 Universität Zürich

## Altersbilder

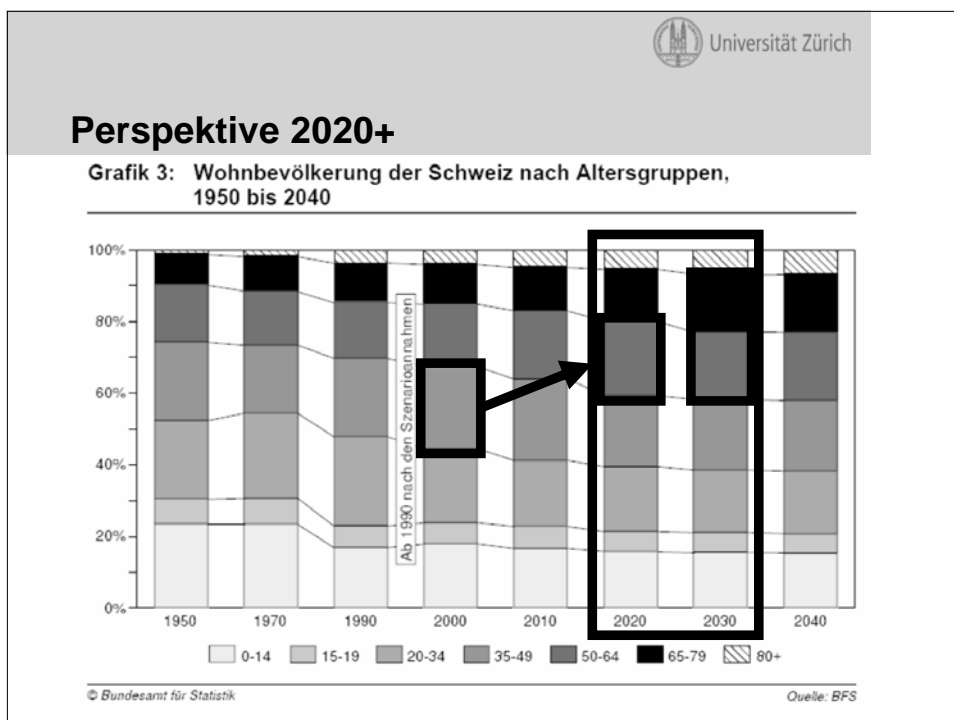
### Entwürfe für die Zukunft

**Prof. Mike Martin**

Ordinarius für Gerontopsychologie  
Zentrum für Gerontologie  
Universität Zürich

Zürich, 24. Oktober 2007

/ 1



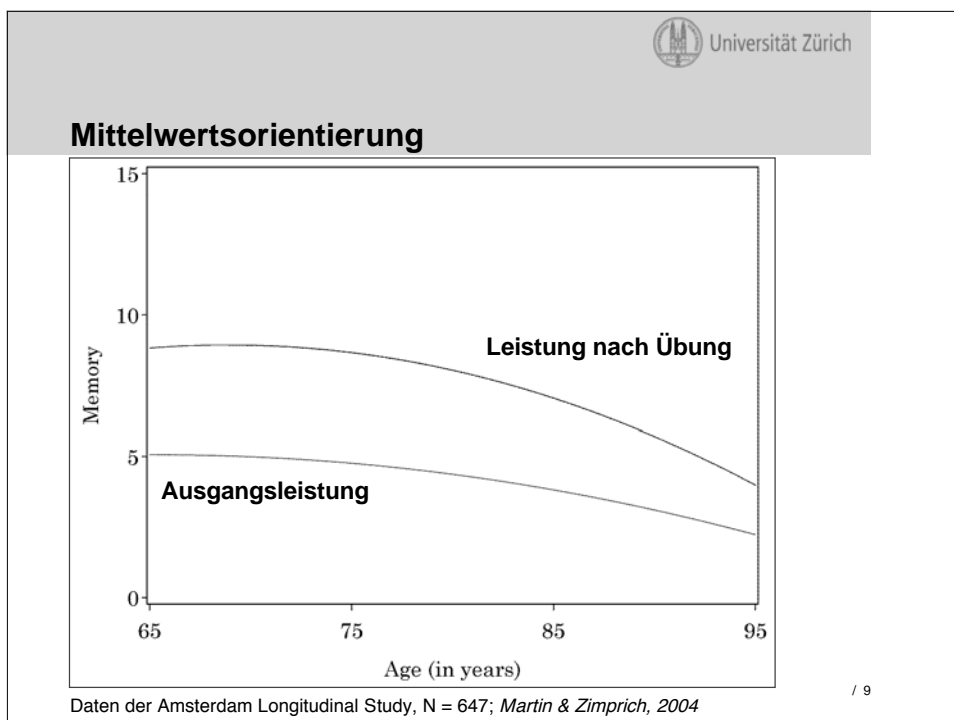
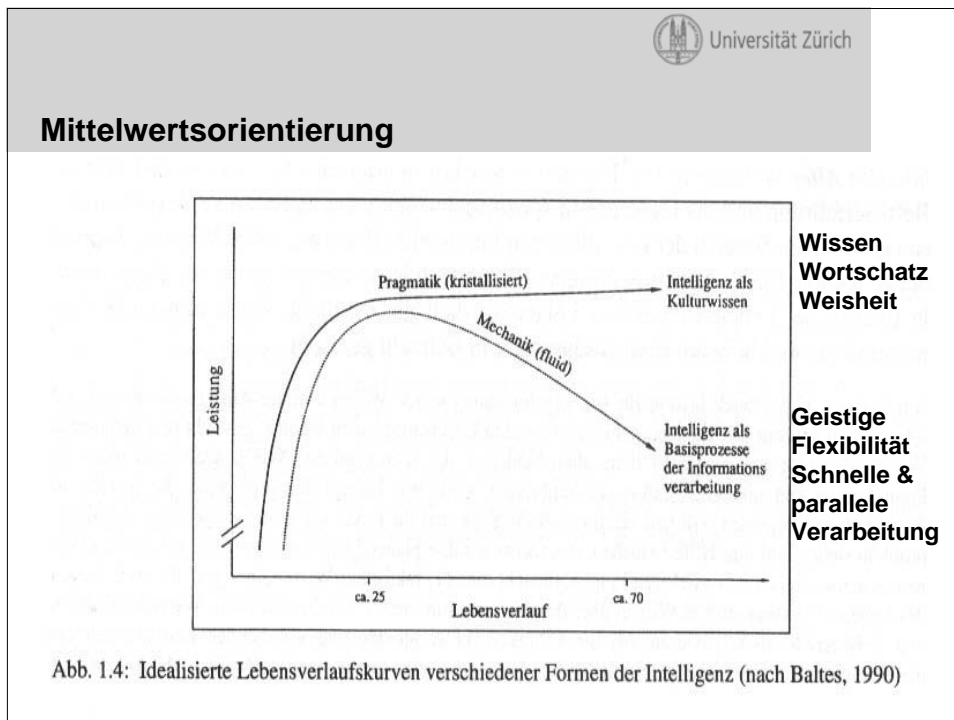
## **Veränderungen**

