

## 3427 - Herausforderungen des Alters

### 1. Altern aus Sicht der Community Psychology & aus entwicklungspsychologischer Sicht

#### Cheng & Heller: Global Aging - Challenges for Community Psychology

<b>Ausgangspunkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progammatischer Artikel</li> <li>- CP beschäftigt sich vergleichsweise wenig mit Altersthemen, obgleich der Anteil an Alten zunimmt. Beschäftigung mit Altersthemen ist stark abhängig vom politischen Klima</li> </ul>
<b>Ziele</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zusammenfassung (weltweiter) demographischer Trends</li> <li>2. Diskussion der hauptsächlichen Problemstellungen einer alternden Population</li> <li>3. Diskussion wie CP bei der Problemlösung mitwirken kann</li> </ol>
<b>Globale Trends</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cutoff &gt;65</li> <li>- 3 Faktoren für demographisches Altern:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Niedrigere Sterblichkeitsrate</li> <li>- Niedrigere Geburtenrate &amp; geringere Säuglingssterblichkeit</li> <li>- Verschiedene Faktoren, die Veränderung der Populationsstrukturen bewirken</li> </ul> </li> <li>- Konsequenzen:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Inverted population pyramid</i></li> <li>- Angst vor finanzieller Belastung durch Senioren</li> <li>- Hohe Zahl an Senioren, die nicht mehr im Familiensetting betreut werden können</li> <li>- Population der sehr Alten überwiegend weiblich</li> </ul> </li> </ul>
<b>Bedürfnisse älterer Frauen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufiger verwitwet &amp; allein lebend</li> <li>- Geringeres Bildungsniveau</li> <li>- Vorausgegangene Teilzeit-Beschäftigung ☒ geringere Rente &amp; finanzielle Schwierigkeiten</li> <li>- Indien: <i>Widow Villages</i> ☒ Isolation der Verwitweten Frauen</li> </ul>
<b>Hindernisse der Gesellschaftlichen Beteiligung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stereotypisierung macht Ältere Menschen homogener als sie sind</li> <li>- Nutzung von <i>elder speak</i></li> <li>- Weniger Zeitinvestition in Kontakt mit Älteren</li> <li>- Altersdiskriminierung: Arbeiten solange es die Physis gestattet vs. Zwangsweises ausscheiden aus dem Berufsleben</li> </ul>

<b>UN Program on Aging</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1991 Prinzipien für Alte Menschen in 5 Kategorien</li> <li>- Unabhängigkeit</li> <li>- Teilhabe</li> <li>- Fürsorge</li> <li>- Selbstentfaltung</li> <li>- Würde</li> </ul>
----------------------------	--

<b>Interventionsalternativen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verantwortungsübertragung an Ältere</li> <li>- Alternative Modelle für Langzeitpflege</li> <li>- Alternative Wohnmodelle (→ Autonomie)</li> <li>- Ehrenamtliche Tätigkeit (→ Minderung der Sterblichkeit in 8-Jahres-Intervall)</li> <li>- Familiärer Support schrumpft: <ul style="list-style-type: none"> <li>- kleinere Familienverbände</li> <li>- Status- und finanzieller Verlust</li> <li>- Weniger Familienwerte, Zunahme Individualismus</li> <li>- Ressourcenbereitstellung für Kinder statt für Eltern</li> <li>- Frauen suchen finanzielle Unabhängigkeit</li> <li>- Abwanderung der ‚Jugend‘ vom Land</li> </ul> </li> </ul>
----------------------------------	--

### Rothermund: Die Gestaltung des Alters. Ein Plädoyer für mehr Psychologie

<b>Altern als Konstruktion</b>	<p>Übergang ins Alter gesteuert durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- implizite &amp; explizite Altersgrenzen</li> <li>- formelle &amp; informelle Altersnormen</li> <li>- Altersstereotype</li> <li>- kulturelle Kontexte</li> </ul> <p>→ Altern als individuelles gesellschaftlich hergestelltes Produkt → Kontextspezifität</p>
--------------------------------	--

<b>Motivationale Barrieren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- geringe Kontrollüberzeugung (als unvermeidlich angesehene altersbedingte Veränderungen)</li> <li>- Mangel an Perspektiven &amp; Entwicklungsmöglichkeiten</li> <li>- generelle negative Einstellung</li> </ul>
<b>Gegenmaßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erweiterte Partizipationsmöglichkeiten</li> <li>- Übertragung von Verantwortung</li> <li>- soziale Integration</li> <li>- Anerkennung &amp; Wertschätzung</li> </ul>

<b>Erwerbstätigkeit im höheren Alter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erhöhung des Renteneintrittsalters <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbesserung des Verhältnisses von Beitragszahlern zu Beitragsempfängern</li> <li>- Entgegenwirken des Fachkräftemangels</li> </ul> </li> <li>- Wiedereinstiegschancen für Ältere schlecht</li> <li>- Aussicht auf dauerhafte Beschäftigung sollte ergänzt werden durch Möglichkeiten des flexiblen Renteneintritts</li> </ul>
--	---

<b>Freiwilliges Engagement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generali Altersstudie:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2,4 Mrd. Stunden Familienengagement</li> <li>- 10 Mrd. € an Familie</li> <li>- 1,5 Mrd. Stunden ehrenamtliches Engagement</li> </ul> </li> <li>- Bester Prädiktor für Ehrenamt im Alter ist die Ausübung dieser Tätigkeit im jungen &amp; mittleren Erwachsenenalter</li> <li>- freiwilliges Engagement &amp; berufliche Tätigkeit hängen positiv zusammen</li> </ul>
--------------------------------	--

