

# **Depression im Alter**

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Frederik Haarig
Universitätsklinikum Dresden, Forschungsverbund Public Health
Sachsen, KOPFVITAMIN® – Lotse für Angewandte Psychologie

info@frederikhaarig.de





# Berühmte Persönlichkeiten mit einer Depression



**Chester Bennington**Sänger, Bandmitglied "Linkin-Park"



**Audrey Hepburn** Schauspielerin



**Herrmann Hesse** Schriftsteller, Dichter und Maler



Willy Brandt Bundeskanzler



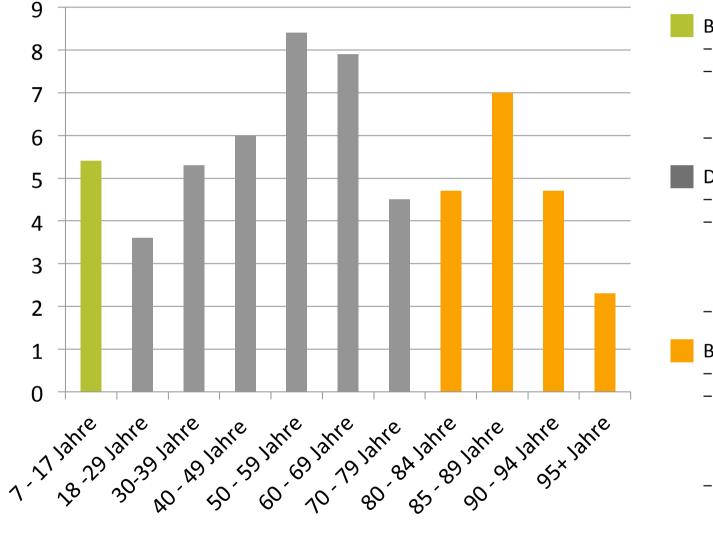
Julia Roberts Schauspielerin



**Catherine Zeta-Jones** Schauspielerin



# Prävalenz depressiver Störungen über alle Altersgruppen hinweg (in %)



#### BELLA-Studie, 2007

- Messung: CES-DC
- Dimensionales
   Screening, unabhängig
   von DSM-Kriterien
- Punkt-Prävalenzen

#### DEGS1-Studie, 2013

- Messung: PHQ-9
- Diagnose Major
   Depression
   entsprechend DSM-IV Kriterien
- 12-Monats-Prävalenzen

#### BASE-Studie, 1998

- Messung: HADS
- Diagnose Major
   Depression
   entsprechend DSM-III Kriterien
- Punkt-Prävalenzen



### Gliederung

- 1. Was ist überhaupt eine Depression?
  - 1.1 Klassifikation und Symptome
- 2. Depressive Störungen über die Lebensspanne
  - 2.1 Kindesalter
  - 2.2 Jugendalter
  - 2.3 Erwachsenenalter
  - 2.4 Hohes Alter
- 3. Suizidalität im hohen Alter



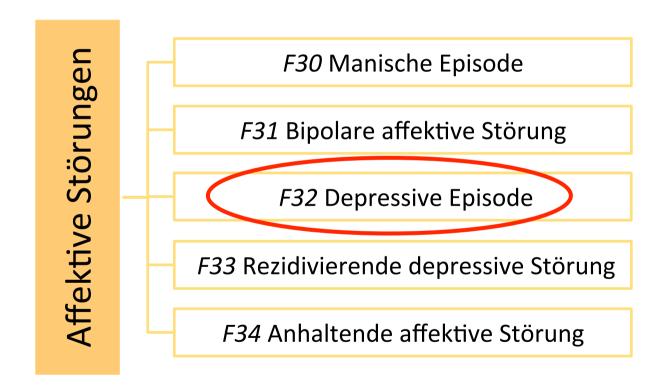
Depressionen gehören zur Gruppe der internalisierenden Störungen.

