

Peter Elfner

Personzentrierte Beratung und Therapie in der Gerontopsychiatrie

PERSONZENTRIERT



 reinhardt

EV reinhardt

Personzentrierte Beratung & Therapie; Band 7



Herausgegeben von der Gesellschaft für
wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie e.V., Köln

Peter Elfner

Personzentrierte Beratung und Therapie in der Gerontopsychiatrie

Mit einem Geleitwort von Marlis Pörtner

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Dipl.-Psych. *Peter Elfner*, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, Personenzentrierter Psychotherapeut GwG/SGGT, GwG-Ausbilder Personenzentrierte Beratung/Grundstufe, ist in der Integrierten Psychiatrie Winterthur/Schweiz tätig.

Covergestaltung unter Verwendung eines Werkes von Lioba Hartmann, München

Hinweis: Soweit in diesem Werk eine Dosierung, Applikation oder Behandlungsweise erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass der Autor große Sorgfalt darauf verwandt hat, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen oder sonstige Behandlungsempfehlungen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. – Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-497-01981-6 (Print) ISBN 978-3-497-60071-7 (E-Book)

ISSN 1860-5486

© 2008 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Augsburg

Satz: Fotosatz Reinhard Amann, Aichstetten

Druck und Bindung: CPI – Ebner & Spiegel, Ulm

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Geleitwort von Marlis Pörtner	9
Vorwort	11
1 Aspekte des Alterns	14
1.1 Der alternde Mensch	15
1.1.1 Heterogenität der Alternden	15
1.1.2 Geistige Leistungsfähigkeit	16
1.1.3 Persönlichkeit	19
1.1.4 Körperlichkeit	20
1.1.5 Sexualität	21
1.2 Der alternde Mensch in seinem Umfeld	25
1.2.1 Altersbilder	25
1.2.2 Zwischenmenschliche Beziehungen	26
1.2.3 Herausforderungen im nahen Umfeld	28
1.3 Sterben und Tod	29
2 Gerontopsychiatrie	31
2.1 Psychische Krankheitsbilder des Alters im Überblick	32
2.2 Versorgungsstrukturen der Gerontopsychiatrie	34
2.2.1 Persönliche Netzwerke und Altenhilfe	36
2.2.2 Ambulanter Versorgungsbereich	37
2.2.3 Teilstationärer Versorgungsbereich	38
2.2.4 Stationärer Versorgungsbereich	40
2.3 Grenzen des Möglichen	41
3 Der theoretische Hintergrund des Personenzentrierten Ansatzes	43
3.1 Menschenbild	43
3.2 Aktualisierungstendenz	44
3.3 Seelische Gesundheit und Störung	45
3.4 Subjektive Störungslehre	47
3.5 Beziehungsangebot und Interventionen	47

4	Personzentrierte Psychotherapie in der Gerontopsychiatrie	49
4.1	Heterogenität der Altenbevölkerung	51
4.2	Begrenzte Möglichkeiten zur Selbsthilfe	52
4.3	Spezifischer Ausdruck von Inkongruenzerleben	53
4.4	Prämotivationsarbeit	55
5	Personzentrierte pädagogische Interventionen in der Gerontopsychiatrie	60
5.1	Personzentrierte Lernprozesse	61
5.2	Geragogisches Handeln in der Gerontopsychiatrie	66
5.3	Ein Sommerfest als soziales Kompetenztraining	68
5.4	Schulprojekt Seniorenfrühstück	73
6	Fallbeispiele zu ausgewählten Störungen	78
6.1	Depression	78
6.1.1	Depression und Alter	78
6.1.2	Personzentrierte Depressionsbehandlung	79
6.1.3	Frau Anger	81
6.2	Demenz	89
6.2.1	Kritik am medizinischen Erklärungsmodell	90
6.2.2	Psychologische Interventionsformen	91
6.2.3	Personzentrierte Betreuung und Begleitung	94
6.2.4	Herr und Frau Meininger	96
6.3	Anpassungsstörung	106
6.3.1	Belastende Lebensereignisse im Alter	106
6.3.2	Herr Nägeli	107
	Schlusswort	117
	Danksagung	118
	Literatur	119
	Sachregister	124

Ratschläge

Du musst Geduld haben!
Du musst positiv denken!
Du musst dich entspannen!
Du musst wirklich wollen!

