



Universität
Zürich^{UZH}

Zentrum für Gerontologie



Sehbeeinträchtigung und Bewältigung im Alter Im Alter eine Sehbehinderung erfahren Ergebnisse einer Vorstudie in Zusammenarbeit mit dem SZB

Vorlesungsreihe Zentrum für Gerontologie
FS 2014 - Wahrnehmung im Alter und des Alters
19.03.2014, Universität Zürich



Schweizerischer Zentralverein
für das Blindenwesen

Alexander Seifert

Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich

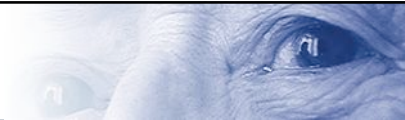
14.03.14

Seite 1



Universität
Zürich^{UZH}

Zentrum für Gerontologie



Ablauf

1. Ausgangslage
2. Projektziele und Methoden
3. Ergebnisse der Vorstudie
4. Schlussbemerkungen und Diskussion



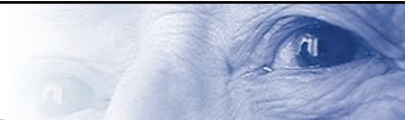
14.03.14

Sehbehinderung im Alter, Seifert

Seite 2



Ausgangslage



Ausgangslage I

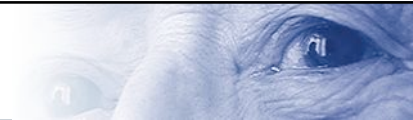
- **Demographischer Wandel**
 - Zunahme der Zahl älterer Personen mit Sehbehinderungen
- **Medizinische und gesellschaftliche Herausforderungen**
 - Medizinische Versorgungen (Kosten)
 - Gesellschaftliche Bedeutung / Pflegerische Versorgung
 - Herausforderungen für das Individuum





Ausgangslage II

- **Bedeutung der Sehbehinderung** für das Leben im Alter:
Gerade die Beeinträchtigungen der Sinnesorgane haben „aufgrund ihrer Umweltrelevanz unmittelbare Auswirkungen auf die Alltagsgestaltung im Alter und den weiteren Verlauf des Alternsprozesses“ (Tesch-Römer & Wahl, 2012, S. 407).
- Trotz Relevanz **kaum Schweizer Forschungsliteratur** zum
Schnittpunktthema „Sehbehinderung im Alter“
- **Ansatzpunkte der Vor-Studie (Sammlung erster Erkenntnisse):**
 1. Lebensqualität und Lebensbedingungen älterer Menschen mit
Sehbehinderung
 2. Bewältigung / Ressourcen
 3. Vergleich der Gruppen (Frühsehbehindert und Spätsehbehindert)



Projektziele und Methoden



Projektziel

- Ziel war es, Informationen über die Lebensqualität und Lebensbedingungen älterer Menschen mit einer Sehbehinderung direkt von diesen Personen zu erheben.
- Vergleich zwischen den „Erfahrungsgruppen“
(Frühsehbehinderte und Spätsehbehinderte)

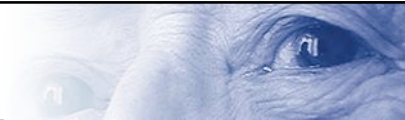


Methoden

1. Literaturrecherche (**Desk-Research**)
2. **Qualitative Befragung** (Telefoninterviews) **N = 22**
 - a. Spätsehbehinderte (Sehbehinderung nach AHV-Eintritt) **N = 12**
 - b. Frühsehbehinderte (Sehbehinderung vor AHV-Eintritt) **N = 10**
3. **Expertenrunde N = 14**



Ergebnisse A: Aus der Literatur



Bereiche eines guten Lebens im Alter nach Lawton (1983)

Psychologisches Wohlbefinden

Depression

Mortalität

Angst

Subjektive Lebensqualität

Lebensqualität

Wohlbefinden

Objektive Umweltbedingungen

Unterstützung

Lebens- und Wohnbedingungen

Verhaltenskompetenz

Basale Aktivitäten tägl. Leben

Instrumentelle Aktivitäten tägl. Leben

Selbständigkeit

Freizeit

Soziale Kontakte

Mobilität

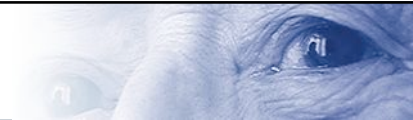
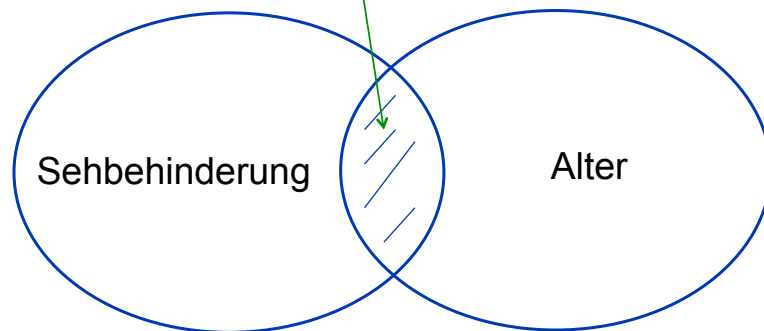
Sturzrisiko

Kognitive Ressourcen



Doppelte Belastung?