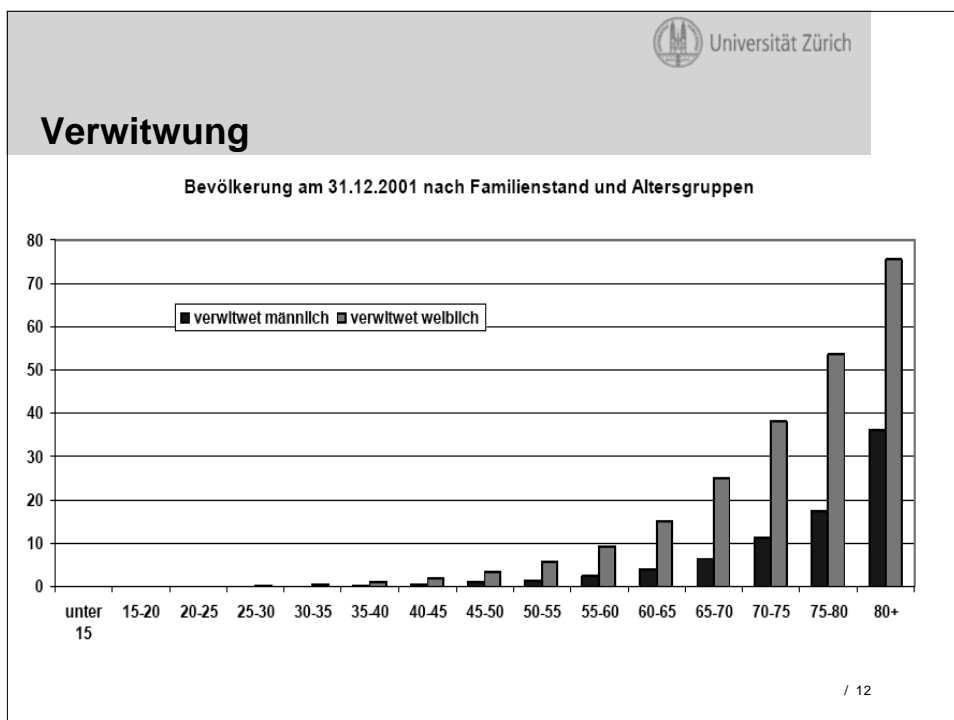
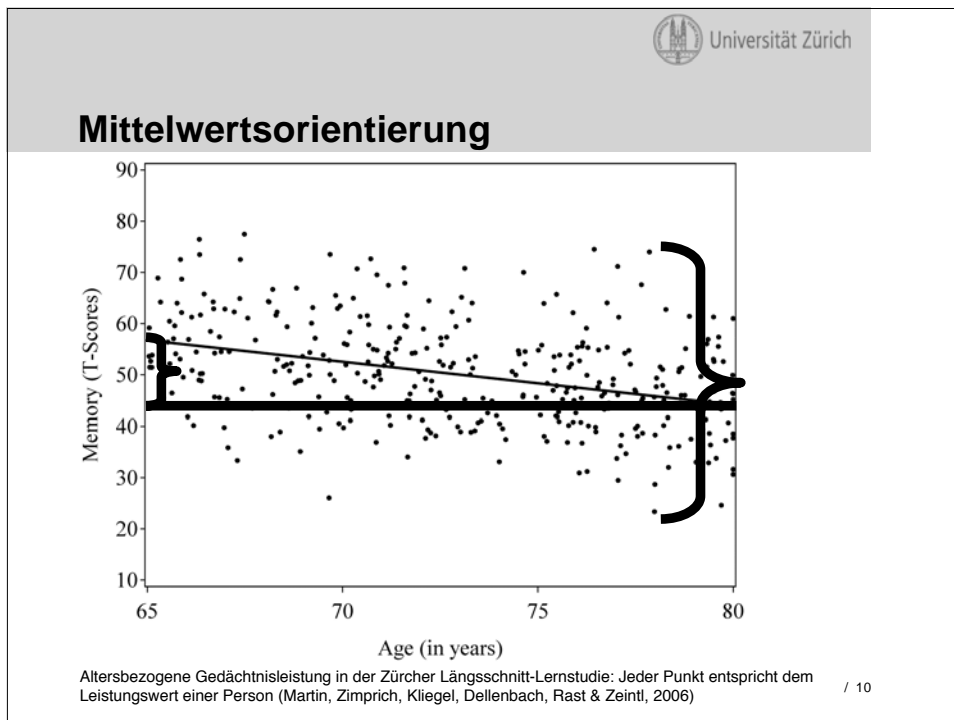
- (1) Alter wird „Mainstream“**
- (2) Alter wird eine zunehmend längere Phase**
- (3) Arbeitsbegriff wird weiter**
- (4) Lebensläufe werden individualisierter**

