

Inhalt

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Einleitung | 13 |
| 1.1 | Zielsetzung und Gliederung des Buches | 14 |
| 1.2 | Förderung und Dank | 17 |
| 1.3 | Zitierung | 17 |
| 2 | Alter als gesellschaftliche Herausforderung | 19 |
| 2.1 | Mehr Ältere bei längerer Lebenserwartung | 19 |
| 2.2 | Gesundheitsförderndes Verhalten im Alter | 22 |
| 2.3 | Gesundheit und Krankheit im Alter | 23 |
| 2.4 | Leistungsinanspruchnahme und Kosten | 25 |
| 2.5 | Ansätze der Prävention und Gesundheitsförderung | 29 |
| 2.5.1 | <i>Active Ageing</i> | 32 |
| 2.5.2 | <i>Ansätze in Deutschland</i> | 34 |
| 2.6 | Ausblick | 37 |
| 3 | Alter – Definitionen und Bilder | 39 |
| 3.1 | Definitionen von Alter: soziale Konstruktionen | 40 |
| 3.1.1 | <i>Studien zur Altersdefinition</i> | 41 |
| 3.1.2 | <i>Dimensionen des Alterns</i> | 42 |
| 3.2 | Bilder im Kopf: Vorstellungen über Alter und alte Menschen | 43 |
| 3.2.1 | <i>Altersbilder – Hintergründe, Theorieansätze und Ausprägungen</i> | 44 |
| 3.2.2 | <i>Vorurteils- und Stereotypenforschung: generalisiertes versus personalisiertes Altersbild</i> | 46 |
| 3.2.3 | <i>Subjektive Theorien zu Alter</i> | 47 |
| 3.2.4 | <i>Altersbilder von Ärzten und Pflegekräften</i> | 49 |
| 3.2.5 | <i>Altersbilder und stereotypgeleitetes Verhalten bei Ärzten</i> | 50 |
| 3.2.6 | <i>Altersbilder und stereotypgeleitetes Verhalten bei Pflegekräften</i> | 51 |
| 3.3 | Ausblick | 52 |
| 4 | Soziale Repräsentationen und Episoden als empirische Zugänge zu Altersbildern | 55 |
| 4.1 | Theoretischer Rahmen der vorliegenden Studie: Soziale Repräsentationen | 55 |
| 4.2 | Methoden der Analyse von Altersbildern | 58 |
| 4.2.1 | <i>Methoden der Alter(n)sforschung</i> | 59 |

| | | | | | |
|-------|--|-----------|-------|--|------------|
| 4.2.2 | <i>Altersforschung als Feld angewandter Sozialforschung</i> | 60 | 6 | Wandel der Altersbilder von Ärzten und Pflegekräften – viel Veränderung aber wenig Konsequenz | 95 |
| 4.2.3 | <i>Analyse von Medien und ihrer Rezeption</i> | 61 | 6.1 | Wandel durch den Beruf: Differenzierung der Altersbilder | 95 |
| 4.2.4 | <i>Der Vignetten Ansatz</i> | 62 | 6.2 | Persönlicher Wandel: das eigene Älterwerden | 99 |
| 4.2.5 | <i>Der Episoden Ansatz</i> | 63 | 6.3 | Gesellschaftlicher Wandel: gestiegene Lebenserwartung | 100 |
| 4.3 | Forschungsdesign der vorliegenden Studie | 65 | 6.4 | Kein Wandel: der Beruf hat keinen Einfluss | 101 |
| 4.4 | Die methodischen Zugänge der Studie | 67 | 6.5 | Konsequenzen des Wandels: Wandel als Veränderung? | 102 |
| 4.4.1 | <i>Erhebung von subjektiven Altersbildern mit episodischen Interviews</i> | 67 | 6.6 | Zusammenfassung und Diskussion | 105 |
| 4.4.2 | <i>Inhaltsstruktur des Interviewleitfadens</i> | 69 | 7 | Gesundheit im Alter – Einstellungen und Konzepte | 109 |
