

Was ist mit unseren Kindern los?

Noch nie haben sich so viele Jugendliche überfordert, ängstlich, depressiv gefühlt. Woran das liegt – und wie wir ihnen helfen können

Illustrationen: Nicole Xu

**Auf den
nächsten Seiten**

Was ist da los?

Kinder- und
Jugendpsychiaterin
Christine M. Freitag
im Interview,
ab S. 80

**Wie fühlt sich
das an?**

Jugendliche und ihre
Erfahrungen,
ab S. 82

»Eine psychische Störung ist kein Drama«

Viele Eltern sorgen sich um ihre Kinder. Liegt's an der Weltlage, Corona, oder was ist da bloß los? Prof. Dr. Christine M. Freitag, Kinder- und Jugendpsychiaterin hat überraschende Erklärungen

S

Seit mehreren Jahrzehnten beschäftigen Sie sich mit der mentalen Gesundheit von Heranwachsenden.

Wie geht es denen denn gerade?

CHRISTINE M. FREITAG: Nicht schlechter als vor 20 Jahren. Dass die Jugendlichen während der Pandemie mental belastet waren, als sie zu Hause bleiben mussten, ist klar belegt. Ohne Kindergarten, Schule, Spielplätze, Sport und Treffen mit Freunden sind depressive, Angst- und Essstörungen deutlich angestiegen. Aber die Zahlen haben sich wieder normalisiert.

Das Deutsche Schulbarometer hat gerade gezeigt, dass sich jeder Vierte psychisch belastet fühlt. Die COPSY-Studie kommt zu ähnlichen Ergebnissen.

Für beide Untersuchungen wurden Schülerinnen und Schüler nach ihrem Befinden befragt. Sie geben also selbst an, dass es ihnen schlechter geht. Es ist ein großer Unterschied, ob wir über Symptome oder gesicherte Diagnosen sprechen.

Welche Rolle spielen dabei die sozialen Medien?

Bei Tiktok wimmelt es von Falschinformationen zu psychischen Problemen. Gerade Mädchen im Jugendalter sind anfällig dafür, sich deshalb Sorgen zu machen und sich durch die Probleme anderer anstecken zu lassen. Sie lesen von einem Symptom und denken schnell, sie könnten auch an einer psychischen Erkrankung leiden.

Sie reden sich ein, krank zu sein?

Es ist völlig normal, mal Angst zu haben, unkonzentriert zu sein, traurig oder wütend. Auch Konflikte mit Freunden und Eltern gehören im Jugendalter dazu. Nur: Diese negativen Gefühle, die jeder gesunde Mensch hat, werden oft als krankhaft gedeutet. Ich kann mit Angst umgehen, indem ich sage: Das ist normal, und ich muss sie bewältigen. Das wäre eine gesunde Strategie. Oder ich sage: Das ist eine Störung, mir geht es ganz schlecht – und dann wird es schlimmer. Die aktuellen Studien zeigen, dass diese subjektive Bewertung negativer geworden ist. Der Schweregrad der Symptome und die Zahl der Diagnosen dagegen hat sich nicht wesentlich geändert.

Über psychische Erkrankungen aufzuklären, ist doch gut, oder nicht?

Grundsätzlich schon, aber nicht zu viel und bitte mit korrekten Informationen. Das Problem ist, dass viele Leute, die angeblich „aufklären“ und in den sozialen Medien posten, gar nicht wissen, was

echte psychische Störungen sind. Sie klären vor allem über Symptome auf – die sagen aber nichts darüber aus, welcher Schweregrad und auch welche dauerhaften Einschränkungen vorliegen müssen, damit man überhaupt von einem Krankheitsbild spricht. Auch hinsichtlich Suizidgedanken und Suiziden ist diese „Aufklärung“ ein Problem, weil die Gedanken dadurch mehr werden können. Damit verhindert man keinen Suizid, im Gegenteil.

Wie viele Kids sind überhaupt gefährdet?

Jedes Kind, jede Jugendliche zeigt eine eigene Reaktion auf unterschiedliche Umweltfaktoren. Deshalb ist das Risiko, eine psychische Störung zu entwickeln, sehr unterschiedlich ausgeprägt – bei etwa einem Viertel ist es erhöht. Psychische Störungen entstehen entweder durch starke genetische Effekte, wie bei ADHS, oder Gen-Umwelt-Interaktion bei sensitiven Kindern und Jugendlichen. Wissenschaftlich erwiesen zeigen etwa fünf bis zehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen aktuell eine behandlungsbedürftige psychische Störung, bei weiteren fünf Prozent liegen erhöhte, klinisch möglicherweise relevante Symptome vor – das ist über die Jahre für Europa eine stabile Zahl. Weitere zehn Prozent können bei entsprechenden Umweltfaktoren eine psychische Störung entwickeln. Die allermeisten Kinder und

Jugendlichen sind aber gegen psychische Störungen resilient – und das ist doch eine gute Nachricht!

Viele Kinder wachsen heute behütet auf. Trotzdem geht es ihnen schlechter als den Generationen vorher.

