



Universitätsklinik
und Poliklinik für
Altersmedizin

Die psychosozialen Aspekte im Alter

Rebecca Wientzek, Psychologin (M.Sc.), rebecca.wientzek@uk-halle.de

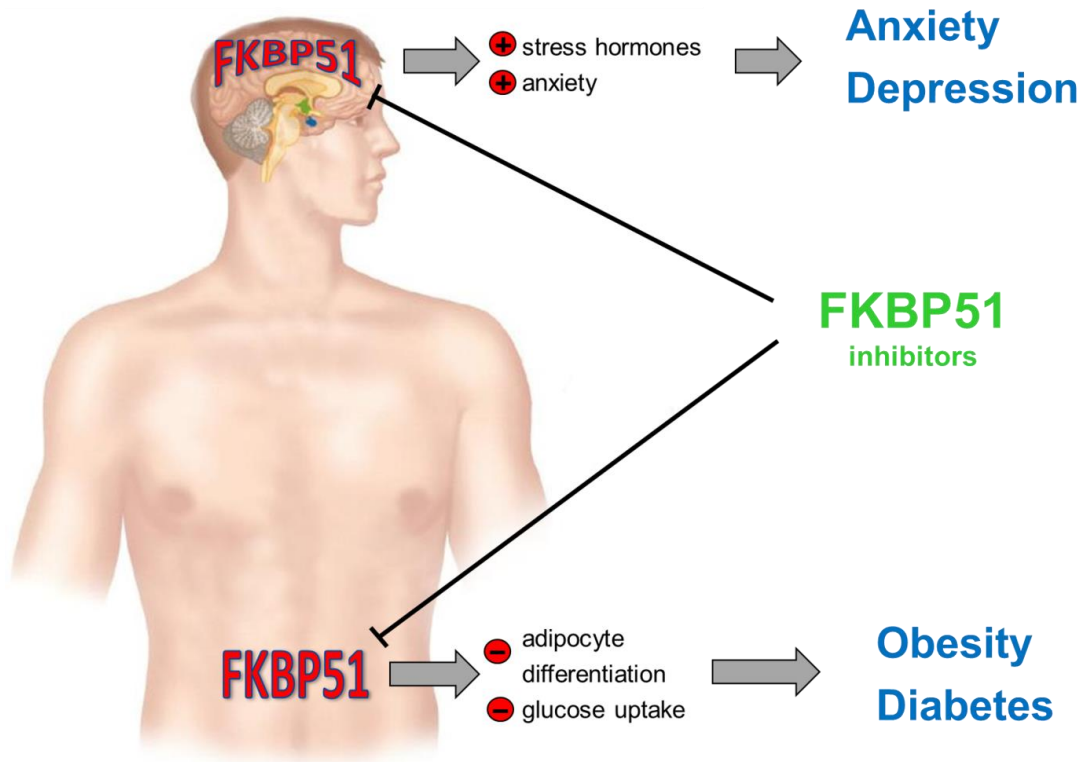
19. Januar 2024, KOMPAS Seminartag „Der alternde Patient“



AGENDA

- Körperliche und mentale Gesundheit – zwei Seiten einer Münze
- Alterserwartungen und Ageism: Definition, Ausprägung und Folgen
- Einsamkeit und soziale Isolation

KÖRPERLICHE UND MENTALE GESUNDHEIT – ZWEI SEITEN EINER MÜNZE



Körperliche Gesundheit



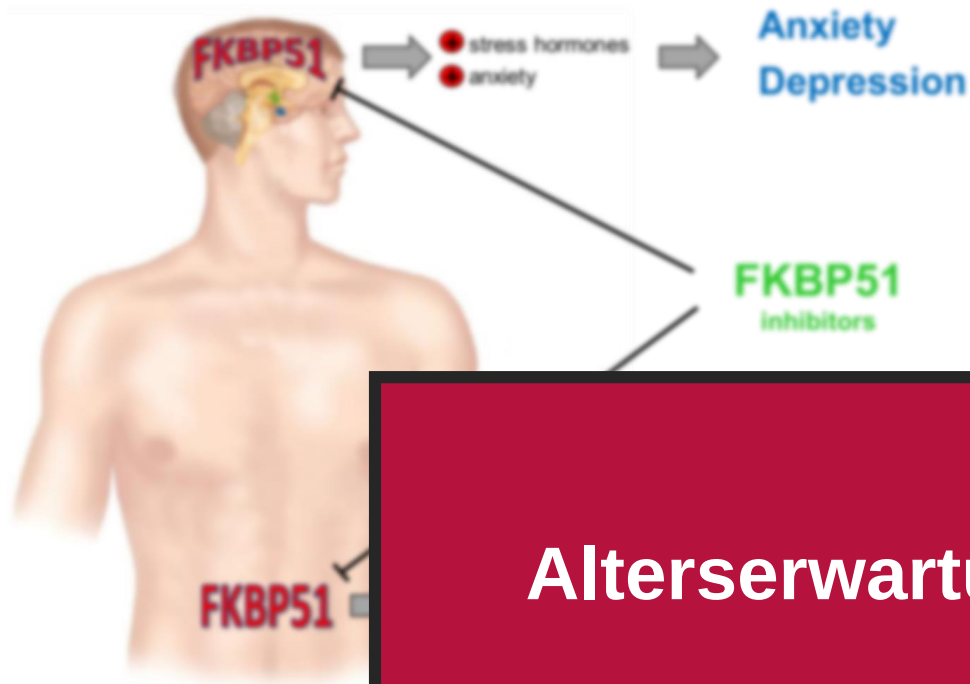
Gemeinsame **biologische Prozesse**

Motivation, Überzeugungen, Erwartungen und Sorgen → **Verhalten** → Risikofaktoren, Prävention und Behandlungserfolg



