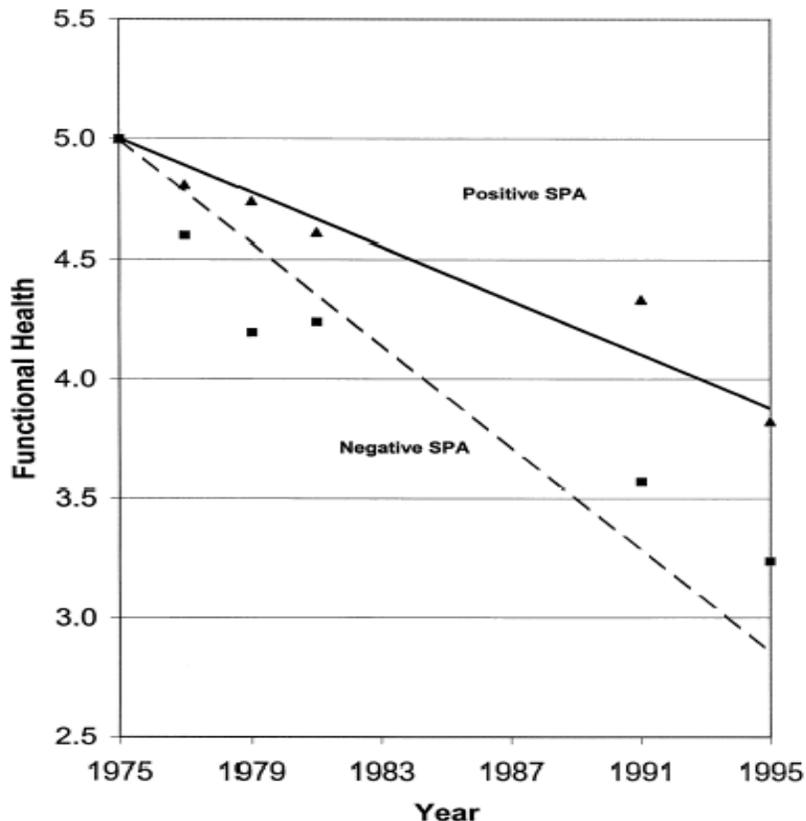




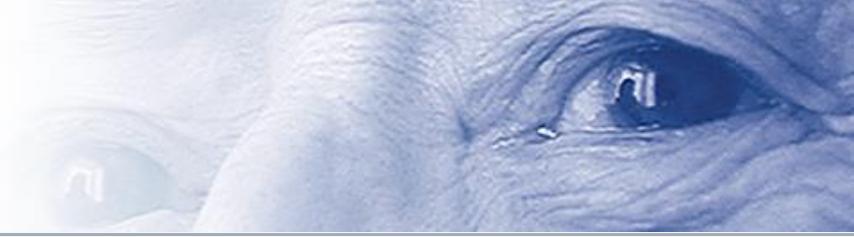
# Positive Altersbilder und ihre Wirkung auf gelingende Prävention



## Workshop I

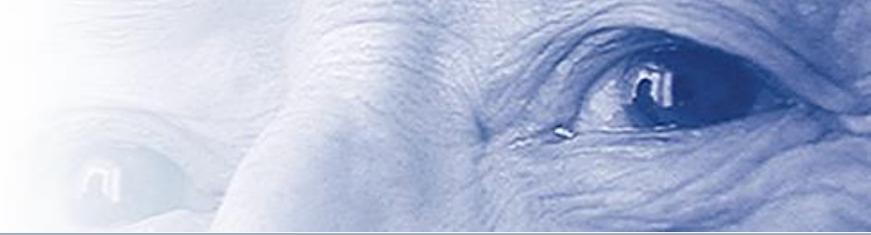
Fachverband Sucht:  
2. Kantonales Austauschtreffen  
Deutschschweiz (KAD):  
Lebensqualität und Gesundheit  
im Alter

Volkshaus Zürich  
Montag, 16. September 2019



## Prinzipien und Konsequenzen für die Gesundheitsförderung

1. Erweiterung des Begriffs der «Gesundheitsförderung»
2. Fokus auf subjektive Lebensqualität und Wohlbefinden statt auf krankheitsdefinierende Symptome (Real Life Outcome)
3. Stabilisierung als Ziel; nicht (immer) Verbesserung
4. Massnahmen auf unterschiedlichen Ebenen
5. Individualisierung und Kontextualisierung
6. Selbstbestimmung, Partizipation und Empowerment
7. Forschung, Qualitätskontrolle und Evaluation:  
Anpassung von Indikatoren



