

Dokumentation 3. Wissenschaft-Praxis-Kollegtagung von GROW

Das Alter(n) stellt eine individuelle und gesellschaftliche Gestaltungsaufgabe dar, welche u.a. von Bildern des Alter(n)s beeinflusst wird. Altersbilder sind laut des 6. Altenberichts „individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen vom Zustand des Altseins, vom Prozess des Älterwerdens oder allgemein von älteren Menschen als Gruppe“ (Sachverständigenkommission des Sechsten Altenberichtes 2010). Auch wenn Wissenschaftler*innen in den letzten Jahren eine Zunahme gewinnorientierter Altersbilder festgestellt haben (vgl. Spuling, Wettstein & Tesch-Römer 2020), wurde diese Entwicklung insbesondere im Zuge der COVID-19-Pandemie wieder deutlich verlangsamt. Da negative gesellschaftliche Altersbilder zu einer Abnahme des Wohlbefindens und der Gesundheit Älterer führen können, wurde bei unserer Veranstaltung über den Einfluss von Altersbildern auf verschiedene Bereiche der Angebote für und Versorgung von älteren Menschen gesprochen. An der Veranstaltung nahmen über 50 Personen aus Wissenschaft, Praxis, Politik und als Bürger*innen teil.

Vortrag von Frau Prof.‘ Dr.‘ Eva-Marie Kessler (Medical School Berlin):

„Psychotherapeutische Versorgung im Alter: Ein Fall von Altersdiskriminierung?“

Frau Kessler berichtet, dass laut der Daten vom Zentralinstitut für kassenärztliche Versorgung die Quote der Patient*innen 65+ mit Depressionen (aktuelle Diagnose) in psychotherapeutischer Versorgung nur bei ca. 5 % und bei sehr alten Menschen über 80 Jahren bei unter 1% liegt (Kessler & Tegeler 2018). Zur Behandlung depressiver Erkrankungen gibt es jedoch eine S3-Leitlinie, die Psychotherapie mit Empfehlungsgrad A bei Depression auf der Grundlage bisheriger empirischer Evidenz empfiehlt. Das heißt, diese wissenschaftlich gut fundierte Leitlinie wird in der Versorgungsrealität Älterer kaum umgesetzt. In der Gerontopsychiatrie werden zudem eher Gruppen- als Einzeltherapien durchgeführt, was dem heterogenen Alters- und Störungsspektrum bei älteren Menschen mit Depressionen kaum gerecht wird (Godemann et al. 2015). Hier stellt sich die Frage, ob diese Versorgungslücke auf Altersdiskriminierung zurückzuführen ist.

Es gibt die Unterscheidung zwischen *maligner Altersdiskriminierung*, bei der aufgrund des höheren Lebensalters beispielsweise bestimmte Rechte oder Unterstützung verweigert werden und *benevolenter Altersdiskriminierung*, die sich auf paternalistische Verhaltensweisen gegenüber älteren Menschen bezieht, wodurch Autonomie und Selbstbestimmung mitunter eingeschränkt werden. In Bezug auf rechtliche Aspekte ist die derzeitige Situation der psychotherapeutischen Unterversorgung älterer Menschen keine Altersdiskriminierung, da jede*r gesetzlich Versicherte im Fall des Vorliegens einer entsprechenden Diagnose einen Anspruch auf Psychotherapie hat. Frau Kessler ging in ihrem Vortrag auf drei verschiedene Einflussfaktoren ein, welche die niedrige Quote psychotherapeutischer Versorgung älterer Menschen in Teilen erklären können. So sind viele Psychotherapeut*innen nur unzureichend für die Zielgruppe älterer Menschen qualifiziert (Kessler et al. 2013), da gerontopsychiatrische Inhalte im Studium sowie in der Aus- und Weiterbildung kaum eine Rolle spielen. Zudem gibt es insbesondere für die Gruppe Hochaltriger oder pflegebedürftiger älterer Menschen kaum systematische psychotherapeutische Forschung (Tegeler, Beyer, Hoppmann, Ludwig & Kessler, 2020), so dass es bislang aufgrund fehlender Evidenz wenig Konzepte für diese spezielle Gruppe gibt. Es folgten ferner Beispiele für eine in Bezug auf das Alter(n) verzerrte Wahrnehmung bei Behandler*innen und älteren Menschen selbst, die mitunter trotz einer Diagnose Depression nicht zu einer Empfehlung psychotherapeutischer Behandlung führen. Die Zunahme kritischer Lebensereignisse mit fortschreitendem Alter wird sowohl von Behandler*innen als auch älteren Menschen selbst z.T. für die Erklärung depressiver Symptome herangezogen. Zudem werden Lern- und Veränderungsfähigkeiten bei älteren Menschen unterschätzt und eine Psychotherapie aufgrund des kürzeren Zeithorizonts nicht mehr in Betracht gezogen. Hier spielen demnach negative Altersstereotype eine Rolle. Häufig wird bei Depression eine pharmakologische Behandlung vorgezogen (Kessler 2021). Des Weiteren gibt es die Sorge, dass Psychotherapie im Alter eher schädlich sei und nur alte Wunden aufreißt (Kessler 2021).

