

## Depressionen bei Kindern und Jugendlichen

Dossier von Pro Psychotherapie e.V.

### Inhaltsverzeichnis

Was sind Depressionen bei Kindern und Jugendlichen? .....	2
Welche typischen Symptome lassen sich beobachten? .....	3
Wie häufig sind Depressionen bei Kindern und Jugendlichen? .....	3
Wie verläuft die Störung? .....	3
Was sind mögliche Ursachen? .....	4
Welche anderen Störungen treten häufig gleichzeitig auf? .....	4
Wie wird eine Depression bei Kindern und Jugendlichen diagnostiziert? .....	4
Wie kann die Depression behandelt werden? .....	5
Psychotherapie .....	5
Therapie mit Antidepressiva .....	6
Quellen .....	7

## Was sind Depressionen bei Kindern und Jugendlichen?



- Depressionen gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Symptome unterscheiden sich oft von denen Erwachsener.
- Zur Abklärung ist eine sorgfältige Diagnostik durch einen Experten notwendig. Dabei muss auch auf das Risiko einer möglichen Selbsttötung (Suizidalität) geachtet werden.
- Die Therapie der Wahl ist in den meisten Fällen eine ambulante Psychotherapie. Bei leichten Depressionen können eine Beratung und aktive Unterstützung ausreichend sein. Bei schweren Depressionen werden oft neben der Psychotherapie auch Antidepressiva im Rahmen einer stationären Behandlung eingesetzt.

Depressionen können auch bei Kindern und Jugendlichen von leichten depressiven Verstimmungen bis zu schweren Depressionen reichen.

Die wichtigsten Symptome einer Depression bei Erwachsenen sind eine niedergeschlagene Stimmung, ein Verlust von Freude, Interessen und Aktivitäten und ein geringer Antrieb. Weiterhin können Konzentrations- und Gedächtnisprobleme, ein geringes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle, Schlafstörungen, Appetitstörungen und Gedanken oder die Absicht, sich das Leben zu nehmen (Suizidalität) auftreten.

Bei Kindern und Jugendlichen gelten für die Diagnose einer Depression die gleichen Kriterien wie bei Erwachsenen. Allerdings können sich ihre Symptome deutlich von denen Erwachsener unterscheiden.

## Welche typischen Symptome lassen sich beobachten?

Typische Symptome einer Depression bei Kleinkindern im Alter von 1 bis 3 Jahren sind häufiges Weinen, eine erhöhte Reizbarkeit und Teilnahmslosigkeit. Außerdem lassen sich häufig körperliche Symptome beobachten, wie Appetitstörungen, Bauchschmerzen, Schlafstörungen oder Entwicklungsstörungen.

Bei Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren lassen sich häufig Lustlosigkeit, ein geringer Antrieb, Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit und Aggressivität sowie Ess- und Schlafstörungen beobachten.

Schulkinder im Alter von 6 bis 12 Jahren können schon selbst über Traurigkeit berichten. Häufig haben sie Konzentrations- und Gedächtnisprobleme und Angst vor der Zukunft und ziehen sich aus sozialen Kontakten zurück. Es können Appetitlosigkeit und Schlafstörungen und auch bereits Suizidgedanken auftreten.

Bei Jugendlichen im Alter von 13 bis 18 Jahren sind die Symptome bereits ähnlich wie bei Erwachsenen. Sie leiden häufig unter Stimmungsschwankungen, einem Verlust von Antrieb und Interessen, Konzentrationsproblemen und Zukunftsängsten. Oft haben sie ein geringes Selbstwertgefühl und ziehen sich aus sozialen Beziehungen zurück. Weiterhin können psychosomatische Beschwerden und Schlafstörungen auftreten. Häufiger als bei jüngeren Kindern kommen Suizidgedanken und auch Suizidversuche vor.

## Wie häufig sind Depressionen bei Kindern und Jugendlichen?

Insgesamt sind etwa 9 Prozent der Kinder und Jugendlichen von einer Depression betroffen. Während Depressionen bei jüngeren Kindern seltener sind, treten sie ab dem Alter von 13 Jahren deutlich häufiger auf. So sind im Vorschulalter etwa 1 Prozent der Kinder, im Grundschulalter 2 bis 3 Prozent und bei Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren 3 bis 10 Prozent von einer Depression betroffen.

