



Psychotherapie im Alter

Integrative kognitive Verhaltenstherapie

Prof. Dr. Dr. Andreas Maercker
Psychologisches Institut &
Psychotherapeutisches Zentrum

Plan

- etwas Theorie und ein Rahmenmodell
- Lebensrückblickstherapie
- die „3. Welle der Verhaltenstherapie“
- Existentielles Wohlbefinden
- ein Butler für Ältere

Theorie

Exklusion

Psychodynamik

Schulenspezifisch

Entspannungsverfahren

Lebensphasen

integrativ

Psychologie

eklektisch

Zieldifferente Integration

Inklusion

Psychotraumatologie

Separation

Praxis

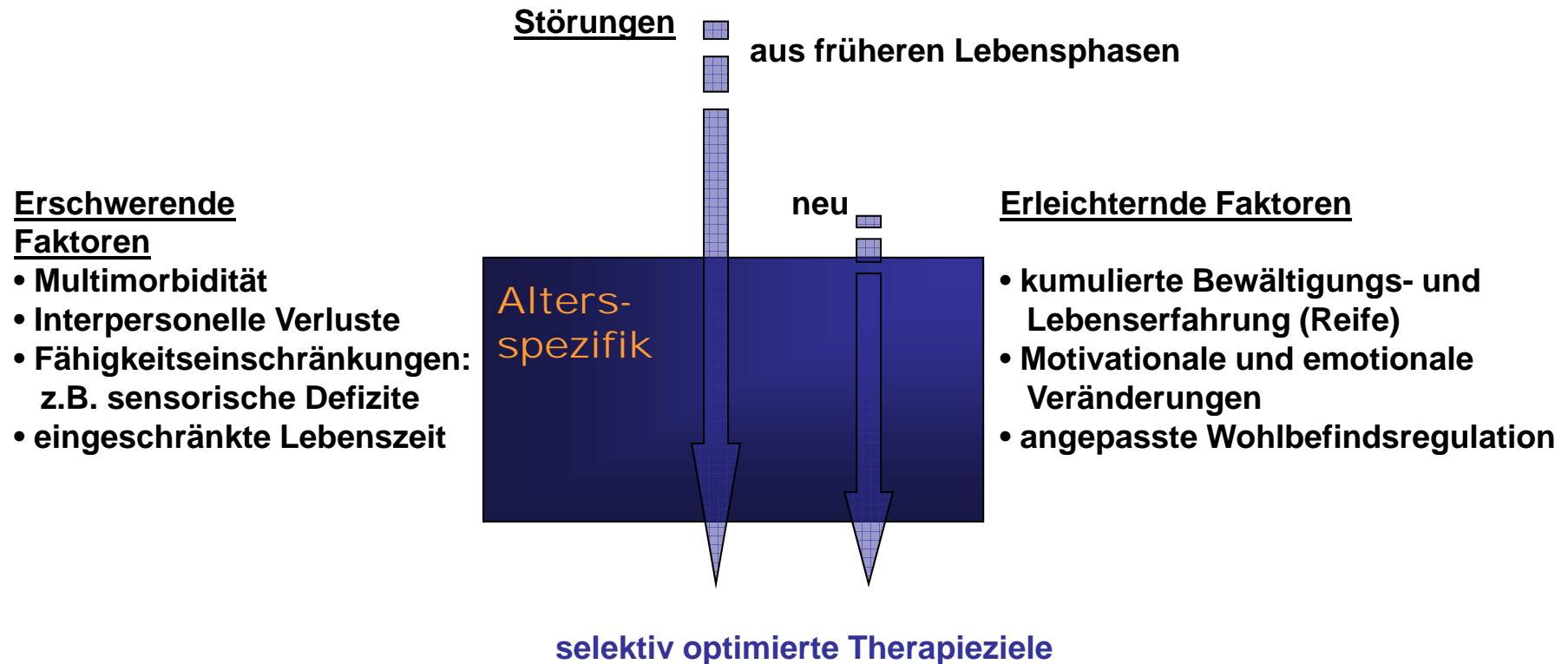
KVT – integriert mit...

