



Mediziner nennen Warnsignale

S+ Woran erkenne ich, ob mein Kind depressiv ist?

Schon vor der Pubertät grenzen sich viele Kinder von ihrem Umfeld ab, wirken antriebslos, sind übellaunig. Hier erklären Fachleute, wann es ernst wird und wie Eltern reagieren sollten.

Von Tanja Schuhbauer • 18.02.2020, 00:35 Uhr

Florian war jeden Tag nur froh, wenn der Schultag vorbei war. Es war das Einzige, worüber er sich noch freuen konnte. Dann verkroch er sich in sein Zimmer - bis zum nächsten Morgen. Schlafen konnte er nachts immer weniger. "Ich habe nur geheult. Ich spürte nur noch Schmerz, Trauer und Angst." Florian betäubte seinen Frust und seine

Hilflosigkeit mit Süßigkeiten. Dadurch nahm er zu und hasste bald seinen Körper. "Ich habe Phasen, in denen ich nicht mehr leben will, keine Freude und keinen Spaß empfinde."

Florian heißt eigentlich anders, aber um offen über seine Geschichte zu sprechen, hat er sich diesen Namen ausgedacht. Er ist 14 Jahre alt und geht in die achte Klasse. Florian ist eines von rund 115.000 Kindern und Jugendlichen zwischen 10 und 17 Jahren in Deutschland, bei denen Hochrechnungen des "Kinder- und Jugendreports 2019" der Deutschen Angestellten-Krankenkasse (DAK) zufolge eine **Depression diagnostiziert** wurde.

"Fettsack, geh dich vergraben"

Florians Probleme begannen früh. Schon als Grundschüler wollte er sich das Leben nehmen, weil er die Hänseleien der Mitschüler nicht ertrug.

An der weiterführenden Schule wollte Florian neu anfangen - doch er wurde wieder gemobbt. Mitschüler grenzten ihn aus, machten im Schwimmunterricht Fotos von ihm in Badehose und verbreiteten sie in sozialen Netzwerken. Sie quälten ihn mit Schimpfwörtern und Spott: "Fettsack, geh dich vergraben", sagte einer. "Es wäre für alle besser, wenn du dich umbringst." Die Lehrer seien damit überfordert gewesen, sagt Florian. Er litt so sehr, dass er heimlich schimmliges Brot aß, um Bauchschmerzen zu bekommen und so dem Schwimmunterricht zu entgehen.

Wie Depressionen entstehen

Depressive Kinder haben häufig Probleme im Schulalltag: Sie sind mit allem überfordert, blockieren, geben innerlich auf, erleben den Schulalltag als tägliche Qual oder gehen nicht mehr zum Unterricht. Diese Probleme überfordern Eltern, Lehrer und Schulsozialarbeiter oft, sie wissen nicht, wie sie damit umgehen sollen. "Eine Depression ist eine Erkrankung", sagt Nora Volmer-Berthele. Sie ist Chefärztin der Rehabilitationsklinik für Kinder und Jugendliche in Wangen im Allgäu und kennt Florian von seinem Klinikaufenthalt. "Wir wissen immer noch nicht genau, wie sie entsteht", sagt sie. "Aber wir wissen, dass eine genetische Vorbelastung plus Stress etwa durch Umzug, Pubertät oder Trennung der Eltern eine depressive Episode auslösen kann."

Doch ist Florian depressiv, weil er gemobbt wird, oder wird er gemobbt, weil er depressiv ist? "Vermutlich beides, meist bedingt sich das wechselseitig", sagt der niedergelassene Ulmer Kinderarzt Robert Jungwirth. Depressionen können genetisch bedingt sein, doch die Ursache könne auch in Vorbildern liegen, die sich bei Schwierigkeiten im Leben hilf- und perspektivlos fühlen. Dann fehle Kindern das Vorbild, wie sie aktiv und selbstbewusst ihre Probleme lösen können. "Manche Experten behaupten, eine Depression ist eine erlernte Hilflosigkeit", sagt Jungwirth. "Wenn sich ein Kind nicht mehr wehren kann, merken das die anderen Kinder und machen den Wehrlosen zur Zielscheibe. Betroffene Kinder versinken in Hilflosigkeit und ziehen sich zurück." So wie Florian.