Zu viel Behüten ist ja auch nicht hilfreich: Weil Kinder lernen müssen, mit Konflikten oder Ängsten umzugehen. Sie müssen erfahren, dass sie schwierige Situationen selbst bewältigen können, wie einen Streit mit der Freundin, im Spiel zu verlieren oder eine schlechte Note. Das ist ein wichtiger Resilienzfaktor. Sehr behütetes Aufwachsen dagegen fördert Ängstlichkeit. Überbehütete Kinder entwickeln wenig Kompetenzen, sich selbst einzuschätzen. Sie fühlen sich schnell überfordert. Und können dann schnell denken, dass sie psychisch krank sein könnten. Aber das stimmt nicht.

Der ehemalige Bahn-Gewerkschaftschef Claus Weselsky warnt, wir hätten eine Generation von Weicheiern herangezogen. Was sagen Sie dazu?

Pauschalaussagen helfen nicht. Es gibt Kinder und Jugendliche, die eine echte Angststörung haben und eine Verhaltenstherapie brauchen – das ist wirksam und wichtig. Wir sollten differenzieren: Einzelne Symptome wie Ängste, Traurigkeit oder Wutanfälle sind normal. Wenn viele Symptome zusammen vorkommen, stark ausgeprägt sind und länger andauern, sodass die Kinder und Jugendlichen nicht mehr in der Lage sind, ihren Alltag zu bewältigen, dann liegt vermutlich eine psychische Störung vor, die professionell abgeklärt und behandelt werden sollte.

Diese Grenze ist für Eltern oft schwer zu erkennen.

Ein Alarmzeichen sind ausgeprägte Schlafstörungen: Sie sind typisch bei Ängsten, Depressionen, aber auch bei nicht behandeltem ADHS oder Autismus. Dauern sie länger an, ist das Kind chronisch müde, trifft keine Freunde mehr und zieht sich zurück, dann sollten Eltern eine Vorstellung beim Kinder- oder Hausarzt und gegebenenfalls eine psychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik überlegen.

Essstörungen oder Depressionen, die durch Corona gehäuft auftreten, gehen oft nie wieder ganz weg ...

Eine Depression wäre auch ohne Corona vielleicht später ausgebrochen, weil die Veranlagung ja da ist und vielleicht ein anderer Auslöser, wie eine Trennung, gekommen wäre. Zudem sind depressive Episoden gut behandelbar. Essstörungen sind vor allem zu Beginn der Erkrankung noch gut zu bewältigen. Wenn sie chronisch werden, verändert sich die Gehirnfunktion langfristig, deshalb bleiben Essstörungen oft ein lebenslanges Thema.

Bei Essstörungen wirken die sozialen Medien mit ihren absurden Hunger-

»Zu viel Behüten ist nicht hilfreich, es fördert die Ängstlichkeit«

tips oft verstärkend. Wie kriegen wir das in den Griff?

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie, dem ich angehöre, hat gerade empfohlen, dass Kinder frühestens ab 14 ein Handy haben sollten. Der Medienkonsum verändert die Gehirnfunktion. Da auch physiologisch, also im Rahmen der typischen Entwicklung, das Frontalhirn bis in das junge Erwachsenenalter ausreift, sind Jugendliche so anfällig gegenüber Algorithmen. Sie schaffen es nicht zu sagen: Mir geht es deswegen schlecht, und ich lasse es einfach. Das braucht viel Selbstbeherrschung – und diese wird über das Frontalhirn gesteuert.

Wäre dann nicht ein Verbot mit 16 wie in Australien sinnvoller?

Vierzehn ist ein Kompromiss, besser wäre vermutlich 16. Auch Aufklärung in Form eines Medienkompetenztrainings ist sinnvoll, für Eltern und Kinder. Außerdem sollten Eltern den Jugendschutz am Handy aktivieren und die Kinder gut begleiten.

Ist Social Media heute der größte Risikofaktor für mentale Probleme? Medienkonsum allgemein, er ist das neue

Rauchen. Viele Kinder bewegen sich dadurch weniger und werden adipös – er hat also gesundheitsgefährdende Folgen. Speziell soziale Medien fördern im Jugendalter depressive und ängstliche Symptome sowie den Wunsch nach Gewichtsverlust, was eine Essstörung auslösen kann. Wir sehen zudem in der Klinik, was Kinder sich auf dem Handy so alles anschauen: Gewaltszenen, Kinderpornografie. Sie erleben sexuelle Anmache, sogar Drogen werden angeboten.

Was können Eltern tun, damit ihrem Kind das nicht passiert?

Den Zugang zu bestimmten Seiten sperren. Mit den Kindern reden, sie über die Gefahren aufklären. Sie ermuntern, sich zu melden, wenn sie unangemessene oder verstörende Inhalte sehen. Zur Prävention von psychischen Störungen sind zudem Schlafritualen wichtig, am besten zur selben Zeit ins Bett und ohne Handy, regelmäßige Bewegung, in die Natur gehen, Freunde treffen. Diese einfachen Dinge werden oft nicht ernst genug genommen, sind aber wichtig. Und autoritativ erziehen: liebevoll, aber mit klaren Regeln.

Wenn man ihnen zuhört, hat man das Gefühl: Ist gar nicht so schlimm.

Es ist kein Drama, wenn man eine psychische Störung hat. Sie kann wie eine Grippe wieder weggehen – nur maximal ein Drittel der psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter zeigen einen chronischen Verlauf. Und auch diese kann man in der Regel behandeln, dass man damit zurechtkommen kann. Und: Man sollte Symptome nicht dramatisieren. Erst wenn ein Kind oder Jugendlicher deutliche Einschränkung über längere Zeit zeigt, die Schule nicht mehr schafft, nicht mehr schlafen kann, sollte man sich Sorgen machen.