Mentale Gesundheit

■ KÖRPERLICHE UND MENTALE GESUNDHEIT – ZWEI SEITEN EINER MÜNZE



Alterserwartung

Körperliche Gesundheit



Gemeinsame **biologische Prozesse**

Motivation, **Überzeugungen**,
Erwartungen und Sorgen → **Verhalten** →
Risikofaktoren, Prävention und Behandlungserfolg



Mentale Gesundheit



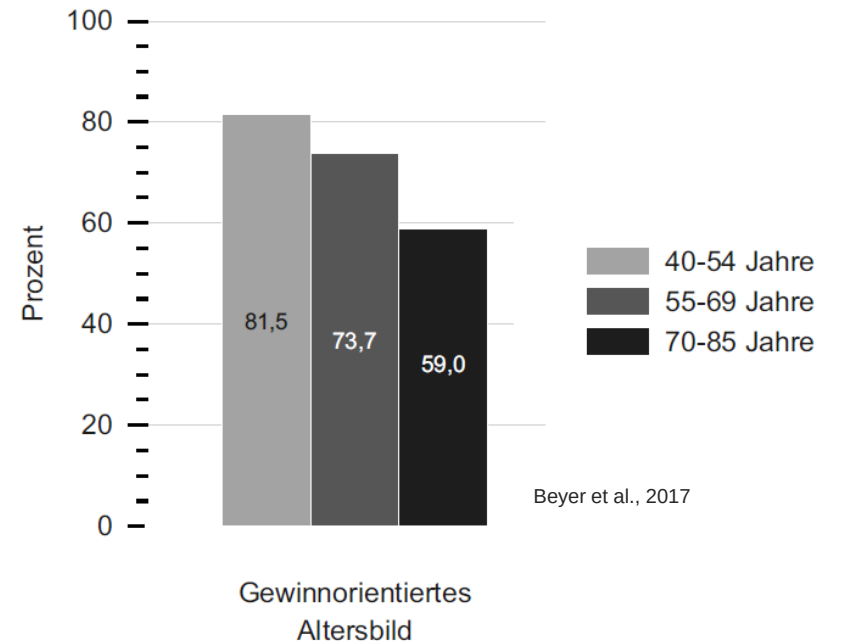
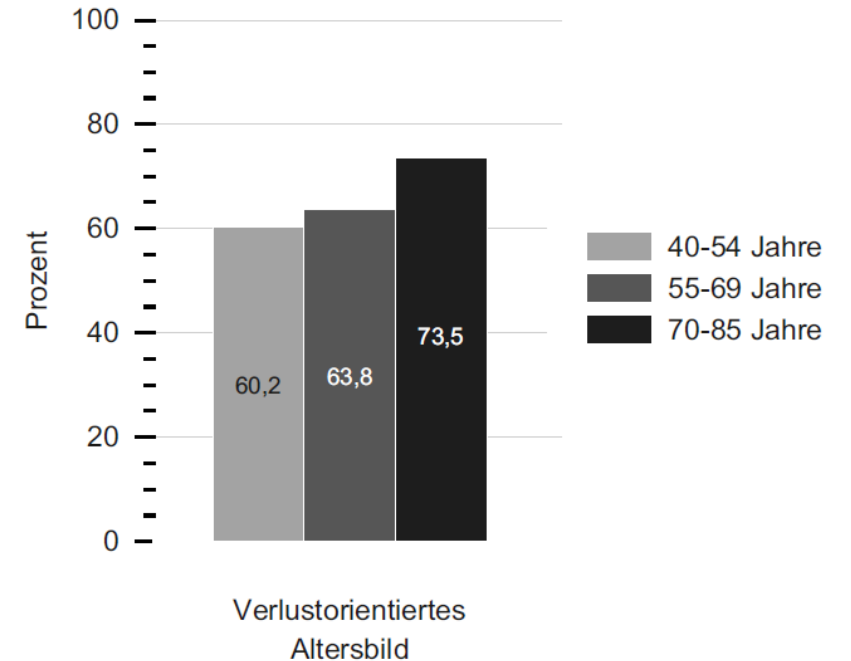
ALTERSERWARTUNGEN

Negative Erwartungen (verlustorientiert)

„Im Alter wird alles schlimmer“
„Wer alt ist, ist zu nichts mehr zu gebrauchen“
„Älter werden bedeutet, dass ich weniger respektiert werde“
“Für mich bedeutet älter werden, dass meine Gesundheit nachlässt“

Positive Erwartungen (gewinnorientiert)

“Altern bedeutet, dass ich mehr Erfahrungen habe und besser weiß, was ich will”
“Altern bedeutet für mich, dass ich meine Ideen immer noch in die Tat umsetzen kann”
“Altern bedeutet, dass ich mehr Zeit für mich habe”