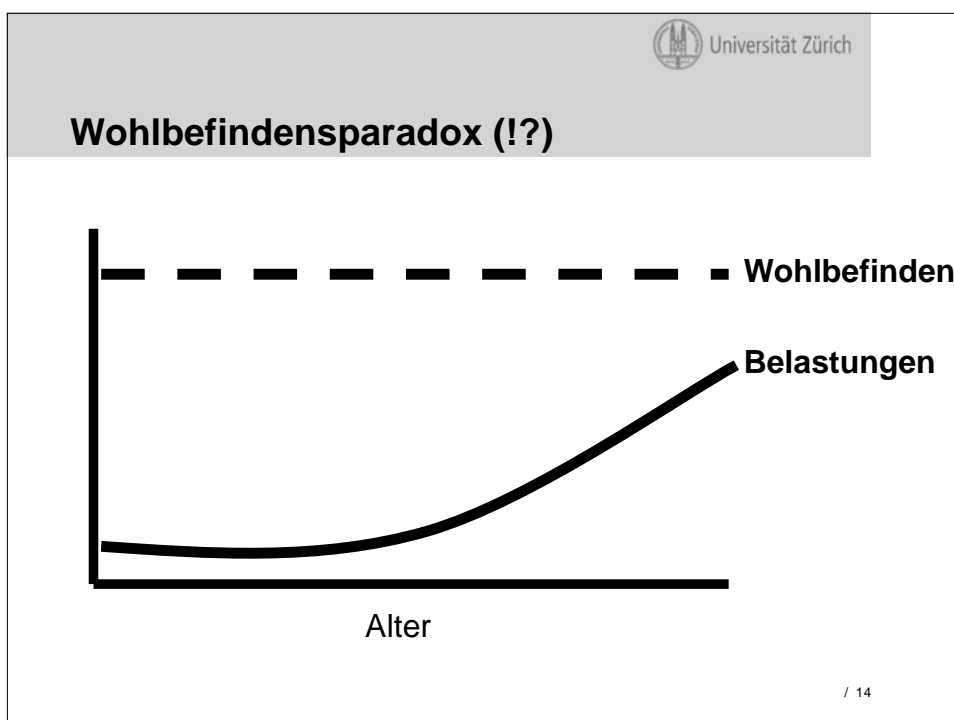
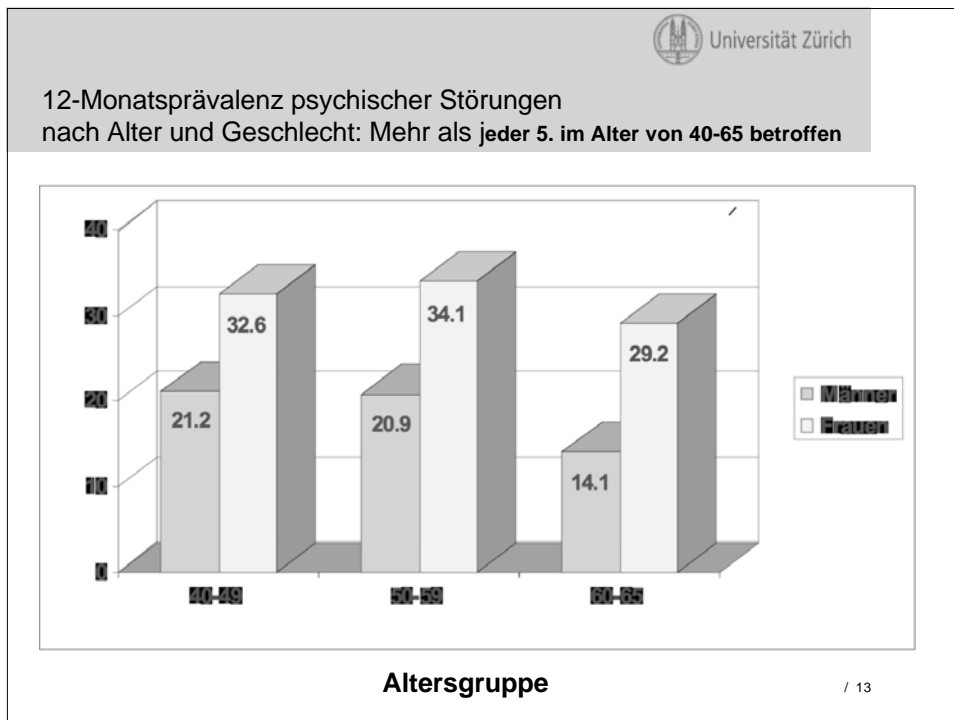
/ 3

