

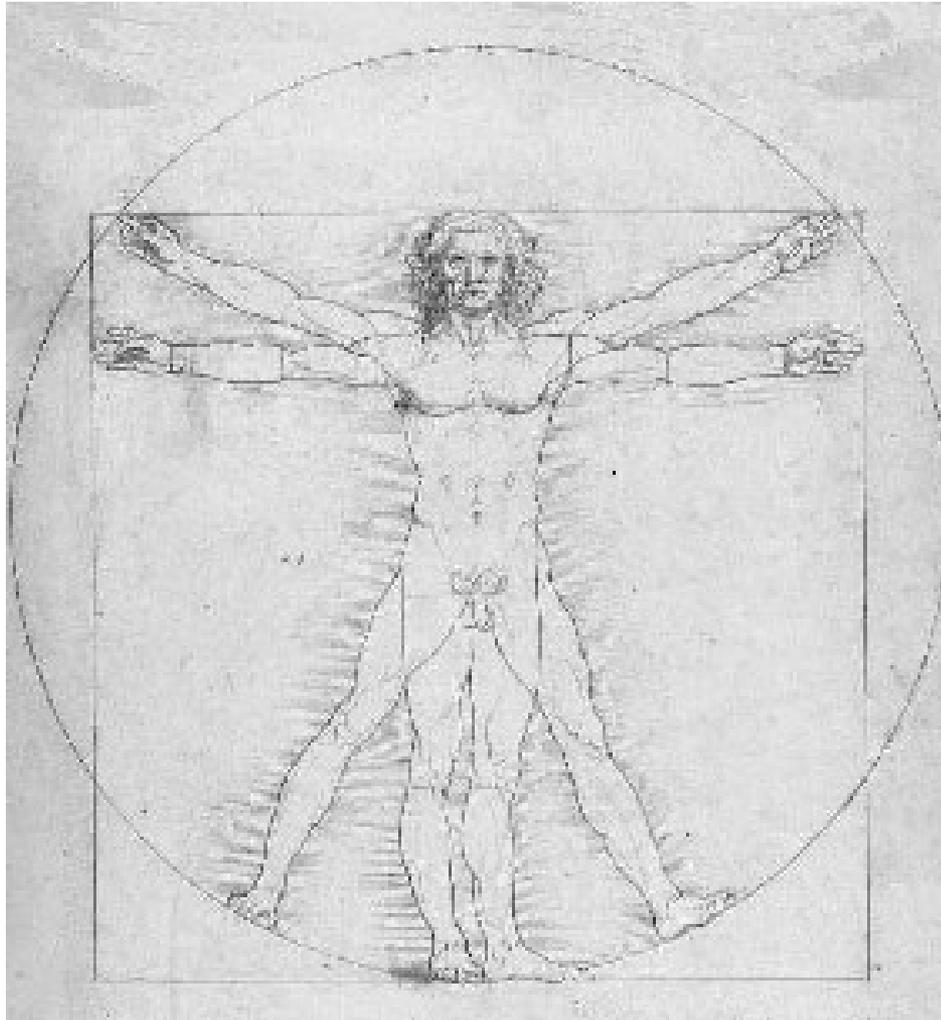
*MentAge*

---

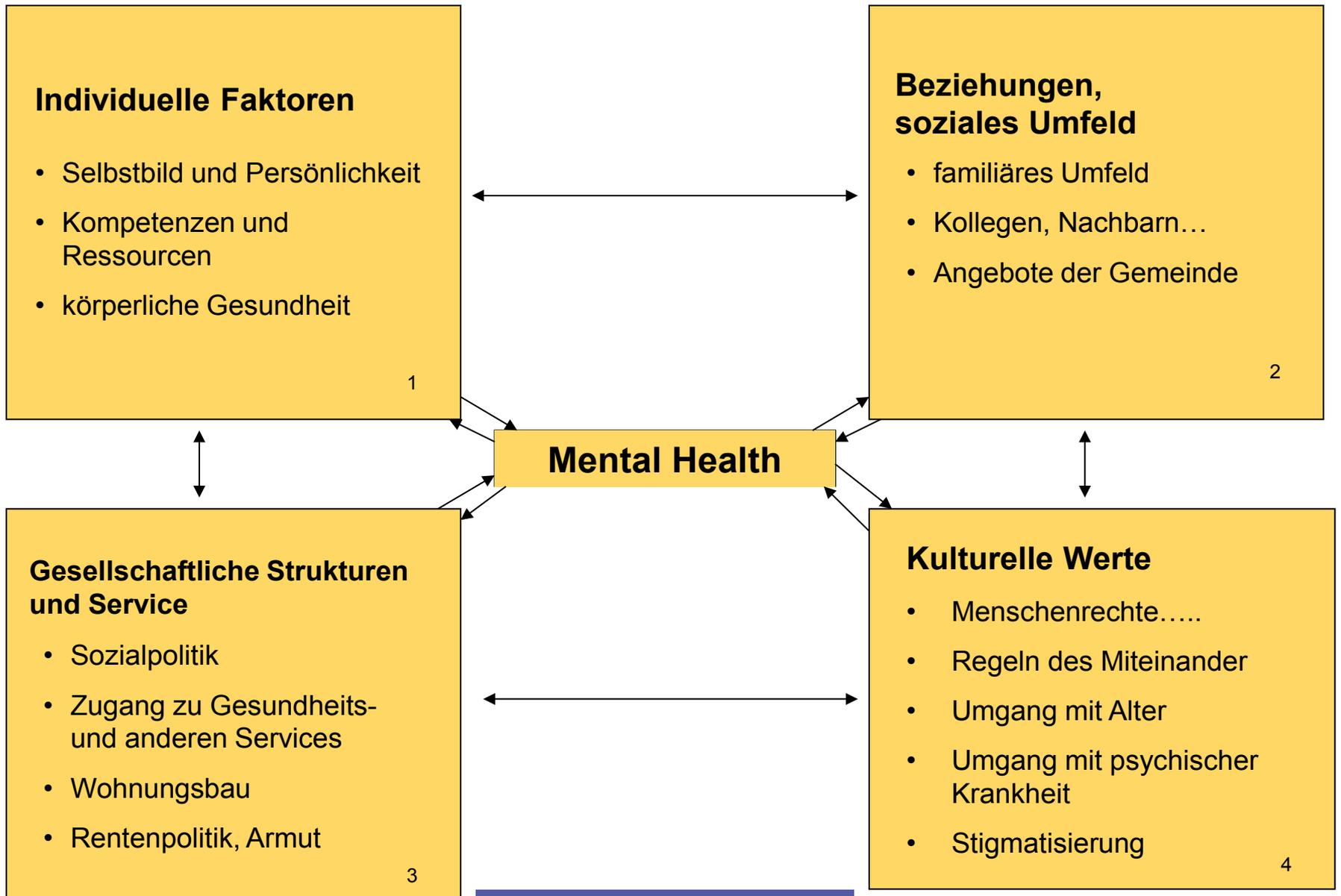
## Lebensfreude im Alter

Prof. Dr. Gabriela Stoppe, Basel

# Themen



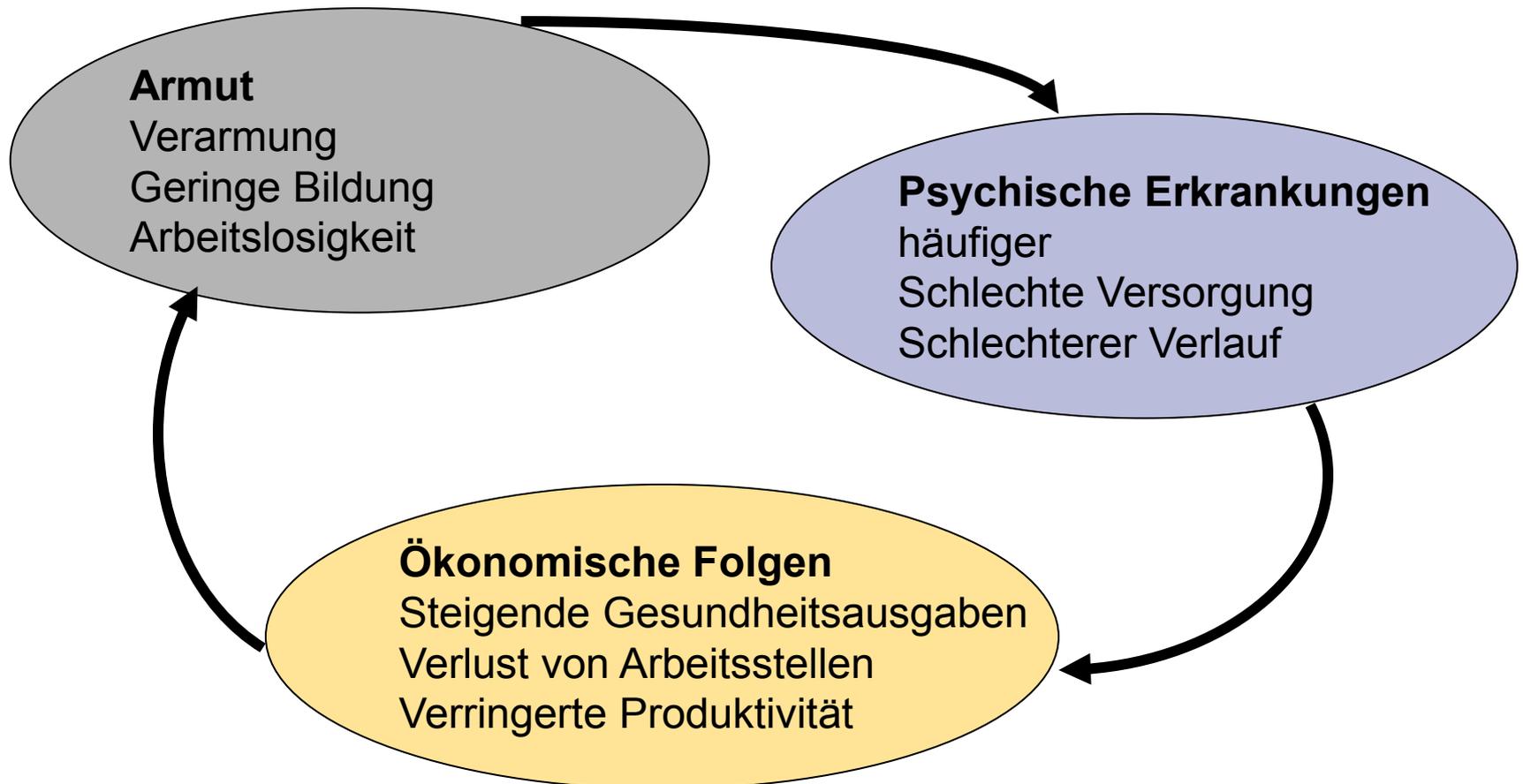
- Zufriedenheit/Glück
- Wohlbefinden im Alter
- Verhinderung von psychischer Krankheit?!
- Einsamkeit
- Spiritualität
- Liebe
- Humor



(nach Lehtinen V (2008))

# Der Teufelskreis zwischen seelischen Erkrankungen und Armut

Aus: The World Health Report 2001, Fig. 1.4, WHO



# Emotionalität im Alter

## Im Vergleich zu Jüngeren

- ....etwa gleich viel positive Affekte
- .... weniger negative Affekte (Depressivität, Angst, Feindseligkeit, Schuld, Schüchternheit)
- .... weniger Aufmerksamkeit auf negative Stimuli
- .... bessere Erinnerung an Positives

Spaniol J et al.: Psychol Aging 2008; 23: 859-872  
Carstensen LL et al.: J Pers Soc Psychol 2000; 79: 644-655

# Anpassung der Wohlbefindensregulation

- Konstantes Wohlbefinden bis ins höhere Lebensalter trotz zunehmend negativer „Verlustbilanz“:
- Zufriedenheitsparadox
- Ursachen:
  - Hoher Anteil positiver Affektivität
  - Kumulierte Bewältigungserfahrung
  - Kognitive Diskrepanzreduktion durch Vergleiche
    - Sozial
    - Temporal
    - Aufwärts – Abwärts
- Bei Hochaltrigen multimorbiden findet Wohlbefindensregulation oft Grenzen

