



Dr. med. Christoph Lenzen
Facharzt für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Depressionen im Kindes- und Jugendalter

Auffälligkeiten und Umgangsmöglichkeiten in der Schule

Übersicht

- Diagnostische Einteilung
- Altersabhängige Symptomatik
- Häufigkeit und Ursachen
- Therapie
- Umgangsmöglichkeiten in der Schule

Auffälligkeiten

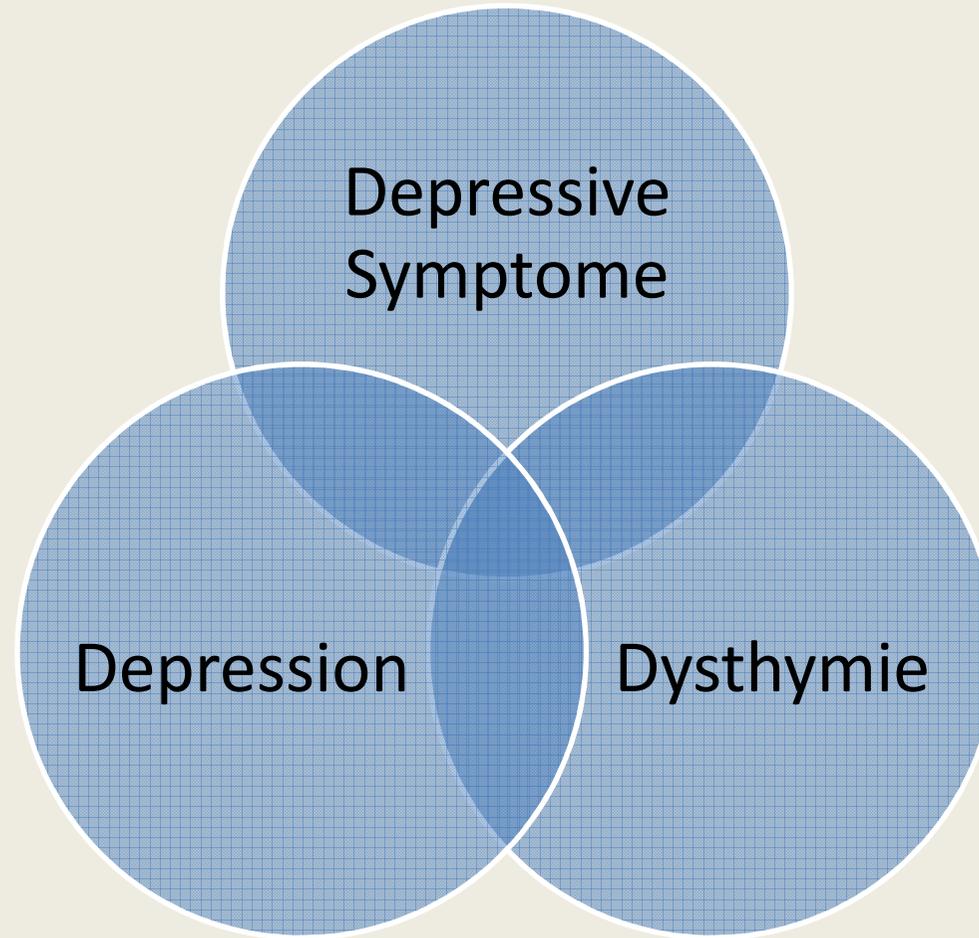
- Leistungsprobleme
- Konzentrationsprobleme
- Müdigkeit
- Antriebslosigkeit
- Gereiztheit, Aggression
- Verhaltensprobleme
- Ängste
- Traurigkeit
- Rückzug
- Schulvermeidung
- Familiäre Auffälligkeiten

Umgangsmöglichkeiten

- Probleme erkennen
- Fehlzeiten erkennen und verfolgen
- Lebensereignisse erkennen
- Basismaßnahmen einleiten und begleiten
- Vernetzung
- Diagnostik einleiten und begleiten
- Therapie einleiten und begleiten
- Jugendhilfe einleiten und begleiten

DIAGNOSTISCHE EINTEILUNG

Abgrenzung



Depression

- Kategorien:
 - Leichte depressive Episode
 - Mittelgradige depressive Episode
 - Schwere depressive Episode
- Zeitkriterien:
 - Dauer mindestens 2 Wochen
 - Die meiste Zeit des Tages

Dysthymie

Chronische, mindestens 2 Jahre andauernde depressive
Verstimmung geringen Ausprägungsgrades