- nach außen häufig schwer zu erkennen
  - Kernsymptome beziehen sich auf <u>Beeinträchtigungen</u>
    <a href="des">des inneren Erlebens</a> sowie auf <u>passives</u>, <u>defensives und</u>
    <a href="des">vermeidendes Verhalten</a>

(Pössel, 2009)



### **Einordnung nach ICD-10**



(Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H., & WHO, 2015)



### F32 Depressive Episode

#### **Kernsymptome:**

- 1. deutliche Niedergeschlagenheit bzw. Traurigkeit
- 2. eingeschränkte Möglichkeit Freude, Spaß, Lust und Interesse zu erleben
- 3. <u>verminderter Antrieb</u>, weniger Aktivität, <u>leichtere Erschöpfbarkeit</u>



Mindestens zwei dieser Symptome müssen über eine Dauer von mindestens 2 Wochen vorliegen

(Pössel, 2009)



### F32 Depressive Episode

#### **Weitere Symptome:**

- Verlust von Selbstvertrauen oder -wertgefühl
- vermindertes Denk- oder Konzentrationsvermögen
- suizidale(-s) Verhalten/Gedanken
- Selbstvorwürfe
- gastrointestinale Beschwerden
- Kopfschmerzen
- Schlaf- und Appetitstörungen



(Pössel, 2009)



### Typen depressiver Störungen

- **F32.0** Leichte depressive Episode
- **F32.1** Mittelgradige depressive Episode
- F32.2 Schwere depressive Episode

### F33 Rezidivierende depressive Störung

→ sich wiederholende depressive Episoden

#### F34.1 Dysthymia

→ chronische, wenigstens mehrere Jahre andauernde depressive Verstimmung, die die Kriterien der F32 oder F33 nicht erfüllt

(Wittchen & Hoyer, 2011)



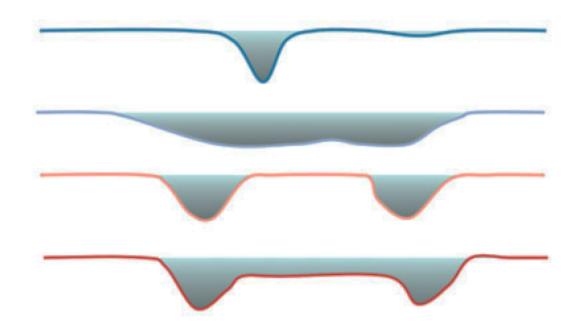
#### Typische Verläufe affektiver Störungen über den Lebensverlauf

Major Depression, einzelne Episode

Major Depression, einzelne Episode, chronisch

Major Depression, rezidivierend, mit Vollremission im Intervall

Major Depression, rezidivierend, ohne Vollremission im Intervall



(Abbildung aus Wittchen & Hoyer, 2011, S. 890)



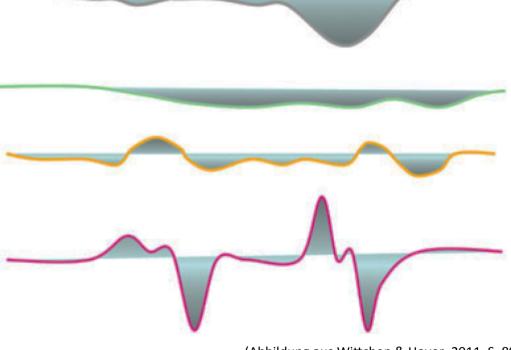
#### Typische Verläufe affektiver Störungen über den Lebensverlauf

Major Depression, einzelne Episode, eine dysthyme Störung überlagernd (»double depression«)

Dysthyme Störung

**Zyklothyme Störung** 

Bipolar-I-Störung, letzte Episode depressiv



(Abbildung aus Wittchen & Hoyer, 2011, S. 890)



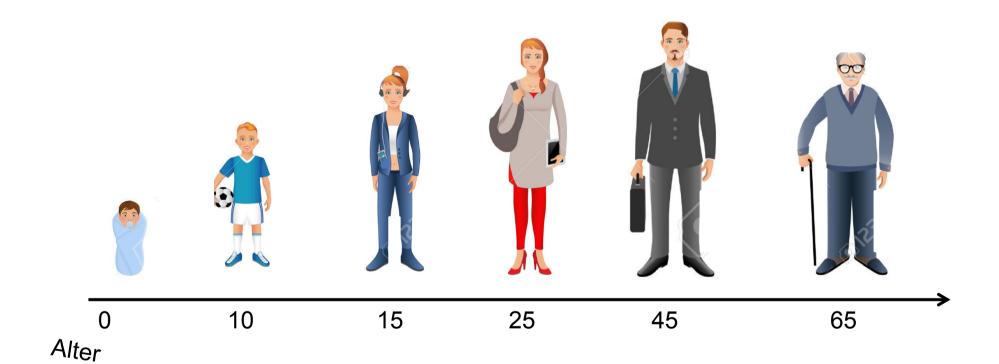
### Gliederung

### 1. Was ist überhaupt eine Depression?

- 1.1 Klassifikation und Symptome
- 2. Depressive Störungen über die Lebensspanne
  - 2.1 Kindesalter
  - 2.2 Jugendalter
  - 2.3 Erwachsenenalter
  - 2.4 Hohes Alter
- 3. Suizidalität im hohen Alter