Staudinger UM: Psychol Rundsch 2000; 51: 185-197

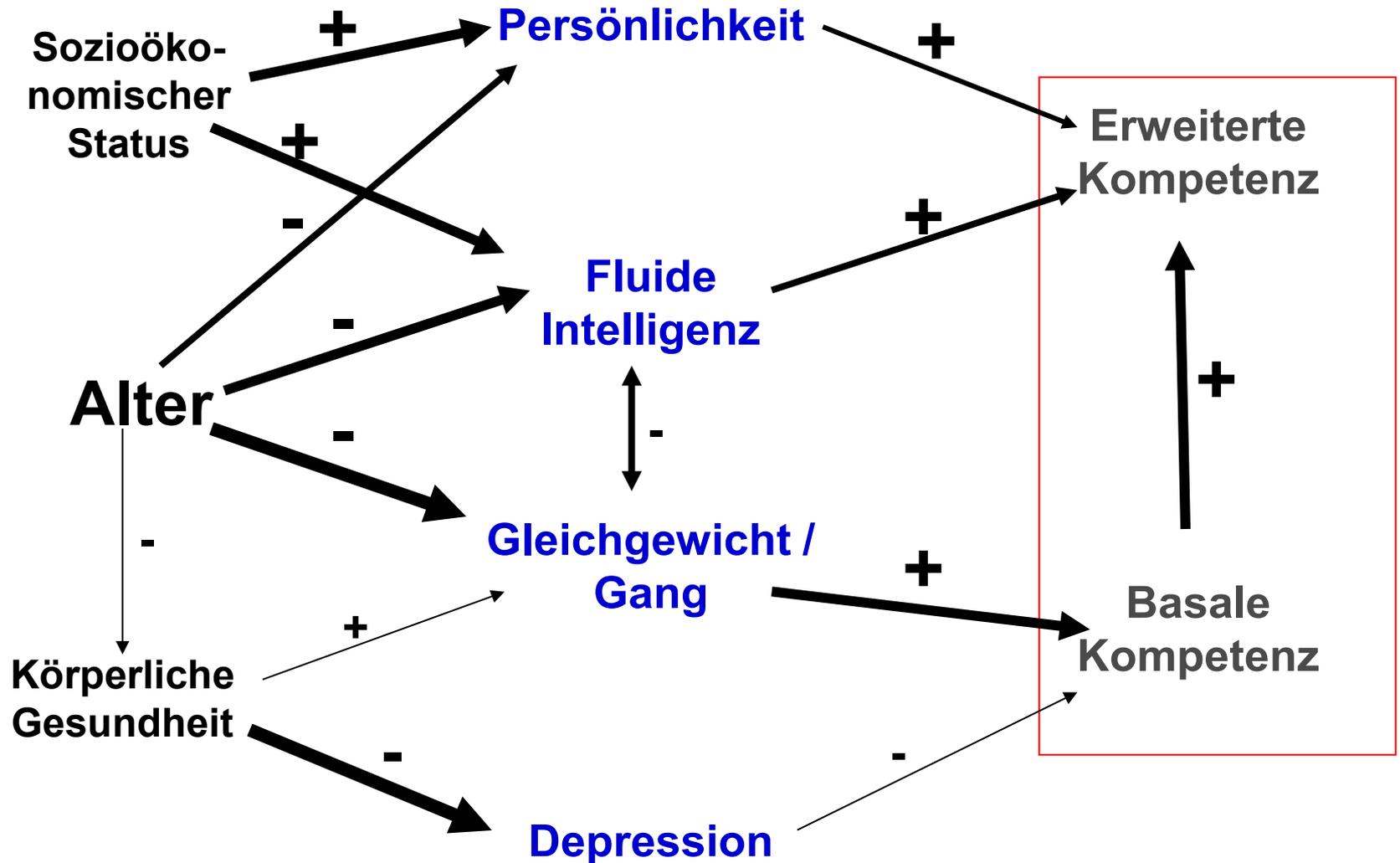
## Bewältigung von Belastungen: Was spielt eine Rolle?

- Geschwindigkeit der Veränderung
- Vorhersehbarkeit
- eigene Anpassungsfähigkeit und Kompetenz
- eigene Rollenerwartungen
- gesellschaftliche (Alters-)rollenerwartungen und deren Übereinstimmung mit den eigenen Erwartungen
- Unterstützung der sozialen Umwelt bei der Übernahme der neuen (Alters-)rolle (bzw. bei der Bewältigung des Rollenverlustes)
- Statusdifferenz zwischen bisherigen und neuen Rollen

