

Depressionen im höheren Lebensalter

Von W. Stuhlmann

Depressionen sind psychische Störungen, bei denen die Beeinträchtigung der Stimmung, Niedergeschlagenheit, Verlust der Freude, emotionale Leere, Antriebslosigkeit, Interesseverlust und zahlreiche körperliche Beschwerden wesentliche Merkmale sind. Depressive Symptome gehören zu den häufigsten Anzeichen einer psychischen Störung im Alter.

Häufigkeit von Depressionen

Wenn man die verschiedenen Schweregrade der Depression berücksichtigt, ergibt sich eine Häufigkeit von 10 – 25 % an Depressionen leidenden bei den über 65 jährigen. In den Institutionen der Altenhilfe (Alten- und Pflegeheime) wurden sogar Häufigkeiten von Depressionen bei bis zu 50 % der Bewohner/innen gefunden. Frauen sind doppelt so häufig betroffen im Vergleich zu den Männern.

Obwohl die depressiven Störungen gut zu behandeln sind, werden nur 15-20 % der Erkrankten adäquat behandelt. 50 % der Depressionen werden überhaupt nicht erkannt und können zu einem langen Leidensweg der Betroffenen mit körperlichen Störungen, Kompetenzeinbußen bis zur Suizidalität führen. Das Risiko durch eine Selbsttötung zu sterben ist (besonders bei älteren Männern), wesentlich höher als bei jüngeren Personen.

Anzeichen für eine Depression

Im Alter zeigen sich Depressionen grundsätzlich nicht anders als in jüngeren Jahren. Durch die Wahrscheinlichkeit gleichzeitig vorhandener körperlicher Erkrankungen und der Möglichkeit des beginnenden Abbaus der geistigen Kräfte bei älteren Menschen, auch durch das Verkennen depressiver Symptome als „natürliche Folge des Alterungsprozesses“ gestaltet sich die Diagnose einer Depression jedoch schwieriger.

Die wichtigsten typischen Anzeichen einer Depression sind Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Verstimmung, Reizbarkeit, Energielosigkeit, Antriebsminderung, Selbstzweifel, Wertlosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Sinnlosigkeit, häufig begleitet von Ängstlichkeit und Unruhe, Energielosigkeit, Appetitstörungen, Gewichtsverlust, Schlafstörungen, Schmerzen, Konzentrationsprobleme und Lebensmüdigkeit.

Bei vielen depressiven älteren Patienten treten vegetative Störungen und andere somatische Symptome, hypochondrische Befürchtungen, Verminderung von Appetit und Körpergewicht, Verstopfung, sowieso Klagsamkeit verbunden mit regressiven (appellative Hilflosigkeit) und unruhigen Verhaltensweisen stärker in den Vordergrund der Symptomatik als bei jüngeren Personen.

Viele der genannten Gefühlszustände und Beschwerden kennen jedoch alle Menschen. Sie sind, wenn sie eine bestimmte Dauer und/oder Intensität nicht überschreiten, normale, natürliche Reaktionen auf die Erfahrungen von z.B. Verlusten, Misserfolgen, Enttäuschungen, Belastungen, Zeiten der Ziellosigkeit, der Einsamkeit oder der Erschöpfung.

Die Grenz zur Depression als Krankheit wird dann überschritten, wenn mehrer dieser Anzeichen zusammenkommen, schwerere Ausprägung haben oder über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen andauern.

Dabei besteht die Gefahr, dass eine Depression nicht erkannt wird, weil die Symptome häufig fälschlicherweise als natürliche Folge des Alterungsprozesses angesehen werden. Allerdings treten Depressionen auch sehr häufig in Kombination mit Erkrankungen auf, die im Alter häufiger werden. Diese sind z.B. die Parkinson-Erkrankung, alle Formen einer Demenz (z.B. Alzheimer), nach Schlaganfällen oder anderen internistischen Erkrankungen wie Diabetes, chronische Erkrankungen mit Schmerzen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Aber auch eine Reihe von Medikamenten können Depressionen auslösen oder verstärken.