Begraben unter den Steinen
„Du musst!“
liegt die Hoffnung,
dass jemand versteht ...

Ursula Frede (aus: „Von Wegen mit Schmerzen. Gedichte.“ TRIGA Verlag,
2004)

Geleitwort

Die gerontologische Forschung der letzten 30 Jahre hat zu einem differenzierteren Verständnis von Altersprozessen und psychischen Erkrankungen im Alter geführt und – wenn auch noch nicht umfassend – die Einstellung zu alten Menschen und zum Altwerden positiv verändert. Es gibt nicht „die“ alten Menschen, sondern, auch und gerade im Alter, eine Vielfalt von ganz verschiedenen Persönlichkeiten. Zwar sind organische Alterungsprozesse eine Tatsache und psychische Erkrankungen nicht selten, doch wie sie sich bei den einzelnen Menschen auswirken und wie sie von ihnen erlebt werden, ist individuell sehr unterschiedlich.

Nicht nur medizinische Befunde sind dabei ausschlaggebend, vielmehr spielen auch Biographie, bisherige Erfahrungen, gegenwärtige Lebensbedingungen, persönliche Eigenarten sowie das Umfeld eine entscheidende Rolle. Das erfordert entsprechend vielfältige und differenzierte Angebote im Bereich von Therapie und Betreuung. Der Personzentrierte Ansatz, der das individuelle Erleben in den Mittelpunkt stellt, ist von seinen Grundlagen her für die Arbeit mit alten Menschen in beiden Bereichen besonders geeignet. Leider wird in „personzentrierten Kreisen“ die Chance, spezifische Konzepte für dieses Arbeitsgebiet zu entwickeln, bisher noch kaum wahrgenommen.

Umso verdienstvoller, dass Peter Elfner mit dem vorliegenden Buch in die Lücke springt. Er beschreibt darin verschiedene Aspekte des Alterns und gibt einen Überblick über die psychischen Erkrankungen, die im Alter vorkommen. Theoretisch fundiert und durch Falldarstellungen eindrücklich belegt, schildert der Autor, wie er im gerontopsychiatrischen Fachzentrum Winterthur konsequent den Personzentrierten Ansatz umsetzt und wie dieser sich bewährt in einem Umfeld, das großen Wert auf die Richtungsvielfalt legt.

Die Erfahrung zeigt, dass Psychotherapie – entgegen der von Freud übernommenen, inzwischen längst überholten, aber immer noch in vielen Köpfen herumspukenden gegenteiligen Auffassung – auch für alte Menschen durchaus hilfreich und sinnvoll sein kann. Wichtig ist, dass Therapeuten die bei dieser Klientengruppe teilweise etwas anderen Voraussetzungen angemessen berücksichtigen. Zum Beispiel können alte Menschen den Sinn und Zweck einer Psychotherapie nicht immer auf Anhieb erkennen, was eine – kürzere oder längere – sogenannte „Prämotivationsphase“ erfordert, um den Boden für die eigentliche Psychotherapie zu bereiten.

Ein Vorteil der personzentrierten Gesprächspsychotherapie ist, dass sie nicht zu wissen vorgibt, was für andere Menschen gut und richtig ist, sondern ihnen behilflich ist, den *für sie* besten Weg zu finden. Der Therapeut

macht sich nicht bestimmte Vorstellungen, wie Altwerden gelebt werden sollte, sondern geht immer vom individuellen Empfinden und Erleben des jeweiligen Gegenübers aus.