<b>Finanzielle Situation im Alter</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- finanzielle Situation in D sei gut zu bewerten</li> <li>- große Varianz → Altersarmut als großes Problem</li> <li>- Beschäftigungsmöglichkeiten als wichtigstes Mittel um Altersarmut vorzubeugen</li> <li>- Lebenszufriedenheit wird nur zu 10% durch absolutes Nettoeinkommen bestimmt. Relevanter ist Vergleich von früherer mit aktueller finanzieller Situation</li> </ul>
<b>Altersvorsorge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- beginnt früh im Leben</li> <li>- zielt auf Erhalt der Gesundheit, geistigen &amp; körperlichen Fitness, Arbeitsfähigkeit &amp; beruflichen Qualifikationen, Attraktivität ab.</li> </ul>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermittlung positiver Arbeitsbilder</li> <li>- Aufbau &amp; Öffnung von Lebensmöglichkeiten</li> </ul>

<b>Gesundheit &amp; Pflege</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pro-Kopf-Ausgaben für medizinische Leistungen steigen mit dem Alter drastisch an (konstante Größe)</li> <li>- Negative Altersstereotype untergraben Motivation zur gesundheitlichen Vorsorge</li> <li>- Einbindung in zinnstiftende, anspruchsvolle, altersangemessene Aktivitäten als wichtige Präventionsmaßnahme für Gesundheitserhalt</li> </ul>
--------------------------------	---

### **Wahl et al.: Psychologische Altersforschung - Beiträge & Perspektiven**

<b>Psychologische Altersforschung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- interpersonelle Unterschiede im Erlebens, Wahrnehmen, Erkennen, Bewerten, Verhalten über die gesamte Lebensspanne bis ins höchste Alter bestimmen den Entwicklungsverlauf von Wohlbefinden, Gesundheit, Selbstständigkeit</li> <li>- Fokus des methodischen Zugangs auf Beobachtung, Messung, Erklärung von Veränderungsprozessen im Alter</li> <li>- Querschnittaufgabe der Psychologie/ Teildisziplinen</li> <li>- Multidisziplinarität</li> <li>- Interindividuelle Unterschiede &amp; Unterschiede in intraindividuellen Verläufen finden im späten Erwachsenenalter ihre stärkste Ausprägung</li> </ul>
---------------------------------------	---

<b>Metatheoretische Perspektiven der Altersforschung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- psychische Alternsprozesse in kognitiven, sozial-emotionalen, persönlichkeitsbezogenen Funktionsbereichen ist durch hohes Ausmaß an intraindividuelle Variabilität &amp; große interindividuelle Unterschiede gekennzeichnet</li> <li>- Prinzip der zunehmenden Heterogenisierung</li> <li>- Generalisierungen über interaktive Effekte von genetischen &amp; Umwelteinflüssen sind wegen differential heritability nur schwer möglich</li> <li>- Zusammenwirken von genetischer Ausstattung &amp; Umwelteinflüssen ist für Ausmaß altenbezogener Veränderungen entscheidend</li> <li>- neuronale Funktionen gesunder Erwachsener weist eine hohe Plastizität auf</li> <li>- <b>SOK</b>: Selektion, Optimierung, Kompensation (Baltes) als Entscheidende Mechanismen lebenslanger Entwicklung</li> </ul>
--	---

#### 4 Zentrale Themenbereiche

##### Kognitive Leistungsfähigkeit

<b>Forschungsfragen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erklärung interindividueller Unterschiede in Veränderungen kognitiver Leistungen über das Alter</li> <li>2. Trainierbarkeit kognitiver Kompetenzen</li> <li>3. Analyse der an Veränderungen beteiligten Prozesse &amp; Strukturen</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Untersuchung Mittelwertsorientierter Alterstrends wird durch Betonung interindividueller Unterschiede in Entwicklungsverläufen &amp; deren Ursachen ergänzt</li> <li>- Kognitive Leistungen werden im mittleren &amp; höheren Erwachsenenalter durch individuelle Anstrengungen zur Verbesserung/ Stabilisierung/ Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit bestimmt</li> <li>- Klassifikation von Einflüssen: Individuelle Abweichungen von alterskorrelierten Veränderungen innerhalb Gesamtpopulation als mögliche Folge von: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kalibrierungsprozessen</li> <li>- Änderung in der Exekution von Funktionen</li> <li>- reaktiven Prozessen</li> <li>- Optimierungsprozessen</li> <li>- antizipatorischen Prozessen</li> </ul> </li> </ul>
<b>Wissensstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stärke der Alterseffekte hängt vom untersuchten Altersbereich ab</li> <li>- beschleunigter Altersabbau mit zunehmendem Alter</li> <li>- Wiedererkennen/ implizite Gedächtnisleistungen/ Aufgaben zu kristalliner Intelligenz: geringe Alterseffekte</li> <li>- Explizite Gedächtnisaufgaben/ Aufgaben zu fluider Intelligenz: starke Alterseffekte</li> <li>- Hohes Bildungsniveau kann Erhalt über mehrere Jahrzehnte deutlich stützen</li> <li>- kognitive Aktivitäten können unter bestimmten Umständen das Auftreten dementiere Erkrankungen verzögern</li> <li>- leichte kognitive Beeinträchtigung als ätiologisch heterogenes Syndrom, welches bei Mehrzahl in Demenz übergeht</li> </ul>