# Zeitstrahl







14

"Lange betrachtete man Kinder als kleine Erwachsene […] nur eben ein bisschen langsamer und auf niedrigerem Leistungsniveau." (Pauen und Vonderlin, 2009)

#### Heute wissen wir:

Das Verhalten von Kindern und Jugendlichen basiert nicht auf gleichen Voraussetzungen wie das von Erwachsenen.

- biologische Reifung des Gehirns
- noch fehlende Kompetenzen hinsichtlich Denken und Fühlen





### **Entwicklungstypische Symptome**

Verminderte Gestik und Mimik

Gestörtes Essverhalten Wirkt traurig

Körperliche Beschwerden

Spielunlust

Schlafstörungen Introvertiertes, aber auch aggressives
Verhalten

Mangelnde Phantasie & Fähigkeit, sich zu freuen

Erhöhte Irritabilität Schulleistungsstörungen





- → Undifferenziertes und gemischtes Symptombild
- → Einzelne depressive Symptome tauchen zwar auch schon im Kindesalter auf, sind jedoch selten in das vollständige Bild einer Depression eingebettet. (Pössel, 2009)

#### Prävalenz

≤ 5%

(Groen et al, 2003)

#### Klassifikation

Neben den klassischen F30 Diagnosen können auch altersspezifische Diagnosen vergeben werden:

- Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung (F92.0)
- Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92.8)
- Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43.2)

(Groen & Petermann, 2008)





### Mögliche Ursachen

- Unsichere Bindung zu den Bezugspersonen
- Familiäre Probleme (finanzielle Unsicherheit, häufige Konflikte,...)
- Erhöhte Vulnerabilität
- Psychische Störung der Eltern
- Hormonelle Bedingungen
- Kritische Lebensereignisse (Umzug, Trennung der Eltern, Geburt eines Geschwisterkindes...)
- Mangelnde Bewältigungsmechanismen
- Dysfunktionale Kognitionen (erst ab mittlerem Kindesalter)

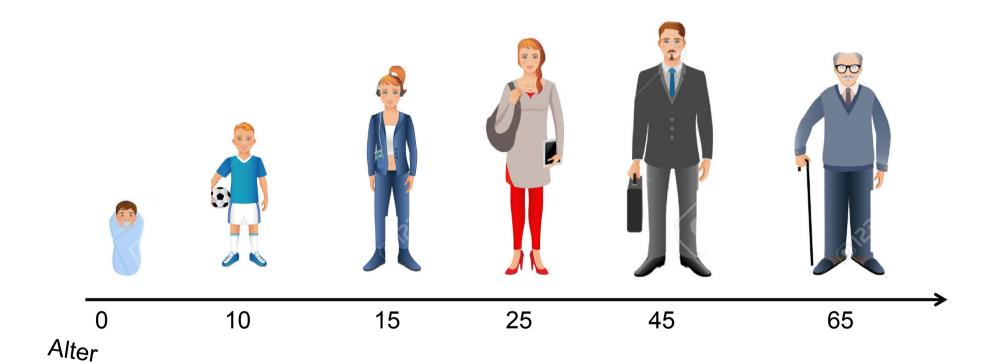


Multifaktorielle Verursachung

(Pössel, 2009)



# Zeitstrahl







### Spezifische Entwicklungsanforderungen

- Sich entwickelnde Selbstbeurteilung/-beobachtung durch zunehmende kognitive Entwicklung
- Integration rasanter k\u00f6rperlicher Entwicklungen in ein neues K\u00f6rper- und Selbstbild
- Hormonelle Veränderungen, die auf die Stimmung wirken
- Vermehrte schulische Anforderungen
- Ablösung vom Elternhaus
- Aufbau engerer Kontakte zu Gleichaltrigen

(Groen & Petermann, 2008)