## ▶ WHAT IS NEEDED FOR HEALTHY AGEING

A change in the way we think  
about ageing and older people



Creation of age-friendly  
environments



Alignment of health systems  
to the needs of older people



Development of systems  
for long-term care



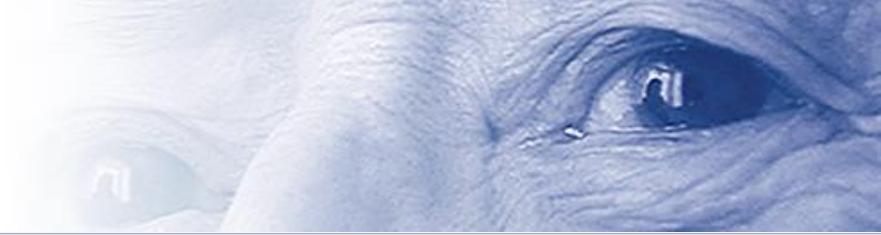
Healthy Ageing...being able to do the things we value for a long as possible

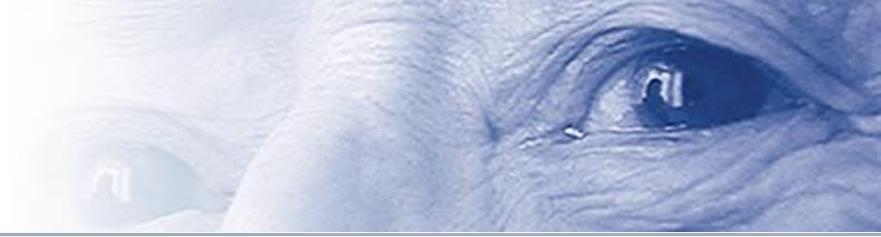


**Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>**

**Zentrum für Gerontologie**

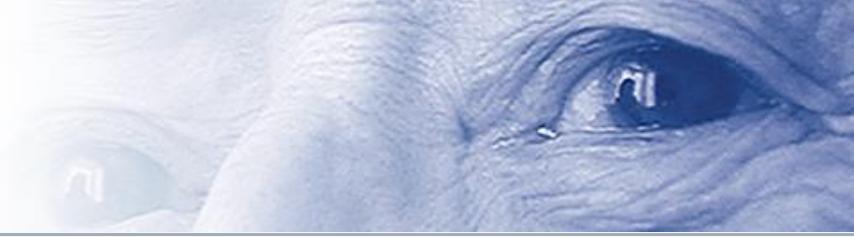
# Lebensqualität und Altersbilder





## Lebensqualität als Erfüllung von Bedürfnissen: ein klassisches Modell (nach Maslow, 1943/1970)





## Lebensqualität (nach WHO)

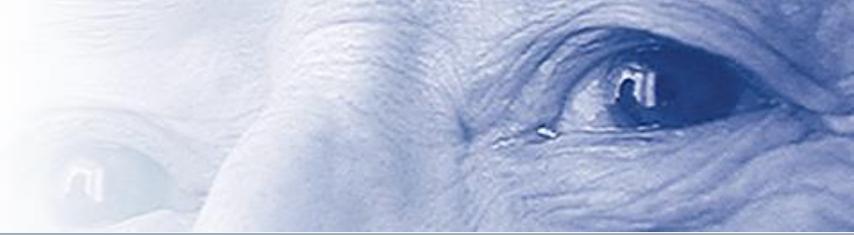
**«Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt, und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen»**

(World Health Organisation WHO, 1993)

