

# Seelische Not im Alter bleibt häufig unbemerkt : "Neue Kultur des Miteinanders"

Autor(en): **Wenger, Susanne / Bäurle, Peter**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Visit : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): - **(2008)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-819061>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Seelische Not im Alter bleibt häufig unbemerkt

## «Neue Kultur des Miteinanders»

Wenn ältere Menschen sich nutzlos und einsam fühlen, kann das schlimme Folgen haben: Depressionen im Alter sind weit verbreitet, die Suizidrate im Rentenalter ist hoch. Der Thurgauer Psychiater Peter Bäurle plädiert für genaueres Hinschauen und eine «neue Kultur des Miteinanders».

Susanne Wenger\*

*Herr Bäurle, Sie sind 57 – haben Sie Angst vor Gebrechlichkeit und Abhängigkeit im Alter?*

Nein. Es ist der Gang der Natur, den wir alle zu gehen haben. Die einen etwas früher, die anderen etwas später. Abhängig bin ich jetzt schon von vielen Dingen. Das Leben besteht aus Abhängigkeiten. So gesehen ist es nichts Neues, wenn ich im Alter abhängig bin.

*Dennoch gehören Depressionen im Alter zu den häufigsten psychischen Erkrankungen, die Suizidrate steigt. Woher kommt diese grosse seelische Not im Alter?*

Die Suizidzahlen variieren je nach Region, sogar innerhalb der Schweiz. In den USA und in Europa sind die Suizidraten bei alten Menschen am höchsten. In anderen Ländern bringen sich die Leute im Alter überhaupt nicht um. Wenn gute soziale Kontakte gepflegt werden und das Alter Wertschätzung erfährt, scheinen Suizide im Alter seltener. Es liegt also ein Stück weit an unserer Kultur und damit auch uns selber, wie wir mit dem Alter umgehen.

*Das heisst, dass wir hierzulande schlecht mit dem Alter umgehen können?*

Zumindest könnten wir einiges besser machen. Die häufigste alterspezifische Angst ist die Angst vor der Abhängigkeit. Selbständig und unabhängig zu sein gilt in unserem Kulturkreis als hohes Gut. Alte Menschen haben zudem oft Angst, nutzlos und damit nicht mehr liebenswert zu sein. Denn Selbstwert und Anerkennung sind bei uns stark an berufliche Tätigkeit und



Schön, wenn man Freunde hat, auf die man sich verlassen kann.

Bild: Willi Foczen/IG Altern

an Leistung gekoppelt. Insbesondere die Verknüpfung von Selbstwert, beruflicher Tätigkeit und dem Gefühl, liebenswert zu sein, muss neu überdacht werden.

*Vor allem Männer scheinen im Alter des Lebens überdrüssig zu werden. Warum?*

Die Gründe dafür sind vielschichtig und noch nicht endgültig erforscht. Die Generation von Männern, die jetzt ins Alter kommt, hat im Leben noch nicht viele Rollenwechsel vollzogen. Sie sind in einem Beruf gross geworden und haben diesen bis zur Pensionierung ausgeübt. Frau-

en hingegen kennen den Rollenwechsel. Sie werden Mütter, haben gleichzeitig einen Beruf oder steigen später wieder ins Berufsleben ein. Dazu kommt, dass es Männern in einer Partnerschaft besser geht. Stirbt die Partnerin oder trennt sich das Paar, kommen die Männer aufgrund ihrer Sozialisation mit dem Alleinsein weniger gut zurecht als Frauen. Diese überleben, wenn sie alleinstehend sind, etwas länger. Bei Männern ist häufiger die Komponente des Narzissmus stärker ausgeprägt. Hör- und Sehvermögen lassen nach, man wird vielleicht impotent oder inkon-

tinent. Mit solchen Beschämungen des Alters können Männer weniger gut umgehen als Frauen. Nicht zuletzt finden Frauen noch häufiger Halt im Glauben.

*Was kann denn nun konkret eine Depression im Alter auslösen?*

Das kann ein Verlustereignis sein – der Verlust des Partners, aber auch der Katze, die einem einsamen alten Menschen ein wichtiger Gefährte geworden ist. Zudem

*Was wissen Sie über die psychischen Folgen eines Heimeintritts?*

Wir kennen aus klinischer Sicht vor allem die Situation vor dem Heimeintritt. Da sind Riesenängste vorhanden. Die Patienten wissen, dass es wohl der letzte Umzug ist, der ihnen bevorsteht. Es geht um die Angst vor dem Sterben, um die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit. Dazu kommt, dass nicht alle Heime so ausgestattet sind, dass man gerne hinget.