Interview: Daniela Stohn



Prof. Dr. Christine M. Freitag ist Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik & Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universitätsmedizin Frankfurt.

»Für mich war weniger Zeit als für meine Schwester«

Emil, 16, musste früh selbstständig werden – weil seine Schwester mit ADHS die ganze Aufmerksamkeit seiner Eltern beanspruchte. Wie sich das anfühlt, erzählt er hier

„Wenn ich an meine Grundschulzeit denke, dann habe ich manchmal ein Bild im Kopf: Nach dem Abendessen sitze ich allein in meinem Zimmer und baue Legos, während am Küchentisch meine Eltern mit meiner zwei Jahre älteren Schwester ein Problemgespräch führen. Oft war so eine Dramastimmung, weil irgendwas los war mit Judith: Mal wollte sie tagelang nicht in die Schule gehen, weil sie sich krank fühlte, ohne dass der Kinderarzt etwas feststellen konnte, mal konnte sie nachts nicht schlafen und war morgens todmüde, mal gab es Stress mit einer Lehrerin, weil sie im Unterricht ständig aus dem Fenster träumte. Ich bin oft einfach vom Tisch aufgestanden und gegangen.“

Warum sie so ist, darüber habe ich mir damals keine Gedanken gemacht. Letztes Jahr hat Judith dann ihre ADHS-Diagnose bekommen, mit 17. Sie sagt, das hat ihr Leben leichter gemacht. Nicht nur, weil sie seither Medikamente nimmt, die ihr gut helfen, auch weil sie das Gefühl hat: Endlich haben meine Probleme einen Namen, ich muss mich nicht mehr rechtfertigen. Die Symptome bei Mädchen sind anders als bei Jungen, deshalb hat früher wohl niemand richtig verstanden, was mit ihr los war, auch nicht der Kinderarzt.

Meine Eltern haben vieles ausprobiert. Ich erinnere mich, dass meine Mutter eine Zeit lang mit ihr Entspannungsübungen machte, auf einer Decke im Wohnzimmer. Aber Judith ist immer ganz schnell wieder aufgesprungen, meine

Mutter war maximal gestresst. Also habe ich mich manchmal dazugelegt und mit Mama gekuschelt, ich fand das ganz schön.

Judith wird ganz schnell alles zu viel. Das hat auch mit uns als Familie was gemacht. Denn sie war ja nicht nur nach

WO FINDEN KINDER UND JUGENDLICHE HILFE?

JugendNotmail.de Online-Beratung für alle bis 24, rund um die Uhr, anonym und kostenlos (auch als „Junoma“-App).

Nummer gegen Kummer Anonyme und kostenlose Beratung für Kinder- und Jugendliche am Telefon (116 111) oder online (nummergegenkummer.de). Auch ein Elterntelefon wird angeboten (0800 111 0550).

REDEZEIT FÜR DICH Kostenloses Angebot der Fürstenberg Foundation mit ehrenamtlichen Zuhörern. Die Gespräche finden per Video-Call, Chat oder Telefon statt: virtualsupporttalks.de.

Cogito Kids Kostenlose Selbsthilfe-App für zehn- bis 15-Jährige mit und ohne seelische Probleme, die am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf entwickelt wurde.