### Altern der Persönlichkeit als System von motivationalen & emotionalen Prozessen

<b>Forschungsfragen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stabilität/ Veränderung von Strukturen/ Prozessen der Persönlichkeit im Laufe des Alterns</li> <li>2. Wechselspiel von strukturellen &amp; prozessualen Merkmalen der Persönlichkeit. (Strukturmerkmale = stabil; motivationale &amp; emotionale Prozesse der Selbst-/ Handlungsregulation = variabel)</li> <li>3. Gelingen der Herstellung einer hohen Stabilität &amp; Konsistenz im Verhalten &amp; Erleben trotz körperlichen &amp; kognitiven Abbaus. (Positionsstabilität &amp; Konsistenz der Persönlichkeitsstruktur hat erst im Alter von 53 ihren Höhepunkt erreicht)</li> </ol>
<b>Wissensstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 generelle Handlungstendenzen:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Streben die Umwelt als IST im Einklang mit Fähigkeiten/ Zielen zu gestalten</li> <li>- Anpassung der Ziele/ Standards/ Einstellungen als SOLL den tatsächlichen Möglichkeiten der jeweiligen Lebensbedingungen</li> </ul> </li> <li>- <i>Handlungsmodell der Entwicklung</i> (Brandtstädter): Personen streben bei Bewältigung altersbezogener Verluste/ Veränderungen nach möglichst hoher Selbstkonsistenz. Prozesse der Assimilation, Akkommodation, Immunisierung</li> <li>- <i>Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation</i> (Freund, Baltes): Einsatz der 3 Handlungsstrategien geht einher mit besserem Wohlbefinden, verbesserter Nutzung verfügbarer Ressourcen &amp; Lebenszielen</li> <li>- <i>Lebenslauftheorie der Kontrolle</i> (Heckhausen, Schultz):             <ul style="list-style-type: none"> <li>- primäre Kontrolle: Handlungstendenz auf Umweltgestaltung gerichtet</li> <li>- sekundäre Kontrolle: auf Selbst gerichtete Handlungsstrategie</li> <li>- jeweils selektive/ kompensatorische Ausrichtung</li> <li>- Primäre/ sekundäre Kontrollstrategien sind dann funktional wenn sie dazu beitragen, dass Individuen in ihrer jeweiligen Umwelt handlungsfähig bleiben</li> </ul> </li> <li>- <i>Theorie sozioemotionaler Selektivität</i> (Castensen): Individuen verfolgen ganz unterschiedliche Ziele, je nachdem, wie viel Zeit sie noch zu haben glauben</li> <li>- Bereichsspezifische Selbstkonzeptionen werden auf strategische Weise revidiert, sodass eingetretene Leistungseinbußen nicht als negativ erlebt werden</li> </ul>

### Altern in Sozial-räumlichen Kontexten

<b>Forschungsfragen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Besseres Verständnis für Veränderung der psychischen Gesamtlage einer Person, wenn sich Zukunftshorizont immer begrenzter darstellt</li> <li>2. Funktionen von sozialen/ räumlichen Umwelten im Hinblick auf gutes Altern → Berücksichtigung der mehrschichtigen Funktionalität von räumlichen &amp; sozialen Umwelten bei alternden Personen</li> <li>3. Möglichkeiten zur Förderung der Plastizität des Altersprozesses durch systematische Einflussnahme auf Umweltgegebenheiten</li> </ol>
-------------------------	--

<b>Wissensstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ansatz des sozialen Konvoi</i> (Kahn, Antonucci): Soziale Beziehungen sind vor allem hierarchisch strukturiert. Sozialbeziehungen begleiten einen Menschen gleichsam eines Konvoi</li> <li>- <i>Sozioemotionale Selektivitätstheorie</i>: Betonung des Einflusses der veränderten zeitlichen Zukunftsperspektive auf die Gestaltung der sozialen/ räumlichen Umwelt</li> <li>- <i>Umweltanforderungs-Kompetenz-Modell</i> (Lawton): Räumliche Umwelt kann bei zurückgehenden Personenressourcen - im Zuge des Alterns - zunehmend die Varianz in Lebensqualitätsmerkmalen erklären</li> </ul>
---------------------	---

### Alte & Neue Entwicklungsaufgaben des Alterns

<b>Forschungsfragen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Konzept der Entwicklungsaufgaben</i> (Havighurst): Auseinandersetzung mit körperlichen/ psychischen Abbauprozessen, sozialen Einschränkungen, psychosozialen Funktionsverlusten, Tod</li> <li>- <i>Psychosoziale Krise</i> (Erikson): Integrität vs. Verzweiflung <ul style="list-style-type: none"> <li>- Differenzierung in 3 Bereiche (Peck): Körper-Transzendenz vs. Körper-Präokkupation/ Ego-Differenzierung vs. Berufspräokkupation/ Ego-Transzendenz vs. Ego-Präokkupation</li> </ul> </li> <li>- Konstruktion eines abgeschlossenen Selbst (finished self) im Kontext eines final review (Weenolsen)</li> </ul>
<b>Wissensstand</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- allgemeine Lebenszufriedenheit &amp; psychische Anpassung an Erfordernisse ist in starkem Maß durch Grad der Selbstständigkeit beeinflusst. Dem größten Teil Hilfsbedürftiger gelingt die Aufrechterhaltung einer zufrieden stellenden, tragfähigen Lebensperspektive. Ausmaß sozialer Aktivität &amp; Erlebte familiäre Belastung bedeutsam</li> <li>- Unter den personenbezogenen Ressourcen erweist sich handlungsorientierter Bewältigungsstil als bedeutsam</li> <li>- unter den umweltbezogenen Ressourcen erweist sich erlebte Qualität der medizinisch-pflegerischen Versorgung als bedeutsam</li> <li>- Handlungsorientierter Bewältigungsstil zeigte sich nur dann als produktiv, wenn Qualität medizinisch-pflegerischer Versorgung als gut erlebt wurde</li> <li>- Finalstadium Krebserkrankung - Differenzierung in 5 Gruppen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Akzeptanz des Sterbens &amp; Suche nach Möglichkeiten die das Leben noch bietet</li> <li>- Zunehmende Resignation. Leben als Last</li> <li>- Linderung der Todesängste durch Erfahrung neuen Lebenssinns</li> <li>- Bemühung die Bedrohung der eigenen Existenz nicht ins Zentrum des Erlebens zu stellen</li> <li>- Durchschreiten von Phasen tiefer Depression zur Hinnahme des Todes</li> </ul> </li> </ul>