Am Ende des Vortrags plädierte Frau Kessler für eine bessere Qualifikation in Aus- und Weiterbildung für Psychotherapeut*innen, mehr Forschung insbesondere im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung vulnerabler Gruppen und allgemein für einen Ausbau altersspezifischer Angebote.

Gefördert durch:
Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen



GROW
GERONTOLOGICAL RESEARCH
ON WELL-BEING

NRW FORSCHUNGSKOLLEG | WOHLBEFINDEN BIS INS HOHE ALTER



Teilnehmerinnen der Podiumsdiskussion

Frau Prof.' Dr.' Eva-Marie Kessler (Professur für Gerontopsychologie, Medical School Berlin)

Frau Anne Türke (Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz, Alexianer Köln GmbH)

Frau Bruni Beth (Seniorenkoordinatorin für Mülheim und Porz, AWO)

Frau Marina Plugge (Doktorandin des NRW Forschungskollegs GROW)

Frau Melanie Zirves (Doktorandin des NRW Forschungskollegs GROW)

Moderiert von Frau Lisa Stockleben (Doktorandin des NRW Forschungskollegs GROW)

Die Podiumsdiskussion eröffnete die Moderatorin Frau Stockleben mit Verweis auf die nicht zufriedenstellende Situation der psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen. Zuerst stellte sich Frau Beth von der AWO vor, die als Seniorenkoordinatorin für zwei Kölner Bezirke zuständig ist und auf struktureller Ebene die unterschiedlichen Angebote für Senior*innen im Bezirk vernetzt. Insbesondere bei der Gestaltung von Angeboten sollten die Potenziale älterer Menschen genutzt und gefördert sowie die Erweiterung der Handlungsspielräume fokussiert werden. Frau Beth betonte besonders die Bedeutung von Quartieren, denen eine besondere Rolle bei der Versorgung älterer Menschen zukommt. Daher spielen auch die Altersbilder ganz unterschiedlicher Akteur*innen im Bezirk bei der Gestaltung und Verzahnung von Angeboten und Versorgung für ältere Menschen eine Rolle. Frau Türke vom Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz ging auf die Bandbreite des Erfahrungswissens in der Praxis ein und hob in dem Zusammenhang auch die Zusammenarbeit von Ehrenamtlichen und Professionellen deutlich hervor. Es gebe mittlerweile ein sehr umfassendes Angebot an Weiterbildungs- und Unterstützungsstrukturen z.B. für ehrenamtliches Engagement neben oder nach der Erwerbstätigkeit, die sowohl einen gesellschaftlichen als auch einen volkswirtschaftlichen Nutzen haben. Hier kommen eher positive Altersbilder zum Tragen. Negative Altersstereotype werden dagegen bei den Themen Versorgung und Pflegebedarf aktiviert.