*Wie erkennen Pflegendе, Betreuende und Angehörige, dass eine Depression vorliegen könnte?*

Typisch ist das Stimmungstief, doch beim alten Menschen versteckt sich das Seelische oft hinter dem Körperlichen. Schmerzen, Druckgefühle, Appetit- und Schlaflosigkeit. Die alten Leute sagen auch, sie könnten nichts mehr fühlen oder nicht mehr beten. Oder es folgt der soziale Rückzug: Jemand will seine tägliche Zeitung plötzlich nicht mehr lesen, er will am Morgen nicht mehr aufstehen, nicht mehr essen.

*Sind die Institutionen der Altershilfe – Heime, Spitex – genügend sensibilisiert auf die Problematik?*

Sagen wir es so: Es gibt noch Entwicklungsmöglichkeiten. Beim Thema Alter hat man sich in den letzten Jahren auf die Demenz konzentriert, dadurch ist das Wissen um die Depression im Alter etwas in den Hintergrund geraten. Dabei ist beides etwa gleich häufig. Doch immer noch wird ein Grossteil der Betroffenen medikamentös nicht richtig behandelt. Statt Antidepressiva werden Beruhigungsmittel verabreicht, doch diese können bei längerer Einnahme ihrerseits Depressionen hervorrufen. Wichtig ist es, zwischen leichten, mittelschweren und schweren Depressionen zu unterscheiden. Leichte und mittelschwere Depressionen können mit Psychotherapie und mit pflanzlichen Heilmitteln behandelt werden. Die Behandlung mit Antidepressiva sollte den schweren Fällen vorbehalten sein. Auch Psychotherapie ist notwendig und sinnvoll.

*Was sind die Herausforderungen bei der Psychotherapie im Alter?*

Wichtig ist ein auf Zusammenarbeit ausgerichteter Behandlungsstil. Der Therapeut soll sich nicht in die Position des Überlegenen begeben, sonst nimmt er dem Patienten das Einzige, was dieser ihm

voraustrat: die Erfahrung. Hilfreich ist der Gebrauch von Metaphern und Geschichten, diese bleiben besser im Gedächtnis haften. Es gilt, neue, sinnstiftende Ziele zu suchen, vielleicht in Richtung Altruismus und Spiritualität: Frieden und innere Ruhe zu finden. Sich mit anderen Menschen, sich selbst und dem bisherigen Leben zu versöhnen. Da zu sein für andere. Es geht auch um die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit: Wer reflektiert, dass das eigene Leben ein Ende hat, kann mit der Angst vor dem Tod besser umgehen.

*Im Gegensatz zur hohen Suizidrate bei jungen Menschen in der Schweiz, sind die vielen Suizide betagter Menschen öffentlich kaum ein Thema.*

Dabei ist die Suizidrate bei den älteren Menschen mehrfach höher als bei den jungen.

*Warum nimmt die Gesellschaft diese stillen Alterstragödien einfach hin?*

Sie nimmt sie nicht nur hin, sie fördert sie geradezu. In der aktuellen Diskussion über den durch Sterbehilfeorganisationen begleiteten Suizid geht es vor allem um rechtliche Aspekte: Wo und wie darf das stattfinden? Man fragt nicht, was man tun könnte, damit es gar nicht so weit kommt. Es ist eine völlig falsche Entwicklung im Gang, die man mit dem Begriff «Bilanz-suizid» verarmlost.

*Soll man es nicht als Entscheid respektieren, dass sich ein alter Mensch etwa nach einer schlimmen Krankheitsdiagnose das Leben nimmt?*

Grundsätzlich sollten wir alle Entscheidungen älterer Menschen respektieren. Wenn wir aber so etwas idealisieren, so könnte dahinter auch die Abwehr des eigenen Alters stehen. Es sind unsere unbewussten Ängste vor Hilflosigkeit, vor Pflegebedürftigkeit. Aber nochmals: Zu denken, wir seien im Leben je autonom, ist Quatsch. Wir sollten vielmehr wieder stärker eine Kultur des Miteinanders entwickeln.

*Was heisst das konkret?*

Bei der afrikanischstämmigen Bevölkerung in den USA beträgt die Suizidrate nur einen Bruchteil von jener der Weissen. Da gibt es offensichtlich eine Kultur, die dem Alter nicht nur mehr Wertschätzung entgegenbringt, sondern in der auch die familiären und sozialen Kontakte ausgeprägter sind. Wir müssen nicht das alte

\* Dieser Artikel ist ursprünglich in der Fachzeitschrift Curaviva (November 2007), Verband Heime und Institutionen Schweiz, erschienen. Mit freundlicher Genehmigung der Redaktorin.

