

Psychotherapie im Alter

Von der Dualität des Alterns

Man kann erfolgreich altern oder leiden am Sein. Ob Psychotherapie helfen kann beim Altern, hängt von den Themen ab, die Ältere in ihrer letzten Lebensphase bewegen. Existenzielles wie Sinn, Freiheit, Isolation und Tod könnten den psychotherapeutischen Prozess bestimmen.

Klaus Gürtler

Meist findet sich in kommunalen Bildungseinrichtungen für Erwachsene eine Seniorenecke mit Literatur und Filmen zum Alter(n). Erstaunlich ist dabei, dass es entweder Titel mit überschäumendem Optimismus sind oder eben Titel, die Hilfen für die Leiden des Alters anpreisen (Demenz, Pflegebedürftigkeit). Seniorinnen und Senioren sollen entweder immer das Beste aus ihrem dritten Lebensabschnitt machen oder sich eben mit der Gebrechlichkeit des Alters arrangieren. Das suggeriert beispielsweise der Slogan des „erfolgreichen Alterns“ von Mietzel, 2014 (1): Alles rausholen was noch geht.

Aber sind es nicht doch auch die Zwischentöne, die bedeutungsvoll sind? Das Erleben kann von Bedeutung oder für jemanden bedeutsam sein: für den Ehepartner, der bei einem bewegenden Film, den man gemeinsam schaut, nach der Hand des anderen greift. Für die Enkelin, die bei der Oma auf dem Schoß sitzt und sich behütet an sie drückt. Vielleicht für einen Sohn, dem der Opa beim Hausbau hilft. Für die Nachbarin, die sich gerne etwas ausleiht. Oder für die Gemeinde, die einen als politischen oder kirchlichen Vertreter schätzt. Das Netzwerk um sich herum ist entscheidend. Einsamkeit, das heißt ohne Bedeutung für jemanden sein, macht krank. Deshalb haben viele Menschen auch Angst vor dem Ruhestand.

Wer aus dem Berufsleben ausscheidet freut sich – mehr oder weniger. Es gibt tatsächlich einen Trend zur teilzeitigen Weiterarbeit nach dem offiziellen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Viele brauchen oder wollen den Dazuverdienst, für andere ist Arbeit einfach positiv be-



Foto: Prostockstudio/stock.adobe.com

setzt, weil soziale Kontakte damit einhergehen und das Gefühl, gebraucht zu werden, befriedigt wird. Wer sich überlegt, wie er angefangen hat mit seinem Berufsleben, wird vielleicht feststellen, dass es gar nicht so einfach war, eine berufliche Identität zu entwickeln: diese Identitätsfindung über Schule und Ausbildung nahm in der Regel einige Jahre in Anspruch und selbst während der ersten beruflichen Jahre war sie noch nicht gefestigt. Wie soll diese Identität dann innerhalb kurzer Zeit abgestreift werden, mit einem fixen Datum plötzlich, abrupt enden.

Loslösung vom Arbeitsleben

Es war ja vielleicht auch ein langer Weg, vielleicht sogar „nach oben“, in Führungsverantwortung, 20 oder 30 Jahre mit Kollegen im fachlichen Austausch, in Konkurrenz, in

Auf dem Weg zum lebenswerten Alter(n) bedarf es Glück und gelegentlich auch Hilfen.

sozialen und emotionalen Situationen. Eine so lange Beziehung löst sich nicht einfach „in Luft auf“, genauso wenig wie eine lange Zweierbeziehung oder die zu seinen Kindern. Natürlich gibt es auch solche, die den Wegfall der beruflichen Last als Befreiung erleben, aber das sind dann die, die ihre berufliche Tätigkeit und damit sich dauerhaft als unbedeutend erlebt haben. So gesehen kann auch der reguläre, vorhersehbare Verlust der Arbeit krank machen und einer psychotherapeutischen Aufarbeitung bedürfen.