Psychotherapie wird jedoch nicht isoliert eingesetzt oder gar zum Allheilmittel stilisiert. Medizinische Aspekte müssen ebenso berücksichtigt werden. Manchmal ist auch die Vermittlung von ganz konkreten Hilfsangeboten für die Bewältigung des Alltags nötig. Der interdisziplinären Zusammenarbeit wird deshalb große Bedeutung beigemessen. Medizinische Versorgung, psychische Begleitung, konkrete Hilfestellung und, wenn nötig, agogische Unterstützung müssen ineinandergreifen, sich ergänzen und gegenseitig bestärken.

Dass auch das differenziert und mit personenzentrierter Grundhaltung gehandhabt und dabei den betroffenen Menschen einiges an Eigenständigkeit zugestanden werden kann, wird durch die beschriebenen Beispiele überzeugend veranschaulicht. Dass das an Grenzen stoßen kann und – beispielsweise bei fortgeschrittener Demenz – manchmal auch *für* die betroffenen Menschen gehandelt werden muss, wird nicht beschönigt. Doch in den Fallbeschreibungen wird spürbar, dass auch das stets mit der nötigen Achtung vor der Person des Gegenübers geschieht.

Ich wünsche dem Buch viele Leser und hoffe sehr, dass das Winterthurer Beispiel Schule macht und die beschriebene Arbeitsweise vielerorts aufgegriffen und umgesetzt wird – es käme nicht nur der wachsenden Zahl alter Menschen und denen, die in diesem Bereich arbeiten, zugute, sondern der Gesellschaft insgesamt, deren Aufgabe es ist, mit der demographischen Entwicklung auf menschenwürdige Weise zurechtzukommen.

Marlis Pörtner

Vorwort

„Ach, das muss ja schrecklich sein, dem Verfall und dem Elend ohnmächtig zuzusehen!“, erhalte ich in wiederkehrender Zuverlässigkeit zur Antwort, wenn ich meine Berufstätigkeit als Psychologe in der Alterspsychiatrie gegenüber Laien und Standeskollegen offenbare. Auf der Suche nach einem Psychotherapieplatz für psychisch erkrankte Betagte lehnen niedergelassene Kolleginnen oder Kollegen meine Anfrage bisweilen mit der Begründung ab, dass in diesem Alter eine Veränderung nicht mehr zu erwarten sei. Das gesamte Spektrum der Alterspsychiatrie wird leider häufig einseitig mit dem Etikett Demenz versehen und somit fälschlicherweise auf den Bereich der Langzeitpflege und Demenzbetreuung reduziert.

Derartige Einschätzungen treffen jedoch weder die Wirklichkeit meines persönlichen Berufsalltags noch die Lebenswirklichkeit alter Menschen, die unter psychischen Störungen leiden. Ich begegne alten Menschen, die in ihrer Auseinandersetzung mit unterschiedlichsten psychischen Krisen kreativ ihre Fähigkeiten entfalten und überwiegend erfolgreich um ihr Wohlergehen ringen. Offenbar wird Patientinnen und Patienten außerhalb alterspsychiatrischer Fachkreise ein derartiges Entwicklungspotential abgesprochen, wenn sie alt sind und gleichzeitig mit einer psychischen Störung leben.

In der gesellschaftlichen Wahrnehmung des Alters an sich scheint sich behutsam ein Trend abzuzeichnen, der sich von einer defizitorientierten Sichtweise entfernt und hin zu einer entwicklungsbejahenden, differenzierten und wirklichkeitsnahen Einschätzung des Alters orientiert. Beispielsweise denken vereinzelte Wirtschaftsbetriebe laut darüber nach, wie die kostbaren Erfahrungen älterer Arbeitnehmer betrieblich zu nutzen wären, und entwickeln entsprechende Konzepte. Einzelne Städte und Gemeinden wiederum verstehen den demographischen Wandel hin zu einer zunehmenden Altenbevölkerung mit einer verlängerten nachberuflichen Lebensphase als Chance, eine bedarfsgerechte Umgebung zu schaffen, in der Älterwerden und Wohlbefinden vereinbar sein können.