<b>Anwendungspotential der Altersforschung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervention: Kognitive Trainings</li> <li>- Psychotherapie/ Public Health/ Psychosoziale Beratungsangebote/ Betriebliche Weiterbildung</li> <li>- Soziale Sicherung &amp; Nutzung der Kompetenzen älterer Menschen durch die Gesellschaft</li> </ul>
--	--

## 2. Altersstereotype & Ageism

### Cuddy et al.: This old stereotype - The pervasiveness & persistence of the elderly stereotype

<p><b>3 Ziele</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alterstereotyp ist gemischt , mit Wertigkeit: warm =positiv/ inkompetent = negativ. Stereotyp wird vorhergesagt auf Grund der wahrgenommenen sozialen Situation älterer Menschen. Stereotyp sind als Prädiktor für Vorurteile</li> <li>2. Altersstereotyp ist cross-national allgegenwärtig.</li> <li>3. Die Wertigkeit der Altersstereotypen ist beständig.</li> </ol>
<p><b>Stereotype Content Model</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppen die als konkurrenzfähig wahrgenommen werden, fehle es an Wärme</li> <li>- Just World Theory: Leute haben ein Eigeninteresse darin zu glauben, dass diejenigen die leiden sich selbst in diese Lage gebracht haben</li> <li>- System-justification Theory: Stereotypen legitimieren das Soziale System. In einem System mit klaren Status-Unterschieden . Hoher Status geht einher mit erfolgreichen Kompetenz-Stereotypen. Theorie bietet Erklärung dafür, dass selbst benachteiligte Gruppen an die Fairness struktureller Ungleichheit glauben.</li> </ul>
<p><b>Alte-Leute-Stereotyp</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alte Leute rangieren nach geistig und körperlich Behinderten Menschen im high-warmth/ low competence cluster</li> <li>- Alte Leute werden mehr feminin und weniger maskulin beurteilt</li> <li>- Kompetenz-Eigenschaften (Unabhängigkeit, Fleiß, Intelligenz, Selbstvertrauen, Geschick) werden 9 Jahre früher ,verloren als Wärme-Eigenschaften (Güte, Freundlichkeit, Gutmütig, Liebenswertig, Zuverlässig)</li> </ul>
<p><b>Wärme &amp; Kompetenz als Prädiktor für Vorurteile</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Neid</i>: gegenüber konkurrenzfähigen Gruppen mit hohem Status. Hohe Kompetenz/ geringe Wärme. Aufwärts gerichtet.</li> <li>- <i>Mitleid</i>: gegenüber konkurrenzunfähigen Gruppen mit niedrigem Status. Gruppen mit Stigmata, für welche sie nicht selbst verantwortlich sind.</li> <li>- <i>Bewunderung</i>: Gegenüber Gruppen die konsistent hoch in beiden Dimensionen bewertet werden. Gegenüber Ingroup und dominanter Referenz-Gruppe. Hoher Status wird als legitim angesehen</li> <li>- <i>Verachtung</i>: gegenüber Gruppe die konsistent niedrig in beiden Dimensionen bewertet werden. Gruppen die für ihr Stigma selbst verantwortlich sind.</li> </ul>

<b>Allgegenwärtigkeit des Stereotyps</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vergleich zwischen kollektivistischen &amp; individualistischen Kulturen ergibt ein ähnliches Muster</li> <li>- China, Japan, Taiwan, Thailand berichten von negativeren Einstellungen gegenüber Alten Leuten im Vergleich zu USA.</li> <li>- Branco &amp; Williamson bieten Erklärung für Wandel von traditionellen, bäuerlichen Gesellschaft zu moderner industriegesellschaft:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medizin erhöht Zahl der Älteren</li> <li>- Technologische Fähigkeiten verdrängen Erfahrungen das Technologischer Fortschritt neue Jobs schafft</li> <li>- Junge Leute werden mobiler und sind weniger an Familie gebunden</li> <li>- Höheres Bildungsniveau löst mündliche Überlieferungen ab</li> </ul> </li> </ul>
--	--

<b>Vorliegende Studie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 Gruppen: Kontrollgruppe, high-incompetence, low-incompetence</li> <li>- Kompetenz-Information beeinflusst Wärme-Stereotyp</li> <li>- In ‚high-incompetence‘ Bedingung wurden Senioren als wärmer wahrgenommen als in beiden anderen Bedingungen</li> <li>- Kompetenz-Information hatte keinen Einfluss auf die Kompetenz-Einschätzung. In allen 3 Gruppen wurde Senior als gleich (in)kompetent eingeschätzt</li> <li>- Gemäß dem SCM sagen Soziale Strukturen voraus wie Gruppen sortiert werden.             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoher Status = kompetent</li> <li>- Konkurrenz-Gruppen = Mangel an Wärme</li> </ul> </li> </ul>
<b>Diskussion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppen die als warm &amp; inkompetent wahrgenommen werden, begegnen abhängig von ihrer Gruppenzugehörigkeit 2 Verhaltensmustern: Hilfe vs. Ausgrenzung</li> <li>- Körperliches Leid wird oft fehldiagnostiziert. Mentale Gesundheit übersehen Depressionen. Depressive Senioren werden häufiger mit Medikamenten an Stelle von Psychotherapie behandelt.</li> <li>- Medizinisches Personal ist gegenüber 65+ Jährigen weniger engagiert, respektvoll, unterstützend und egalitär</li> <li>- Soziale Isolation sagt viele gesundheitliche Probleme voraus (wiederkehrende Krankenhausaufenthalte, Krebs-/ Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Sterblichkeit daran und unzählige psychische Beschwerden</li> </ul>

