

Mehr Wissen: Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

Kinder und Jugendliche sind immer wieder mal traurig, niedergeschlagen oder gar verzweifelt. Hält die Traurigkeit jedoch länger an und ist stärker als normal, könnte eine Depression die Ursache sein. Besonders wichtig sind dann Menschen, denen sie vertrauen, bei denen sie sich ohne Ängste öffnen und von sich erzählen können.

Ärger mit den Eltern, schlechte Noten in der Schule, Verlust von Freundschaften, Unzufriedenheit mit sich und dem eigenen Körper, erster Liebeskummer: Kinder und Jugendliche haben es oft schwer. Probleme und schwierige Situationen können traurig, niedergeschlagen oder verzweifelt machen. Das ist ganz normal. Aber Depressionen sind mehr, als nur „nicht gut drauf zu sein“ oder „einen schlechten Tag zu haben“: Sie können sich zu einer ernsthaften Erkrankung entwickeln.

Depressionen haben oft mehrere Ursachen. Meistens entstehen sie durch ein Zusammenwirken von biologischen Vorgängen im Körper, psychischen Faktoren und Erlebnissen im sozialen Umfeld. Nicht alle diese Faktoren lassen sich beeinflussen – aber junge Menschen können lernen, besser mit den Herausforderungen in ihrem Leben umzugehen. Das kann auch vor Depressionen schützen.

Wie entwickeln sich Depressionen bei jungen Menschen?

Etwa 5 von 100 Kindern und Jugendlichen haben Beschwerden, die auf eine Depression hinweisen. Oft sind es Probleme in der Familie, Verluste (zum Beispiel eines Elternteils), Schwierigkeiten in der Schule und soziale Isolation, die eine Depression auslösen. Außerdem haben junge Menschen ein höheres Risiko für eine Depression, die

- Familienmitglieder mit Depressionen oder anderen schwerwiegenden psychischen Erkrankungen haben,
- in der Vergangenheit schon einmal eine Depression oder Angststörung hatten,
- Gewalt oder Missbrauch ausgesetzt waren,
- ein sehr negatives Selbst- oder Körperbild haben.

Auch eine körperliche Erkrankung oder Nebenwirkungen bestimmter Medikamente können zu einer Depression beitragen.

Wie lässt sich vorbeugen?

Idealerweise unterstützen Eltern und andere Erziehende ein Kind dabei, eine stabile Persönlichkeit zu entwickeln und mit Belastungen umzugehen. Man weiß außerdem, dass Menschen mit stabilen Bindungen seltener an Depressionen erkranken.

Wenn ein Kind eine Depression entwickelt, ist es wichtig, dass Angehörige und Freunde dies frühzeitig erkennen. Ein Zeichen kann sein, wenn es an nichts mehr Spaß hat, antriebslos ist und sich extrem zurückzieht.

Je älter ein Kind wird, desto mehr Strategien entwickelt es, um mit Problemen selbstständig umgehen und schwierige Situationen verarbeiten zu können. Dabei lernt es sowohl durch eigene Erfahrungen als auch durch Familie und Freunde. Manchmal ist aber eine zusätzliche Unterstützung notwendig. Eine Möglichkeit ist es dann, sich an eine psychologische Beratungsstelle zu wenden und zu besprechen, welche Hilfemöglichkeiten es gibt.

Mancherorts werden verschiedene Programme und Kurse angeboten, die Kindern oder Jugendlichen bei der Stress- und Problembewältigung helfen können. In Gruppensitzungen lernen sie dabei zum Beispiel, mit Stress umzugehen, Konflikte zu lösen und was sie tun können, wenn sie sich unglücklich fühlen.

Wenn ein Kind oder Jugendlicher unter lähmender Traurigkeit leidet oder sogar daran denkt, nicht mehr leben zu wollen, ist es wichtig, das nicht für sich zu behalten. Wer sich nicht traut, seine Freunde oder Eltern anzusprechen, kann sich an eine Kinderarztpraxis oder psychotherapeutische Einrichtung wenden. Es gibt auch Ärztinnen und Ärzte, die sich auf die Behandlung psychischer Probleme von Kindern und Jugendlichen spezialisiert haben.

Wie werden Depressionen bei Kindern und Jugendlichen behandelt?

Bei leichten Depressionen ist es möglich, zunächst abzuwarten, ob sich die Beschwerden auch ohne Behandlung wieder legen. In dieser Zeit ist es aber wichtig, das Kind zu unterstützen und wenn nötig eine psychologische Beratung in Anspruch zu nehmen.

