

Begleittext zum Vortrag «Einander erkennen – einander verkennen: Paare im Alternsprozess»
von PD Dr. Astrid Riehl-Emde, Universität Heidelberg

Auszug aus:

Riehl-Emde A (2002)

Paartherapie - warum nicht auch für ältere Paare?

Familiendynamik, 27: 43-73

Einleitung

Kürzlich stand an einem Montagmorgen um 8 Uhr ein Paar ohne Voranmeldung in unserer Ambulanz: Herr und Frau Müller; er 77, sie 74 Jahre alt, beide braungebrannt und sportlich gekleidet. Sie waren am Vortag etwa 500 km von Norddeutschland nach Heidelberg gereist - zuerst per Auto, dann weiter mit der Bahn - und stritten jetzt im Treppenhaus. Die Ehefrau hatte über Dritte von unserer Fachabteilung für Paar- und Familientherapie gehört und nahm an, man erhalte wie in einer Notfallstation rund um die Uhr Hilfe, was leider nicht (oder noch nicht) der Fall ist. Sie hatte ihren Mann im Glauben gelassen, sie wolle nach Heidelberg in eine Spezialabteilung der Orthopädie, um ihr bereits seit langem schmerzendes Knie untersuchen zu lassen. Sie dorthin zu begleiten war er durchaus einverstanden gewesen. Er hatte sich aber nicht genauer nach dem Ziel der Reise erkundigt und empörte sich jetzt lauthals, unter falschen Tatsachen hergelotst worden zu sein. Sie konterte: da er sie nie freiwillig begleiten würde zu einem Paargespräch, sei sie ja gezwungen, eine solche List anzuwenden; er warf ihr im Gegenzug vor, dass ihre ungeplanten Hals-über-Kopf-Aktionen - und seit Jahrzehnten neige sie dazu! - ja schiefgehen müssen. Dies sei ein erneuter Beweis dafür.

Das Paar erhielt dann zwar nicht unmittelbar am Morgen, aber doch am gleichen Nachmittag einen Termin. Sie übernachteten in einem kleinen Hotel in Heidelberg und fuhren am nächsten Tag mit dem Zug wieder zurück nach Norddeutschland.

Ungewöhnlich an dieser kurzen Szene ist, dass ein Paar im hohen Alter und ohne jegliche psychotherapeutische Vorerfahrung zu einem Paargespräch kommt. Denn ein Großteil der heute über 60-jährigen hat gelernt, dass man über persönliche oder familiäre Probleme nicht spricht, zumindest nicht mit Außenstehenden. Die Idee, sich mit einem Eheproblem an Dritte zu wenden, löst in der Regel bei den Männern noch mehr Scham aus als bei den Frauen; sie erleben es oft als kränkend, nach 40 oder mehr Ehejahren, nachdem so vieles gemeinsam durchlebt und oft auch durchlitten wurde, eine dritte Person um Hilfe zu bitten.

Noch größer als die Vorbehalte der älteren Patienten gegenüber einer Psychotherapie sind jedoch die Vorbehalte der Therapeuten, darüber sind sich die Fachleute weitgehend einig. Dies führt dazu, dass mit zunehmendem Alter die psychotherapeutische Versorgung abnimmt, obwohl von Erkrankungen und Störungen her großer Bedarf besteht (Heuft und Marschner 1994). Im ersten Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie (Heuft et al. 2000) konstatieren die Autoren, dass paar- bzw. familientherapeutische Konzepte im Altersbereich bisher nur in geringem Umfang eingesetzt werden. Der Paartherapie bzw. den Paartherapeutinnen und -therapeuten werden „auffallend geringe Kenntnisse“ über Partnerschaft und Sexualität während des Alterns und Altseins bescheinigt. Und aufgrund der geringen Anzahl von paartherapeutischen Behandlungsberichten vermuten die Autoren, „dass sich weder ältere, in langfristigen Beziehungen lebende Paare noch die jüngeren Behandler auf Grund der eigenen Erfahrungen mit den Ehen ihrer jetzt alten Eltern eine Veränderung vorstellen können“ (ebd., S.281).