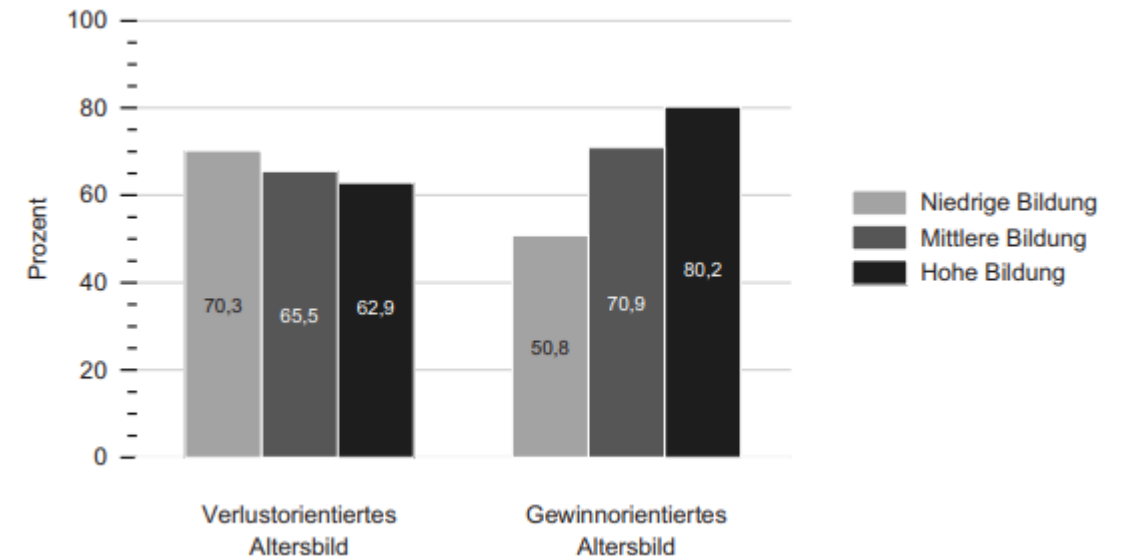
ALTERSERWARTUNGEN

Negative Erwartungen (verlustorientiert)

„Im Alter wird alles schlimmer“
„Wer alt ist, ist zu nichts mehr zu gebrauchen“
„Älter werden bedeutet, dass ich weniger respektiert werde“
“Für mich bedeutet älter werden, dass meine Gesundheit nachlässt“

Positive Erwartungen (gewinnorientiert)

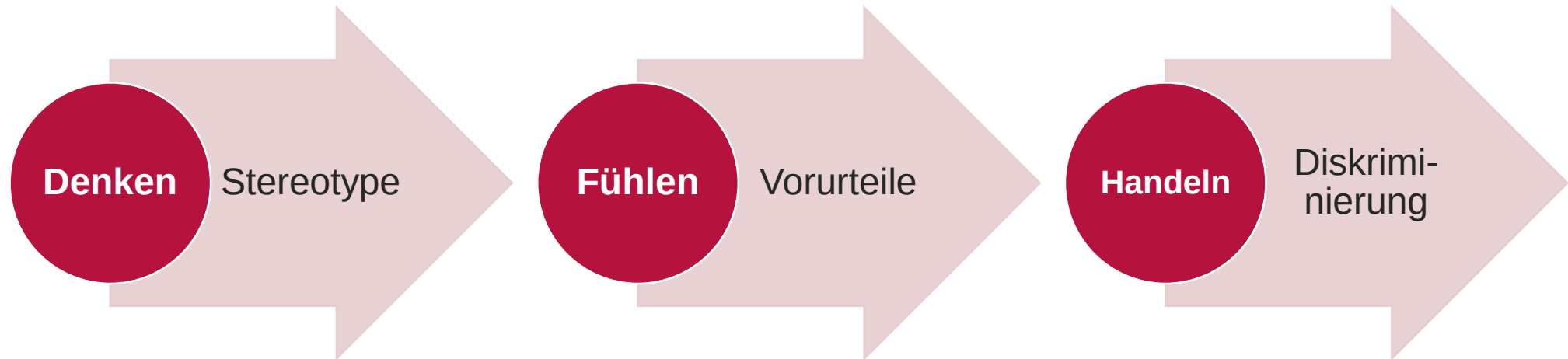
“Altern bedeutet, dass ich mehr Erfahrungen habe und besser weiß, was ich will”
“Altern bedeutet für mich, dass ich meine Ideen immer noch in die Tat umsetzen kann”
“Altern bedeutet, dass ich mehr Zeit für mich habe”



Beyer et al., 2017

■ AGEISM – THE LAST ACCEPTABLE BIAS?

- Ageism bezieht sich auf die Art und Weise, wie wir uns selbst und anderen gegenüber basierend auf dem Alter ...

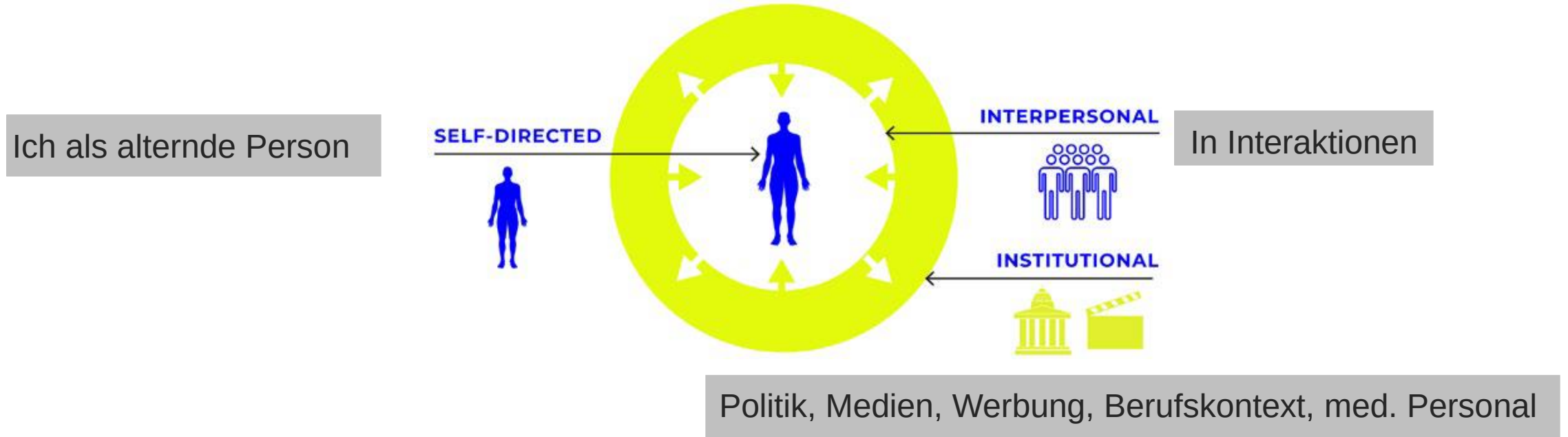


- Bewusste und unbewusste Prozesse
- Ageism gegenüber allen Altersgruppen möglich