Wie bei Erwachsenen können Depressionen bei Kindern und Jugendlichen mit Psychotherapien wie etwa einer kognitiven Verhaltenstherapie (KVT) oder Antidepressiva behandelt werden. Wegen der möglichen Nebenwirkungen sollten die Medikamente zurückhaltend angewendet werden. So gibt es unter anderem Hinweise, dass manche Antidepressiva bei Jugendlichen dazu führen können, dass sie häufiger an Suizid denken.

Was tun junge Menschen noch, um mit Problemen fertig zu werden?

Viele Kinder und Jugendliche sind sportlich aktiv oder besuchen Kurse zum Beispiel im Sportverein, die körperliche, psychische und oft auch soziale Elemente verbinden. Dies kann ihr Gefühlsleben stärken. Wenn ein Kind oder Jugendlicher keinen Spaß am Schulsport hat, könnte es sich lohnen, anderswo nach Sportarten und Kursen zu suchen, bei denen der Leistungsdruck nicht so hoch ist und die Freude an der Bewegung im Vordergrund steht.

Nicht wenige Heranwachsende führen ein Tagebuch, um ihre Gedanken, Sorgen und Gefühle zu ordnen und besser mit ihnen umgehen zu können. Manche finden auch Trost bei einem Haustier. Mit anderen Menschen zu reden und sich ihnen verbunden zu fühlen, ist für die emotionale Gesundheit aber besonders wichtig.

Junge Menschen mit Depressionen, aber auch ihre Eltern können sich zudem an Sorgentelefone, Familien-, Kinder- und Jugendberatungsstellen wenden. Auch Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie psychotherapeutische Fachkräfte beraten und unterstützen. In vielen Schulen stehen Schulsozialarbeiter, Schulpsychologen oder Vertrauenslehrer als Ansprechpartnerinnen und -partner zur Verfügung. Viele Jugendliche suchen im Internet Informationen und tauschen sich über soziale Netzwerke und in Foren aus.

Mit schwierigen Gefühls- und Lebenslagen umgehen zu lernen, ist ein wichtiger Teil des Erwachsenwerdens. Mit einer Depression oder Angststörung fertig zu werden, ist aber nie einfach. Auch wenn ein junger Mensch schon einmal eine Depression überwunden hat, kann die Angst vor einem Rückfall belasten. Dann ist es wichtig zu wissen, was man selbst tun kann und wo man Hilfe bekommt, wenn man sie braucht.

Quellen

Cipriani A, Zhou X, Del Giovane C, Hetrick SE, Qin B, Whittington, C et al. Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. Lancet 2016; 388(10047): 881-890.

Cox GR, Callahan P, Churchill R, Hunot V, Merry SN, Parker AG et al. Psychological therapies versus antidepressant medication, alone and in combination for depression in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev 2014; (11): CD008324.

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) u.a. Unipolare Depression. S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie. Version 4. Oktober 2016.

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) u.a. Behandlung von depressiven Störungen bei Kindern und Jugendlichen. S3-Leitlinie. 07.2013. (AWMF-Leitlinien; Band 028-043).

Hetrick SE, Cox GR, Witt KG, Bir JJ, Merry SN. Cognitive behavioural therapy (CBT), third-wave CBT and interpersonal therapy (IPT) based interventions for preventing depression in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev 2016; (8): CD003380.

Kuwabara SA, Van Voorhees BW, Gollan JK, Alexander GC. A qualitative exploration of depression in emerging adulthood: disorder, development, and social context. Gen Hosp Psychiatry 2007; 29(4): 317-324.

Larun L, Nordheim LV, Ekeland E, Hagen KB, Heian F. Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. Cochrane Database Syst Rev 2006; (3): CD004691.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Depression in children and young people: identification and management. Clinical Guideline. September 2005.

Robert Koch-Institut (RKI). Depressive Erkrankungen. Berlin: RKI; 2010. (Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Band 51).

Stockings EA, Degenhardt L, Dobbins T, Lee YY, Erskine HE, Whiteford HA et al. Preventing depression and anxiety in young people: a review of the joint efficacy of universal, selective and indicated prevention. Psychol Med 2016; 46(1): 11-26.

Woodgate RL. Living in the shadow of fear: adolescents' lived experience of depression. J Adv Nurs 2006; 56(3): 261-269.

IQWiG-Gesundheitsinformationen sollen helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.

Ob eine der von uns beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden. Wir bieten keine individuelle Beratung.

Unsere Informationen beruhen auf den Ergebnissen hochwertiger Studien. Sie sind von einem Team aus Medizin, Wissenschaft und Redaktion erstellt und von Expertinnen und Experten außerhalb des IQWiG begutachtet. Wie wir unsere Texte erarbeiten und aktuell halten, beschreiben wir ausführlich in unseren Methoden.

BIG direkt gesund 2020 - 0800 54565456 Kostenloser 24h-Direktservice