



IAP
Institut für Angewandte
Psychologie

1. Nationaler Alterskongress, Pro Senectute Schweiz
18.01.2024, Biehl

Psychotherapie im Alter – lohnt sich das?

Jutta Stahl, Fachpsychologin für Klinische Psychologie und Psychotherapie FSP
Gerontopsychologin SFGP, Supervisorin SGVT

Inhalt des Referats

- Macht “das Alter“ psychisch krank?
- Gibt es Ageismus in der Versorgung älterer psychisch kranker Menschen?
- Warum werden (ältere) Menschen depressiv?
- Welche Ansatzpunkte ergeben sich aus einem psychologischen Verständnis von Depressionen?
- Lohnt sich Psychotherapie im Alter?

Jeder möchte alt werden, keiner möchte alt sein.





**MUSS man da nicht
depressiv werden?**





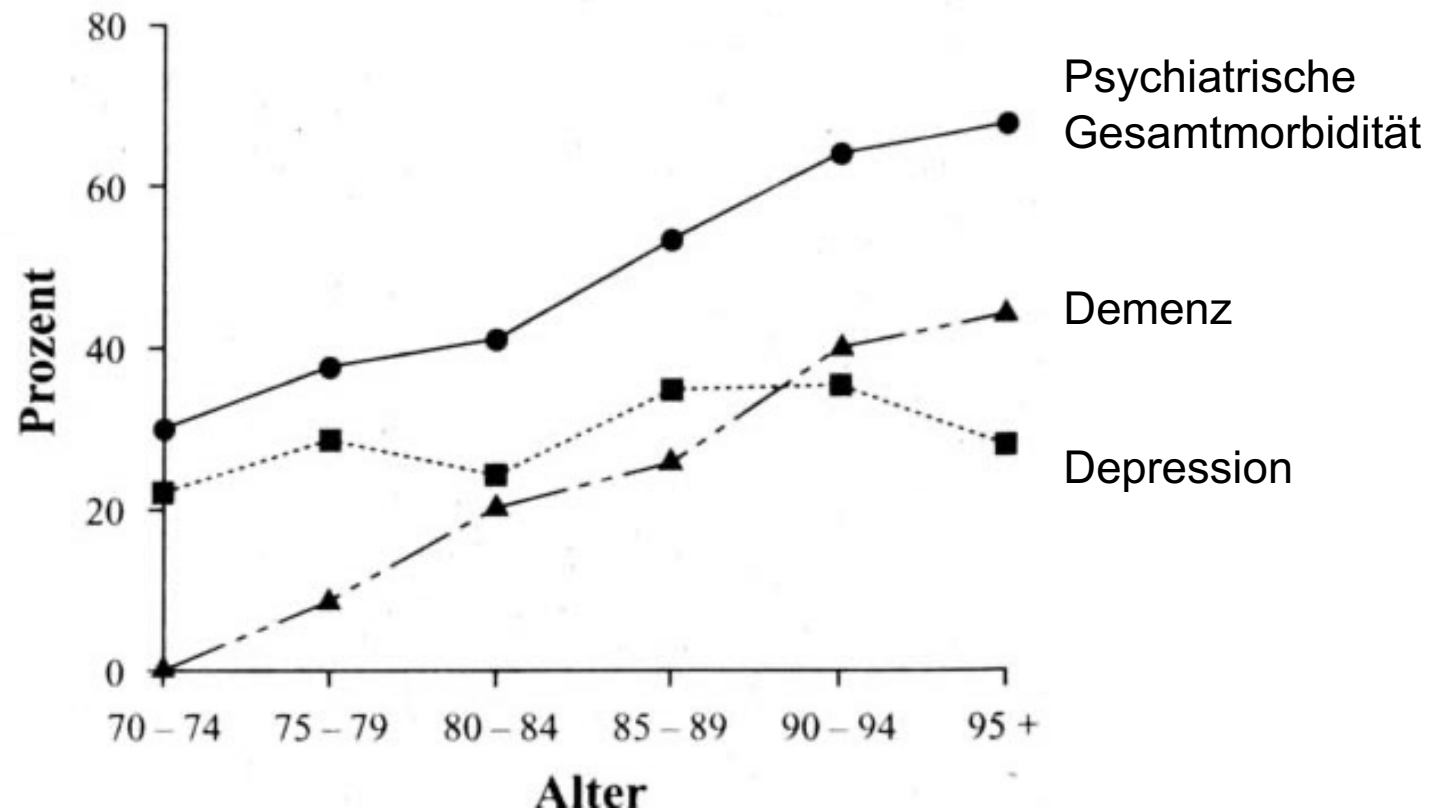
**Nehmen Depressionen im
Alter zu?**

BASE **Berliner Altersstudie** **für Erwachsene**

Mayer K.U. & Baltes P.B., 1996



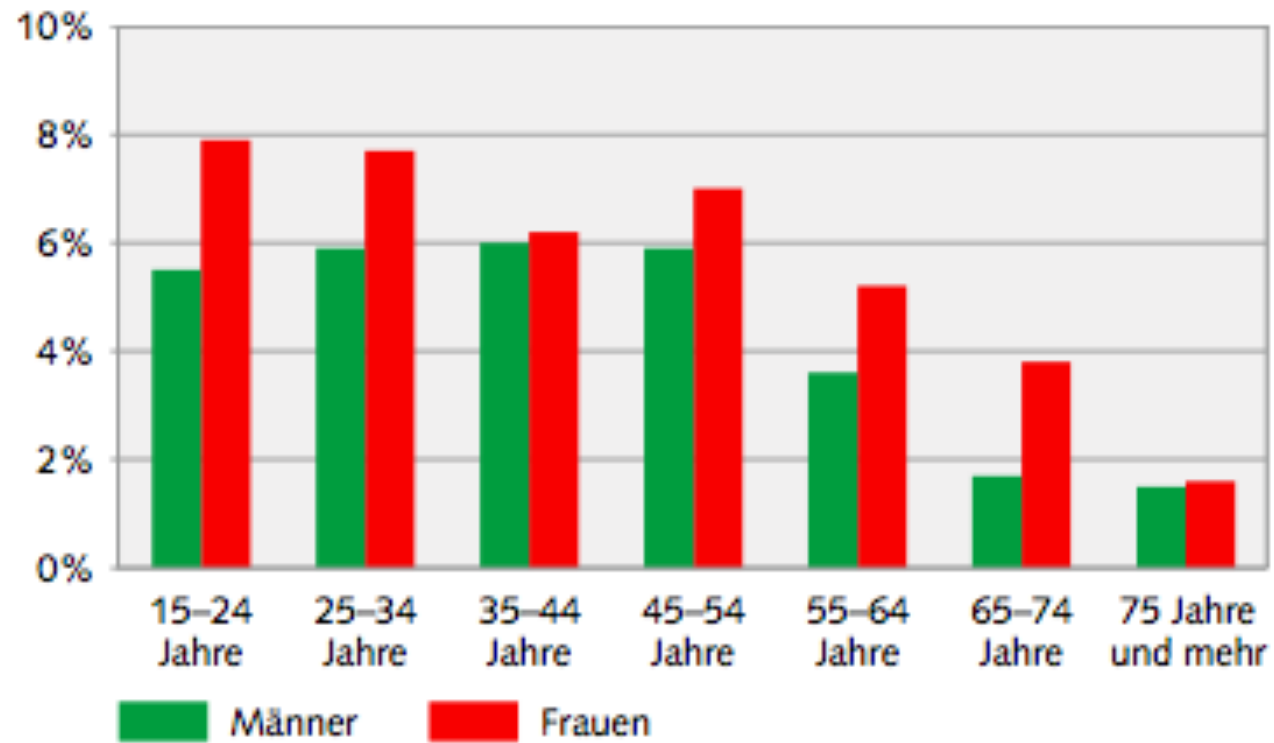
Epidemiologie psychischer Erkrankungen im Alter (BASE)