### **Verworn: Wie werden ältere Ingenieurinnen im Vergleich zu jüngeren eingeschätzt? Eine Studie zu Altersstereotypen & Geschlecht**

<b>Bezugsrahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- je genereller Befragungen nach der Einstellung zu <i>typisch Älteren</i>, desto negativer fällt Bewertung aus</li> <li>- Menschen scheinen verschiedene <i>kontextabhängige Altersbilder</i> parallel zu besitzen</li> </ul>
<b>Auswahl von Ingenieuren</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vorliegender &amp; zukünftiger Fachkräftemangel</li> <li>2. Innovationstätigkeit von Ingenieuren</li> <li>3. Älteren wird Innovationsfähigkeit abgesprochen</li> </ol>



<b>Basis</b>	<p><i>3-Komponenten-Modell der Einstellung</i> (Rosenberg, Hovland):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- affektive Komponente</li> <li>- kognitive Komponente (—&gt; Altersstereotype)</li> <li>- Verhaltenskomponente (—&gt; altersdiskriminierendes Verhalten)</li> </ul> <p><i>Einstellungsobjekte:</i> jüngere/ ältere Ingenieure  <i>Einstellungssubjekte:</i> (bewertende) Frauen/ Männer  —&gt; Einwirkung auf 3 Komponenten der Einstellung</p>
<b>Stereotyp</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kulturell weithin geteilte Vorstellung von Eigenschaften, welche Mitglieder einer sozialen Gruppe kennzeichnen</li> <li>- tragen zur Erhöhung von Effizienz bei Info-Verarbeitung bei</li> <li>- Ermöglichen soziale Verankerung der eigenen Person</li> </ul>
<b>Defizit-Modell</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- beschreibt Altern als einen irreversiblen Prozess, bei dem physische &amp; kognitive Fähigkeiten stetig nachlassen</li> </ul>

<b>Hypothese 1</b>	<p>Ältere Ingenieure werden hinsichtlich Leistung/ Entwicklungspotenzial negativer eingeschätzt als jüngere.  —&gt; bestätigt</p>
<b>Hypothese 2</b>	<p>Ältere Ingenieure werden hinsichtlich Sorgfalt/ Zuverlässigkeit/ Beständigkeit/ Vertrauenswürdigkeit/ Ehrlichkeit positiver eingeschätzt als jüngere.  —&gt; bestätigt</p>
<b>Hypothese 3</b>	<p>Negative Altersstereotype führen zu Benachteiligung älterer Ingenieure in Hinblick auf Beförderung auf innovative Stelle.  —&gt; bestätigt</p>
<b>Hypothese 4</b>	<p>Einschätzung älterer <i>Ingenieure</i> in Hinblick auf Aktivitätsniveau/ Produktivität/ Fortschrittlichkeit/ Risikobereitschaft/ Kreativität/ Lernfähigkeit/ Motivation/ Innovationsfähigkeit/ unterscheidet sich von der Einschätzung älterer <i>Ingenieurinnen</i> im Hinblick auf diese Aspekte  —&gt; nicht bestätigt: Fiel überraschend zugunsten der Ingenieurinnen aus.</p>
<b>Explorative Fragestellung</b>	<p>Einfluss des Geschlechts des Einstellungssubjekts auf die Bewertung älterer Ingenieure</p>

<b>Methode</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Age stereotype questionnaire</i> (Rosen, Jerdee): Erhebung der Einschätzung typisch 30/ 60-jährigen Ingenieurs.</li> <li>2. <i>Semantische Differenziale</i>: Adjektivpaare zur Messung von Altersstereotypen (aktiv/ passiv, produktiv/ unproduktiv, altmodisch/ fortschrittlich, risikobereit/ vorsichtig, kreativ/ unkreativ, lernfähig/ nicht lernfähig, motiviert/ unmotiviert, innovativ/ nicht innovativ)</li> <li>3. <i>In-Basket Case</i>: Fiktives Memorandum zur Beförderung eines MA auf Kreativität &amp; Innovativität erfordernde Stelle. Einschätzung der Erfolgswahrscheinlichkeit eines Kandidaten. —&gt; <i>Vignettenstudie</i></li> </ol>
----------------	--

<b>Diskussion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zusammenhang zwischen negativen Altersstereotypen &amp; Absichtsäußerungen über Altersdiskriminierendes Verhalten konnte aufgezeigt werden</li> <li>- direkter Vergleich der Messinstrumente ist nicht möglich, da sie unterschiedliche Hypothesen testeten</li> </ul>
<b>Implikationen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Altersstereotype bilden sich in früher Kindheit &amp; besitzen hohe Änderungsresistenz</li> <li>- 3 Quellen von Altersstereotypen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wissen &amp; Kenntnisse über Alterungsprozess</li> <li>- Eigene Erwartungen an das Alter</li> <li>- eigene Erfahrungen mit älteren Personen</li> </ul> </li> <li>- Maßnahmen &amp; Interventionen sich sich daraus ableiten lassen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermittlung entsprechender Wissensstände</li> <li>- Abbau unrealistischer Erwartungen &amp; Ängste</li> <li>- Gezielte Kontakte zwischen Älteren &amp; Jüngeren</li> </ul> </li> </ul>

### 3. Ehrenamtliche Betätigung im Alter

---

#### Szendre & Jose: Telephone support by elderly volunteers to inner-city children

<b>Ausgangspunkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- vorherige Studien hauptsächlich mit Euro-Americans, mittel - Oberklasse, Ehrenamtliche meist Studenten/ junge Erwachsene Frauen</li> <li>- wenig Anrufe wegen ernsten zwischenmenschlichen Problemen</li> </ul>
<b>Ziele der Studie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untersuchung einer innerstädtischen Kinder-Hotline</li> <li>2. Untersuchung geht über Problemanrufe hinaus</li> <li>3. Einbezug von Kindern, die den Telefon-Service hätten nutzen können, dies aber nicht taten</li> <li>4. Untersuchung einer einzigartigen Hotline, welche ältere Ehrenamtliche einsetzt</li> </ol>