AGEISM – STEREOTYPE, VORURTEILE UND DISKRIMINIERUNG

WHO Global Report on Ageism, 2021

- 3 Arten des Ageism:



➔ Lebenslanger Prozess, beginnend in Kindheit



<https://www.zinnfigur.com/Flachfiguren/Bemalt/Vitrinenfiguren/Maerchen-Sagen/Hexe.html#&gid=1&pid=1>

Table 1.1. A catalogue of stereotypes identified in different institutional settings and countries

INSTITUTION OR SECTOR	STEREOTYPES	
	YOUNGER PEOPLE ARE...	OLDER PEOPLE ARE...
Health and social care^a		
POSITIVE	Healthy Physically active Strong and energetic	Warm Likeable
NEGATIVE	Risk-takers Drug-users Stressed and anxious	Rigid Irritable and frustrating Lonely and isolated Frail and weak Asexual Easily confused Depressed and depressing Needy Disabled
Media^c		
POSITIVE	Attractive	Healthy Engaged Productive Self-reliant
NEGATIVE	Troublesome Violent criminals	Unattractive Unhappy Senile Badly dressed Inactive Dependent Unhealthy Disempowered and poor Vulnerable Diabolical

Beeinflusst auch
die medizinische
Versorgung! z. B.
PIMs,
Polypharmazie,
fehlende/falsche
Behandlung,
Kommunikation



AGEISM UND VERSORGUNG

Weniger Diagnostik (z. B. kürzere Anamnesen)

Eingeschränkter Zugang zu Behandlungen (z. B. zu kurativen Operationen & Chemotherapien; inadäquate Therapien bei sexueller Dysfunktion)

Reduzierte chirurgische Eingriffe (z. B. Brustrekonstruktion)

Geringerer Zugang zu Gesundheitsdiensten und Ressourcen (z. B. weniger Transplantationen; weniger Reha-Maßnahmen)

Weniger psychologische Unterstützung für Angehörige

Review > [Rev Lat Am Enfermagem](#). 2023 Oct 6:31:e4019. doi: 10.1590/1518-8345.6727.4019. eCollection 2023.

Ageism directed to older adults in health services: A scoping review

[Article in Spanish, English, Portuguese]

[Pricila Oliveira de Araújo](#)¹, [Isabela Machado Sampaio Costa Soares](#)²,
[Paulo Roberto Lima Falcão do Vale](#)³, [Anderson Reis de Sousa](#)⁴, [Elena Casado Aparicio](#)⁵,
[Evanilda Souza de Santana Carvalho](#)¹

SELBSTBEZOGENER AGEISM - WIRKUNGSWEISE

■ Selbsterfüllende Prophezeiung

- Erwartungen was „normal“ ist → Akzeptanz, Resignation?
- erwartungskonformes Ereignis → stereotypkonformes Verhalten

- jüngeres subjektives Alter
 - ↑ **Ganggeschwindigkeit**
- pos. Alterserwartungen
 - ↑ **Handkraft**

JOURNAL ARTICLE EDITOR'S CHOICE

“Feeling Younger, Being Stronger”: An Experimental Study of Subjective Age and Physical Functioning Among Older Adults ^{FREE}

Yannick Stephan, Aina Chalabaev, Dana Kotter-Grühn, Alban Jaconelli [Author Notes](#)

The Journals of Gerontology: Series B, Volume 68, Issue 1, January 2013, Pages 1–7,

