

PDF zur Hördatei

**Frau Neuhaus**

Teil 6: Depressionen



**Joe Kennedy**

Bereich Depression. Wie viele ADHS betroffene Kinder und Jugendliche leiden - Ihrer Meinung nach - unter Depressionen?

**Frau Neuhaus**

Immer mehr. Leider auch. Das ist ähnlich wie bei der Angst. Ich habe gerade ein Abschlussgespräch mit Eltern geführt. Das Kind ist knapp 11 Jahre alt und hat eine schwerste, reaktive Depression entwickelt.

Reaktiv heißt: primär ist der Junge völlig okay gewesen, aber dann kam er in die 3. und 4. Klasse. Gleichzeitig war er im Hort und wurde sehr fertiggemacht und hat einen ganz, ganz schweren Befund in der Testdiagnostik.

Wenn man denen immer wieder Negatives sagt, rückmeldet, sie seien Störer, sie seien verkehrt, sie hätten dauernd Misserfolge, dann rutschen sie runter. Je schlauer, desto früher. Wobei wir aber auch hier wissen müssen, es gibt welche, die kommen mit einer Anlage auf die Welt, gegebenenfalls depressiv zu reagieren.

Das kann man nicht primär unterscheiden, deswegen ist es bei einer Diagnostik immer wichtig, dass der Diagnostiker wirklich was weiß, wirklich Erfahrung hat, gutes psychiatrisches Störungsbildwissen und eben im Zweifel auch bereit ist eine familienpsychiatrische Anamnese aufzunehmen.

Also, ich muss immer fragen, was ist in den Generationen vorher schon so gewesen. Das hat nichts zu tun mit Systemik, sondern es geht einfach darum, was gibt es da schon angelegt.



Also, leider würde ich inzwischen konstatieren müssen, dass allein in meinem Klientel, bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Depressivität ungefähr bei 60 – 70 Prozent liegt.

**Joe Kennedy**

Das ist sehr hoch.

**Frau Neuhaus**

Das ist extrem hoch. Das muss jetzt nicht immer gleichmäßig sein. Es ist mehr so diese atypische, reaktive, agitierte, lavierte Depression. Also im Grund genommen diese Depression, die immer wieder kontextabhängig auftritt, aber heftig ist, die in so richtige Verzweiflungslöcher einstreut und eben sehr häufig mit Angst durchsetzt ist. Wir nennen das dann Dystemia.

**Joe Kennedy**

Wie nennt man das?

**Frau Neuhaus**

Dystemia. Eine Mischung aus Angst und Depression.

**Joe Kennedy**

Ja, das beobachten wir, in unserem bescheidenen Rahmen, auch. Immer mal wieder. Sind eher Mädchen oder Jungen betroffen?

**Frau Neuhaus**

Das ist schwierig zu sagen. Ich sehe bei den kleinen Kindern, also bei den Vorschulkindern, das vermehrt bei den Jungs, wenn die früh auffallen...



### **Joe Kennedy**

Entschuldigung, haben Sie ‚Vorschulkinder‘ gesagt?

### **Frau Neuhaus**

Vorschulkinder, natürlich. Da gibt es schon Vorschulkinder, die sagen, sie wollen nicht mehr leben, sie wollen zum lieben Gott. Das sind die Kinder, die immer ausgegrenzt werden, die eben feinmotorisch in der Koordination ihre Probleme haben, graphomotorisch. Und das gibt es leider schon bei den Kleinen.

Ich habe gerade gestern Abend mit Eltern eines 9-jährigen geredet. Der ist präsuizidal, der möchte sich umbringen. Das gibt es leider.

Und ansonsten erleben wir es eher bei den Jungs, wenn die noch im Grundschulalter sind und in der frühen Adoleszenz und dann noch mal, wenn sie nicht so recht wissen, wie sie sich beruflich entscheiden sollen, oder wenn sie dann in der gymnasialen Oberstufe anfangen richtig zu lernen, vorher viel Sport gemacht haben, das jetzt aufgeben und sich dann zu wenig bewegen.

