

Psychische Gesundheit im Alter fördern

Prof. em. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello

Das Alter hat sich gewandelt
**Ängste und Hoffnungen von Senioren
sind gleich geblieben**

Ängste:

- Demenz
- Pflegebedürftig werden
- Schwere Krankheiten
- Einsamkeit

Hoffnungen:

- Geistige Fitness
- Autonomie und Selbständigkeit, Gesundheit, körperliche Fitness
- Soziale Beziehungen/eine Vertrauensperson haben
- Finanzielle Sicherheit

Beutelmayer, 2017, Silver-Living-Studie

Mental health is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community. WHO 2014

Handlungsfelder

Ansätze auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

1. Altersbilder revidieren
2. Funktionelle Autonomie und kognitive Kompetenz erhalten
3. Enge Beziehungen, soziale Kontakte, Partizipation ermöglichen
4. Guter Umgang mit kritischen Lebensereignissen > Psychoedukation
5. Fazit

3

Altersbilder revidieren

Alter ist nicht gleich Alter!

Abschied nehmen von vereinfachenden Gewissheiten über das Alter.

Grosse Unterschiede je nach

- Alter (3. und 4. Alter)
- Generationenzugehörigkeit
- Bildung
- Geschlecht
- Persönlichkeit
- Kultureller Zugehörigkeit



*„Alter ist eine Kategorie mit schwindender Eindeutigkeit.
Dies auszuhalten, ist anstrengend und spannend zugleich“
(6. Deutscher Altenbericht)*

Einstellungen zum Alter beeinflussen die Gesundheit

Selbstbilder

Signifikanter Einfluss von Altersselbstbildern bzw. Altersstereotypen auf körperliche, kognitive und psychische Funktionen sowie gesundheitsrelevantes Verhalten älterer Menschen.

Fremdbilder

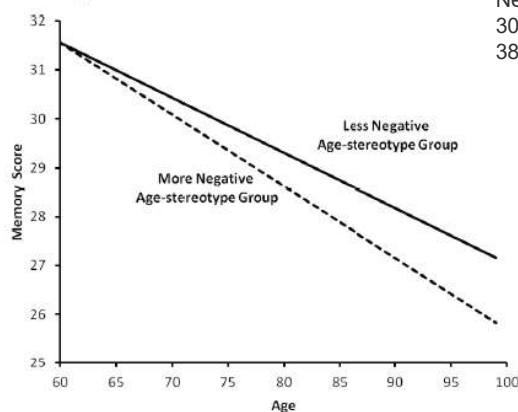
Negative Fremdbilder von ÄrztInnen, PsychologInnen, Pflegefachkräften haben eine negative Wirkung auf Selbstbild, Gedächtnis, körperliche und psychische Gesundheit alter Menschen.

Peters/Jeschke/Peters (2013): PsychotherapeutInnen bevorzugen jüngere PatientInnen. Sign. Zusammenhang zwischen Anzahl behandelter Patientinnen und Kenntnisse der Alterspsychotherapie.

5

Negative Stereotypen des Alters und Gedächtnisleistung (BLSA, Levy et al., 2011)

Figure 1: Effect of Age-stereotype Groups on Older Individuals' Memory over Time.
Figure is based on model that includes all covariates



Negative Stereotype des Alters erklären
30% Varianz der Gedächtnisleistungen
38 Jahre später

Originally published in: Levy, B. R., Zonderman, A. B., Slade, M. D., & Ferrucci, L. (2011). Memory Shaped by Age Stereotypes over Time. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. Copyright © 2011 by Oxford University Press. Reproduced with permission.

6

Handlungsfelder

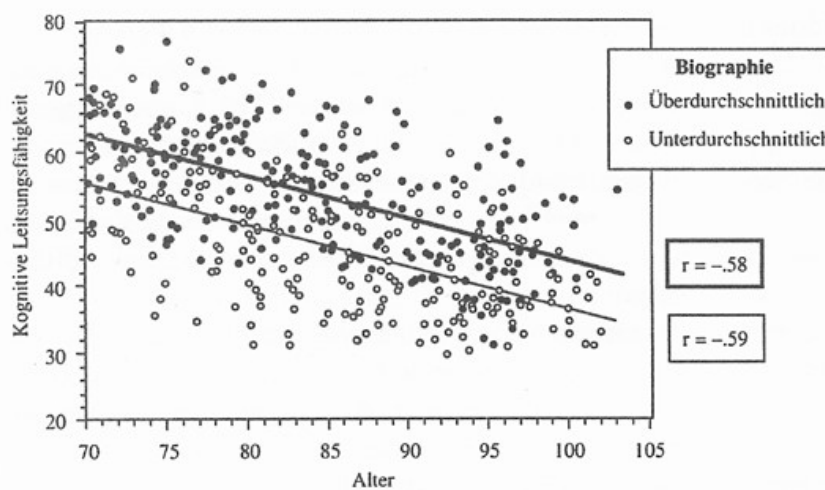
Ansätze auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