Die Paar- und Familientherapie mit der älteren Generation wird jetzt durch mehrere Entwicklungen angestoßen:

- Durch die Entwicklung der Alterspsychotherapie und durch die Erkenntnis, dass Psychotherapie über 60jähriger Personen möglich, sinnvoll, notwendig und langfristig erfolgreich ist (Heuft und Marschner 1994).
- Durch die ständig wachsende Bevölkerungsgruppe von über 60jährigen und die steigende Lebenserwartung der einzelnen.
- Durch zunehmende Anfragen von älteren Menschen nach paar- und familientherapeutischer Hilfe für sich selbst.

Im Mittelpunkt der vorliegenden Arbeit stehen Personen im sog. dritten Lebensalter, das von 60 bis etwa 75 Jahre reicht und kurz gesagt die Zeitspanne der "behinderungsfreien Lebenserwartung" umfaßt.¹ Nach einer kurzen Einführung zur Paartherapie mit Älteren werden typische Voreinstellungen zwischen jungen Psychotherapeuten und älteren Klienten dargestellt; dann wird auf paartherapeutische Zugangsweisen eingegangen, die mit kurzen Vignetten veranschaulicht werden. Empfehlungen zur Indikation einer Paartherapie für ältere Paare schließen den Beitrag ab.

(...)

Was führt ältere Menschen zur Paartherapie?

Einige der wichtigsten Gründe, die ältere Menschen zur Therapie oder Beratung führen, sind folgende (vergl. Bösch 1995):

Unbefriedigende Situationen in der partnerschaftlichen Sexualität. Diese treten vermutlich sehr häufig bei alternden Paaren auf und kommen typischerweise in der Therapie gar nicht oder lange Zeit nicht zur Sprache. Wenn der Therapeut aufgrund eigener Befangenheit bzw. der erwähnten typischen Voreinstellung – „Blick durchs Schlüsselloch ins Elternschlafzimmer“ - nicht aktiv nach dem Sexualleben des Paares fragt, bleibt das zentrale Anliegen ausgeblendet.

In der Therapie ist die Vermittlung von Informationen über die veränderten Reaktionsmuster beider Geschlechter wichtig. Wird über eine auffällige Reduktion von Zärtlichkeit und Sexualität geklagt, sind immer der Gesundheitszustand beider Partner, ihre sexuelle bzw. erotische Beziehungsgeschichte sowie die Qualität der Paarbeziehung mitzubedenken. Bei einer auffälligen Reduktion der Sexualität sind aus paardynamischer Sicht vor allem die folgenden Gründe zu erwägen (Jellouschek 1997): die emotionalen Zerrüttung der Beziehung, obwohl beide Partner sexuell interessiert sind; zu viele Verletzungen und Kränkungen, so dass die körperliche Nähe nicht mehr zugelassen werden kann; Probleme, sexuelle Wünsche auszudrücken bzw. eine schweigende Erwartungshaltung; etwaige Erkrankung eines Partners. Die Angst des Mannes vor seiner nachlassenden Potenz kann sich mit der Angst der Frau vor ihrer nachlassender Attraktivität zu einem Vermeidungsmuster verbinden.

Zunehmende Bedeutung von Erinnerungen. Wenn die realen Veränderungsmöglichkeiten eingeschränkt sind, kann die Vergangenheit aktuell wieder bedeutsam werden für die Bewertung der Partnerschaft. Dass Paare von der Vergangenheit eingeholt werden, kommt im Alter weitaus häufiger vor als in jüngeren Jahren, häufig auch als Begleitsymptom einer manifesten

¹ Nach Übereinkunft innerhalb der Wissenschaften vom Alter wird der Beginn des Alters mit dem 60. Lebensjahr festgelegt. Im allgemeinen werden die Lebensphasen vom 60. bis 70./75. (gleichbedeutend; höheres bzw. drittes Lebensalter, „Ältere“) und ab dem 70./75. Altersjahr (gleichbedeutend: hohes bzw. viertes Lebensalter, "Alte") unterschieden.

oder subklinischen Depression. Wenn dann das Thema der Auseinandersetzung in die Vergangenheit verlegt wird, anstatt die Erinnerungen als Zeichen einer aktuellen Notsituation zu verstehen, können diese eine Paarbeziehung erheblich belasten und Krisen auslösen. Die erwähnte Sorge älterer Menschen, die Paartherapie trage dazu bei, alte Verletzungen und Enttäuschungen neu zu beleben, korrespondiert mit solchen Situationen.

