

VON CLAUDIA BELL

Henry ist nicht mehr der Junge, der er einmal war. War der Zehnjährige bis vor kurzem ein fröhlicher, aufgeweckter Bursche, der am liebsten Fußball spielte und umhertobte, ist er heute in sich gekehrt. Er redet nicht mehr viel, ein Lächeln huscht nur noch selten über sein Gesicht. Herzhaft gelacht wird gar nicht mehr. In der Schule wird er schlechter, er hat keinen Appetit mehr und keine Lust auf nichts. Der wahrscheinliche Grund dafür: die Trennung seiner Eltern, die Streitereien zwischen Mama und Papa. Fragt man ihn, wie es ihm geht, sagt er „gut“. Dass es ihm aber alles andere als gut geht, merken auch seine Eltern. Doch dass es sich bei seinem Zustand möglicherweise um eine Depression handeln könnte, mag sich keiner vorstellen. So wird Henry nicht zu einem Kinderpsychologen geschickt, sondern es wird abgewartet, die Situation wird „ausgessessen“.

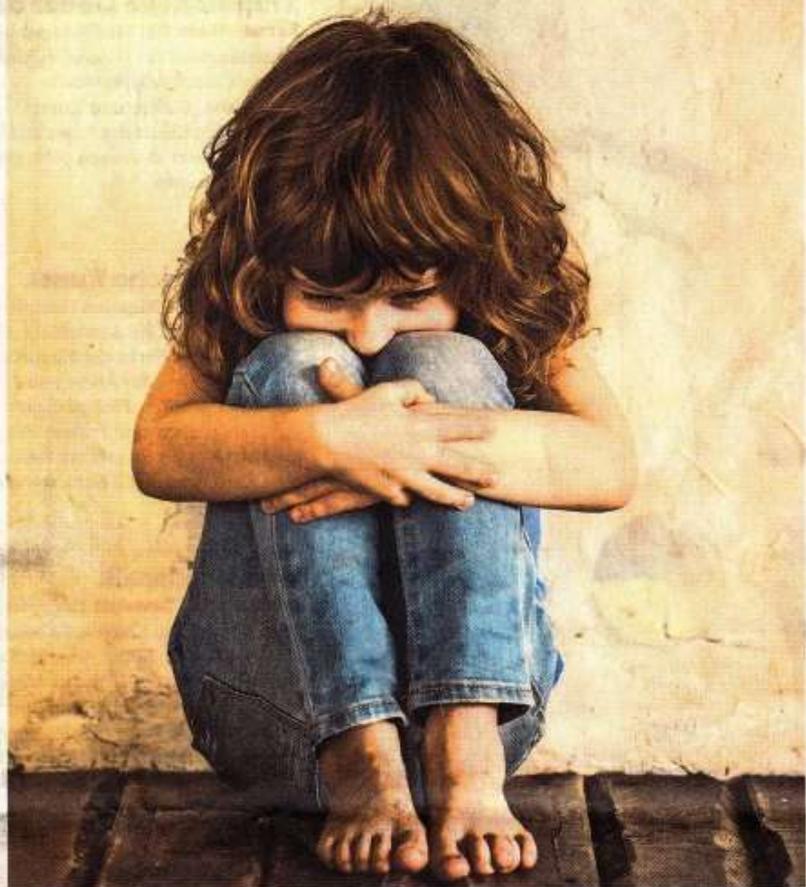
Dabei sind die Anzeichen, die der Zehnjährige zeigt, ernst zu nehmen und können ein deutliches Zeichen für eine Depression sein. „Das Lächeln gehört zu den frühesten sozialen Verhaltensweisen des Säuglings und ist ein wichtiges Mittel der zwischenmenschlichen Bindung. Auch im späteren Leben signalisiert Lächeln Freude, Offenheit und Glück. Verschwindet das Lächeln aus dem Verhaltensrepertoire eines Kindes, ist dies ein deutliches Warnzeichen dafür, dass etwas nicht in Ordnung ist“, schreibt Lawrence L. Kerns in seinem Buch „Hilfen für depressive Kinder“. Zudem bezeichneten sich depressive Kinder häufig selbst als gelangweilt, wobei ihre Langeweile unabhängig von dem sei, was sie gerade tun. Betroffene Kinder ließen sich leichter aus der Fassung bringen und weinten schneller über Dinge, die sie ansonsten nicht beunruhigt hätten. Eine Mutter habe ihm berichtet, so schreibt Kerns weiter, dass ihr Sohn plötzlich in Tränen ausgebrochen sei, nachdem sie ihn einfach nur gebeten habe, doch bitte sein Bett zu machen.

Doch gerade mit Kindern über ihre Gefühle zu sprechen, sei mehr als schwierig. Kleine Kinder wüssten oftmals noch nicht, wie sie ihre Gefühle in Worte kleiden sollten, und ältere Kinder scheuten sich davor, über Gefühle zu sprechen; vor allem, wenn es „schlechte“ oder „traurige“ Gefühle seien, schreibt Kerns. Dennoch sollten Aussagen wie „Ich habe heute keine Lust, in die Schule zu gehen“, „Ich bin dumm“ oder „Ich muss ständig an mein totes Meerschweinchen denken“ Eltern veranlassen, ein Gespräch anzuknüpfen. „Sätze wie ‚Hör auf, wir kaufen dir ein neues Meerschweinchen‘ würden das Gespräch mit Ihrem Kind ab, ehe es überhaupt richtig begonnen hat“, schreibt der Autor.

