

Der ältere Mensch und „Corona“ – aus der Sicht der Psychologie/Psychotherapie

Univ. Doz. Dr. Gerald Gatterer

EINLEITUNG

Ältere Menschen mit vielen Erkrankungen sind nach Ansicht von Expert*innen besonders von Corona gefährdet. Dabei entsteht der Eindruck, dass manche ältere Menschen diese Problematik nicht sehr ernst nehmen, sich von ihren Kindern und Enkel dadurch, dass sie nicht persönlich besucht werden dürfen im Stich gelassen fühlen oder überängstlich reagieren. Weiters sind auch Betreuungspersonen oft mit dieser Problematik konfrontiert und müssen mit den Ängsten, Aggressionen oder auch der „Uneinsichtigkeit“ der Betroffenen umgehen lernen. Im folgenden Artikel soll auf diese Problematik aus gerontopsychologischer und gerontopsychotherapeutischer Sicht näher eingegangen und Lösungsansätze erarbeitet werden.

VERHALTENSWEISEN IM ALTER AUFGRUND DER PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUR

Verhaltensweisen werden im Laufe des Lebens durch Lernprozesse entwickelt und formen sich im Laufe des Lebens immer mehr zu Persönlichkeitsstrukturen. Im Alter nimmt generell die Plastizität kognitiver Prozesse ab, Neu- und Umlernen wird dadurch schwieriger. Alle Fähigkeiten, die mit Automatismen zu tun haben, mit gut eintrainierten Fertigkeiten, die emotional sehr stark gespeichert sind, bleiben hingegen gut erhalten. Insofern greifen Personen bei Krisen wie etwa jetzt Corona auf gut eintrainierte Mechanismen zurück. Das gilt natürlich nicht nur für ältere Menschen, sondern auch jüngere, jedoch ist die Fähigkeit zu Flexibilität im Alter etwas stärker vermindert. Wesentlich sind hierbei auch Rollenbilder (Gatterer, 2018a) und grundlegende kognitive und emotionale Schemata (Blok, Gatterer, 2017; Young et al., 2005) des Verhaltens. Diese prägen das Leben eines Menschen und erleichtern das rasche reagieren, führen jedoch auf der anderen Seite auch zu einer gewissen Starrheit. So kann etwa eine Person, die ihre Lebensaufgabe in der Betreuung der Enkelkinder sieht nicht verstehen, warum sie dies nun nicht tun darf. Dadurch ergibt sich möglicherweise auch der Verlust von Aufgaben, eine Verminderung des Selbstwerts und das Fehlen positiver Erlebnisse (Verstärkerverlust). Das kann auch zur Ausformung einer Depression führen, wenn die Persönlichkeitsstruktur in diese Richtung tendiert. Ist eine Person hingegen sehr Autonomieorientiert kann die gleiche Situation zu einem Ansteigen von Aggressivität und Ärger führen.

Ärger kann jedoch auch die Verdrängung der eigenen Angst sein. Hier kommt es zu einer Überkompensation; die Person rettet sich in den Ärger oder ein anderes Ge-

fühl um die Angst nicht zu spüren. Das äußert sich oft auch durch überschießendes Reagieren, etwa durch sehr viele Einkäufe von Toilettenpapier und dergleichen. Ein ähnlicher Mechanismus ist auch das Verniedlichen und Wegschieben. Welche Reaktion gewählt wird, hängt von im Leben gut gelernten Kompensationsmechanismen ab. Diese sind auch genetisch angelegt – fight, flight, freeze – nämlich eine Art tot stellen, nicht akzeptieren, aggressiv werden, angreifen oder für sich selbst das Ganze in eine Struktur bringen, wie es für die Person am besten handhabbar ist. Schon immer latent ängstliche Personen reagieren ängstlicher, Menschen, die sehr autonomieorientiert sind, reagieren meist mit Ärger, weil sie in ihrer Freiheit eingeschränkt werden. Menschen, die sehr stark dazu tendieren, Sicherheit im sozialen Bereich zu suchen, reagieren kontraproduktiv, weil sie sich dann mit anderen zusammentun wollen. Sie fühlen sich allein unsicher und ängstlich und gehen mit anderen zusammen um sich sicherer zu fühlen.

Viele Menschen greifen auch zu anderen Tätigkeiten, die man sonst nicht gerne macht, um sich von Angst und Unsicherheit ablenken. Menschen, die ihre Ängste mit Aktivitäten kompensieren, steigen jetzt auch in ungeliebte Aktivitäten ein und versuchen es zum Beispiel mit Putzen, Kochen, Ordnung machen etc. Sportler würden am liebsten dauernd laufen gehen, Hundebesitzer gehen nun noch mehr mit dem Hund spazieren. Menschen, die gerne in der Natur sind, kompensieren es in der Natur.