| 4.4.3 | <i>Analyse der Fachzeitschriften und Ausbildungsordnungen</i> | 70 | 7.1 | Gesundheit im Alter ist erstrebenswert, aber eine Illusion – die Bandbreite der Einstellungen | 112 |
| 4.4.4 | <i>Rückmeldung und diskursive Validierung der Ergebnisse in Focusgroups</i> | 70 | 7.2 | Konzepte zu Gesundheit im Alter | 113 |
| 4.4.5 | <i>Triangulation unterschiedlicher methodischer Zugänge bei der Sammlung von Daten</i> | 72 | 7.2.1 | <i>Körperliche Dimension</i> | 113 |
| 4.4.6 | <i>Thematisches Kodieren zur Analyse der Daten</i> | 73 | 7.2.2 | <i>Psychische und kognitive Dimension</i> | 116 |
| 4.4.7 | <i>Vorgehen des thematischen Kodierens</i> | 74 | 7.2.3 | <i>Lebenssituation</i> | 117 |
| 4.5 | Die Untersuchungsteilnehmer | 74 | 7.3 | Fazit | 118 |
| 4.5.1 | <i>Pflegekräfte</i> | 74 | 8 | Gesundheitsförderung und Prävention im Alter – Theoretisches Verständnis und Ansätze | 121 |
| 4.5.2 | <i>Ärzte</i> | 76 | 8.1 | Wissenschaftliche und subjektive Definition | 121 |
| 4.6 | Zusammenfassung des methodischen Vorgehens | 77 | 8.1.1 | <i>Prävention und ihre Trias</i> | 121 |
| 5 | Subjektive Altersbilder von Ärzten und Pflegekräften – Verluste und Gewinne, aber schwierig zu definieren | 79 | 8.1.2 | <i>Prävention in der ärztlichen Versorgung</i> | 123 |
| 5.1 | Alter – Schwierigkeiten der Definition | 79 | 8.1.3 | <i>Prävention in der Pflege</i> | 126 |
| 5.1.1 | <i>Das kalendarische Alter</i> | 80 | 8.1.4 | <i>Gesundheitsförderung</i> | 127 |
| 5.1.2 | <i>Das biologische Alter</i> | 80 | 8.1.5 | <i>Abgrenzungsprobleme und Folgerungen für die Praxis</i> | 132 |
| 5.1.3 | <i>Ausjustieren von kalendarischem und biologischem Alter</i> | 80 | 8.2 | Orientierung an Risiken und Ressourcen | 133 |
| 5.1.4 | <i>Subjektive Alterskriterien der Professionellen</i> | 81 | 8.2.1 | <i>Im Fokus: Risikofaktoren</i> | 134 |
| 5.1.5 | <i>Alter und Krankheit – zwangsläufig verbunden?</i> | 86 | 8.2.2 | <i>Im Fokus: Gesundheitsstörungen- und Krankheiten</i> | 136 |
| 5.1.6 | <i>Zwischenfazit</i> | 87 | 8.2.3 | <i>Im Fokus: Ressourcen</i> | 137 |
| 5.2 | Differenziert und hochbetagt – Assoziationen von Ärzten und Pflegekräften zu Alter | 87 | 8.3 | Einstellungen | 139 |
| 5.2.1 | <i>Negative Assoziationen</i> | 88 | 8.3.1 | <i>Eher positiv</i> | 139 |
| 5.2.2 | <i>Positive Assoziationen</i> | 90 | 8.3.2 | <i>Eher negativ</i> | 142 |
| 5.2.3 | <i>Zwischenfazit</i> | 91 | 8.4 | Zusammenfassung und Diskussion | 144 |
| 5.3 | Zusammenfassung und Diskussion | 92 | 9 | Gesundheitsförderung und Prävention im Alter – Realisierung in der Praxis | 149 |
| | | | 9.1 | Gesetzlicher Rahmen | 150 |
| | | | 9.1.1 | <i>Prävention/Gesundheitsförderung in der ärztlichen Versorgung</i> | 150 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 9.1.2 | Prävention/Gesundheitsförderung in der pflegerischen Versorgung | 152 |
| 9.2 | Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung in der Praxis | 154 |