Schwere Depression, 2007

Bevölkerung in Privathaushalten ab 15 Jahren

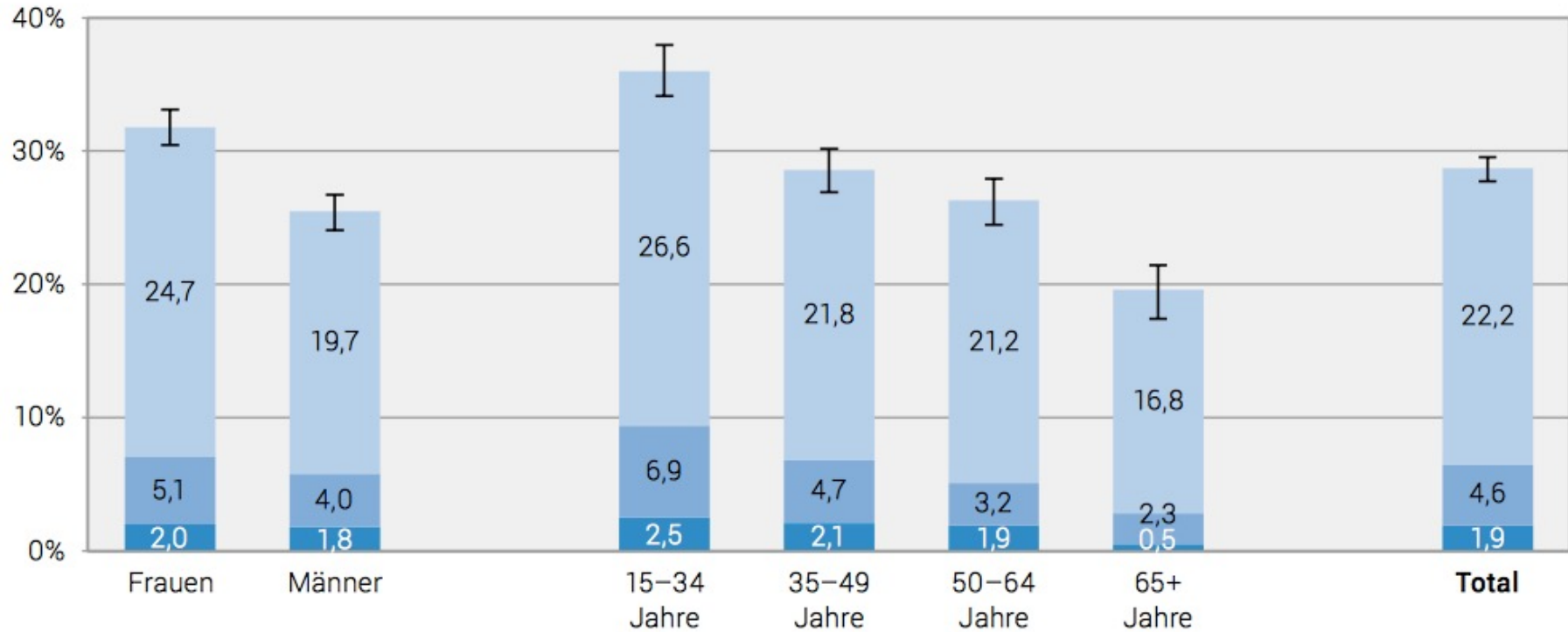
G 4.52



Quelle: BFS, SGB

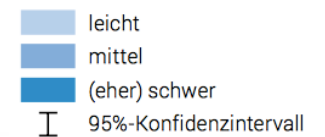
© BFS

Depressivität, nach Geschlecht und Alter, 2012



Die Konfidenzintervalle beziehen sich auf die kumulierten Kategorien *leicht + mittel + (eher) schwer*.

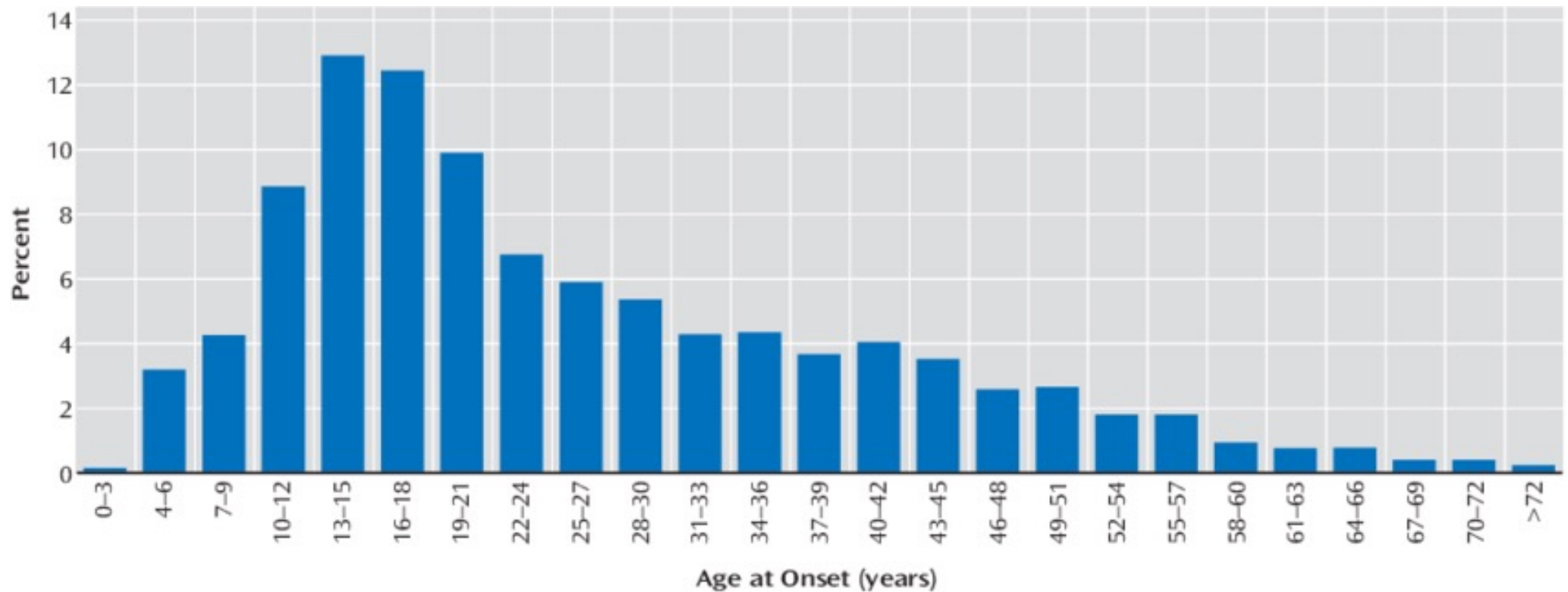
n=16980



Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) 2012

Ersterkrankungsalter bei Major Depression

Zisook et al., 2007





Nehmen Depressionen im Alter zu?

