

11 Depressive Störungen

Gernot Brauchle

Kinder und Jugendliche leiden – ähnlich wie Erwachsene – auch unter der Unfähigkeit, Freude zu erleben (Anhedonie), unter chronisch depressiver Verstimmung (Dysthymie), Depressionen und damit zusammenhängend an Suizidgedanken. Die Angaben zu den Häufigkeiten von depressiven Störungen im Kindes- und Jugendalter sind noch wenig gesichert. Dennoch kann festgestellt werden, dass die Häufigkeit bei Jugendlichen deutlich höher ist als bei Kindern. Während ca. 2% der Kinder eine depressive Störung erleiden, liegt die Erkrankungsrate bei Jugendlichen bei ca. 17%. Die häufigsten Erkrankungen sind dabei «Major Depression» und «Dysthymie».

11.1 Major Depression

Dies ist eine schwere, akute Form der depressiven Störung. Kennzeichnend ist die schwere depressive Verstimmung oder der Verlust von Freude – auch an früher beliebten Aktivitäten. Bei Kindern und Jugendlichen kann anstelle einer depressiven Verstimmung auch eine gereizte Stimmung vorliegen. Diese kann sich in einer andauernden Verärgerung oder einem schuldzuweisenden Verhalten bis hin zu unbeherrschtem, wütendem und aggressivem Verhalten äussern. Eine Major Depression wird diagnostiziert, wenn mindestens fünf der Symptome täglich über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen auftreten und derart massiv sind, dass es zu einer Beeinträchtigung in wichtigen sozialen oder schulischen Bereichen kommt:

- depressive Verstimmung
- Interessenlosigkeit bis hin zu Verweigerungsverhalten
- Müdigkeit und Energieverlust
- Gewichtsverlust oder Gewichtszunahme
- Gefühle der Wertlosigkeit und unangemessene Schuldgefühle
- verminderte Denk- und Konzentrationsfähigkeit und nachfolgende Schulverweigerung
- wiederkehrende Gedanken an den Tod und Suizidgedanken

Die Diagnose darf nicht gestellt werden, wenn die Symptome auf körperliche Erkrankungen (z.B. Unterfunktion der Schilddrüse), Medikamente oder Drogen zurückzuführen sind oder durch eine Trauerreaktion, nach dem Verlust einer geliebten Person, erklärt werden kann.

11.2 Chronische depressive Verstimmung (Dysthymie)

Eine dysthyme Störung zeigt sich bei Kindern und Jugendlichen durch eine chronische depressive oder reizbare Verstimmung. Sie ist weniger stark ausgeprägt als die Major Depression und dauert bei Kindern und Jugendlichen mindestens ein Jahr an. In diesem Zeitraum muss die Störung an mehr als der Hälfte der Tage vorliegen und den Tagesablauf überwiegend prägen. Typische Symptome sind:

- Appetitverlust oder gesteigertes Bedürfnis zu essen
- übermässiges Bedürfnis nach Schlaf oder Schlaflosigkeit
- Erschöpfungsgefühl und Energielosigkeit
- reduziertes Selbstwertgefühl
- Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren oder Entscheidungen zu treffen
- Gefühle der Hoffnungslosigkeit

11.3 Dauer und Rückfall

In vielen Fällen verläuft die Depression bei Kindern und Jugendlichen chronisch, wobei im Durchschnitt eine depressive Episode ca. 30 Wochen dauert und am häufigsten zwischen dem 14. und dem 16. Lebensjahr auftritt. Darüber hinaus liegt die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls für eine weitere depressive Störung im ersten Jahr bei ca. 45%, in den ersten zwei Jahren bei ca. 70%. Im Kindes- und Jugendalter hängen depressive Störungen mit einem erhöhten Suizidrisiko zusammen. Depressive Erkrankung können auch Teil einer bipolaren Störung (manisch-depressive Erkrankung) sein.

11.4 Auf die Krankheit reagieren

Bereits die Major Depression ist eine schwere psychiatrische Erkrankung mit erhöhtem Suizidrisiko. Je nach Ausprägung – und das kann nur im Einzelfall festgestellt werden – sind die Empfehlungen zur Behandlung unterschiedlich. Trotz der allfälligen Abwehr oder Antriebslosigkeit des Betroffenen sollten Lehrpersonen und Eltern Rat bei einer Fachperson einholen (Schularzt, Psychiater). Alles andere wäre verantwortungslos.

Literatur

- Petermann, Franz (Hrsg.): Klinische Kinderpsychologie, 6. Auflage, Hogrefe, Göttingen 2008
- Hofmeister, Jasmin (Hrsg.): Wenn Kinder oder Eltern depressiv sind. Über den Umgang mit Depressionen in der Jugendhilfe, Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren, Köln 2008
- Heimgartner, Susanna; Schneider, Karin: Schwarze Schatten, schulverlag blmv AG, Bern 2004 (Comic)
- Eggers, Christian: Kinder- und jugendpsychiatrische Ansätze bei Depressionen. Ein integratives Modell, in: Kindheit und Entwicklung, Volume 32, Heft 3, Hogrefe, Göttingen 1994, S. 178 – 184

