

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 Klassenlehrerinnen/lehrer oder den schulpädagogischen Dienst – vor allem um zu klären, ob sie auch über das Verhalten ihres Kindes beunruhigt sind.

Kontakt:

www.buendnis-gegen-depression-region-hannover.de
E-Mail: bgdepression@mh-hannover.de

Weitere Adressen finden Sie unter:

www.sozialpsychiatrischer-verbund-region-hannover.de

Überregionale Angebote:

www.buendnis-depression.de

Spendenkonto:

Medizinische Hochschule Hannover
Kontonummer: 370 371
Sparkasse Hannover
Bankleitzahl: 250 501 80
Verwendungszweck:
Fond 19561114/Bündnis gegen Depression

Hier finden Sie Hilfe in der Region!

Institutsambulanzen/Stationäre Versorgung
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychotherapie und Psychosomatik
Kinderkrankenhaus auf der Bult • Institutsambulanz
Janusz-Korczak-Allee 12 • 30173 Hannover
Tel.: 0511/8115 5541 • nachts/Feiertage: 0511/8115 0

Klinikum Region Hannover

Psychiatrie Wunstorf
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie • Institutsambulanz
Südstraße 25 • 31515 Wunstorf
Tel.: 05031/931684 • nachts/Feiertage: 05031/930

AMEOS Klinikum Hildesheim

Klinikum für Kinder- und Jugendpsychiatrie Hildesheim
Institutsambulanz
Goslarsche Landstr. 60 • 31135 Hildesheim
Tel.: 05121/103616 • nachts/Feiertage: 05121/103-0

Psychosoziale und sozialpsychiatrische Versorgung
Arbeitsgemeinschaft Suizidprävention für Kinder,
Jugendliche und junge Erwachsene
Kontakt- und Geschäftsstelle: Beratungsstelle Osterstraße
Osterstraße 57 • 30159 Hannover • Tel.: 0511/363658

Familien und Erziehungsberatungsstellen der Region Hannover

Barsinghausen: Am Waldhof 1 • 30890 Barsinghausen
Tel.: 05105/525463
Burgdorf: Spittaplatz 5 • 31303 Burgdorf
Tel.: 05136/6078
Neustadt: Schillerstraße 2 • 31535 Neustadt
Tel.: 05032/95380

Jugend-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen der
LHH Hannover und der Kinder- und Jugendpsychiatrische
Fachdienst
Zentrale des Bereiches Jugend- und Familienberatung
Hamburger Allee 25 • 30161 Hannover
Tel.: 0511/168-44403

Sozialpädiatrisches Zentrum

Janusz-Korczak-Allee 8 • 30173 Hannover
Tel.: 0511/8115701

Sozialpsychiatrische Beratungsstelle für Kinder, Jugendlichen und deren Familien

Podbielskistr. 16 ⁴ • 30177 Hannover • Tel.: 0511/30033490
61626535

Winnicott-Institut

Geibelstraße 104 • 30173 Hannover • Tel.: 0511/8004970

Ambulante Versorgung

Kinder- und Jugendpsychiater/innen
Kinder- und Jugendpsychotherapeuten/innen
Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte/innen
(s. Telefonbuch oder Infos von der Krankenkasse,
Ärtekammer, Psychotherapeutenkammer)

Bundesweite Telefonseelsorge: 0800/1110111
Bundesweites Kinder- und Jugendtelefon: 0800/1110333

Oder online:

www.buendnis-depression.de
www.sozialpsychiatrischer-verbund-region-hannover.de
www.aanb.de (Angehörigenbereich)
www.kibishannover.de (Selbsthilfebereich)
www.chatseelsorge.de (Seelsorge)



bündnis
gegen
DEPRESSION in der
Region Hannover

DEPRESSION im
Kindes- und Jugendalter



DEPRESSION

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 bis zu 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, Interessenslosigkeit, 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 Depression im Kindes- und Jugendalter oft nicht oder sehr spät erkannt wird. 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)
<ul style="list-style-type: none"> • vermehrtes Weinen • Ausdrucksarmut • erhöhte Irritabilität • gestörtes Essverhalten • (Ein-)Schlafstörungen • Spielunlust 	<ul style="list-style-type: none"> • wirkt traurig • psychomotorische Hemmung • Ängstlichkeit, krankhafte Ängste • Appetitlosigkeit • (Ein-)Schlafstörungen • Unzugängliches/kontaktarmes, aber auch aggressives Verhalten 	<ul style="list-style-type: none"> • Wortberichte über Traurigkeit • psychomotorische Hemmung • Zukunftsangst, Ängstlichkeit • Appetitlosigkeit • (Ein-)Schlafstörungen • suizidale Gedanken • Schulleistungsstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> • vermindertes Selbstvertrauen (Selbstzweifel) • Lustlosigkeit, Apathie, Konzentrationsmangel • Stimmungsanfälligkeit • psychosomatische Beschwerden, Gewichtsverlust • Ein- und Durchschlafstörungen • Rhythmische Schwankungen des Befindens • Suizidalität

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 ihr Kind nicht feinfühlig 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 betäubt. 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:

- Ausgeprägte familiäre Probleme
- 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 unbe-/geliebt,
- sie haben wenig Freunde,
- manche ahmen andere nach, die sich selbst aufgegeben haben, und sei es nur, dass sie dies in Internet oder Fernsehen gesehen oder in 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 Depression rechtzeitig zu erkennen und für fachgerechte Hilfe zu sorgen.

Aber: Depression ist kein Zeichen eines persönlichen Versagens, mit schwierigen Lebensumständen umzugehen, sondern eine Erkrankung.

Ein depressives Kind ist nicht faul, nicht aggressiv oder unerträglich weil es so sein will. Ein depressives Kind ist krank und benötigt Hilfe. Depression heilt 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 sind meistens die Kinder- und Jugendärztinnen/ärzte oder auch die Hausärztinnen/ärzte. Sie kennen das Kind und die Familie. Sie kennen auch andere Spezialisten, die weiterhelfen können: Fachärztinnen/ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/therapeuten, 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 familientherapeutische 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.