

Was können Lehrkräfte tun?

Das Umfeld eines depressiv erkrankten Kindes oder Jugendlichen hat häufig Schwierigkeiten damit, das gezeigte Verhalten zu verstehen und richtig einzuordnen. Für Außenstehende kann das Kind oder der/die Jugendliche faul oder aggressiv wirken, doch dahinter steht keine Absicht. Des Weiteren ist die depressive Erkrankung eines Kindes oder Jugendlichen kein Grund, um an seinen eigenen Lehrfähigkeiten zu zweifeln.

Das Gespräch mit dem Kind/Jugendlichen suchen.

Grundsätzlich ist es wichtig, mit dem Kind oder der/dem Jugendlichen ein ruhiges und vertrauensvolles Gespräch unter vier Augen zu führen. Oft haben Erwachsene Angst, Probleme und Sorgen anzusprechen, weil sie glauben, dabei etwas falsch zu machen. Diese Unsicherheit ist verständlich und kann offen im Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen thematisiert werden. Es ist wichtig, Fürsorge zu zeigen und Unterstützung anzubieten. Allerdings sollte dem Kind oder dem Jugendlichen eine gewisse Eigenverantwortung überlassen werden. Folgende Punkte können eine Hilfestellung sein:

- Gespräch anbieten (»Mir ist aufgefallen... Wie siehst Du das?«)
- Eigene Unsicherheit ansprechen und zugeben
- Von einem ersten Gespräch nicht zu viel erwarten
- Zurückhaltung des Jugendlichen ist normal
- Geduldig sein und Gespräche wiederholt anbieten
- Nicht sofort nach Lösungen suchen, erst einmal zuhören und mehr erfahren
- Fragen, an welchen Dingen noch Freude besteht
- Fragen, ob er/sie oft einsam und unglücklich ist
- Fragen, ob oft Tränen fließen
- Hilfsmöglichkeiten aufzeigen und Anlaufstellen nennen bzw. gemeinsamen Termin vereinbaren
- Bei Anzeichen nachfragen, ob er/sie bereits daran gedacht hat, dem Leben ein Ende zu bereiten

Das Gespräch mit den Eltern suchen. Lehrkräfte sollten die wahrgenommenen Auffälligkeiten auch den Eltern mitteilen. Hilfreich ist es hierbei, die eigenen Beobachtungen zu schildern, ohne vorschnelle Vermutungen über eine mögliche Diagnose zu äußern. Außerdem kann in einem solchem Gespräch auf die nebenstehenden Anlaufstellen und Hilfsmöglichkeiten verwiesen werden.

Sich Rat und Hilfe holen. Für ein besseres Verständnis von depressiven Erkrankungen und für den unterstützenden Umgang mit Betroffenen ist es hilfreich, sich zu den Themen »Depression« und »Suizid« zu informieren. Hierfür kann auch eine Beratung beim schulpсихologischen Dienst vereinbart werden.

Maßnahmen für mehr Akzeptanz und Offenheit.

Bei Lehrer/innen und Eltern herrscht oft Unsicherheit darüber, wie sie mit den Themen »Psychische Gesundheit« bei jungen Menschen umgehen sollen. Häufig bestehen viele Ängste und Vorurteile. Umso wichtiger ist es, über diese Themen mit Kindern und Jugendlichen zu sprechen. Im Internet gibt es für Lehrkräfte eine Vielzahl von hilfreichen Materialien (z.B. www.frnd.de). Diese können bei der thematischen Auseinandersetzung mit den Schüler/innen eine gute Unterstützung bieten.

In Leipzig bietet »Irrsinnig Menschlich e.V.« die Möglichkeit eines »Verrückt? Na und!«-Schultages (www.verrueckt-na-und.de). Mit diesem Präventivangebot kann das Thema seelische Gesundheit in den Unterricht integriert werden.

Des Weiteren werden vom Leipziger Bündnis gegen Depression e.V. Schulungen zum Thema Depression und Suizidalität speziell für Lehrkräfte angeboten.

hier finden sie rat und hilfe

Beratung

Amt für Jugend, Familie und Bildung
Tel. 0341 4152980
www.leipzig.de/elternsein

Sozialpädiatrisches Zentrum Leipzig (SPZ)
Tel. 0341 984690
www.spz-leipzig.de

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Tel. 0341 1236889
www.leipzig.de/kindergesundheit

Leipziger Bündnis gegen Depression e.V.
Tel. 0341 67935724
www.buendnis-depression-leipzig.de

Wege e.V.
Verein Angehöriger und Freunde psychisch Kranker e.V.
Tel. 0341 9128317
www.wege-ev.de