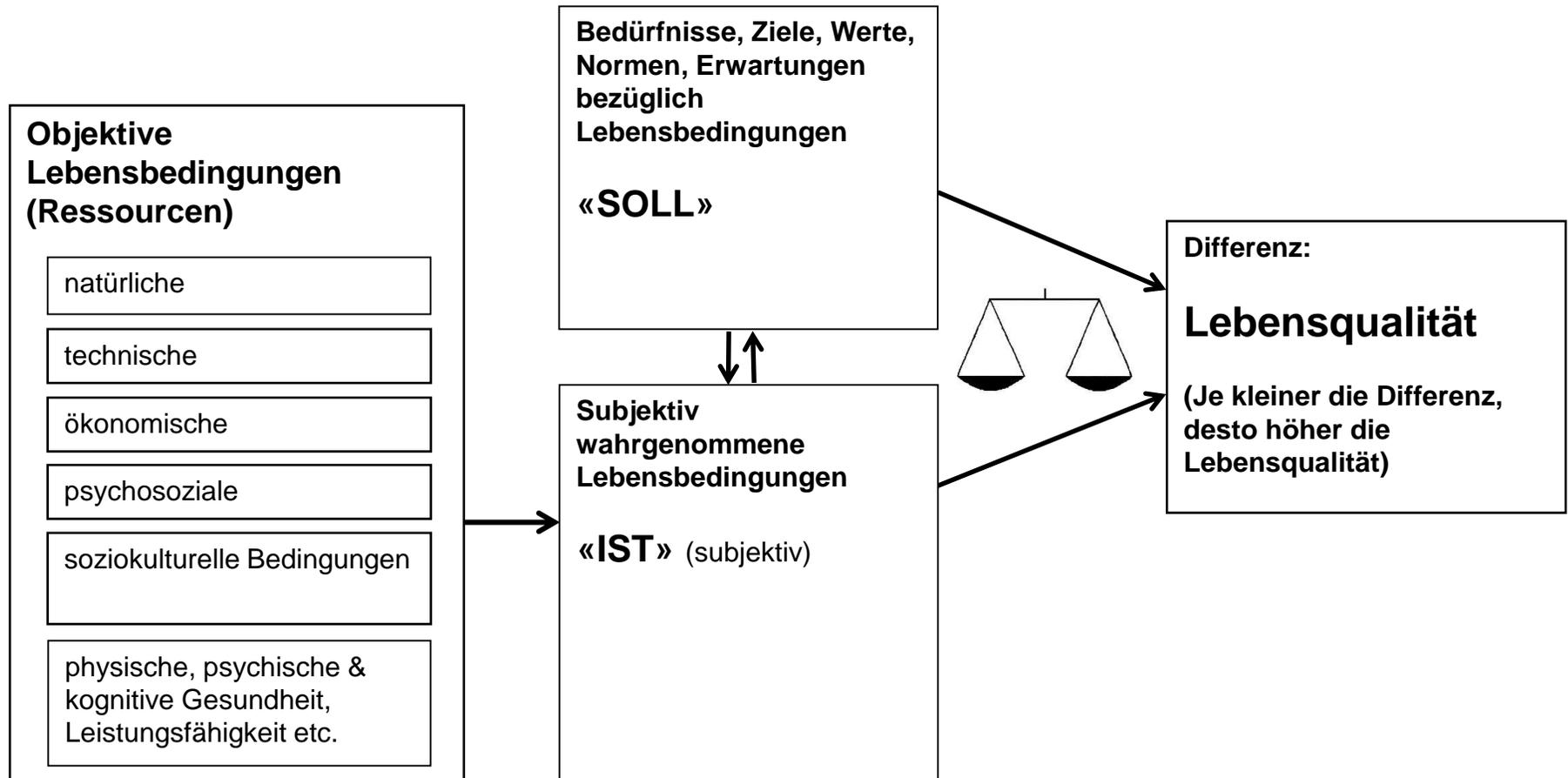
Lebensqualität meint weniger die objektive Verfügbarkeit von materiellen und immateriellen Dingen, sondern den Grad, mit dem ein vom Einzelnen erwünschter Zustand an **körperlichem, psychischem und sozialem Wohlbefinden** subjektiv auch tatsächlich erreicht wird.

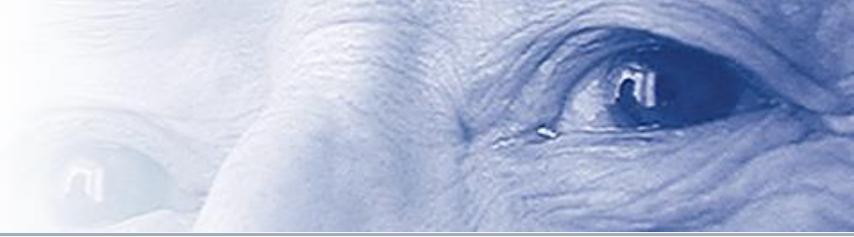
**→ Soll-Ist-Vergleich**

Der Begriff ist eng verknüpft mit Wohlbefinden, (Lebens-) Zufriedenheit, Glücksempfinden etc.



