

Älter werden in Balance – Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden in der zweiten Lebenshälfte

Konzept des Vereins Dreycedern Erlangen e.V., Stand: August 2011

1. Situationsanalyse

Wenn sich der demografische Trend, der bereits vor einigen Jahrzehnten in den westlichen Industrienationen begonnen hat, weiter fortsetzt, dann haben wir es auch in Zukunft mit einer „alternden Gesellschaft“ zu tun, und zwar in dreifacher Hinsicht: es gibt - absolut gesehen - immer mehr alte Menschen, die Menschen werden immer älter, und das Verhältnis von älteren zu jüngeren Menschen wird sich weiter zugunsten der älteren verschieben.

Gerontologische Forschung zeigt uns, dass die Gruppe der älteren und alten Menschen jedoch nicht etwa eine homogene Gruppe darstellt, sondern dass das Alter die Lebensphase mit der größten Variabilität darstellt: So ist das sog. dritte Lebensalter, d.h. die Lebenszeit zwischen dem 65. und dem 80. Lebensjahr meist ein Lebensabschnitt, in dem sich die meisten Menschen in geistiger und körperlicher Hinsicht überwiegend gesund und unbeeinträchtigt fühlen, während das sog. vierte Lebensalter, also die Phase ab dem 80. Lebensjahr, eher durch Krankheit und Funktionsbeeinträchtigungen geprägt ist. Andererseits sind manche Menschen bis ins sehr hohe Lebensalter körperlich und geistig fit, und bei anderen stellen sich schon in mittleren Lebensjahren chronifizierende gesundheitliche Beeinträchtigungen ein. Manche der Älteren leiden unter körperlichen Funktionseinschränkungen, haben aber keinerlei geistige Beeinträchtigungen, bei anderen zeigen sich geistige und/oder psychische Probleme, aber keine ausgeprägten körperlichen Abbauerscheinungen.

Altern ist aber nicht nur geprägt durch Rückbildungs-, und Abbauprozesse, sondern birgt auch Potenziale und Ressourcen. So zeigt die moderne gerontologische Interventionsforschung, dass auch ältere und alte Menschen noch immer über Anpassungs- und Entwicklungspotenziale verfügen, und in psychischer Hinsicht oftmals sogar über größere psychische Widerstandskräfte als jüngere.

Gezielt eingesetzte Interventionen und Maßnahmen sind daher auch im Alter nachweislich wirksam. Der Begriff der „Wirksamkeit“ von Maßnahmen gewinnt jedoch im Feld gerontologischen Handelns eine spezifische Bedeutung: als wirksam werden nicht nur Interventionen – z.B. eine Therapie, eine Trainingsmaßnahme oder eine Beratung – angesehen, durch die eine Krankheit verhindert werden kann (=Prävention), oder die zur Heilung oder zur Wiederherstellung von Gesundheit führen (=Therapie). Im Zusammenhang mit manch einer Alterserkrankung kann eine Maßnahme auch dann als wirksam beurteilt werden, die den Verlauf einer fortschreitenden Erkrankung verzögert oder eine Verschlimmerung verhindert (=Rehabilitation).

Altern ist ein Prozess, der einen Menschen in seiner Ganzheit betrifft als geistiges, psychisches, körperliches Wesen, das ein einzigartiges Individuum ist, sich in sozialen Bezügen entwickelt und in gesellschaftlichen Strukturen verankert ist. Das Bemühen Alterungsprozesse zu beeinflussen erfordert daher

einen multi- und interdisziplinären Zugang, der die Perspektiven vieler Fachrichtungen und Disziplinen berücksichtigt und aufeinander bezieht.

2. Gesundheit – Gesundheitsbildung: unsere Leitideen

Das Menschenbild, das dem Konzept von Dreycedern e.V. zugrunde liegt, entspricht dem bio-psycho-sozialen Modell der Weltgesundheitsorganisation. Demensprechend erstreckt sich die Gesundheit eines Menschen auf seine körperlichen und geistig-seelischen Funktionen und Bedürfnisse, auf den Bereich seiner sozialen Teilhabe und Partizipation und auf seine Beziehungen zu der ihn umgebenden materiellen Umwelt.

Kommt es zu einer Störung in einer dieser Komponenten, ist die Funktionsfähigkeit des Menschen eingeschränkt, seine Gesundheit gefährdet.

Gesundheitsbildung setzt Selbstverantwortlichkeit des Menschen voraus. Voraussetzungen dazu sind Eigeninitiative und die Überzeugung, für die eigene Gesundheit selbst etwas bewirken zu können. Das heißt, dass die Stärkung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung als einem wichtigen Schutzfaktor eine vorrangige Aufgabe in der Gesundheitsförderung darstellt. Unser Grundverständnis ist, dass das Wissen von Krankheitsursachen und -symptomen, vom Zusammenspiel der körperlichen und seelischen Dimensionen und von Maßnahmen der Gesundheitsförderung die Voraussetzung bildet für die Fähigkeit des Menschen, Maßnahmen zur Stärkung bzw. Verbesserung der eigenen Gesundheit zu ergreifen. Soll diese Bildung handlungswirksam werden, ist darüber hinaus eine selbstreflektierende Haltung gegenüber eigenen Motiven, dem eigenen Lebensstil und eigenen Gewohnheiten, das Überprüfen eigener Wertmaßstäbe, um praktische gesundheitsfördernde Handlungskompetenz erwerben zu können.

Die Lern- bzw. Bildungsinhalte von Gesundheitsbildung erstrecken sich somit von aktuellem und fundiertem „Gesundheits-Wissen“ über Anleitungen zur Selbstreflexion und Unterstützung bei Bewältigung und Ermöglichung von Erfahrungsaustausch unter Gleichgesinnten bis hin zur gezielten Förderung von Handlungskompetenz.