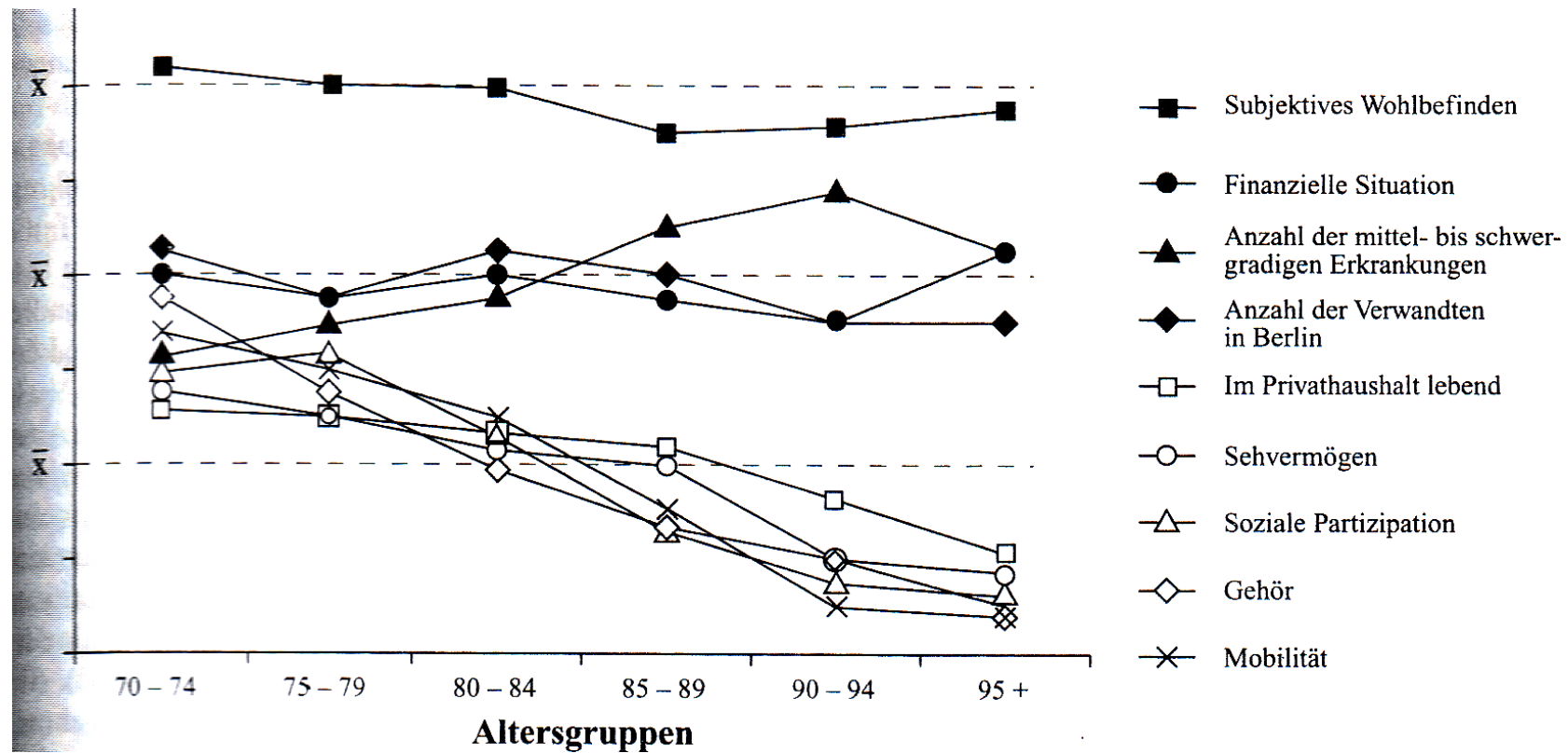
Epidemiologische Studien zeigen, dass ...

- Depressionen im Alter nicht häufiger sind als in jungen Jahren
- sich Ältere seltener deprimiert und psychisch belastet fühlen
- die Wahrscheinlichkeit, im Alter erstmals an einer Depression zu erkranken über die Lebensspanne hinweg stetig abnimmt

Macht das Alter unzufrieden?

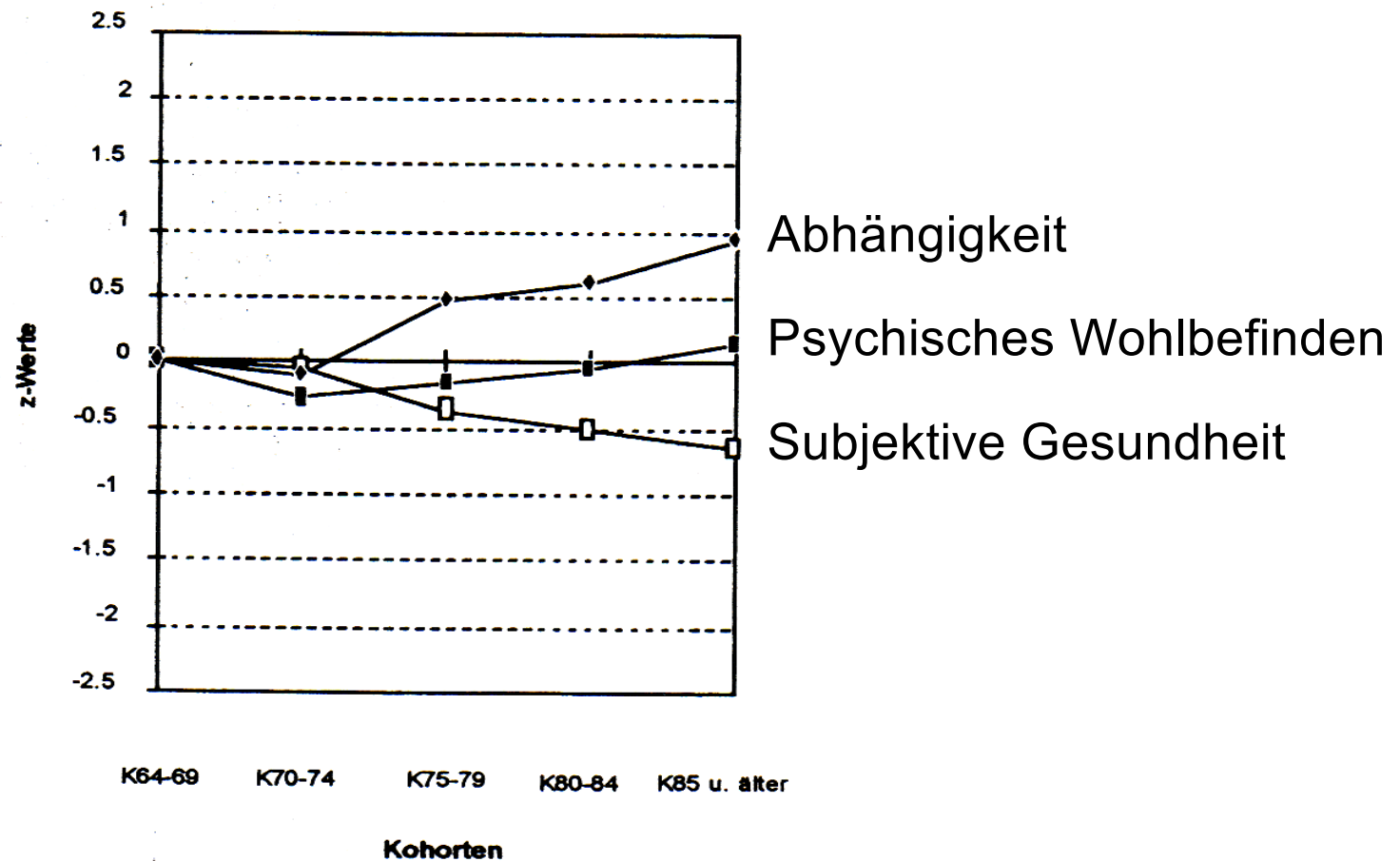


Objektiver Status vs. subjektives Wohlbefinden (BASE)

