Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim

Herausgeber: Heimverband Schweiz

Band: 68 (1997)

Heft: 4

Artikel: Modifizierung psychotherapeutischer Verfahren im Alter : unter Einbezug des therapeutischen Settings und unter Berücksichtigung der familientherapeutischen Methode

Autor: Haske Pelsoeczy, Hedwig E.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812313

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.07.2025

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

MODIFIZIERUNG PSYCHOTHERAPEUTISCHER VERFAHREN IM ALTER

unter Einbezug des therapeutischen Settings und unter Berücksichtigung der familientherapeutischen Methode

Von Hedwig E. Haske Pelsoeczy

Zuerst möchte ich einige Fragen voranstellen: Wozu Psychotherapie im Alter? Ist Psychotherapie im Alter noch sinnvoll? Was kann das Besondere in der therapeutischen Arbeit mit älteren Menschen sein?

Die heutige Situation des älteren Menschen in der Psychotherapie – welche Probleme tauchen auf?

In den psychotherapeutischen Behandlungsverfahren wurde die Altersvariable bisher kaum mitgedacht. Dies ist parallel zu beobachten mit der defizitären Versorgungs- und Behandlungssituation, die früher bei der Altersgrenze 50, neuerdings spätestens aber im Alter von 60 einsetzt. Somit sind auch die Zielsetzungen für Psychotherapie für jüngere oder höchstens für mittlere Lebensalter entwickelt. (Radebold 1992) Dies ist insoweit verständlich, da der Tod, wie statistisch belegt, in der jüngeren Vergangenheit wenige Jahre nach der Pensionierung eintrat. Die heutige Lebenssituation bedingt, dass es statistisch für Männer und ganz besonders für Frauen eine lange Altersphase gibt, die geplant werden kann und sollte, die aber auch aufgrund der Länge Probleme mit sich bringen kann.

Die Situation im Alter ist hinsichtlich der Annahme, ob Psychotherapie noch Sinn macht, eher entgegengesetzt. Hirsch (1994, S. 39) bringt es auf den Punkt: «Entweder alt oder therapierbar.» Vor diesem Hintergrund sind dann auch die Schwierigkeiten, die in der Psychotherapie mit älteren Menschen auftreten, verständlich.

Heute ist das Angebot an Psychotherapie für ältere Menschen noch gering. Häfner in Mannheim stellt in seiner Studie 1989 fest, dass der Bedarf an psychotherapeutischer Hilfe in der älteren Bevölkerung weitaus grösser ist, als das ermittelte Angebot.

Auf dem Gebiet der Psychotherapie im Alter sind, wenn man die Veröffentlichungen in anderen Bereichen betrachtet, vergleichsweise nur wenige Titel erschienen. Häufig handelt es sich dabei um Bestandsaufnahmen, die die Verbreitung der psychotherapeutischen Hilfsangebote benennen. Deshalb ist es hier besonders sinnvoll, dass ein Austausch über Erfahrungen in der Praxis stattfindet. Dieser Austausch ist wichtig, um sensibel zu werden für die Momente, in denen der ältere Mensch eine besondere Behandlung im therapeutischen Setting, aber auch im methodischen Vorgehen erfahren sollte. Eine weitere Frage ist: «Wie können wir dem älteren Menschen bei der Suche nach einer geeigneten Therapie entgegenkommen?» Dies sind Aufgaben, die sich die Fachgruppe der Gerontopsychologen (FGP) innerhalb der Schweizerischen Gesellschafl für Gerontologie (SGG) gestellt hat.

Der Situation des älteren Menschen gerecht werden

Es geht hier nicht darum, die Psychotherapie mit älteren Menschen in Frage zu stellen, sondern aufmerksam zu werden, wann Setting und Methode verändert werden sollten um der Situation des älteren Menschen gerecht zu werden. Die verschiedenen psychotherapeutischen Schulen waren in ihrem Vorgehen auf die Lebensspanne zwischen dem 20sten und dem 40- bis 45sten Lebensjahr ausgerichtet. Deshalb sind Modifizierungen in der Psychotherapie mit älteren Menschen sinnvoll. An dieser Stelle möchte ich vorausschicken, dass die im übernächsten Kapitel vorgeschlagenen Modifizierungen nur entsprechend des jeweiligen Allgemein- und Gesundheitszustandes Verwendung finden sollten. In Anbetracht eines deutlich höheren Lebensalters eines Klienten muss ich heute zum Beispiel nicht generell Psychotherapien von begrenzter Dauer anbieten. Ein hoher Prozentsatz älterer Menschen ist körperlich und geistig gesund und mag sehr wohl längere Behandlungszeiten, also auch bis zu zwei Jahren Dauer, in Anspruch nehmen. In diesen Fällen ist dann auch das Alter nicht die bestimmende Variable.