### **Entwicklungstypische Symptome**

Leistungsstörungen

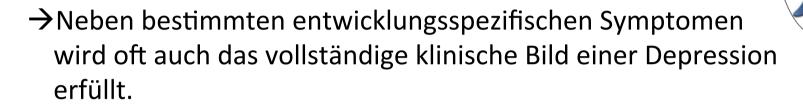
Apathie, Angst, Konzentrationsmangel Vermindertes Selbstvertrauen

Gereiztheit

Psychosomatische Störungen

Zirkadiane Schwankungen des Befindens





#### Prävalenz:

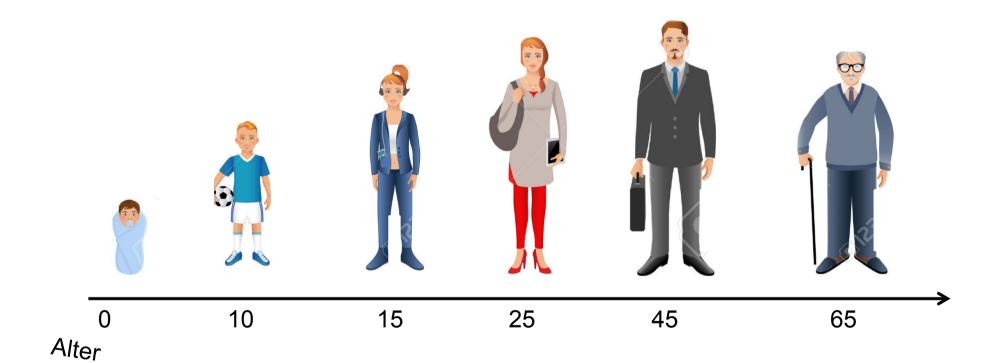
- 5,4% (Ravens-Sieberer et al., 2007)
- 2-4% (Petermann, 2008)
- "...ähnliche Prävalenz wie junge Erwachsene." (Steinmann et al., 2013)

Depressionen stellen bei Jugendlichen eine der häufigsten und schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen dar. (Pössel, 2009)

Das Risiko innerhalb von 1, 2 oder 5 Jahren erneut an einer Depression zu erkranken liegt bei 25, 40 bzw. 75%. (Groen & Petermann, 2008)



# Zeitstrahl





### Entwicklungsaufgaben junger Erwachsener/Eltern

- Eingehen eines Arbeitsverhältnisses und finanzielle Unabhängigkeit
- Bildung einer Partnerbeziehung
- Anpassung der Partnerbeziehung, um Raum für ein Kind zu schaffen
- Koordinierung von Aufgaben der Kindererziehung, des Umgangs mit Geld und der Haushaltsführung

(McGoldrick & Carter, 2003)

#### Folgen bei Nicht-Bewältigung (u.a.):

- Absinken der Partnerschaftszufriedenheit
- Entwicklung depressiver Störungen

(Reichle und Werneck, 1999)



### Entwicklungsaufgaben im mittleren Lebensalter

- Entlassung der Kinder ins eigenständige Leben
- Neuaushandeln der Partnerbeziehung
- Pflege und Sorge der Eltern
- Auseinandersetzung mit Behinderungen und Tod der Eltern

(McGoldrick & Carter, 2003)

#### Folgen bei Nicht-Bewältigung (u.a.):

- Entwicklung depressiver Störungen
- Midlife Crisis
- Burnout



### Lebenszeitprävalenz

Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1); N = 7912 ; Diagnosestellung anhand PHQ-9 (≥10 P.) und ärztlichem Interview

|          | 18-29<br>Jahre | 30-39<br>Jahre | 40-49<br>Jahre | 50-59<br>Jahre | Gesamt |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| <b>P</b> | 8,5            | 12,4           | 16,0           | 19,4           | 14,1   |
| ₹        | 4,2            | 7,5            | 6,8            | 10,1           | 7,1    |
| Gesamt   | 6,3            | 9,9            | 11,3           | 14,7           | 10,6   |