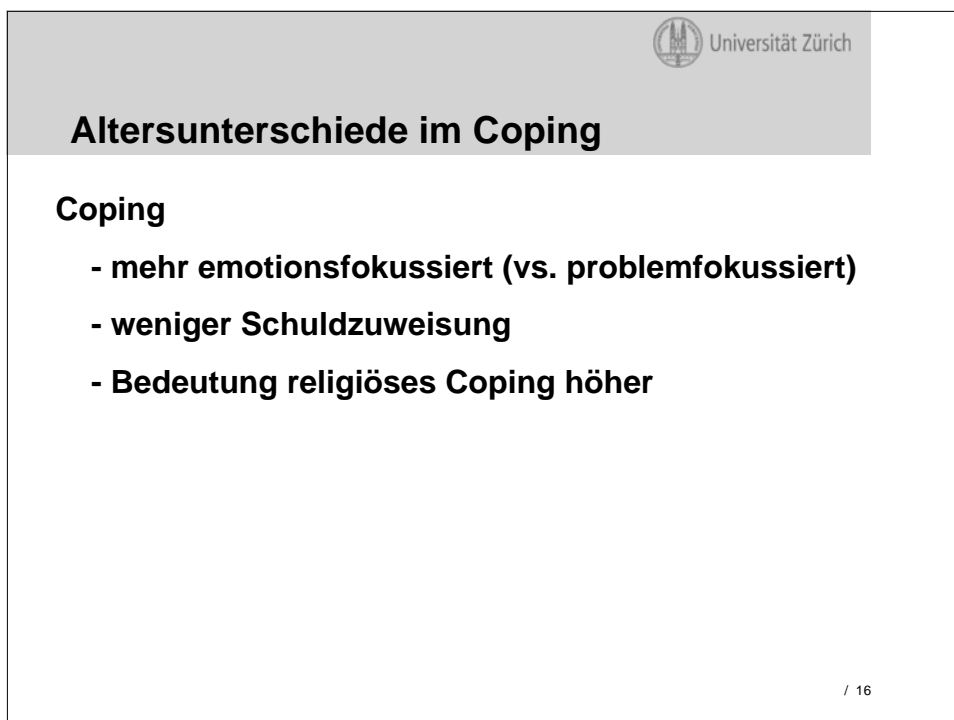
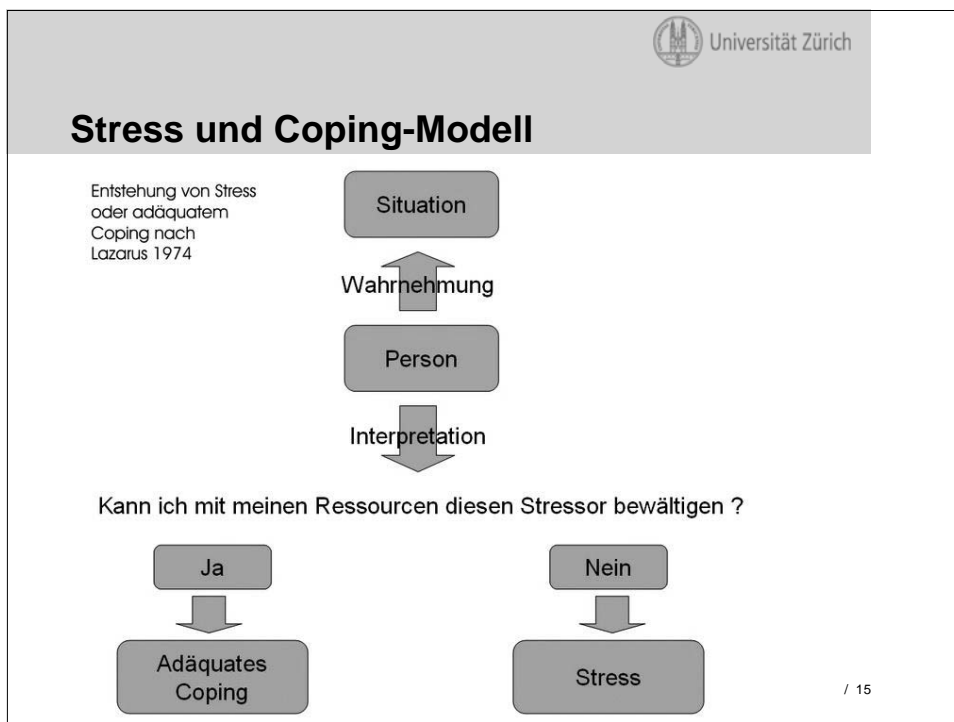
## **Mit welchen Altersbildern gehen wir bisher damit um?**