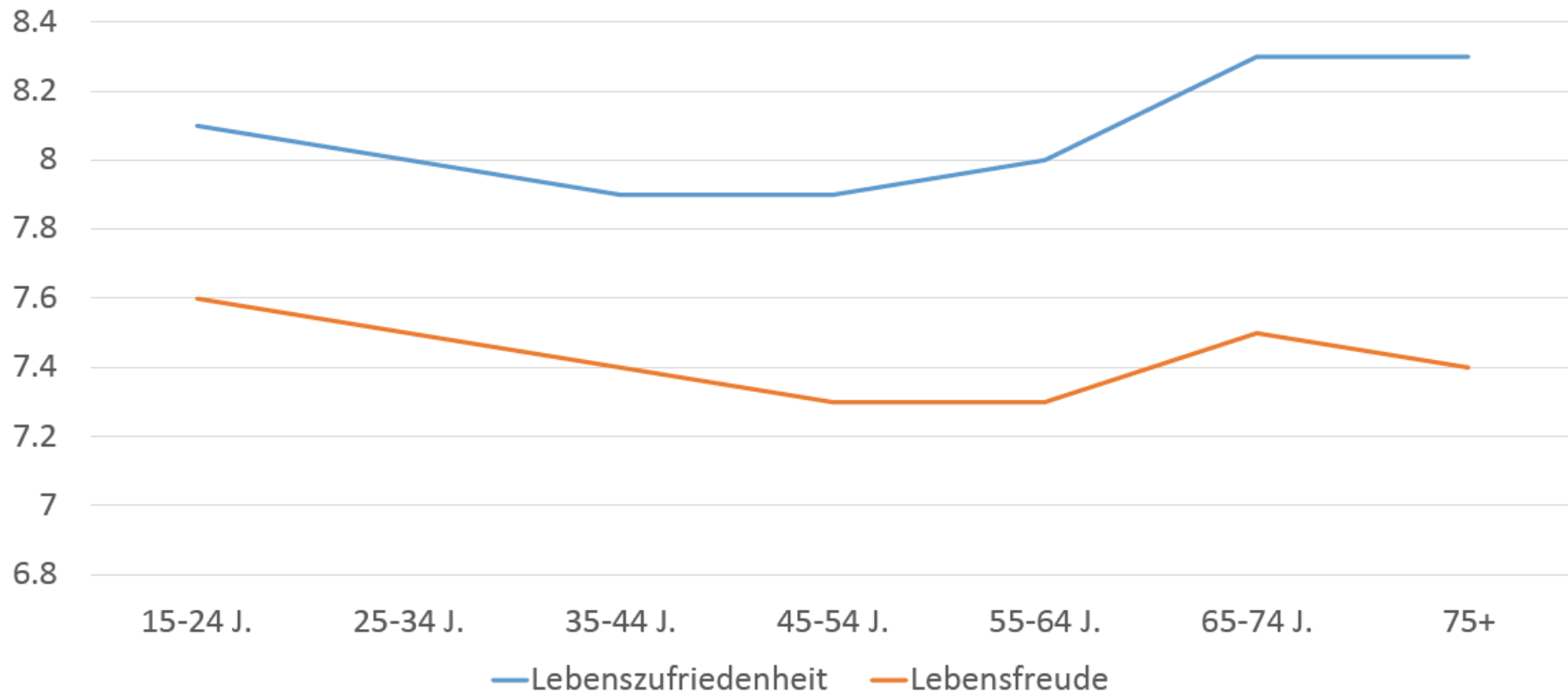


Basler Interdisziplinäre Altersstudie IDA

Perrig-Chiello, P. et al., 1999



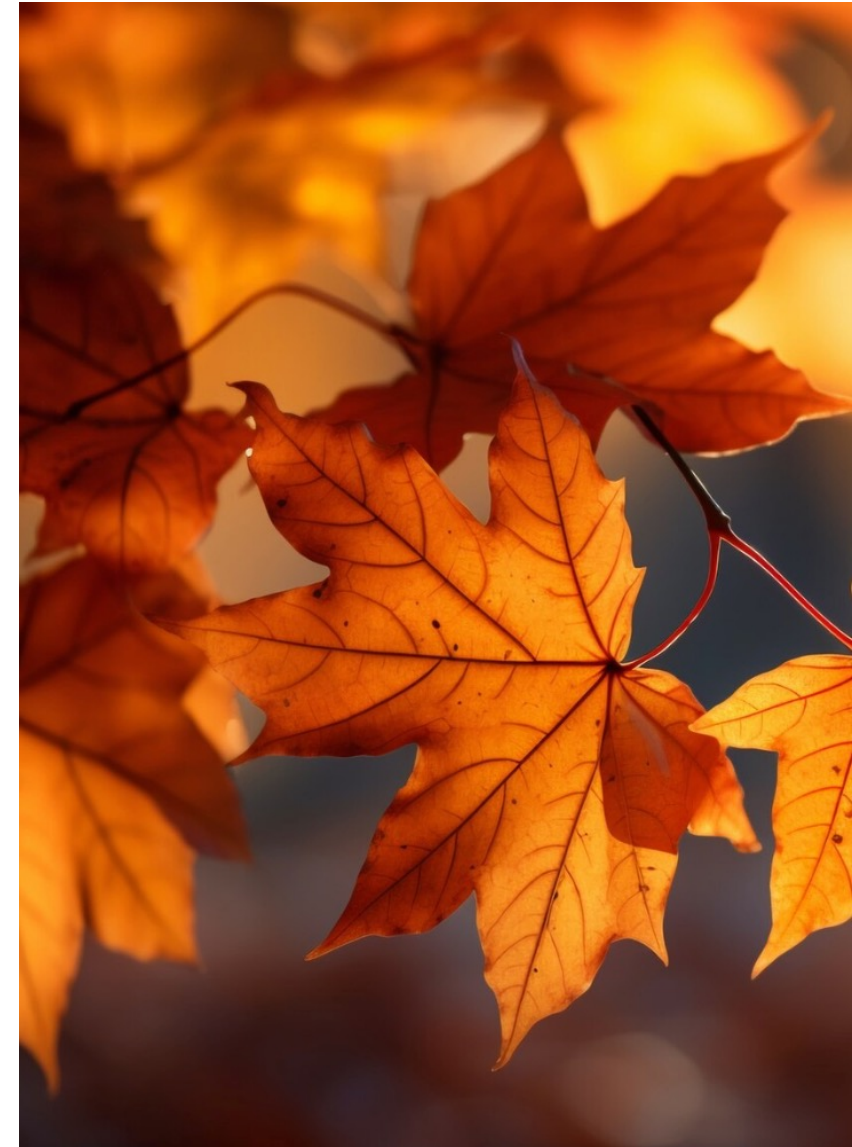
Lebenszufriedenheit und Lebensfreude nach Alter (2016) (Skala 0-10)



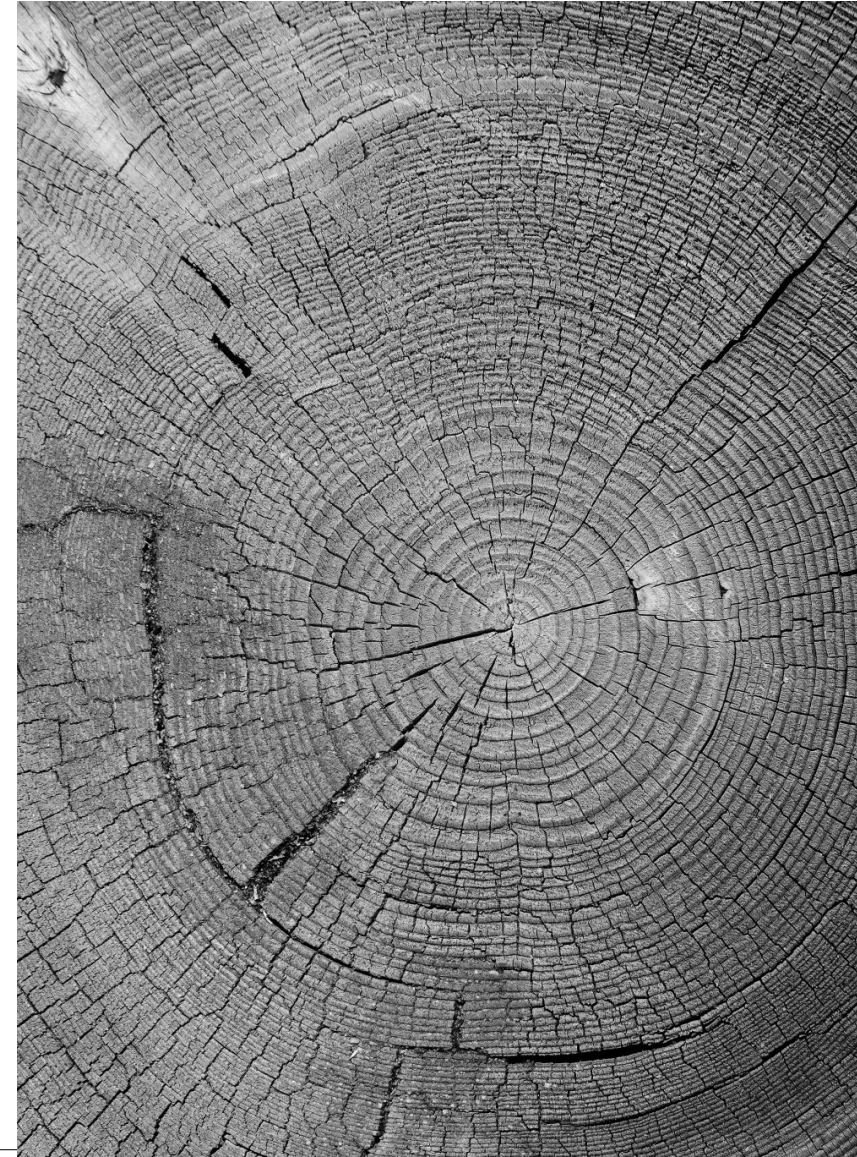
Quelle: Vortrag von F. Höpflinger Mai 2018

Macht das Alter unzufrieden?

