

# Schmerzen im Alter: ein unliebsamer Begleiter

## Suchtmittel als (dysfunktionaler) Lösungsversuch

6.9.22

3. Nationale Fachtagung Gerontologie



Institut für  
Ökologisch-systemische  
Therapie

Dr. med. Bernadette Ruhwinkel

Fachärztin für Psychiatrie & Psychotherapie  
Schwerpunkt Alterspsychotherapie FMH

Institut für Ökologisch-systemische Therapie Zürich,  
(Vorstand und Dozentin)

Praxis Römerhof  
Leitung Resilienz-Atelier  
Obertor 1  
8400 Winterthur

[www.ruhwinkel.ch](http://www.ruhwinkel.ch)  
[www.resilienz-atelier.ch](http://www.resilienz-atelier.ch)

# Inhalt:

1. Ein paar Zahlen
2. Definition: Abhängigkeit/ Sucht
3. Ursachen
4. Zum Thema psychischer Schmerz
5. Klinik und Diagnostik
6. Therapie



# Suchtmonitoring Schweiz

- **Der tägliche Alkoholkonsum nimmt mit dem Alter zu und erreicht bei den über 75-Jährigen mit über 26.2% die höchsten Anteile.**

[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

# starke Schmerzmittel im Alter

- 55- 64 Jahre 21.5 % davon 36.7% täglich
  - 65 – 74 Jahre 19.4 % davon 36.4 % täglich
  - Über 75 Jahre 23.0 % davon 49.0 % täglich
- Prävalenz 12 Monate

Suchtmonitoring Schweiz



# Schlaf- und Beruhigungsmittel im Alter

- 55- 64 Jahre 11.9 % davon 46.9 % täglich; 63.8 % >3 J.
- 65 – 74 Jahre 15.9 % davon 42.9 % täglich; 65.3 % >3 J.
- < 75 Jahre 22.8 % davon 55.5 % täglich; 70.8 % > 3 J.

Prävalenz 12 Monate

Suchtmonitoring Schweiz



# Definition Abhängigkeit/Sucht



# Risikoarmer Konsum von Alkohol im mittleren Alter:

## Männer:

- 24 g Alkohol pro Tag
- (0,5 – 0,6 l Bier oder 0,25 - 0,3 l Wein)

## Frauen:

- 12 g Alkohol pro Tag

## ABER:

- **Zwei alkoholfreie Tage pro Woche**

- **Kein Rauschtrinken**

- (Deutsche und Australische Empfehlungen: keine spez. Empfehlungen für ältere und alte Menschen nach D. Wolters 2011)

# Definition nach ICD 10:

## Schädlicher Gebrauch

1. Deutlicher Nachweis, dass Substanzgebrauch verantwortlich ist für körperliche und psychische Probleme
2. Art der Schädigung sollte klar bezeichnet werden können.
3. Gebrauch besteht seit mindestens einem Monat oder wiederholt in den letzten 12 Monaten

## Abhängigkeitssyndrom

1. Starkes verlangen/ Zwang zum Konsum
2. Verminderte Kontrolle über den Gebrauch (Mehr, länger als geplant, erfolgloses Absetzen/ Wollen)
3. Körperliches Entzugssyndrom
4. Toleranzentwicklung
5. Einengung auf den Substanzgebrauch
6. Anhaltender Substanzgebrauch, trotz neg. Folgen





# Unterschiede zwischen Jung und Alt:

Ab einem Alter von ca. 60 Jahren:

## ➤ Stoffwechsel:

- verlangsamt = mehr Kumulationseffekte
- veränderte Eiweissbindung
- mehr Wechselwirkungen (somatische Medikamente)
- Übersterblichkeit der early - onset Abhängigen
- Risiko der Benzodiazepin Abhängigkeit steigt mit dem Alter erheblich (Förster M. 2009)

## ➤ Konsumverhalten:

- Konsummenge nimmt ab/ NW (rund die Hälfte der BD -Abhängigen haben low-dose Abhängigkeit. Förster 2009)
- Bagatellisierung/ Leugnung der Abhängigkeit im Alter (bei E. 50 – 70 % der Eintritte Abh. in 1.- 2. Diagnose)



# Unterschied Jung/ Alt

## ➤ Kognitionen:

- wechselseitige Verstärkung von Abhängigkeit und Demenz
- bei abhängigen Menschen kommt es früher zu einer Platzierung

## ➤ Frühwarnzeichen:

- Delir
- Stürze
- körperliche Probleme
- Verwahrlosung
- kaum soziale Probleme



# Subtypen:

## Early – onset Abhängige:

- Schmerzmittel und Beruhigungsmittel  
seit dem 30. Lebensjahr  
(Frau Z. 74 Jahre)



## Late – onset Abhängige:

- Abhängigkeit entsteht in  
der Zeit des Älterwerdens  
(Frau A. 66 J.)



