



Hartmut Radebold

Psychodynamik und Psychotherapie Älterer

Psychodynamische Sicht
und psychoanalytische Psychotherapie
50 – 75 jähriger

Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York
London Paris Tokyo
Hong Kong Barcelona
Budapest

Professor Dr. med. Hartmut Radebold
Lehrstuhl für Klinische Psychologie FB 04/
Interdisziplinäre Arbeitsgruppe
für Angewandte Soziale Gerontologie (ASG)
Gesamthochschule Kassel – Universität
Mönchebergstraße 19B
W-3500 Kassel

ISBN-13:978-3-642-77070-8

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Radebold, Hartmut: Psychodynamik und Psychotherapie Äterer: psychodynamische Sicht und psychoanalytische Psychotherapie 50 – 75jähriger / Hartmut Radebold. - Berlin; Heidelberg; New York; London; Paris; Tokyo; Hong Kong; Barcelona; Budapest: Springer, 1992

ISBN-13:978-3-642-77070-8 e-ISBN-13:978-3-642-77069-2

DOI: 10.1007/978-3-642-77069-2

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1992

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1992

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung 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.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Satz: Reproduktionsfertige Vorlage vom Autor

26/3145 – 5 4 3 2 1 0 – Gedruckt auf säurefreiem Papier

Vorwort

Als ich mich vor über 20 Jahren für die Psychotherapie über 50jähriger als mein zukünftiges Arbeits- und Forschungsgebiet entschied, erlebte ich mich bald in einer isolierten Situation. Die psychoanalytischen Kollegen reagierten desinteressiert oder deutend; ihre Deutungen reichten von unbearbeiteten Konflikten mit den Eltern über eine „Rebellion gegen den Vater Freud“ durch Aberkennen der Altersgrenze für Behandlungen bis hin zum „Blick durchs Schlüsselloch“. Die psychiatrischen Kollegen interessierten sich weder für die Psychoanalyse noch für den Altersbereich. Die geriatrischen wie auch die gerontopsychiatrischen Kollegen verstanden Alter weitgehend als organischen bzw. hirnorganischen Prozeß. Für sie alle gab es keine psychodynamische Sichtweise des Alterns. Schließlich erwies sich diese Thematik als eindeutig hemmend für eine wissenschaftliche Karriere.

Die erste ältere (hier 59jährige) Patientin behandelte ich mit 29 Jahren während meiner psychiatrischen Facharztausbildung bei gerade begonnener psychoanalytischer Weiterbildung. Meine hier erstmals systematisiert zusammengefaßten Behandlungserfahrungen umfassen einen Zeitraum von 26 Jahren bei allmählich zunehmendem Kenntnis- und Erfahrungsstand. Ich gewann ihn während meiner Arbeit in der Psychiatrischen Universitätsklinik Berlin (1962–1966), als Funktionsarzt in einer (vorwiegend geriatrisch ausgerichteten) Rehabilitationsklinik in Berlin (1967–1969), in der Psychotherapeutischen Universitätsambulanz in Ulm (1970–1975) und ab 1976 teilweise aufgrund eigener Praxistätigkeit, teilweise aufgrund mehrjähriger Mitarbeit in einer psychiatrischen Institutsambulanz. Ich habe während dieses Zeitraumes (abgesehen von der Zeit in der Rehabilitationsklinik) ca. 280 Erwachsene im Alter zwischen 50 und 75/80 Jahren ambulant im Erstinterview gesehen und ca. 120 mit Fokal-/Kurztherapie, langfristiger Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie oder Paartherapie behandelt. Seit 4 Jahren führe ich mehrere (inzwischen teilweise abgeschlossene) Psychoanalysen (4 Wochenstunden im Liegen) mit 50- bis 70jährigen durch; die auffallend befriedigenden Ergebnisse blieben hier weitgehend unberücksichtigt. Ebenso kann ich auf umfangreiche Supervisionserfahrungen mit Psychoanalytikern wie auch mit therapeutisch tätigen Sozialarbeitern zurückgreifen. Dazu nutzte ich die psychodynamische Sichtweise für die (therapeutische) Arbeit anderer im Altersbereich tätiger Berufsgruppen, um für sie psychodynamisch begründete Behandlungskonzepte zu entwickeln.

Parallel zu den sich in diesem Buch widerspiegelnden interessanten und befriedigenden Behandlungserfahrungen und -ergebnissen erlebte auch ich – wie jeder, der ältere Erwachsene psychotherapeutisch behandelt – die schwierigen, bedrückenden und

beängstigenden Seiten des Älterwerdens. Ein entscheidendes Gegengewicht bildeten dabei meine guten Erinnerungen und wichtigen Erfahrungen mit Menschen, an deren Altern und Altsein ich teilnehmen konnte.

Dazu gehört meine Mutter, die ihr Leben nach ihrer Pensionierung mit 62 Jahren weitgehend neu, dazu unverändert selbständig gestaltete und sich vielen neuen Interessen widmete. Später erlebte ich sie nach einem Schlaganfall in ihrem 84. Lebensjahr während eines langen schweren Krankheitsverlaufs. Dazu zählen weiterhin Frau E. Gindler, die mir einen entscheidenden therapeutischen Zugang zum Erfahren körperlicher Prozesse vermittelte, und meine Lehranalytikerin, Frau K. Dräger. Während dieser oft belastenden Behandlungssituationen half mir meine Frau Hildegard auf vielfältige Weise; dafür möchte ich ihr hier sehr herzlich danken.