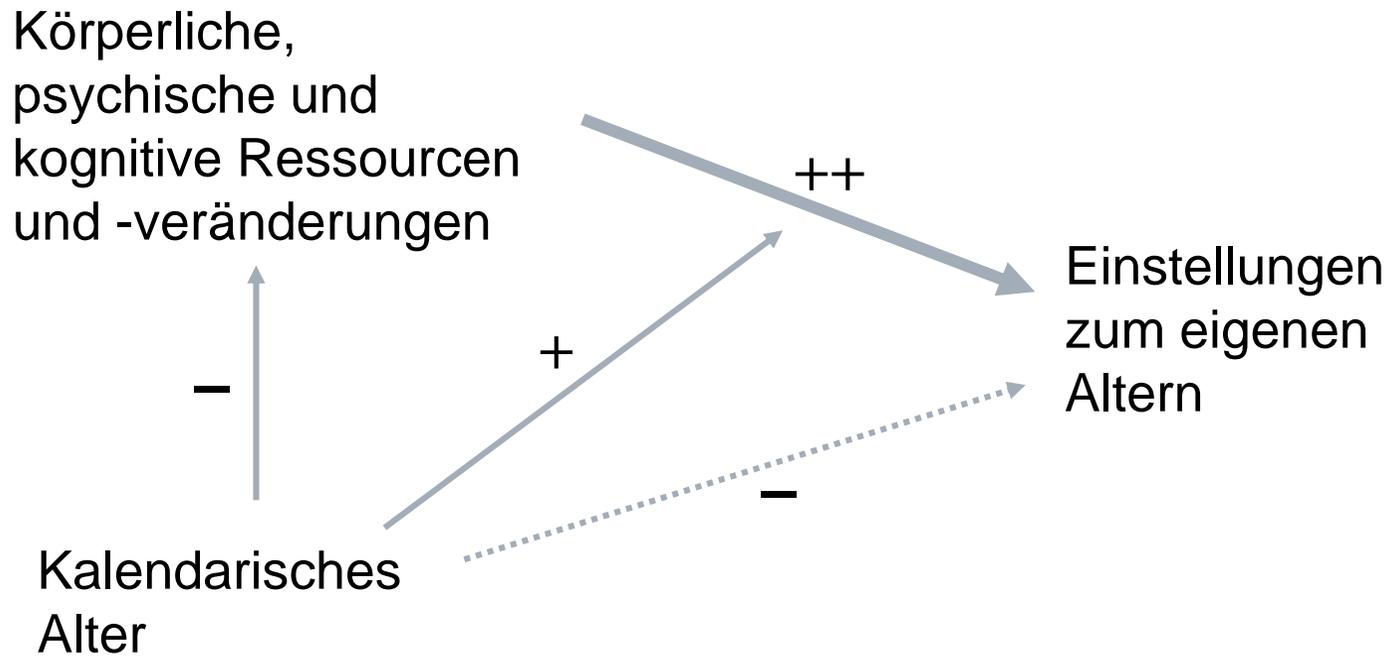
## Grundmodell subjektiver Lebensqualität



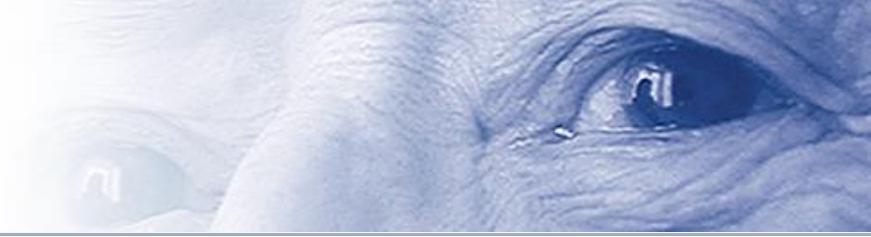


## Einstellungen zum eigenen Altern: Eine Frage des Alters oder von Ressourcen?

**Bestätigtes theoretisches Modell** der Beziehungen zwischen Alter, Ressourcen (-veränderungen) und Einstellungen zum eigenen Altern



(Schelling & Martin, 2008)



## Wirken sich umgekehrt die Einstellungen zum Altern auch auf die Gesundheit aus?

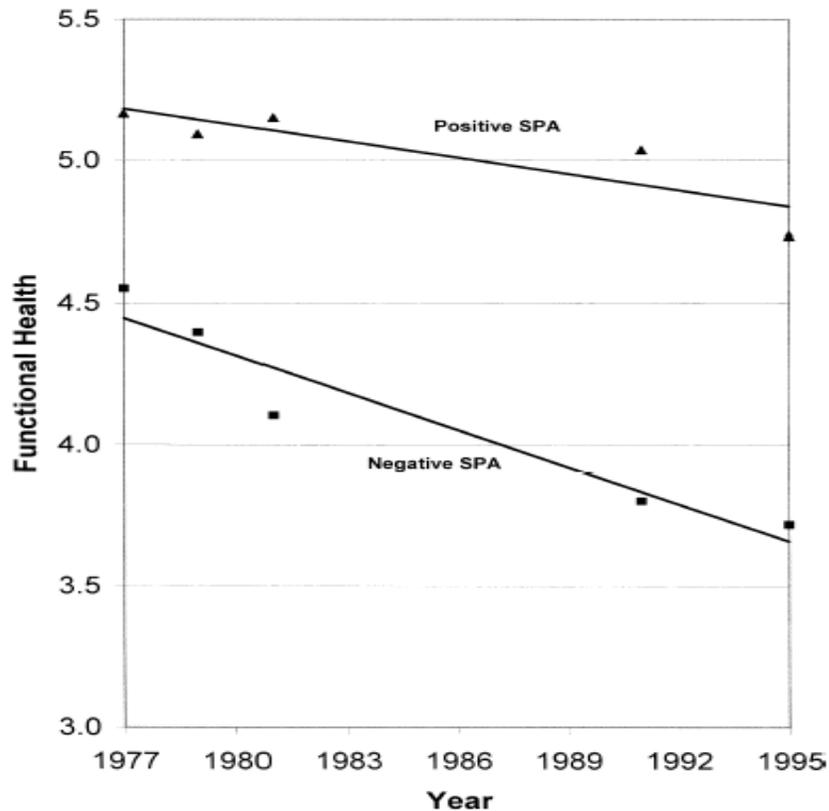
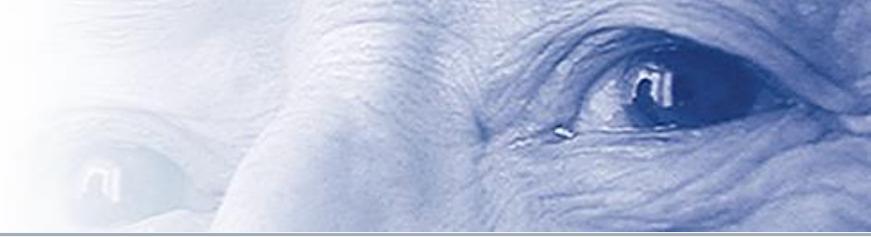