- In der gerontologischen Forschung finden sich regelmässig bis weit ins hohe Lebensalter hinein relativ stabile Zufriedenheitswerte und subjektives Wohlbefinden
- Demnach scheinen Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit relativ unabhängig von objektiv vorhandenen Belastungsfaktoren zu sein
- Da etwas anderes zu erwarten wäre, hat dieser Befund als „**Paradox des Wohlbefindens**“ in die Gerontologie Eingang gefunden.

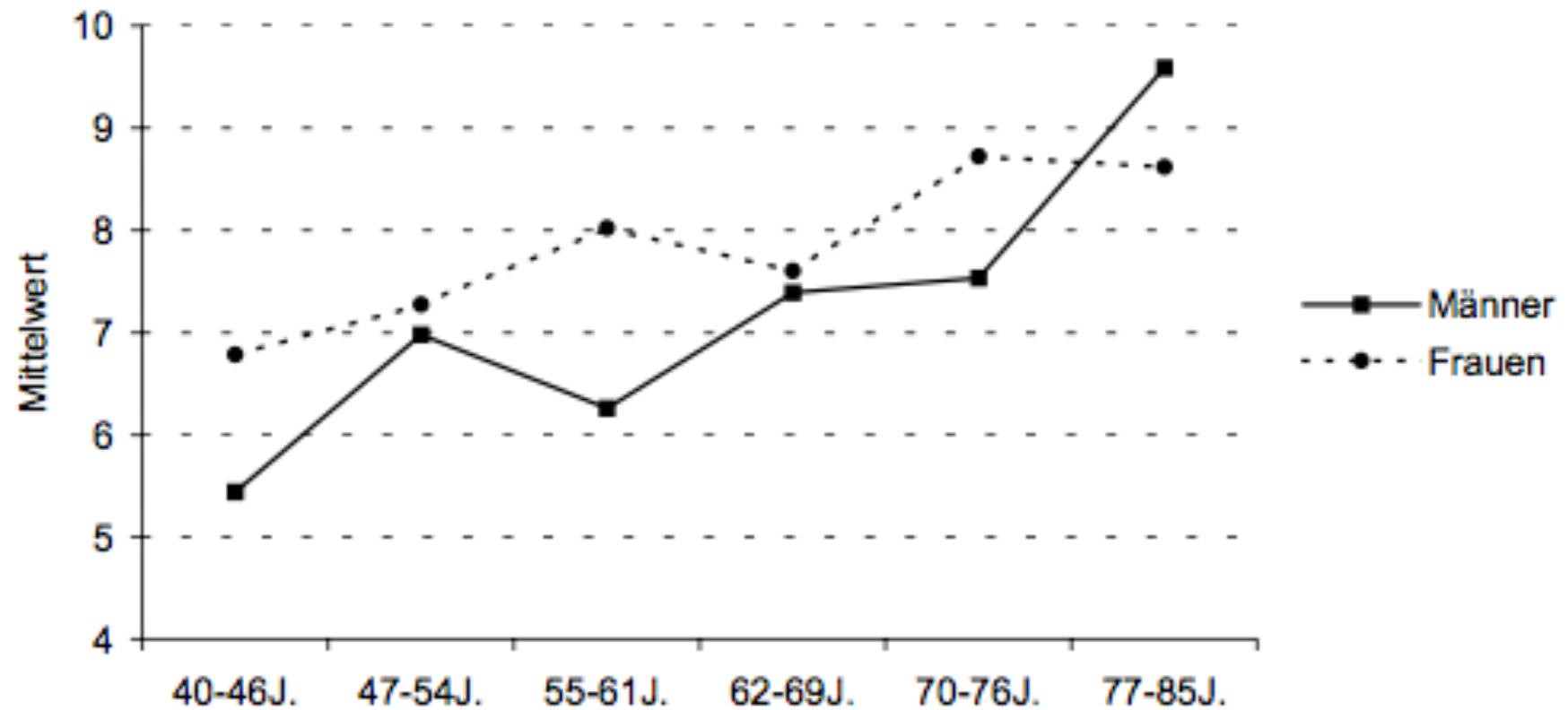


Fühlen sich alte Menschen alt?



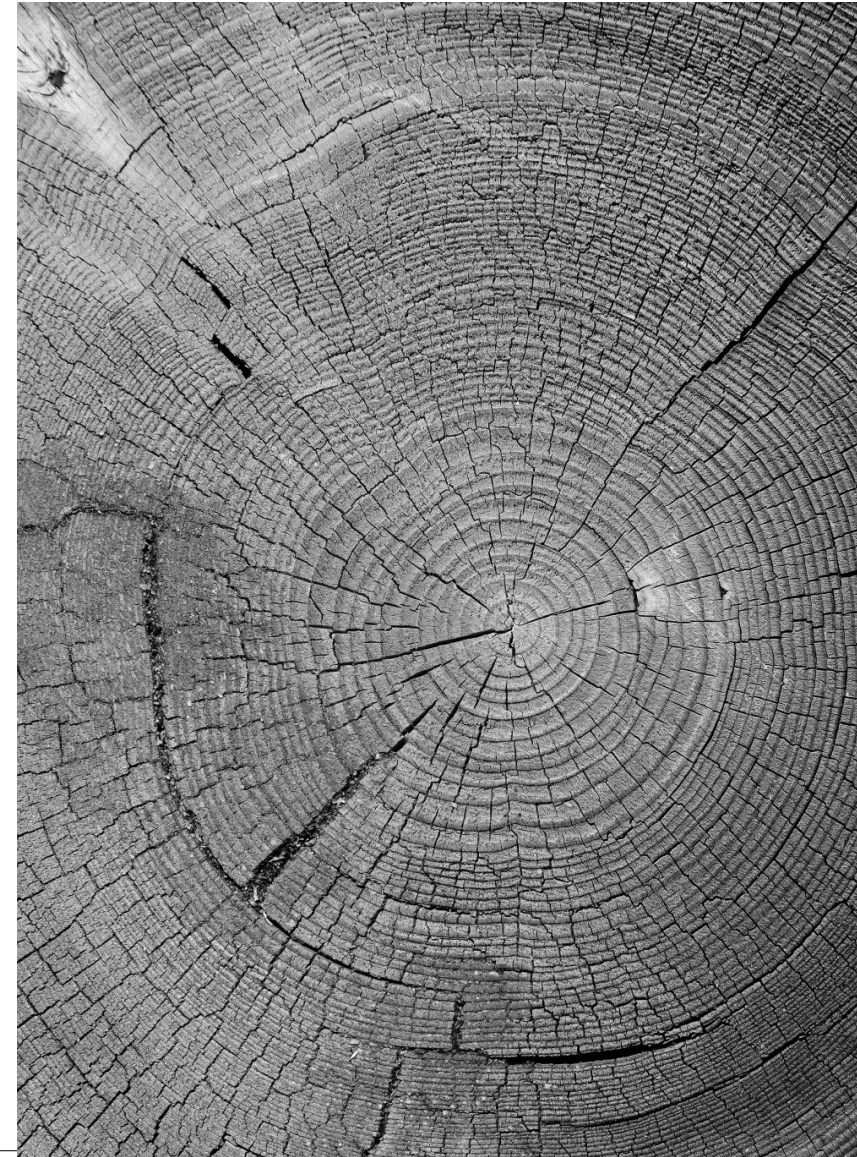
Subjektive Altersidentität nach Geschlecht

Alters-Survey. Steverink & Timmer 2000



Fühlen sich alte Menschen alt?

Das subjektive Alter wird systematisch unterschätzt.
Laut Untersuchungen im Schnitt um ca. 20%



Hängen die Einstellung zum Alter(n) und die Gesundheit zusammen?