Personen, die ihre Sicherheit in Rollen finden oder dadurch auch ihr Leben gestalten, bleiben auch in diesen Rollen. Das Anbieten von Kinderbetreuung durch die Großeltern entspricht der Rolle Großmutter und Großvater. Ihre traditionelle Rolle ist das Aufpassen auf die Kinder, deswegen tun sie das, auch wenn die Medien sagen, das gefährdet sie selbst und auch die Kinder. Da es aber mehr sie selbst betrifft, geht es mehr darum: „Ich hab meine Rolle erfüllt und mich selbst dabei zu gefährden, ist weniger relevant.“ Würde es primär die Kinder gefährden, dann würden die Großeltern genau umgekehrt reagieren und sagen: „Der Schutz der Kinder ist wichtiger, als mein eigener, und deshalb komme ich nicht.“ Dahinter steht die Erfüllung eines traditionellen Rollenbilds, brave Oma sein, braver Opa sein.

Das gilt natürlich auch für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind und deshalb die getroffenen Maßnahmen der Regierungen besonders schwer verstehen können.

Diese eintrainierten Kompensationsmechanismen kommen gerade in Krisen stärker zum Tragen. In einer Krise greift man immer auf das zurück, was man am besten kann, auch wenn es leider das falsche ist. Das gilt besonders für ältere Menschen infolge der reduzierten „fluiden“ Leistungen. Bei Menschen mit Demenz sind diese Reaktionen noch automatisierter und primär emotional kodiert, sie agieren

also aus dem Gefühl heraus. Insofern ist es hier besonders wichtig, Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln.

Eine weitere Problematik besteht in der Wahrnehmung der „Sinnhaftigkeit“ einer Regelung. Menschen orientieren sich nach verschiedenen Normen (biologische Normen, statistische Normen, gesellschaftliche Normen, Gesetze und individuelle/persönliche Normen (Gatterer, 2018b)) und diese definieren auch, wie leicht oder schwer man eine Maßnahme nachvollziehen kann. Ist eine Norm aus der eigenen Sicht nicht nachvollziehbar, so entsteht kognitive Dissonanz, also eine Art Auflehnung und Abwehr der Norm. Insofern ist es aus psychologischer Sicht wichtig, politisch getroffene Maßnahmen gut nachvollziehbar zu gestalten.

PSYCHOLOGISCHE ÜBERLEGUNGEN ZUM UMGANG MIT ÄLTEREN MENSCHEN IN DER KRISE

Im Umgang mit älteren Menschen in der Krise hat sich folgendes Vorgehen bewährt:

- Grundvoraussetzung für die Lösung von Krisen und Deeskalation ist eine wertschätzende problemorientierte Grundhaltung und eine gute Kommunikation. Versuchen sie, den Menschen mit seinem Problem zu verstehen und nicht sofort eine Lösung anzubieten.
- Darauf baut die Problemanalyse auf. Was genau ist passiert? Warum wurde es zum Problem? Wie gefährlich ist es?
- Hier ist die Reflexion von möglichen Auslösern, emotionalen Beteiligungen, Veränderungen in den Gewohnheiten, Persönlichkeitsaspekten etc. besonders wichtig.
- Gibt es hier einen akuten, leicht zu verändernden Auslöser so wäre hier bereits eine Lösung möglich? Z. B. möchte gern mit meinen Enkelkindern Kontakt haben – Lösung wäre z. B. Telefonieren oder Skypen
- Ist das Problem sehr emotional (Ärger, Frust, Depression, Wut,...), so ist die Betrachtung biografischer Aspekte sowohl beim Erkrankten als auch den Betreuer*innen wichtig. Oft verhindern Schemata, Werte, Normen, Rollenbilder oder starke Persönlichkeitsaspekte, dass eine Lösung gefunden wird.
- Die Analyse der subjektiven Verarbeitung hilft, die emotionale Aufladung eines Problems zu reduzieren, sodass eine Deeskalation der Situation möglich ist (Reduktion des Katastrophendenkens).
- Wichtig ist die Vermittlung von „Einsicht“ in die Probleme des älteren Menschen, auch mit Demenz und deren „Bedürfnissen“.
- Hier können auch kontextuelle Umgebungsfaktoren zur Lösung beitragen. Das wären etwa technische Hilfsmittel (Telefon, Computer, ...) (vgl. Gatterer, 2015).
- Dadurch erhöht sich die Motivation der Betroffenen zur Problemlösung und Akzeptanz derselben, da sie sich verstanden fühlen und die Lösung ihrer Persönlichkeitsstruktur entspricht. Das ist auch bei Menschen mit weiter fortgeschrittener Demenz wichtig, da hier kognitive Verarbeitungsprozesse schwieriger sind.
- Ziel ist die Erarbeitung von „praktischen“ Lösungsstrategien, da nur diese sich auch umsetzen lassen.