Dazu kommen Lebensereignisse, die im Alter oft schwer zu bewältigen sind, und als Risikofaktoren zur Entstehung einer Depression beitragen können. Häufige Auslöser sind körperliche Erkrankungen, und kritische Lebensereignisse wie Tod des Partners, Vereinsamung und Einschränkung der Mobilität mit entsprechender Einschränkung der Möglichkeiten und Aktivitäten im täglichen Leben, Wechsel der Wohnung oder Einzug in ein Altenheim.

Ganzheitliches Therapiekonzept bei Depressionen im Alter

Nach Praxisstudien wird nur maximal jeder zehnte alte Depressive adäquat behandelt. Dabei weisen alle vorliegenden Daten auf, dass grundsätzlich die gleichen therapeutischen Methoden zu gleicher Wirksamkeit führen wie im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter. Es gilt ebenfalls, dass eine Kombination von verschiedenen Methoden besser wirkt im Vergleich zum isolierten Einsatz der jeweiligen Verfahren. In der Praxis werden in Deutschland psychische Probleme im Alter nahezu ausschließlich - wenn überhaupt - pharmakotherapeutisch behandelt. Die Anzahl der beantragten und durchgeführten Psychotherapien ist verschwindend gering.

Die besten Therapieerfolge zeigt ein auf den einzelnen Patienten/in abgestimmtes Therapieangebot. Dieses besteht aus einer Kombination von Pharmakotherapie (z.B. antidepressive Medikamente), körperbezogene Therapieansätze (z.B. Krankengymnastik, allg. Gymnastik, Wanderungen, Aktivierung durch Massagen, physikalische Therapie, Stimulation der Sinne (Aromatherapie), Psychotherapie, Einbeziehung der Angehörigen und Unterstützung des weiteren sozialen

Netzwerkes (z.B. durch Einbeziehung von Nachbarschaftshilfe; Essen auf Rädern, Sozialstation, Sozialpsychiatrische Dienste oder Angebote der Gemeinde)

Es ist inzwischen auch gut bekannt, dass eine erfolgreiche Depressionsbehandlung den Verlauf und die Heilungschancen bei vielen körperlicher Störungen, (oft entscheidend) verbessert und die Motivation zur Mitarbeit bei jeder Art Therapie steigert.

Hinweise zum Umgang mit Depressionen für Bezugspersonen

Die Bezugspersonen können durch einfühlsames, Sicherheit gebendes und geduldiges Verhalten zum Therapieerfolg beitragen.

Aufforderungen wie „reiß Dich mal zusammen“, Bagatellisieren der Krankheitszeichen oder Überforderung sind unbedingt zu vermeiden.

Als besonders hilfreich haben sich folgende Verhaltenweisen der Bezugspersonen erwiesen:

- ε Klare und zuverlässige Haltung der depressiven Person gegenüber.
- ε Übernahme einer zeitweisen Führungsrolle
- ε Akzeptanz der Hilfe durch antidepressive Medikamente
- ε Entlastung von Entscheidungen soweit nötig
- ε Entlastung von überfordernden Aufgaben
- ε Einfache Fragen stellen und Zeit für deren Beantwortung lassen
- ε Depression erklären und Eingehen auf
 - Klagen über zahlreiche körperliche Beschwerden
 - Hoffnungslosigkeit
 - Todeswünsche oder Suizidgedanken (**offen ansprechen**)
- ε Realistische Hoffnung geben durch Hinweise auf bereits erzielte objektive Fortschritte (auch ganz kleine Erfolge zählen)
- ε Gemeinsamer Aufbau einer Tagesstruktur (Tagesplan)
- ε Schrittweiser (gemeinsamer) Aufbau von Aktivitäten durch angemessene und konkrete Aufgaben - Anstreben erreichbarer (kleinerer) Ziele

Depressionen sind auch im Alter erfolgreich zu therapieren, wenn sie rechtzeitig erkannt werden und konsequent mit den heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten behandelt werden.

Daher ist es wichtig, Hilfe so früh wie möglich in Anspruch zu nehmen und sich unbedingt auch in ärztliche Behandlung zu begeben.

Autor:

Dr.med.Dipl.Psych. Wilhelm Stuhlmann
 Arzt für Psychiatrie und Neurologie
 Psychotherapie - klinische Geriatrie