Die Aktivitäten des Vereins Dreycedern e.V. sind darauf gerichtet, die Kompetenzen des alternden Menschen, sich selbstbestimmt für die Wiederherstellung, den Erhalt oder die Verbesserung seiner Gesundheit und seines Wohlbefindens einzusetzen, zu stärken. Im Alter befindet sich der Mensch in einer Situation größerer Verletzlichkeit, in der schon kleinere Funktionsstörungen schwerwiegende Folgen nach sich ziehen können. Das Motto „Älter werden in Balance“ illustriert unsere Vision, dieses labile Gleichgewicht durch Bildungsprozesse wie oben dargestellt zu stabilisieren.

3. Ziele – theoriegeleitete Maßnahmen

Die Dimensionen „Komponenten der Gesundheit und der Funktionsfähigkeit“ und „Ziele der Intervention“ spannen einen Raum auf, in dem sich das Leistungsspektrum des Vereins Dreycedern e.V. verorten lässt: Jede Maßnahme, die im Rahmen der Vereinsaktivitäten angeboten wird, lässt sich einer oder mehrerer der Komponenten „körperlich-somatische Funktionen“, „geistig-seelische Funktionen“, „soziale Teilhabe“, „Austauschbeziehungen zur materiellen Umwelt“ einerseits und einem oder mehrerer der

Interventionsziele „Prävention“, „Therapie“ oder „Rehabilitation“ andererseits zuordnen. Wird beispielsweise ein Gedächtnistraining für kognitiv gesunde ältere Menschen angeboten, die ihre geistigen Fähigkeiten stabilisieren und einem Abbau entgegen wirken möchten, ist diese Intervention der Gesundheitskomponente „geistig-seelische Funktionen“ und dem Interventionsziel „Prävention“ zugeordnet. Wird hingegen eine Gedächtnisaktivierung für Menschen mit mittelgradigen demenziellen Symptomen angeboten, handelt es sich um eine rehabilitative Maßnahme im Bereich der geistig-seelischen Funktionen.

Folgende Beispiele mögen dies nochmals veranschaulichen:

	Dimensionen des Mensch-Seins	körperlich-somatische Dimension	geistig-seelische Dimension	soziale Teilhabe/Partizipation	Interaktion mit materieller Umwelt
Schwerpunkte der Intervention					
Prävention		Training zur Sturzprophylaxe	Trainingsgruppe „geistig fit bleiben“	Gesprächsgruppe für kürzlich Verwitwete	Informationsveranstaltung „Wie kann ich mit Hilfe moderner Hilfsmittel selbstständig bleiben?“
Therapie		Blasentraining bei Inkontinenz	Verhaltenstherapeut. Gruppe für Depressive	Gemeinsame Unternehmungen für pflegende Angehörige (bei gleichzeitiger Betreuung der Demenzkranken)	Kurs für Betroffene: „sicheres Gehen mit Gehhilfen“
Rehabilitation		Gymnastik für Parkinsonkranke	Gedächtnisaktivierung bei Demenz	Hausbesuche bei Menschen, die immobil sind (Ausbildung von Besuchsdiensten)	Beratung zur Wohnraumanpassung

4. Derzeitige Themenschwerpunkte und dazugehörige Maßnahmen

Die nachfolgend benannten und kurz erläuterten Themenschwerpunkte können sich aufgrund gesellschaftlicher Erfordernisse ändern. Grundsätzlich sind alle Angebote zu den einzelnen Themen auf die zweite Lebenshälfte ausgerichtet.

Fitness: Angebote zur körperlichen und geistigen Gesundheitsverbesserung und –erhaltung in Theorie und Praxis, z.B. in den Bereichen Gymnastik, Qigong, Sturzprophylaxe, Yoga, Gedächtnistraining und Veranstaltungen zum Thema Ernährung. Ein umfangreiches Angebot zur Fitness wird auch in der jährlich stattfindenden Brainweek geboten.

Depression: Koordination des Erlanger Bündnisses gegen Depression durch inhaltlich breit gefächerte Aktionstage. Hinzu kommen Öffentlichkeitsarbeit, Vorträge, Bildung von Gruppen für Betroffene und Angehörige, Fortbildungen.

Demenz: Einzel- und Gruppenberatungen für Demenzkranke und deren Angehörige in der Fachstelle im Verein Dreycedern. Ausbildung von BetreuungspatInnen. Hinzu kommen Hausbesuche, Vorträge, Fortbildungen, gesellige Veranstaltungen.

Die Mehrzahl der Angebote von Dreycedern sind Gruppenangebote. Sie dienen daher der sozialen Einbindung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Spezifische Angebote wie Ausflüge, geselliges Beisammensein etc. fördern insbesondere die soziale Teilhabe.

Der Verein Dreycedern e. V. gibt zwei Mal im Jahr sein Veranstaltungsprogramm in Form eines Programmheftes heraus. Der Aufbau des Programmheftes spiegelt – zumindest in groben Zügen- die vorausgehend dargestellte theoriegeleitete Struktur des Angebotsspektrums wider.

In jedem Programmheft wird ein Themenschwerpunkt in besonderer Weise herausgehoben und betont. Dies geschieht durch einen Leitartikel, einen speziellen Vortrag und durch das Hervorheben der Veranstaltungen, die zu diesem Thema gehören.

Die Qualitätssicherung der Veranstaltungen wird durch geeignete Verfahren dazu gewährleistet.

Kontakt: Verein Dreycedern e.V.

Altstädter Kirchenplatz 6

91054 Erlangen

www.dreycedern.de