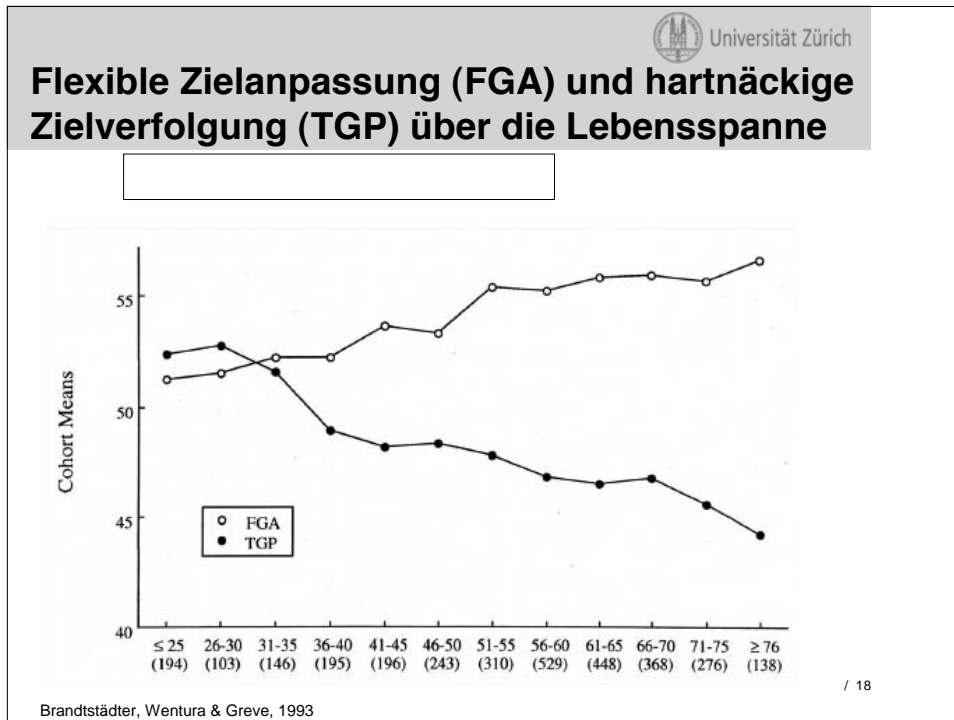
/ 6









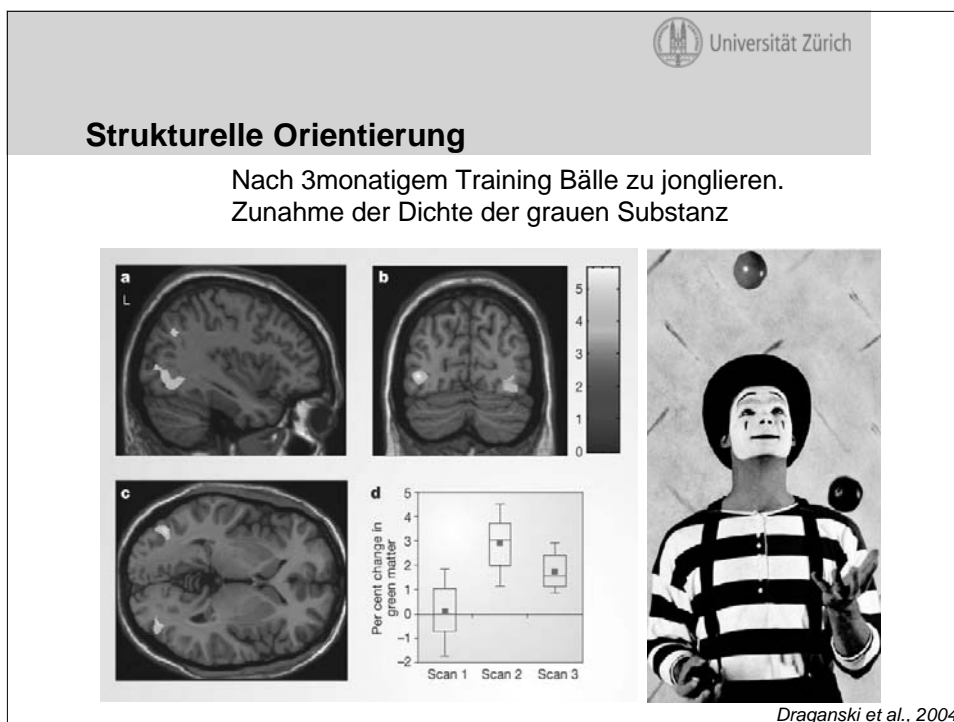
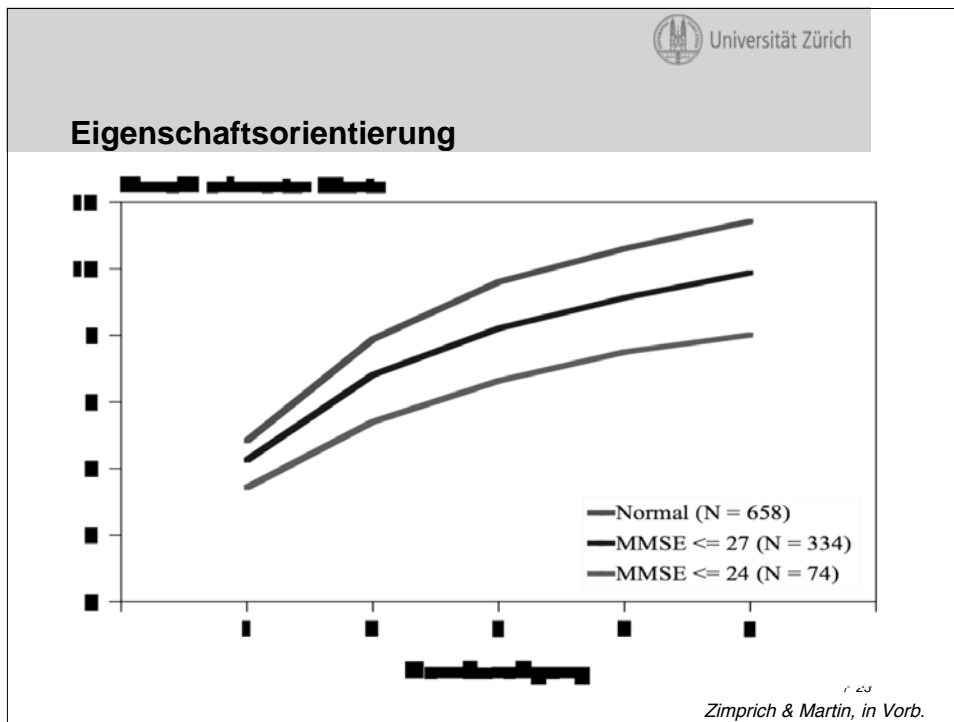