Vor dieser Sprachlosigkeit zwischen Eltern und betroffenem Kind warnt auch Michael Günter. Seit einem halben Jahr ist Günter Chef der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Olgahospital Stuttgart und hat es dort regelmäßig mit depressiven Kindern zu tun. „Depressionen unter Kindern sind

Die große Traurigkeit

Dass Kinder hin und wieder traurig sind, gehört zu ihrem Leben. Wenn sie aber unter einer waschechten Depression leiden, ist das schon etwas anderes. Denn im Unterschied zu Erwachsenen sind Kinder meist nicht in der Lage, über ihre Gefühle zu sprechen, und fühlen sich erst recht alleine damit.



Depressive Jungen werden oft aggressiv, Mädchen dagegen eher extrem still. FOTO: FOTOLIA

durchaus weiter verbreitet, als viele meinen“, sagt Günter. Allerdings sei die Symptomatik bei betroffenen Kindern etwas anders als bei Erwachsenen. „Kinder können häufig nicht über ihr Seelenleben oder ihren Gemütszustand sprechen und sind daher viel näher am Körperlichen dran als Erwachsene“, sagt der Kinder- und Jugendpsychiater. Wenn ein Kind oft über chronisch wiederkehrende Bauchschmerzen klagt, müsse man als Eltern aufmerksam werden. Trübsinn oder auch eine Schlaf- und Appetitstörung könnten ebenso typische Merkmale für eine solche

Erkrankung sein. Ähnlich wie bei Henry zeige sich zudem häufig eine Lernstörung.

Auslöser für eine Depression kann nach Günters langjähriger Erfahrung jedwede Form von Belastung sein, der die Kinder innerhalb der Familie ausgesetzt sind. „Dazu gehören Schläge, Ehekrisen, Streitereien, aber auch alkoholranke Eltern oder sexueller Missbrauch“, sagt Günter. Auch eine entsprechende Konstitution, die vererbt sein könne, spiele eine Rolle. Eine Trennung oder Scheidung der Eltern sei zwar für sich genommen kein Risikofaktor, könne sich aber

Depressionen bei Kindern

Mögliche Symptome

Lustlosigkeit, Schlaf- und Appetitlosigkeit, chronisch auftretende Bauchschmerzen, bestimmte Aussagen wie „In der Schule mag mich keiner“, Unruhe, Spielemmung, abfallende Leistungen in der Schule, Gefühl der Wertlosigkeit, wiederkehrende Gedanken an den Tod.

Mögliche Gründe

Trennung der Eltern, Streitereien in der Familie oder Hänseleien in der Schule, Alkoholismus in der Familie, sexueller Missbrauch, aber auch eine entsprechende Konstitution, die vererbt sein kann.

Behandlungsmöglichkeiten

Depressive Kinder können zwar mit Antidepressiva behandelt werden wie Erwachsene. „Das muss man aber kritisch sehen, dazu gibt es noch keine vernünftigen Studien“, warnt Prof. Michael Günter.

Hilfestellen und Ansprechpartner

Kinder- und Jugendpsychiatrie u. Psychotherapie am Klinikum Stuttgart, Tel. 07 11 / 278 - 7 24 71. CB

zu einem ausweiten, wenn die Trennung mit lang andauernden Streitereien und Auseinandersetzungen einhergehe.

Etwa ein bis zwei Millionen Kinder sind nach Günters Ansicht in Deutschland ein- bis mehrmals depressiv. Die gute Nachricht: Heute würden Depressionen häufiger erkannt, man könne besser damit umgehen und sie effektiver behandeln als früher. Zudem habe sich das Bewusstsein in der Bevölkerung verändert. Die schlechte Nachricht: „Es wird trotz unzureichender Wirksamkeitsnachweise teilweise zu rasch medikamentös behandelt, und zu leicht werden die Ursachen übersehen“, kritisiert Günter. Dabei sei es viel wichtiger, genauer nach den Ursachen zu forschen und diese zu beseitigen.

Auch wenn Henrys Eltern ihn nicht in eine lang angelegte Therapie schicken, organisiert sein Vater schließlich ein Gespräch mit Hildegard Heinrich. Die analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin hat in ihrer Waiblinger Praxis täglich mit Kindern wie Henry zu tun. „Die Kinder müssen einen Ort haben, an dem sie sich aussprechen können und an dem man als Therapeut sorgfältig hinschaut“, sagt Hildegard Heinrich. Vor allem bei Trennungen gerate das Kind häufig in einen Loyalitätskonflikt und entwickle Trennungs- und Verlustängste. Gleichzeitig projiziere es die Wut gegen das Scheitern der Ehe gegen sich selbst. „Bei Jungen äußert sich das häufig in aggressivem Verhalten, Mädchen jammern eher und sind weinerlich.“ Und dann werde gerade bei Jungen die Diagnose Depression häufig als Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) verkannt.

Das Wort „Depression“ wird ihrer Ansicht nach zwar – ähnlich wie bei Erwachsenen der Begriff „Burn-out“ – sehr inflationär gebraucht, dennoch werde die Diagnose immer noch zu wenig anerkannt. Für Henry, so sagt er selbst nach dem einstündigen Gespräch, sei das Treffen mit der Therapeutin wichtig und richtig gewesen. „Vor allem, weil ich jetzt auch weiß, dass nicht ich schuld an der Trennung meiner Eltern bin.“