»Nummer gegen Kummer«
Kinder- und Jugendtelefon: Tel. 0800 116111
Elterntelefon: Tel. 0800 1110550
anonym und kostenlos

Telefonseelsorge
Tel. 0800 1110111 oder 0800 1110222
24 Stunden erreichbar, anonym und kostenlos

In der Krise

Bei Gefahr für Leib und Leben
Rettungsleitstelle: 112
Polizei: 110

Psychiatrische Notaufnahme
Im akuten Krisenfall ist die Vorstellung in den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie (siehe rechts) jederzeit ohne Termin möglich

Leipziger Krisentelefon
Telefon: 0342 99990000
besetzt Mo.–Fr. 19–17 Uhr, Sa., So. und an Feiertagen 00–24 Uhr

Ambulante Versorgung

Institutsambulanzen
Allgemeine kinder- und jugendpsychiatrische/-psychotherapeutische Sprechstunde und psychologische Diagnostik

Psychotherapeutische Hochschulambulanz
für Kinder- und Jugendliche: Tel. 0341 9735950

Universitätsklinikum Leipzig: Tel. 0341 9724105

Helios Park-Klinikum Leipzig: Tel. 0341 8641301

SKH Altscherbitz: Tel. 034204 872030

Niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater/innen und/oder Psychotherapeut/innen
Suche über: Kassenärztliche Vereinigung
Servicetelefon: 0341 23493711
www.kvs-sachsen.de

Stationäre Versorgung

Universitätsklinikum Leipzig
Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters
Tel. 0341 9724105 oder 0341 9724010

Helios Park-Klinikum Leipzig
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie
Tel. 0341 8641251

Weitere Informationen

FIDEO: Fighting Depression Online www.fideo.de

Freunde fürs Leben e.V. www.frnd.de

Herausgeber und Kontakt

Leipziger Bündnis gegen Depression e.V.
Vereinsitz: Semmelweisstraße 10, 04103 Leipzig

Anlaufstelle: Hinrichsenstraße 35, 04105 Leipzig
Öffnungszeiten:
Mo. 14:00–15:30 Uhr, Di. 09:00–12:00 Uhr, Mi. 14:00–16:30 Uhr

Telefon: 0341 67935724 Fax: 0341 9724539
E-Mail: info@buendnis-depression-leipzig.de
www.buendnis-depression-leipzig.de

Spendenkonto:
GLS Bank, IBAN: DE64 4306 0967 1155 9993 00
BIC: GENODEM1GLS

Druck mit freundlicher Unterstützung der



DEPRESSION bei Kindern und Jugendlichen

Informationen für
Lehrkräfte



leipziger
bündnis
gegen
DEPRESSION e.V.

Psychische Gesundheit in der Schule

Die schulische Entwicklung und das psychische Wohlbefinden eines Kindes oder Jugendlichen sind untrennbar miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig. Schulen sollten daher Gesundheitsförderung und Prävention als eine ihrer zusätzlichen Aufgaben verstehen und diese Themen bei der Weiterentwicklung berücksichtigen.

»There is no health without mental health.«
Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Psychische Probleme können unter anderem die Ursache für schwache Schulleistungen, Verhaltensauffälligkeiten und häufige Fehlzeiten sein. Da die Mehrzahl der psychischen Erkrankungen vor dem zwanzigsten Lebensjahr beginnt, hat die Früherkennung durch Lehrkräfte eine besondere Relevanz. Darüber hinaus stellt ein angenehmes Schulklima einen der wichtigsten Schutzfaktoren für das psychische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen dar.

Folglich ist es von großer Bedeutung, das Bewusstsein für psychische Gesundheit im schulischen Kontext zu stärken. Zu dieser Entwicklung soll der vorliegende Flyer einen Beitrag leisten.

WICHTIG: Eine Depression ist kein Zeichen eines persönlichen Versagens, weder des Kindes bzw. des Jugendlichen noch der Eltern, und es trägt auch keiner die Schuld daran.

depression hat viele gesichter

Depressive Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Depressive Erkrankungen gehören zu den häufigsten und folgenreichsten psychischen Erkrankungen. Obwohl das Risiko an einer Depression zu erkranken im Erwachsenenalter deutlich höher ist, können auch schon Kinder und Jugendliche betroffen sein. Während depressive Erkrankungen bei ungefähr 3% der Kinder bis 12 Jahren auftreten, nehmen sie im Jugendalter mit ca. 6% an Häufigkeit zu.