- Ist eine Person durch ihre Handlungen aber sehr gefährdet und nicht einsichts- und/oder entscheidungsfähig, können auch freiheitsbeschränkende Maßnahmen notwendig sein.

Konkret bedeutet dies, ältere Menschen dabei zu unterstützen, dass die gesundheitspolitischen Maßnahmen, die jetzt gestartet wurden, umgesetzt werden und möglichst wenig negative Emotionen entstehen. Ziel wäre es, die aktuelle Situation als eine Krise zu sehen, die jedoch durch das eigene Verhalten beeinflusst werden kann und der man nicht hilflos ausgeliefert ist. Soziale Kontakte vermindern, Abstand zu anderen Menschen halten, regelmäßig die Hände waschen, Hygienemaßnahmen beachten, bei Symptomen die entsprechend der einzelnen Länder getroffenen Maßnahmen einhalten. Das ist die wichtigste Botschaft, dass man selbst etwas tun kann und nicht das Schicksal über einen hereinbricht. Dadurch reduziert man Unsicherheit und Angst und fördert Autonomie auch bei älteren Menschen. Schwierig ist die Situation für Menschen, die alleine leben, oder wo in der Partnerschaft leicht Konflikte auftreten, wenn man zu viel beisammen ist. Hier hilft es, sich selbst und auch der Partner*in Freiräume zu geben und nicht immer alles zusammen zu tun. Wichtig ist es dabei auch auf die Beziehungsgestaltung zu achten. Probleme ergeben sich dabei leicht, wenn ein Partnerteil eine sehr „ICH-orientierte Beziehung“ lebt. Alles sollte sich nach ihm/ihr richten (vgl. Gatterer, 2018c). Es kann nicht immer eine Person herrschen. Günstig erscheint hier eine Form der „Austauschbeziehung“ (Gatterer, 2018c), die aus einem gleichmäßigen Geben und Nehmen besteht. Dadurch reduziert man auch Konflikte. Auch das Besinnen auf eine „Bindungsorientierte Beziehung“, wie man sie vielleicht vor Jahren gelebt hat, wo man sich geliebt hat, kann hier helfen. Hier kann eine Krise auch dazu beitragen, eine eingefahrene entemotionalisierte „alternde Ehe“ wieder durch neue Aufgaben zu beleben und auch „Spaß auf Distanz“ zu haben.

ZUSAMMENFASSUNG

Die Coronakrise stellt vor allem für ältere Menschen und deren soziales Umfeld eine besondere Herausforderung dar. Psychologische und psychotherapeutische Überlegungen können es hier den Betroffenen, aber auch deren sozialem Umfeld erleichtern, Lösungsansätze zu finden. Ziel ist die Akzeptanz der Krise und die Möglichkeit der möglichst positiven aktiven Auseinandersetzung. Grundlage hierfür ist eine gute Beziehungsgestaltung und gegenseitiges Verständnis sowie die Beachtung gesundheitspolitischer Vorgaben.

Univ. Doz. Dr. Gerald Gatterer
Schloßmühlgasse 22
A-2351 Wiener Neudorf
gerald@gatterer.at

LITERATUR

- Gatterer, G. (2015). *Ältere Menschen und moderne Technologien. Psychologische Aspekte.* In: Plechaty, M., Lang, F. (Hrsg.) *Ältere Menschen in der Mediengesellschaft.* Friedrich Alexander Universität Erlangen-Nürnberg. 72-80.
- Gatterer, G.; Blokesch, R. (2017). *Need oriented schemata and schema-therapy in old aged people (Abstract); Symposia EFPA19 and EFPA30. Facing the challenges of ageing populations – Contributions from Geropsychology – (Org.: Ferring D. EFPA-SC Geropsychology).* European Congress of Psychology, Amsterdam 2017.
- Gatterer, G. (2018a). *Umgang mit Krisen bei Demenz. Pflege Professionell.* Das Fachmagazin. 16. 73-78.
- Gatterer, G. (2018b). *Demenz Erkrankte in der Krise. Möglichkeiten der Deeskalation.* In: ÖGERN (Hrsg.) *Psychiatrische Notfälle im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit. Schriftenreihe Ethik und Recht in der Notfallmedizin.* Bd.5. 107-116.
- Gatterer, G. (2018c). *Liebe, Partnerschaft und Sexualität im Alter.* *Psychologie in Österreich.* 4. 292-299.
- Gatterer, G. (2020). „Flexibilität nimmt im Alter ab“. Interview „Die Presse“ am 20.3.2020 von Karin Schuh. *Der Psychologe und Psychotherapeut Gerald Gatterer klärt, warum Teile der älteren Generation uneinsichtig sind, was Rollenbilder und unsere Ängste damit zu tun haben.*
- Young, J. E.; Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2005). *Schematherapie. Ein praxisorientiertes Handbuch.* Paderborn: Junfermann.