Klassische Symptomatik

- Kognitive Störungen:
 - **Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung**
 - **Formale Denkstörungen (Denkhemmung, Verlangsamung)**
 - Grübeln
 - Suizidgedanken

Klassische Symptomatik

- Affektstörung:
 - **Gedrückte Stimmung, Traurigkeit**
 - **Gereizte Stimmung**
 - Freudlosigkeit
 - **Angst**
 - Pessimistische Zukunftsperspektive
 - Vermindertes Selbstwertgefühl, Schuldgefühle

Klassische Symptomatik

- Somatische Störungen:
 - **Schlafstörungen:**
 - **Ein- und Durchschlafstörungen**
 - **Früherwachen**
 - **Morgentief**
 - **Antriebsverlust, Energielosigkeit**
 - **Appetitverlust / Appetitsteigerung**

Alterstypische Symptome bei Kindern

- Traurigkeit oft gar nicht im Vordergrund, sondern
 - Aggression, Impulsdurchbrüche, reduzierte Frustrationstoleranz
 - Ängste
 - Freudlosigkeit
 - Selbstunsicherheit
 - Sozialer Rückzug
 - Schulunlust, Schulverweigerung, Schulabsentismus
 - Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
 - Verlangsamung der Denk- und Handlungsabläufe
 - Müdigkeit

Häufigkeit

- Häufigste psychische Störung im Erwachsenenalter:
 - Lebenszeitprävalenz
 - 15% (Frauen > Männer)
 - 15-20% langfristig chronischer Verlauf
- Kindesalter:
 - Ca 2% (Jungen = Mädchen)
- Jugendalter:
 - Ca 4-8% (Jungen : Mädchen = 1:2)
 - Hohe Komorbidität

Ursachen

- Genetische Faktoren:
 - Familienuntersuchungen:
 - Erkrankungsrisiko erhöht, wenn ein Elternteil ebenfalls erkrankt ist (Biederman et al. 1991; Weissman et al. 1984)
 - genetische Belastung höher, wenn mehrere Episoden auftreten (Zubenko et al. 2001)
 - Zwillingsstudien:
 - Konkordanzrate für depressive Störung bei eineiigen Zwillingen 50% über gesamte Lebensspanne, bei zweieiigen Zwillingen 20%

Ursachen

- Psychologische Faktoren:
 - Persönlichkeitseigenschaften
 - Negative Lebensereignisse (life-events):
 - Trennung der Eltern
 - Tod eines Elternteils
 - Erkrankungen in der Familie
 - Soziale Entwurzelung
 - Sexueller Missbrauch
 - Körperliche Misshandlung
 - Emotionale Misshandlung

Chronische Belastung bedeutsamer als Einzelereignisse

Therapie

- Basismaßnahmen
- Ambulante Psychotherapie
- Pharmakotherapie
- Stationäre Therapie

Therapie

- Basismaßnahmen:
 - Belastungsfaktoren reduzieren
 - Life events, Mobbing
 - Über- oder Unterforderungen
 - Nachteilsausgleich gewähren
 - Ressourcen stärken
 - Individuelle Stärken, Interessen und Kontakte
 - Klassenintegration, Klassenklima, Schulklima
 - Gruppen, Vereine etc.
 - Tagesstruktur, Aktivierung
 - Jugendhilfe, Hort, Hausaufgabenbetreuung

Therapie

- Ambulante Psychotherapie:
 - Aufklärung
 - Basismaßnahmen einleiten und begleiten
 - Emotionsregulation
 - Elternarbeit
 - Erarbeitung eines gemeinsamen Störungskonzeptes
 - Positive Interaktion fördern
 - Gruppen
 - Trennungskinder
 - Kinder kranker Eltern
 - SKT

UMGANGSMÖGLICHKEITEN IN DER SCHULE

Auffälligkeiten

- Leistungsprobleme
- Konzentrationsprobleme
- Müdigkeit
- Antriebslosigkeit
- Gereiztheit, Aggression
- Verhaltensprobleme
- Ängste
- Traurigkeit
- Rückzug
- Schulvermeidung
- Familiäre Auffälligkeiten

Umgangsmöglichkeiten

- Probleme erkennen
- Fehlzeiten erkennen und verfolgen
- Lebensereignisse erkennen
- Basismaßnahmen einleiten und begleiten
- Vernetzung
- Diagnostik einleiten und begleiten
- Therapie einleiten und begleiten
- Jugendhilfe einleiten und begleiten



Dr. med. Christoph Lenzen
Facharzt für Kinder- und
Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

www.lenzen-heidelberg.de