1. Altersbilder revidieren
2. Funktionelle Autonomie und kognitive Kompetenz erhalten
3. Enge Beziehungen, soziale Kontakte, Partizipation ermöglichen
4. Guter Umgang mit kritischen Lebensereignissen > Psychoedukation
5. Fazit

7

Kognitives Altern – heterogen und biografisch mitbedingt

(Ergebnisse Berliner Studie)



Baltes, P. B. (1997). Psychologische Rundschau, 48, 191-210

8

Einbussen auf kognitiver und funktionaler Ebene auffangen

- Bildung, Hobbies, soziale und Freizeitaktivitäten tragen zu einer erhöhten kognitiven Reservekapazität bei und verzögern den Demenzbeginn (Yaakov Stern, 2015).
- Geistige, körperliche und psychosoziale Komponenten verringern in vergleichbarer Weise das Demenzrisiko - eine Kombinationen kann gar das Risiko halbieren (Karp et al. 2006).

Aktionsplan WHO Gesundheit 2020

- > Angebot von Lebenswelten und Nachbarschaften, die sicher, gut zugänglich sind und ihre Teilhabe, Mobilität und Autonomie erleichtern.
- > Angebote des E-Lernens für ältere Menschen zur Erleichterung ihres Zutritts zu sozialen Netzwerken

Handlungsfelder

Ansätze auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

1. Altersbilder revidieren
2. Funktionelle Autonomie und kognitive Kompetenz erhalten
3. **Enge Beziehungen, soziale Kontakte, Partizipation ermöglichen**
4. Guter Umgang mit kritischen Lebensereignissen > Psychoedukation
5. Fazit

Soziale Teilhabe – wichtiges Kriterium für psychische Gesundheit



Soziale Isolation und Einsamkeit sind assoziiert mit einer schlechteren körperlichen, psychischen und kognitiven **Gesundheit**: kardiovaskuläre Probleme; erhöhter Blutdruck und Kortisol-Werte, kognitive Einbussen, Depression, etc. (Hawkey & Cacioppo, 2010; Rook et al., 2012; Steptoe et al., 2013).

Risikofaktoren

- hohes Alter, weibliches Geschlecht, Migrationshintergrund, tiefe Bildung
- Kognitive und sensorielle und gesundheitliche Probleme
- Chronische Belastungen: z.B. bei pflegenden Angehörigen
- Kritische Lebensereignisse – Verwitwung, Scheidung

> Einsamkeit = ein Tabu-Thema (Scham-Thematik)

Einsamkeit im Alter muss und sollte nicht sein!



- «Senioren für Senioren»-Initiativen fördern
- Generationenprojekte
- Besucherdienste unterstützen, Fahrdienste
- Angebote bekannt machen
- Netzwerke der Akteure bilden

Circle of Friends groups offer companionship to lonely seniors

Aktivierende Gruppeninterventionen z.B. „circle of friends“ in Finnland, verbessern soziale Integration, psychisches Wohlbefinden, kognitive Leistungen, beugen Angst und Depression vor und führen zu einer Verminderung der Beanspruchung von Gesundheitsdiensten und der Gesundheitskosten (Jansson et al., 2017).

U.K. Appoints a Minister for Loneliness (2018)

Handlungsfelder

Ansätze auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

1. Altersbilder revidieren
2. Funktionelle Autonomie und kognitive Kompetenz erhalten
1. Enge Beziehungen, soziale Kontakte, Partizipation ermöglichen
2. **Guter Umgang mit kritischen Lebensereignissen > Psychoedukation**
3. Fazit

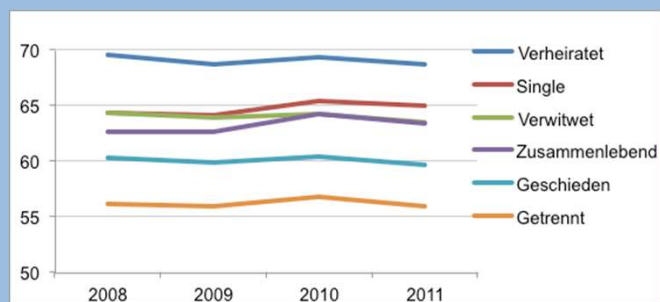
13

Soziale Verluste – ein Altersschicksal

Partnerschaftliche Beziehungen –
Gesundheitsressource und Stressquelle

Partnerschaftliche Verluste und Brüche gehören zu den stressreichsten kritischen Lebensereignissen. Auswirkungen auf das Leben allgemein sowie auf psychischer und körperlicher Ebene: depressive Symptome, Suizidgedanken, Einsamkeit, „Broken-Heart-Syndrom“.