- **der gerontologischen Perspektive**
- **der störungsspezifischen Perspektive**
- **Achtsamkeits- und Akzeptanz-Therapien**
- **Einsatz neuer Medien**

Kombination von KVT, gerontologischer und störungsspezifischer Perspektive

Alters- und störungsspezifisches therapeutisches Rahmenmodell

Maercker, 2002



Konsequenzen des ASR

Nachteile

- Ist Psychotherapie noch angemessen?
- Wird sie von den älteren akzeptiert?
- Konfrontation mit Abwärtsentwicklungen
- bei Früh-Demenz?

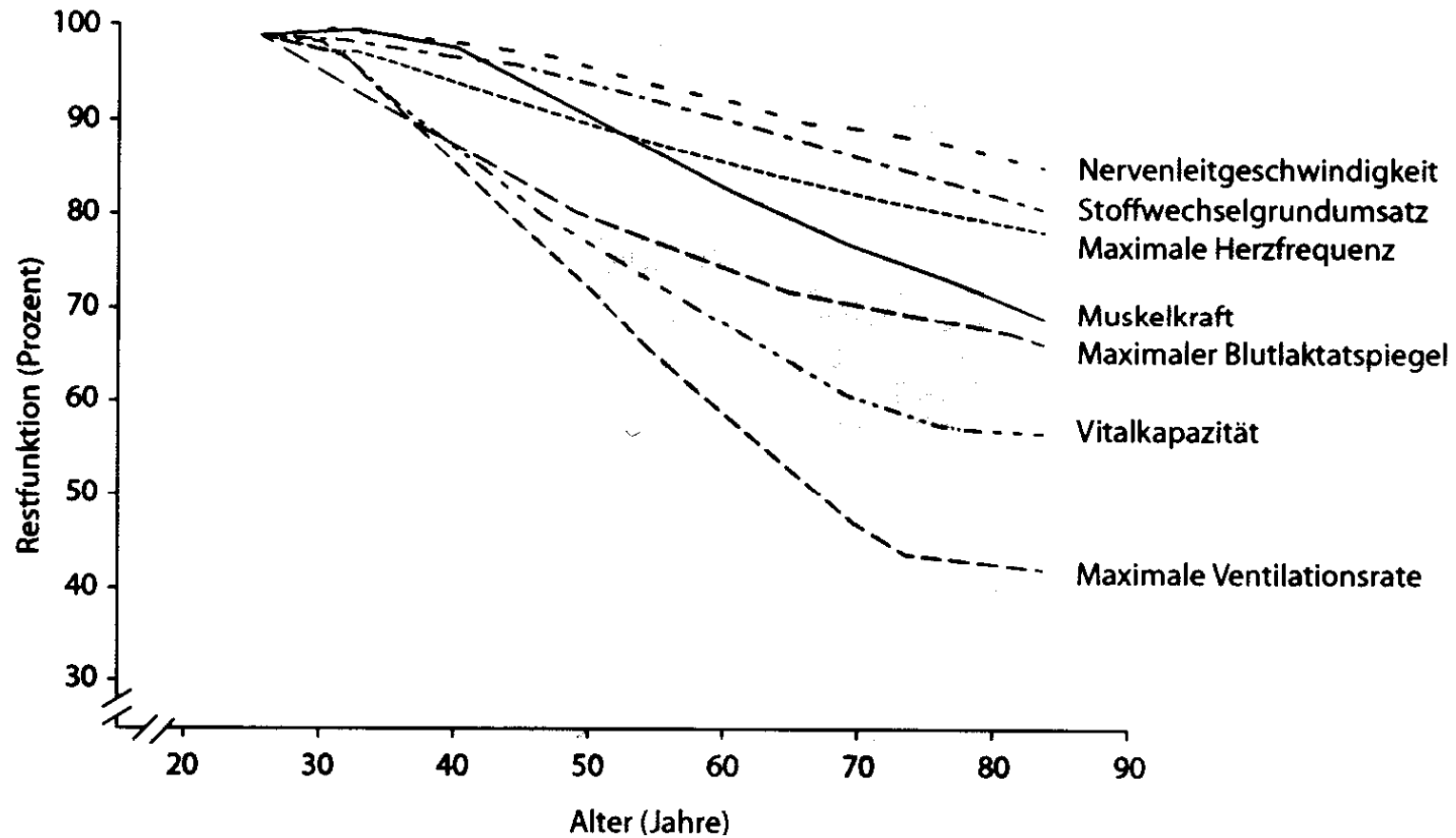
Vorteile

- Ältere Klienten geben einem etwas zurück
- Häufig kurze Therapien „*Stehaufmännchen-Effekt*“
- Differenzierung unserer Therapieansätze

Selektiv optimierte Therapieziele

