

# Inhalt

<b>Vorwort</b> . . . . .	V
<b>1 Einleitung</b> . . . . .	1
<i>C. Hauke</i>	
1.1 Psychisches Wohlbefinden im Alter . . . . .	1
1.2 Altern als kompensatorischer Ansatz . . . . .	2
1.3 Multimorbidität im höheren Lebensalter . . . . .	3
1.3.1 Prävalenzen psychischer Erkrankungen . . . . .	3
1.3.2 Körperliche Erkrankungen im Alter . . . . .	4
1.3.3 Interaktionen zwischen psychischen und körperlichen Erkrankungen . . . . .	5
1.4 Versorgungslage psychischer Erkrankungen im Alter . . . . .	6
1.4.1 Psychotherapeutische Unterversorgung . . . . .	6
1.4.2 Möglichkeiten zur Sicherstellung der Versorgung . . . . .	7
1.4.3 Besonderheiten und Therapie psychischer Störungen im Alter . . . . .	8
<b>2 Akute depressive Störungen</b> . . . . .	14
<i>C. Wächtler</i>	
2.1 Einleitung . . . . .	14
2.2 Alter und Altern – Gewinne und Verluste, Schutz und Grenzen . . . . .	15
2.3 Depression – gefährlich . . . . .	16
2.4 Depression und Suizidalität – erkennen . . . . .	16
2.5 Die verschiedenen »Gesichter« einer Depression im Alter . . . . .	17
2.6 Depression – behandeln . . . . .	19
2.6.1 Modifikationen . . . . .	23
2.6.2 Besondere Behandlungsaspekte . . . . .	25
2.7 Prävention von Depression und Suizidalität im Alter . . . . .	28
<b>3 Chronische depressive Störungen</b> . . . . .	34
<i>S. Bollmann, M. Schuler, T. Zetzsche, E.-L. Brakemeier</i>	
3.1 Einleitung . . . . .	35
3.2 Chronische Depression, Dysthymia, Therapieresistenz . . . . .	36
3.2.1 Risikofaktoren . . . . .	37

3.2.2	Late- vs. Early-Onset . . . . .	38
3.2.3	Komorbide Erkrankungen und Differenzialdiagnose . . . . .	38
3.3	Behandlung . . . . .	39
3.3.1	Evidenzbasierung . . . . .	39
3.3.2	Die Psychotherapie CBASP . . . . .	42
3.4	Versorgungsaspekte . . . . .	51
<b>4</b>	<b>Suizidversuche im höheren Lebensalter . . . . .</b>	<b>57</b>
	<i>T. Supprian, C. Hauke</i>	
4.1	Einleitung . . . . .	58
4.2	Psychiatrische Erstuntersuchung nach einem Suizidversuch . . . . .	59
4.3	Anamnese nach einem Suizidversuch . . . . .	61
4.4	Ablehnung von Hilfsangeboten . . . . .	62
4.5	Umgang mit Abschiedsbriefen . . . . .	64
4.6	Abstand gewinnen . . . . .	65
4.7	Hoffnung wiederfinden . . . . .	67
4.8	Ressourcen identifizieren . . . . .	68
4.9	Antisuizidale Bündnisse und therapeutische Beziehung . . . . .	69
4.10	Medikamentöse Behandlung . . . . .	70
4.11	Nachsorgekonzepte . . . . .	71
<b>5</b>	<b>Angststörungen im höheren Lebensalter . . . . .</b>	<b>73</b>
	<i>J. R. Boerner</i>	
5.1	Einleitung . . . . .	74
5.2	Das hierarchische Entwicklungsmodell von Angst und Angststörungen . . . . .	75
5.3	Offene Probleme und Fragen der Angstforschung und Angsttherapie . . . . .	77
5.4	Therapeutisches Vorgehen am Beispiel . . . . .	79
5.4.1	Fallbeispiel 1 – Agoraphobie und Panik . . . . .	79
5.4.2	Fallbeispiel 2 – Generalisierte Ängste . . . . .	80
5.4.3	Fazit . . . . .	81
5.5	Psychotherapeutische Wege und Verfahren im Überblick . . . . .	82
5.5.1	Verhaltenstherapie (VT) . . . . .	82
5.5.2	Psychoanalyse und psychodynamische Verfahren . . . . .	83
5.5.3	Andere psychotherapeutische Verfahren . . . . .	85