Frau Plugge vom NRW Forschungskolleg GROW setzt sich in ihrer Doktorarbeit mit dem Konzept des erfolgreichen Alters auseinander und untersucht dabei im Schwerpunkt die Möglichkeiten, auch im hohen Alter noch den Kriterien des Konzepts zu entsprechen. Sie plädierte zum einen für eine Übersetzung des englischen Begriffs „successful“ mit „gelingend“ anstatt „erfolgreich“. Zum anderen ging sie auf Befunde ihrer Arbeit ein, die zeigen, dass eine kleine Gruppe hochaltriger Menschen die Kriterien des Konzepts des erfolgreichen Alterns erfüllen und ältere Menschen oft gute Anpassungsstrategien haben, um mit kritischen Lebensereignissen umzugehen sowie ihr Wohlbefinden relativ stabil zu halten. Frau Zirves vom NRW Forschungskolleg GROW beschäftigt sich in ihrer Doktorarbeit mit organisationalen Determinanten der Aktivierung und Lebensqualität über 80-jähriger Pflegeheimbewohner*innen in Deutschland und stellte heraus, dass Pflegebedürftige und Pflegeheime eher negativ betrachtet werden. Dabei findet auch in diesen Bereichen noch Entwicklung und soziales Miteinander statt, der gesellschaftliche Blick fokussiert die negativen Aspekte also recht eindimensional. Frau Zirves nennt die personenzentrierte Pflege als Beispiel für eine Entwicklung hin zu einer differenzierteren Sicht auf das Setting Pflegeheim und die Anknüpfung an Ressourcen pflegebedürftiger Menschen. Frau Kessler beschrieb anschließend den Widerspruch zwischen notwendigen Angeboten für ältere Menschen, die auf Aktivität und sich jung fühlen abzielen, und einer gleichzeitigen Auflehnung gegen den damit verbundenen normativen Anspruch, im Alter aktiv zu sein und sich möglichst jung zu fühlen. Sie erlebt die berufsbedingte Auseinandersetzung mit dem Alter(n) als Gewinn, da hier Einblicke in die Vielfältigkeit des Alter(n)s und eine Lebensphase möglich sind, die einem selbst noch bevorsteht.

Diesen Aspekt griff Frau Beth auf und unterstrich die beeindruckende Vielfalt des Alter(n)s. Dass zum Teil noch Angebote fehlen, die diese Vielfalt adressieren, verdeutlicht sie an den Beispielen ältere Migrant*innen und der bislang wenig thematisierten Sexualität im Alter. Frau Türke betonte daran anschließend die Bedeutung wissenschaftlicher Ergebnisse für die Praxis am Beispiel der Erkenntnisse, welchen Anteil der eigene Lebensstil bei der Entstehung einer Demenzerkrankung hat. Dieses Wissen fließt in Beratungs- und Präventionsangebote ein. Durch einen wissenschaftlich fundierten öffentlichen Diskurs können somit verschiedene Stigmata in Bezug auf bestimmte Krankheiten oder negative Stereotype abgebaut werden. Am Ende plädierte Frau Türke für eine Vielfalt und größere Bandbreite von Angeboten für ältere Menschen - aber ohne den Anspruch, dass diese auch jede*n erreichen müssen. Selbstbestimmung und eine selbstbestimmte Lebensgestaltung bleiben bis zum Lebensende zentrale Werte.

Gefördert durch:

Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen



GROW
GERONTOLOGICAL RESEARCH
ON WELL-BEING

NRW FORSCHUNGSKOLLEG | WOHLBEFINDEN BIS INS HOHE ALTER



Welche Bedarfe der Veränderung und Reflexion von Altersbildern gibt es aus Sicht der Doktorandinnen in der Wissenschaft?

Marina Plugge, Doktorandin des NRW Forschungskollegs GROW

„Altersbilder müssen meiner Meinung nach stärker die Vielfalt des Alterns im hohen Alter darstellen und sowohl die Potenziale als auch die mit dem Alter einhergehenden Limitationen des Alterns – beispielsweise körperlicher Natur – darstellen. Diese Gruppe ist genauso heterogen wie alle anderen Altersgruppen. Das Bild gebrechlicher älterer Menschen und aktiver gesunder Senior*innen herrscht meiner Ansicht nach leider noch gehäuft in unserer Gesellschaft, obwohl sich anhand meiner empirischen Ergebnisse zeigen lässt, dass dieses Altersbild längst nicht auf den Großteil der Hochaltrigen zutrifft. Zudem wünsche ich mir bezüglich des Altersbilds des erfolgreichen Alterns ein weniger stigmatisierendes Wording, weil es sonst immer wieder schwierig ist, über die Diskussion der Bezeichnung zur Diskussion des eigentlich dahinterliegenden Konzepts hinauszukommen. Auf diese Schwierigkeit stoße ich immer wieder während meiner Promotion. Es ist also sehr herausfordernd, sich mit dem Konzept auseinanderzusetzen, ohne dabei Stereotype zu reproduzieren. Gleichzeitig ist es wichtig, die Anschlussfähigkeit an die internationale Debatte zu sichern. Darüber hinaus sehe ich den Bedarf, erfolgreiches Altern mehr anhand qualitativer Forschung zu untersuchen, damit wir auch als Wissenschaftler*innen nachvollziehen können, was Hochaltrige selbst unter erfolgreichem Altern verstehen.“