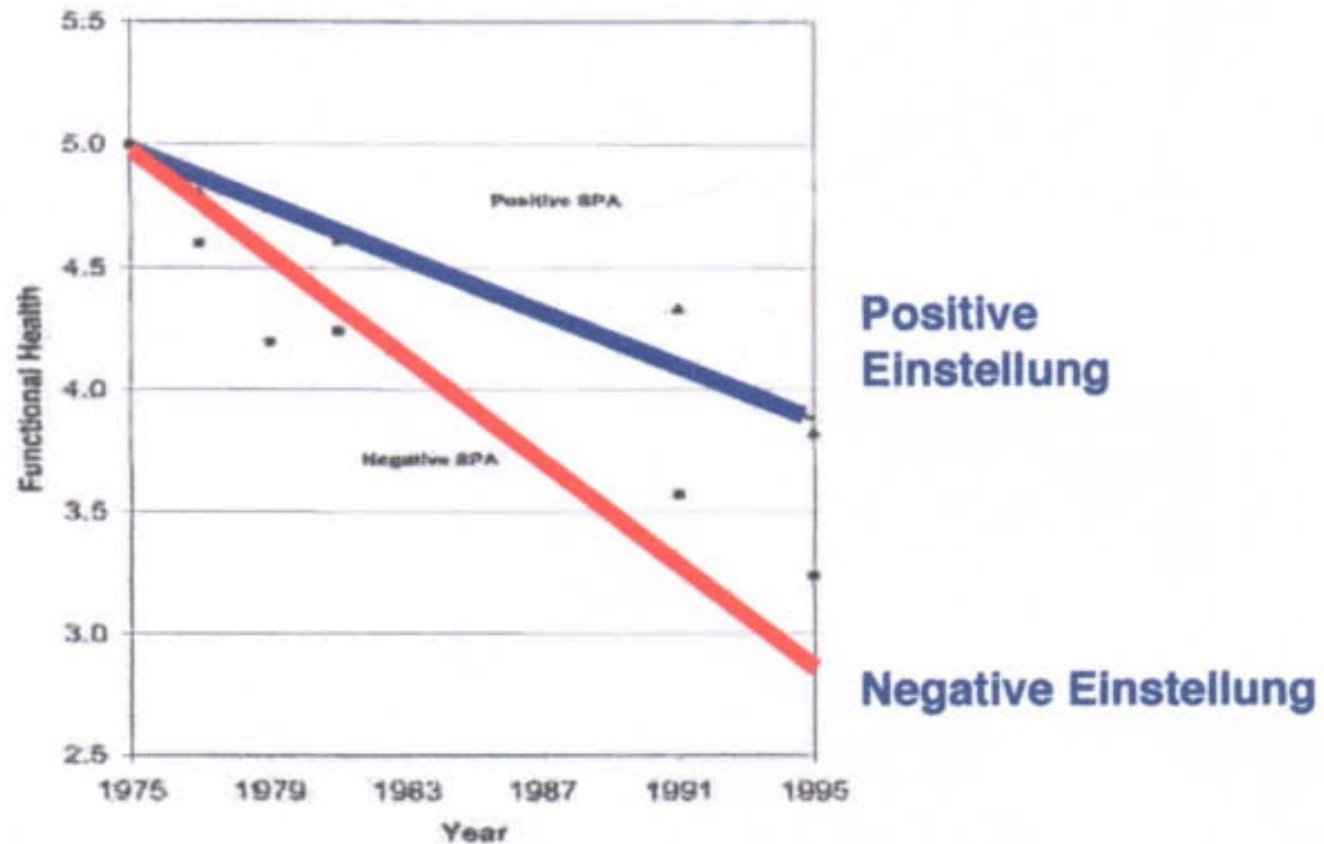


Bedeutung von Einstellungen zum Alter(n) für die Gesundheit

Studie über 660 Bewohner der Kleinstadt Oxford in Ohio: Einstellung zum Alter. Auswirkungen auf die Mortalität und Gesundheit in den folgenden 23 Jahren.

B. Levy et al., 2002

Zusammenhang zwischen subjektiver Einstellung zum Alter und Gesundheit



Levy et al., 2002

Figure 2. Self-perceptions of aging (SPA) and function at five time points among individuals with same baseline functional score.

Einfluss der Einstellung zum Alter(n) auf die Mortalität

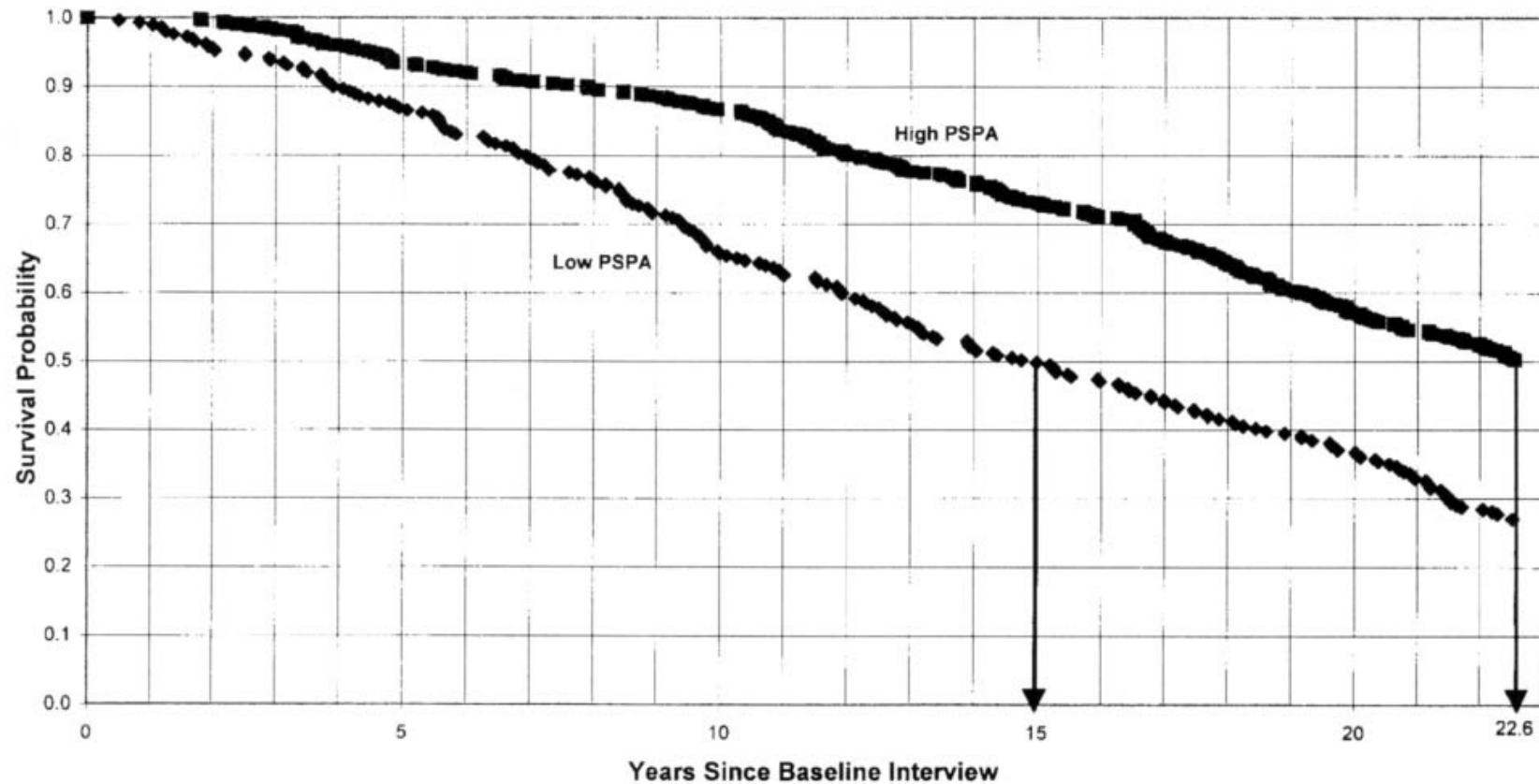


Figure 1. Influence of positive self-perceptions of aging (PSPA) on survival. Arrow indicates median survival.

Hängen die Einstellung zum Alter(n) und die Gesundheit zusammen?

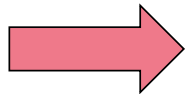
Menschen, die eine positive Einstellung zum Alter haben, sind

- langfristig gesünder
- leben auch länger



Fazit

- „Altersdepression“ gibt es nicht!
- Die Forschung findet regelmässig ein „Zufriedenheits- und Wohlbefindensparadox“ bis ins hohe Alter
- Das Alter sieht von aussen betrachtet negativer aus, als es erlebt wird
- Altersoptimist:innen leben länger



Hinweise auf **Resilienz** auch im Alter

Resilienz

Fähigkeit des Menschen nach Eintreten von Anforderungen und Verlusten das frühere psychische Anpassungs- und Funktionsniveau wiederherzustellen.


