

Andreas Maercker
(Hrsg.)

Alterspsychotherapie und klinische Gerontopsychologie

2., vollständig überarbeitete und aktualisierte Auflage

Mit 32 Abbildungen und 34 Tabellen



Springer

Inhaltsverzeichnis

I Grundlagen und Therapiemodelle

1	Psychologie des höheren Lebensalters	3
	<i>A. Maercker</i>	
1.1	Einführung und Begriffe	4
1.2	Junge Alte und Hochaltrige	5
1.2.1	Einteilung in 3. und 4. Lebensalter	5
1.2.2	Subjektive Wahrnehmung der Alternsprozesse	6
1.2.3	Altern im Kontext der Geschichte	6
1.3	Psychologische Besonderheiten des 3. und 4. Lebensalters	6
1.3.1	Lebensspannenpsychologie	6
1.3.2	Verlustbilanzierung	8
1.3.3	Gewinnbilanzierung	15
1.4	Psychische Störungen	21
1.4.1	Demenzen, Depressionen, Angst- und Schlafstörungen	21
1.4.2	Weitere Alterssyndrome	24
1.4.3	Multimorbidität und chronische körperliche Erkrankungen	30
1.5	Psychologische Therapie im Alter	31
1.5.1	Schnittstellen für die Inanspruchnahme von Alterspsychotherapie und klinischer Gerontopsychologie	33
1.5.2	Problempäsentation und altersspezifische Therapieziele	33
1.5.3	Alters- und störungsspezifisches therapeutisches Rahmenmodell	35
1.5.4	Metatheoretische Basis des Rahmenmodells: Die SOK-Theorie	37
	Literatur	38
2	Epidemiologie und Versorgungsepidemiologie	43
	<i>S. Mühlig, A. Neumann-Thiele, C. Teichmann, J. Paulick</i>	
2.1	Epidemiologische und gesundheitspolitische Perspektiven	45
2.2	Psychische Gesundheit	45
2.3	Sucht und Substanzstörungen	47
2.3.1	Alkoholbezogene Störungen	47
2.3.2	Tabakbedingte Störungen	49
2.3.3	Medikamentenbezogene Störungen	49
2.3.4	Befundbewertung	50
2.4	Affektive Störungen	50
2.4.1	Depression	50
2.4.2	Minor Depression (Dysthymie)	53
2.5	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	53
2.5.1	Angststörungen	53
2.5.2	Somatoforme Störungen	55
2.6	Andere psychische Störungen und Funktionsstörungen	55
2.6.1	Psychotische Störung	55
2.6.2	Schlafprobleme	56
2.6.3	Suizidalität	57

2.7	Demenzen und minimale kognitive Beeinträchtigungen	58
2.7.1	Prädemenzielle Syndrome	58
2.7.2	Demenzkrankungen	59
2.8	Versorgungsepidemiologie	61
2.8.1	Anzahl der verordneten Arzneimittel	61
2.8.2	Krankenhausfälle	61
2.9	Psychotherapeutische Versorgung	62
2.10	Diskussion	63
2.11	Ausblick für Therapeuten	66
	Literatur	66
3	Lebensspannenpsychologischer Ansatz der Alterspsychotherapie	71
	<i>B. G. Knight, Ch. Juang, C. Y. M. Poon</i>	
3.1	Einleitung	72
3.2	Häufig auftretende Probleme	72
3.2.1	Altersbedingte spezifische Herausforderungen	72
3.2.2	Chronische Krankheiten und Beeinträchtigungen	72
3.3	Pflege und Betreuung	75
3.4	Trauer und Verlust	75
3.5	Einflussfaktoren auf die Intervention	76
3.5.1	Kontextuelle Faktoren	76
3.6	Individuelle Entwicklung	82
3.6.1	Negative Aspekte der Entwicklung	82
3.6.2	Positive Aspekte der Reifung	84
3.7	Zusammenfassung und Schlussbemerkungen	85
	Literatur	86
4	Gerontopsychologische Diagnostik	89
	<i>R. Rupprecht, Th. Gunzelmann, W.D. Oswald</i>	
4.1	Ziele	90
4.2	Besonderheiten	90
4.3	Kognitive Leistungsfähigkeit	91
4.3.1	Erfassung der allgemeinen kognitiven Leistungsfähigkeit	91
4.3.2	Demenzdiagnostik	92
4.4	Lebensqualität, Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden	96
4.4.1	Subjektive Gesundheit	96
4.4.2	Lebenszufriedenheit	96
4.4.3	Wohlbefinden	96
4.4.4	Lebensqualität	97
4.4.5	Lebensqualität von Demenzpatienten	97
4.5	Psychische Störungen	98
4.5.1	Depressive Störungen	98
4.5.2	Angststörungen	99
4.6	Alltagskompetenz, Funktionseinschränkungen und körperliche Aktivität	100
4.6.1	Erfassung von ADL/IADL	100
4.6.2	Körperliche Aktivität	101
4.7	Soziale Beziehungen	101
4.7.1	Einsamkeit	101