- *Langsameres Vorgehen*
- *Unkonventionelle Settings*
- *Umgang mit Abschweifungen*

Somatische Funktionseinschränkungen



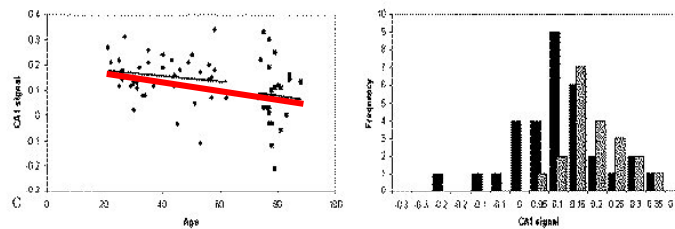
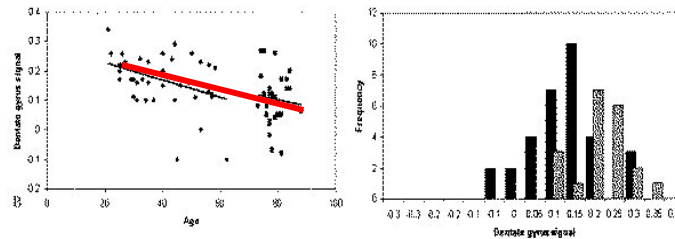
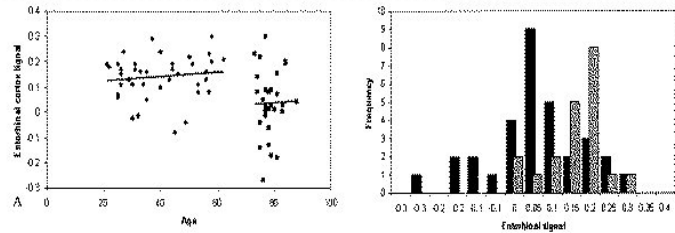
A. Skinner (1971)

Reduktion der Hippocampusfunktion im Alter

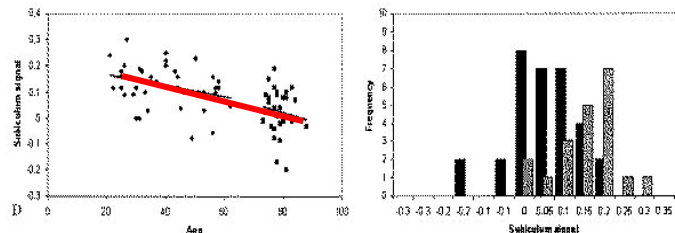
Signalstärken (Small et al., 2002)

Reduktion pro
Lebensjahrzehnt
nach Subregionen

frontal



parietal



Altersgruppenvergleich:

schwarz : >70Jährige

grau: <70Jährige

Anwendung des ASR-Modell

Probleme mit dem Älterwerden

- *Körperliche und Selbstbildveränderungen*
- *Gedächtnisveränderung*
- *Lebensbilanz-Probleme*
- *Veränderte Sexualität*