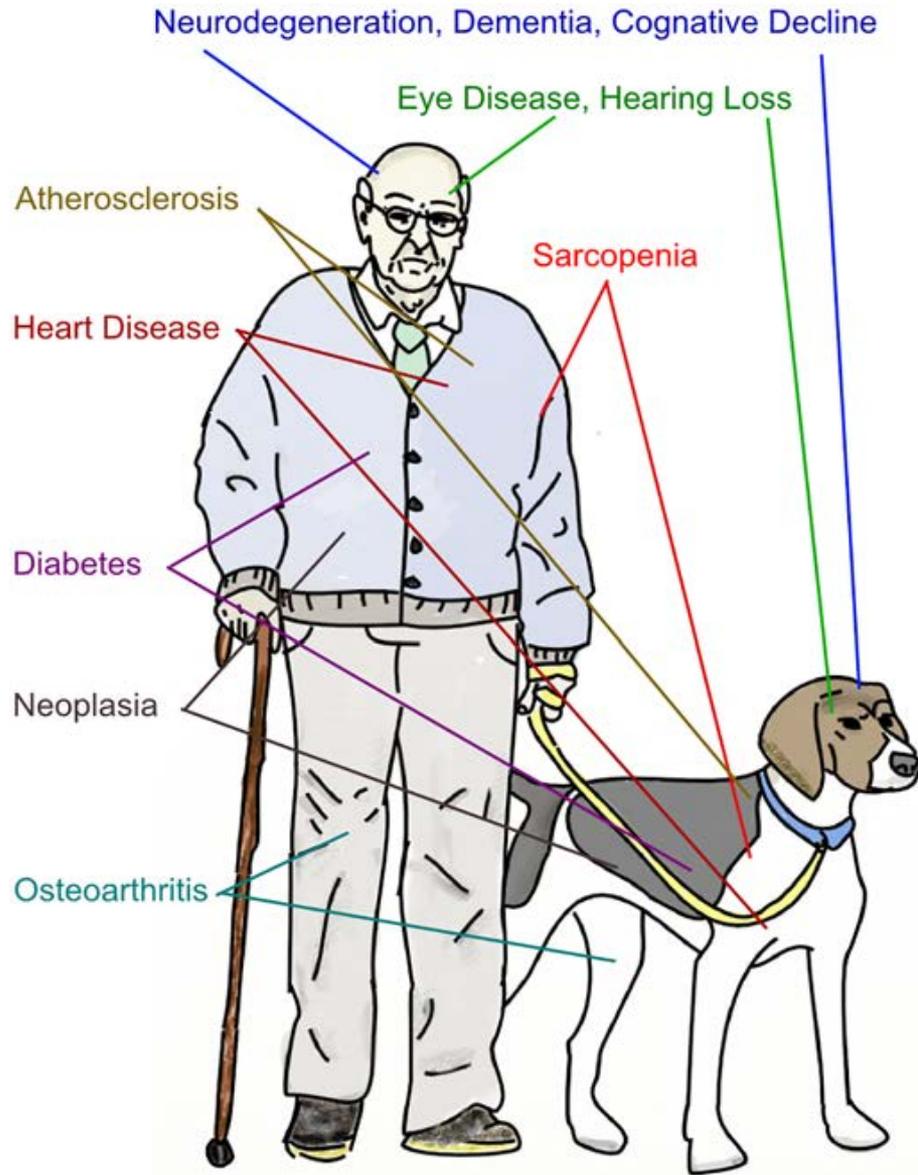
# Hilfreiche Formen der Bewältigung

- **Selektion:** Neudefinition der Altersrolle, Einschränkung auf weniger Aktivitätsbereiche
- **Optimierung:** Mehr (zeitliche, psychische, physische) Investition in diese ausgewählten Bereiche
- **Kompensation:** Ersatz von Aktivitäten, die nicht mehr ausgeführt werden können durch andere, die einem leichter fallen
- **Sich helfen lassen:** Ebenfalls eine Art von Kompensation
- **Anderen in Bereichen helfen, wo man es kann:** Es fällt leichter, mit Verlusten umzugehen, wenn man sieht, dass es anderen ähnlich (oder schlechter) geht
- **Rückblick:** Wer mit seinem bisherigen Leben zufrieden ist, kann Verluste leichter ertragen

Modell erfolgreichen Alterns, modifiziert nach Baltes&Baltes, European Network on longitudinal studies on human development, 1990



(modifiziert nach Baltes et al. 1996)



Der  
Alterungsprozess  
betrifft alle  
Organsysteme  
mit der Folge von  
**Polypathie** und  
**Multimorbidität**

# Körperliche Beschwerden sind abhängig von Geschlecht, Alter, Bildung.....

Anteil der Bevölkerung mit starken körperlichen Beschwerden während 4 Wochen (eigene Angaben) nach Altersgruppe, Schulbildung und Geschlecht

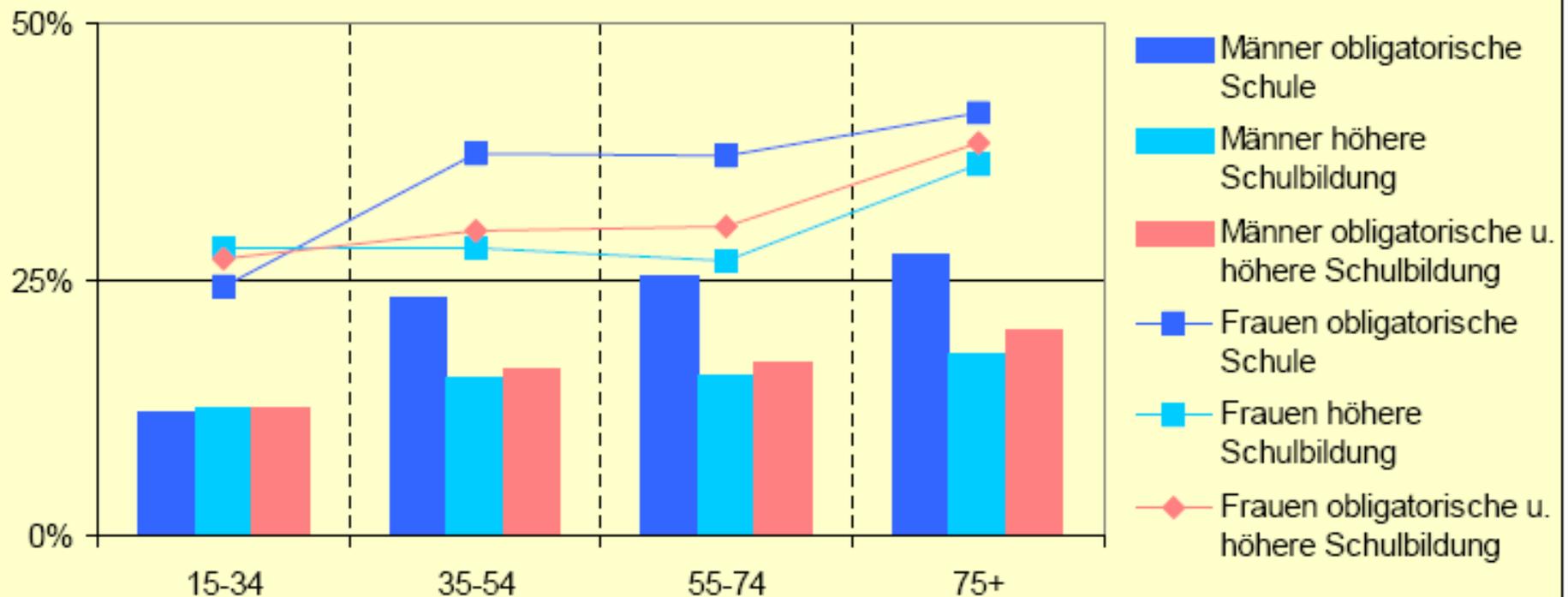
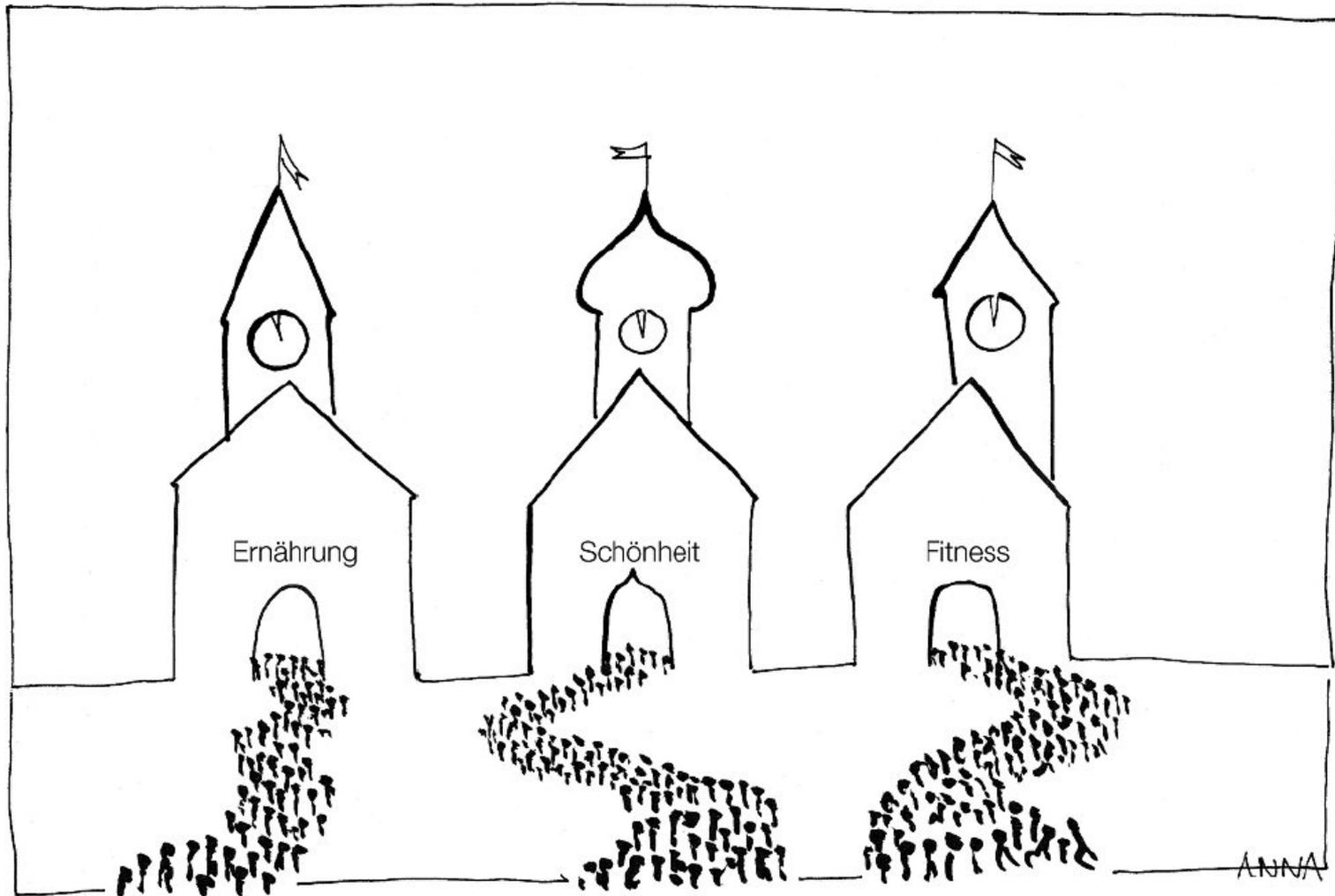