4.7.2	Soziale Unterstützung	102
4.7.3	Belastung von pflegenden Angehörigen.....	102
4.8	Person-Umwelt-Passung	102
4.9	Zusammenfassung	103
	Literatur.....	103
5	Psychopharmakologie	107
	<i>H. Förstl</i>	
5.1	Verordnungspraxis.....	108
5.2	Indikationsstellung	109
5.3	Pharmakawirkung.....	109
5.4	Dosierung.....	109
5.5	Unerwünschte Medikamentenwirkungen	110
5.6	Psychotherapeuten und Psychopharmakologen.....	110
5.7	Grundprinzipien der psychopharmakologischen Behandlung	110
5.8	Antidepressiva	110
5.8.1	Substanzgruppen	111
5.8.2	Selektive Serotonin-Wiederaufnahme-Inhibitoren (SSRIs).....	112
5.8.3	Johanniskraut.....	112
5.8.4	Neuroleptika (Antipsychotika)	112
5.8.5	Substanzgruppen und Indikation	113
5.9	Antidementiva	114
5.9.1	Demenz	114
5.9.2	Antidementivawirkung	114
5.10	Sedativa, Anxiolytika, Hypnotika	115
5.11	Resümee	116
	Literatur.....	116

II Alterspsychotherapie

6	Depressive Störungen.....	119
	<i>M. Häutinger</i>	
6.1	Symptomatik.....	121
6.1.1	Fallbeispiele	121
6.2	Diagnose und Differenzialdiagnose	122
6.3	Häufigkeit.....	123
6.4	Prognose und Verlauf	123
6.5	Risikofaktoren.....	124
6.6	Begründung einer Psychotherapie mit depressiven älteren Menschen	124
6.6.1	Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation	125
6.7	Ansatzpunkte für psychologische Interventionen	125
6.8	Verhaltenstheoretische Konzepte	126
6.9	Kognitive Konzepte	127
6.9.1	Modell der erlernten Hilflosigkeit.....	127
6.9.2	Kognitives Depressionsmodell	127
6.10	Biopsychosoziales Erklärungsmodell	127

6.11	Anwendung psychologischer Konzepte	128
6.12	Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Programm	128
6.12.1	Rahmenbedingungen und Voraussetzungen	129
6.12.2	Sitzungen	130
6.13	Evaluation des Depression-im-Alter-Programms	132
6.14	Schlaganfall und Depression	133
6.15	Morbus Parkinson und Depression	134
6.16	Diabetes mellitus und Depression	135
6.17	Abschließende Beurteilung	136
	Literatur	136
7	Angststörungen	139
	<i>A.K. Risch, G. Wilz</i>	
7.1	Bedeutung der Angststörungen	140
7.2	Epidemiologie, Verlauf und Komorbidität	140
7.3	Diagnostische Kriterien und Diagnostik	141
7.4	Behandlung	142
7.4.1	Generalisierte Angststörung (GAS)	142
7.4.2	Panikstörung und Agoraphobie	149
7.4.3	Soziale Phobien	151
7.4.4	Spezifische Phobien	152
7.4.5	Fallangst	152
7.4.6	Progredienzangst	153
7.5	Effektivität von Psychotherapie bei Angststörungen	154
7.6	Zusammenfassung	156
	Literatur	156
8	Sexuelle Dysfunktionen	159
	<i>A.M. Zeiss, A. Burri</i>	
8.1	Sexualität im Alter	160
8.2	Körperliche Veränderungen	160
8.2.1	Frauen	162
8.2.2	Männer	162
8.2.3	Verhaltensänderungen während des Alterungsprozesses	163
8.3	Sexuelle Dysfunktionen	164
8.3.1	Kernaussage 1: Wann spricht man von einer sexuellen Dysfunktion?	165
8.3.2	Häufigkeit sexueller Dysfunktionen	165
8.3.3	Ursachen sexueller Dysfunktionen	166
8.3.4	Die Behandlung von sexuellen Problemen	172
8.4	Zusammenfassung	177
	Literatur	177
9	Belastungs- und Traumafolgestörungen	181
	<i>A. Maercker</i>	
9.1	PTB und ihre Besonderheiten im Alter	182
9.1.1	Drei lebensspannenbezogene PTB-Typen	182
9.1.2	Lebensspannenbezogene Vulnerabilitäten für Traumata	183

