

omfattende undersøgelse — helst foretaget af samme person — af det totale funktionssvigt var af største betydning.

Det svigtende samarbejde mellem de instanser, der varetog de ældres interesser fremførtes også, og nødvendigheden af i fremtiden at udbygge kontakten mellem alle instanserne.

Det anførtes endvidere, at man næsten overalt havde undladt at lade de ældre patienter være medbestemmende i de forholdsregler, der gennemførtes for dem. Det var således fortsat en udpræget tendens til, at autoriteterne på utilbørlig måde myndiggjorde de ældre.

Man må i fremtiden indstille sig på at høre de ældre patienters egne ønsker, blandt andet ved at kontakte de ældres egne organisationer.

Endelig udtrykte gruppen ønsket om, at studenterne skulle få en grundigere uddannelse i de ældres psykogeriatriske problemer end nu, for at deres interesse for dette område kunne øges.

Ordførende professor Jan Otto Ottosson, Umeå, sekreterare överläkare Sven Munch-Petersen, Roskilde.

Affektiva reaktioner på kriser och förluster

Det är en grupp av psykiska ålderssjukdomar som inte har blivit tillräckligt klart definierad i de föredrag som hittills har hållits. Doc. Sjögren tangerade problemet och prof. Roth hade det uppe när han talade om affektiva psykoser. Också dr Magnussen räknar med affektiva psykoser. Men samtliga har nämnt de affektiva psykoserna såsom reaktioner på somatiska sjukdomstillstånd hos åldringar. Det som jag tycker är angeläget att framhålla är, att vi också ser affektiva reaktioner såsom svar på upplevelser av olika slag. Dessa affektiva reaktioner hör till gruppen psykogena psykoser och kan liksom sjukdomstillstånd i den gruppen i andra åldrar indelas i depressioner, paranoïda tillstånd och konfusioner. Orsakerna till dessa affektiva reaktioner är upplevelser av traumatiserande slag. Det kan vara fråga om dödsfall och andra betydelsefulla objekt-förluster, det kan vara fråga om bostadsbyte och flyttning till annan ort och det kan vara fråga om förlust av arbete, vilket regelmässigt sker i anslutning till pensioneringen. Ofta rör det sig om sådana förhållanden, som har gett mening och innehåll åt livet, och ofta är det frågan om avbrott i emotionella förbindelser av betydelsefullt slag.

Behandlingen kan bestå i åtgärder som syftar till att undanröja orsakerna men också i stödjande psykoterapi, som avser att etablera en förståelse för situationen eller i att genom miljöåtgärder inom en institution åstadkomma ersättningar för det som man har förlorat. Behandlingsåtgärder av detta slag är psykiatern expert på. Det gäller innehållet i de individuella behandlingsåtgärderna men också i den institutionella vården.

Överläkare Curt Amark
i diskussionen vid psykogeriatriska symposiet i Helsingfors okt. 1967