4,4

Prozent

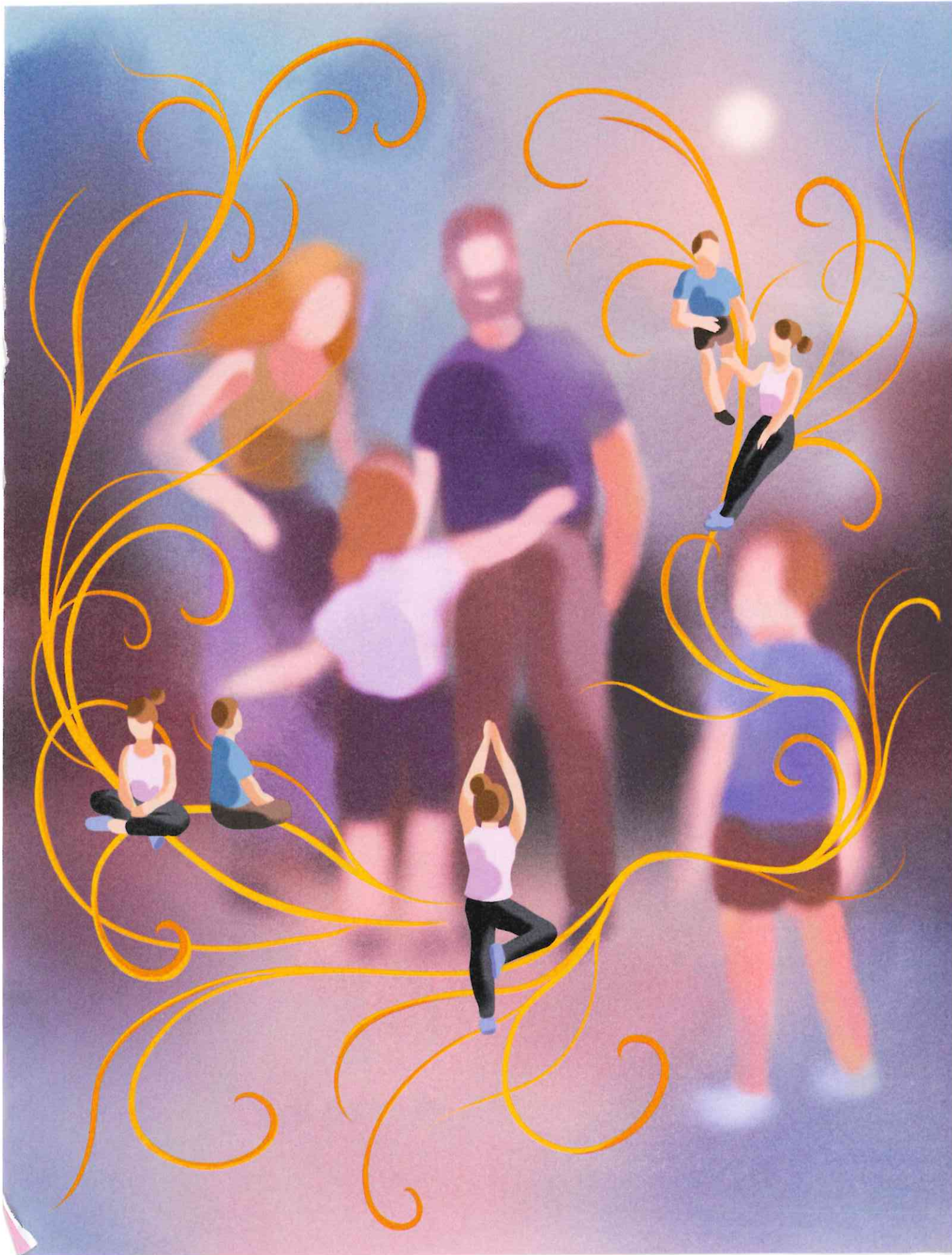
der Drei- bis 17-Jährigen haben eine ADHS-Diagnose, Jungen viermal häufiger als Mädchen.