## Wie verläuft die Störung?

Eine Depression im Kindes- und Jugendalter dauert meist kürzer als bei Erwachsenen und geht häufiger wieder vollständig zurück. Bei einer Depression im Jugendalter kommt es jedoch häufiger zu Rückfällen als bei Erwachsenen, und die Betroffenen haben ein erhöhtes Risiko, auch als Erwachsene an einer Depression zu erkranken.

Durch die Depression können die Betroffenen an vielen Aktivitäten nicht teilnehmen und ziehen sich aus sozialen Beziehungen zurück. Dadurch kann es zu Entwicklungsverzögerungen kommen. Auf diese Weise verlieren die Kinder und Jugendlichen häufig weiter an Selbstvertrauen, was die depressive Symptomatik verstärken kann. Bei einigen Kindern und Jugendlichen kommt es wegen der Depression auch zum Missbrauch von Alkohol oder Drogen, was ebenfalls die depressiven Symptome verstärken kann.

## Was sind mögliche Ursachen?

Experten gehen davon aus, dass ein Zusammenspiel von biologischen, psychischen und sozialen Faktoren zur Entstehung und zum Verlauf einer Depression beiträgt.

Untersuchungen sprechen dafür, dass die Neigung, eine Depression zu entwickeln, genetisch mitbedingt ist – insbesondere bei schwer ausgeprägten und früh beginnenden Depressionen. Weiterhin geht man davon aus, dass bei der Entstehung einer Depression ein Mangel der Botenstoffe Serotonin, Noradrenalin und Dopamin im Gehirn eine Rolle spielt.

Weiterhin können ungünstige psychische und soziale Faktoren die Entstehung und den Verlauf einer Depression beeinflussen. Dazu gehören ein Mangel an positiven Erlebnissen (Mangel an positiver Verstärkung), ein negatives Bild von sich selbst, seiner Umwelt und der Zukunft und die Überzeugung, Geschehnisse nicht selbst beeinflussen zu können (erlernte Hilflosigkeit). Auslöser einer Depression können belastende Lebensereignisse, etwa der Tod eines Elternteils, oder länger anhaltende Belastungen, wie körperlicher oder sexueller Missbrauch oder Konflikte zwischen den Eltern sein. Auch ungünstige Beziehungsmuster können zur Entstehung einer Depression beitragen, etwa, wenn die Eltern ihrem Kind gegenüber wenig Zuwendung zeigen, nicht auf seine Bedürfnisse eingehen oder wenn es häufig zu Konflikten kommt. Auch Probleme mit Gleichaltrigen, etwa häufige Konflikte oder fehlende Freundschaften, und Schwierigkeiten in der Schule können die Entstehung einer Depression begünstigen.

## Welche anderen Störungen treten häufig gleichzeitig auf?

Leidet ein Kind oder Jugendlicher an einer Depression, treten häufig noch weitere psychische Störungen auf. So haben bis zu 75 Prozent der Betroffenen auch eine Angststörung, bis zu 50 Prozent eine Störung des Sozialverhaltens und bis zu 25 Prozent einen Missbrauch von Alkohol oder Drogen. Weiterhin treten gleichzeitig mit der Depression häufig psychosomatische Beschwerden, Zwangsstörungen, Essstörungen oder einer Aufmerksamkeits-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) auf.

## Wie wird eine Depression bei Kindern und Jugendlichen diagnostiziert?

Da die Symptome einer Depression bei Kindern und Jugendlichen oft untypisch sind, sollte die Diagnostik von einem Experten, etwa einem Kinder- und Jugendpsychiater oder einem Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, durchgeführt werden. Zunächst findet ein ausführliches Gespräch mit den Eltern und ihrem Kind (Anamnese) statt, bei dem die Entstehung und der Verlauf der Symptome, die Entwicklung des Kindes und Belastungsfaktoren in der Familie erfasst werden. Um die Symptomatik möglichst genau beurteilen zu können, wird, wenn möglich auch Erzieher oder Lehrer in die Diagnostik einbezogen. Depressionsfragebögen können dazu beitragen, die Symptome und den Schweregrad der Erkrankung genauer einzuschätzen. Bei kleinen Kindern werden häufig nonverbale Tests wie Zeichnen oder ein Satzergänzungstest eingesetzt, um Aufschluss über ihre Gefühle und Symptome zu erhalten.