Da Alter kein monolithischer Block ist und einen Zeitraum von fast 50 Jahren umfassen kann, war es Baltes (2) wichtig zu unterscheiden zwischen einer 3. Lebensphase (bis 75 Jahre), die er „belle Epoche“ nannte, und einer vierten,

die er als Phase der „Hoffnung mit Trauerflor“ umschrieb. Jetzt, da es schon rund 15 000 Hundertjährige in Deutschland gibt, muss man eine 5. Lebensphase im Alter hinzufügen: die der Langlebigkeit, die bis ins Alter von etwa 115 Jahren zu gehen scheint. Für alle drei Altersphasen gilt die Idee der Dualität des Alterns.

Die Rolle der Psychotherapie

Oft herrschen völlig falsche Vorstellungen über die Möglichkeiten einer psychologischen Psychotherapie als Unterstützung beim Älterwerden. Die Psychologie hat deshalb Methoden entwickelt, Erleben „sichtbar“ zu machen. Dies geschieht im Rahmen einer Psychodiagnostik. Aus dem Verhalten kann das Umfeld manchmal auf das Erleben eines Menschen schließen, ohne damit unbedingt richtigzuliegen. Mimik und Gestik sind Orientierungshilfen bei der Entschlüsselung des Erlebens. Erleben erzeugt Gefühle, Stimmungen, eigene Gedanken, innere Monologe, physiologische Reaktionen, Handlungen. Auch als alter Mensch gestaltet man die letzten Jahre aktiv entsprechend seinem Erleben und seiner Resilienz mit. Mit Resilienz wird meist die Stärke einer Person verstanden, Lebenskrisen zu meistern. Resilienzfaktoren, zu denen auch Optimismus und lösungsorientiertes Vorgehen gehören, ermöglichen die Zukunft aktiv zu gestalten.

Je nach Persönlichkeit und biografischem Glück sehen sich Menschen als erfolgreich alternd oder mehr unter dem Dasein leidend. Tatsachen wie die verrinnende Zeit, die Endlichkeit der eigenen Lebenszeit, Endgültigkeit (verpasste Möglichkeiten), Grenzen der Selbstverwirklichung (viele können nicht mehr getan werden oder verliert an Bedeutung) und der eigene Körper, der dieses Verrinnen der Zeit spüren lässt, kann ein Leiden am Altern bewirken (3). Oft ist es die gedankliche Einengung auf diese Themen, die das Leiden verstärken. So spielt die Persönlichkeit und damit das Resilienzpotenzial eine erhebliche Rolle bei der Bewältigung von kritischen Lebensereignissen im Alter,

wie dem Übergang in den Ruhestand, der Verlust von Mobilität und die Anpassung an Mobilitätshilfen oder der Wohnortwechsel in ein Seniorenheim. Ob jemand lebenswert altert bestimmen seine Gedanken mit. Aber diejenigen müssten schon ziemlich starke Persönlichkeiten sein, die nicht unter einer schicksalhaften Erkrankung wie Krebs oder Demenz psychisch dekompensieren (4).

Psychotherapie wird überschätzt, wenn damit die Erwartung verknüpft ist, „ein ganz anderer Mensch zu werden“. Psychotherapie wird unterschätzt, wenn damit auf den Segen und die Möglichkeiten einer professionell angeleiteten Selbst- und Fremdwahrnehmung verzichtet wird. Eine „Graswurzelarbeit“: Das biografische Reflektieren, das emotionale und gedankliche Vorwegnehmen von Erleben und Verhalten in bestimmten kritischen Situationen mit einem professionellem Gegenüber und das vorsichtige Umsetzen des Gesprächsmaterials in vivo mit der Möglichkeit der Nachbesprechung sind Kernpunkte psychotherapeutischen Vorgehens – auch im Alter. Die Frage stellt sich jedoch, ob 80-Jährige in eine psychotherapeutische Praxis kommen. Oder ob man nicht auch psychotherapeutische Hausbesuche einführen müsste. Die Antwort liegt auf der Hand: Wenn wir etwas verbessern wollen, müssen wir neue Wege gehen. Dies wäre ein neuer Weg von mehreren notwendigen, um Alter(n) lebenswerter zu machen.