| 9.2.1 | Prävention/Gesundheitsförderung in der ärztlichen Versorgung | 154 |
| 9.2.2 | Prävention/Gesundheitsförderung in der pflegerischen Versorgung | 161 |
| 9.3 | Wandel der beruflichen Tätigkeit | 163 |
| 9.3.1 | Persönlicher Wandel | 163 |
| 9.3.2 | Gesellschaftlicher und gesundheitspolitischer Wandel | 166 |
| 9.4 | Wahrgenommene hemmende und fördernde Faktoren bei der Umsetzung in der Praxis | 168 |
| 9.4.1 | Patientenseitige hemmende Faktoren | 168 |
| 9.4.2 | Patientenseitige fördernde Faktoren | 171 |
| 9.4.3 | Professionenbezogene hemmende Faktoren | 172 |
| 9.4.4 | Professionsbezogene fördernde Faktoren | 174 |
| 9.4.5 | Gesundheitssystembezogene hemmende Faktoren | 176 |
| 9.4.6 | Gesundheitssystembezogene fördernde Faktoren | 178 |
| 9.5 | Zusammenfassung und Diskussion | 179 |
| 10 | Focusgroups als Feedback: Überwindung von Barrieren zur Prävention im Alter | 189 |
| 10.1 | Durchführung der Focusgroups | 190 |
| 10.2 | Die Focusgroup mit Pflegekräften in Hannover | 191 |
| 10.3 | Die Focusgroup mit Pflegekräften in Berlin | 196 |
| 10.4 | Die Focusgroup mit Ärzten in Berlin | 201 |
| 10.5 | Die Focusgroups im Vergleich | 204 |
| 11 | Prävention und Alter – (k)ein Thema in der Aus-, Fort- und Weiterbildung? | 207 |
| 11.1 | Die Ausbildung aus Sicht der Ärzte und Pflegekräfte | 208 |
| 11.2 | Die ärztliche Ausbildung | 209 |
| 11.3 | Die pflegerische Ausbildung | 211 |
| 11.4 | Die ärztliche Weiterbildung | 214 |
| 11.5 | Die ärztliche Fortbildung | 216 |
| 11.5.1 | Aktuelle Situation | 216 |
| 11.5.2 | Analyse der Fortbildungsangebote | 216 |
| 11.6 | Die pflegerische Fort- und Weiterbildung | 217 |
| 11.7 | Zusammenfassung | 219 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 12 | Alter(n) und Prävention in Fachzeitschriften – trotz zunehmender Berücksichtigung von geringer Relevanz | 221 |
| 12.1 | Methodik | 221 |
| 12.2 | Vorstellungen vom Alter(n) und von alten Menschen | 223 |
| 12.3 | Prävention und Gesundheitsförderung im Alter | 227 |
| 12.4 | Zusammenfassung und Diskussion | 232 |
| 13 | Ärztliche und pflegerische Prävention im Alter zwischen Konzept und Praxis – Diskussion und Ausblick | 235 |
| 13.1 | Altersbilder von Ärzten und Pflegekräften: differenziert und auf Hochbetagte bezogen | 236 |
| 13.2 | Gesundheit im Alter: keine Frage des körperlichen Zustands sondern psychosozialer Aspekte | 236 |
| 13.3 | Prävention und Gesundheitsförderung: unsystematisch, sekundär und voller Barrieren | 237 |
| 13.4 | Focusgroups: Validierung der Ergebnisse und Rückkopplung an die Versorgungspraxis | 239 |
| 13.5 | Defizite in der Aus-, Fort- und Weiterbildung: Gesundheit, Alter, Prävention und Gesundheitsförderung stärken | 239 |
| 13.6 | Fachzeitschriften: Stellenwert der Themen Gesundheit im Alter sowie Prävention und Gesundheitsförderung erhöhen | 240 |
| 13.7 | Ausblick | 241 |
| | Literaturverzeichnis | 243 |