**KOPFVITAMIN®** 

# 2.3 Depression im Erwachsenenalter

#### 12-Monats-Prävalenz

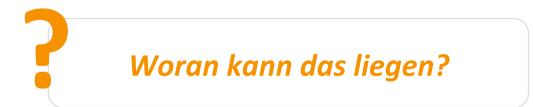
Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1); N = 7912 ; Diagnosestellung anhand PHQ-9 (≥10 P.) und ärztlichem Interview

|          | 18-29<br>Jahre | 30-39<br>Jahre | 40-49<br>Jahre | 50-59<br>Jahre | Gesamt |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| <b>P</b> | 5,1            | 7,3            | 8,5            | 10,9           | 8,0    |
| ₹        | 2,1            | 3,4            | 3,6            | 6,0            | 3,8    |
| Gesamt   | 3,6            | 5,3            | 6,0            | 8,4            | 5,8    |



### Prävalenz – Geschlechtsspezifische Unterschiede

- Weibliches Geschlecht gilt generell als ein Korrelat psychischer Störungen.
- Ab dem Jugendalter ist der Anteil depressiver Frauen etwa doppelt so hoch wie bei Männern.







#### Woran kann das liegen?

- Unterschiede im Hormonstatus
- "Artefakttheorie" (künstliche Differenz)
  - Unterschiedliche Beurteilung im diagnostischen Prozess aufgrund stereotyper Rollenzuschreibungen
  - Über Sozialisationsprozesse vermittelte, unterschiedliche
     Wahrnehmung und Äußerung depressiver Symptome
  - Unterschiede im Hilfesuchverhalten und in der Erinnerung
  - Unterschiedliche Symptomatik



### **Stichwort: Unterschiedliche Symptomatik**

"Typisch Männer"

Aggressivität

Irritabilität

Antisoziales Verhalten "Typisch Frauen"

Unruhe

Depressive Verstimmung

Klagsamkeit

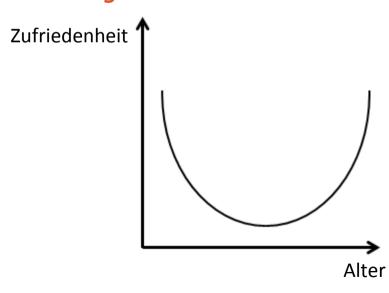


#### **Midlife Crisis**

#### Blanchflower und Oswald (2008):

Analyse von Datensätzen zur Lebenszufriedenheit europäischer und amerikanischer Personen (N=500000)

#### **Ergebnis:**

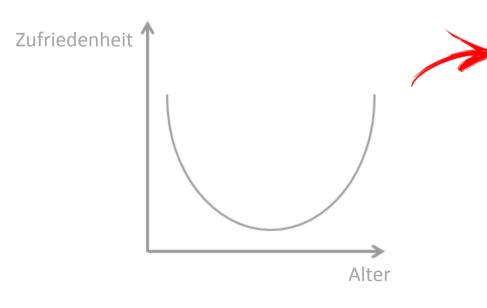




#### **Midlife Crisis**

#### Blanchflower und Oswald (2008):

Analyse von Datensätzen zur Lebenszufriedenheit europäischer und amerikanischer Personen (N=500000)



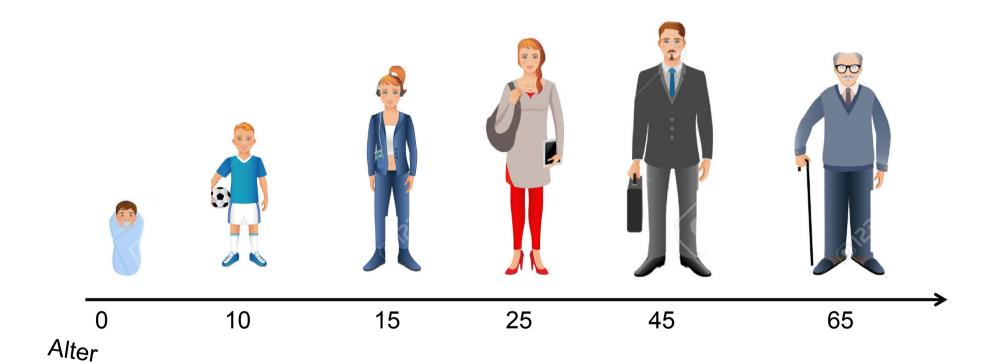
Chronische Belastungen im mittleren Alter (beruflicher, partnerschaftlicher oder körperlicher Art) können zu einer Krise führen.



Wissenschaftlich ist eine universelle Krise in der mittleren Lebensspanne jedoch nicht ausreichend belegt.