Staudinger et al., 1995



Funktionale Anpassungsstrategien

- Soziale (Abwärts-)Vergleiche
- Temporale (Abwärts-)Vergleiche
- Positive Lebensbilanz
- Konzentration auf das, was noch möglich ist
- Freude an den „kleinen“ Dingen
- Dankbarkeit
- Sinnerleben/Spiritualität/Transzendenz





**Herr, gib mir die Kraft,
zu ändern, was ich ändern kann.
Gib mir die Gelassenheit,
anzunehmen, was ich nicht ändern kann.
Und gib mir die Weisheit,
das eine vom andern zu unterscheiden.**

Ageismus

Gibt es Hinweise in der psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen?



„Ageismus“ = „Altersdiskriminierung“

- **Etikettierung:** Zuordnung einer Person zu einer Altersgruppe
- **Stereotypisierung:** negative Bewertung von Eigenschaften einer Personengruppe
- **Diskriminierung:** negatives Verhalten gegenüber einer Person aufgrund der zugeordneten stereotypen Eigenschaften

Altersdiskriminierung zeigt sich in der ...

- **Diagnosestellung:** Viele Studien weisen darauf hin, dass psychische Erkrankungen bei älteren Menschen nicht als solche erkannt werden. (BASE 1998, OBSAN 52)
- **Indikationsstellung:** Werden psychische Störungen als solche erkannt, werden die Betroffenen aufgrund des Alters vorzugsweise medikamentös behandelt (z.B. Barnow et al 2004)
- **Therapieerfolgserwartung:** Behandelnde und Betreuende machen sich mit verhältnismässig geringen Erfolgserwartungen an die Arbeit. (z.B. Stoppe et al 2001)
- **Versorgungssituation:** Ältere werden kaum wegen psychischen Problemen behandelt und wenn überhaupt, dann häufiger als junge vom Hausarzt und nicht fachärztlich oder psychotherapeutisch. (Schweiz. Gesundheitsbefragung 2012)
- **unreflektierten Toleranz ggü. dem sog. „Altersfreitod“**

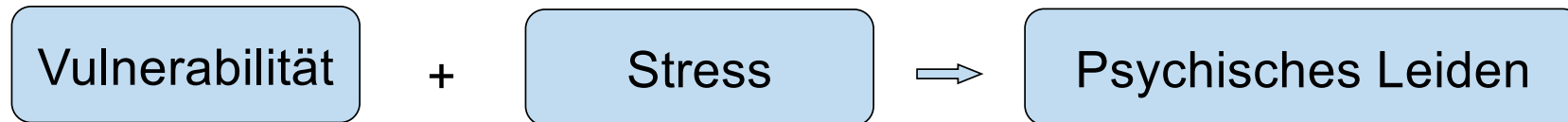
Warum werden (ältere) Menschen depressiv?



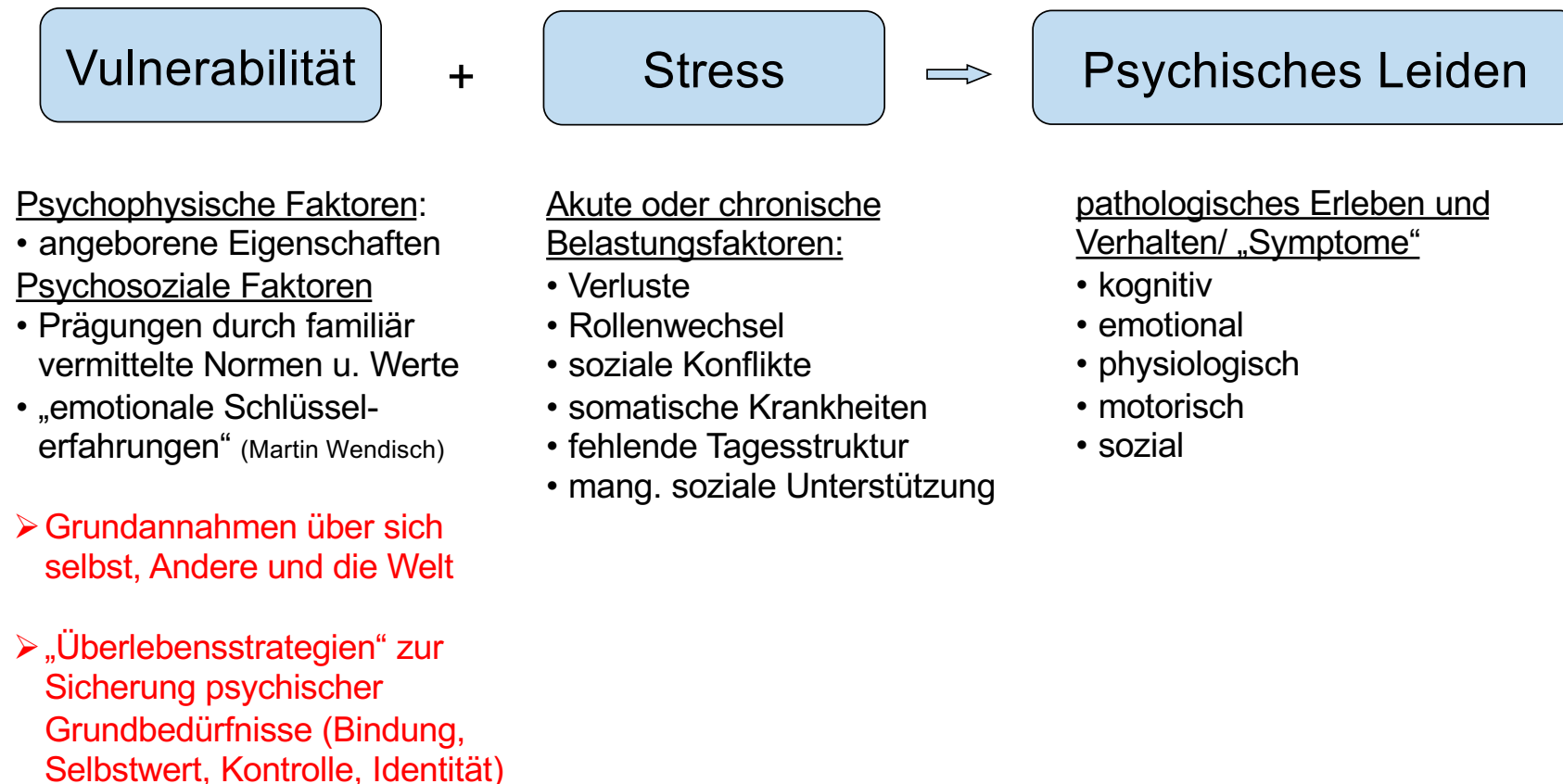
An der Schwelle der Ewigkeit
Vincent van Gogh 1890