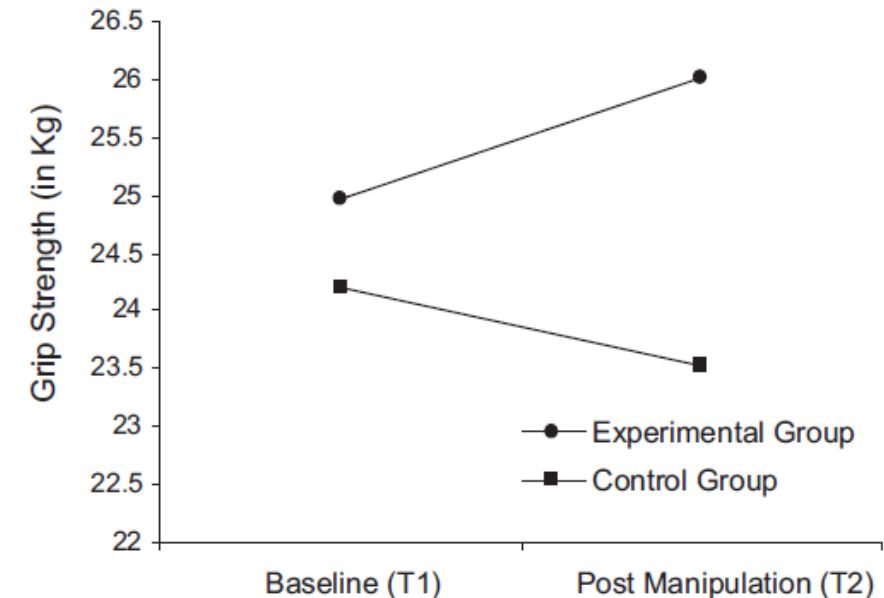
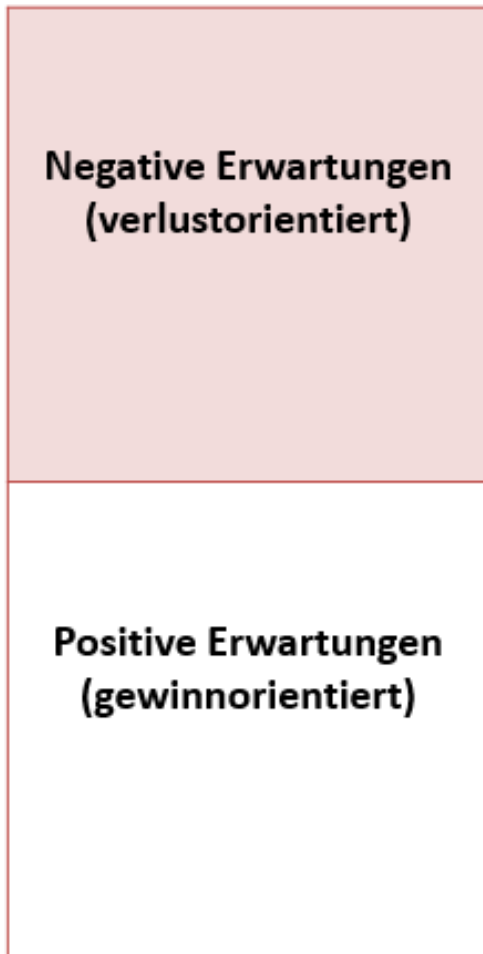


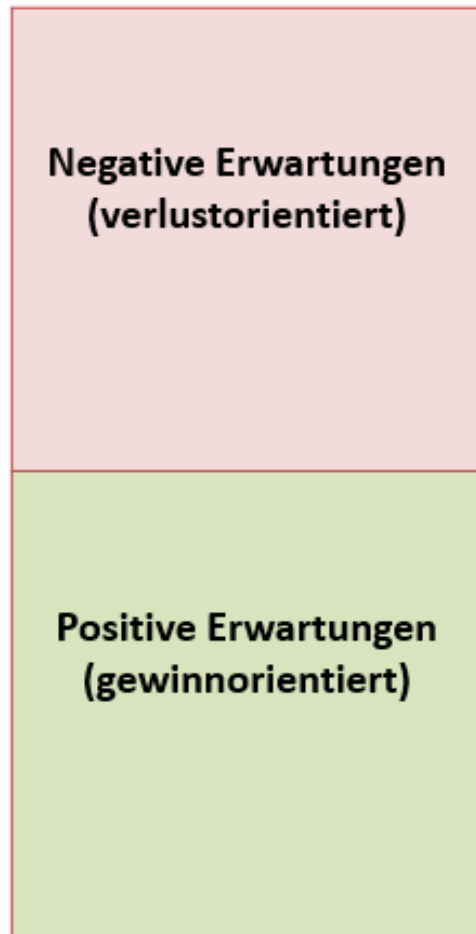
Figure 2. Change in grip strength in the experimental and control conditions.

■ AGEISM – FOLGEN



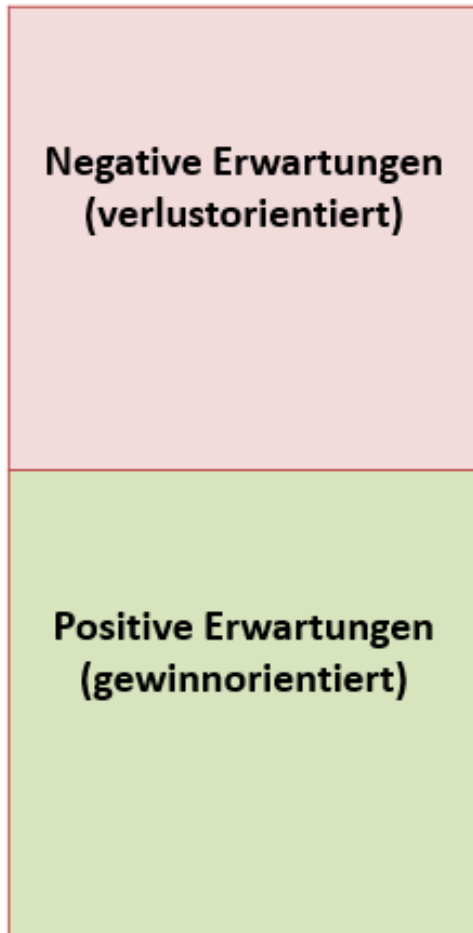
- ↑ Mortalität
- ↑ Herzinfarkt & ↑ Schlaganfall
- ↑ Depression
- ↑ Risikoverhalten (Rauchen/Alkohol, Diät, Inaktivität)
- ↑ Kognitiver Abbau: 1.8x ↑ Demenzrisiko
- ↑ Frailty
- ↓ Lebensqualität und ↓ Wohlbefinden

■ AGEISM – FOLGEN



- ↓ Mortalität (7.5 Jahre)
- ↑ Funktionsfähigkeit,
- ↓ depressive Symptome,
- ↓ Stürze und Hospitalisierung
- ↑ Rückkehr zu Selbstständigkeit in ADLs (44%)

■ AGEISM – FOLGEN



neg. Alterserwartungen haben größeren negativen Einfluss auf körperliche Gesundheit, als positive Erwartungen einen positiven Einfluss haben! (Meisner, 2012)

Maßgeblich für negative Alterswahrnehmung: alltägliche Funktionalität! (Barrett et al., 2019)

■ AGEISM – EINFLUSS AUF VERHALTEN

ELDERSPEAK (auch infant-directed speech) ist ein unangemessener vereinfachter Sprachstil, der wie Babysprache klingt und gegenüber älteren Erwachsenen vor allem im Pflegebereich verwendet wird (Shaw & Gordon, 2021).