Sehbehinderung im/und Alter

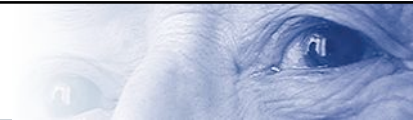


Ergebnisse B: Aus der Befragung (Auswahl)



Psychologisches Wohlbefinden

- **Psychologische Herausforderungen durch die Sehbehinderung**
 - Verlust der Autonomie
 - Anpassungsprozess nach der Diagnose
 - Bewältigungsstrategien
 - Bewahrung Selbständigkeit und psychologisches Wohl
- **Ängste**
 - Tagtägliche Ängste (Orientierung, Mobilität, Abhängigkeiten, etc.)
 - Angst vor Erblindung
- **Selbstwahrnehmung**
 - Sehbehinderung wahrnehmen und akzeptieren



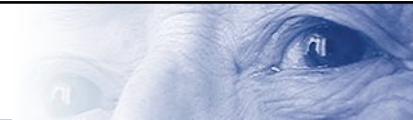
Subjektive Lebensqualität

- Nach Diagnose: Neubewertung der Lebensqualität
- Lebensqualität wurde von den befragten Personen mehrheitlich als gut angegeben
 - Bemühung zur Stabilisierung der Lebensqualität durch Anpassung (SOK)
- Wohlbefinden ist abhängig von proaktiven Umgang mit der Behinderung, familiärer Unterstützung, Bewältigungsstrategien und ausserfamiliärer Unterstützung



Verhaltenskompetenz

- **Aktivitäten des täglichen Lebens**
 - Einschränkungen im Alltag
 - Verlust von bisher ausgeführten Aktivitäten
- **Selbständigkeit**
 - Wird als eher gut bewertet, jedoch auch abhängig von Unterstützung und Bewältigungsstrategien
- **Freizeit / Hobbys**
- **Soziale Kontakte**
- **Mobilität**
- **Bewältigungsstrategien und Neuerlernen**



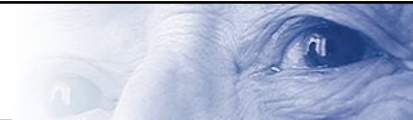
Objektive Umweltbedingungen

- Wohn- und Lebenssituation
- Bewertung des allgemeinen Gesundheitszustandes
- Familiäre und ausserfamiliäre informelle Unterstützung
- Augenarztpraxen
- Netzwerke, Selbsthilfegruppen und Beratungsangebote
- Hilfsmittel
- Gesellschaftliche Wahrnehmung



Unterschiede Frühsehbehinderte / Spätsehbehinderte

- Unterscheidung kann nicht nach AHV-Grenze gezogen werden, eher auf Grundlage der Ressourcen (siehe Folie 19)
- Frühsehbehinderte haben meist ein **besseres auf die Behinderung bezogenes Ressourcennetzwerk**, haben **meist den Akzeptanz-, Anpassungs- und Selbstwahrnehmungsprozess durchlaufen und gehen selbstverständlicher, weil bereits frühzeitig gelernt, mit Bewältigungsstrategien und Hilfsmitteln um**.
- Ältere Menschen, welche erst im Rentenalter die Behinderung erleben, **stehen diese Ressourcen nicht sofort zur Verfügung**; sie müssen einerseits die Diagnose und die damit verbundenen Anpassungen akzeptieren lernen und andererseits sich das Ressourcennetzwerk aufbauen und Hilfsmittel neu und nun im Alter mühsamer erlernen.
- Dennoch haben auch Frühsehbehinderte mit den altersbedingten Einschränkungen zu leben und müssen diese (zusätzlich) bewältigen.

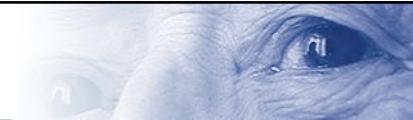
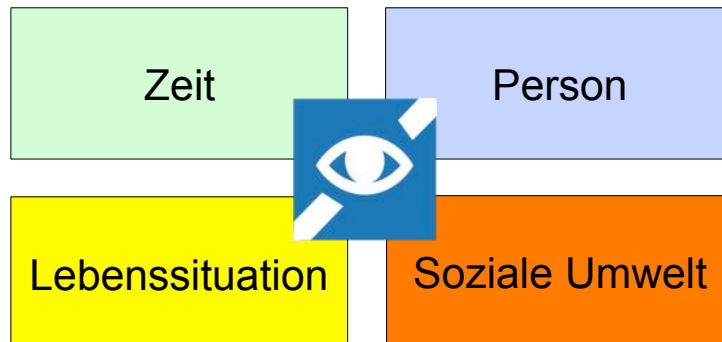


Bewältigung / Empfehlungen

- Ansprechpersonen gerade nach der Diagnose finden
- Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen nutzen
- Die Partnerin / der Partner als wichtigste Ressource
- Familiärer Rückhalt und ein unterstützendes soziales Umfeld
- Hilfsmittel
- Bewältigungsstrategien erlernen
- Positiver Umgang mit der eigenen Erkrankung



Ressourcen



Schlussbemerkungen und Diskussion



Fazit und Ausblick

- „Sehbehinderung im Alter“ ist ein grosses Thema mit geringer Schweizer Forschungsexpertise
- Es ist für die Betroffenen selber mit tagtäglichen Einschränkungen und Neubewertungen der eigenen Lebensqualität verbunden
- Im Kontext der demographischen Veränderungen wird es an Relevanz gewinnen

- Wunsch 1: Kooperation zwischen Forschung, Medizin (Augenarztpraxen) und Praxis zur Optimierung der Angebote
- Wunsch 2: Fortsetzungsstudie (Ausweitung und Vertiefung)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