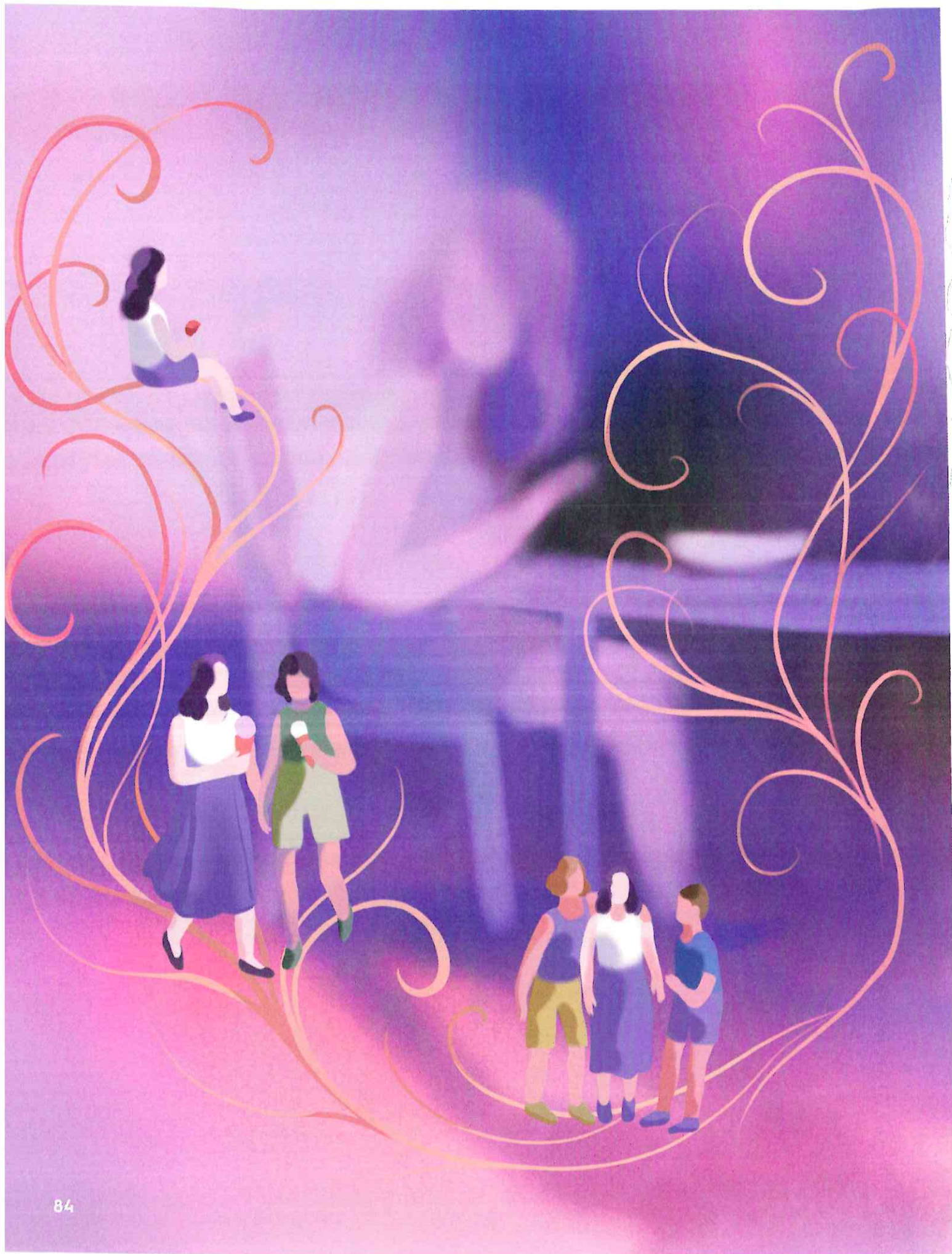
Quelle: KIGGS

Schultagen total erschöpft, sondern oft auch bei Ausflügen oder im Urlaub. Zwei, drei Tage Skifahren, eine längere Radtour – die Dinge, auf die meine Eltern und ich Lust hatten, brachten sie oft schon an ihre Grenzen. Da saß sie dann plötzlich auf dem Boden und weinte.

Manchmal habe ich sie dann getröstet, manchmal ist sie mir damit auch auf die Nerven gegangen. Oft haben sich meine Eltern auch abgewechselt, einer ist mit ihr im Hotel geblieben, der andere hat mit mir was unternommen, so kamen alle irgendwie zu ihrem Recht. Heute würde ich sagen: Judith und ich sind uns nah, obwohl wir vom Typ her echt unterschiedlich sind. Aber sie hat einen guten Humor, mag ähnliche Filme wie ich, wir sind oft einer Meinung. Ich bin trotzdem froh, dass ich mehr und mehr mein eigenes Leben habe, meine Clique, mit der ich feiern und auch reisen kann. Und sicher hat meine Schwester auf ihre Weise dazu beigetragen, dass ich recht früh selbstständig geworden bin – nicht, weil meine Eltern mich gedrängt hätten, aber weil der Alltag so für alle weniger stressig war. Man könnte also auch sagen: So wie ich heute bin, das verdanke ich auch ein bisschen ihr.“

Protokoll: Jenny Ritter





»Das Nicht-Essen gab mir ein Gefühl von Kontrolle«

Während Corona wurde Franzi, 20, magersüchtig, wie so viele während der Pandemie

„Ich erinnere mich noch, wie ich 2022 im Italien-Urlaub am Buffet bei jedem Essen ausrechnete, wie viele Kalorien ich mir erlauben darf: Ist die Pasta okay? Oder lieber doch nur Salat? Es gibt ein Bild von mir im Bikini aus dieser Zeit. Heute finde ich, dass ich schlank darauf aussehe, aber damals fühlte ich mich viel zu dick.

16 war ich damals und hatte schon einige Monate hinter mir, in denen ich immer weniger aß. Morgens versteckte ich mein Müsli in einer blickdichten Schale, damit meine Mutter nicht sah, dass ich kaum Haferflocken genommen und die Milch durch Wasser ersetzt hatte. Abends log ich, dass ich bei Freundinnen gegessen hatte, und ging mit leerem Bauch ins Bett. Warum? Durch die Pandemie hatte ich plötzlich viel Zeit und stürzte mich voll ins Lernen. Gute Noten gaben mir Bestätigung und ein Gefühl von Kontrolle in dieser Phase, als wir nichts unter Kontrolle hatten. Das Essen ging damit Hand in Hand – noch etwas, das ich kontrollieren konnte, wo ich sehr diszipliniert war.

Ich war nie zufrieden mit mir. Bei einer ‚2‘ rannte ich aufs Klo und heulte heimlich. Wenn ein Löffel Öl zu viel am Essen war, stritt ich mit meinen Eltern. Wenn ich für die Schule lernte, konnte ich nicht so viel ans Essen denken, also lernte ich noch mehr. Gespräche mit meiner Mutter blockte ich ab Und ich war stolz, dass ich das Nicht-Essen so durchzog. Irgendwann wurde mir schwindelig

beim Aufstehen, beim Handball fehlte mir die Kraft, schnell zu laufen. Und ich konnte anderen nichts mehr geben, weil ich selbst nichts mehr gespürt habe. Als ich nur noch 45 Kilo wog bei 1 Meter 70, nahm mich mein Mathelehrer zur Seite und schickte mich zur Schulpsychologin. Die verwies mich weiter an eine Psychotherapeutin.

Das war meine Rettung. Ein Jahr lang kämpfte ich mich mit ihr zusammen durch die Krankheit langsam wieder zurück zu mir selbst. Ich durfte keinen Sport treiben, lernte, wieder zu essen: streng nach Plan, abgezählte Löffel Haferflocken unter Tränen. Es war richtig schwer, aber ich habe mir mein normales Leben so sehr zurückgewünscht, dass ich mich da durchgebissen habe.

Gemeinsam haben wir die Auslöser für die Anorexie gesucht. Die Krankheit ist ja ein Symptom für etwas, das tiefer liegt – in meinem Fall mein Perfektionismus und es allen recht machen zu wollen. Aber wenn man nur noch tut, was andere von einem erwarten, verliert man die Kontrolle über sein Leben. Leider sind das Charakterzüge, die man nicht so einfach los wird. Genauso wenig wie die Krankheit.