Melanie Zirves, Doktorandin des NRW Forschungskollegs GROW

„Ich hatte schon viele Momente, wo mich das Alter positiv und negativ überrascht hat. Das versuche ich mir vor Augen zu führen, wenn ich in meiner nun rein wissenschaftlichen Arbeit versuche, eine Erklärung zum Beispiel für statistische Zusammenhänge zu finden. Ich wünsche mir in Bezug auf Altersbilder, dass es auch in der Wissenschaft weniger Endpole gibt, dass es möglich wird, ein Kontinuum gut abzubilden - nicht nur Extreme zu beleuchten. Menschen, die bei Befragungen an einem Schwellenwert liegen, werden je nach Altersbild der betreuenden oder auswertenden Personen ggf. eher der einen oder anderen Gruppe zugeordnet. Die Realität kann man so nicht in der Form abbilden, wie man es sich vielleicht wünscht. Auch gibt es viele Einflussfaktoren auf bestimmte Settings, die ebenfalls eng mit Altersbildern verknüpft sind. Da würde ich mir wünschen, dass zum Beispiel auch im Studium oder in der Ausbildung schon früh auf diese Unterschiede und Feinheiten hingewiesen wird, damit das Auge geschult wird und sich Altersbilder nicht auf negative oder einschränkende Art reproduzieren.“

Diskussion im Plenum

Zuerst wurde Frau Kessler für ihren Vortrag gedankt, in dem sie einen guten Überblick zum Stand der psychotherapeutischen Versorgung älterer Menschen lieferte. Ein Teilnehmer fand den Einblick in das Feld sehr spannend und ging in seiner Rückmeldung auf die Herausforderungen gehörloser Menschen ein, bestehende Angebote überhaupt in Anspruch nehmen zu können. Hier bestehen nach wie vor Barrieren für eine bessere Vernetzung. Frau Stockleben verwies in dem Zusammenhang auf die Bedeutung dieser Veranstaltung, welche durch die Unterstützung von Deutsch-DGS-Dolmetscherinnen auch gehörlosen Menschen eine Teilnahme ermöglichte und im Rahmen solcher Veranstaltungen eine Vernetzung stattfinden kann. Ein Teilnehmer gab im Hinblick auf den Vortrag zu bedenken, dass es z.B. am Lebensende auch zu einer Überversorgung kommen kann. Zudem weist er darauf hin, dass es darüber hinaus Studien gebe, die keine Wirksamkeit von Psychotherapie nachweisen konnten und stellte die Frage, ob nicht mehr Sozialarbeiter*innen einen positiveren Einfluss haben könnten. Frau Kessler antwortete darauf zum einen, dass die Zusammenarbeit von Psychotherapie und Sozialarbeit für eine gute Versorgung im Alter wichtig sei. Zum anderen gebe es eine sehr gute wissenschaftliche Evidenz für die Empfehlung einer Psychotherapie bei einer vorliegenden Depression. Ein weiterer Teilnehmer machte hier auf die besondere Situation gehörloser Menschen mit einer psychischen Erkrankung aufmerksam, deren Versorgung sich besonders schwierig gestaltet. Eine Teilnehmerin berichtete über Forschung zur psychosozialen Situationen über 80-Jähriger. Den gut erforschten Gründen stehen nicht immer ausreichend Angebote der Unterstützung gegenüber. Zudem richtete sie den Blick auf Unterstützungsformen, die nicht rein psychosozial ausgerichtet sind und ging darauf ein, dass Menschen insbesondere am Lebensende auch durch sehr kleine Dinge gut und effektiv unterstützt werden können.

Frau Alert verwies zum Schluss auf die Bedeutung des gemeinsamen Austauschs zwischen Wissenschaft, Praxis und Bürger*innen, um die Vielfalt des Alter(n)s zu reflektieren und in der eigenen Arbeit entsprechend abbilden zu können.

Gefördert durch:

Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen



GROW
GERONTOLOGICAL RESEARCH
ON WELL-BEING

NRW FORSCHUNGSKOLLEG | WOHLBEFINDEN BIS INS HOHE ALTER