## Low - dose Abhängigkeit:

- über Jahre ¼ l Rotwein  
zur Nacht  
(Herr K. 75 Jahre)





# negative Altersstereotypien

- Hindern ältere Menschen an der Entfaltung ihrer Potentiale
- führen zu einer Minderung ihrer Kompetenzen
- lösen Unsicherheit und Angst aus
- sich selbst erfüllende Prophezeiung
- reduzieren die Lust von Ärzt\*innen und Therapeut\*innen, mit älteren Menschen zu arbeiten
- griff zu Alkohol oder zu Tabletten als rasche Therapie

(Thomas Friedrich-Hett)



# Erhöhte Krisenanfälligkeit der Beziehungen im Alter

- Unterschiedliches Altern
- Unterschiedliche Vorstellung vom miteinander Altern
- Finanzielle Unabhängigkeit
- Akzeptanz von Trennungen
- Riesige Zeitspanne der Zweisamkeit



# Zum Thema psychischer Schmerz:



# Was ist psychisch, was körperlich?

**Soziale Ausgrenzung**, ein Gesichtsausdruck der Missbilligung oder ein Wort der Ablehnung

**aktivieren das Schmerzzentrum** (anteriorer Gyrus cinguli= ACC), wie bei körperlichen Schmerzen.

Soziale Unterstützung und Gruppenzugehörigkeit mindern hingegen die neuronalen und psychologischen Auswirkungen von sozialem Schmerz und von physischem Schmerz

(Spitzer, 2013).





# interpersonale Neurobiologie

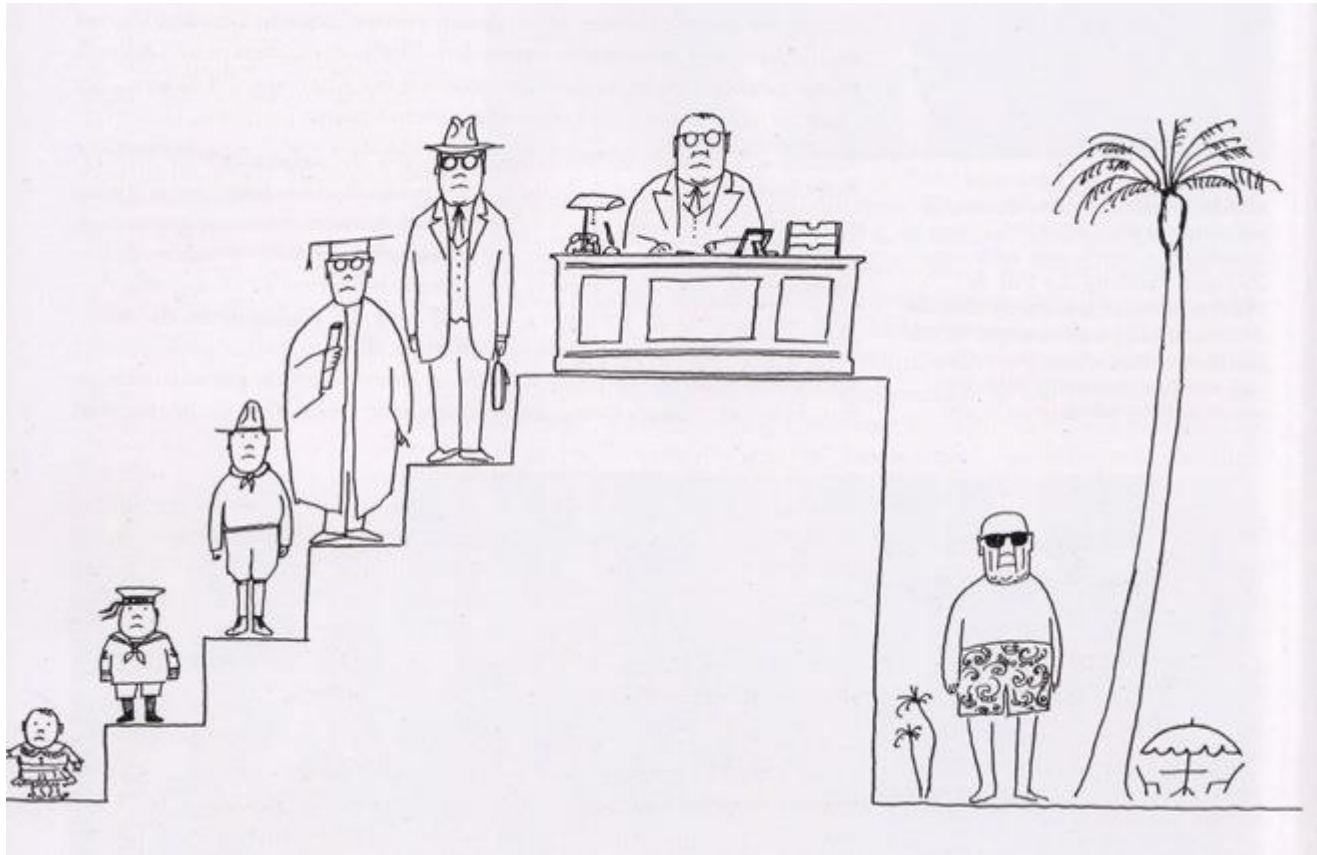
- Das Gehirn ist ein anpassungsfähiges Organ und seine Strukturen werden durch die Interaktion mit anderen aufgebaut (Cozolino, 2006)
- Das Vorderhirn und das limbische System von Mutterratten zeigt eine erhöhte Aktivität von Fos-Proteinen (bei Gentranskription involviert), was belegt:
  - dass das Gehirn durch den Umgang mit den Jungtieren stimuliert wird, zu wachsen und zu lernen.
  - dass das Wachstum des Gehirns durch die Interaktion mit den Jungen angeregt wird.
  - **„dass die Gehirne von Müttern und Kindern durch die Interaktion gegenseitig zum Wachstum stimuliert werden“**  
(Cozolino, 2006).