Die Diagnose einer Depression wird gestellt, wenn die Symptome mindestens zwei Wochen lang fast jeden Tag und die meiste Zeit des Tages bestehen. Gleichzeitig ist es wichtig, Anzeichen für ein erhöhtes Suizidrisiko sorgfältig zu erfassen, da dies ein typisches Merkmal einer Depression ist.

Um auszuschließen, dass die Symptome auf eine körperliche Erkrankung – etwa eine Erkrankung des Gehirns oder eine Funktionsstörung der Schilddrüse – zurückgehen, wird auch eine körperliche und neurologische Untersuchung durchgeführt. Außerdem wird erfasst, ob regelmäßig Medikamente eingenommen werden und ob ein Missbrauch von Alkohol oder Drogen besteht, da diese Substanzen zu den Symptomen einer Depression beitragen können.

Schließlich muss eine Depression von anderen psychischen Erkrankungen abgegrenzt werden, insbesondere von einer bipolaren (manisch-depressiven) Erkrankung, einer schizophrenen Erkrankung, einer Zwangsstörung und einer Anpassungsstörung.

## Wie kann die Depression behandelt werden?

Bei der Behandlung kommt meist eine multimodale Therapie zum Einsatz, die aus Maßnahmen der Psychoedukation, einer Psychotherapie und in manchen Fällen auch Medikamenten (Antidepressiva) besteht.

Zunächst werden das Kind und seine Eltern angemessen über die Depression, ihre Entstehung, ihren Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt (Psychoedukation). Dabei werden sie auch informiert, dass eine Depression später erneut auftreten kann (Rückfall).

Bei leichten Depressionen erhalten die Eltern und das Kind zunächst eine ausführliche Beratung und aktive Unterstützung. Die Eltern werden zum Beispiel beraten, wie sie Belastungsfaktoren verringern und die Beziehung zu ihrem Kind positiv gestalten können. Außerdem werden Problemlösestrategien vermittelt. Hat sich die Symptomatik nach 6 bis 8 Wochen nicht ausreichend gebessert, sollte über weitere Maßnahmen nachgedacht werden, insbesondere über eine Psychotherapie.

Bei mittelschweren bis schweren Depressionen gilt eine Psychotherapie als Behandlungsansatz der ersten Wahl. Ist sie bei einer mittelschweren Depression nicht ausreichend wirksam, kann zusätzlich eine Behandlung mit Antidepressiva in Betracht gezogen werden. Dabei müssen jedoch mögliche Nebenwirkungen, vor allem eine Verstärkung von Suizidgedanken, berücksichtigt werden. Bei schweren Depressionen ist meist eine Kombination aus Psychotherapie und Antidepressiva sinnvoll.

Die Therapie findet in den meisten Fällen ambulant statt. Bei schweren Depressionen, weiteren psychischen Erkrankungen oder einem erhöhten Suizidrisiko sollte die Therapie jedoch stationär durchgeführt werden.

Wichtig ist, während der Therapie immer darauf zu achten, ob ein erhöhtes Suizidrisiko besteht. Dieses sollte immer ernst genommen und entsprechende Schutzmaßnahmen eingeleitet werden.

## Psychotherapie

Eine Psychotherapie ist bei Depressionen im Kindes- und Jugendalter der Behandlungsansatz der ersten Wahl. Als am wirksamsten haben sich dabei die kognitive Verhaltenstherapie, die interpersonelle Therapie und die Familientherapie erwiesen. Es ist sinnvoll, immer auch die Familie in

die Therapie mit einzubeziehen. In manchen Fällen können zusätzlich Erziehungshilfen durch das Jugendamt sinnvoll sein.

Wichtige Ziele einer Psychotherapie sind, Belastungen abzubauen, positive Aktivitäten zu erhöhen, den Alltag besser zu strukturieren, Problemlösestrategien zu vermitteln und das Selbstwertgefühl und die sozialen Fähigkeiten des Kindes zu verbessern.