Figure 1. Self-perceptions of aging (SPA) and function at five time points.

Schlechterer Verlauf der funktionalen Gesundheit bei negativer Selbstwahrnehmung des Alterns.

Aber: unterschiedliche Ausgangsniveaus!

(Levy et al., 2002)



## Einstellungen zum Alter und Gesundheit

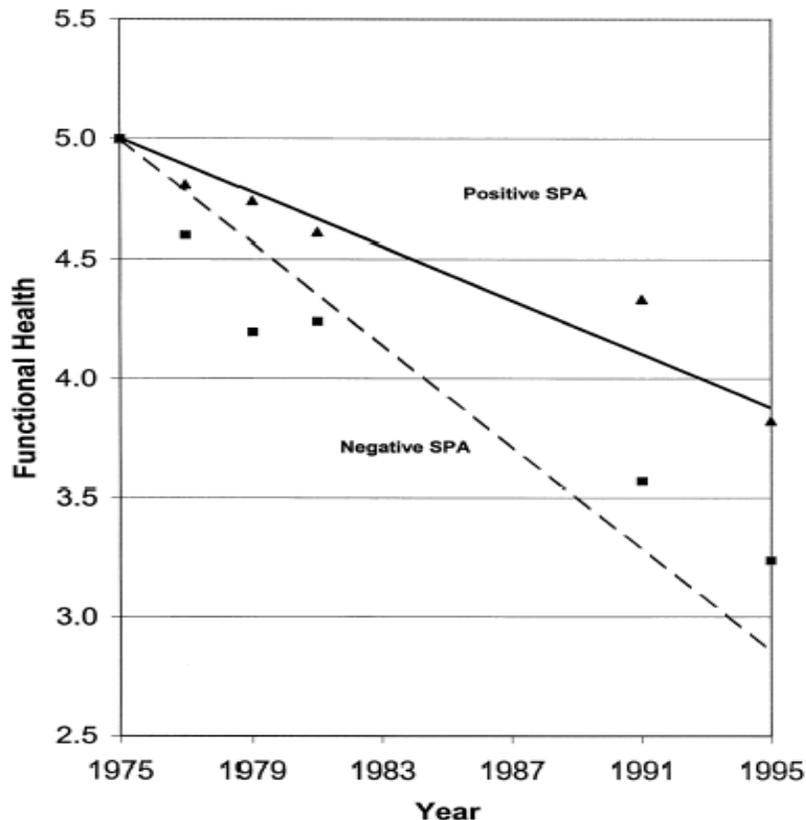


Figure 2. Self-perceptions of aging (SPA) and function at five time points among individuals with same baseline function score.

Personen mit gleichem Ausgangsniveau der Gesundheit:

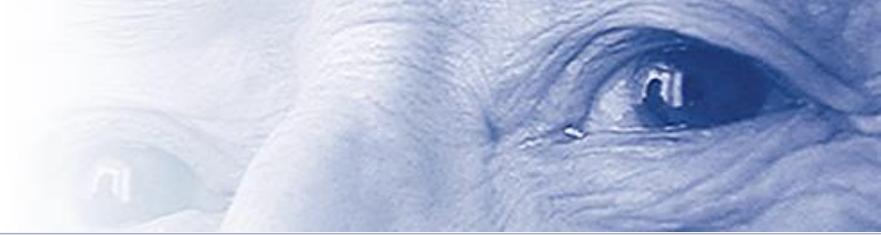
**Deutlich schlechtere Entwicklung der funktionalen Gesundheit bei negativer Selbstwahrnehmung des Alterns.**

