

Altersmythos : soziale Partizipation, Lebenszufriedenheit und höhere Lebenserwartung

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des
Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen
Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(2009-2010)**

Heft 108

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Altersmythos

Soziale Partizipation, Lebenszufriedenheit und höhere Lebens- erwartung

Altersmythos

Hohe soziale Partizipation und subjektive Lebenszufriedenheit führt zu einer höheren Lebenserwartung. Beide Faktoren sind abhängig von guter Gesundheit, dem universellen Schutzfaktor für langes Überleben.

Wirklichkeit

Hohe soziale Partizipation und hohe Lebenszufriedenheit sagt langes Überleben voraus auch bei 20-jähriger prospektiver Untersuchung und Kontrolle für Gesundheit und sozioökonomische Faktoren. Dies macht unwahrscheinlich, dass dies nur auf die Abwesenheit von lebensbedrohlichen Gesundheitsstörungen beruht.

Begründung

2007 wurde der Sterbezeitpunkt festgestellt von 1 384 über 65-jährigen, zuhause lebenden Personen, einer Zufallsstichprobe der 65 - 84-Jährigen und einer Vollerhebung der 85+-Jährigen in zwei unterprivilegierten Stadtteilen von Ostlondon und einem besser gestellten Areal in Essex, England, die 1987 und 1989 untersucht worden waren auf

- Selbständigkeit in den Bereichen Aufstehen, Absitzen, Toilettenbenützung und Haarekämmen als Indikatoren für Gesundheit.
- Anzahl Personen, auf die sie sich im Notfall verlassen konnten und Einsamkeitsgefühle.
- Soziale Partizipation in den 3 Bereichen Besuch von Freunden oder Familie, Besuch von sozialen Veranstaltungen und Hobbyaktivitäten.
- Lebenszufriedenheit gemessen mit der 20-Punkteskala von

Neugarten.

- Alter, Geschlecht, Zivilstand und als ökonomischer Faktor Hausbesitzum.
 - 60 % der Untersuchten überlebten mehr als 5 Jahre, 20 % mehr als 10 Jahre.
 - In der multivariaten proportionalen Risikoanalyse trugen signifikant zum Sterberisiko bei: Alter, Geschlecht, ADL Selbstständigkeit, alle 3 Indikatoren der sozialen Partizipation und die Lebenszufriedenheit, nicht aber die Anzahl sozialer Beziehungen oder Einsamkeitsgefühle.
 - Bei voller Kontrolle für alle anderen Faktoren senkt der Faktor "oft oder regelmässig Hobbyaktivitäten", das Sterberisiko auf 0,85% (95 % CI 0,75 bis 0,98), „soziale Besuche machen“ auf 0,85 (95 % CI 0,75 bis 0,97) und "Veranstaltungen besuchen" auf 0,87 (95 % CI, 77 bis 0,88), sowie jeder Punkt mehr Lebenszufriedenheit auf 0,98 (95 % CI, 0,940 bis 0,999)

Bowling A, Grundy E (2009): Differentials in mortality up to 20 Years after baseline Interview among older People in East London and Essex. Age and Ageing 38:51 - 55