Universität Zürich

### Regulation: Primäre und sekundäre Kontrolle

Strategien primärer Kontrolle	Strategien sekundärer Kontrolle
<i>Selektive primäre Kontrolle</i>	<i>Selektive sekundäre Kontrolle</i>
Anstrengung aufwenden	Aufwertung des Ziels
Zeit aufwenden	Abwertung anderer Ziele
Neue Fertigkeiten entwickeln	Erhöhtes Kontrollgefühl für gewähltes Ziel
Schwierigkeiten bekämpfen	Antizipierte positive Konsequenzen Zielerreichung
<i>Kompensatorische primäre Kontrolle</i>	<i>Kompensatorische sekundäre Kontrolle</i>
Hilfe von Anderen	Zielablösung
Rat von Anderen	Eigenprotektive Attribution
Neue und ungewöhnliche Hilfsmittel	Sozialer Vergleich („gegenüber Anderen..“)
Umwege zum Ziel	Intraindividueller Vergleich („gegenüber früher..“)

/ 19





**Intergenerationenorientierung**  
**ExpertInnenorientierung**  
**Objektivitätsorientierung**  
**Beschreibungsorientierung**

/ 26

**Was könnten zukünftige Modelle sein?**

/ 27

## **Lebensgestaltungsorientierung**

/ 28

## **Stress x Coping vs. Schutzfaktorenmodell**

**(1) Stress und Coping, Regulation, Adaptation:  
Einzelperson re-agierte auf Belastung.**

**Therapie und Schutz: durch Stützung effektiven  
Copings**

**(2) Alternative Schutzfaktorenmodell:**

**Planvoll antizipierendes, belastungsvermeidendes  
Individuum, das zum Schutz vor möglichen  
zukünftigen Belastungen Ressourcen und  
Strategien ansammelt und einübt.**

**Therapie und Schutz: durch präventive Stärkung  
von Ressourcen und Strategien**

/ 29

## **Gestaltungsmodell des proaktiven Alterns**

**Lebensgestaltung im Alter = Gelingen der eigenständigen Herstellung von Lebenssinn (=mit oder ohne belastende Ereignisse).**

**→ Vorhandene Fähigkeiten von Personen dienen unterschiedlichen Zwecken, wenn**

- kein Ereignis vorliegt
- ein Ereignis vorliegt

**Bewältigung als Sonderfall des Einsatzes vorhandener Fähigkeiten angesichts einer Belastung, keine eigene Fähigkeit. In diesem Fall müsste die Übung von Bewertungsveränderungen oder Reflexionsfähigkeit für beide Aspekte positive Wirkungen haben.**

/ 32

## **Gestaltungsmodell des proaktiven Alterns**

**Kernfrage des Gestaltungsmodells:**

- **Wie setzt Individuum Fähigkeiten und Aktivitäten zur Lebensgestaltung ein und wie wirkt sich dies auf die weitere Entwicklung aus**
- **Herausforderung: Betrachtung auf Gruppenebene vs. Individuelle Betrachtung**

**Bsp: In Population hoher Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit bedeutet je mehr Aktivität, desto besser (= Schutzfaktor). Nicht auf individuelle Ebene übertragbar, Konsequenz wäre submaximale Steigerung der Lebensqualität!**

/ 33

## Mögliche Aspekte der Lebensgestaltung

- (1) Gestaltungsmöglichkeiten
- (2) Gestaltungsfähigkeiten
- (3) Reflexion, Erkennen von Möglichkeiten
- (4) Aktion, Handlung
- (5) Intention, Wille
- (6) Entscheidung
- (7) Identität
- (8) Gelassenheit, sich be-handeln lassen, abwarten können
- (9) Genugtuung
- (10) Verbundenheit, sozial oder spirituell

/ 34

## Dimensionen der Lebensqualität



Abb. 1 Vier Dimensionen der Lebensqualität nach Lawton et al. (1996)

/ 36

## Definition(en) von Lebensqualität

**„...persönliche Zufriedenheit mit den körperlichen, psychischen, mentalen, sozialen und funktionalen Aspekten des Befindens und der Funktionsfähigkeit**