(Levy et al., 2002)



**Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>**

**Zentrum für Gerontologie**

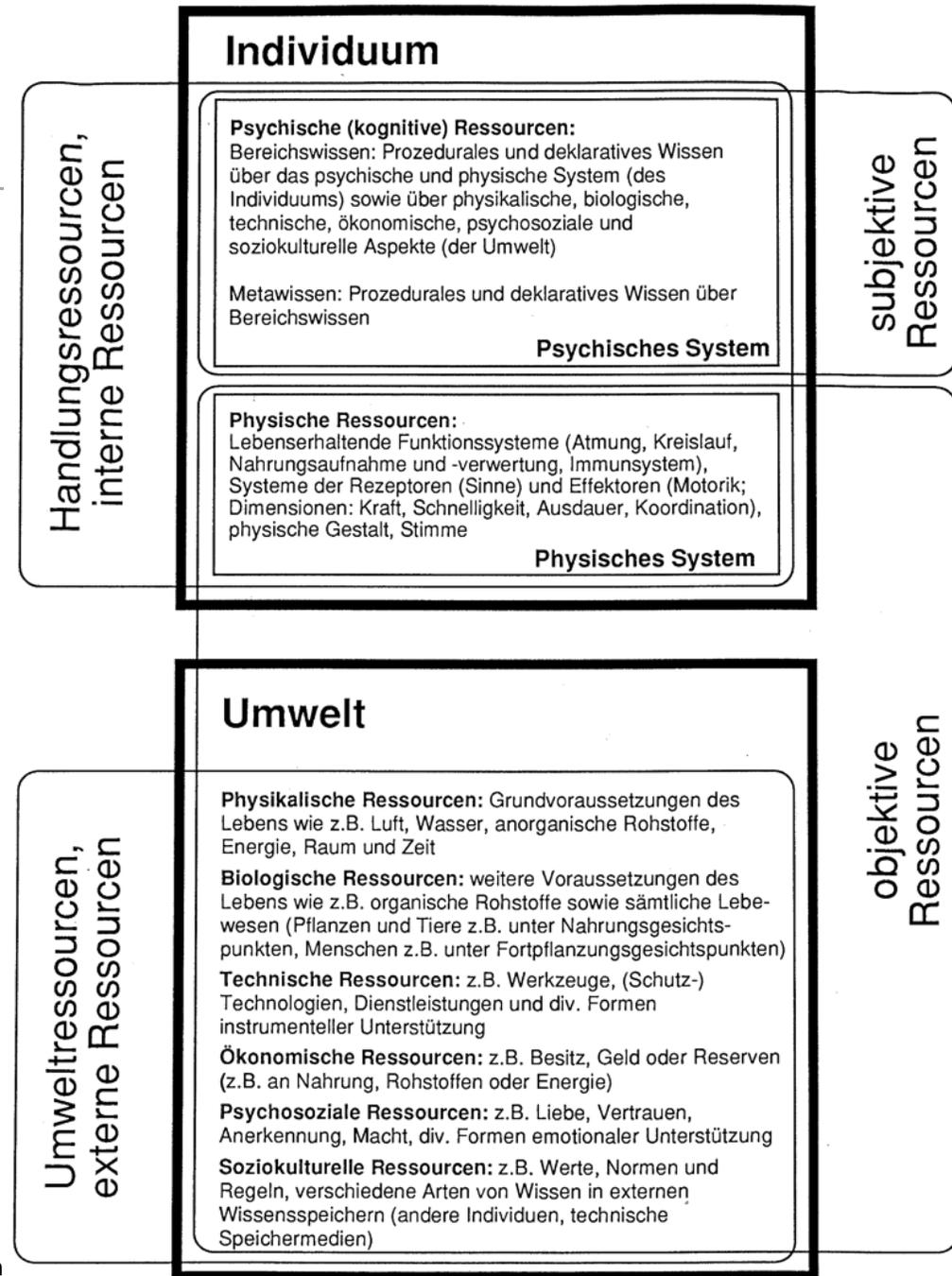


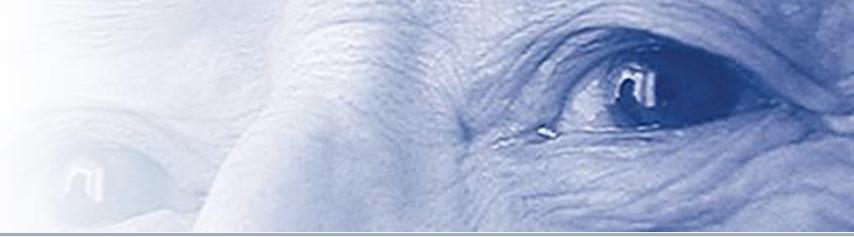
# **Ressourcen, Resilienz und Vulnerabilität**



