

Woran man es erkennt

Die Hauptsymptome

- **Gedrückte Stimmung** – im Alter oft eher als innere Leere, Gefühllosigkeit oder Gereiztheit beschrieben denn als Traurigkeit
- **Verlust von Interesse und Freude** – Dinge, die früher wichtig waren, sind gleichgültig geworden
- **Antriebslosigkeit** und schnelle Erschöpfung

Weitere Zeichen

- Schlafstörungen, besonders **frühmorgendliches Erwachen** mit Grübeln
- Appetitverlust und Gewichtsabnahme
- Konzentrations- und Gedächtnisprobleme
- Schuldgefühle, Gefühl der Wertlosigkeit, „ich falle allen zur Last“
- Innere Unruhe, ständiges Umherlaufen – oder umgekehrt starke Verlangsamung
- Rückzug: Besuche werden abgesagt, das Telefon bleibt unbeantwortet
- Hoffnungslosigkeit, Lebensüberdruß

Körperliche Beschwerden ohne erklärenden Befund

Das ist im Alter oft der einzige Hinweis: wechselnde Schmerzen, Druck auf der Brust, Magen-Darm-Beschwerden, Schwindel, Kribbeln, Herzstolpern. Die Betroffenen gehen von Arzt zu Arzt, alle Untersuchungen bleiben ohne Ergebnis. Wenn sich für hartnäckige Beschwerden keine Ursache findet, gehört die Frage nach der Stimmung dazu.

Wann spricht man von einer Depression? Wenn die Beschwerden über mindestens zwei Wochen fast durchgehend bestehen und den Alltag beeinträchtigen. Einzelne schlechte Tage sind keine Depression.

⚠ Wenn jemand nicht mehr leben möchte

Ältere Menschen, besonders ältere Männer, sind eine besonders gefährdete Gruppe – auch wenn kaum darüber gesprochen wird. Andeutungen werden häufig überhört, weil sie ruhig und beiläufig geäußert werden.

Ernst zu nehmende Zeichen:

- Äußerungen wie „es hat doch alles keinen Sinn mehr“, „ich bin allen nur zur Last“, „bald habt ihr Ruhe vor mir“
- Angelegenheiten werden auffällig geordnet, Dinge verschenkt, das Testament plötzlich geregelt
- Rückzug und Abschiednehmen
- Ablehnen von Essen, Trinken oder lebenswichtigen Medikamenten
- **Plötzliche Ruhe nach langer Verzweiflung** – das wirkt wie Besserung, kann aber das Gegenteil bedeuten

Was zu tun ist: Ansprechen. Offen und direkt zu fragen, ob jemand daran denkt, sich das Leben zu nehmen, bringt niemanden auf die Idee – im Gegenteil, es ist für die meisten eine Entlastung. Zuhören, ohne zu bewerten und ohne zu beschwichtigen. Nicht allein lassen. Und immer ärztliche Hilfe holen, auch gegen Widerstand.

Hilfe rund um die Uhr, kostenfrei und anonym:

- **Telefonseelsorge: 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222** – auch per Chat und Mail unter telefonseelsorge.de
- **Ärztlicher Bereitschaftsdienst: 116 117**
- **In akuter Gefahr: Notruf 112** oder direkt in die nächste psychiatrische Klinik
- **Silbernetz für ältere Menschen bei Einsamkeit: 0800 4 70 80 90** – täglich von 8 bis 22 Uhr

Was Angehörige und Pflegende tun können

- **Die Krankheit als Krankheit benennen.** „Reiß dich zusammen“ oder „denk positiv“ verschlimmert die Schuldgefühle – der Betroffene *kann* nicht – es ist nicht so, dass er nicht *will*.
- **Da sein, ohne Lösungen anzubieten.** Aushalten ist hier die eigentliche Leistung. Gemeinsam schweigen ist besser als aufmunternde Sprüche.
- **Kleine Schritte statt großer Pläne:** ein Gang um den Block, eine halbe Stunde Besuch. Überforderung führt zu Versagensgefühlen.
- **Zum Arzt begleiten** und die eigenen Beobachtungen einbringen. Betroffene stellen ihre Lage im Sprechzimmer oft besser dar, als sie ist.
- **Bei Medikamenten durchhalten helfen,** gerade in den ersten Wochen, wenn noch keine Wirkung spürbar ist.
- **Auf Essen und Trinken achten** – Gewichtsverlust und Austrocknung sind reale Gefahren.
- **Andeutungen zum Sterbewunsch nie übergehen,** auch wenn sie beiläufig klingen.
- **An die eigene Belastung denken.** Depression im Umfeld zieht mit hinunter. Angehörigengruppen, Beratungsstellen und Entlastungsangebote sind kein Luxus. Erste Anlaufstelle vor Ort ist der Pflegestützpunkt; Beratung gibt es auch bei der Deutschen DepressionsLiga und der Stiftung Deutsche Depressionshilfe (Info-Telefon 0800 33 44 533).