Weiter verdanke ich meinen älteren Patientinnen und Patienten viel: sie halfen mir, mir unbekannte Lebensabschnitte und -situationen kennenzulernen und besser zu verstehen, und ermöglichten mir eine befriedigende und insgesamt erfolgreiche psychotherapeutische Arbeit. Mein weiterer Dank gilt der kleinen Gruppe interessierter Kolleginnen und Kollegen, mit denen ich auf vielfältige Weise (Diskussionen mit zahlreichen Anregungen, Forschungstätigkeit und schließlich auch Publikationen) zusammenarbeitete; so in Ulm speziell mit Hildegard Bechtler und Dieter Ohlmeier, seit der Übersiedlung nach Kassel mit Gerti Schlesinger-Kipp, Johannes Kipp, Klaus Nerenz, Michael Rassek und Martin Teising sowie außerhalb Kassels mit Jens Bruder, Eicke Hinze, Gabriele Junkers und Rolf Hirsch.

Ebenso gilt mein Dank Frau Arlt und insbesondere Frau Wagner, die die mehrfachen Fassungen dieses Manuskriptes schrieben und mir dadurch eine konstante Weiterarbeit ermöglichten.

Schließlich möchte ich mich bei Frau Berger vom Springer-Verlag für ihre Hilfestellung und wichtigen Vorschläge bedanken, die entscheidend zur Druckreife in der jetzigen Form beitrugen.

Hartmut Radebold

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	1
2	Zur Psychotherapie Älterer in der Bundesrepublik	4
	Bisherige Entwicklung	4
	Jetzige Situation	5
	Derzeitige psychotherapeutische Versorgung Älterer	6
	Weiterführende Literatur zur Entwicklung in der Bundesrepublik	7
3	Altersbezogene Aussagen Freuds aus heutiger Sicht	12
4	Der Psychotherapeut – seine Schwierigkeiten mit Älteren	14
	Ab wann ist man „alt“?	
	Begriffsbildung und Vorstellungen des Therapeuten	14
	Sich verändernde Beziehungen zwischen „jung“ und „alt“ im Lebensverlauf	17
	Übertragungskonstellationen	20
	Normsetzungen im Behandlungsprozeß	33
	Potentielle Konfrontation mit früheren eigenen Verlusten	37
	Die fehlenden Kenntnisse der Alltagsgeschichte der Älteren	38
	Einfluß der nationalsozialistischen Vergangenheit	40
	Günstige Voraussetzungen für die (psychotherapeutische) Arbeit mit Älteren	43
	Weiterführende Literatur	44
5	Neurotische, psychoreaktive und psychosomatische Erkrankungen Älterer	45
	Definitivische Schwierigkeiten	45
	Neurotische und psychoreaktive Erkrankungen	46
	Psychosomatische Erkrankungen und funktionelle Syndrome	48
	Altersgruppenspezifische Befunde und der Einfluß des Alterns	49
	Bisherige Einteilungsversuche	50
	Neurotische und psychoreaktive Erkrankungen – ein klinisch-therapeutisch orientierter Einteilungsvorschlag	51

6	Zur Entwicklung im Lebensablauf	55
	Unsere (vorbewußten) Vorstellungen über den Lebenszyklus	55
	Historische Veränderungen des Lebenszyklus	58
	Psychoanalytisch begründete Erkenntnisse	59
	Klinische Relevanz	66
	Reifekriterien	74
7	Psychodynamische Sicht des Alterns	78
	Zur Zeitlosigkeit des Unbewußten	78
	Verkannte Triebwünsche und unzugestandene unbewußte Konflikte	82
	Traumatisierungen während des Alterns	93
	Die unveränderten Aufgaben des Ich	96
	Altern: Eine zweite Kindheit?	101
8	Zielsetzungen der Psychotherapie Älterer	110
	Literatur zu den Zielsetzungen unterschiedlicher psychotherapeutischer Schulen	112
9	Erstinterview	114
	Zugang und Motivation	114
	Diagnostische Kriterien	116
	Besondere Schwierigkeiten – exemplarische Interviewausschnitte	128
	Diagnostische Schwerpunktsetzung	135
	Kriterien für Indikation und Prognose	135
10	Psychoanalytische Einzelpsychotherapie	145
	Bisherige Behandlungserfahrungen	145
	Fokal- und Kurzpsychotherapie	145
	Langfristige Einzelpsychotherapie	149
	Behandlungsaspekte	159
	Kasuistische Literatur	180
11	Modifikationen	182
	Weiterführende Literatur	186
12	Weitere Behandlungsformen	187
	Gruppenpsychotherapie	187
	Paartherapie	192
	Therapeutische (Sozial-) Arbeit	197
	Literatur zu Behandlungsformen	202
13	Behandlungskonzepte für weitere Patientengruppen	204
	Psychosomatische Hilfestellung für körperlich Erkrankte	204
	Hilfestellung für regressiv Erkrankte	208

Inhaltsverzeichnis	IX
Hilfestellung für paranoid Erkrankte	226
Hilfestellung für Suizidale	230
14 Behandlungsergebnisse	233
Vielfältige Einflußfaktoren und schwierige Erfolgsdefinition	233
Erreichbare Behandlungsergebnisse	238
Sich verändernde Behandlungsziele	241
„Unerreichte“ Behandlungsziele	241
 Literatur	 247
 Sachverzeichnis	 262