5.6	Leitideen einer Psychotherapie . . . . .	86
5.6.1	Umfassenderes Angstverständnis und individuelle Diagnostik . . . . .	86
5.6.2	Stellenwert der therapeutischen Beziehung sowie der Person des Therapeuten . . . . .	86
5.6.3	Beachtung von Störungskomplexität mit realistischen Therapiezielen . . . . .	87
5.6.4	Multimodales therapeutisches Vorgehen . . . . .	87
5.6.5	Therapie-Nonresponse bzw. -resistenz . . . . .	88
5.6.6	Kombination mit Psychopharmaka . . . . .	88
5.7	Zusammenfassung . . . . .	89
<b>6</b>	<b>Posttraumatische Belastungsstörung bei älteren Menschen . . . . .</b>	<b>93</b>
	<i>S. Tagay</i>	
6.1	Einleitung . . . . .	93
6.2	Epidemiologie . . . . .	94
6.2.1	Kriegskinder-Generation . . . . .	96
6.3	Komorbidität . . . . .	97
6.4	Risikofaktoren für die Entwicklung einer PTBS . . . . .	97
6.5	Entwicklungswege nach dem Trauma . . . . .	98
6.5.1	Posttraumatisches Wachstum (posttraumatic growth) . . . . .	100
6.6	Trauma-Reaktivierung im Alter . . . . .	101
6.7	Diagnostische Besonderheiten . . . . .	102
6.8	Traumatherapie . . . . .	103
6.8.1	Lebensrückblick-Therapie (Life-Review-Therapy) . . . . .	105
<b>7</b>	<b>Partnerschaftskonflikte, spezialisierte Paarberatung und -therapie im Alter . . . . .</b>	<b>110</b>
	<i>T. Friedrich-Hett</i>	
7.1	Einleitung . . . . .	110
7.2	Partnerschaften und ihre Herausforderungen im Alter . . . . .	111
7.3	Paarberatung und -therapie mit älteren Paaren . . . . .	112
7.4	Sexualität im Alter . . . . .	114
7.5	Systemische Therapie und Alter aus systemischer Perspektive . . . . .	116
7.6	Systemische Paarberatung und -therapie mit älteren Menschen . . . . .	117
7.7	Besonderheiten in der Arbeit mit älteren Paaren . . . . .	119
7.8	Exkurs: Paarberatung und -therapie in der Psychiatrie? . . . . .	120

<b>8</b>	<b>Nicht-spezifische, funktionelle und somatoforme Körperbeschwerden</b> . . . . .	<b>126</b>
	<i>I. Maatouk, F. Böhlen, B. Wild, R. Schaefert</i>	
8.1	Einleitung . . . . .	126
8.1.1	Definition und Klassifikation . . . . .	126
8.1.2	Kritik und Revision der Klassifikationssysteme . . . . .	127
8.2	Klinisches Erscheinungsbild . . . . .	129
8.2.1	Chronische Schmerzsyndrome . . . . .	129
8.2.2	Funktionelle gastrointestinale Störungen . . . . .	129
8.3	Epidemiologie . . . . .	129
8.4	Die Bedeutung von Komorbiditäten bei NFS im Alter . . . . .	130
8.4.1	Komorbid somatische Erkrankungen . . . . .	130
8.4.2	Komorbid häufige psychische Erkrankungen . . . . .	130
8.4.3	Inanspruchnahmeverhalten . . . . .	131
8.5	Störungsmodell und Risikofaktoren . . . . .	131
8.6	Grundlagen und Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie . . . . .	132
8.6.1	Haltung und Behandler-Patient-Beziehung . . . . .	132
8.6.2	Gesprächsführung . . . . .	132
8.6.3	Altersbilder und Umgangsmöglichkeiten . . . . .	133
8.7	Diagnostik . . . . .	133
8.7.1	Simultandiagnostik sowohl organischer als auch psychosozialer Faktoren . . . . .	133
8.7.2	Besondere Berücksichtigung der sozialen Gesundheit bei älteren NFS-Patienten . . . . .	134
8.7.3	Schweregradeinstufung . . . . .	135
8.8	Therapie . . . . .	135
8.8.1	Psychosomatische Grundversorgung bei leichteren Verläufen . . . . .	135
8.8.2	Spezielle Aspekte bei schwereren Verläufen . . . . .	136
8.8.3	Psychotherapie . . . . .	136
8.8.4	Psychoedukation, Selbstmanagement und Aktivierung . . . . .	137
8.8.5	Einbezug der Angehörigen . . . . .	137
8.8.6	Ziel-Formulierung und -Bilanzierung . . . . .	137
8.8.7	Schnittstellen-Arbeit . . . . .	138
8.8.8	Zugang zur Psychotherapie durch niederschwellige Angebote . . . . .	139
8.8.9	Psychotherapeutische Verfahren . . . . .	139
8.9	Spezielle Aspekte zur Therapie von NFS bei Älteren . . . . .	141