Die Bedeutung der seelischen Entwicklungsprozesse für die Therapie im Alter

Entwicklung ist, wie wir heute wissen ein lebenslanger Prozess. Es gibt verschiedene Arbeiten, die sich mit den seelischen Entwicklungsprozessen im Alter befassen (Baltes & Baltes 1987, Holliday & Chandler 1986, Lehr & Kruse 1990, Rosenmayr 1983 und Willi 1987). Alle diese Arbeiten beschreiben im Alter sowohl Entwicklungsprozesse als auch Abbauprozesse. Somit können wir davon ausgehen, dass es in einzelnen Kompetenzbereichen Abbauerscheinungen gibt, in anderen kann aber ein hohes Leistungsniveau erhalten bleiben. Weiterhin empfiehlt es sich Entwicklungen im Alter sowohl qualitativ als auch quantitativ zu bewerten. Damit Entwicklungen im Alter möglich sind, sollten allerdings vermehrt günstige Lebensumstände vorhanden sein.

Vier günstige Voraussetzungen im Leben von älteren Menschen sind:

- In der Biographie verankerte Offenheit einer Person
- die Fähigkeit und Bereitschaft einer Person, ihre Entwicklungsmöglichkeiten zu erkennen und umzusetzen
- die Fähigkeit und Bereitschaft des Umfeldes, die Entwicklungsmöglichkeiten einer Person zu nutzen und zu fördern
- günstige Lebens- und Umweltbedingungen, um die Umsetzung von Entwicklungsmöglichkeiten zu nutzen und zu fördern. (Kruse 1991)

Ob der ältere Mensch im Alter in der Lage ist, sich weiterzuentwickeln, hängt also eng mit den jeweiligen günstigen Ausgangsbedingungen und seinen Erfahrungen im Laufe des Lebens zusammen. Wenn er im bisherigen Leben offen für neue Aufgaben, Anforderungen und Möglichkeiten war, ist anzunehmen, dass ihm im Alter Veränderungen leichter fallen. Dabei müssen im Alter auch die Grenzen und die Möglichkeiten der persönlichen Existenz berücksichtigt werden. Die Entwicklung des älteren Menschen kann im Laufe seines Lebens trotz Krisen auch sehr positiv gesehen werden. Er bringt aufgrund dessen auch eine enorme Sicherheit mit, weil er weiss, in wie vielen schwierigen Situationen er sich schon bewährt hat, ohne zusammengebrochen zu sein, und dass er deshalb auch den Anforderungen des Alters gewachsen sein könnte. Umgekehrt können als unveränderbar erlebte Belastungen und Einschränkungen im Laufe des Lebens dazu führen, dass für mache Menschen die Vorausschau auf

das Alter nur mit Verlusten und Einschränkungen verbunden ist.

Das Setting in der Therapie mit älteren Menschen – welche Modifizierungen sind notwendig?

Seelische Entwicklungsprozesse und auftretende gesundheitliche, soziale und geistige Einschränkungen können im Alter gehäuft auftreten und somit auch die psychotherapeutische Arbeit beeinflussen (Kruse 1991). Im weiteren möchte ich verschiedene Erfahrungen aus meiner psychotherapeutischen Praxis beschreiben, die teilweise auch von Hirsch (1994) und Radebold (1992) benannt werden.

Gründe, die den älteren Menschen häufig davon abhalten, für sich eine Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, oder andere Anforderungen an das Setting stellen:

- Ich sollte es als älterer Mensch endlich wissen, wie ich im Leben am besten zurechtkomme.
- Der Altersunterschied im Setting vom Klienten zum Therapeuten beträgt häufig zehn, zwanzig, dreissig Jahre und mehr, die der Therapeut jünger ist als der Klient.
- Das Gedächtnis des älteren Menschen kann aus seiner Sicht, aber auch aus der Sicht des Psychotherapeuten behindernd wirken.
- Ausreichende Informationen über die Anwendung und Wirksamkeit von Psychotherapien sind vielen älteren Menschen nicht so selbstverständlich bekannt wie den jüngeren Generationen.
- Die Sinnfrage, die den älteren Menschen beschäftigt, wird in der gebotenen Psychotherapie zu wenig berücksichtigt.
- Der ältere Mensch benötigt häufig eine längere Zeit für die persönliche Bearbeitung seiner Probleme. Er durchläuft rückblickend dabei auch eindeutig mehr Jahre als ein Jüngerer.