Woran Eltern Depressionen erkennen

Eine vorübergehende Verstimmung von einer Depression zu unterscheiden, das ist selbst für Fachleute schwierig. "Es gibt zurückgezogene, nachdenkliche Kinder", sagt Klinikchefärztin Volmer-Berthele. "Diese sind nicht zwingend depressiv, wenn sie immer so sind." Ein Alarmzeichen sei immer eine schlagartige Veränderung des Verhaltens. Bei Kleinkindern heißt das etwa: Sie verlieren die Lust am Spielen, weinen häufiger, haben weniger Appetit, schlafen schlecht und sind aggressiver. Typisch für depressive Grundschulkinder sei, dass sie Schlafstörungen haben, schwer aus dem Bett kommen, plötzlich keine Freude mehr empfinden, grübeln, sich leer, traurig, antriebslos und müde fühlen.

Mehr zum Thema

Eltern mit Depressionen: Wenn Kinder die Rolle von Vater oder Mutter übernehmen müssen Von Katherine Rydlink



"Ab dem 13. Lebensjahr spielt der Sinn des Lebens eine Rolle", sagt Volmer-Berthele. Die Frage nach dem eigenen Lebensmodell sei zwar normal für Pubertierende. Aber ein Depressiver bezweifle, ob sein Leben überhaupt Sinn mache. "Wenn sich gesunde Jugendliche zu Hause abgrenzen, tun sie das nicht gleichzeitig im Sport, in der Freizeit, im Verein und in der Schule." Bei Depressiven passiere das in allen Bereichen auf einmal. Da Lehrer viel Zeit mit den Kindern verbringen, seien sie wichtige Bezugspersonen und sollten eng mit den Eltern zusammenarbeiten, wenn der Verdacht auf Depression aufkomme. Die Diagnostik aber gehöre in die

Hände von Fachärzten.

Medikamente allein helfen nicht

Erster Ansprechpartner ist der Kinderarzt. "Ich überprüfe, ob das Kind eine organische Ursache wie eine Schilddrüsenunterfunktion, einen Eisen- oder Vitamin-D-Mangel hat", sagt der Ulmer Pädiater Jungwirth. "Und ich versuche herauszufinden, ob es Konflikte oder besondere Ereignisse im Leben des Kindes gibt." Vätern und Müttern gegenüber verwende er den Begriff "Depression" nur vorsichtig. "Bei manchen Eltern löst dieses Wort eine ängstliche, abwehrende oder hysterische Reaktion aus, die eher blockiert." Eine Depression zu diagnostizieren sei allerdings auch für ihn schwierig. "Wenn ich einen Verdacht habe, hole ich mir Rat von einem Facharzt oder schicke das Kind dorthin."

Harald Tegtmeyer-Metzdorf ist sowohl ärztlicher Psychotherapeut als auch Kinder- und Jugendarzt in Lindau am Bodensee und bekommt viele Überweisungen von Kinderärzten. Auch für ihn ist die Diagnostik nicht einfach. "Der Zeitfaktor spielt eine wichtige Rolle, denn eine Depression mit der typischen Lustlosigkeit, Freudlosigkeit, mit sozialem Rückzug und Schlafproblemen entwickelt sich schleichend", sagt Tegtmeyer-Metzdorf. "Wenn das chronisch wird, also mindestens drei bis sechs Monate anhält, gehe ich von einer Depression aus."

Dann ist es für den Arzt wichtig, dass die Betroffenen Strategien entwickeln, um sich selbst zu helfen.

"Antidepressiva können ein Baustein sein und Wartezeiten

für eine Therapie überbrücken", sagt Tegtmeyer-Metzdorf. "Aber Medikamente allein lösen das Problem nicht. Es gehört unbedingt eine Psychotherapie dazu."