Oder

z.B. eine Infektion bekommen und dann länger im Bett liegen müssen oder einen Unfall haben oder so, und dann werden die...nicht psychoreaktiv, sondern das hat was mit ihrer Organik zu tun, dass die dann in so depressive Phasen reinfallen.

### **Joe Kennedy**

Das ist dann bei den Älteren?



### **Frau Neuhaus**

Das ist bei den Älteren.

### **Joe Kennedy**

Gibt es typische Anhaltspunkte, um eine beginnende Depression zu erkennen?

### **Frau Neuhaus**

Ja, Traurigkeit, Rückzug, vermehrtes Schlafen, aber auch sich Zurückziehen hinter den Computer oder hinter den Fernseher. Das sind so die typischen Geschichten, aber eben auch Lustlosigkeit, keinen Bock etwas zu tun, was vorher Spaß gemacht hat und, und, und...

Bei den Mädchen sehen wir das vor allen Dingen in der Pubertät. Allerdings, wenn die Mädchen sehr gut begabt sind, kann das auch schon ganz früh angehen. Die differenzierten Kinder merken schon recht früh, dass sie anders sind als andere. Und das ist etwas ziemlich Schlimmes.

### **Joe Kennedy**

Ist es richtig, dass, wenn die Mädchen, wenn sie so 11-13 sind, in der Klasse um ihre soziale Anerkennung und um Rangposition buhlen, besonders anfällig sind und oft in die Außenseiterposition geraten?

### **Frau Neuhaus**

Ja, natürlich. Und vor allen Dingen geraten sie dann nicht nur in die Depression, sondern häufig eben auch – wo wir schon einmal waren – in die Essstörung.

### **Joe Kennedy**

Ja, das habe ich auch beobachtet.



### **Frau Neuhaus**

Aber das große Problem ist bei den depressiven Kindern und Jugendlichen mit ADHS, dass man es vielen gar nicht so ansieht. Die wirken, wenn jemand nett ist in der 1:1 Situation prima. Man muss deswegen in der Diagnostik auf jeden Fall Angstfragebogen mitlaufen lassen, Satzergänzungstests, Depressionsinventar oder irgend so etwas - damit man es wirklich erfasst.

Denn die Beobachtung allein oder die Exploration mit ihnen gibt nicht viel her. Man muss einfach wissen: Kinder und Jugendliche mit ADHS haben Gefühle, aber sie können erst relativ spät in ihrem Leben richtig darüber reden.

### **Joe Kennedy**

Dann braucht man diese gezielten Fragen, um mehr Information gezielt abrufen zu können.

### **Frau Neuhaus**

Genau. Das ist ja auch der große Kummer der Eltern, wenn sie sagen: Ich habe irgendwie das Gefühl, ich komme an mein Kind nicht ran. Meine Kind kommt aus der Schule, und ich frage: Wie war es? Und mein Kind sagt: Gut. Was habt ihr denn gelernt? Ach, Mammi.

Habt ihr die Klassenarbeit geschrieben, auf die wir geübt haben? Mhm. Was meinst du, wie ist die gegangen? Jo. Und dieses 'Jo' steht für jede Note zwischen 1 und 6.

Dieses spontane Abrufen, die realistische Selbst- und Leistungseinschätzung geht nicht und deswegen muss man vorsichtig sein mit Selbstschilderung und freier Beobachtung, sondern richtig nachhaken.

### **Joe Kennedy**

Und von der Ausstrahlung her spürt man das bei den Kindern sehr deutlich.



### **Frau Neuhaus**

Ja, genau.

### **Joe Kennedy**

Das ist sehr beunruhigend. Was können Eltern tun, wenn sie solche typischen Merkmale bei ihrem Kind wahrnehmen? Ich meine, das geht in bestimmten Phasen im Kreis herum. Tag ein, Tag aus.

### **Frau Neuhaus**

Wenn jetzt diese affektiven Störungen dazu kommen, Angst und Depression, dann muss man einfach sagen: so, und jetzt ist es Zeit etwas zu tun. Aber wie gesagt, bei jemanden, der was weiß und nicht bei jemanden, der vorwiegend interpretiert.