In der Arbeit mit Alten ebenso wie in der Alterspsychiatrie wird gegenwärtig der althergebrachte Begriff „Empowerment“ neu belebt. Die Bezeichnung geht auf amerikanische Bürgerrechtsbewegungen zurück. Sie steht für eine Haltung, die Betroffenen sowohl die Entfaltung ihrer Fähigkeiten als auch die Teilhabe an gesellschaftlichem Leben ermöglichen soll. Mit Empowerment lässt sich auch mein erstes zentrales Anliegen mit diesem Buch betiteln. Ich möchte für eine differenzierte Wahrnehmung und ein Verhalten gegenüber psychisch erkrankten alten Menschen sensibilisieren, die ihnen ihr tatsächlich innewohnendes Entwicklungspotential zuge-

stehen, ohne die vorhandenen Grenzen zu ignorieren. Eine derartige Sensibilisierung soll eine Haltung befördern, die neben Zutrauen auch bedarfsgerechte Angebote bereitstellt. In den vergangenen 20 Jahren hat eine zunehmende Anzahl von Fachbüchern die aussichtsreichen Behandlungsmöglichkeiten psychischer Störungen im Alter bestätigt.

Carl Rogers hat bereits Mitte des 20. Jahrhunderts Menschen mit psychischen Problemen als Experten verstanden, die selbst sehr wohl wissen, was für sie gut ist – selbst wenn ihr Zugang zu diesem Wissen verschüttet ist. Zentral für seinen personenzentrierten Ansatz ist die These von der Aktualisierungstendenz, in der sein Vertrauen in die Selbstentfaltungsmöglichkeiten des Menschen zum Ausdruck kommt. Rogers formulierte förderliche Bedingungen, die einen stockenden Entwicklungsprozess wieder in Gang zu setzen vermögen.

Gemessen an der Vielzahl personenzentrierter Veröffentlichungen wurden psychische Störungen im Alter bisher eher beiläufig berücksichtigt. In Anbetracht der gewaltigen Anwendungsmöglichkeiten des Ansatzes ist das bisher geringe Interesse in Bezug auf die Alterspsychiatrie nicht gerechtfertigt. Daher besteht mein zweites zentrales Anliegen darin, den Personenzentrierten Ansatz in seinen vielfältigen und wirkungsvollen Anwendungsmöglichkeiten in der Alterspsychiatrie darzustellen. Ich nutze dazu die vorhandene Fachliteratur sowie meine persönliche Berufserfahrung.

Das Buch beginnt mit einem Überblick zu Aspekten des gesunden Alterns (Kapitel 1), da sich in der Begegnung mit psychisch erkrankten Betagten immer wieder – hintergründig oder ganz offensichtlich – defizitäre sowie unrealistisch idealisierte Altersbilder einschleichen. Kapitel 2 ist alterspsychiatrischen Störungsbildern und deren Versorgungsstrukturen gewidmet. Im Anschluss folgt eine kurze Übersicht zur Theorie des Personenzentrierten Ansatzes (Kapitel 3). In Kapitel 4 werde ich die bereits bestehenden Stärken des Personenzentrierten Ansatzes in Bezug auf das psychotherapeutische Beziehungsangebot für alte Menschen in der Psychiatrie unterstreichen und notwendige Konzeptanpassungen entwickeln. Der theoretische Teil schließt mit einer Ausführung über pädagogisches Handeln (Kapitel 5) in der Alterspsychiatrie, das an zwei Projektbeispielen verdeutlicht wird. In Kapitel 6 schließlich werden die theoretischen Überlegungen anhand von drei Fallbeispielen zu Depression, Demenz und Anpassungsstörung praktisch veranschaulicht.

Das Buch richtet sich vorwiegend an Psychologen, Ärzte, Sozialarbeiter, Pflegekräfte sowie alle Berufsgruppen, die alten psychisch erkrankten Menschen mit einem therapeutischen Behandlungsauftrag begegnen. Ich habe mich um verständliche Formulierungen bemüht, damit die Lektüre ebenso für Betroffene und Angehörige zugänglich bleibt. Wenn es mir gelingen sollte, interessierte Leserinnen und Leser für das Entwicklungspotential alter Menschen mit psychischen Störungen zu sensibilisieren, wäre ein wich-