Abb. 1 (2.5.2) BFS: Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002 | Obsan 2004

# Altern als Krankheit? Medikalisierung

# Jungbrunnen .. Frischzellen .. Wellness





# Trauer: doppelter Prozess

- **Verlust-Orientierung:**  
Beschäftigung mit dem Verlust
  
- **Wiederherstellungs-Orientierung:**  
Aufbau des Lebens nach dem Verlust

Stroebe M & Schut H: The Dual Process of Coping with Bereavement.  
Death Studies 23 (1999)/3

# Trauer

- Trauern ist ein aktiver Prozess, Trauerarbeit, evtl. Schwerstarbeit
- Trauer verläuft nicht in festen Phasen mit definiertem Ende. Es ist sehr individuell.
- Trauer „greift einen Menschen an einer Stelle auf und setzt ihn an einer anderen wieder ab“
- Modelle sind hilfreich als Orientierung zu den Elementen des Trauerprozesses.

# Depression im Alter

- Ansteigende Häufigkeit mit dem Alter, je nach Schweregrad sind 10-20% betroffen.
- Häufig zusammen mit körperlichen Krankheiten, Schlafstörungen, Schmerzen oder auch anderen psychischen Krankheiten, deren Prognose beeinflusst wird.
- Relevant bei bis zu 90% der Suizide im Alter, wobei die Rate im Alter generell sehr hoch ist.
- Anderes Erscheinungsbild:
  - mehr somatische Beschwerden
  - mehr Klagen über kognitive Störungen
  - häufiger Gefühle von Hilflosigkeit
  - mehr Agitation
  - erhöhte Reizbarkeit

# Angst im Alter: Fakten

- 3,2-14,2 %
- Grösster Anteil:
  - Spezifische Phobien (3,1-10,2%)
  - Generalisierte Angststörungen /GAD (1,2-7,3%)
- In den meisten Fällen erste Ängste in früheren Lebensabschnitten
- Speziell im Alter: Sturzangst

Ritchie K et al.: Br J Psychiatry 2004; 184: 147-152  
Schaub & Linden: Compr Psychiatry 2000; 41: 48-54  
Bryant C et al.: J Affect Disord 2008; 109: 233-250  
Wolitzky-Taylor K et al.: Depr Anx 2010; 27: 190-211

# Depression und andere „Volks-Krankheiten

- Depressionen erhöhen das Risiko, an kardiovaskulären Störungen zu erkranken und zu sterben (1,8fach).
- Depressionen verdoppeln das relative Risiko für die Alzheimer Demenz
- Depressionen treten bei 20-60% der Schlaganfälle auf und sind mit einer schlechteren funktionellen Rückbildung, längerem akuten Krankenhausaufenthalt, bis zu 8fach häufigeren Krankenhaus- und doppelt so häufigen Heimeinweisungen sowie mit einer mindestens 3fach höheren Sterblichkeit verbunden.
- Eine gleichzeitig bestehende Depression hat einen negativen Einfluss auf die Prognose eines Diabetes Mellitus. Gleichzeitig haben Patienten mit Diabetes Mellitus ein doppelt so hohes Risiko für eine Depression.
- 25-75% der chronischen Schmerzpatienten haben zusätzlich Depressionen

# Depression im Alter: Warum behandeln?

- Gute Behandlungsaussichten
- Bessere Prognose der körperlichen Erkrankungen
- Verhinderung von Suiziden
- Längere Selbständigkeit
- Längeres Leben

# Prävention der Depression

- Es liegen inzwischen eine Reihe von qualitativ hochwertigen Studien vor.
- Allgemeine/primäre Prävention scheint wenig wirksam.
- Prävention bei Risikogruppen oder solchen mit (noch nicht krankheitswertigen) Symptomen sind hingegen sehr effektiv.
- Das Eintreten einer Depression kann um 25-50% verringert werden.

Beekman A et al.: Current Opinion in Psychiatry 2010, 23:8–11



# DEMENTIA

## A PUBLIC HEALTH PRIORITY

### KEY MESSAGES

- Dementia is not a normal part of ageing.
- 35.6 million people were estimated to be living with dementia in 2010. There are 7.7 million new cases of dementia each year, implying that there is a new case of dementia somewhere in the world every four seconds. The accelerating rates of dementia are cause for immediate action, especially in LMIC where resources are few.
- The huge cost of the disease will challenge health systems to deal with the predicted future increase of prevalence. The costs are estimated at US\$ 604 billion per year at present and are set to increase even more quickly than the prevalence.
- People live for many years after the onset of symptoms of dementia. With appropriate support, many can and should be enabled to continue to engage and contribute within society and have a good quality of life.
- Dementia is overwhelming for the caregivers and adequate support is required for them from the health, social, financial and legal systems.
- Countries must include dementia on their public health agendas. Sustained action and coordination is required across multiple levels and with all stakeholders – at international, national, regional and local levels.
- People with dementia and their caregivers often have unique insights to their condition and life. They should be involved in formulating the policies, plans, laws and services that relate to them.
- The time to act is now by:
  - promoting a dementia friendly society globally;
  - making dementia a national public health and social care priority worldwide;
  - improving public and professional attitudes to, and understanding of, dementia;
  - investing in health and social systems to improve care and services for people with dementia and their caregivers;
  - increasing the priority given to dementia in the public health research agenda.