# Ressourcen-Transaktions-Modell (Gesundheitspsychologie)

Arten von Handlungsressourcen und  
Umweltressourcen  
(Hornung & Gutscher, 1994)





## Selektive Optimierung mit Kompensation

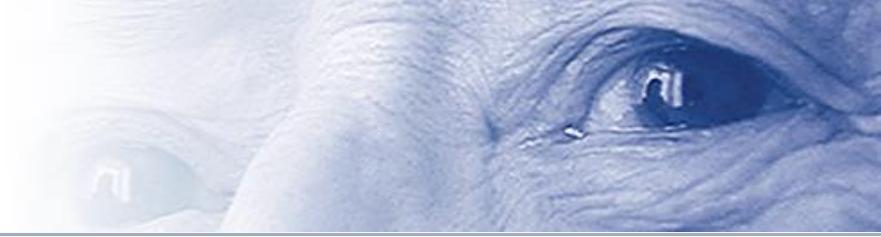
### Stabilisierung des Wohlbefindens bei veränderten Ressourcen im Alter:

Regulierung von Aktivitäten, Kompetenzen, Interessen, sozialen Beziehungen etc. mittels

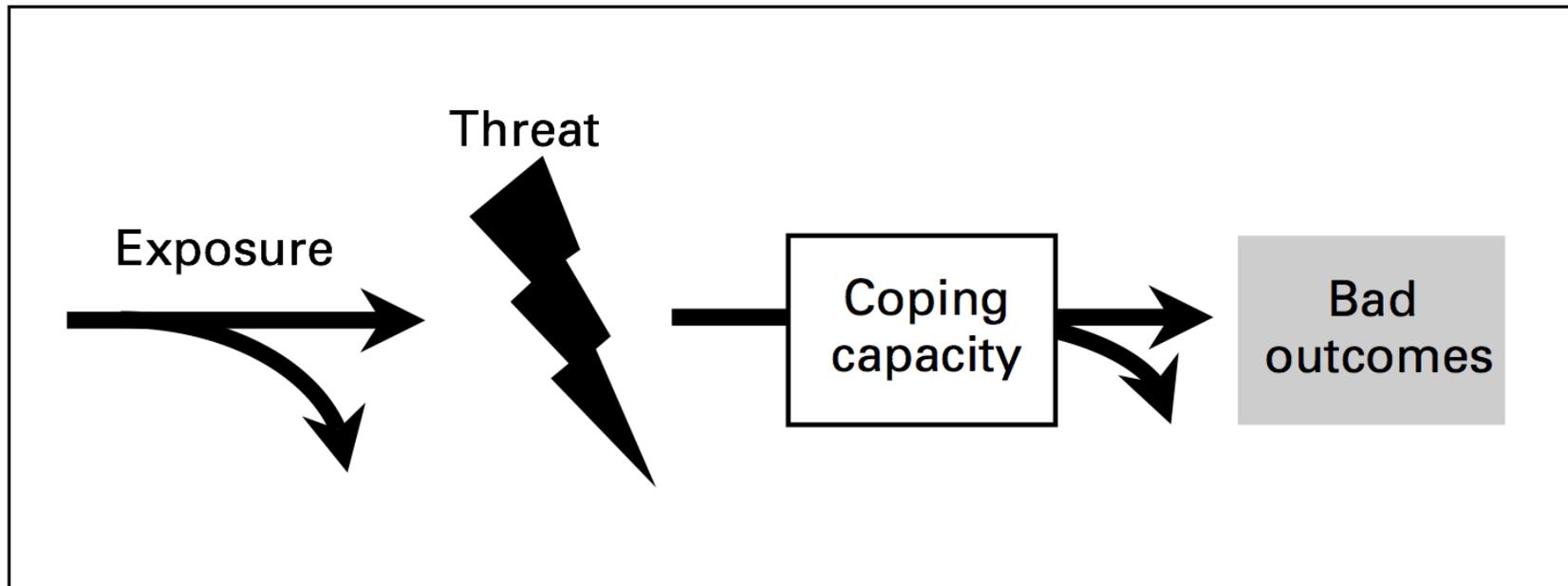
- **Selektion** (Auswahl, z.B. Neudefinition der eigenen Rolle)
- **Optimierung** (Verbesserung durch Investition, mehr Zeit oder Energie aufwenden, z.B. Training, Üben)
- **Kompensation** (Ersatz als Reaktion auf Verluste; Erwerb neuer Kompetenzen, Inanspruchnahme von Hilfe und Hilfsmitteln etc.)