- hochbetagte Menschen stehen im Spannungsfeld zwischen ihrer zunehmenden Fragilität und den weiter bestehenden Entwicklungspotentialen.
  - **Introversion:** Vertiefte Auseinandersetzung mit sich selbst
  - **Generativität:** Bereitstellung eigener Ressourcen für die nachfolgende Generationen (Erikson 1998)
  - **Sorgekultur:**
    - die Sorge **für andere** (Anderer aktiv unterstützen)
    - Sorge **um andere** (sich in die Lebenssituation der Anderen hinein versetzen).

# Die moderne Lebenstreppe

(Saul Steinberg 1952)



# Diagnostik



# Signale der Abhängigkeit:

## Erkennen der Abhängigkeit im Alter ist schwierig

- Gleichgewichtsstörungen/ Stürze
- Verletzungen/ Blutergüsse
- Unterernährung/ Gewichtsverlust
- Vitaminmangel
- MD-Probleme/ Durchfall
- Inkontinenz
- Polyneuropathie
- Häufige Inanspruchnahme der Notfallambulanz
- Bluthochdruck
- Hyperurikämie
- Instabiler Diabetes mellitus

- Allgemeine Ängstlichkeit
- Innere Unruhe
- Antriebsminderung
- Depressive Verstimmung
- Verwirrtheit
- Halluzinationen
- Soziale Isolation
- Vernachlässigung der Hygiene
- Schlafstörungen
- Nachlassen geistiger Leistungskraft

**Gezielt danach fragen,  
daran denken!!!**

# Psychotherapie bei älteren Menschen mit Abhängigkeit



# Chronischer Schmerz seit dem 30. Lebensjahr

(Frau Z. 74 Jahre)

Somatische Ursachen der Rückenschmerzen

mehrere Suizidversuche, rez. depressive Krisen

Benzodiazepin Abhängigkeit

Seit 12 Jahren Psychotherapie

Beziehung zum Mann sehr schwierig, zwei erwachsene Söhne, guter Kontakt

über Jahre Stabilisierung mit Singen im Chor und Aktivitäten mit Freundinnen

Eskalation der Schmerzsymptomatik nach Hochzeit der beiden Söhne im 2021 und mehrmonatigen Weltreisen