ELDERSPEAK – CHARAKTERISTIKA AUF LINGUISTISCHER EBENE

Kindliche Ausdrücke
z. B. „Happa-
Happa“

Diminutive z. B.
„Schlückchen“

Kosenamen z. B.
„meine Gute / mein
Guter“

Kollektivpronomen
z. B. „Wollen wir
uns mal waschen?“

(suggestive)
Frageanhängsel
z. B. „Sie haben
Hunger, nicht
wahr?“

Duzen statt Siezen
bzw. Mischen der
Anredevarianten
z. B. „Frau E, komm,
eine Tablette.“

Wiederholungen
von bereits
Gesagtem

Einfaches
Vokabular und
einfache Sätze

Unvollständige
Sätze und
Satzfragmente

■ ELDERSPEAK – CHARAKTERISTIKA AUF PARALINGUISTISCHER EBENE





ELDERSPEAK – FOLGEN

Elderspeak bei älteren Erwachsenen **mit Demenz** führt zu

- einer Verdopplung der Wahrscheinlichkeit, sich der Pflege zu widersetzen
- Streit, Rückzug und Verschlechterung des Gesundheitszustandes
- Verschlechterung des Verständnisses, wenn in übertriebenen Tönhöhen gesprochen wird

Elderspeak bei älteren Erwachsenen **ohne Demenz** führt zu

- negativer Selbstwahrnehmung
- einem Anstieg des Cortisolspiegels und einer Verschlechterung des Verständnisses, wenn in übertriebenen Tönhöhen gesprochen wird

Konträr dazu:

- Studien zeigen ein **verbessertes** Verständnis durch Elderspeak



[Startseite](#) ▶ [Inland](#) ▶ [Gesellschaft](#) ▶ Einsamkeit "die größte Volkskrankheit"



Wachsendes Problem

Einsamkeit "die größte Volkskrankheit"

Stand: 24.12.2022 15:48 Uhr

Immer mehr Menschen in Deutschland fühlen sich einsam - gerade zu Weihnachten. Das betreffe nicht nur Ältere, sagt Patientenschützer Brysch. Bei der Telefonseelsorge drehte sich jeder vierte Anruf um das Gefühl des Alleinseins.

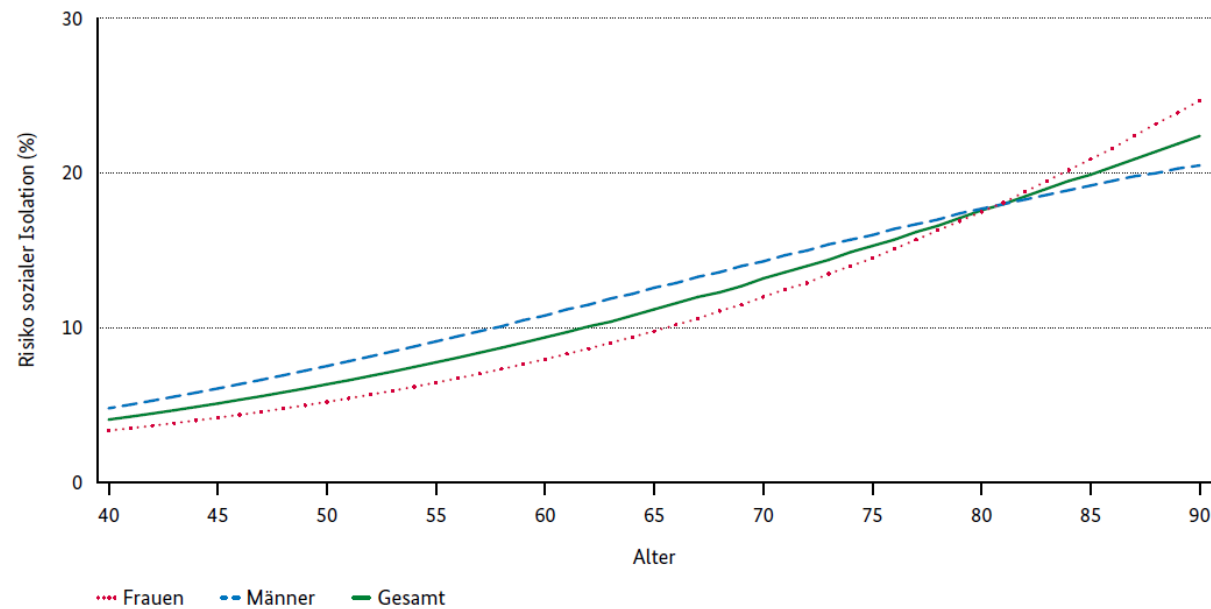
■ EINSAMKEIT UND SOZIALE ISOLATION

Einsamkeit	Soziale Isolation
Subjektives Empfinden, dass die wahrgenommene Qualität der sozialen Beziehungen nicht ausreicht, stark negatives Gefühl von Traurigkeit	Objektiver Zustand der Isoliertheit; wenig Kontakte & gesellschaftliche Teilhabe, reduzierter Zugriff auf Versorgungsstrukturen
Zufriedenheit mit Kontakt	Häufigkeit von Kontakt

(NAP, 2020)