# Ideale der heutigen Gesellschaft

- Unabhängigkeit
- Autonomie
- Fitness, Gesundheit
- Jugendlichkeit (Antiaging)

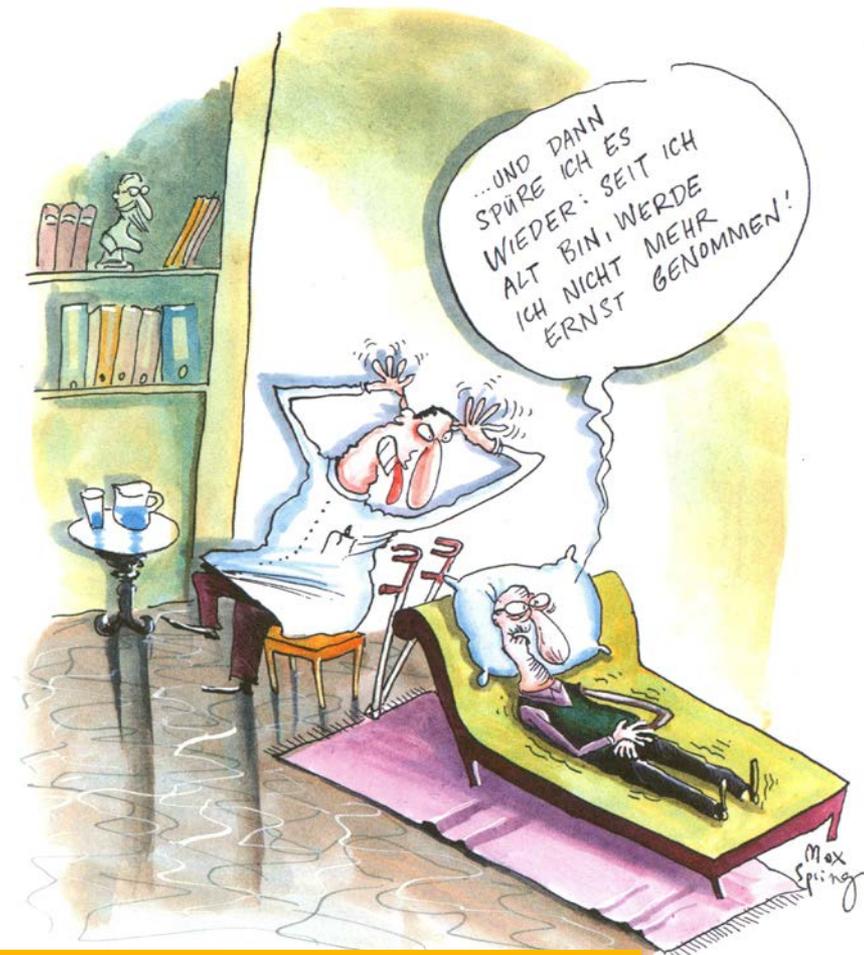
# Altersbilder

- Langlebigkeit als zivilisatorische Errungenschaft
- Wir tun alles, um immer noch älter zu werden.
- Ambivalenz: Alle wollen immer länger leben, aber niemand will alt werden!
- Ageismus: gesellschaftliche Abwertung des Alters.  
**James Hillman:** „Je älter wir werden, desto weniger sind wir wert.“
- Breite Anti-Aging-Bewegung zielt auf ewige Jugend („forever young“)
- Alter als Belastung: Verluste, Abhängigkeit, Abbau; wenig Leistung, hohe Kosten
- Tendenz: Entwertung, Pathologisierung des Alters als etwas Unerwünschtes, Abzulehnendes
- Verinnerlichung eines negativen Altersstereotyps durch die Alten selbst.

Nach Heinz Rügger 2012

# Altersbilder und ihre Folgen

- Viele alte Menschen haben das negative Altersstereotyp internalisiert, dass Verluste „natürlich“ sind und Verhaltensänderungen nicht mehr möglich.
- Solche impliziten und expliziten Annahmen beeinflussen nachweisbar im Sinne einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung das Erleben und Verhalten von Menschen, so auch ihr gesundheitsbezogenes Verhalten.



Levy BR: J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 2003; 58: 203-211

**Alte Menschen möchten von der Umwelt angesprochen und in ihrem Wirken beantwortet werden.**

**Sie möchten gebraucht und mit Aufgaben und Funktionen betraut werden.**



**Wenn  
niemand  
mehr auf  
einen  
wartet  
und  
niemand  
mehr  
etwas von  
einem  
erwartet  
ist man im  
sozialen  
Sinne tot.**

# Soziale Aktivität und Sterblichkeit

- Studien zeigen, dass Freiwilligenarbeit und soziale Unterstützung die Mortalität verringert.
- Gefühl der subjektiven Kontrolle erhöht Lebenserwartung.
- Soziale Aktivität, Freizeitaktivität und Hobbies reduzieren gleichermassen das Demenzrisiko.

Brown et al. 2003; Sato et al. 2008; Harrision & Thoresen 2005; Herzog & House 1993; Wang et al. 2002; Penninx et al. 1997