→ **Ergebnis:** «Eingeschränktes, aber selbstwirksames Leben»

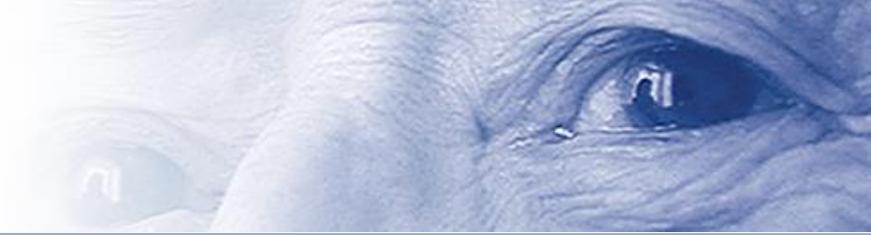
(vgl. Baltes & Baltes, 1989)



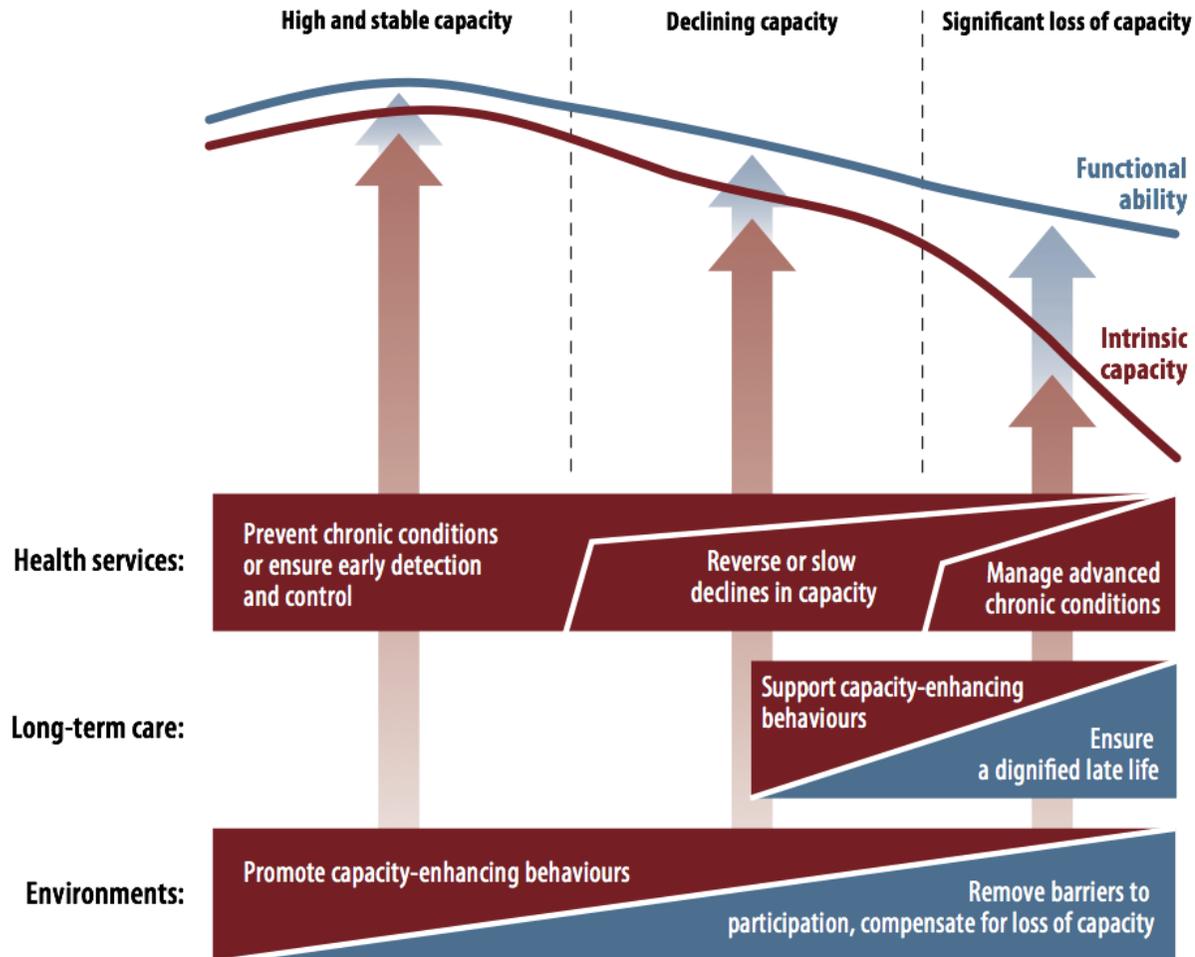
## Grundmodell der Vulnerabilität (im Alter)



Theoretischer Rahmen für das Verständnis von Vulnerabilität im Alter  
(Schröder-Butterfill & Marianti, 2006, S. 12)



## Public Health: Ebenen von Massnahmen



WHO World Report,  
2015, S. 33