**Gallup-
Wohlbefindens-Index
nach Zivilstand**
(US-Befragung von
353'492 Personen/
Brown & Jones, 2012)



Kritische Lebensereignisse – unterschiedliche Wege der Adaptation

Mancini and Bonanno

Page 20

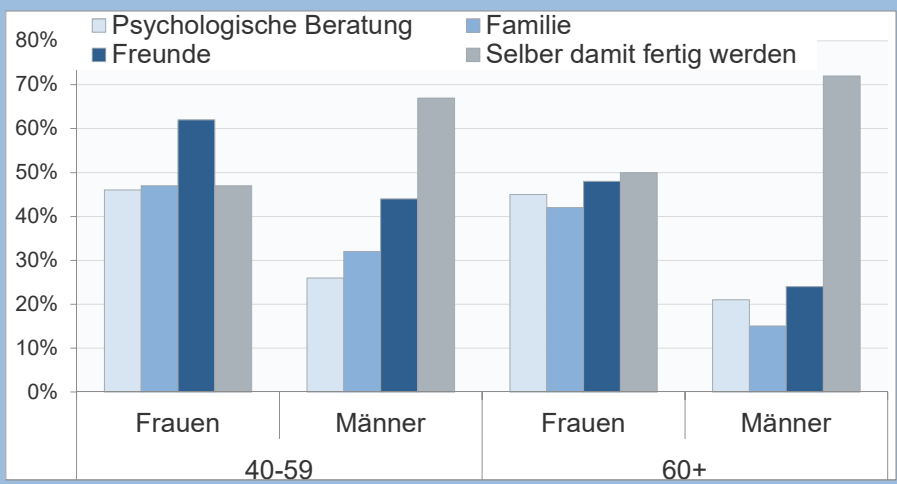
NIH-PA Author Manuscript



Figure 1. Prototypical patterns of disruption in normal functioning across time after bereavement. Reproduced with permission from Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20–28.

J Pers. 2009 December ; 77(6): 1805–1832. doi:10.1111/j.1467-6494.2009.00601.x.

Hilfe holen nach Verlust Partner/in Generationen- und Geschlechtseffekte



Perrig-Chiello, 2017

Handlungsfelder

Ansätze auf individueller und gesellschaftlicher Ebene

1. Altersbilder revidieren
2. Funktionelle Autonomie und kognitive Kompetenz erhalten
 1. Enge Beziehungen, soziale Kontakte, Partizipation ermöglichen
 2. Guter Umgang mit kritischen Lebensereignissen > Psychoedukation
3. Fazit

17

Ein gutes Leben im Alter

Entwicklungsaufgaben und Handlungsfelder auf verschiedenen Ebenen

Gesellschaftliche Ebene:

- >Definition Stellenwert des Alters
- >Betonung von Prävention
- >Neue Wohnformen, altersfreundliche Gemeinden
- >Neue Technologien > digitale Bildung
- >Erweiterung/Flexibilisierung ambulanter und teilstationärer Angebote

Familiale und soziale Ebene:

- >Familiale Solidarität unterstützen (inkl. Wahlverwandtschaften), Aktivierung der Funktionen der regionalen Gemeinschaft, Self-Care

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraeffteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige.html>

Individuelle Ebene:

- >Neudefinition von Autonomie/Selbstbestimmung, Umgang mit Ambivalenz
- >Generativität, Neudefinition Lebenssinn, Spiritualität
- >Akzeptieren der eigenen Biografie – Integrität versus Verzweiflung

18

Nationale u. internationale Strategien

EU Strategie Gesundheit 2020

- Chancengleichheit von Gruppen
- Befähigung zu selbstbestimmten Handeln
- Geschlechterperspektive
- Lebenslaufperspektive
- Partizipatorische Ansätze
- Sektorübergreifende Handlungsstrategie sowie Inter-und transdisziplinäre Forschung

Trends:

- Personalisierte Gesundheit <https://www.santeperso.ch/>Fondation Leenaards
- Plattform Digitale Bildung 60+ (Vereinigung CH Seniorenunis U3)
- Kompetenzzentrum Citizen Science <http://www.cc-cs.uzh.ch/de.html>
- Europäische Aktionsplan für psychische Gesundheit (2013–2020)
- WHO Strategy of Healthy Ageing 2016-2020<http://www.who.int/ageing/GSAP-Summary-EN.pdf>