### **Joe Kennedy**

Wie arbeiten Sie selbst mit ADHS Kindern und Jugendlichen, die unter Depression leiden, Frau Neuhaus?

### **Frau Neuhaus**

Das Allerwichtigste ist, dass man ihnen als Erstes auf ihrer Entwicklungsebene mal erklärt, was mit ihnen eigentlich los ist.

Und das macht man nicht, indem man sagt: du hast eine Gehirnstörung, sondern, indem man erst mal wieder - erkennend fragt: sag mal, kennst du es von dir, dass du es überhaupt nicht leiden kannst, wenn es ungerecht zugeht. Das wird sofort bejaht.

Kennst du von dir, dass du bei neuen Leuten sehr schnell mitkriegst, ob die okay sind, oder nicht, und dass du sehr schnell weißt, ob du mit denen kannst oder nicht, vor allem bei Lehrern? Auch das wird bejaht. Kennst du von dir, dass du selbstverständlich hilfst, wenn du helfen kannst, wenn jemand richtig in Not ist?

Ich meine jetzt nicht Spülmaschine ausräumen helfen, sondern wenn jemand wirklich Probleme hat und du kannst helfen. Klar. Kennst du von dir, dass du Tiere magst? Die Allermeisten nicken.



Jetzt sehr eingeschaltet und total aktiviert und dann geht man von diesen positiven Aspekten des ADHS, guter Orientierungssinn, feines Gespür für Leute und so, rüber auf das, was die ja auch kennen.

Kennst du von dir, wenn du aus der Schule kommst und man fragt dich aus, dass du das nicht so gerne hast? Ja, kannst du mal meiner Mama sagen, dass sie das abstellen soll, bitte?

So kommt das sehr häufig. Oder: Kennst du von dir, dass deine Stimmung so schnell kippt? Mhm. Kennst du von dir, dass du, wenn du viel und schnell schreiben musst, deine Hand verkrampfter wird und du langsamer schreibst, die Schrift wird krakelig, und du haust Fehler rein ohne es zu wollen? Mhm.

Mein Gott, das sind doch ganz lange Fragen! Können die Kinder das alle aufnehmen? Ja, wenn sie emotional ‚eingeschaltet‘ sind, ihr Wachheits- und Orientierungsnetzwerk dann ‚an‘ ist, sie sich wieder erkennen, können sie das alles aufnehmen.

Und dann erkläre ich den Kindern, so ab 9 Jahren aufwärts, schon anhand einer kleinen Skizze des Gehirns, was bei ihnen ein bisschen anders funktioniert. Und die meisten Kinder, um nicht zu sagen, in den letzten Jahren alle, sind so entlastet, wenn man einfach eine Erklärung dafür hat.

Denn die Idee, die sie haben ist: ich bin blöd, ich bin böse, ich bin faul, ich bin verrückt, oder wie ein 9-jähriger einmal zu mir gesagt hat: Ich kann es doch eh nie machen, so wie ihr das von mir wollt.

Das heißt wir kommen eigentlich immer mehr darauf, dass im Grunde

genommen die Basisaufklärung und die Basisschulung der Eltern und der Kinder ganz ähnlich verläuft, wie bei Asthma oder Diabetes. Störungsbild-Teaching.



### **Joe Kennedy**

Darf ich etwas dazu sagen? Das ist so schön wie Sie das dargestellt haben, weil diese Kinder so feinfühlig sind.

Ich habe vor mir ein sehr hübsches Mädchen – genau so wie Sie das beschrieben haben – feinfühlig, intelligent und sie sagte: die Eltern denken, dass ich Scheiße bin. Und das ist eine furchtbare Aussage.

