. Zudem kann es zu verbalen Berichten kommen über:

Traurigkeit

Denkhemmungen wie Konzentrationsschwierigkeiten und Gedächtnisstörungen

Schulleistungsstörungen

Zukunftsangst, Ängstlichkeit

unangemessene Schuldgefühle und unangebrachter Selbstkritik

psychomotorischer Hemmung

Appetitlosigkeit

(Ein-)Schlafstörungen

suizidalen Gedanken



Depressive Symptome im Pubertäts- und Jugendalter (13-18 Jahre)

Körperliche Symptome:

psychosomatische Beschwerden (Kopfschmerzen), Gewichtsverlust
 Ein- und Durchschlafstörungen (häufig auch übermässiges Schlafbedürfnis)
 Im Vordergrund stehen die psychischen Symptome:
 vermindertes Selbstvertrauen (Selbstzweifel)
 Apathie, Lustlosigkeit, Konzentrationsmangel
 Stimmungsanfälligkeit
 rhythmische Schwankungen des Befindens
 Leistungsstörungen
 Gefühl, den sozialen und emotionalen Anforderungen nicht gewachsen zu sein,
 Gefahr der Isolation, des sozialen Rückzugs
 Anstieg der Suizidgedanken und Versuche
 Im Jugendalter verändert sich das Verhältnis depressiver junger Männer zu
 jungen Frauen etwa zu 1:2.

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 Beschwer- den, Gewichtsverlust
■ (Ein-)Schlafstörungen	■ (Ein-)Schlafstörungen	■ (Ein-)Schlafstörungen	■ Ein- und Durchschlafstörungen
■ Spielunlust	■ unzugängliches /kontakt- armes, aber auch aggressives Verhalten	■ suizidale Gedanken	■ rhythmische Schwankungen des Befindens
		■ Schulleistungsstörungen	■ Suizidalität

Tabelle: Alterstypische Anzeichen bei Depressionen im Kindes- und Jugendalter