Kreisen Ihre Gedanken darum, sich das Leben zu nehmen? Sprechen Sie mit anderen Menschen darüber. [Hier finden Sie - auch anonyme - Hilfsangebote in vermeintlich ausweglosen Lebenslagen](#) . Per Telefon, Chat, E-Mail oder im persönlichen Gespräch.

Haben Kinder Suizidgedanken und meiden die Schule, kommt ein Klinikaufenthalt infrage. Wenn ein Kind sage, "ich will mich umbringen und weiß auch schon ganz genau, wie", müsse man das sehr ernst nehmen, sagt Rehabilitationsmedizinerin Volmer-Berthele. "Viele Eltern haben Sorge, Suizidgedanken anzusprechen, weil sie denken, damit lösen sie diese Gedanken erst aus. Untersuchungen zeigen aber, dass das nicht stimmt. Es ist gut, offen darüber zu sprechen."

"Ich bin jetzt auf dem Weg, ein normaler Junge zu werden"

Auch Florians Mutter fasste irgendwann den Mut und sagte zu ihrem Sohn: "Wir gehen jetzt zum Therapeuten." Der schickte Florian in die Rehaklinik nach Wangen im Allgäu. 150 chronisch erkrankte Kinder und Jugendliche finden dort für vier bis acht Wochen Platz - oft gemeinsam mit Eltern und Geschwistern. Hauptkostenträger ist die Deutsche Rentenversicherung. Angegliedert an die Klinik ist eine Schule, in der Kinder Vertrauen und Freude im Schulalltag

finden sollen.

"Wir haben die Aufgabe, für das Kind Wege zurück in die Normalität zu finden", sagt Reha-Schulleiter Stephan Prändl. Gemeinsam mit Experten trainieren die Kinder den Umgang mit ihrer Krankheit und lernen, mit Stress, Niederlagen, Konflikten und eigenen Defiziten umzugehen. "Wir entwickeln auch Vorschläge für die Heimatschule, um krankheitsbedingte Nachteile auszugleichen", sagt Prändl. Das könne zum Beispiel mehr Zeit für Prüfungen oder ein extra Raum sein, wenn es dem Kind schwerfalle, sich zu konzentrieren.

Doch längst nicht alle kranken Kinder, die so einen Klinikaufenthalt bräuchten, bekommen ihn auch – die Plätze sind rar. "Diese Unterversorgung ist traurige Realität", sagt der Psychotherapeut Tegtmeyer-Metzdorf. Florian stärkt die Zeit in der Klinik: "Momentan denke ich nicht an Selbstmord", sagt er. "Ich bin jetzt auf dem Weg, ein normaler Junge zu werden, der lachen kann und nicht nur Angst hat."

Nach sechs Wochen in der Klinik muss Florian in seine alte Schulklasse zurück. Er will dort wieder neu anfangen und hat diesmal einen Plan dafür im Gepäck: Dazu gehören Medikamente, wöchentliche Gespräche mit einem Psychotherapeuten und stabilere Netzwerke in der Schule. So sollen die Lehrer mit Florians Klasse sprechen, damit die Mitschüler ihm gemeinsam mit dem Schulleiter und Schulsozialarbeitern bei der Rückkehr helfen. "Sechs Wochen nach der Entlassung aus der Klinik in die Heimatschule fragen wir nach, wie es dem Kind geht", sagt Klinikschulleiter Prändl. "In 80 Prozent der Fälle hören wir, dass die Reintegration gut läuft."

Das wünscht sich auch Florian. Der 14-Jährige will später Politiker werden und dafür kämpfen, dass Betroffene mehr Hilfe bekommen, dass sie trotz ihrer Krankheit akzeptiert und nicht gemobbt werden. "Jeder Mensch sollte ein gutes Leben haben und es genießen können", findet Florian. **S**

Mehr zum Thema

Chronik einer Depression: "Irgendwann merkte ich, dass ich nicht mal mehr traurig war" Von Katherine Rydlink



Mehr lesen über

Leben

Depressionen

Suizid

Psychotherapie