<b>9</b>	<b>Alkoholgebrauchsstörungen bei älteren Menschen</b> . . . . .	146
	<i>D. Geyer</i>	
9.1	Einleitung . . . . .	147
9.2	Schädlicher Gebrauch, Abhängigkeit, Alkoholgebrauchsstörung . . . . .	148
9.2.1	Early- und Late-Onset . . . . .	149
9.2.2	Weitere substanzbezogene Störungen . . . . .	150
9.2.3	Körperliche und psychische Folge- und Begleiterkrankungen . . . . .	150
9.2.4	Erfassung des Alkoholkonsums, Diagnostik und Schweregrad der Alkoholgebrauchsstörung . . . . .	151
9.3	Die Behandlung . . . . .	152
9.3.1	Evidenzbasierung . . . . .	152
9.3.2	Ziele psychotherapeutischer Interventionen und Behandlungen . . . . .	153
9.3.3	Motivierende Interventionen . . . . .	154
9.3.4	Kurzinterventionen . . . . .	155
9.3.5	Beziehungsdynamik . . . . .	156
9.3.6	Inhaltliche Schwerpunkte . . . . .	156
9.3.7	Umgang mit Rückfällen . . . . .	158
9.3.8	Entwöhnungsbehandlung und medizinische Rehabilitation . . . . .	160
<b>10</b>	<b>Missbrauch und Abhängigkeit von Benzodiazepinen und Opioidanalgetika</b> . . . . .	164
	<i>D. K. Wolter</i>	
10.1	Einleitung . . . . .	165
10.1.1	Vorbemerkungen . . . . .	165
10.1.2	Missbrauch, Sucht und Abhängigkeit . . . . .	165
10.1.3	Lifestyle, Markt und Psyche . . . . .	167
10.1.4	Fallbeispiel für kombinierten Medikamentenmissbrauch . . . . .	167
10.2	Benzodiazepine (BZD) . . . . .	167
10.2.1	Therapeutisch erwünschte und unerwünschte Wirkungen . . . . .	167
10.2.2	Benzodiazepine und kognitive Leistungsfähigkeit . . . . .	169
10.2.3	Epidemiologie des Benzodiazepingebrauchs . . . . .	170
10.2.4	Missbrauch und Abhängigkeit . . . . .	170
10.2.5	Absetzen oder Reduzieren einer Benzodiazepin-Medikation . . . . .	174
10.2.6	Psychotherapeutische Interventionen beim Benzodiazepinentzug . . . . .	180
10.2.7	Prognose nach erfolgtem BZD-Entzug . . . . .	181
10.2.8	Minimalinterventionen . . . . .	181
10.2.9	Prävention . . . . .	181

10.3	Opioidanalgetika (OA) . . . . .	182
10.3.1	Missbrauch und Abhängigkeit von OA . . . . .	182
10.3.2	Komplexe therapeutische Abhängigkeit von Opioidanalgetika . . . . .	184
10.3.3	Weitere Nebenwirkungen und Therapieprobleme . . . . .	186
10.3.4	Psychologische und andere nichtmedikamentöse Interventionen bei Missbrauch und Abhängigkeit von OA . . . . .	187
10.3.5	Schmerzbehandlung bei Suchterkrankungen . . . . .	189
10.3.6	Prävention . . . . .	192
10.4	Parallelgebrauch von BZD und OA . . . . .	192
<b>11</b>	<b>Persönlichkeitsstörungen im Alter</b> . . . . .	<b>198</b>
	<i>K. Aulich</i>	
11.1	Einleitung . . . . .	199
11.2	Schwierigkeiten beim Stellen der Diagnose . . . . .	200
11.3	Diagnose von Persönlichkeitsstörungen im Alter . . . . .	202
11.3.1	Cluster-A-Persönlichkeitsstörung (»sonderbar, exzentrisch«) . . . . .	203
11.3.2	Cluster-B-Persönlichkeitsstörung (»dramatisch, emotional, launenhaft«) . . . . .	206
11.3.3	Cluster-C-Persönlichkeitsstörung (»ängstlich, furchtsam«) . . . . .	212
11.4	Therapie von Persönlichkeitsstörungen im Alter . . . . .	215
<b>12</b>	<b>Demenz vom Alzheimer-Typ und andere Demenzerkrankungen</b> . . . . .	<b>222</b>
	<i>R. Wolf</i>	
12.1	Einleitung . . . . .	222
12.1.1	Epidemiologie der Demenzen . . . . .	222
12.1.2	Klassifikation . . . . .	223
12.1.3	Differenzialdiagnostik . . . . .	224
12.2	Verlauf und Prognose . . . . .	226
12.3	Therapien bei Menschen mit Demenzen . . . . .	226
12.3.1	Pharmakotherapie bei Demenzen . . . . .	227
12.3.2	Psychotherapie bei Demenzen . . . . .	227
12.4	Verhaltenstherapeutische Aspekte . . . . .	227
12.4.1	Diagnostisch-therapeutischer Verlauf im Fallbeispiel . . . . .	227
12.4.2	Problemkonstellationen im Krankheitsverlauf . . . . .	230
12.4.3	Themen und Ziele . . . . .	230
12.4.4	Therapie-Ansätze . . . . .	231
	<b>Sachverzeichnis</b> . . . . .	<b>238</b>