Belastung durch Krankheit und Rollenumkehr. Krankheit und Gebrechlichkeit können zu einer Rollenumkehr in der Beziehung führen: zum Beispiel kommt der ehemals dominante Partner in die Rolle des Abhängigen und leidet unter Machtverlust; und die ehemals sich unterordnende Partnerin hat Schwierigkeiten, eine neue Rolle zu übernehmen, die mit dem Treffen von Entscheidungen oder der Grenzsetzung gegenüber dem Partner einhergeht. Paardynamisch bedeutsamer als der häufig an der Oberfläche ausgetragene Machtkampf ist in solchen Konstellationen in der Regel die dahinterstehende Angst vor Abhängigkeit: Auf die Hilfe des Partners oder der Partnerin angewiesen zu sein, kann Gefühle von Versagen und Wertlosigkeit auslösen oder die Befürchtung, der anderen Person zur Last zu fallen. Diese Angst vor Abhängigkeit wird oftmals in Form von Machtdemonstrationen ausgetragen. In den Machtkämpfen alternder Paare steht eine neue Waffengattung zur Verfügung: die Entwertung des anderen als dement oder ein Spiel mit anderen möglichen Abbauerscheinungen, von denen die Vergeßlichkeit noch die mildeste ist. Diese Entwertungen können dann besonders verunsichern und verletzen, wenn sie mit den eigenen Ängsten - vor dem eigenen Altern und dem Altern des Partners; unattraktiv oder vom Partner verlassen zu werden; vor Krankheit und Tod - korrespondieren. Und auch ganz real belasten sich verschlechternde Gedächtnisleistungen eines Partners die Paarbeziehung in der Regel erheblich und können bereits im frühen Stadium eines dementiellen Prozesses die Paardynamik stark beeinflussen.

Eheliches Burn-out und Unauflösbarkeit der Bindung. Viele Paare vermitteln den Eindruck, ihre Interaktionen seien „in festen, feindlichen Bahnen der gegenseitigen Schuldzuweisung erstarrt“ (Kaufmann, zit. Bösch 1995, S.301). Insbesondere aus diesen Konstellationen entsteht der Eindruck, die älteren Menschen seien rigide und ihre Beziehungen unbeeinflussbar. Bösch hält jedoch jeden allgemeinen Pessimismus für unangebracht:

„Es gilt zu erkennen, dass die gegenseitigen Schuldzuweisungen aus dem verzweifelten Bemühen resultieren, dem Partner klarzumachen, dass man nicht anders konnte und guten Willens war. Diese scheinbare verbale Aggression ist meistens ein maskierter und unverstandener Schrei nach Verständnis. Alte Menschen müssen sich stark mit Trennungs- und oft mit existentiellen Verlusterlebnissen auseinandersetzen und ihre seelische Belastbarkeit ist aus diesen und vielleicht anderen, uns nicht bekannten Gründen vermindert Gerade weil die emotionale Bindung so stark ist und Loyalitäts- und Schuldgefühle so zwingend sind, kann mit positiver Konnotation ihrer gemeinsamen Geschichte und ihres gegenseitigen guten Willens durchaus eine Entspannung und Beruhigung erreicht werden.“ (Bösch 1995, S.301).

Diese Paare können den Eindruck eines ehelichen Burn-outs vermitteln, weil beide Partner überfordert sind und spüren, dass sie nicht mehr ertragen und auch kein weiteres Verständnis füreinander aufbringen können; und gleichzeitig wissen sie, dass sie der Beziehung nicht entinnen können. „Wenn der Therapeut sich selber nicht abschrecken läßt und mit Humor und Strenge eine nicht anklagende, gefühlsmäßig ehrliche Kommunikation zwischen den Partnern in Gang bringt, kann er sehr erfreuliche Erfolge erleben“ (ebd.).

(...)

Indikation zur Paartherapie im Alter

Der generelle Nachweis, dass Psychotherapie mit älteren Menschen möglich, sinnvoll, notwendig und langfristig erfolgreich ist, gilt als erbracht. Therapeutische Ansätze, die von den aktuellen Konflikten ausgehen, scheinen sich besonders zu bewähren, weil es bei der Behandlung älterer Menschen oft um Situationen geht, die einerseits sehr belastend sind und eine Veränderung dringend nötig machen, in denen andererseits die Interventionsmöglichkeiten sehr beschränkt sind. Da ältere Menschen in ihrem Leben meist schon viele Krisen erlebt und bewältigt haben, gilt es in der Regel, an früheren Bewältigungsformen anzuknüpfen und diese als Ressourcen zu nutzen. Und es geht um begrenzte Ziele, die - vereinfacht ausgedrückt - darin bestehen, die Situation, nicht den Menschen zu ändern (Weakland und Herr 1984; Johansson 1994). Diese Zielbegrenzung ist auch in der Arbeit mit Paaren generell sinnvoll und bedeutet keineswegs, dass sich eine psychotherapeutische Behandlung mehr am Alter als an der Problematik oder Symptomatik orientieren sollte. Durch die erfolgreiche Bewältigung von situationsbedingten Problemen kann oftmals auch die Auswirkung einer Pathologie gemildert werden.