Häufige Störungen im Alter

- Depressionen
- Demenzen
- Schmerz- und somatoforme Stör., chronischer Schmerz
- Komplizierte Trauer
- Angststörungen
- Missbrauch und Abhängigkeiten



Manuale
vorhanden

Lebensrückblicks-Therapie in der Depressions- und PTBS-/Traumabehandlung



Robert Butler (1927-2010)

Lebenrückblicks-Formen

Lebensreflektions-Fragen?
nein ja

unstrukturiert

z.B.
Erinnerungsarbeit:
Erzählgruppen in
Senioreneinrichtungen

z.B.
Element verschied.
Therapieformen

strukturiert

z.B.
Oral-History-Projekte

z.B.
Life Review bei PTBS
(Maercker, 2002)
Lebenstagebuch

Strukturierter therap. Lebensrückblick

Vorgehen:

- Lebensgeschichte detailliert erzählen und untersuchen
- vergegenwärtigen von
 - positiven & negativen Erinnerungen
 - dazugehörigen Gefühlen & Bewertungen
 - Fertigkeiten & individuellen Ressourcen
 - Beziehungen
 - Erfolgen & Fehlern
- Infragestellen von Fehlwahrnehmungen
- Konstruktion weniger verletzender Interpretationen
- Integration positiver Erfahrungen

→ „**Neuschreiben**“ der persönlichen Lebensgeschichte

Verschiedene Hilfsmittel:

- Schreiben & Lesen von Tagebüchern
- Zeichnen
- Imaginationen

Arten von Reminiszenz und Erzähltypen (Wong, 1995, 2007)

- **instrumentell (zweckdienlich)**
- **obsessiv (zwanghaft)**
- **eskapistisch (flüchtend, realitätsfern)**
- **integrativ**
- **weitere:**
 - **transmissiv (vom Jetztzustand beeinflusst)**
 - **narrativ (detailfokussiert)**

Studie: Wenn Ereignisse detailliert erinnert werden sollen...

- **3 positive, lang zurückliegende Ereignisse erinnern und Erfassung der Lebenszufriedenheit**
- **1. Gruppe: Ereignisse sehr kurz darstellen**
2. Gruppe: Ereignisse in lebendiger Art und Weise darstellen
- **Ergebnisse:**
 - bei Kurzdarstellung geringere Lebenszufriedenheit
 - bei lebendiger Darstellung höhere Lebenszufriedenheit
(gilt nicht für negative Ereignisse)

Studie zum Lebensrückblick Serrano et al. (2004)

- **Ziel: Elaboration des Gedächtnisses, d.h. grösserer Detailreichtum des aktiv Erinnerungten**
- **randomisierte Kontrollgruppen-Studie (N=43)**

	Anstieg in LRI-Gruppe	statist. Effekt (Interaktionseffekt)
Positive spez. Erinnerungen	+	+
Negative spez. Erinnerungen	+	
Neutrale spez. Erinnerungen		+
Gesamt d. spez. Erinnerungen	+++	+

Mindfulness / Achtsamkeit

- **neue Therapien der „3. Welle“:**
 - **Achtsamkeitstrainings (Kabat-Zinn; Segal & Teasdale)**
 - **Akzeptanz- und Commitment-Therapie (Hayes)**
- **basieren auf neuen psychologischen Trends: Emotionsregulation und „embodied cognition“**
- **Achtsamkeit: Body-Scan, Atemmeditation *in* „formellen“ und „informellen“ Situationen**

Achtsamkeitstraining mit älteren depressiven Patienten

Smith et al. (2007)