<b>Grandma Please</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intergenerational Hotline.</li> <li>- Primär für Schlüsselkinder, die nach der Schule allein sind</li> <li>- Hotline ist 3h nach Schulschluss erreichbar</li> <li>- Schulen mit größter Teilnahme-Rate haben große Anzahl an ‚Geringverdiener-Kindern‘</li> <li>- Wurde 1 Jahr durch die Studie begleitet</li> <li>- 36 Omas, 1 Opa, Durchschnittsalter: 78 Jahre</li> </ul>
-----------------------	---

<b>Anruferkategorien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- alltägliche Themen 74%</li> <li>- Positive Events 26%</li> <li>- Zwischenmenschliche Probleme 25%</li> <li>- positiver Support durch Oma 20%</li> <li>- Berichten von erzielter Leistung</li> </ul>
--------------------------	--

<b>Einfluss auf Kinder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ältere Kinder profitierten; besonders Mädchen</li> <li>- Alter der Kinder 9-12</li> <li>- Ältere Kinder berichteten häufiger von Problemen und erhielten mehr Support von den Omas</li> <li>- Jüngere Kinder initiierten häufiger eine ‚Fun-conversation‘</li> <li>- Opa hatte proportional häufiger Anrufe von Jungs</li> </ul>
<b>Gründe für unterlassene Anrufe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informationsmangel 40%</li> <li>- haben schon jemand zum Reden 26%</li> <li>- beschäftigt 11%</li> <li>- kein Bedarf für Hausaufgaben-Hilfe 11%</li> <li>- unfähig anzurufen 7%</li> <li>- einige hätten mehr Unterstützung gebraucht zum anrufen</li> </ul>
<b>Einfluss auf Ehrenamtliche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Durchschnittsteilnahme 9 Monate</li> <li>- Profit durch das Gefühl gebraucht zu werden</li> <li>- die Meisten wollten teilnehmen solange die Gesundheit es zulasse</li> <li>- Freude daran den Kindern zuzuhören und Support zu geben</li> </ul>

<b>Zusammenfassung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programm zeigt ein effektives, erfolgreicher Einsatz Älterer als Telefon-Freund und Supporter</li> <li>- viele Kinder wählen ältere Ehrenamtlich aus Support-Quelle (vor allem mit der Lieblings-Oma)</li> </ul>
------------------------	---

### Windsor et al.: Volunteering & psychological well-being among young-old adults - How much is too much?

<b>Vorteile Ehrenamt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- verbesserte physische Gesundheit</li> <li>- verbesserte mentale Gesundheit</li> <li>- verbessertes subjektives Wohlbefinden</li> </ul>
<b>Bezug zu SST</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- am Lebensende werden Ziele neu priorisiert mit Schwerpunkt auf Emotionalität &amp; Soziale Beziehungen</li> </ul>

<b>Zielsetzung der Studie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untersuchung möglicher nichtlinearer Zusammenhänge zwischen Zeitaufwand für Ehrenamt und Subjektivem Wohlbefinden. Hypothese: invertierte U/ J-geformte Interaktion, wobei moderate Ehrenamt-Level mit größerem Wohlbefinden assoziiert ist</li> <li>2. Untersuchung das Ausmaß in dem die Zusammenhänge durch Variablen wie Geschlecht, Beschäftigungsstatus, Beziehungsstatus, Bildungsniveau oder physischer Gesundheit moderiert/ erklärt werden</li> <li>3. Untersuchung der Zusammenhänge zwischen spezifischen Tätigkeiten, Zeitaufwand und Wohlbefinden</li> <li>4. Untersuchung des Ausmaßes in welches die Zusammenhänge zwischen Zeitaufwand, Engagement in verschiedenen Domänen und Wohlbefinden durch das Geschlecht beeinflusst werden</li> </ol>
-------------------------------	--

<b>Methode</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Längsschnittstudie</li> <li>- Gemessene Variablen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ehrenamtlicher Status/ Zeitaufwand (0h/ 1-99h/ 100-199h/ 200-799h/ &gt;800h)</li> <li>- Physische Gesundheit: Rand 12 Physical Health Component Score</li> <li>- Soziodemografische Merkmale: Beziehungsstatus, Beschäftigungsstatus</li> <li>- Psychologisches Wohlbefinden: Satisfaction with life scale</li> </ul> </li> </ul>
<b>Analyse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Scatter Plots</li> </ul>
<b>Ergebnisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nachweis für nichtlinearen Zusammenhang zwischen Zeitaufwand und Wohlbefinden → Steigerung Wohlbefinden bis 200h pro Jahr, danach Minderung mit Peak bei 800h</li> <li>- Bivariate Zusammenhänge zwischen Zeitaufwand, Typ des Ehrenamtes, Soziodemografischen Merkmalen, Gesundheit und Wohlbefinden → Art der Arbeit hatte keinen Einfluss auf Wohlbefinden</li> <li>- Hochleistungsehrenamtliche waren mehr in Management oder Komiteearbeit zu finden, als in anderen Domänen</li> <li>- Unter den Hochleistern berichten Frauen geringeres Wohlbefinden. → nicht signifikant</li> </ul>
<b>Moderatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partner: Hochleistungsehrenamtliche ohne Partner zeigten mehr negative Gefühle</li> <li>- Bildung: Höheres Bildungsniveau geht einher mit mehr berichteten negativen Gefühlen</li> </ul>

