

# Probleme des Alterns

von Simon Forstmeier  
und Andreas Maercker

HOGREFE



GÖTTINGEN • BERN • WIEN • PARIS • OXFORD • PRAG  
TORONTO • CAMBRIDGE, MA • AMSTERDAM • KOPENHAGEN

# Inhaltsverzeichnis

1	Altersrelevante Probleme und Störungen . . . . .	1
1.1	Veränderungen des Körpers. . . . .	1
1.1.1	Bezeichnungen und Epidemiologie. . . . .	1
1.1.2	Klassifikation der Funktionsfähigkeit nach ICF. . . . .	7
1.1.3	Verlauf und Prognose. . . . .	9
1.1.4	Differenzialdiagnostische Aspekte. . . . .	10
1.2	Veränderungen des Denkens und der Gedächtnisfunktionen . . . . .	11
1.2.1	Bezeichnungen und Definitionen nach ICD-10. . . . .	11
1.2.2	Epidemiologische Daten. . . . .	14
1.2.3	Verlauf und Prognose. . . . .	15
1.2.4	Differenzialdiagnostische Aspekte. . . . .	17
1.3	Veränderungen der Emotion, Motivation und sozialen Beziehungen. . . . .	19
1.3.1	Allgemeine und lebensereignisbezogene Veränderungen . . . . .	19
1.3.2	Bezeichnungen und Epidemiologie. . . . .	22
1.3.3	Verlauf und Prognose. . . . .	25
1.3.4	Differenzialdiagnostische Aspekte. . . . .	26
1.4	Komorbidität und Multimorbidität . . . . .	28
2	Störungstheorien und -modelle. . . . .	30
2.1	Bereichs- bzw. Störungsübergreifende Modelle. . . . .	30
2.1.1	Lebensspannenpsychologische Konzepte. . . . .	30
2.1.2	Alters- und störungsspezifisches Rahmenmodell . . . . .	32
2.1.3	Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation . . . . .	32
2.2	Modifikation von Störungsmodellen durch die Alters- spezifik am Beispiel der Depression. . . . .	34
2.3	Alzheimer-Demenz als ungelöstes ätiologisches Rätsel . . . . .	35
3	Diagnostik und Indikation . . . . .	36
3.1	Erstgespräch . . . . .	36
3.2	Medizinische Untersuchung . . . . .	38
3.3	Strukturierte Interviews. . . . .	40
3.4	Fragebogen, Beurteilungsskalen, Testverfahren . . . . .	40

3.4.1	Diagnostik körperlicher Beschwerden und funktionaler Fähigkeiten . . . . .	40
3.4.2	Diagnostik demenzieller Störungen . . . . .	41
3.4.3	Diagnostik depressiver Störungen . . . . .	45
3.4.4	Diagnostik von Angststörungen . . . . .	46
3.5	Allgemeines zur Therapieindikation . . . . .	47
3.6	Therapieziele . . . . .	48
<b>4</b>	<b>Behandlung . . . . .</b>	<b>49</b>
4.1	Altersbezogene Modifizierungen therapeutischer Techniken . . . . .	50
4.2	Psychotherapie zur Bewältigung körperlicher Veränderungen . . . . .	53
4.2.1	Akzeptanz altersbezogener Veränderungen und Krankheit . . . . .	53
4.2.2	Bewältigung chronischer Krankheiten . . . . .	56
4.2.3	Förderung von Selbstständigkeit . . . . .	58
4.2.4	Therapie bei Inkontinenz . . . . .	60
4.2.5	Kommunikation mit Ärzten . . . . .	62
4.3	Psychotherapie bei leichten kognitiven Beeinträchtigungen und Frühdemenz . . . . .	63
4.3.1	Verhaltensanalyse und Therapieplanung . . . . .	64
4.3.2	Reduktion von Risikofaktoren kognitiven Abbaus und Psychoedukation . . . . .	65
4.3.3	Aufbau angenehmer Aktivitäten . . . . .	67
4.3.4	Förderung emotionaler Bewältigung . . . . .	69
4.3.5	Kognitive Restrukturierung . . . . .	71
4.3.6	Förderung kognitiver Funktionen . . . . .	73
4.3.7	Modifikation von Verhaltensproblemen . . . . .	75
4.3.8	Weitere Aspekte: Medikamentöse Behandlung und Angehörigenberatung . . . . .	78
4.4	Psychotherapie bei sozialen und emotionalen Veränderungen . . . . .	80
4.4.1	Interventionen beim Übergang ins Seniorenheim . . . . .	80
4.4.2	Lebensrückblicksinterventionen . . . . .	83
4.4.3	Besonderheiten in der Behandlung von Depression . . . . .	87
4.4.4	Besonderheiten in der Behandlung von Angststörungen . . . . .	89
4.4.5	Besonderheiten in der Behandlung von Insomnie . . . . .	90
4.4.6	Besonderheiten in der Behandlung von Komplizierter Trauer . . . . .	91

4.5	Effektivität und Prognosen. . . . .	94
4.6	Spezielle Probleme bei der Durchführung der Methoden . . .	96
5	Weiterführende Literatur. . . . .	97
	Fachliteratur. . . . .	97
	Patientenratgeber. . . . .	97
	Ratgeber für Angehörige. . . . .	98
6	Literatur. . . . .	98
7	Anhang . . . . .	104
	Barthel-Index zur Erfassung der basalen Alltags-	
	aktivitäten (ADLs). . . . .	104
	IADL-Skala nach Lawton und Brody (1969) zur Erfassung	
	der instrumen teilen Alltagsaktivitäten (IADLs).....	105
	Mini-Mental-Status-Test (MMST) als Screening bei Verdacht	
	auf eine demenzielle Störung. . . . .	106
	Geriatrische Depressionsskala (GDS). . . . .	107
	Liste angenehmer Tätigkeiten für Ältere. . . . .	108

Karte:

Diagnostik-Checkliste