EINSAMKEIT UND SOZIALE ISOLATION

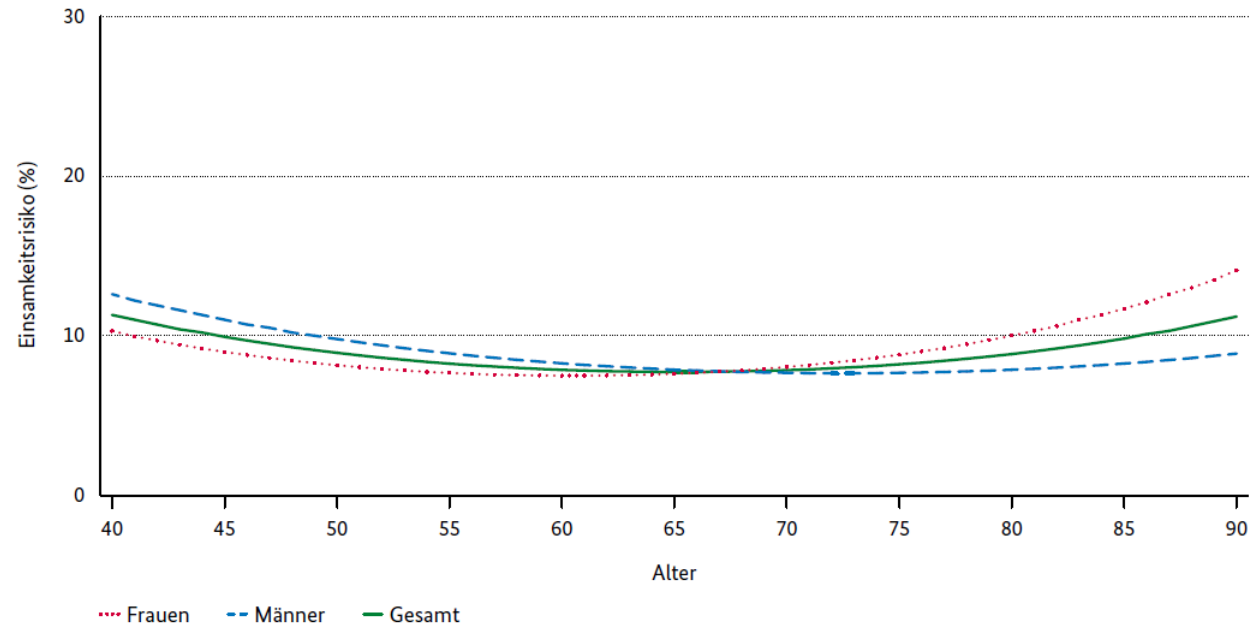
Abbildung K4-1: Risiko sozialer Isolation bei Frauen und Männern im Altersverlauf



Quelle: DEAS 1996–2017, n = 19.969 Studienteilnehmende mit insgesamt n = 32.560 Beobachtungen; modellbasierte Schätzungen kontrolliert für Region; der Geschlechterunterschied im Altersverlauf ist signifikant.

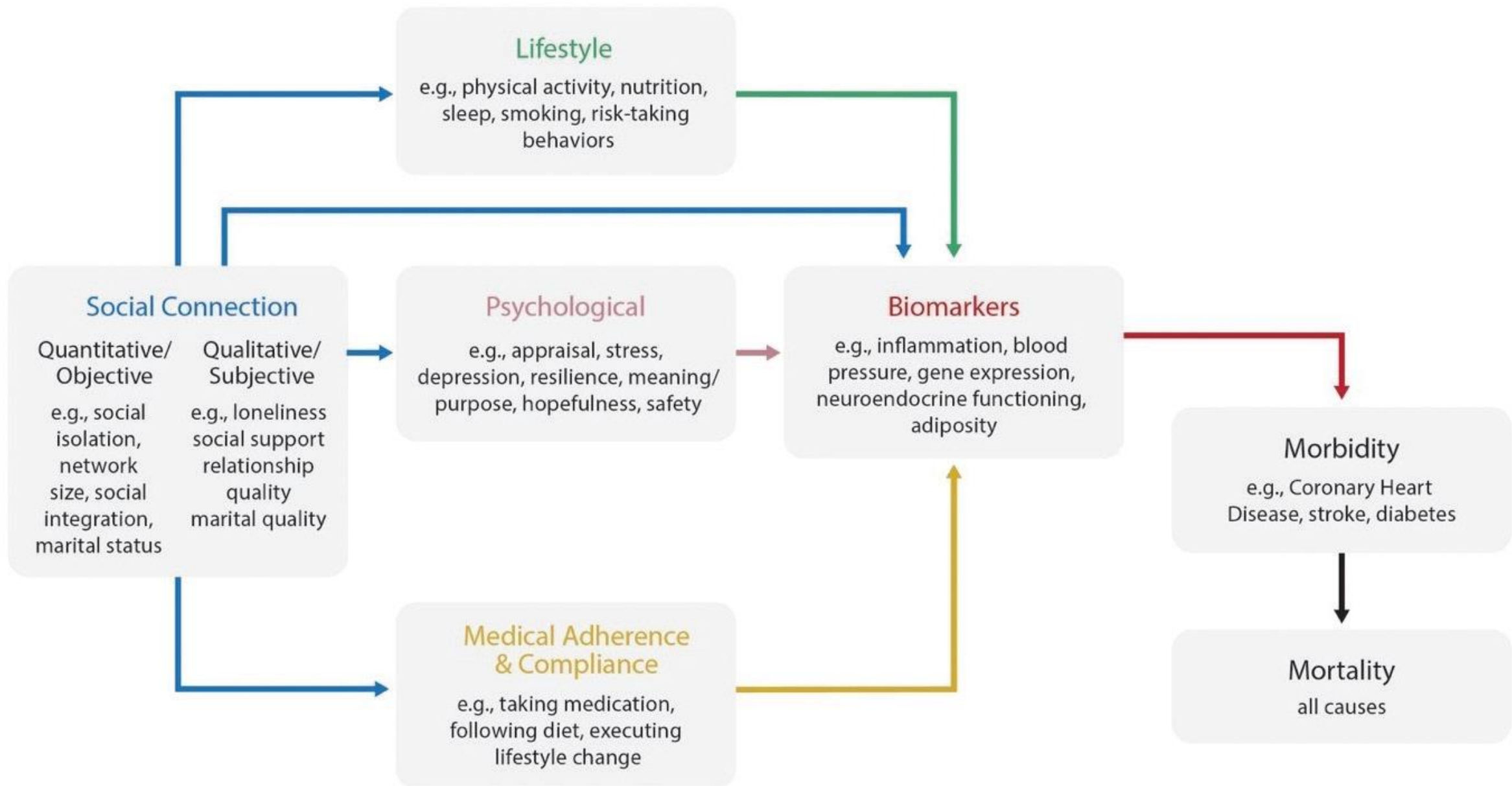
Die Wahrscheinlichkeit, im Alter von 65 Jahren sozial isoliert zu sein, beträgt für Frauen ca. zehn Prozent und für Männer ca. 13 Prozent.