#### 4. Wohnen & Wohlbefinden im Alter

##### Oswald et al.: Relationships between housing & healthy aging in very old age.

<b>Basis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hohe Relevanz der Beziehung zwischen Unterkunft und Gesundheit im hohen Alter</li> <li>- Grundlage der Studie ist ENABLE-AGE Projekt <ul style="list-style-type: none"> <li>- cross-national, interdisziplinäres europäisches Projekt</li> <li>- Zielvariablen: Zufriedenheit mit Unterkunft, Nutzerfreundlichkeit, Bedeutung von ‚zu Hause‘, Unterkuftsbezogene Kontrollüberzeugungen</li> </ul> </li> </ul>
<b>Gesundheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition laut ICF der WHO. <ul style="list-style-type: none"> <li>- physische, soziale, seelische Aspekte</li> </ul> </li> <li>- Unabhängigkeit in Aktivitäten des täglichen Lebens</li> <li>- subjektives Wohlbefinden</li> </ul>
<b>Unterbringung &amp; gesundes Altern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- enge Verbindung mit Ökologische Theorie des Alterns &amp; PE-Fit</li> <li>- Barrieren in der Umgebung verursachen Probleme in der funktionalen Leistungsfähigkeit → Zugänglichkeit!</li> </ul>

<b>Methode</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hochbetagte (80-89/ 75-84 Jahre) Versuchspersonen aus alten (D, UK, Swe) und neuen (Hun, Lit) europäischen Staaten</li> <li>- Einpersonenhaushalte in städtischen Gebieten</li> <li>- Interview-Studie</li> </ul>
<b>Instrumente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Objektive Aspekte</i> der Unterkunft: Anzahl der Barrieren, Ausmaß an Zugänglichkeits-Problemen</li> <li>- <i>Wahrgenommene Aspekte</i> der Unterkunft: Zufriedenheit mit Wohnung, Usability, Bedeutung des Heims, Kontrollüberzeugungen</li> <li>- Indikatoren <i>gesunden Alterns</i>: ADL Staircase (5 personenbezogene ADL items + 4 tätigkeitsbezogene Items), subjektives Wohlbefinden, Geriatric Depression Scale</li> </ul>
<b>Auswertung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- F-Test für Unterschiede im gesunden Altern zwischen den Nationen</li> <li>- Kanonische Korrelationen (Untersuchung von Beziehungen zwischen multivariaten Variablenkombinationen)</li> </ul>

<b>Ergebnisse</b>	<p>Deskriptiv:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osteuropa: geringere Scores in Lebenszufriedenheit und höhere Werte in Depression</li> <li>- Lettland: höchste Werte in objektiver Unabhängigkeit in ADL. Wahrgenommene Unabhängigkeit am geringsten</li> </ul> <p>Zusammenhang Unterkunft x gesundes Altern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- relativ geringe Werte zwischen physischer Umgebung und Usability, sowie mit physischen, kognitiv-emotionalen, sozialen Aspekten der Bedeutung von ‚zu Hause‘</li> <li>- Indizien für Zusammenhang zwischen Unterkunft x gesundes Altern</li> <li>- VPn die ihr Heim als bedeutsam empfinden, tendieren zu größerer Unabhängigkeit in ADL, fühlen sich besser bezüglich Umwelt-Bewältigung und leiden seltener an depressiven Symptomen</li> </ul>
-------------------	--

<b>Diskussion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- VPn die in gut zugänglichen Wohnungen lebten, ihr Heim als nützlich und bedeutsam wahrnahmen, sich selbst verantwortlich fühlten für ihre Unterkunft und unabhängig waren in ADL hatten besseres Wohlbefinden &amp; weniger depressive Symptome</li> <li>- Nicht die Zahl der Barrieren ist entscheidend, sondern das Ausmaß der Zugänglichkeits-Probleme</li> <li>- Objektive &amp; wahrgenommene Aspekte der Unterkunft wirken auf gesundes Altern</li> <li>- Umgebungsfaktoren stehen nicht nur in Zusammenhang mit negativen gesundheitlichen Events, sondern auch mit positiven gesundheitlichen Aspekten</li> </ul>
-------------------	--

### Rowles: Place & Personal identity in old age - Observations from Appalachia.

<b>Ausgangspunkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorangehende Studien deuten auf direkten Zusammenhang zwischen Ortsgebundenheit und Wohlbefinden hin</li> <li>- Ortsgebundenheit wird vor allem für alte Menschen angenommen</li> </ul>
----------------------	--

<b>Studie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Differenzierung zwischen old-old (&gt;75) und young-old (&lt;75)</li> <li>- Empirische Basis bildet die alte Bevölkerung des Ortes Colton in den Appalachen (viele verbrachten ihr gesamtes Leben dort)</li> <li>- Teilnehmende Beobachtung</li> </ul>
<b>Hypothese</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ortsgebundenheit im hohen Alter nimmt neue Formen an, welche eine Vielzahl an Orten einbezieht, mit welchen wichtige Ereignisse verknüpft sind.</li> <li>- Die indirekte Beteiligung in vergangenen Szenarien ersetzt die physische Präsenz in steigendem Maß</li> </ul>

<b>Konzept der Insideness</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Physisch</i>: Körper-Erinnerung an jedes Detail bezüglich der Umgebung</li> <li>- <i>Sozial</i>: Integration in Soziale Netze</li> <li>- psychologisch/ <i>autobiografisch</i>: Zugehörigkeitsgefühl auf Basis von Erinnerung. Verknüpfung von Orten mit individuell bedeutsamen Lebensereignissen <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>geographical phantasy</i>: <ul style="list-style-type: none"> <li>- reflective phantasy: Fähigkeit sich selbst in der Vergangenheit zu verorten, bezüglich auf spezifischen (noch vorhandenen) Orten. Verknüpfung der Orte und persönlichen Erinnerung</li> <li>- projective phantasy: Fähigkeit Orte zu visualisieren die physisch nicht mehr vorhanden sind und sich selbst darin zu verorten</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
-------------------------------	---