Peter Bäurle ist Leitender Arzt des Bereichs Alterspsychiatrie und Alterspsychotherapie der Psychiatrischen Dienste Thurgau an der Klinik Münsterlingen und Lehrbeauftragter der Universität Zürich.



aha-computerschule.ch

Holtec GmbH

## Computer – ein Buch mit sieben Siegeln?

Die aha-computerschule stellt sich vor

Die Zeiten, in denen EDV, also die Elektronische Datenverarbeitung, auch gern mit „Ende der Vernunft“ umschrieben wurde, sind vorbei. Heute ist es eher so, dass es unvernünftig ist, sich nicht mit dem Computer und seinen zahlreichen Möglichkeiten auseinanderzusetzen.

Computer sind viel mehr als nur erweiterte Schreib- oder Rechenmaschinen. Sie erschliessen neue Wege der Kommunikation (E-Mail, Chat, Internetforen) und natürlich auch der Informationsbeschaffung (Internet). Man kann sie für viele Dinge des täglichen Lebens nutzen: Lernsoftware für Vorschule, Schule, Seniorenuniversität, Fotobearbeitung, elektronische Zahlungen, elektronische Ankaufs- und Verkaufsplattformen (E-Bay, Ricardo) und vieles mehr.

Wenn Sie – aus welchen Gründen auch immer – noch nicht oder noch nicht ganz auf den digitalen Zug aufgesprungen sind, würden wir gerne die ersten Schritte mit Ihnen machen. Sie wollen lernen, wie man mailt? Bei der aha-computerschule lernen Sie in einfach strukturierten Modulen genau das. Und auch wie viele Lektionen Sie wollen und wann diese stattfinden sollen bestimmen allein Sie selbst.

Bei Ihrem ersten Besuch bei uns, besprechen wir, welche Grundkenntnisse –vorausgesetzt werden keine! – Sie haben und welches Ihre individuellen Lern- und Anwendungsziele sind. Eine kostenlose Schnupperlektion macht Sie mit unseren einfachen, modular aufgebauten Lehrmitteln vertraut. Erst dann entscheiden Sie, ob Sie weiter zu uns kommen wollen.

Bei uns lernen Sie:

- Bildbearbeitung – Übertragung der Fotos von der Digitalkamera und Bildverwaltung
- Internet – Informationsbeschaffung und Einsatz von Suchmaschinen
- Outlook Express – elektronischer Briefkasten / E-Mails senden und empfangen
- Word – vom Programmstart bis zum fertigen Text
- Excel – vom Zurechtfinden in einer Tabelle bis zur einfachen Kalkulation
- Powerpoint – Einfache Präsentationen oder Fotoalben erstellen und auf CD brennen
- Windows / Vista – der richtige Umgang mit dem Betriebssystem bis hin zum Gebrauch von Druckern

### **Kommen Sie vorbei und testen Sie unverbindlich unser Angebot!**

Wo: Steinberggasse 54, 2. Stock, 8400 Winterthur (Nur fünf Minuten Gehweg vom Bahnhof Winterthur)

Wer: Marc Haefliger, Tel: 052 203 41 92, Mobile: 079 463 49 58; Mail: info@aha-computerschule.ch Internet: www.aha-computerschule.ch

Wann: Montag – Freitag 9 bis 13 Uhr und 14 bis 18 Uhr

**aha-computerschule – Sie bestimmen, was, wann und wie oft Sie lernen wollen!**

Grossfamilienmodell hervorholen – es wird in unserer heutigen Zeit nicht mehr funktionieren. Aber die Gleichaltrigen untereinander, die müssen sich unbedingt etwas überlegen. Die 68er-Generation hat schon einiges revolutioniert in unserer Gesellschaft – ich bin überzeugt, dass sie auch das Wohnen im Alter revolutionieren und neue Formen des Zusammenlebens im Alter entwickeln wird.

*Das Bundesamt für Gesundheit hat festgestellt, dass in der Schweiz Suizidpräventionsangebote für ältere Menschen fehlen. Was wäre sinnvoll?*

Präventionskampagnen sind schon recht. Es reicht aber nicht, ein Schild aufzustellen, auf dem steht: Bring dich nicht um. Es braucht eine sehr differenzierte Analyse der Situation und hochindividualisierte Angebote für verschiedene Zielgruppen. Das bisher Wirksamste ist zweifellos, mit gefährdeten alten Menschen Kontakt zu halten. Auch telefonischer Kontakt hat sich als wirksam erwiesen.

*Wer ist da gefordert?*

Es ist eine gesellschaftliche Aufgabe, aber auch eine Aufgabe der Medizin. Eigentlich der Hammer! Man weiss genau, Kontakt zu halten, wäre wirksam, aber man tut einfach nicht. Und die alten Leute sitzen irgendwo allein und haben ein Problem.