Zentrale Aspekte einer kognitiven Verhaltenstherapie sind, die belastenden Bedingungen, die zu der Depression geführt haben, zu verändern, positive Aktivitäten aufzubauen, ungünstige Denkmuster zu verändern und Strategien zur Problemlösung und zur Stressbewältigung zu vermitteln.

In der interpersonellen Therapie geht es darum, zwischenmenschliche Probleme alltagsnah und pragmatisch zu bearbeiten. Dabei erarbeiten die Beteiligten Strategien zur Bewältigung zwischenmenschlicher Konflikte und lernen, ihre soziale Kompetenz zu verbessern.

Bei familientherapeutischen Ansätzen werden auch die Familie und wichtige Bezugsperson in die Therapie einbezogen. In der Therapie sollen tragfähige Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern aufgebaut, Konflikte bewältigt und ungünstige Beziehungsmuster oder Defizite in der Kommunikation bearbeitet und verändert werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Therapie ist die Vorbeugung (Prävention) von Rückfällen. Dazu lernen die Beteiligten, welche Frühwarnzeichen auf das Wiederauftreten einer Depression hinweisen können und wie sie sich beim Auftreten erster Krankheitszeichen verhalten können, um einen Rückfall zu vermeiden. Schließlich erfahren sie, wo sie bei einem Rückfall Unterstützung bekommen können.

- [Therapeuten mit dem Behandlungsschwerpunkt Kinder und Jugendliche](#)
- [Therapeuten mit dem Behandlungsschwerpunkt Depressionen](#)
- [Therapeuten mit dem Behandlungsschwerpunkt Familientherapie](#)

## Therapie mit Antidepressiva

Im Unterschied zu Erwachsenen gibt es bei Kindern und Jugendlichen wenig Belege für die Wirksamkeit von Antidepressiva. Sie sollten deshalb nur im Rahmen einer umfassenden kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung oder zusammen mit einer Psychotherapie eingesetzt werden. Werden Antidepressiva verordnet, sollten die Eltern bzw. der Jugendliche umfassend über ihre Wirkung und mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt werden.

Zurzeit ist bei Depressionen bei Kindern und Jugendlichen ab 8 Jahren in Deutschland nur der selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer (SSRI) Fluoxetin zugelassen. Es wird daher als Medikament der ersten Wahl empfohlen. Ist eine Behandlung mit Fluoxetin nicht möglich oder nicht gewünscht, können die SSRI Citalopram, Escitalopram oder Sertralin eingesetzt werden. Die Medikamente sollten regelmäßig und mindestens sechs Monate über das Abklingen der Depression hinausgenommen und langsam (ausschleichend) abgesetzt werden.

SSRI führen bei Kindern und Jugendlichen häufiger als bei Erwachsenen zu einem so genannten Aktivierungssyndrom. Dieses kann Suizidgedanken und das Risiko eines Suizids erhöhen. Weitere mögliche Nebenwirkungen sind Übelkeit, ein verringerter Appetit, Kopfschmerzen und

Schlafstörungen. Unerwünschte Nebenwirkungen sollten deshalb während der Therapie engmaschig beobachtet werden.

Ältere, so genannte tri- und tetrazyklische Antidepressiva werden für Kinder und Jugendliche nicht empfohlen. In Deutschland wird bei Kindern und Jugendlichen mit einer Depression häufig Johanniskraut eingesetzt. Es gibt jedoch wenig Belege für seine Wirksamkeit.

von Dr. Christine Amrhein

## Quellen

1. AWMF online (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften): Leitlinie Behandlung von depressiven Störungen bei Kindern und Jugendlichen, <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-043.html>
2. Stiftung Deutsche Depressionshilfe: Depression im Kindes- und Jugendalter, <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/depression-in-verschiedenen-facetten/depression-im-kindes-und-jugendalter>
3. Mehler-Wex, Claudia & Kölch, Michael (2008). Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter. Deutsches Ärzteblatt, 105 (9), S 149-155, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/59092/Depressive-Stoerungen-im-Kindes-und-Jugendalter>
4. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification, Version 2019 (ICD-10-GM Version 2019), <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2019/#V>