

# Altersmythos LXVIII : Wohlbefinden ist die Folge guter Gesundheit

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2001-2002)**

Heft 73

PDF erstellt am: **21.07.2024**

## **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 LXVIII

**Wohlbefinden ist die Folge guter Gesundheit.**

### Wirklichkeit:

**Nicht nur gute Gesundheit ermöglicht Betagten in Zukunft ein selbständiges Leben und verhilft zu Fitness, sondern auch hohe emotionale Zufriedenheit, wie Untersuchungen in einem Intervall von zwei Jahren ergeben haben.**

### Begründung:

**Die Untersuchung von 2.282 Mexikanern im Alter von 65 – 99 Jahren 1993 und 1995 ergab (alle waren 1993 selbständig):**

Positiver Affekt (PA) 1993	Pflegebe- dürftig	Tod	Risiko für lang- sames Gehen <sup>z</sup>
¼ mit dem gering- sten PA	11 % 7 % <sup>x s</sup>	6 % OR <sup>x</sup> = 2.4 s	OR = 1.7 J.
¼ mit relativ niedri- gem PA	9 % 8 % <sup>x s</sup>	5 % OR <sup>x</sup> = 1.5	OR = 1.5 J.
¼ mit relativ hohem PA	8 % 6 % <sup>x</sup>	5 % OR <sup>x</sup> = 1.9	OR = 1.55 J.
¼ mit höchstem PA	5% 4 % <sup>z</sup>	3 % OR <sup>x</sup> = 1.0	OR = 1.0 J.

**s = signifikant im Vergleich zu Personen mit höchstem PA**

**<sup>x</sup> bei Kontrolle für Alter, Zivilstand, Bildung, Gewicht, Raucherstatus, Alkoholkonsum, Depressivität, chron. Krankheiten**

**<sup>z</sup> bei Kontrolle für Gehdistanz 1993 und alle Faktoren<sup>x</sup>.**

**Das heisst, positive emotionale Affekte (Lebenszufriedenheit) sind starke Prädiktoren für Selbständigkeit, Überleben und Fitness im Alter, auch bei Kontrolle für depressiven Affekt und die klassischen Risiken für Pflegebedürftigkeit und Tod.**

**GV Ostir et al: Emotional well-being predicts subsequent functional independence and survival. JAGS 48: 473 – 478; 2000**