9.1.3	Einbindung der Traumawirkung in den Altersprozess	183
9.2	Interventionsformen	185
9.2.1	Allgemeine Therapieelemente	185
9.2.2	Lebensrückblicksintervention und ihr therapeutisches Rationale	187
9.2.3	Weitere Therapiemethoden und ihre Kombination	192
9.3	Anhaltende Trauer	194
9.3.1	Abgrenzung zu »normativer« Trauer	195
9.3.2	Trauerphasen und Traueraufgaben	196
9.3.3	Anhaltende Trauerstörung	197
9.4	Beratung und Therapie bei Trauer und anhaltender Trauerstörung	197
9.4.1	Allgemeine Elemente	198
9.4.2	Therapieformen	201
9.5	Anpassungsstörungen und Interventionen	202
9.5.1	Auslöser	202
9.5.2	Symptomatik	203
9.5.3	Interventionsansätze	203
	Literatur	204
10	Somatoforme Störungen und Schmerzstörungen	207
	<i>W. Hiller</i>	
10.1	Einleitung	208
10.2	Terminologie und Diagnostik	209
10.3	Epidemiologie	213
10.3.1	Häufigkeit und Auftretensformen somatoformer Symptome und Störungen	213
10.3.2	Häufigkeit und Auftretensformen persistierender Schmerzen	215
10.3.3	Risikofaktoren und Verlauf	216
10.4	Störungsmodelle	217
10.4.1	Modelle für somatoforme Störungen	217
10.4.2	Modelle für persistierende Schmerzen	219
10.5	Psychotherapeutische Ansätze und Besonderheiten bei der Behandlung älterer Menschen	220
10.5.1	Therapie somatoformer Störungen	220
10.5.2	Therapie chronischer Schmerzen	223
10.5.3	Besonderheiten der Psychotherapie von somatoformen Störungen und chronischem Schmerz bei älteren Menschen	223
10.6	Zusammenfassung und Ausblick	226
	Literatur	227
11	Beginnende Alzheimer-Demenz	231
	<i>S. Forstmeier</i>	
11.1	Störungsbild und die Angehörigen	232
11.1.1	Alzheimer-Demenz	232
11.1.2	Affektive und Verhaltenssymptome bei Demenz	233
11.1.3	Verlauf	233
11.1.4	Belastungserleben des Angehörigen	234
11.2	Einzelne Interventionen	234
11.2.1	Verhaltensanalyse und Therapieziele	235
11.2.2	Psychoedukation	236

11.2.3	Einsatz externer Gedächtnishilfen	237
11.2.4	Aufbau angenehmer/strukturierter Aktivitäten	238
11.2.5	Training des Angehörigen in Verhaltensmanagement-Techniken	240
11.2.6	Lebensrückblick	243
11.2.7	Kognitive Umstrukturierung	246
11.2.8	Interventionen für den Angehörigen	248
11.2.9	Paarberatung	249
11.2.10	Wirksamkeit der einzelnen Interventionen	250
11.3	Mehrkomponenten-Therapieprogramme	251
11.3.1	Kognitiv-verhaltenstherapeutische ressourcenorientierte Therapie früher Demenzen im Alltag (KORDIAL)	251
11.3.2	Kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung von Personen mit leichter Alzheimer-Demenz und ihren Angehörigen (CBTAC)	252
11.3.3	Selbsterhaltungstherapie (SET)	252
11.4	Zusammenfassung	255
	Literatur	255
12	Sucht	257
	<i>D. K. Wolter</i>	
12.1	Sucht – Abhängigkeit – Missbrauch – Gewöhnung – Gewohnheit	259
12.1.1	Definitionen	259
12.1.2	Suchtmittelkonsum im Alter	260
12.2	Epidemiologie	260
12.2.1	Alkohol	260
12.2.2	Benzodiazepine	261
12.2.3	Opioidanalgetika	261
12.3	Klinische Aspekte	262
12.3.1	Alkohol	262
12.3.2	Benzodiazepine	264
12.3.3	Opioidanalgetika	265
12.3.4	Rauchen und illegale Drogen	266
12.4	Suchtmittelkonsum und geistige Leistungsfähigkeit bzw. Demenz	266
12.4.1	Alkohol	267
12.4.2	Benzodiazepine	268
12.4.3	Rauchen	268
12.4.4	Opioidanalgetika	268
12.5	Diagnostik	268
12.5.1	Alkohol	268
12.5.2	Benzodiazepine	269
12.5.3	Opioidanalgetika	269
12.6	Präventive Aspekte	270
12.6.1	Alkohol	270
12.6.2	Medikamente	270
12.7	Psychotherapie bei Sucht im Alter	270
12.7.1	Suchtentwicklung und Interventionszeitpunkt	270
12.7.2	Grundprinzipien	271
12.7.3	Therapieziele und -inhalte	273