Im therapeutischen Setting mit Älteren sollten nun Erkenntnisse, die in der praktischen Tätigkeit gewonnen wurden, berücksichtigt werden:

Allem voran möchte ich stellen, dass Psychotherapeuten, die mit älteren Menschen arbeiten, sich mit dem eigenen Altern auseinandergesetzt und für sich selbst bearbeitet haben sollten. Der Therapeut sollte nicht in seinem tiefsten Innern Gefühle von Ablehnung zum eigenen Altern und dem des Klienten verspüren. Sicherlich ist niemand ganz frei davon, wichtig ist aber, dass er darum weiss und in der psychotherapeutischen Arbeit spürt, wann diese Anteile den Prozess stören. Weiterhin sollte er sowohl mit psychologischen Entwicklungsaufgaben, biologischen und körperlichen Erscheinungsweisen, als auch mit soziologischen Rollenveränderungen im Alter vertraut sein.

Für die psychotherapeutische Arbeit mit älteren Menschen kann nun folgendes beachtet werden:

- Es sollte keine starke Abhängigkeit vom älteren Menschen zum Therapeuten entstehen. Häufig sind Besuche beim Psychotherapeuten eine der wenigen Unternehmungen, die der Klient macht. Deshalb gerät er in die Gefahr, sein Leben zu intensiv auf diesen Kontakt auszurichten.
- Durch die Kenntnis der verschiedenen psychologischen, biologischen, körperlichen und sozialen Veränderungen im Alter und bei der Vielschichtigkeit der Probleme, die auftreten können, ist es wichtig, dass alle diese Hintergründe vom Therapeuten berücksichtigt werden, wenn es um die Diagnostizierung des Problems geht. Können zum Beispiel starke Müdigkeit, Lustlosigkeit und sich überfordert fühlen nicht auch die Folge einer schon seit Jahren einschleichenden Verminderung der Seh- oder Hörkraft sein?
- Der Einbezug der Angehörigen in das therapeutische Setting kann sehr wichtig werden. Bei der Klärung des Problems, aber auch bei der Bearbeitung kann ihre Hilfe von Vorteil sein, bzw. kann eine sinnvolle Arbeit erst möglich werden. Auch ein Kennenlernen der Wohnung und der Wohnumgebung kann sich in einigen Fällen günstig auf die psychotherapeutische Arbeit auswirken.
- Die Problemanalyse sollte umfassend sein, das heisst, sie sollte insbesondere auch die positiven Ressourcen deutlich machen und diese für die Lösung konstruktiv miteinbeziehen.
- Die psychotherapeutische Arbeit mit älteren Menschen sollte, wenn gewisse Einbussen im Alter vorhanden sind, zeitlich geplant und die verschiedenen Abschnitte gut strukturiert werden, damit der Zeitrahmen übersichtlich und das Interesse daran erhalten bleibt.
- Um der Vielschichtigkeit der Probleme im Alter Rechnung zu tragen, empfiehlt sich eine Bearbeitung im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung. Welche Personen, Institutionen und auch soziale Interventionen können bemüht werden, damit dem Problem in seiner Gesamtheit begegnet wird?
- In der psychotherapeutischen Arbeit mit älteren Menschen macht sich auch die persönliche Überzeugung des Therapeuten bemerkbar. Inwieweit sieht er auftretende körperliche und psychische Probleme beim älteren Menschen als unveränderbar an? Hier ist zu unterscheiden zwischen einer realistischen Einschätzung der körperlichen und seelischen Verfassung, die verbunden ist mit einer positiven Einstellung doch gewisse Veränderungen bewirken zu können, und einer zu optimistischen Erwartung, Ergebnisse zu erreichen, die unrealistisch sind und den älteren Menschen stark überfordern.

Weshalb kommen ältere Menschen in eine Psychotherapie?

Im zunehmenden Bewusstsein, dass sie als ältere Menschen eine höhere Lebenserwartung haben, sind sie heute stärker motiviert, in eine Psychotherapie zu kommen. Sie sehen deshalb die Bearbeitung ihrer Probleme als lohnenswert an. Paare kommen zum Beispiel, weil sie noch eine lange Zeit nach der Pensionierung miteinander verbringen können. Sie erhoffen sich eine zufriedenere Situation miteinander. Auch von institutioneller Seite werden heute ältere Menschen immer häufiger an Psychotherapeuten verwiesen.

Psychische Probleme, die im Alter auftreten, können in drei Gruppen unterteilt werden:

- alte Probleme, die im Laufe des Lebens aufgetreten sind, schon bearbeitet wurden und nun wieder stärker belasten,
- neue Probleme,
- alte Probleme, die aber erst im Alter ausbrechen.