*Was kann man selber im Leben vornehmen, um im Alter nicht depressiv zu werden?*

Wichtig ist soziales Eingebundensein, Kollegen und Freunde zu haben, auch jüngere. Dann natürlich die Gesundheits-

prävention: Sport, Bewegung, Ernährung. Wichtig sind auch immer wieder Ziele im Leben. Heute lebt ein Grossteil nicht mehr in den traditionellen religiösen Werten, die ein Stück weit suizidpräventiv wirken. Es braucht also auch neue spirituelle Ziele. Wie diese genau aussehen, ist individuell natürlich ganz unterschiedlich.

*Es kommt nun die Babyboomer-Generation ins Rentenalter, sie ist rüstig und kaufkräftig, eine Zielgruppe der Werbung. Das kontrastiert auffällig mit dem Bild der depressiven Alten, das Sie zeichnen.*

Es wird zweifellos eine neue Generation Alte auf uns zukommen, sie steht jetzt an der Schwelle. Sie wird nicht mehr so bescheiden sein wie die jetzige Generation der Älteren. Ihre Ansprüche an Komfort und Unterbringung werden nicht mehr so einfach zu befriedigen sein.

*Werden mit den selbstbewussteren Alten auch die Depressionen wieder abnehmen?*

Vorläufig nicht, im Gegenteil. Die bisherigen Untersuchungen zeigen, dass Depressionen bis zum Jahr 2020 zunehmen werden. Ein Grund dafür ist, dass die heutige mittlere Generation relativ häufig von Depressionen betroffen ist und dann ins Alter kommt.

## Trauriger Trend

Depression und Demenz sind bei Menschen im Alter die zwei häufigsten psychischen Krankheiten. Bei den über 65-Jährigen leiden rund fünf Prozent an einer behandlungsbedürftigen Depression. Die Erkrankung kommt bei älteren Menschen zwar nicht häufiger vor als bei jüngeren, doch sie ist schwieriger zu erkennen. Denn Depression im Alter präsentiert sich häufig hinter einer Maske aus körperlichen Symptomen. Eine gedrückte Stimmungslage schreiben Betroffene und ihre Umgebung häufig einfach den Altersbeschwerden zu. Die Depression wird nicht als Krankheit erkannt und behandelt. Das kann schlimme Folgen haben: Besonders bei schweren Depressionen besteht ein hohes Suizidrisiko. Dieses steigt mit zunehmendem Lebensalter. In den letzten 15 Jahren haben die Selbsttötungen alter Menschen in der Schweiz zugenommen, wie das Bundesamt für Gesundheit (BAG) 2005 in seinem Suizidbericht festhielt. Von den 1269 Personen, die sich im Jahr 2003 in der Schweiz selbst töteten, waren 428 älter als 65 Jahre. Jeder dritte Suizid betraf also eine Person im Rentenalter. Einen deutlichen Einfluss hat der Zivilstand: Für alleinlebende, geschiedene und verwitwete Personen ist das Suizidrisiko zweimal höher als für Verheiratete. Am stärksten gefährdet sind ältere Männer: Ab 75 Jahren steigt bei ihnen die Suizidrate steil an. Ein Ende des traurigen Trends ist vorläufig nicht abzusehen. (swe)

ANZEIGE

**zhaw**

Zürcher Hochschule  
für Angewandte Wissenschaften

**Soziale Arbeit**

Kooperation mit:  
Pro Senectute  
Kanton Zürich

 **PRO  
SENECTUTE**  
KANTON ZÜRICH

### Informationsveranstaltung

Mittwoch, 18. Juni 2008, 18.00 bis 19.30 Uhr  
in Zürich Stettbach, ZHAW, Departement Soziale Arbeit

### Detailprogramm und Anmeldung

Telefon 058 934 86 36, wfd.sozialarbeit@zhaw.ch  
www.sozialarbeit.zhaw.ch

## CAS Soziale Gerontologie

Certificate of Advanced Studies / Zertifikatslehrgang

### Kursinhalte

- Gerontologisches Grundlagenwissen aus verschiedenen Disziplinen
- Soziale Arbeit im gerontologischen Bereich – u.a. psychosoziale Beratung mit Einzelnen, Familien und Gruppen; Altersarbeit im Gemeinwesen
- Entwicklung neuer Dienstleistungsangebote

### Zielpublikum

Fachpersonen der Sozialen Arbeit und der Psychologie, die sich mit Altersfragen beschäftigen oder eine Tätigkeit im sozialgerontologischen Bereich anstreben

### Durchführungsdatum/-ort

Oktober 2008 bis Juli 2009 in Zürich Stettbach, ZHAW, Departement Soziale Arbeit

### Kursleitung und persönliche Auskunft

Barbara Baumeister, dipl. Psychologin FH, Telefon 058 934 88 56, barbara.baumeister@zhaw.ch