Bei der diagnostischen Beurteilung der Situation älterer und alter Menschen ist es in jedem Fall entscheidend, deren soziale Umwelt und insbesondere die Familiensituation – d.h. das inter- und intragenerationelle Beziehungsgeflecht - zu berücksichtigen. Die Paartherapie hat zum Ziel, die Interaktionen bzw. die Beziehungsdynamik zwischen den Partnern so zu verändern, dass die Probleme der einzelnen, des Paares und manchmal auch der Familie gemildert werden. Sie ist zur Behandlung von Störungen, aber auch zur Ressourcenmobilisierung und Bewältigungshilfe bei psychischen und körperlichen Krankheiten indiziert. Anlaß zur Paartherapie können darüber hinaus auch allgemeine Lebensprobleme oder partnerschaftliche Krisensituationen sein. Bei der Indikation zur Psychotherapie gilt es zu beachten, dass die Flexibilität und die Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen wichtiger sind als ihr Lebensalter.

Tabelle 2: Indikationskriterien für die Paartherapie mit älteren Menschen

Allgemeine Indikation	<ul style="list-style-type: none"> · hoher Anteil psychischer und zwischenmenschlicher Probleme an den Krisen im Alter, die meist in den Beziehungen Ehepartner zum Ausdruck kommen. · oftmals in kurzer Zeit erforderliche Neuorientierungen aufgrund gravierender Veränderungen (z.B. asynchrone Alterungsprozesse, Erkrankung eines Partners)
Spezielle Indikation (Patient)	<ul style="list-style-type: none"> · Kooperationsbereitschaft der Beteiligten · Flexibilität und Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen sind wichtiger als ihr Lebensalter
Spezielle Indikation (Therapeut)	<ul style="list-style-type: none"> · Bereitschaft, mit älteren Paaren zusammenzuarbeiten.

Speziell bei älteren Menschen ist ein paatherapeutisches Vorgehen indiziert (vergl. Tab. 2),

- weil der Anteil von psychischen und zwischenmenschlichen Problemen an den möglichen Krisen im Alter hoch ist und weil diese sich in der Regel gerade in den Beziehungen zu den nächsten, also den Ehepartnern oder Kindern, ausdrücken;
- weil im Alter oftmals in sehr kurzer Zeit gravierende Veränderungen und insbesondere Verluste auftreten, die Neuorientierungen erforderlich machen und die Betroffenen damit überfordern können. Insbesondere im Falle der Erkrankung eines Partners oder auch bei asynchronen Alterungsprozessen kommt es oftmals zu einer Rollenumkehr, die mit erheblichen Anpassungsproblemen für beide Partner einhergehen kann. In eine solche Konstellation fließt in die neu herzustellende Balance meist nicht nur die Gegenwart, sondern auch die innere Bilanz über die Beziehung in der Vergangenheit ein.
- Darüber hinaus ist das Zustandekommen therapeutischer Gespräche von der Kooperationsbereitschaft der Beteiligten abhängig. Dies ist eine allgemeine Voraussetzung, die natürlich für jede Art der Behandlung unabhängig vom Alter der Betroffenen gilt.
- Und eine weitere (noch entscheidendere) Voraussetzung für die Indikation stellt die Voreinstellung des Psychotherapeuten dar, d.h. seine Bereitschaft, mit älteren und alten Menschen zusammenzuarbeiten.

Kontraindiziert ist das paartherapeutische Setting,

- wenn es über längere Zeit nicht gelingt, die Beteiligten vor Entwertung und Demütigung zu schützen; oder wenn die Therapie die Feindseligkeit zwischen diesen verstärkt.
- wenn die Gespräche vor allem dazu dienen, dem Partner oder der Partnerin zu beweisen, dass die letzten 30, 40 Jahre schlecht waren. Auch wenn einer dem anderen beweisen will, dass er oder sie schon immer irgendetwas falsch gemacht oder versagt hat, ist dies eine ungünstige Voraussetzung.