Orthopäden versteifen die Wirbelkörper im HWS und LWS Bereich



# Frau A.



- 66 jährige Frau, vor zwei Jahren frühpensioniert
- Ziel mit dem 10 Jahre älteren Mann zu reisen
- Coronakrise: er überängstlich, sie eingeschlossen, unverstanden, einsam
- Alkohol war immer schon Hilfe bei Beziehungsstress
- Abstürze, auch vor der Tochter und in Gesellschaft
- Stationärer Entzug

# Herr K.



- 75 jähriger Mann
- seit der Pensionierung  $\frac{1}{4}$  l Rotwein zum Abend
- unsicher auf den Beinen, kognitiv verlangsamt, klagt über Vergesslichkeit und Sturzneigung
- vom HA Blutdruckmittel und Schmerzmittel bei chron. Hüftschmerzen
- Frau beklagt er ziehe sich immer mehr zurück, vernachlässigt sie und Hobbies



# Aufklärung ist wichtig

- **Aufklärung** was ist Abhängigkeit, anknüpfend an das Wissen des Patienten, in kleinen Schritten mehr Information geben
- **Ziel:**
  - Gefahren des Konsums sind bekannt
  - Wissen, dass die Abhängigkeit behandelbar ist
  - ihnen eine solche Veränderung zutrauen und sie unterstützen
- **Verstehen**
  - für was das Suchtmittel steht, welchen Beziehungsschmerz es möglicherweise lindert
  - andere Hilfen gegen diesen Schmerz anbieten
- **Respekt**, wenn der ältere Mensch sich für die Fortsetzung des Konsums entscheidet

**so kann Motivation zum Abbau entstehen**



# Behandlung im Alter:

## Null-Toleranz:

- Aus medizinischer Sicht gesund
- Hohes Ziel engagierter Therapeuten
- Entweder - Oder Denken
- zu strenge Vorgabe, abschreckend?
- Angst vor dem Entzug

## Erreichbare Ziele:

- gute Aufklärung motiviert
- Kleine Schritte die gelingen können motivieren
- Beziehungsangebote lindern den Schmerz
- kleine Schritte mindern die Gefahr von Entzugssymptomen und Delir



# Behandlungsaspekte:

- Kontrolle behalten im Alter besser möglich (Low - dose)
- Erfahrung mit dem Mittel (early - onset)
- Wechsel auf ein Mittel mit kurzer Halbwertszeit (Benzodiazepin) oder niederprozentigem Alkohol
- Dosisreduktion als sinnvolles Ziel/ tageweiser Verzicht
- unbewusst vorgenommene Reduktionen anerkennen
- Mut für weitere kleine Schritte machen



# Literatur:

- **Cozolino L. (2006).** The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and the Developing Social Brain New York: W.W. Norton & Co., S.106-10)
- **M. Förster at al. (2009)** Aspekte der Substanzabhängigkeit im Alter aus geriatrisch-gerontopsychiatrischer Sicht. Suchttherapie (10: 12-16)
- **Th. Friedrich-Hett** Positives Altern (transcript 2007)
- **G. Hüther (2012).** Die Angst vor der Einsamkeit im Alter Neurobiologische Hintergründe und therapeutische Implikationen. B. Terner und J. Kipp (HRSG.) Psychotherapie im Alter 4/9, Einsamkeit
- **A. Kruse (2014).** Grenzgänge im Alter. Humanität einer alternden Gesellschaft: A. Kruse, G. Maio und J. Althammer Veröffentlichung der Joseph-Höffner- Gesellschaft Band 3 Paderborn: Ferdinand Schöningh Verlag
- **H. O'Connell and B. Lawlor (2013)** Alcohol and substance abuse in older people. Oxford Textbook of Old Age Psychiatry Sec. Edition (pp 631 – 652)
- **B. Ruhwinkel (2017):** Krisen in Partnerschaften älterer Menschen, Psychotherapie im Alter 14 (2)
- **B. Ruhwinkel (2013)** Alkoholabhängigkeit im Alter-Herausforderung für Diagnostik und Beratung Suchtmagazin (2/ 37- 40)
- **D. Schnoz at al. (2006).** Alter und Sucht Forschungsbericht aus dem Institut für Sucht und Gesundheitsforschung ZH. zu beziehen über ZÜFAM
- **M. Spitzer (2013).** Das (un)soziale Gehirn Wie wir imitieren, kommunizieren und korrumpieren Stuttgart: Schattauer Verlag
- **D. K. Wolter (2011)** Sucht im Alter- Altern und Sucht Kohlhammer