Themen

Erhöhte Bewusstheit

Kommentare der Teilnehmer nach Beendigung

Fühle mich besser; fühle mich lebendiger;
Tage vergehen nicht mehr so schnell

Erhöhte Akzeptanz

- von sich selbst
- von den Dingen, die man nicht ändern kann

Sich freuen/Genuss

An sich selbst; an Anderen; Ruhe,
alltäglichen Dingen

Mit Anderen sein

Bringt mehr Wärme in vorhandene
Kontakte; bringt mehr Kontakte

Depressionen

wird selbstständig „formell“ und „informell“
eingesetzt

Adaptation des Achtsamkeitstrainings

- **Sitzungszeiten werden verkürzt**
- **Bewegungen werden an die Gegebenheiten der älteren angepasst**
- **Langsames, meditative Gehen wird ggf. modifiziert bei Sturzneigung**
- **Schwer Depressive weiter nur mit Standard-KVT behandeln**

Eine Metapher der ACT (Sharoff, 2004)

- **Sie können auf ganz verschiedene Weise von sich denken. Ich möchte Ihnen eine Art zeigen, wie Sie sich vielleicht auch sehen können:**
- **Sie sind wie ein grossartiges altes Gebäude, das viele Stürme abgehalten und Unwetter erlebt hat. Während das Haus an vielen Stellen grosse Schäden davon getragen hat, ist es immer noch fähig, seine Bewohner für viele gute Jahre mit Schutz zu versorgen. Dies ist ein Gebäude mit Geschichte und einem ganz besonderen Charme. Neue Häuser haben nicht das Aussehen dieser grossartigen alten Gebäude.**

Existenzielle Perspektive



- **gezieltes Einbringen von existenziellen Gedanken in die**
 - Schmerztherapie
 - Traumatherapie

