

Richtlinien für die Gesprächstherapie

Autor(en): **Pöldinger, W.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1986-1987)**

Heft 15

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790298>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Richtlinien für die Gesprächstherapie

- Der alte Patient sollte wissen, dass seine Depression keine Alterserscheinung ist, sondern eine Erkrankung, die in jedem Lebensalter auftreten kann und behandelbar ist.
- Ihm sagen, dass seine Schuldgefühle Ausdruck der Erkrankung sind und nicht die Folgen seiner Lebensgeschichte. Im Gespräch versuchen, das überstrenge Über-Ich bzw. Gewissen abzubauen.
- Das Alter ist ein Lebensabschnitt wie jeder andere, und man sollte sich die Freude an schönen Erlebnissen nicht dadurch vergällen, indem man ständig daran denkt, es sei wohl das letzte Mal, dass ich sie erlebe.
- Das Leben verläuft in Augenblicken, und auch der Jüngere weiss nicht, was sich in den nächsten Augenblicken ereignen könnte.
- Dem Patienten erklären, dass seine im Grübelzwang auftretenden schwarzen Gedanken einem Automatismus entspringen, der nur das Negative vermittelt. Ihn auffordern, alle Erlebnisse, die er als angenehm empfindet, in einer Liste einzutragen und zu versuchen, negative Gedanken durch positive zu ersetzen.
- Er soll aufzeichnen, was ihm wieder gelungen ist, z.B. Aufstehen am Morgen, Anziehen, Kochen, Ausser-Haus-Gehen. Das Lernen am Erfolg führt zu weiteren Erfolgserlebnissen.
- Die Angehörigen dürfen aber den Kranken nicht auffordern und an seinen Willen appellieren, sich zusammenzureissen und aktiv zu werden, denn er merkt dann noch deutlicher, dass er nicht kann, was er eigentlich möchte, und so sinkt er noch tiefer in die Depression.
- Ihm für die Bewältigung seiner Probleme eine Partnerschaft anbieten und ihn vorbehaltlos akzeptieren. Telefonnummer angeben, unter der man jederzeit erreichbar ist, und evtl. auch die Nummer einer Telefonnotruf-Stelle (in der Schweiz Nr. 143).
- Ihm nicht einreden, es gehe ihm schon besser. Zu dieser Erkenntnis muss er von sich aus gelangen.
- Ihn davon abhalten, wichtige Entscheidungen zu treffen, die er nach Aufhellung der Depression bereuen könnte.
- Dem Kranken die Therapieziele (Schlaf, Angstdämpfung, Stimmungsaufhellung, Antriebssteigerung) etappenweise aufzeigen, so dass er sie Schritt für Schritt erleben kann.

Diese "Richtlinien" stammen von Prof. Dr. med. W. Pödlinger, dem jetzigen Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel und können im Buch "**Der alte Mensch als Patient**" (Paul Kielholz und Carlo Adams), erschienen 1986 im **Deutschen Ärzteverlag, Köln**, nachgelesen werden. Die Lektüre dieses Buches – die Besprechung finden Sie anschliessend – kann nur empfohlen werden.