

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 64 (1986)
Heft: 2

Artikel: Depression im Alter
Autor: Gnirss, Fritz
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-721420>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Depression im Alter

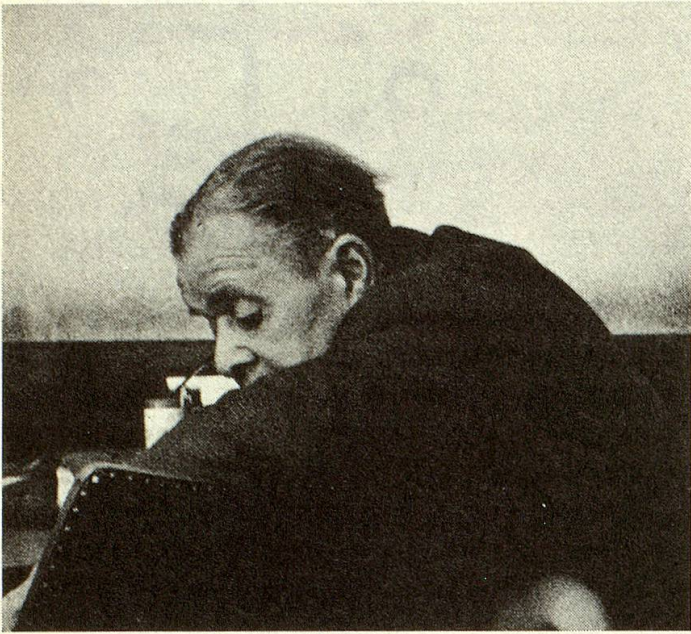


Foto Andreas Wolfensberger

Mit dem Wort «Depression» werden im täglichen Sprachgebrauch Erfahrungen beschrieben, welche Gesunden und Kranken zustossen können. Der Begriff ist vieldeutig geworden. Wenn «depressiv» im Wortsinn gleichbedeutend mit traurig und bedrückt gebraucht wird, ist damit der normalpsychologische Bereich unserer Alltagserfahrung angesprochen. Wir alle erleben neben Freude, Zuversicht und Tatkraft auch Trauer, Sorge und Mutlosigkeit. Und gerade ältere Menschen müssen mit Einschränkungen und Verlusten fertig werden, die oft sogenannte «Trauerarbeit» von ihnen fordern. Ein krankhafter Zustand ist mit dem Wort «Depression» dann bezeichnet, wenn ein schmerzliches Erlebnis – im Gegensatz zur einfühlbaren und verständlichen Trauer – eine in Intensität und Dauer unangemessene Trauerreaktion auslöst oder wenn ein solches Verhalten ohne ersichtlichen äusseren Anlass auftritt. Meist erleben sich die Betroffenen selbst als krank. Ihre Klagen haben allerdings oft mehr körperliche als seelische Störungen zum Inhalt, häufig genannt werden allgemeine Müdigkeit, Organbeschwerden, Schlafstörungen und Appetitverlust. Die typischen seelischen Störungen zeigen sich in einer Veränderung des Gemüts. Depressiv Kranke leiden unter Hoffnungslosigkeit, Angst und Verzweiflung, sie klagen über Leistungsunfähigkeit, mühsam gewordenes Denken, Einfallslosigkeit

und auswegloses Grübeln. Sie sprechen mit leiser Stimme, ihre Haltung ist ohne Kraft, sie fallen auf durch Bewegungsarmut oder quälende Bewegungsunruhe. Die beschriebenen Merkmale lassen fließende Übergänge zwischen gesundem und krankem Erleben und Verhalten erwarten. Generell ist aber davon auszugehen, dass der Gesunde solcher Beeinträchtigung seines Denkens und Fühlens und seiner Leistungsfähigkeit mit eigener Willensanstrengung und auf Zuspriech hin begegnen kann, während der Kranke ihr ausgeliefert ist.

Depressive Erkrankungen im Alter können verschiedene Ursachen haben. Da sich die ihnen zugehörigen Krankheitsbilder in Verlauf und Prognose meist unterscheiden, ist es angezeigt, verschiedene Formen der Depression im Alter kurz darzustellen.

1. Depressionen im Zusammenhang mit einer lebensgeschichtlich bereits früher bekannten depressiven oder manisch-depressiven Erkrankung:

Von früheren Lebensabschnitten her bekannte depressive Episoden einer sogenannten endogenen Depression oder einer manisch-depressiven Erkrankung können sich auch im Alter wiederholen. Ihr Auftreten bleibt meist an bevorzugte Jahreszeiten gebunden. Unvermittelter Beginn der Erkrankung und ein analoges Beschwerdebild lassen den Zusammenhang mit der Grundkrankheit erkennen. Abweichungen können in einem länger sich hinziehenden Verlauf in Erscheinung treten und in der altersgemäss verminderten Erholungsfähigkeit begründet sein. Diese Art depressiver Erkrankung erfordert ärztliche Beurteilung und Hilfe. Medikamentöse Behandlung mit antidepressiv wirksamen Psychopharmaka kann die Beschwerden mildern, den Verlauf verkürzen und ein erneutes Auftreten unwahrscheinlicher werden lassen.

