

Null Bock auf Frust

Forscher der Uniklinik beschäftigen sich mit Depressionen bei Kindern / Stadtverwaltung will Ergebnisse nutzen



Psychologin Lene Jepsen (links) und Projektkoordinator Mirko Döhnert befragen die 13-jährige Amelie.

Foto: Wolfgang Zeyen

■ **Depressionen zählen nicht nur zu den häufigsten psychischen Störungen im Erwachsenenalter, ihre Behandlung ist auch langwierig und teuer. Und die Anfänge reichen oft bis ins Kindesalter. Doch warum bekommen manche Kinder Depressionen und andere nicht? Wie schützt man sich davor?**

Fragen, denen Forscher der Leipziger Uniklinik um Professor Kai von Klitzing nachgehen. Koordiniert wird das Projekt von der Psychologin Stephanie Stadelmann und dem Arzt Mirko Döhnert. Im Rahmen der Life-Child-Studie an der Medizinischen Fakultät werden Kinder im Alter von acht bis 14 Jahren aller zwei Jahre über insgesamt zehn Jahre hinweg untersucht, um den Verlauf depressiver Störungen zwischen Kindheit und Erwachsensein besser vorhersagen zu können und um Risiko-, aber auch Schutzfaktoren zu ermitteln. Seit 2011 wurden dafür rund 800 Kinder und Jugendliche eingehend untersucht und befragt: 400 gesunde und 400 Patienten der beiden Leipziger Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Rund 300 ausgewählte Kinder nahmen zusätzlich an einem psychosozialen Stresstest und beziehungsweise oder an einer EEG-Untersuchung teil. Viele Kinder wurden mittlerweile bereits zum zweiten Mal untersucht. Dabei liegt der Fokus vor allem auf möglicherweise erlebten stressreichen Erfahrungen in der Kindheit, die im Extremfall Misshandlung und Vernachlässigung beinhalten können. Projektkoordinator Döhnert

sagt: „Kinder mit emotionalen Störungen reagieren auf den Stresstest zwar mit Stress, aber ihr hormonelles System springt nicht an. Es gibt kaum einen Cortisolanstieg. Sie geben aber an, dass sie Stress hatten.“ Ergo: „Dauerhafte Stresswirkungen, wie sie Kinder mit emotionalen Störungen häufig erleben, führen offenbar dazu, dass das System herunterreguliert wird.“

Faktoren bislang wenig erforscht

Wissenschaftlich eine Grauzone, denn wie psychosoziale, neurobiologische und genetische Faktoren bei der Entstehung oder beim Schutz vor Depressionen zusammenwirken, ist noch wenig erforscht. Im Leipziger Projekt gibt es nun zumindest interessante Zwischenergebnisse: Von den untersuchten Kindern litt jedes zehnte an einer Depression, in der Gruppe aus der Kinderpsychiatrie war es sogar jedes fünfte. 86 Prozent der Kinder und Jugendlichen mit Depressionen litten gleichzeitig auch noch an anderen Störungen. „Die Depression kommt selten allein“, sagt Döhnert. Besonders häufig tritt sie in Zusammenhang mit Angststörungen (19 Prozent) beziehungsweise mit Angst- und Verhaltensstörungen (33 Prozent) auf. Dieser Mischmasch von Symptomen macht es dem Kliniker schwer, die richtige Diagnose zu treffen. Häufig werden Depressionen durch belastende Lebensereignisse ausgelöst. So berichten 52 Prozent der Kinder von schweren Konflikten in der Familie. 27

Prozent haben eine Trennung der Eltern erlebt. Auch Misshandlungserfahrungen (fünf Prozent) und sexueller Missbrauch (vier Prozent) werden angegeben. Ein wichtiger Risikofaktor für die Entwicklung einer Depression bei Kindern sind Depressionen der Mütter. Ein Drittel der Mütter depressiver Kinder berichtet davon. Bei Kindern mit anderen psychischen Störungen war es nur jedes fünfte. Zum Vergleich: Bei gesunden Kindern sind lediglich sechs Prozent betroffen. Und noch etwas bemerkten die Leipziger Forscher: Soziale Kompetenzen wie Durchsetzungsfähigkeit und soziale Initiative waren bei Kindern mit depressiven Störungen besonders gering ausgeprägt. Sie schätzten ihren Selbstwert zudem geringer ein als gesunde Kinder – Mädchen mehr als Jungen.

Auf der Suche nach Schutzmechanismen

„Wir müssen schlauer werden in Bezug auf das, was Kinder vor Erkrankungen schützt“, folgert Döhnert. „Um dann bei den Erkrankten vergleichbare Schutzmechanismen zu installieren.“ Ziel sei es, zu verschiedenen Depressionsbildern verschiedene Therapien zu entwickeln. Ein erfolgreiches Gegenmittel ist beispielsweise die Stärkung der sozialen Kompetenz und das aktive Angehen der eigenen Probleme. Dabei steht unter anderem die Verbesserung der Stressverarbeitung im Vordergrund. Die Schulung der sozialen Kompetenz beginnt mit ganz banalen Dingen wie dem selbstständigen Nutzen öffentlicher

Verkehrsmittel oder Erledigungen. Wichtig sind auch Strategien, wie man mit dem Stress umgeht, wenn der Bruder nervt oder die Mitschüler mobben.

In der Schule gegensteuern

Besonders interessiert an diesen Forschungen ist die Stadt Leipzig. Die Rathausverwaltung hofft zu erfahren, wie viele junge, seelisch kranke Menschen in der Stadt leben. Denn deren Schulabschluss, Ausbildung oder Berufsleben sind meist beeinträchtigt. Thomas Ehlert, Sachgebietsleiter Jugendhilfeplanung/Monitoring, sagt: „Für uns ist die Fülle der Datenmenge, die das Life-Projekt umfasst, hochgradig interessant. Wenn wir die Ursachen der Depressionen kennen, können wir in Schule und Ausbildung gegensteuern.“ Zusammen mit der HTWK und weiteren Partnern engagiert sich Leipzig an „Kommunen innovativ“, einer Fördermaßnahme des Bundes, die das Ziel hat, dem demografischen Wandel zu begegnen und langfristige Entwicklungen zu fördern.

„Vielleicht muss am Ende ein Umdenken her“, blickt Döhnert in die Zukunft. Wenn bei Kindern einer der größten Stressfaktoren die Schule ist, müssten vielleicht dort die Weichen neu gestellt werden. „Arbeitgeber brauchen keine Leute, die Fakten herbeten können, sondern kreative und flexible Mitarbeiter, die sich auf Grund einer stabilen Psyche und Persönlichkeitsentwicklung gut engagieren können.“

Roland Herold