Was können die Ziele von Psychotherapie im Alter sein?

Die Therapieziele älterer Menschen unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen jüngerer Menschen. Radebold (1992) unterstreicht dies mit dem Hinweis, dass Therapieziele älterer oder jüngerer Menschen sehr wohl unterschiedliche sein können, dass sie es aber nicht sein müssen.

Die Hauptziele für die Psychotherapie mit älteren Menschen sind:

- Problemlösungen
- Entwicklungsprozesse
- Psychotherapie als Prävention.

Welche Gründe werden für die Psychotherapie mit älteren Menschen benannt:

- Bewältigung von Verlusten
- Verminderung des Risikos psychischer Störungen
- Anpassung an körperliche Veränderungen
- Identitätskrisen verbunden mit der Frage nach dem Sinn des Lebens
- Partnerschaftsprobleme

- sexuelle Probleme
- Anpassung an Rollenveränderungen
- Ängste in Verbindung mit Isolation und sich Alleinfühlen
- Förderung von Wohlbefinden
- Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Erwartungen
- Alter als Chance auch um neue Verhaltensformen zu lernen.

Für alle Behandlungsmethoden in der Psychotherapie mit älteren Menschen sollte laut Kemper (1989) ein Begriff stehen, nämlich die Versöhnung. Dies muss aus seiner Sicht mit sich und anderen geübt werden, verbunden mit einer neuen Sinngebung bei der Bilanzierung des gelebten Lebens und der Bereitschaft, Grenzerfahrungen zuzulassen.

Kruse (1979) sieht die Entwicklungsmöglichkeiten durch psychotherapeutische Behandlungen deutlicher als Kemper. Er bezieht auch die Probleme mit ein, die sich aus der Situation des Älterwerdens ergeben. Aus seiner Sicht sollte Psychotherapie auch immer das Bemühen beinhalten, Impulse zur psychischen Weiterentwicklung zu geben, damit der ältere Mensch eine tragfähige Lebens- und Zukunftsperspektive aufbauen kann.

Mitscherlich-Nielsen sagt über die Psychotherapie mit älteren Menschen: «Mit zunehmendem Alter nehmen die Verluste zu, die wir ertragen müssen und mit Hilfe einer Trauerarbeit kreativ nutzen können. Nur wer Verluste nicht verdrängt, Erinnerungen zulässt, befreit sich selbst von Wiederholungen und seelischer Vereinsamung. Eine Psychotherapie, auch oder gerade in hohem Alter kann solche Prozesse aktivieren. In ihr sollte kein unnützes Wühlen in der Vergangenheit stattfinden. Im Gegenteil: wer Kindheit, Jugend, Jahre des Erwachsenseins in sich auftauchen lässt, sie immer wieder unter einem anderen Blickwinkel betrachtet, ist gefeit gegen die Gefahr eines seelischen Todes, der lange vor dem physischen eintritt.» (1991, S. 79)

Systemische Therapie – Familientherapie

Systemische Therapie behandelt den Klienten zusammen mit seinem Beziehungsgefüge. Dies können Familienmitglieder sein, im Alter sind es aber häufig eine Reihe von Personen, die sich aus zum Beispiel Nachbarn, Freunden, Bekannten und Mitarbeitern von ambulanten Diensten oder Institutionen wie Alters- und Pflegeheimen zusammensetzen (Weakland 1990).

Die Arbeit mit einem älteren Menschen unterscheidet sich zum einen durch das Alter und daher auch durch die Nähe zum Tod, aber auch durch die Möglichkeit des Einbezuges der Generationen, die in der Familientherapie als Beziehungsgefüge sichtbar werden. Durch die Arbeit mit Älteren sieht sich der meistens jüngere systemische Therapeut/Familientherapeut häufig in einer schwierigen Lage. Er muss sensibel und bereit sein, die Erfahrungen des älteren Menschen anzuerkennnen, um seine Ressourcen sichtbar werden zu lassen, und er bewegt sich mit ihnen in einer Vergangenheit, die ihm oft eher fremd ist. Gleichzeitig muss er aber auch auf die jüngeren Mitglieder im Setting eingehen. Der gemeldete Klient wird als Symptomträger gesehen, ist aber im Setting nicht isoliert. Wichtig ist nun zu ermitteln, wie das Beziehungsgefüge um ihn herum funktioniert. Hier wird dann vielfach die Methode des zirkulären Fragens genutzt, um die Sicht aller Personen aus dem Beziehungsgefüge im Hinblick auf den Symtomträger zu erfahren. Unter zirkulärem Fragen versteht man die Befragung der Mitglieder im Setting über Gedanken, Situationen, Hoffnungen, Wünsche und Befürchtungen der anderen Teilnehmer. Diese methodische Vorgehensweise verhilft uns zu sehr viel mehr Informationen, als es auf dem direkten Weg möglich wäre.

Im nächsten Schritt versucht man herauszufinden, nach welchen Mustern und Regeln kommuniziert wird. Wie ist das System vernetzt, wie grenzt es sich ab, welches Weltbild, welche Weltbilder werden sichtbar? Zu berücksichtigen sind dabei auch die Überzeugungen die vorherrschen, die Spielregeln, die eingehalten werden, und wie die Umwelt wahrgenommen wird. Das einzelne Mitglied behält im Setting seine Eigenverantwortung und Entscheidungsfähigkeit. Das Symptom wird aus systemischer Sicht als Ausdruck einer Störung im Beziehungsgefüge wahrgenommen. Es kann positiv gesehen werden, zielt es doch darauf hin, das Beziehungsgefüge kurzfristig zu entlasten, damit der nächste Schritt im Entwicklungsprozess eines Beziehungsgefüges getan werden kann.

In der weiteren Behandlung stellt sich nun die Frage: Wem dient das Symptom? Häufig wird an eingefahrenen Verhaltensweisen festgehalten. Um nun eine Lösung in diesem Konflikt zu finden, hat der Psychotherapeut die Möglichkeit, an die verschiedenen Ressourcen, die die einzelnen Mitglieder haben, anzuknüpfen und sie für das Beziehungsgefüge im positiven Sinne nutzbar werden zu lassen. Wie wir wissen, hat ja gerade der ältere Mensch viele Krisen bewältigt und dadurch eine Menge an Erfahrungen gemacht, die hier einfliessen können.

Mit dieser systemischen Betrachtungsweise ergeben sich in der Psychotherapie folgende Vorteile:

- Der Klient wird mit seinem Problem nicht isoliert.
- Das Symptom, die Krankheit wird konstruktiv im Sinne einer positiven Leistung für das Beziehungsgefüge gesehen.
- Das Beziehungsgefüge trägt gemeinsam die Aufgabe wieder in eine Balance zu kommen.
- Der Klient lernt sich als wichtigen Teil eines Beziehungsgefüges kennen.
- Das Ergebnis wird von allen Personen im Setting getragen.

Depression, ein häufiger Grund für den Weg zum Therapeuten im Alter

Die systemische Therapie/Familientherapie fragt ganz im Sinne der vorangegangenen Ausführungen nicht explizit nach der Diagnose, sondern ordnet das Symptom der Depression im Beziehungsgefüge als Störung ein.

Wichtig ist bei der Aufnahme der Behandlung sehr detailiert zu erfahren, wie es zum ersten Kontakt mit dem Psychotherapeuten kam:

- Wer gab den Hinweis zu einem Psychotherapeuten zu gehen?
- Wer machte innerhalb des Beziehungsgefüges die Zuschreibung, dass das Symptom behandlungsbedürftig ist?
- Welche Erfahrungen gibt es im Beziehungsgefüge mit dieser Krankheit?
- Wie wird über diese Krankheit gedacht?
- Welche Hilfssysterne wurden in der Vergangenheit schon in Anspruch genommen?
- Wie wurde (wenn es schon Erfahrungen mit dieser Erkrankung gibt) in der Vergangenheit auf die depressiven Verhaltensweisen reagiert?

Die Behandlung erfolgt häufig mit der Methode des zirkulären Fragens, die in den vorangestellten Punkten schon erklärt wurde, mit der die Mitglieder des Beziehungsgefüges die Möglichkeit erhalten, aus einem weniger belasteten Blickwinkel die Situation rund um das Symptom wahrzunehmen, den Sinn zu verstehen, ihre eigenen Denkmuster zu erkennen und offen zu werden für Veränderungen, die dann den Symptomträger entlasten und auch ihm die Chance geben, neue nicht depressive Verhaltensweisen auszuprobieren. Aus der systemtherapeutischen Erfahrung kann man sagen, dass häufig nur kleine Korrekturen im zu behandelnden Beziehungsgefüge nötig sind, damit es sich in ganz anderer Weise organisiert und die Störung behoben wird.

Literaturhinweise können bei der Verfasserin erfragt werden. Hedwig E. Haske Pelsoeczy lic. phil. Psychologin/Gerontologin, Riederstr. 1, 9572 Busswil