2. Depressionen im Zusammenhang mit dem Auftreten von Altersveränderungen im Gehirn:

Altersveränderungen im Gehirn wirken sich anfänglich vor allem auf das Gedächtnis resp. auf die Merk- und Wiedergabefähigkeit für neue Eindrücke aus. Auch die Kontrolle über die ei-

genen Gefühlsäusserungen kann erschwert sein. Mit der Zeit können komplizierte seelische Funktionen wie Orientierungs-, Denk- und Urteilsvermögen ebenfalls gestört sein. Von solchen Veränderungen betroffene ältere Menschen reagieren begreiflicherweise mit Verunsicherung, nicht selten auch mit depressiver Verstimmung und Angst. Auch im Falle derart bedingter depressiver Erkrankung ist ärztliche Beurteilung und Behandlung erforderlich. Altersveränderungen im Gehirn können u.a. durch Herz- und Kreislauferkrankungen ausgelöst oder verschlimmert werden. Wirkungsvolle Behandlung einer zu geringen Herzleistung oder eines krankhaft erhöhten Blutdrucks kann entscheidend zur Korrektur einer gestörten Hirndurchblutung und zur Verbesserung entsprechend gestörter seelischer Funktionen beitragen.

3. Depressionen im Zusammenhang mit altersbedingten Rückbildungsprozessen im Körper:

Beginn und Zeitverlauf altersbedingter Rückbildungsprozesse im Körper sind von Mensch zu Mensch verschieden. Für die Annahme eines Zusammenhanges zwischen solchen Vorgängen und einer gesteigerten Anfälligkeit für depressive Erkrankungen sprechen Beobachtungen über ein gehäuftes Auftreten von Depressionen bei Frauen im Klimakterium und zu Beginn der Menopause. Störungen des hormonellen Gleichgewichts scheinen in solchen Fällen eine entscheidende Rolle zu spielen. Daraus abzuleitende spezielle Behandlungsmöglichkeiten müssen vorerst dem Spezialisten überlassen bleiben.

4. Depressionen im Zusammenhang mit der mangelnden Bewältigung der im Alter geforderten Umstellungs- und Anpassungsprozesse:

Diese Form depressiver Erkrankung im Alter zeigt sich mit einer verständlichen Vielfalt im Bild der Beschwerden und im Verlauf. Die Grenzen zwischen gesund und krank, zwischen Resignation und Depression sind nicht immer scharf zu ziehen. Die innere Auflehnung und die Selbstaufgabe haben viele «Gesichter», zu nennen sind u.a.: Egozentrität und Überkompensation, aber auch Minderwertigkeit, Desinteresse, Vereinsamung, Depression und Selbstmord. Die Prognose ist abhängig von der Persönlichkeit des Betroffenen und dem Gelingen oder Misslingen der in vorausgegangenen Lebensab-

schnitten von ihm geforderten Reifungsschritte. Hilfe benötigt der Kranke als «Lebenshilfe» zur Besinnung und Einsicht in innere Werte und als Beistand zur Umstellung vom eigenen Tun zum Geschehenlassen, vom Nehmen zum Geben, vom Wissen zum Verstehen.

Die geschilderten Formen depressiver Erkrankungen im Alter lassen erkennen, dass die Bedingungen, unter welchen sie auftreten, in unterschiedlichem Masse von persönlichkeitsfremden oder persönlichkeits eigenen Faktoren abhängig sind. Die rechtzeitige innere Vorbereitung auf die im eigenen Alter geforderten Umstellungen ermöglicht aber in jedem Fall, einen eigenen, wichtigen Beitrag zur Bewältigung solcher Depressionen zu leisten.

Zur eigenen Erfahrung depressiven Erlebens haben manche Dichter tröstliche Worte gefunden. Über die «Melancholie» hat Gottfried Keller u.a. geschrieben:

*Sei mir gegrüsst, Melancholie,
Die mit dem leisen Feenschritt
Im Garten meiner Phantasie
Zu rechter Zeit ans Herz mir tritt!
Die mir den Mut wie eine junge Weide
Tief an den Rand des Lebens biegt,
Doch dann in meinem bitterm Leide
Voll Treue mir zur Seite liegt!*

*Die mir der Wahrheit Spiegelbild,
Den unbezwungenen, hält empor,
Dass der Erkenntnis Träne schwillt
Und bricht aus dunklem Aug' hervor;
Wie hebst das Haupt du streng und strenger
immer,*

*Wenn ich dich mehr und mehr vergass
Ob lärmendem Geräusch und Flimmer,
Die doch an meiner Wiege sass!*

*Wie hängt mein Herz an eitler Lust
Und an der Torheit dieser Welt!
Oft mehr als eines Weibes Brust
Ist es von Aussenwerk umstellt,
Und selbst den Trost, dass ich aus eigenem
Streben,*

*Was leer und nichtig ist, erkannt,
Nimmst du und hast mein stolz' Erheben
Zu Boden alsobald gewandt.*

*Prof. Dr. med. Fritz Gnirss,
Direktor der Psychiatrischen Klinik
Königsfelden*