# Zeitstrahl





# 2.3 Depression im Hohen Alter



### Entwicklungsaufgaben im letzten Lebensabschnitt

- Bewältigung wesentlicher Lebensumstellungen
  - Berentung
  - zunehmende Gesundheitsbeschwerden
  - Tod von Angehörigen/Freunden
  - geringere familiäre Eingebundenheit
  - zunehmende Abhängigkeit von anderen, ggf. fremden Personen

(Steinmann et al., 2013)



### 2.3 Depression im Hohen Alter



### Lebenszeitprävalenz

Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1); N = 7912 ; Diagnosestellung anhand PHQ-9 (≥10 P.) und ärztlichem Interview

|        | 60-69<br>Jahre | 70-79<br>Jahre | Gesamt |
|--------|----------------|----------------|--------|
| 우      | 22,9           | 14,0           | 18,4   |
| ₹      | 11,6           | 7,9            | 9,5    |
| Gesamt | 17,3           | 11,2           | 14,0   |

Prävalenzraten depressiver Störungen nehmen anscheinend mit zunehmendem Alter ab



# 2.3 Depression im Hohen Alter



#### Prävalenzraten

Depressive Störungen bei Personen im höheren Alter gelten gemeinhin als deutlich niedriger als bei Erwachsenen jüngeren und mittleren Alters.

(Busch et al., 2013; Wittchen et al., 2000; Hautzinger, 2000)



Woran kann das liegen?

→ Unterdiagnostik





# Gründe für eine mögliche Unterdiagnostik depressiver Störungen im hohen Alter

- 1. Diagnosestellung erfolgt anhand etablierter DSM-/ICD Kategorien
  - Prinzipiell richtig, da Symptome ähnlich zu jenen in jüngeren Jahren
  - <u>Problem A:</u> Berichtet werden oftmals
     Schlafstörungen, Gereiztheit und innere Unruhe →eher untypisch
  - Problem B: Zeitkriterium wird oftmals nicht erreicht



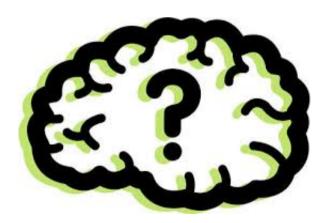
(Steinmann et al., 2013; Hautzinger, 2000, Geiselmann, 1995)





# Gründe für eine mögliche Unterdiagnostik depressiver Störungen im hohen Alter

- 2. Demenz und Depression ähneln sich in ihrer kognitiven Symptomatik
  - Symptome wie Konzentrations- und Gedächtnisstörung werden fälschlicherweise als Demenz interpretiert







# Gründe für eine mögliche Unterdiagnostik depressiver Störungen im hohen Alter

- 3. Ältere Menschen sind nicht mehr in Erwerbstätigkeit und sozialen Rollen eingebunden
  - Motivations- und Leistungseinbußen sind schwerer zu erkennen



(Steinmann et al., 2013; Hautzinger, 2000)





### Berliner Altersstudie (BASE; 1998)

### Stichprobe:

- N = 516 Teilnehmer (TN)
- 70 bis 95+ Jahre
- Aufteilung nach Alter und Geschlecht (43 TN pro Untergruppe)
- Zufallsziehung aus dem Berliner Melderegister





#### Berliner Altersstudie (BASE; 1998)

#### Ergebnisse (I):

9,1% spezifizierte DSM III-R-Diagnosen 17,8% subdiagnostische Depressionen = **26,9% insgesamt** 

Höchste Prävalenzraten in der Altersgruppe 90-94 (36%); Niedrigste Prävalenzraten in der Altersgruppe 70-74 (23%)

Anteil depressiver
Störungen bei Frauen in 5
von 6 Altersgruppen etwa
doppelt so hoch wie bei
Männern;

etwa gleicher Anteil in der Altersgruppe 85-89





#### Berliner Altersstudie (BASE; 1998)

#### Ergebnisse (II):

## Erhöhte Prävalenz in geriatrischen Problemgruppen:

- Multimorbide TN (36,8%)
- Immobile TN (36,8%)
- Multimedikamentös behandelte TN (36,7%)

Positive Korrelation mit
Depression bei beginnender
Demenz; Negative Korrelation
bei schwerer Demenz

Zweifach höhere Prävalenz bei alleinlebenden TN (30,3%) vs. verheirateten TN (14,9%)