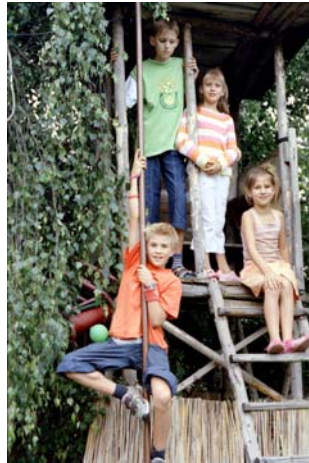
### **Frau Neuhaus**

Eine furchtbare Aussage, ja. Ich merke gerade auch in der Therapie mit den Jugendlichen, ich arbeite selbst vorwiegend mit Jugendlichen, so ab 11 bis junge Erwachsene (das ist so mein Hauptklientel – junge Erwachsene geht bei mir bis 35) und muss ganz ehrlich sagen, ich war gestern wieder richtig gerührt, dass selbst die 14, 15, 16, 17-jährigen mir alle gesagt haben: wir wollen aber im neuen Schuljahr wiederkommen, wir möchten nicht aufhören.

9er Gruppen. Mädchen und Jungs gemischt.

### **Joe Kennedy**

Wie arbeiten Sie dann mit diesen Leuten? In Gruppen? Nicht immer einzeln?



### **Frau Neuhaus**

Nein, ich arbeite vorwiegend in Gruppen, weil für die ist ganz arg wichtig zu merken: Ich bin nicht allein. Und es geht dann ganz stark darum: Warum haben wir Konflikte? Es geht darum, dass man oft nicht auf die Babelbremse treten kann, man kann sich nicht aktivieren etwas zu tun.

Wie gehe ich damit um, wenn man mit mir schlecht umgeht? Da gibt es viele kleine Tricks, aber das Wichtigste ist eigentlich die Akzeptanz einer Autorität und deren Anweisung. Also was der Lehrer sagt oder was Mama sagt, auf die Art, die die Kinder akzeptieren können. Immer im sokratischen Dialog.

Ich erarbeite mit den Kindern: Was hast du davon, wenn du das tust? Was hast du davon, wenn du es mal anders machst? Immer mit viel Störungsbild-Teaching, ohne Verhaltensverschreibung, ohne Appell, ohne ‚Du musst, oder ‚Du solltest‘ oder so.

Und wir erklären immer wieder, warum das nicht so funktioniert bei ihnen. Und wie sie Strategien besser einsetzen können.

Das geht ums Lernen, das geht um die Selbstorganisation, sie müssen Hilfestellung bekommen für das Umgehen mit Zeit. Zeitmanagement ist ein ganz großes Problem. Also, das sie auch wirklich kapieren, warum es nötig ist, manche Dinge aufzuschreiben und die Klassenarbeiten eingetragen zu haben. Und dann geht es ganz stark um Beziehungsgestaltung.

### **Joe Kennedy**

Kontrollieren Sie die Kinder im positiven Sinne, wenn sie in der Gruppe sagen: Ja, ich habe das vor und ich schreibe es mir auf?



## **Frau Neuhaus**

Die bringen das ja immer mit. Sie kriegen immer eine kleine Hausaufgabe, die sie mal ausprobieren dürfen.

Ich verrate ihnen Tricks, z.B. ist es ja so, dass man Kindern, und das ist gerade für die ängstlich-depressiven ganz wichtig...Menschen mit ADHS sieht man in ihrer Mimik immer ihre Stimmung an und man hört sie auch in der Stimme.

Und wenn jemand sich jetzt getroffen fühlt, beim ignorieren Lernen verletzender Interaktionsmuster, dann sieht man das eben sofort. Und dann fassen die anderen nach, ob das ein Lehrer ist oder ein anderer Schüler.

Das ist natürlich Oberklasse, wenn ich jemanden so schön hochlassen kann, und das gleich sehe. Und deswegen üben wir das. Das ist das so genannte Pokerface.

Ich sage den Kindern: „Stellt euch bitte vor, ihr habt irgendetwas richtig gut hingekriegt.“ Und wenn die sich das wirklich gut vorstellen – nicht eine schöne Situation, sondern sie haben etwas richtig gut hingekriegt, verändert sich die Mimik dieser Kinder und Jugendlichen sofort. Die Augen strahlen.