Ich denke immer noch viel an Essen. Feste Essenspläne geben mir Struktur und Sicherheit. Aber ich verbiete mir nichts mehr. Und ich esse jeden Tag ein Eis – das ist meine Me-Time und meine Art, der Krankheit die Zunge rauszustrecken.“

Protokoll: Daniela Stohn

54

Prozent

mehr Essstörungen bei zwölf- bis 17-jährigen Mädchen gibt es heute als vor zehn Jahren. Am häufigsten ist Magersucht.

Quelle: KKH

BRAUCHT MEIN KIND HILFE?

Esstoerungen.bioeg.de Info-Portal des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit zu Essstörungen, Diagnose und Behandlung sowie Hilfsangeboten. Es gibt auch eine telefonische Beratung für Betroffene und Angehörige.

Ich-bin-alles.de Info-Portal für Eltern und Jugendliche zu Depressionen und psychischer Gesundheit mit u.a. Erklärvideos, Tipps für Betroffene und Familien sowie einer Übersicht von Hilfsangeboten.

Fuerstenberg-foundation.de Mental Health Guide für Eltern mit u.a. Infos zu Warnsignalen psychischer Erkrankungen und Tipps, wie man Probleme anspricht.

Kinder- und Jugendärzt*innen Erste Ansprechstation in Sachen psychische Gesundheit.

Süchtig nach Muskeln in XXL

Als der Sohn unserer Autorin Marie Heuber mit dem Abi fertig war, wurde der Sport sein Zufluchtsort. Weil er Bestätigung suchte, gegen die Leere in seinem Inneren

Das Gym und der daran hängende Wahnsinn kroch gefühlt über Nacht in unser Leben. Mein Sohn Luuk, gerade 18, mit dem Abi fertig und frisch getrennt, hatte eine neue Leidenschaft. Fortan war er keinen Abend mehr zu Hause, sondern täglich mindestens drei Stunden im Fitnessstudio. In unseren Kühlschränken zogen Paletten an Magerquark und Proteinriegel ein, ins Regal ein Bottich Proteinpulver und Döschen mit Kreatin. Der Sohn kochte plötzlich selbst für sich, aß allein im Zimmer.

Pubertät halt, dachte ich als Mutter, schleppte fortan Riesentaschen an Gemüse und Steaks an, die in kürzester Zeit weggegessen wurden. Ich musste nun Post-its an Lebensmittel heften, um Zutaten für die restliche Familie zu sichern. Ansonsten: zehn Eier gekauft – weg! Ich war genervt, unsere Gespräche zäh. Sein Alltag bestand aus festen Essenszeiten, exakt definierten Mahlzeiten ohne Zucker und kaum Fett sowie Podcasts mit Bodybuildern, deren Regeln strikt befolgt wurden. Seine Helden waren nun Sport-Influencer mit Körpern, die aussahen wie von KI entworfen. Zu unserem Essen verzog er angewidert das Gesicht. Auch sonst schien alles, was Luuk einst gemocht hatte, belanglos geworden zu sein.

„Immerhin ist Sport seine Droge. Könnte schlimmer sein“, sagte mein Mann. Doch unser Sohn zog sich immer mehr zurück. An sich wollte Luuk nach dem Abi reisen, nun saß er im Gym, joggte zehn Kilometer am Tag und mutierte zu Popeye. Erstmals fühlte ich als Mutter, dass ich mein Kind nicht mehr erreichte.

Nach zehn Monaten, er konnte nun 100 Kilo „drücken“, begann sein Körper zu rebellieren: Magenschmerzen, Durchfall. Der Arzt stellte fest: überlastete Nieren. Außerdem warnte er davor, dass dauerhaft zu viel Kreatin im Körper zu Magen-Darm-Beschwerden, Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Störungen führen könne. Geändert hat unser Sohn danach nicht viel. Erst kurz vor Studienstart mit neuem Fokus verschwand die Ausnahmezeit so überraschend, wie sie gekommen war.

Heute nennt Luuk als Hauptgrund für den Ausstieg, dass es ihn irgendwann nur noch belastet habe, sich nie gut genug zu fühlen. Der ewige Vergleich mit besseren, schöneren Körpern hatte sein Selbstbewusstsein trotz stetigem Muskelwachstum immer weiter sinken lassen. Wie so viele Phasen vom Baby bis zum Erwachsenen ging auch diese vorbei. Für mich war sie die heftigste. Wenn ich heute an seinem alten Gym vorbeilaufe, spüre ich immer noch dieses Gefühl: pure Erleichterung, dass es nun vorbei ist.

1,5 Millionen

15- bis 19-Jährige gehen ins Fitnessstudio.

Quelle: Institut für Demoskopie Allensbach

»Ein Social-Media-Verbot wäre hart«

Immer mehr Kinder sind mediensüchtig. Max* und Bela* sind 15 und wollen das ändern

Ihr seid „Net-Piloten“ und wurdet dazu ausgebildet, an eurer Schule Workshops zur Medienkompetenz zu halten. Was ist besser daran, als wenn das Erwachsene machen?

MAX: Wir machen diese Workshops mit allen sechsten Klassen unserer Schule, sind also nur zwei, drei Stufen darüber. Da ist man einfach näher dran, und die Kinder können offener sein.

BELA: Wir haben auch Handys und benutzen ähnliche Medien. Es ist viel persönlicher, als wenn irgendein Experte kommt und einen Vortrag hält. Der Workshop ist außerdem mit einem gewissen Spaßfaktor verbunden, sodass er auch attraktiv ist.