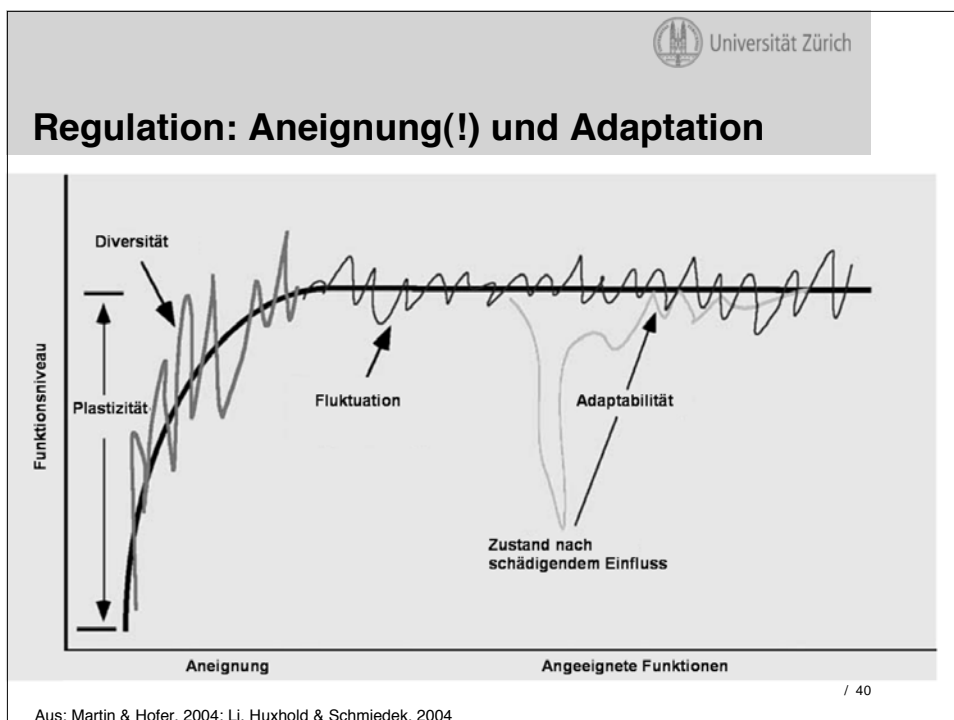
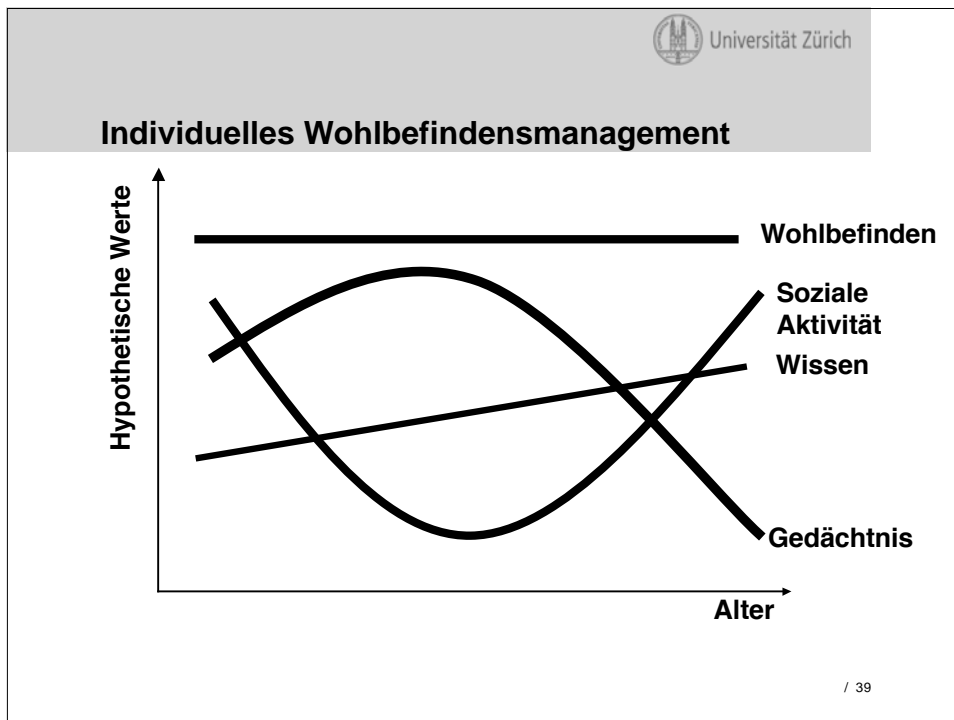
**...Sie ist Ergebnis eines individuellen, multidimensionalen Bewertungsprozesses der Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt...“**

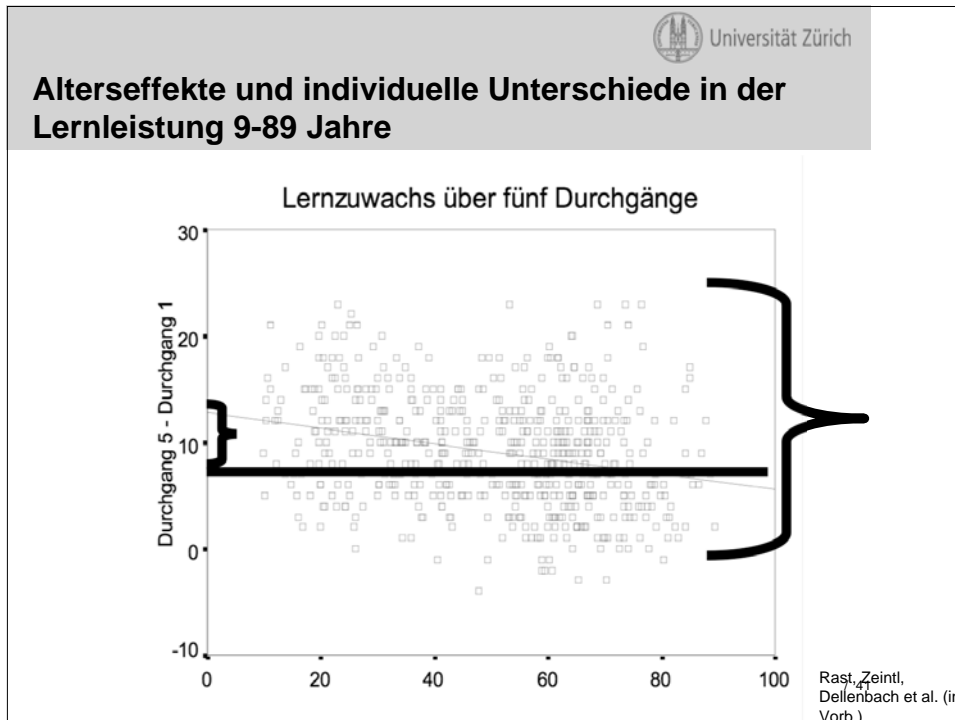
(Reichert, 2003)

