

3. Abend, 30.11.22

# Entwicklungsmodelle der zweiten Lebenshälfte Entwicklungsaufgaben des Älterwerdens

Dr. phil. Marie-Luise Hermann

---

PSZ WS 2022/23 ENTWICKLUNGSPSYCHOLOGIE –  
PSYCHOTHERAPIE IN DER 2. LEBENSHÄLFTE

# Gliederung

---

1. Altersbilder, Psychoanalyse und Alter, Therapiebedarf
2. Entwicklungsmodelle der zweiten Lebenshälfte, Entwicklungsaufgaben des Älterwerdens
3. Psychotherapie mit Älteren: Besonderheiten der Übertragung, Settings, Technik
4. Krisen in und nach der Lebensmitte
5. Depression und Angststörungen im Alter
6. Zeitgeschichte und transgenerationale Prozesse: Traumafolgestörungen
7. Zusammenfassung an Fallbeispielen

# Input Teilnehmer/innen: 5–10 Minuten

---

Abschnitt oder Thema aus dem Buch Peters & Lindner

aktueller Zeitungs- oder Medienbericht

Studie, andere Literatur

Fallvignette

persönliche Begegnung

...

# Behandlungsbedarf: Inanspruchnahme

---

- **Inanspruchnahme: «Vermeidungsbündnis» (Peters, 2006)**

- In Studien ca. 1990–2005 ablehnende Haltung und negatives Altersstereotyp bei Therapeut/innen, Patient/innen und Kostenträgern
- Studien seit 2008: Anstieg der Behandlungszahlen, v.a. bei 60–70-Jährigen, gut gebildeten Frauen
- Weiterhin schwer erreichbar sind weniger Gebildete, Männer und die Altersgruppe 80+

- **Therapeut/innen: Bereitschaft mit Älteren zu arbeiten (Peters, 2014)**

- nimmt zu durch Vorerfahrung, eigenes Alter
- «filiale Reife» vs. «filiale Angst»
- Positive Altersbilder => durch spezifische Weiterbildung differenzierter
- Reflexion des eigenen Älterwerdens

# Besonderheiten: Übertragung

---

## **Eigenübertragung (Heuft, 1990):**

### **Vorurteile und Einflüsse der Therapeut/innen, Ältere zu behandeln, Altersstereotype**

- Anfängliche Distanz: Begegnung zweier Fremder, andere Generation, Werte, Sprache
- Wenig Wissen über spezifische Probleme, Krankheitsbilder, komplexe Multimorbidität
- Ängste vor dem Verfall elterlicher Images, vor dem eigenen Altern
- Tabuverletzung: Therapieangebot Jüngere an Ältere ⇔ sonst lernen Jüngere von Älteren

## 6. Besonderheiten I: Übertragung

---

### **Umgekehrte Übertragung (Radebold, 1992)**

- jüngere Therapeut/innen in der Kind- oder Enkelposition
- ⇔ ubw. Wunsch nach beschützenden Elternfiguren
- Negative Übertragung: Absprechen der Expertenrolle und Kompetenz
- Idealisierende Übertragung: narzisstische Verführung für Therapeuten
- Im Verlauf und hohen Alter abgelöst durch reguläre Elternübertragung

# Besonderheiten II: Haltung, Setting

---

- **Haltung: Arbeitsweise bei älteren Patient/innen im Vergleich zu jüngeren (Peters et al., 2013)**
  - Einsicht: weniger Deutungen
  - Neutralität weniger wichtig, Freundlichkeit wichtiger
  - => geringere Distanz, resonantes Gegenüber, aktiv-unterstützend
- **Setting:**
  - Individuelle Indikation, Flexibilität
  - Je älter desto fokussiertere Therapie: begrenzte Zeit und Anliegen
  - Hochaltrigkeit: aufsuchende Psychotherapie?

# Psychotherapie im Alter: Wichtigste Konzepte I

---

- **Entwicklungsorganisatoren (Heuft et al., 2000):**

- ***Kindheit und Jugend: Trieb***

- bestimmt die psychosexuelle Entwicklung entlang führender Organe; parallel Bildung der psychischen Struktur

- ***Erwachsenenalter: «objektaler Organisator»***

- bestimmt die Entwicklung der Objektbeziehungen

- ***Beginnendes Alter: «somatogener Organisator»***

- Verschiebung hin zum Körper als «Schrittmacher» der Entwicklung/ des Alternsprozesse  
=> verbunden mit narzisstischen Krisen («biologische Zumutung»)



# Psychotherapie im Alter: Wichtigste Konzepte II

---

- **Genese der Symptomatik:** neurotische Konflikte, strukturelle Störung, Traumatisierung, Aktualkonflikt  
=> Anpassung der Therapiemethoden
- **Aktualkonflikt:** Symptome aufgrund von konflikthafteren äusseren Belastungen oder innerpsychisch durch Entwicklungs- und Alterungsprozesse
- Stabilisierung des Ichs durch **Abwehr- und Anpassungsmechanismen** (Parin, 1977):
  - Funktion lebenslanger Anpassung und Befriedigung
  - Im Alter kritisch bei Änderung des sozialen Umfelds
  - z.B. Wegfall der «Identifikation mit der Rolle» (Kipp, 2002)

# Psychotherapie im Alter: Wichtigste Konzepte III

---

- **Bindungstheorie:**

- zunehmende Belastungen und Verluste aktivieren das Bindungssystem
- sicherer Bindungsstil bietet Schutz vor Zumutungen des Alters
- unsicher-verstrickter Bindungstyp nimmt im Alter ab, der unsicher-vermeidende Bindungstyp stark zu

- **Strukturbezogene Therapie:**

- bei komplexen Störungsbildern
- These sekundärer Strukturdefizite durch Einflüsse des hohen Alters (Peters & Lindner, 2019, S. 65ff.)

- **Mentalisierungsbasierte Therapie:**

- Einbrüche der Mentalisierungsfähigkeit bei hohen Belastungen