Und wenn sie dann dieses Gesicht vor dem Spiegel einüben und das dann immer produzieren, wenn ihnen jemand ans Leder will, und sie ihn kurz angucken mit ihrem Strahlegesicht und dann wieder weggucken und dann noch mal kurz angucken, und sonst nichts tun und dann weggehen, stellen sie die aggressiven Angreifer oder Provozierer regelrecht ab.

Das ist eine Methode, die wirklich greift. Die wird angewendet, interessanterweise, und dann haben sie schnell Erfolg damit und das finden sie Oberklasse.

## **Joe Kennedy**

Das ist faszinierend, dass Sie das so beschreiben und ansprechen, denn diese depressive Stimmung, das erzeugt Aggression. Und diese positive Ausstrahlung, die man übt, das erzeugt das Gegenteil.



## **Frau Neuhaus**

Mir hat da mal ein Papa gesagt: „Wissen Sie, ich zelebriere mein ADHS“-den habe ich in Ostasien getroffen auf meiner Ostasienreise in den internationalen und den deutschen Schulen. Und dann habe ich gesagt: „Wie?“

Und dann hat er gesagt: „Wissen Sie, ich weiß, dass ich ganz arg gut rüberkommen kann mit meinem Strahlegesicht. Und ich mache das recht erfolgreich. Ich bin Bayer und verkaufe den Chinesen in China italienische Landwirtschaftsmaschinen.“

## **Joe Kennedy**

Also, in diesem Sinne bringen wir die Diskussion über Depression zu Ende. Aber einen ganz ernsthaften Aspekt der Depression und ADHS muss ich doch ansprechen.

Wie hoch liegt die Selbstmordrate unter ADHS Jugendlichen, die unter Depression leiden? Gibt es da Statistiken? Gibt es da Rückmeldung?

## **Frau Neuhaus**

Wissen wir gar nicht und das ist eine ziemliche Crux, weil man da wirklich mal Studien machen sollte.

Ich habe irgendwann mal vor langen Jahren mit dem netten Dr. Rudolf Weiß vom Oberschulamt Stuttgart über dieses Thema gesprochen, und wir befürchten, dass die Jugendlichen, die sich in solchen Spontansuiziden suizidieren, häufig intelligente Träumerchen sind.



Und ich denke, dass eine sehr große Varianz insgesamt der Jugendlichen und jungen Erwachsenen suizide ausmacht. Ergänzend kommt wahrscheinlich dazu, aber das ist Spekulation, dass es auch viele sind, die sich suizidieren, bei denen man nie erkannt hat, um was es geht.

Die dann stationär behandelt werden oder dann auch wieder ambulant und wieder stationär, die mit den falschen Medikamenten behandelt werden, die ihnen auch noch den Antrieb wegnehmen und die dann irgendwann völlig verzweifelt so etwas machen.

Aber das ist ein sehr schwieriges Terrain, wobei man eine Sache wissen muss: an Suizid denken, tun ganz viele Menschen mit ADHS. Um nicht zu sagen: bestimmt über die Hälfte.

Und am Schwersten betroffen sind hier wieder die Schlaunen. Also, es ist nicht so toll eine sehr gute Begabung zu haben und ADHS in dieser Gesellschaft, weil das die sind, die oft unheimlich leiden.

Ich hatte mal eine schwierige Diskussion mit einem Kinderarzt aus Mecklenburg-Vorpommern der sagte: „Also, wenn jemand doch eine gute Begabung hat und dann auch irgendetwas Großartiges hinkriegt, dann kann er doch gar nicht unter dem ADHS leiden.“

Und er zitierte dann als Beispiel Herman Hesse. Wer sich mit dem beschäftigt hat, der garantiert ADHS hatte, da muss man fast sagen, das ist menschenverachtend zu sagen, er hätte nicht gelitten. Er hat furchtbar gelitten.

## **Joe Kennedy**

Machen wir hier einen Schnitt, kommen wir zu unserem nächsten Thema.