Psychotherapeutische Kurzformen dominieren in der Arbeit mit älteren Menschen. Paartherapien umfassen in der Regel 15 bis 20 Sitzungen. Das therapeutische Vorgehen beinhaltet im wesentlichen die Mittel und Techniken, die auch in der Arbeit mit Jüngeren üblich sind und sich je nach Schulenzugehörigkeit unterscheiden. Spezifisch in der Arbeit mit älteren Menschen ist hingegen, dass die Behandler Wissen zum Altern benötigen, dass sie ihre eigenen Voreinstellungen kennen und fruchtbar damit umgehen können, und dass das Netz der Behandler oftmals breiter ist als in der Arbeit mit Jüngeren; z.B. finden in der Regel medizinische Behandlungen parallel statt oder sind anzuregen, oder auch weitere soziale Angebote für Ältere können sinnvoll in das Behandlungskonzept einbezogen werden.

Besonders hervorzuheben ist als eine Besonderheit in der Therapie mit älteren Menschen, dass die Therapeuten mit eingeschränkten Gedächtnisleistungen ihrer Patienten zu rechnen haben; zum Beispiel sind die Themen vorangegangener Sitzungen oder Ereignisse aus dem Therapieintervall für beide Partner nicht mehr gleichermaßen präsent. Bösch (1995) empfiehlt, ältere bzw. alte Menschen mit deutlicher Vergeßlichkeit zu ermuntern, wichtige Gedanken oder Ereignisse zu notieren. „Bei schlechtem Frischgedächtnis kann weniger mit anhaltender Einsicht, die die Sitzungen überdauert, gerechnet werden. Umso wichtiger sind positives Konnotieren und Humor in den Sitzungen. Nicht die Einsichten wiegen primär, sondern die in den Sitzungen erreichte Stimmung der Entspannung, Heiterkeit und Versöhnung“ (ebd. S.299). Wenn keine aktuellen Vorfälle anstehen, sei es oftmals günstig, wenn der Therapeut ein noch unerledigtes Thema aus früheren Sitzungen wieder aufgreift und damit den Wiedereinstieg ins Gespräch ermöglicht. „Passives, nicht strukturierendes Abwarten“ werde oftmals als Überforderung erlebt.

Ausblick

Zwar ist es heute noch ungewöhnlich, dass ein älteres Paar derart in ein Paargespräch drängt wie das Ehepaar Müller, das kürzlich im Treppenhaus unserer Heidelberger Abteilung stand. Das wird sich jedoch ändern, wenn man den Prognosen von Fachleuten auf dem Gebiet der Psychotherapie mit über 60jährigen glaubt. Die Prognosen gehen in die Richtung, dass die Psychotherapie Älterer in Zukunft selbstverständlicher dazugehört wird. Personen, die in jüngeren Jahren Erfahrungen mit Psychotherapie gemacht bzw. eine psychotherapeutische Behandlung als Kassenleistung beansprucht haben, werden diese auch im Alter einfordern. Deswegen ist es an der Zeit, dass Altersthemen in die paar- und familientherapeutische Ausbildung aufgenommen werden und dass Psychotherapeuten ihre Barrieren gegenüber älteren Menschen erkennen und abbauen.

Literatur

Bösch, J. (1995): Paar- und Sexualtherapie mit älteren Menschen. In: Jovic, N., A. Uchtenhagen.: Psychotherapie mit Älteren. Fachverlag, Zürich, S. 296-309.

Heuft, G., C.Marschner (1994): Psychotherapeutische Behandlung im Alter. State of the art. Psychotherapeut 39: 205-219.

Heuft, G., A.Kruse, H.Radebold (2000): Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie. UTB Reinhardt, München.

Jellouschek, H. (1997): „Warum hast du mir das angetan?“ Untreue als Chance. Piper, München.

Johannsen, J. (1994): Systemische Therapie. In: H.Radebold, R.D.Hirsch (Hrsg.): Altern und Psychotherapie. Huber, Bern, S. 125-132.

Weakland, J.H., J.J.Herr (1984): Beratung älterer Menschen und ihrer Familien. Die Praxis der angewandten Gerontologie. Huber, Bern. Originalausgabe (1979) Counseling Elders and their Families. Springer Publishing Company Inc., New York