Und eure eigene Mediennutzung?

MAX: Ich habe eine Bildschirmzeitbegrenzung, die meine Eltern eingestellt haben. Das finde ich gut, weil so gar nicht die Gefahr besteht, zu viel zu konsumieren. Aber wenn dann die Sperre angeht und Youtube unterbricht, ist das in dem Moment natürlich doof.

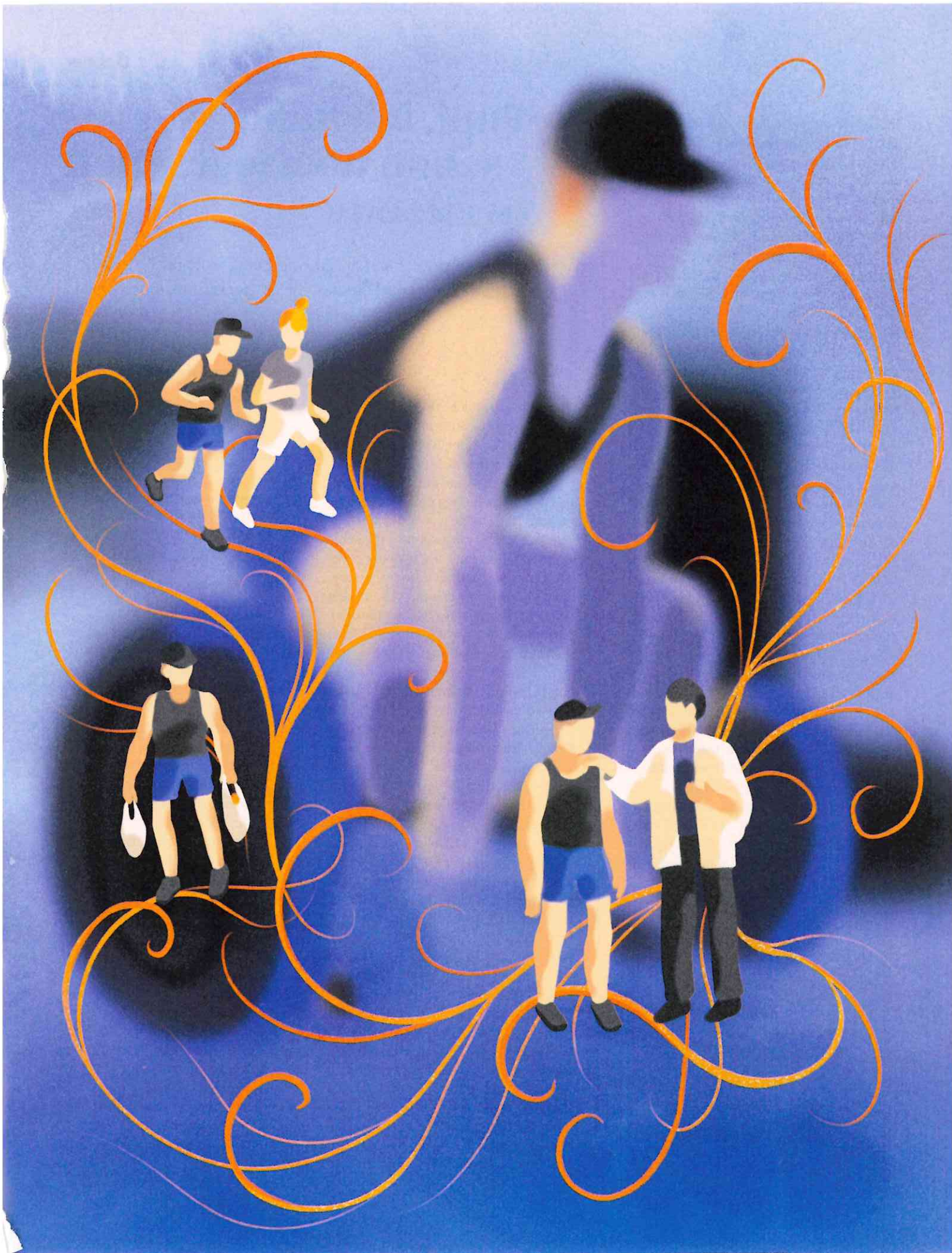
BELA: An Social Media habe ich so ziemlich alles – Snapchat, Instagram, Tiktok, WhatsApp. Aber ich spiele Tennis und trainiere eigentlich jeden Tag. Da bleibt nicht so viel Zeit, am Handy zu hängen.

Aber andere in eurem Umfeld sind exzessiv dabei?

MAX: Wir haben jetzt ein Handyverbot in der Schule, aber davor war es schon krass. Da waren viele Leute in den Pausen nur am Handy und haben nichts mehr mit den Freunden gemacht.

BELA: Seit ich Net-Pilot bin, kann ich besser einschätzen, wann es gefährlich werden könnte. Ich würde jetzt nicht bei jedem meiner Freunde den Therapeuten spielen. Aber als ich bei meiner >

*Namen von der Redaktion geändert



Schwester bemerkt habe, dass sie immer mehr am Handy war, habe ich meine Eltern darauf angesprochen. Wir konnten das alle zusammen klären, und seitdem läuft es besser.

Was schätzt ihr an Social Media?