#### Berliner Altersstudie (BASE; 1998)

#### **Ergebnisse (III):**

- Todeswunsch bei 7,2 % aller TN → davon 90,1% depressive
   Störung
- akute Suizidgedanken bei 1,2% aller TN → davon 100% depressive Störung

Keine wesentlichen Unterschiede hinsichtlich der Schichtzugehörigkeit 44% der depressiven Störungen wurden nicht adäquat therapiert





#### Risikofaktoren

- frühere depressive Episoden
- Vorliegen von k\u00f6rperlichen Gebrechen
- Verluste nahestehender Personen, sozialer Rollen und Funktionen
- defizitäre Fertigkeiten und Ressourcen
- reduzierte Interessen, Ziele, Aktivitäten, Beschäftigungen
- starre Vorstellungen, hohe Ansprüche und Perfektionismus
- ausgeprägte Misserfolgsorientierung; fatalistischer Attributionsstil





### **Fazit**

Depressionen gehören zur **Gruppe der internalisierenden Störungen** und sind nach außen häufig schwer zu erkennen

Ab dem Jugendalter leiden Frauen häufiger unter psychischen Störungen als Männer.

Eine depressive Störung in jungen Jahren begünstigt das Auftreten weiterer Episoden in späteren Jahren.

Depressive Störungen gehören ab dem Jugendalter zu den häufigsten psychischen Störungen unter denen Menschen leiden.

Bei Personen im Kindesund Jugendalter sowie im hohen Alter müssen Diagnostiker **sensibel sein** für altersspezifische, untypische depressive Symptome.



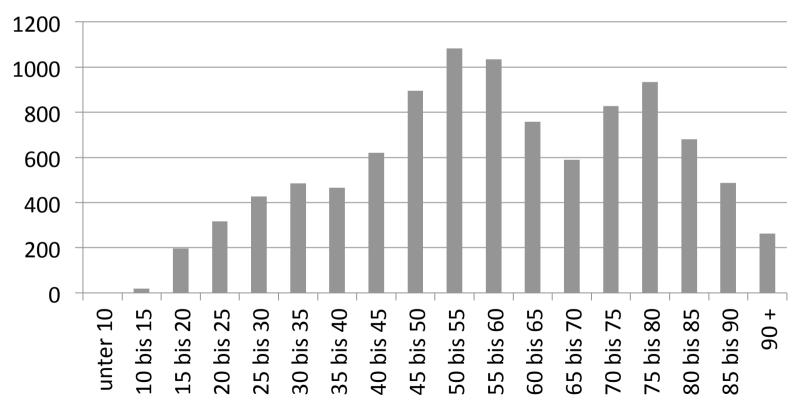
## Gliederung

- 1. Was ist überhaupt eine Depression?
  - 1.1 Klassifikation und Symptome
- 2. Depressive Störungen über die Lebensspanne
  - 2.1 Kindesalter
  - 2.2 Jugendalter
  - 2.3 Erwachsenenalter
  - 2.4 Hohes Alter
- 3. Suizidalität im hohen Alter



## 3. Suizidalität im hohen Alter

**Prävalenz**Anzahl der Suizide 2015





### 3. Suizidalität im hohen Alter

Faktoren, die Suizidalität allgemein begünstigen (Krankheit, ökonomische Probleme, soziale Isolierung, Verlusterlebnisse, Abhängigkeit) sind gleichzeitig Kennzeichen für hohes Alter.

Ist Suizidalität ein Phänomen, das der normale Alterungsprozess mit sich bringt und wenig beeinflussbar ist?

## Nein!

 80-100% der suizidalen älteren Bevölkerung leiden unter einer psychischen Erkrankung, meistens der Depression



### 3. Suizidalität im hohen Alter

### Berliner Altersstudie (BASE; 1998)

- Kein Todeswunsch bei ca. 95% der Studienteilnehmer (N = 516)
- Depressionsdiagnose bei 90,1% der Personen mit Todeswunsch
  - →Alte Menschen haben keinen generell erhöhten Wunsch zu sterben

(Linden et al., 1998)

### **Dennoch problematisch:**

- Suizidgedanken alter Menschen werden weniger ernst genommen
- suizidale Menschen im hohen Alter werden häufig allein medikamentös behandelt oder hospitalisiert
- Spezielle psychotherapeutische Angebote liegen nur wenige vor

(Hautzinger, 2008; Plitt, 2008)



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit