

Interview Schweizer Hausapotheke

mit Dr. med. Peter Bärle, Leitender Arzt Bereich Alterspsychiatrie/Alterspsychotherapie
Psychiatrische Klinik Münsterlingen

erschienen 2/2006

1. Frage:

Herr Dr. Bärle, welche psychischen Störungen können speziell im Alter auftreten?

Etwa ein Viertel der älteren Menschen leiden unter behandlungsbedürftigen psychiatrischen Erkrankungen. In Heimen und Spitälern ist der Anteil etwa doppelt so hoch. Grundsätzlich handelt es sich um die gleichen Erkrankungen wie bei Jüngeren, ausser dass Demenzen und Schlafstörungen mit zunehmendem Alter häufiger auftreten. Es gibt aber im Alter andere Verteilungsmuster als bei Jüngeren. Schwere Depressionen und schwere Ängste scheinen im Alter weniger zu werden, hingegen nehmen Sorgen und leichte Depressionen zu. Angst-erkrankungen werden häufig nicht erkannt, weil sie als „normal“ betrachtet und dem Alter zugeschrieben werden. Der Anteil seelisch bedingter Ursachen von Schmerzen ist oft nur schwer abgrenzbar, da häufig auch körperliche Befunde vorliegen. Hinter Schmerzen kann sich zum Beispiel Trauer verbergen, die nicht anders ausgedrückt werden kann. Depressionen im Alter unterscheiden sich von denen bei Jüngeren vor allem darin, dass körperliche Symptome mehr im Vordergrund stehen. Ein besonderes Augenmerk gilt der Depression im Alter, weil alte Menschen in unserem Kulturkreis von allen Altersgruppen am häufigsten Suizid begehen und Menschen die Suizid begehen in 90% der Fälle an behandelbaren Depressionen leiden. Für die Zukunft ist zu erwarten, dass die Zahl der Depressionen im Alter zunehmen wird, da derzeit Depressionen im mittleren Alter zunehmen, also in der grössten Bevölkerungsgruppe die in den nächsten Jahren in das höhere Alter kommen wird.

2. Frage:

Was sind die Auslöser für diese Störungen?

Grundsätzlich müssen junge Alte und alte Alte unterschieden werden, wobei die Grenze zwischen 75 und 80 liegen dürfte. Bei den jungen Alten sind Auslöser für Depressionen oft ein niedriges Selbstbewusstsein, Angst, von aussen negativ beurteilt zu werden, und wenig Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Hingegen stehen bei den alten Alten Gesundheitsprobleme, Verlust von Selbständigkeit, Gefühl von Einsamkeit und Nutzlosigkeit sowie Kontrollverlust im Vordergrund. Bei Verlusten ist wesentlich, wie bedeutsam dieser Verlust für den Menschen ist. So kann der Verlust des geliebten Haustiers bedeutsamer sein als der Tod des Ehepartners. Andere Auslöser können Verluste sein, die nicht den Erwartungen des Lebenslaufs entsprechen, wie zum Beispiel der Tod einer Tochter oder eines Sohnes. Das Wiedererleben von alten Verletzungen spielt nicht nur bei kriegstraumatisierten eine Rolle, sondern auch bei besonders belastenden Berufen, wie zum Beispiel Kriminalkommissaren oder Unfallärzten. In der Schweiz haben auch oft Verdingkinder traumatisierende Erfahrungen gemacht. Wenn im Alter mehr Zeit zur Verfügung steht und weniger Ablenkungsmöglichkeiten bestehen, können diese seelischen Verletzungen wieder zu Tage treten. Auch die Häufung von sozialen, körperlichen und finanziellen Einschränkungen, der Verlust an Per-

spektiven und Funktionen sowie der Verlust des sozialen Stütz- und Kontaktnetzes spielen eine Rolle bei der Entwicklung von Depressionen. Dazu kommt, dass alten Menschen in unserer Spass- und Überflussgesellschaft überwiegend die Rolle einer Ballastexistenz zukommt. Sinn und Selbstwert sind mit Leistung und Nützlichkeit verknüpft. Diese können im Alter nicht mehr erbracht werden.

3. Frage:

Auf welche Weise können Seniorinnen und Senioren psychotherapeutisch behandelt werden?

Die drei wichtigen therapeutischen Methoden, wie Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und systemische Therapie, haben sich grundsätzlich auch im Alter bewährt, bedürfen aber gewisser Anpassungen. Es gibt auch Verfahren die eine spezielle Behandlungsmethode für Ältere entwickelt haben, wie beispielsweise die Interpersonelle Psychotherapie oder die kognitive Verhaltenstherapie. Auf unserer Psychotherapiestation für ältere Menschen werden Einzel- und Gruppentherapien eingesetzt. Daneben haben sich auch kreative Therapien bewährt, wie Gestaltungstherapie und Musiktherapie. Da ältere Menschen nicht immer gelernt haben ihre Probleme sprachlich zu äussern, ist die Gestaltung von Bild und Ton eine Möglichkeit Probleme sichtbar werden zu lassen und Lösungen aufzuzeichnen. Zudem bieten kreative Verfahren auch die Möglichkeit einer Fortführung nach Klinikentlassung. Auch tägliche Morgenmeditation kann nach der Entlassung weitergeführt werden. Als Entspannungsverfahren kommt bei uns die Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen zum Einsatz. Unterstützend verwenden wir auch Akupunktur, Aromatherapie, Bewegungstherapie, Sport, Massagen, Kräutertees, Qi Gong und Wassershiatsu (hier hat unsere Sekretärin beim Schreiben des Diktats Wasserski verstanden und ein grosses Fragezeichen gemacht – das kommt natürlich nicht zum Einsatz, aber ein kleiner Ausflug mit dem Ruderboot liegt schon mal drin).

4. Frage:

Gibt es Unterschiede zur psychotherapeutischen Behandlung von jüngeren Menschen?

Bei der Psychotherapie mit älteren Menschen gibt es sowohl erschwerende als auch erleichternde Faktoren. Die erschwerenden Faktoren sind die zunehmenden Verluste, Multimorbidität, Einschränkungen von hören und sehen. Auf der anderen Seite stehen Faktoren wie Lebenserfahrung und damit auch Erfahrung in der Bewältigung von Problemen, sowie die Fähigkeit sich zunehmend besser auf Verluste einzustellen. Die eingeschränkte Lebenserwartung kann die Motivation für die Psychotherapie erhöhen. Ältere Menschen wissen, dass ihnen für die Lösung ihrer Probleme nur noch eine begrenzte Zeit zur Verfügung steht, während Jüngere anstehende Probleme immer noch auf einen späteren Zeitpunkt verschieben können. Angesichts der deutlich werdenden Endlichkeit des Lebens und der Verdichtung von Einschränkungen ist die eigene Identität gefährdet. Der Körper spielt dabei eine wichtigere Rolle als bei Jüngeren, da er im Alter als Garant für unser Überleben und damit als Grundlage unserer Existenz wahrgenommen wird. In diesen Krisensituationen treten oft Sinnfragen in den Vordergrund. „Was bleibt mir denn noch?“ ist die Frage nach dem Sinn. Damit verknüpft ist Frage nach dem Sinn des Leidens und auch die Frage nach Schuld. Therapeuten, die mit älteren Menschen arbeiten, müssen mit solchen Sinnfragen umzugehen wissen.

5. Frage:

Wie steht es ganz allgemein mit der Erfolgchancen? Sind diese gleich, wie bei jüngeren Menschen?

In zehn Jahren stationärer Psychotherapie mit älteren Menschen haben wir in unserer Klinik die Erfahrung gemacht, dass die psychotherapeutische Behandlung den allermeisten Menschen geholfen hat. Die Abbruchrate liegt bei weniger als 1% und ist damit geringer als in allen anderen Altersstufen.

Das alte Vorurteil Freuds, dass alte Menschen aufgrund der Fülle des „Materials“ nicht mehr psychotherapeutisch behandelt werden können, ist längst durch zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen widerlegt worden. Im Gegenteil, es gibt wissenschaftliche Untersuchungen die zeigen, dass ältere Menschen mehr von Psychotherapie profitieren als jüngere.

Alle Ärzte und Psychologen, die bisher auf unserer Station tätig waren, haben ihre Einschätzung von der Behandelbarkeit älterer Menschen im Verlauf ihrer Tätigkeit zum positiven korrigiert. Einer der Gründe weshalb immer noch 90% der alten Menschen, die von einer Psychotherapie profitieren würden, diese nicht erhalten, liegt in der Einstellung der Therapeuten zur Behandelbarkeit alter Menschen. Ein anderer Grund liegt darin, dass das Aufsuchen eines Psychiaters oder Psychotherapeuten insbesondere von alten Alten immer noch als sehr beschämend empfunden wird. Dazu kommt, dass zu wenige spezifisch ausgebildeter Therapeuten zur Verfügung stehen. Mit der Einführung eines neuen Schwerpunktes „Alterspsychiatrie und -psychotherapie“ als Zusatztitel für Psychiater wird in der Schweiz dieser Situation Rechnung getragen.

6. Frage:

An welche Anlaufstellen können sich ältere Menschen in psychischer Not wenden?

Die Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie verfügt über Mitgliederlisten. Im Internet können unter www.sgap-sppa.ch Informationen abgerufen und angefragt werden. Inzwischen verfügen mehrere Psychiatrische Kliniken über ein altersspezifisches Psychotherapieangebot. Dies müsste dann in den entsprechenden Einrichtungen nachgefragt werden. Wie in unserer Klinik, kann auch in anderen Kliniken ein unverbindlicher Informationsbesuch vereinbart werden. Das gleiche gilt für den niedergelassenen Psychiater. Die „Chemie“ sollte in jedem Fall stimmen, ehe sich ein älterer Mensch in Behandlung begibt. Eine Reihe von hilfreichen Links finden sich auch auf unserer Internetseite www.alternativen.ch.

Insgesamt kann gesagt werden, dass Psychotherapie mit älteren Menschen notwendig, sinnvoll und auch erfolgreich ist. Die künftige Generation Älterer ist mit Psychotherapie wohl vertraut und wird diese auch vermehrt einfordern.