/ 37

## Individuumsorientierung

/ 38





Universität Zürich

## Lebensstilorientierung

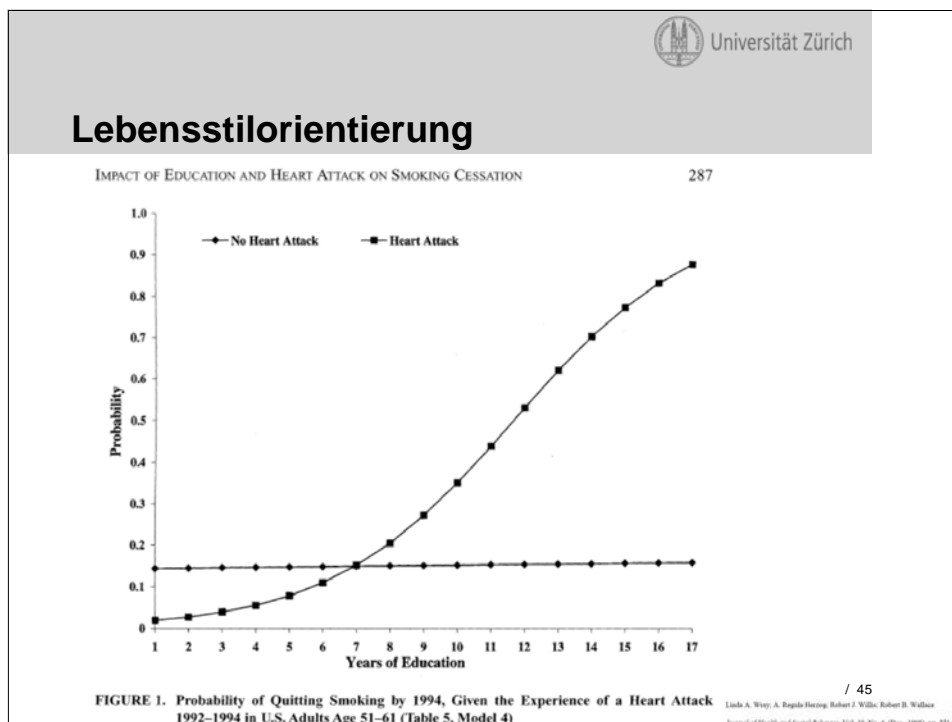
### Effects of a 14-Day Healthy Longevity Lifestyle Program on Cognition and Brain Function

Gary W. Small, M.D., Daniel H. S. Silverman, M.D., Ph.D.,  
 Prabha Siddarth, Ph.D., Linda M. Ercoli, Ph.D.,  
 Karen J. Miller, Ph.D., Helen Lavretsky, M.D.,  
 Benjamin C. Wright, M.D., Susan Y. Bookheimer, Ph.D.,  
 Jorge R. Barrio, Ph.D., Michael E. Pbelps, Ph.D.

**Objective:** The objective of this study was to determine the effects of a 14-day healthy longevity lifestyle program on cognition and cerebral metabolism in people with mild age-related memory complaints. **Methods:** Seventeen nondemented subjects, aged 35–69 years (mean: 53 years, standard deviation: 10) with mild self-reported memory complaints but normal baseline memory performance scores were randomly assigned to 1) the intervention group (N=8): a program combining a brain healthy diet plan, relaxation exercises, cardiovascular conditioning, and mental exercise (brain teasers and verbal memory training techniques); or 2) the control group (N=9): usual lifestyle routine. Pre- and postintervention measures included self-assessments of memory ability, objective tests of cognitive performance, and determinations of regional cerebral metabolism during mental rest with [fluorine-18]fluorodeoxyglucose (FDG) positron emission tomography (PET). **Results:** Subjects in the intervention group objectively demonstrated greater word fluency. Concomitantly, their FDG-PET scans identified a 5% decrease in activity in the left dorsolateral prefrontal cortex. The control group showed no significant change in any of the measures. **Conclusions:** A short-term healthy lifestyle program combining mental and physical exercise, stress reduction, and healthy diet was associated with significant effects on cognitive function and brain metabolism. Reduced resting activity in left dorsolateral prefrontal cortex may reflect greater cognitive efficiency of a brain region involved in working memory. (Am J Geriatr Psychiatry 2006; 14:538–545)

**FIGURE 1. Statistical Parametric Mapping of FDG-PET Images Comparing Changes in Intervention and Control Subject Groups.**

\*p < .05. A 5% decrease in activity was identified in the left dorsolateral prefrontal cortex of subjects in the intervention group but not the control group. The color scale highlights the location of all critical voxels in which significantly greater decreases in rCBF occurred in the intervention group than the control group. The affected region involved a stretch of cortex in Brodmann's areas 9, 5, 10, shown in the left image from the left lateral perspective, and in the right image from the top of the brain. The arrows point to the voxels of peak significance ( $Z = 3.83, p < 0.0001$ ).



Universität Zürich

## Was befördert neue Altersbilder?

- Denken vom Individuum her
- Erweiterung bisheriger Entwicklungsmodelle
- Entwicklung eigener Zukunftsszenarien
- Beispiele differenzieller Entwicklung
- Gestaltungsunterstützung: Beratung und Bildung
- Verständnis der Methoden von Erhebung, Evaluation und individueller Veränderungsanalyse („beyond the t-Test“) in der Gerontologie
- Partizipationsoffene Gesellschaft und Forschung

/ 49