<b>Implikationen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Entwicklung einer autobiografischen Insideness innerhalb eines neuen Settings, wird im Vergleich zu physischer und sozialer Insideness wesentlich mehr Zeit brauchen</li> <li>- Grund zur Annahme, dass alte Leute oft sehr unternehmungsfreudig und adaptionsfähig sind bei Relokation</li> <li>- Wenn Relokation notwendig ist, sollte man sich darum bemühen einige alte emotional besetzte Artefakte (Erinnerungsstücke) mit umzusiedeln</li> </ul>
----------------------	--

## 5. Alter & Diversitätsaspekte

---

### **Shin: Living independently as an ethnic minority elder - A relational perspective on the issues of aging and ethnic minorities.**

<b>Ausgangspunkt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asian-American als stark beeinflusst von traditionellen Werten der Verantwortungsübernahme der Nachkommen</li> <li>- Kulturelle, finanzielle, strukturelle Faktoren sind wichtige Moderatoren der Nachkommen-Verantwortung. Die Verpflichtung allein erklärt nicht die Unterschiede zwischen Asian-American Populationen</li> <li>- 2 theoretische Vorannahmen <ul style="list-style-type: none"> <li>o Konzept des ‚activity setting‘: gemeinsame Erfahrungen, Intersubjektivität, gemeinsame Ziel</li> <li>o Soziales Kapital: Wirksamkeit, Investition in soziale Beziehungen. Baut auf den geteilten Werten des activity setting auf</li> </ul> </li> </ul>
----------------------	--

<b>Methode</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Halbstrukturiertes Tiefeninterview &amp; qualitative Inhaltsanalyse &amp; Geographic Information System</li> <li>- Messungen: Demographische Merkmale, Einwanderungsgeschichte, kulturelle Anpassung, Gründe hinter Wohnortwahl, subjektive Wahrnehmung der Wohnungsqualität, Interpersonelle Beziehungen, Community-basierte ethno-spezifische Angebote, Besuchshäufigkeit, Transportmöglichkeiten, Haushaltseinkommen, Wohnungskosten, Bedürfnis dort zu altern, Ausmaß in dem sie sich ‚zu Hause‘ fühlen</li> <li>- 3 Haupt-Kategorien: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Wohnungswahl &amp; Wohnerfahrungen</li> <li>o Unabhängigkeit durch gesellschaftliches Leben</li> <li>o Wohnqualität &amp; Wohnkomfort</li> </ul> </li> </ul>
----------------	---

<b>Ziel</b>	Untersuchung des Zusammenhangs zwischen sozialen Beziehungen, Stadtstrukturen & Unabhängigkeit
-------------	--

<b>Ergebnisse</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 Aspekte, welche positive Umsiedlung ermöglichen <ul style="list-style-type: none"> <li>o Gute städtische Infrastruktur &amp; Ethnien-spezifische Einrichtungen</li> <li>o Kommunale Effizienz</li> <li>o Cultural broker/ kulturelle Vermittler</li> </ul> </li> <li>- Isolation wird verstärkt durch mangelnde Sprachkenntnisse, familiäre Verpflichtungsgefühle</li> <li>- Bewohner nutzten soziales Umfeld um Unabhängigkeit zu bewahren</li> </ul>
-------------------	---

### Raymond et al.: Community participation of older adults with disabilities.

<b>Partizipation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relevanter Bezugspunkt des individuellen Alternsprozesse</li> <li>- <i>Aktive Partizipation</i>: meint Unterstützung alter Menschen hinsichtlich Gesundheit, Unabhängigkeit, Lebenszufriedenheit</li> </ul>
<b>Fragestellungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sind partizipative Rahmenbedingungen in politische Diskussionen und akademischer Literatur wirklich bedeutungsvoll für alte Menschen?</li> <li>- Ist Partizipation lediglich eine Frage des persönlichen Willen, oder gibt es strukturelle/ praktische Barrieren?</li> <li>- Wie beeinflusst die Ermunterung zu Partizipation im Hohen Alter die Identitäten der alten Menschen?</li> </ul>
<b>Literatur-Review</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Situation, Repräsentation, Bedürfnisse von alten Menschen finden in der Forschung kaum Beachtung.</li> <li>- Studien betrachten Behinderungen als Resultat von Altersprozessen</li> </ul>

<b>Design</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallstudie mit 'Community-based' Schreibgruppe: Fotostory bezüglich Barrieren bei Partizipations-Bestrebungen</li> </ul>
<b>Ziele der Studie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Austausch zwischen älteren Menschen mit Behinderung</li> <li>- Weitergabe der Erfahrungen an Entscheidungsträger</li> </ul>

<b>Ergebnisse</b>	3 Kernthemen: <ul style="list-style-type: none"><li>- Selbstbestimmung</li><li>- Integratives Umfeld</li><li>- Integration der Identität – 3 Hauptidentitäten<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gleichgestellte</li><li>▪ Kämpfer für soziale Gerechtigkeit</li><li>▪ Widerstandskämpfer</li></ul></li></ul>
<b>Diskussion</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- VPn beschreiben Teilhabe in der Gesellschaft als kontinuierlichen lebenslangen Prozess der Selbstbestimmung und nicht als Teil einer neuen Moral im späten Leben</li><li>- Strukturelle Barrieren können Teilhabe verhindern</li><li>- Der Aufruf zur Partizipation im späten Leben wirkt seltsam, wenn er sich nur auf einen Aspekt des Lebens bezieht</li><li>- Der Aufruf zur gesellschaftlichen Teilhabe kann ein Vektor für beide Seiten sein: soziale Exklusion und soziale Inklusion</li></ul>