12.7.4	Ansätze, Methoden	273
12.7.5	Substanzspezifische Aspekte	277
12.8	Zusammenfassung	280
	Literatur	281

III Klinische Gerontopsychologie

13	Gerontopsychologie in Einrichtungen der Seniorenpflege	289
	<i>A.-R. Laireiter, U. Baumann, R. Messer</i>	
13.1	Einleitung	291
13.2	Erkrankungen, Gebrechlichkeit und psychische Störungen im Alter	291
13.2.1	Körperliche Erkrankungen und Gebrechen	291
13.2.2	Psychische Störungen, insbesondere in stationären Einrichtungen der Altenpflege	291
13.3	Pflege und Betreuung im Alter	292
13.3.1	Professionelle Pflege- und Betreuungsformen	293
13.3.2	Einrichtungen der Altenbetreuung – altersbezogene Wohn- und Lebensformen	293
13.4	Übergang in Einrichtungen der Altenpflege als gerontopsychologische Herausforderung	295
13.4.1	Allgemeine Aspekte	295
13.4.2	Beispiel für ein Interventionsprogramm	297
13.5	Gerontopsychologie in Einrichtungen der Altenpflege	298
13.5.1	Gerontopsychologische Tätigkeiten mit Fokus auf Bewohner/-innen	298
13.5.2	Gerontopsychologische Tätigkeiten mit Fokus auf das Personal	299
13.5.3	Gerontopsychologische Tätigkeiten mit Fokus auf die Organisation	300
13.5.4	Salzburger Projekt »Gerontopsychologischer Konsiliar- und Liaison-Dienst im Seniorenheim«	300
13.5.5	Evaluation	303
13.6	Psychotherapie in stationären Einrichtungen der Altenpflege	304
13.6.1	Allgemeine Aspekte	304
13.6.2	Salzburger Projekt »Psychotherapie im Seniorenheim«	308
13.6.3	Wirksamkeit von Psychotherapie in Einrichtungen der Altenpflege	308
13.7	Bilanz und Ausblick	311
	Literatur	311
14	Selbstständigkeitsinterventionen	315
	<i>S. Heidenblut, S. Zank</i>	
14.1	Einleitung	316
14.2	Voraussetzungen für Abhängigkeit und Autonomie im Alter	316
14.3	Versuch einer Begriffsdefinition	316
14.3.1	Modelle mit kognitionspsychologischem Hintergrund	318
14.3.2	Modelle mit lerntheoretischem Hintergrund	320
14.3.3	Psychodynamische Modelle	322
14.4	Empirische Befunde zu Selbstständigkeit und Unselbstständigkeit	323
14.4.1	Risikofaktoren	323
14.4.2	Schutzfaktoren	323

14.4.3	Selbstständigkeit und Lebensqualität	324
14.5	Interventionen zur Förderung der Selbstständigkeit	324
14.5.1	Diagnostik	325
14.5.2	Prävention	326
14.5.3	Versorgungslage und ethische Implikationen	332
14.6	Zusammenfassung	333
	Literatur	333
15	Psychologische Therapie bei fortgeschrittener Demenz	337
	<i>R. T. Woods</i>	
15.1	Einleitung	338
15.2	Kognitive Behandlungsansätze	338
15.2.1	Kognitives Training	339
15.2.2	Kognitive Rehabilitation	339
15.2.3	Reminiszenz-basierte Ansätze	341
15.3	Emotionszentrierte Behandlungsansätze	342
15.4	Verhaltenstherapeutische Ansätze	343
15.5	Schlüsselfragen der psychologischen Behandlungsansätze	343
	Literatur	344
16	Palliative Aspekte in der Begleitung am Lebensende	347
	<i>H.C. Müller-Busch</i>	
16.1	Einleitung	348
16.2	Palliative Geriatrie und Palliative Care	348
16.3	Prinzipien und Möglichkeiten der Palliativversorgung	349
16.3.1	Formen und Aufgaben von Palliative Care/Palliativmedizin	350
16.3.2	Interdisziplinäre und multiprofessionelle Orientierung von Palliative Care	351
16.3.3	Palliativbedürftigkeit im Alter	352
16.3.4	Veränderungen des Sterbens und Sterbeort bei Hochbetagten bzw. Menschen mit Demenz	354
16.3.5	Formen und Orte der Palliativbetreuung	356
16.4	Besondere Probleme der Palliativversorgung im Alter	356
16.4.1	Selbstbestimmung, Autonomie und Sinn	356
16.4.2	Sterbehilfe, Palliative Care und Ethik der Autonomie	358
16.4.3	Was ist ein gutes Sterben?	361
16.4.4	Scham bei sterbenskranken und sterbenden Menschen	363
16.4.5	Essen und Trinken am Lebensende – wie viel Nahrung braucht der Mensch im Sterben?	366
16.4.6	Kommunikation mit Sterbenden	369
16.5	Zusammenfassung	373
	Literatur	373
	Stichwortverzeichnis	377