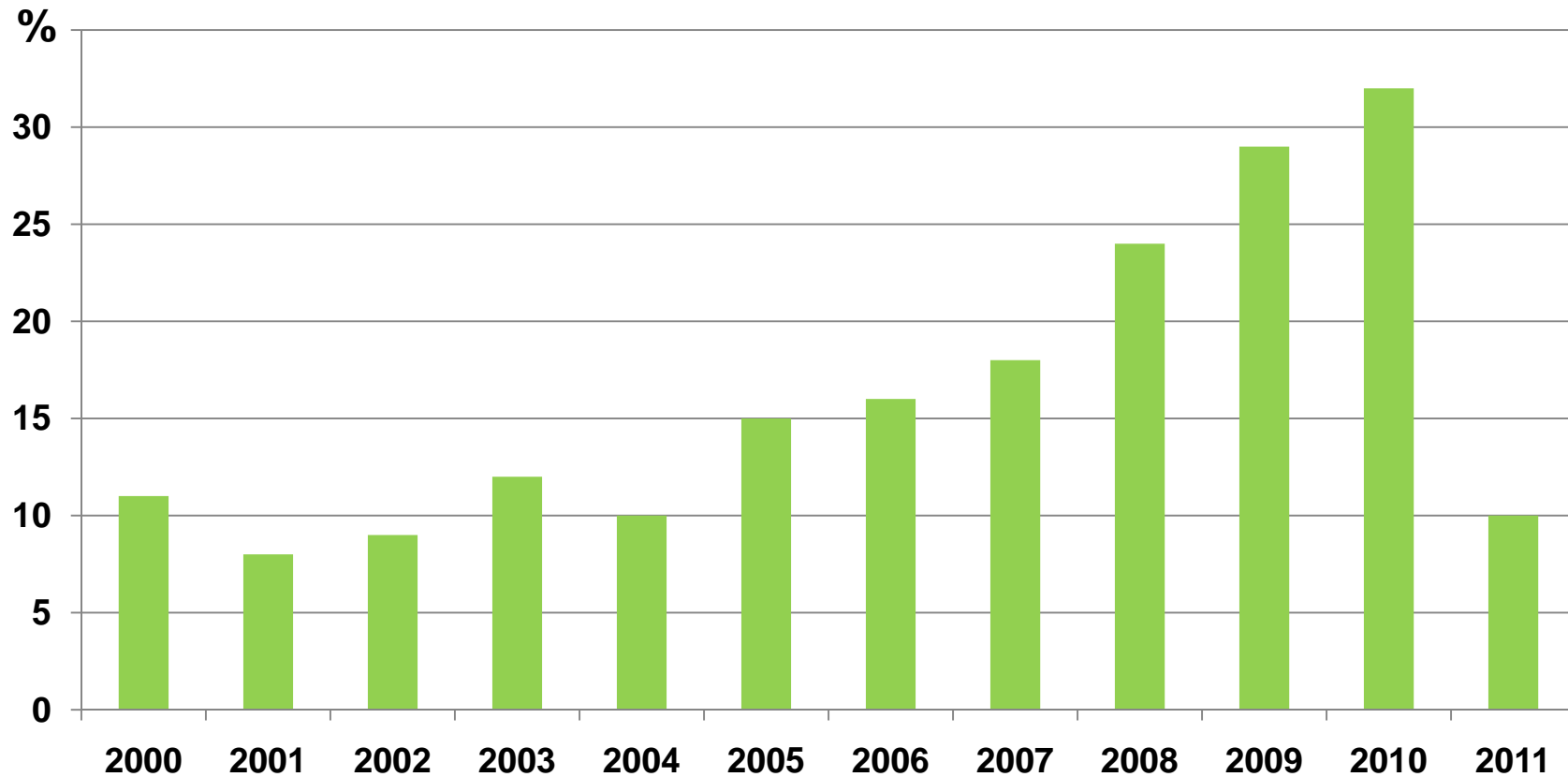


Existential Well-being

- **Transzendenzbezug: In welchen Zusammenhängen stehe ich?**
- **Sinnhaftigkeit versus Sinnlosigkeit**
- **Angst vor der Leere**
- **Grenzsituationen als Herausforderungen**

Existentielle psychologische Konstrukte in mediz. & psychologischen Publikationen

Artikel in Pubmed erwähnt (am 5.5.2011 gefunden)





Butler-Programm für Ältere

Therapeutische Ziele

“Mit dem Internet lernen”

Internetnavigation:

mit Google etwas herausfinden

“Sich erinnern, mitteilen, freuen”

Persönliche Erinnerungen:

Ein “Lebensbuch” benutzen, in das man schreiben, etwas visualisieren kann oder Elemente verbinden kann (Fotos, Musik)

Man kann es anderen zeigen und so die sozialen Kontakte intensivieren.





Butler-Programm für Ältere



Schreiben



Sprechen



Lebens-Buch



Meine Musik



Spazieren



Freunde

Ziele

Problemidentifikation

- Information über den Tageszustand der Person erhalten
- Früherkennung kritischer psychischer Zustände

Therapeutisch

- Entspannung, positive Stimmungsinduktion

Soziales

- Kommunikation und Interaktion zwischen Nutzern (Ältere, Verwandte, Pflegende)
- Verbesserung der familiären Kommunikation
- neues Netzwerk von Butler-Nutzern
- Reduktion der Generationsunterschiede

Spiel

- Anpassung der neuen Technologien für die Älteren
- Freizeitgestaltung
- Möglichkeiten des Lernen und Entwickelns neuer Fähigkeiten



Butler-Programm für Ältere

Lebens-Buch

3. Ein sehr schöner Moment in
meiner Kindheit

08/01/2010

Der Tag als ich meine Puppe
geschenkt bekam.....



Inhaltsübersicht

Seite
bearbeiten

Buch
schliessen



Fazit

- **KVT mit Älteren beginnt mit den Basisfertigkeiten der allgemeinen Psychotherapie**
- **die Beachtung der Störungsspezifität und der Entwicklungsbesonderheiten Älterer spannen einen Raum für die Integration vieler therapeutischer Neuentwicklungen und Wiederentdeckungen auf**

A. Maercker (Hrsg.)

Alters- psychotherapie und klinische Geronto- psychologie



Springer

Simon Forstmeier · Andreas Maercker

Probleme des Alterns

HOGREFE