BELA: Austausch und Kommunikation. Wenn ich im Ausland Turniere spiele, Leute kennenlerne und mit ihnen in Kontakt bleiben will, geht das eigentlich nur über Social Media.

MAX: Dass jeder Content hochladen kann. Man ist nicht auf die Big Player angewiesen. Jeder, der will, kann mitmachen.

Und was haltet ihr von einem Social-Media-Verbot für Jugendliche?

MAX: Die Idee, einzuschränken und richtig zu nutzen, ist gut, aber ein Verbot ist schon sehr hart, und vermutlich kommen Kinder auch trotzdem dran. Wichtiger wäre, dass mehr gelehrt wird, wie man sich in diesen Medien verhält. So wie wir das machen – allerdings reicht ein Workshop dafür eigentlich nicht aus.

BELA: Eine generelle Regel für alle finde ich schwierig, weil jedes Kind unterschiedlich mit Social Media umgeht. Es wäre Aufgabe der Eltern zu wissen, was das Beste für ihr Kind ist, aber dafür müssten sie sich natürlich auskennen in diesem Bereich.

MAX: Es hängt auch davon ab, was man konsumiert. Es gibt sehr viele gute Content Creator, die eher für jüngere produzieren.

Nervt es euch, dass die Debatte von Erwachsenen geführt wird, die oft gar keine Ahnung haben?

BELA: Ich fände es schon gut, wenn Jugendliche mitreden könnten und nichts komplett über uns hinweg entschieden würde.

Interview: Antje Kunstmann

WIE VIEL IST ZU VIEL?

Ins-netz-gehen.de Infoportal für Jugendliche und ihre Bezugspersonen zu Mediennutzung und -sucht mit u. a. Selbsttest, ob man zu viel online ist, Beratung per Chat oder Mail und einer Datenbank regionaler Beratungsstellen. Auch zum Präventionsprojekt „Net-Piloten“ gibt es hier Informationen.

»Papi, ich habe schon überlegt, mich zu ritzen«

Bertram Solcher sah zu, wie seine Tochter Janne depressiv wurde. Jetzt sieht er genau hin, dass sie ein stabiles Leben führt

„Es gibt immer noch gute und schlechte Tage. Dauert ein Stimmungstief länger als 48 Stunden, bin ich alarmiert. Diese Sorge wird vermutlich nie weggehen.“

Janne war 17 und kurz vor dem Abi, als die Pandemie begann. Was das für sie bedeutete, habe ich erst später verstanden: ein Schulabschluss im Lockdown ohne Abifeier. Kein Hockeyspielen mehr, wo sie viel Zeit verbrachte. Ein Psychologiestudium, das in den ersten drei Semestern online stattfand. Strukturen fielen weg, ihr Alltag löste sich auf. Was am Anfang ganz witzig war, weil wir viel Zeit mit der Familie hatten, wurde zunehmend unlustiger. Und Janne lag immer länger im Bett, aß weniger und versteckte sich in der Kapuze ihres Hoodies, den sie kaum noch auszog. Woher weiß man, ob ein Verhalten noch normal ist? Heute würde ich da nachdenklicher draufschauen. Die extremen Durchhänger waren neu, ihre lähmende Müdigkeit.

Im Spätsommer 2022 stand sie vor mir und sagte: ‚Ich fühl nichts mehr – ich habe schon überlegt, mich zu ritzen.‘ Ich rief sofort eine befreundete Psychologin an, die ebenfalls alarmiert war. Wir hatten Glück und bekamen nach einer Woche einen Termin in einer Psychiatrischen Ambulanz. Die Diagnose stand schnell fest: Depression, wahrscheinlich eine genetisch bedingte Variante. In meiner Familie gibt es mehrere Fälle. Janne war erleichtert, zu wissen, dass eine Neurotransmitterstörung im Gehirn die Erklärung für ihre Traurigkeit sein könnte. Äußere Faktoren wie die Isolation

+27
Prozent

Depressionen gab es unter 15- bis 19-jährigen Mädchen zwischen 2019 und 2024.

Quelle: DAK-Jugendreport

wegen Corona können dann als Auslöser wirken. Sie bekam Antidepressiva, nach drei Wochen ging es ihr langsam besser. Mit einer Therapeutin erarbeitete Janne eine Tagesstruktur mit festen Tagesplänen und lernte, Grübelschleifen zu stoppen. Zu allem Übel wurde auch noch ADS diagnostiziert.

Für mich war diese Phase kurz vor und nach der Diagnose am schwierigsten, als wir gefühlt nichts unter Kontrolle hatten. Ich hatte Angst um sie. Mir hat es damals geholfen, mich zu bewegen, später dann zu meditieren. Und viel zu reden: mit Janne, meiner Frau, Freunden. Überhaupt glaube ich, dass Zuhören und Reden das Wichtigste ist – und Vertrauen in das eigene Kind.

Seit zwei Jahren geht es Janne wieder gut. Sie weiß, dass depressive Episoden wieder auftreten können, dass sie auf Warnzeichen wie Unruhe und Überforderung achten muss. Aber sie weiß auch, was sie dann tun und wo sie sich dann Hilfe holen kann. Und mir hilft es zu wissen: Ich kann innerhalb von drei Stunden bei ihr sein, wenn es nötig ist.“

Protokoll: Daniela Stohn