Quellen der Angst

Welche Themen werden im Alter relevant? Sehr häufig kommen Patienten oder Klienten mit unspezifischen Ängsten oder innerer Unruhe in die Klinik oder zur ambulanten Therapie. Yalom (5) ging davon aus, dass vier letztendliche Themen, Quellen der Angst sind:

- die Unausweichlichkeit unseres Todes und der unserer Angehörigen und Freunde,
- die Freiheit, unser Leben im Alter nach unserem Willen zu gestalten,
- unsere letztendliche Isolation und

- schließlich das Fehlen eines erkennbaren Lebenssinns.

Gerade diese Themen und die sich daraus ableitenden Fragen scheinen hohe Relevanz im Alter zu haben. Die psychotherapeutische Haltung gegenüber älteren Menschen als Patienten oder Klienten mag vom Altersunterschied zwischen Psychotherapeut und Patient/Klient beeinflusst sein. Ein Vorschlag wäre, als Therapeut Resonanzkörper zu sein, der mit dem Erleben des Gegenüber mitschwingt, Emotionales verstärkt und mit seiner Eigenfrequenz zurückgibt. Je nachdem, welcher psychologischen Schule der Therapeut angehört und welche Biografie oder welches Lebensalter er hat, wird diese Resonanz unterschiedlich ausfallen.

Psychotherapie ist ein von Vertrauen getragener Prozess, bei dem der Glaube an die Selbstwirksamkeit gestärkt wird. Gerade im Alter, wenn körperliche (und vielleicht auch geistige) Kräfte nachlassen, ist eine Einbuße an Selbstvertrauen oft der Anfang depressiver Entwicklungen. Die Selbstwahrnehmung ist dann bestimmt durch Verlustempfindungen: Nachlassen der körperlichen Kräfte, Bedeutungsverlust und Verlust an sozialer Einbettung. Dem gilt es mit stärkenden Botschaften entgegenzuwirken.

Auf dem Weg zum lebenswerten Alter(n) (6, 7) bedarf es Glück und gelegentlich auch Hilfen in Form von psychosozialer Beratung oder Psychotherapie. Diese Angebote der Psychologie für ein duales Altern sollten ausgebaut und verstärkt beworben werden. Ein entspannter Blick aufs Alter – vielleicht eine neue Kultur des Alter(n)s, bei der die Wertschätzung einer Lebensleistung im Vordergrund steht – braucht aber verschiedene Akteure, deren Wissen und Ideen. Nur dann macht Altwerden weniger Angst.

■ Zitierweise dieses Beitrags:
PP 2019; 17 (4): 170–2

Anschrift des Verfassers:

Dr. phil. Klaus Gürtler,
Psychologischer Psychotherapeut, Am Singrün 3,
93047 Regensburg, E-Mail: kl.guertler@t-online.de

Literatur im Internet:
www.aerzteblatt.de/pp/lit0419

Zusatzmaterial, PP 4/2019, zu

Psychotherapie im Alter

Von der Dualität des Alterns

Man kann erfolgreich altern oder leiden am Sein. Ob Psychotherapie helfen kann beim Altern, hängt von den Themen ab, die Ältere in ihrer letzten Lebensphase bewegen. Existenzielle Themen wie Sinn, Freiheit, Isolation und Tod könnten den psychotherapeutischen Prozess bestimmen.

Klaus Gürtler

Literatur

1. Mietzel G: Erfolgreich altern. Göttingen: Hogrefe 2014.
2. Baltes PB: Über die Zukunft des Alterns: Hoffnung mit Trauerflor. In: Baltes M. & Montada L (Hrsg.): Produktives Leben im Alter. Frankfurt a. Main: Campus 1996, 29–68.
3. Gürtler K: Dem Alter ins Gesicht schauen – mit psychologischem Blick. Psychotherapeutenjournal 2017: 4, 310–6.
4. Kruse A: Lebensphase hohes Alter: Verletzlichkeit und Reife. Berlin: Springer 2017.
5. Yalom ID: Existenzielle Psychotherapie (5. Auflage). Kornwestheim: EHP Verlag 2010.
6. Gürtler K: Lebenswert(er) altern. PPH 2018: 24, 77–9.
7. Gürtler K: Nicht erfolgreich, sondern lebenswert altern. PPH 2019: 25, 70–2.