Schichtzugehörigkeit  
des Vaters

Gesellschaftliche  
Beteiligung vor dem  
Alter 25

Gesellschaftliche  
Beteiligung im  
Alter 60

Gesellschaftliche  
Beteiligung im  
letzten Jahr

Intelligenz

Extraversion

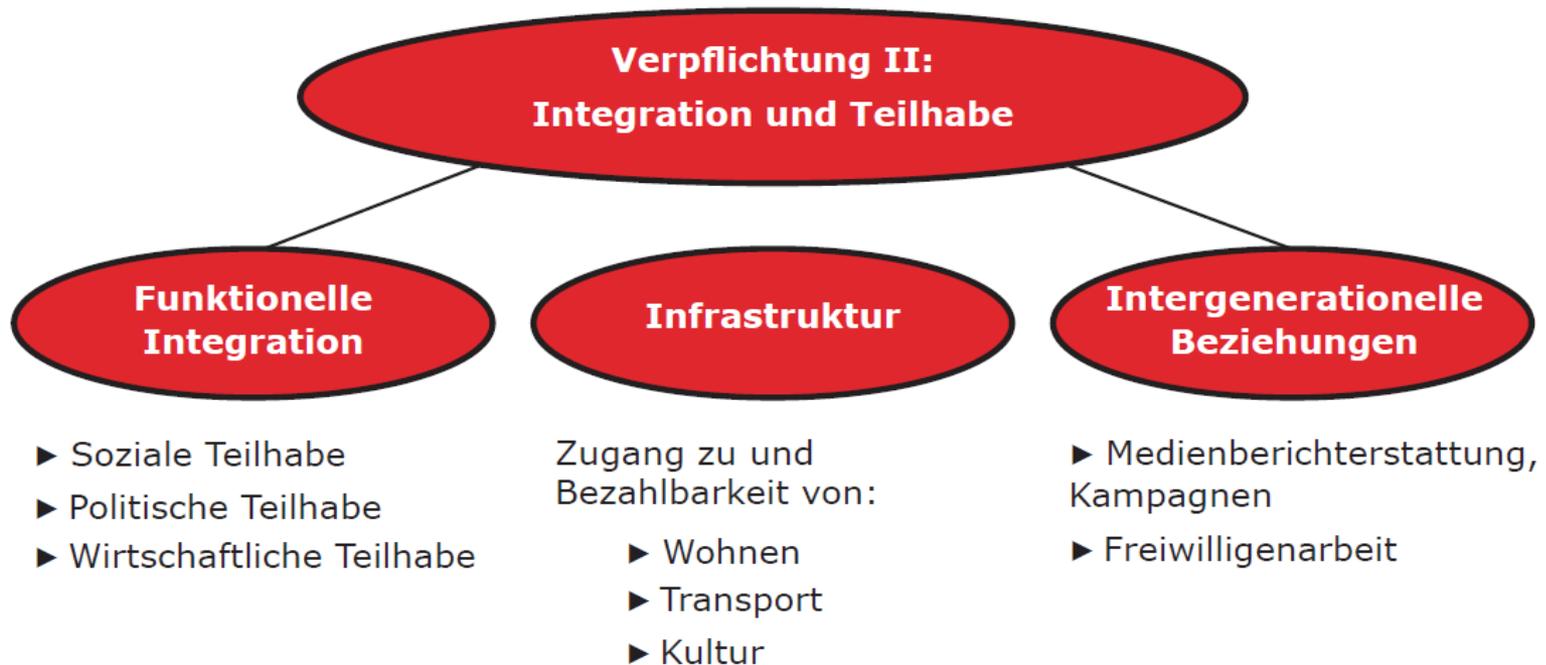
Alter

Sehvermögen

Gehmobilität

Einflußfaktoren der Kontinuität gesellschaftlicher  
Beteiligung  
(vereinfacht nach Maas & Staudinger 1996)

# Handlungsebenen



*Working Group on Ageing der United Nations Economic Commission for Europe (UNECE 2010).*

# Definition „Einsamkeit“

- Als subjektiv vereinsamt gelten [...] nur diejenigen Menschen, die sich selber so einschätzen und darunter leiden“ Höpflinger (2009).
- Oft wird die selbst gewählte (und leidensfreie) Einsamkeit gegenüber gestellt.
- *[Subjektive] Einsamkeit ist das quälende Bewusstsein eines inneren Abstands zu den anderen Menschen und die damit einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, sinngebenden Beziehungen. (Schwab 2005: 75)*

# Häufigkeit von Einsamkeit

- Personen, die sich ziemlich oder sehr häufig einsam fühlen, leiden dreimal so häufig unter starken körperlichen Beschwerden und zweimal so häufig an psychischen Belastungen.
- 27% fühlen sich manchmal und 3% ziemlich oder sehr häufig einsam.
- Frauen (35%) fühlen sich häufiger einsam als Männer (15%)
- Jüngere fühlen sich häufiger einsam als ältere, ab 75J. Gibt es wieder einen Anstieg vor allem bei Frauen.

Bundesamt für Statistik, 2010: Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007. Schweizerische Gesundheitsbefragung. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

# Folgen von Einsamkeit

- Einsamkeit ist so ungesund wie Rauchen oder Übergewicht
- Ältere Menschen, die sich einsam fühlen, leiden häufiger unter Bluthochdruck, depressiven Symptomen, schlafen schlechter, bewegen sich weniger, erkranken eher an Demenz.

Holt-Lunstadt et al.: PLoS Med 2011; 7: e1000316

Hawkley et al.: Psychology and aging 2010; 25: 132–141.

Cacioppo et al.: Psychology and aging 2006; 21: 140–151.

Luo et al.: Social Science & Medicine 2012; 74: 907–914.

Hawkley & Cacioppo: Annals of Behavioral Medicine 2010; 40: 218–227.

## Ministerium für Einsamkeit

Was wie ein Romantitel klingt, ist in Grossbritannien Realität geworden: Seit kurzem gibt es dort ein Ministerium, das sich mit einem zwar unsichtbaren, aber durchaus folgenschweren Problem befasst.

Marion Löhndorf  
30.1.2018, 10:37 Uhr



Wenn möglich, sitzen wir am liebsten solo. Aber zu viel Selbstgenügsamkeit kann auf den Holzweg führen. (Bild: Irudayam)

George Orwell hatte die besten Ideen, wenn es um die Erfindung von Ministerien ging. In seinem dystopischen Roman «1984» erdachte er ein Ministerium für Wahrheit, das sich um Nachrichten, Unterhaltung, Bildung und die schönen Künste kümmerte. Seinem Ministerium für Frieden ging es in der kopfstehenden Welt von «1984» um den Krieg, mit Wirtschaftsfragen befasste sich das Ministerium des Überflusses. Am allerschönsten war das fensterlose Ministerium für Liebe, das für Recht und Ordnung sorgte und von dem es hiess: «Das Ministerium