Vulnerabilitäts-Stress-Modell

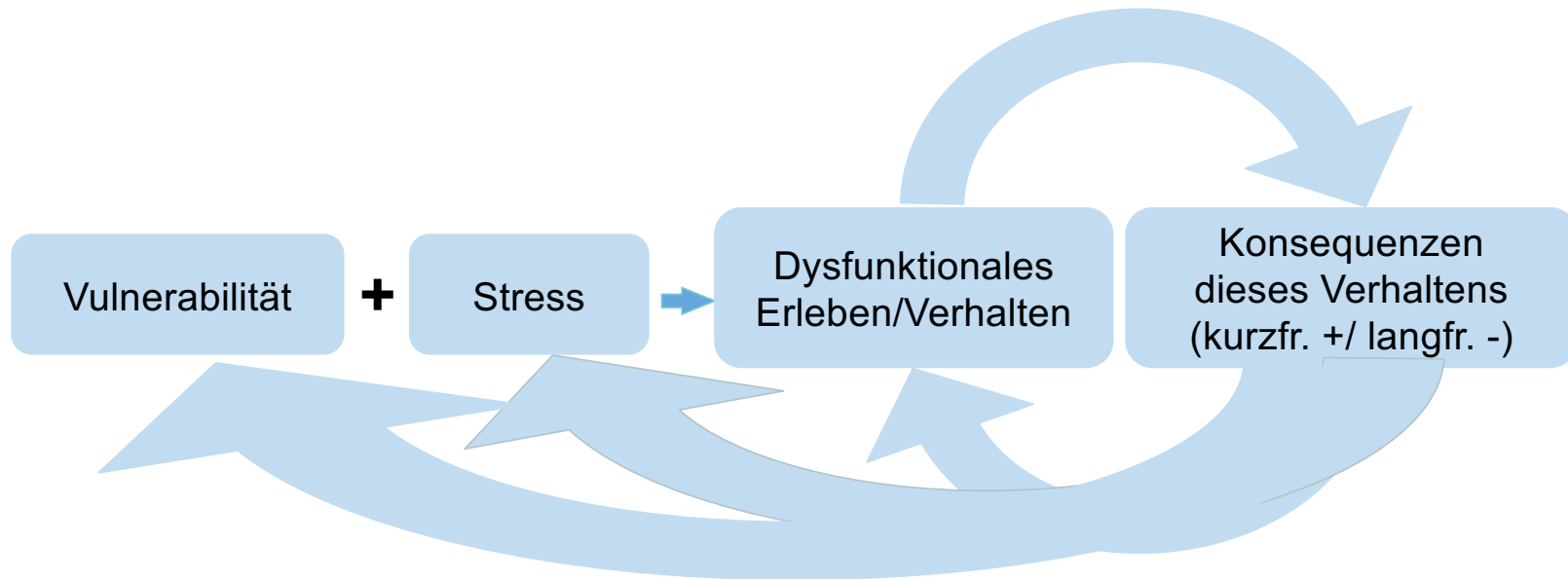
in Anlehnung an Zubin und Spring 1977



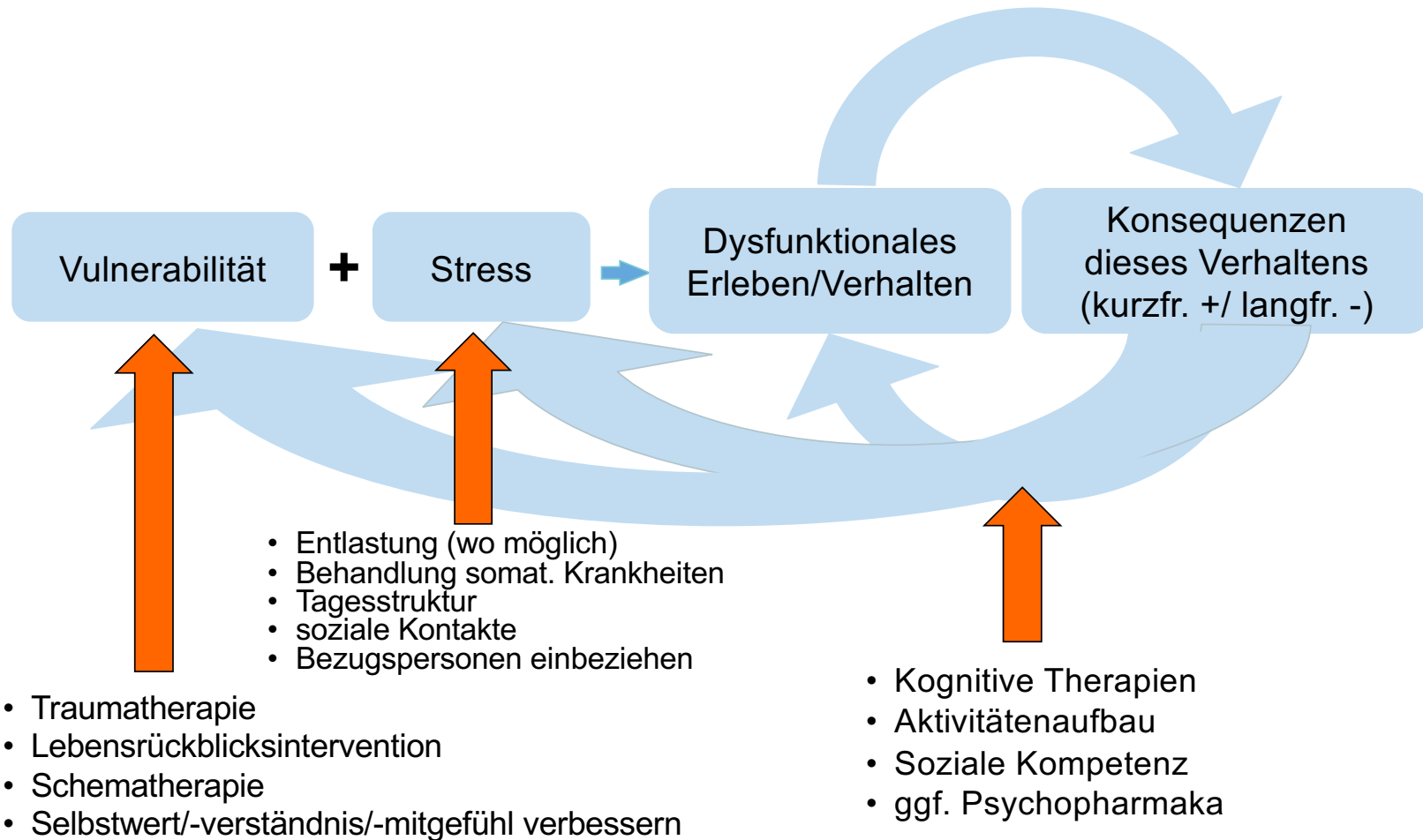
Vulnerabilitäts-Stress-Modell



Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen



Ansatzpunkte der Therapie



Warum werden (ältere) Menschen depressiv?

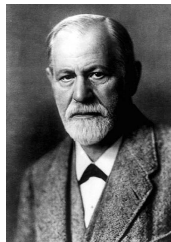
- Die Entstehungs- und aufrechterhaltenden Bedingungen psychischer Erkrankungen sind in jedem Alter multifaktoriell bedingt
- Sie sind nur unter Berücksichtigung aller Einflussfaktoren versteh- und behandelbar:
 - einer allfälligen Disposition
 - biografischer Einflüsse und Erfahrungen
 - persönlicher Bewertungs- und Bewältigungsstile
 - individueller Belastungsfaktoren
- Die Behandlung setzt immer an den aktuell aufrechterhaltenden Faktoren an
 - Dysfunktionale Grundannahmen
 - Aktuelle Belastungen
 - Ungünstige Verhaltensweisen
 - Reaktionen des sozialen Umfelds



An der Schwelle der Ewigkeit
Vincent van Gogh 1890

Psychotherapie im Alter: Was macht skeptisch?

„Das Alter der Kranken spielt bei der Auswahl zur psychoanalytischen Behandlung insofern eine Rolle, als bei Personen nahe an oder über 50 Jahre einerseits die Plastizität der seelischen Vorgänge zu fehlen pflegt, auf welche die Therapie rechnet - alte Leute sind nicht mehr erziehbar - und als andererseits das Material, welches durchzuarbeiten ist, die Behandlungsdauer ins Unabsehbare verlängert.“



1856 - 1939

Sigmund Freud in einer Veröffentlichung von 1905

Psychotherapie im Alter: Was macht skeptisch?

- Zeit:** Rentiert das *noch*?
- Kosten:** Rentiert das?
- Motivation:** Sind alte Menschen bereit?
- Fähigkeit:** Sind alte Menschen in der Lage?
- Methode:** Eignet sich Psychotherapie?

Was spricht für Psychotherapie im Alter?

- **Zeit:** Gestaltungsspielraum „gewonnener Jahre“
- **Kosten:** Sparpotential durch geringere Behandlungs- und Pflegekosten sowie Entlastung Angehöriger
- **Motivation:** Wachsende Inanspruchnahmebereitschaft jüngerer Alter
- **Fähigkeit:** Das nachgewiesene Veränderungspotential ältere Menschen kann unter Rückgriff auf die Biographie gezielt genutzt werden (Ausnahme: Demenz)
- **Methoden:** Auch für ältere Menschen steht ein breites Spektrum an Methoden zur Verfügung, für die Wirksamkeitsnachweise vorliegen.

Wir sind die Alten der Zukunft!

