

Depressive Verstimmung / depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen

Ursachen und Verlauf

Depressive Störungen treten bei Kindern und Jugendlichen nur selten als isoliertes Symptom auf und sind oft erst die Endstrecke schwieriger Entwicklungen und belastender Lebensumstände.

Ursachen sind meist Dauerbelastungen – oft in Verbindung mit individueller Disposition, verminderter Belastbarkeit bzw. unzureichenden Bewältigungsstrategien.

Belastungsfaktoren können sein:

- Probleme in der Familie, z. B. Streit, Vernachlässigung, physischen und psychischen Misshandlungen, elterliche Probleme mit Drogen und psychischen Störungen, körperliche Erkrankungen und Behinderungen, Dauerarbeitslosigkeit und Geldmangel, Trennung
- Wiederkehrenden negativen Erfahrungen wie Verlust und Trennung
- Unberechenbares Verhalten von Eltern oder Lehrer/innen, autoritärer Erziehungsstil
- Mobbing unter Peers
- Beziehungskonflikte mit scheinbar unlösbaren Problemen, Zerschneiden einer engen Freundschaft
- Langfristige schulische Überforderung, z. B. durch eine unerkannte Teilleistungsstörung

Depressionen im Kindes- und Jugendalter können zu wiederkehrenden psychischen Störungen und zu erhöhtem Selbstmordrisiko führen. Der Hauptteil aller Suizide im Kinder- und Jugendalter steht in Zusammenhang mit einer Depression.

Betroffene Jugendliche haben oft weiterhin Schwierigkeiten in der Schule oder im Umgang mit Gleichaltrigen und zeigen z. T. noch als Erwachsene ein geringes Selbstwertgefühl, Zurückgezogenheit und Pessimismus.

Beobachtungen und Symptome

Allgemeine Kennzeichen sind anhaltende Stimmungstiefs und Traurigkeit, die nicht erlebnis- oder ereignisbezogen sind. Depressive und zurückgezogene Kinder und Jugendliche werden häufig nicht bemerkt, da sie sich im Unterricht kaum auffallend oder störend verhalten. Zur Unterscheidung von einer vorübergehenden „normalen“ traurigen Verstimmung ist auf Intensität, Ausmaß, Dauer der Symptome ist zu achten.

Symptome für depressive Störungen können sein:

- niedergedrückte, traurige, unglückliche Stimmung oder mürrisch, übellauniges Verhalten, erhöhte Reizbarkeit bzw. Stimmungs labilität
- permanente Langeweile und Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit, Interesselosigkeit/Freudlosigkeit, Lustlosigkeit und Müdigkeit (am liebsten gar nicht aufstehen wollen)
- ausgeprägte Antriebsverminderung
- Schuldgefühle, Gefühl von Wertlosigkeit (selbstabwertende Äußerungen)
- Konzentrations- und Entscheidungsschwächen ruheloses – hektisches Verhalten
- Kontaktschwäche, sozialer Rückzug (bis zur Sprechverweigerung)
- Schulischer Leistungsabfall

- Verlangsamung der Sprache (leises Sprechen mit langen Pausen)
- psychosomatische und vegetative Störungen, z. B. Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Engegefühl, starke Verstopfung
- vermehrter oder verringerter Appetit, Gewichtsabnahme oder –zunahme
- Schlaflosigkeit oder übermäßiger Schlaf
- Drogenmissbrauch
- Gedanken an den Tod, Äußerungen von Todeswünschen
- Depressionen in der Familie

Problembewältigung / Hinweise für Lehrpersonen

- Austausch der Wahrnehmungen mit Kolleg/innen: Treten die Symptome in allen Unterrichtsstunden oder nur im Zusammenhang mit bestimmten Personen (Lehrer/innen, Mitschüler/innen) oder Fächern auf? Sind die problematischen Verhaltensweisen generell in allen sozialen Situationen oder nur in Leistungssituationen zu beobachten?
- Bei Beobachtung oder Vermutung von Depressivität Kontakt mit den Eltern aufnehmen, mögliche Ursachen klären
- Planung und Durchführung pädagogischer Maßnahmen durch das Lehrerteam
Die Gefühle des depressiven Kindes anerkennen und ernst nehmen (nicht mit gutgemeinten abschwächenden Kommentaren abtun)
Ermöglichen von Erfolgserlebnissen, Verringerung von Misserfolgen
Erkennen und Fördern von individuellen Stärken und Interessensgebieten
- Inanspruchnahme von Expert/innen in Absprache mit den Eltern (z. B. Schulpsycholog/innen, klinischen Psycholog/innen oder Facharzt/ Fachärztin) zur diagnostischen Abklärung, Beratung und gegebenenfalls Behandlung, wenn die Störung schwerwiegend ist, wenn die maßgeblichen Bedingungen der Störung außerhalb der pädagogischen Einflussmöglichkeiten liegen oder wenn Sie als Lehrer/in selbst zu stark emotional beteiligt sind.
- Förderung sozialer Interaktionen in der Klasse und freundschaftlicher Kontakte zu Gleichaltrigen
- Bei Bedarf Helferkonferenz, Gespräch Eltern-Lehrer/in, Gespräch Experte/Expertin-Lehrer/in, Koordination der Maßnahmen mit allen Beteiligten

Weitere Fachinformationen (Auswahl)

Literatur

KERNS, L.L. & LIEBERMAN, A.B. (1996). Hilfen für depressive Kinder. Ein Ratgeber. Huber, Göttingen.

LESCH, H.-P. (2000). Depressive Kinder in der Schule. Ein Beitrag zur Diagnostik der Depression im Kindes- und Jugendalter. Tectum.

RABENSCHLAG, U. (2000). Wenn Kinder nicht mehr froh sein können. Depressionen bei Kindern erkennen und helfen. Herder, Freiburg

Internetadressen

www.zentrum-rodaun.at/lesen/depression.html

<http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/EMOTION/DepressionJugendliche.shtml>