Allgemeine Symptome. Depressive Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen werden häufig nicht oder erst sehr spät erkannt, da sich die Symptome oftmals von denen eines erwachsenen Betroffenen unterscheiden. Zudem ist das Erkrankungsbild altersabhängig. Dennoch gibt es einige übereinstimmende Symptome von depressiven Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter:

- Traurigkeit
- Gereizte Stimmung
- Lustlosigkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Müdigkeit
- Schlafprobleme
- Gewichtsveränderungen
- Versagensängste
- Grübeln

Altersspezifische Symptome

Das äußere Erkrankungsbild bei Kindern und Jugendlichen weist altersabhängige Unterschiede auf. Je jünger die Kinder sind, desto schwieriger ist das Erkennen und Diagnostizieren einer depressiven Erkrankung.

Im Grundschulalter bringen Kinder ihre traurige Stimmung meist sprachlich zum Ausdruck. Des Weiteren werden andauernde depressive Anzeichen wie ängstliches Verhalten, Traurigkeit und plötzliches Weinen ohne erkennlichen Grund oft von körperlichen Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen begleitet. Auch häufige aggressive Stimmungsschwankungen können Hinweise auf das Vorliegen einer depressiven Erkrankung sein. Ein niedriger Selbstwert und Schuldgefühle äußern sich meist erst mit Beginn des Jugendalters.

Im Kindesalter werden depressive Erkrankungen häufig von Verhaltensauffälligkeiten begleitet, welche zum Teil die depressiven Symptome überlagern können:

- Unruhe
- Ablenkbarkeit
- Konzentrationsschwierigkeiten
- Trennungs- und Schulangst

Im Jugendalter ähnelt das Erkrankungsbild immer mehr dem des Erwachsenenalters. Die Betroffenen ziehen sich häufig zurück und werden von Gefühlen der Sinnlosigkeit, des Versagens und der Schuld geplagt. Des Weiteren gehören Zukunftsängste sowie Grübeleien und zum Teil Selbsttötungsgedanken mit zum Erscheinungsbild. Die Abgrenzung von alters-

bedingten Stimmungen sowie deren Schwankungen und dem Vorliegen einer behandlungsbedürftigen Depression ist nicht leicht und sollte von Fachkräften vorgenommen werden.

Depressionen im Jugendalter zeigen sich häufig zusätzlich durch folgende Verhaltensauffälligkeiten:

- Angststörungen
- Selbstverletzendes Verhalten
- Drogen- oder Alkoholkonsum
- Essstörungen

Suizidalität

Depressive Erkrankungen stellen einen Hauptrisikofaktor für suizidale Handlungen dar. Warnsignale können sein:

- Große Hoffnungslosigkeit
- Selbsthass und selbstverletzendes Verhalten
- Sozialer Rückzug
- Äußerungen wie »Ich kann nicht mehr«
- Abschiedsbriefe
- Konkrete Pläne für eine Selbsttötung

Suizidgedanken oder Suizidandrohungen sollten immer sehr ernst genommen werden!

Konkretes Erfragen von Suizidgedanken und geplanten Suizidhandlungen, sowie geduldiges und aufmerksames Zuhören ist hier besonders wichtig. Die Sorge, dadurch Suizidimpulse anzuregen, ist unbegründet. Vielmehr werden solche Gespräche von Betroffenen als entlastend erlebt.

depression kann jeden treffen

Depression ist eine Erkrankung und muss auch als solche behandelt werden

Eine Depression vergeht selten von allein. Wenn die depressiven Symptome über einen Zeitraum von zwei Wochen anhalten oder Suizidabsichten geäußert werden, ist es wichtig, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

WICHTIG: Grundsätzlich gilt: je früher eine Behandlung in die Wege geleitet wird, desto besser.

Die erste Anlaufstelle können Kinder- oder Hausarzt/innen sein. Durch diese sollte eine Überweisung zur/m Spezialistin/en erfolgen.

Leichte und mittelschwere Depressionen bei Kindern und Jugendlichen werden ambulant behandelt. Zur Behandlung stehen psychotherapeutische Angebote zur Verfügung, die im Regelfall durch familientherapeutische Angebote ergänzt werden. Ambulante Therapien werden von niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychotherapeut/innen und Kinder- und Jugendpsychiater/innen durchgeführt.

Schwere Depressionen, zum Beispiel mit Selbsttötungsgedanken, können unterstützend durch Medikamente behandelt werden. Diese führen nicht zu einer Abhängigkeit und helfen, den bei einer Depression aus der Balance geratenen Gehirnstoffwechsel wieder in ein Gleichgewicht zu bringen.