### MEISTGELESEN IM RESSORT

#### «Wann stirbst du endlich, Mama?»

Tobias Sedlmaier / 11.3.2018, 05:30 Uhr

#### Die Narben werden bleiben – ein Foto-Tableau von Alessio Mamo

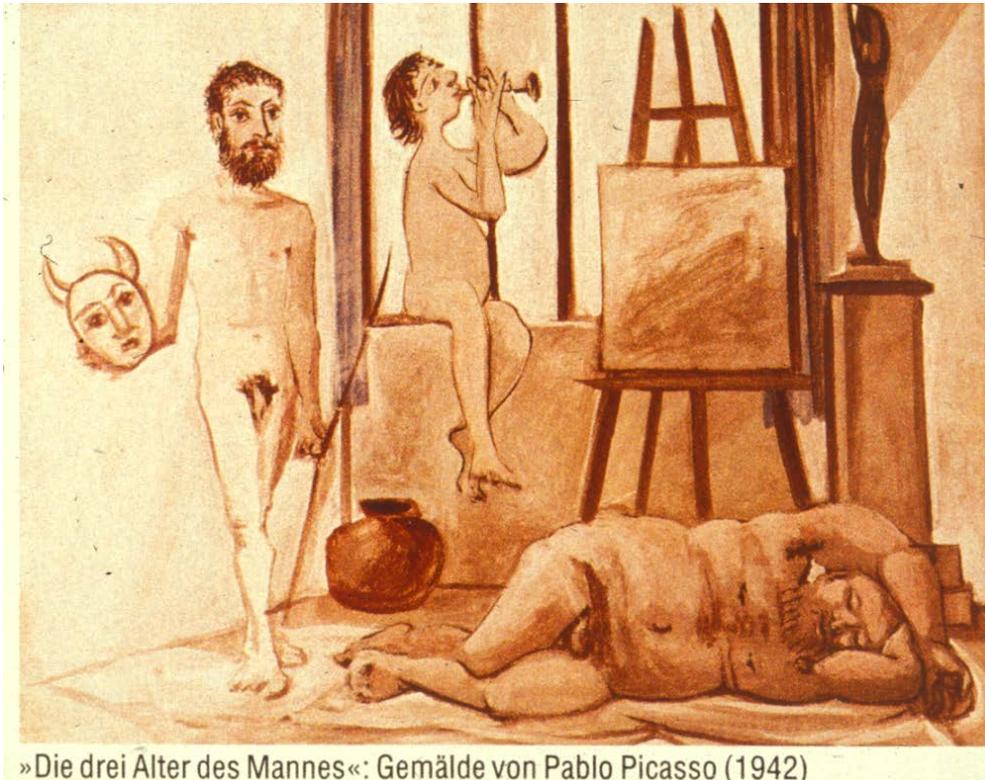
Angela Schader, Gilles Steinmann / 12.3.2018, 05:30 Uhr

#### Der Dresscode des Glücks

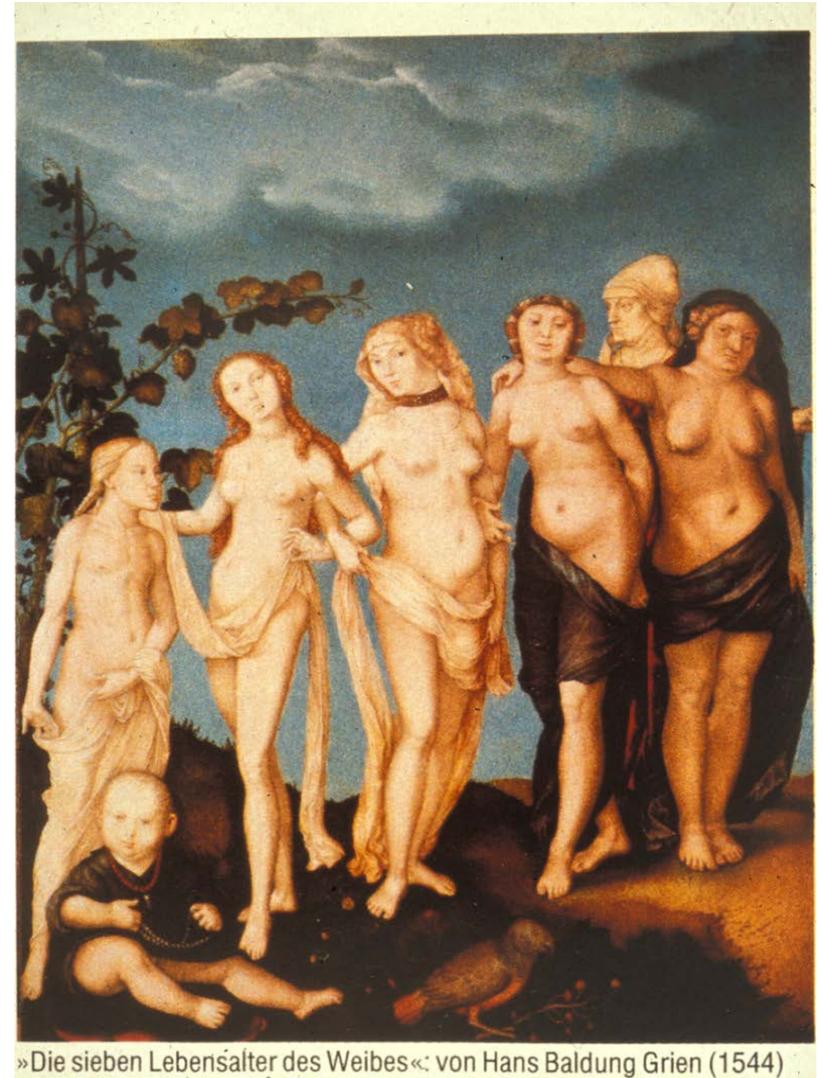
Daniele Muscionico / 12.3.2018, 16:30 Uhr

# Generativität im Alter

.....erfuhr die Theorie der Gerotranszendenz im Verlauf ihrer Entwicklung eine stärker entwicklungspsychologische Ausrichtung, mit starker Betonung eines **Wechsels der Metaperspektive im Alter, von einer mehr materialistisch und rationalistisch definierten Weltsicht zu einer mehr kosmisch und transzendente Welt- und Lebensperspektive**. .....Im Rahmen dieser persönlichen Entwicklung wird - gemäss Tornstam - eine 'positive Solitude' wichtiger wie auch das Bedürfnis nach Meditation und Reminiszenz (vgl. Tornstam 1994, 1996, 1999).



»Die drei Alter des Mannes«: Gemälde von Pablo Picasso (1942)



»Die sieben Lebensalter des Weibes«: von Hans Baldung Grien (1544)



# Humor

- ...bezeichnet die Fähigkeit, sich selbst und andere mit Komik zu sehen, Komik und Inkongruenzen zu schätzen, eine spielerische und gelassene Haltung einzunehmen, positive Seiten auch in ernstesten Situationen zu sehen, Erheiterung bei sich und anderen hervorzurufen und damit soziale Situationen regulieren zu können (P. McGhee 1999)
- Komik entsteht, Witze macht man, und Humor hat man (Freud)

# Beispiele

PETER SAYMANN  
**DEMENSCH**®

Postkartenkalender 2017



Bestellen und  
Verschenken!

# *MentAge*

---

MentAge GmbH

Gerbergasse 16

Postfach

CH-4001 Basel

[Gabriela.Stoppe@mentage.ch](mailto:Gabriela.Stoppe@mentage.ch)

[www.mentage.ch](http://www.mentage.ch)