Abbildung K4-3: Einsamkeitsrisiko bei Frauen und Männern im Altersverlauf



Quelle: DEAS 1996–2017, n = 16.151 Studienteilnehmende mit insgesamt n = 25.992 Beobachtungen; modellbasierte Schätzungen kontrolliert für Region; der Geschlechtereffekt ist signifikant.

Die Wahrscheinlichkeit, im Alter von 90 Jahren einsam zu sein, beträgt für Frauen ca. 14 Prozent und für Männer ca. neun Prozent.



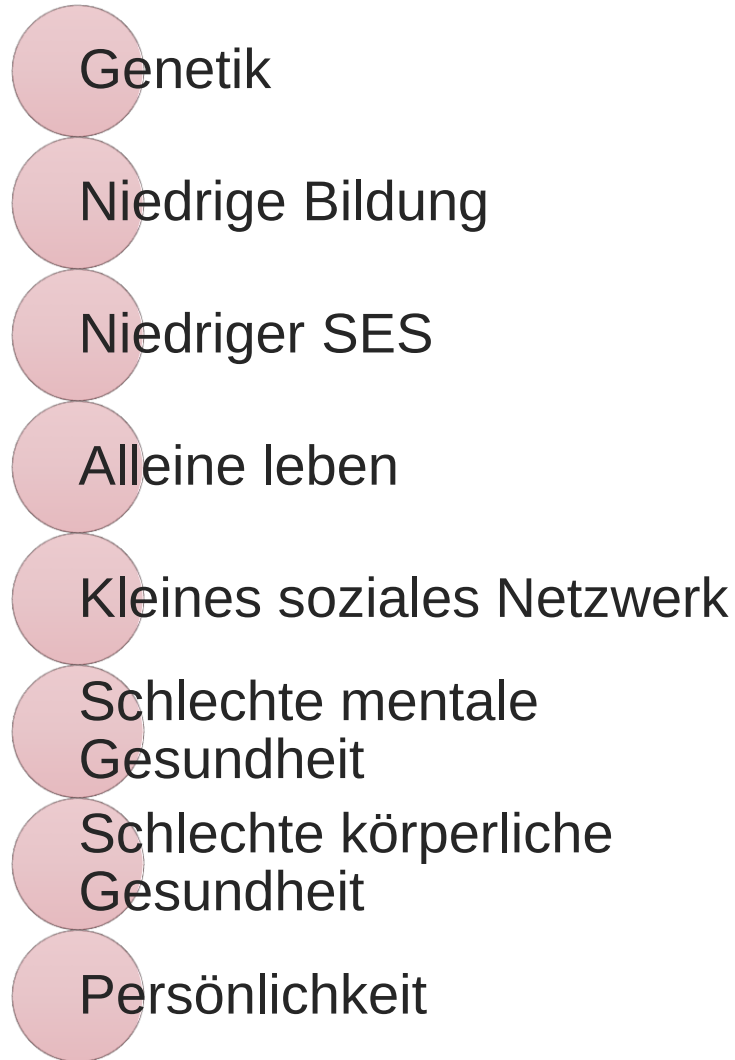
■ EINSAMKEIT UND SOZIALE ISOLATION - AUSWIRKUNGEN

Mentale Gesundheit	Körperliche Gesundheit
↑ Depression	↑ Mortalitätsrisiko (26 %)
↑ Demenz	↑ kardiovaskuläre Erkrankung (KHK 29 % & 32 % Schlaganfall)
↑ Psychiatrische Diagnosen (Angststörungen, Schizophrenie)	↑ Diabetes & Bluthochdruck
↑ Stress	↓ ADLs
↑ Suizid	↑ Frailty
↑ Suchtrisiko	↑ Schlafprobleme
	↓ Immunantwort
	↑ Inflammation

Wickramaratne, 2022; Wang et al., 2023; Holt-Lunstad, 2015; Valtorta et al., 2016; Jeste et al., 2020; Christiansen et al., 2016; Brown et al., 2018; Calati et al., 2019, Kobayashi et al., 2018, Choi et al., 2019

Holt-Lunstad, 2015; Valtorta et al., 2016; Hendriksen et al., 2023, Cuffee et al., 2014; Shankar et al., 2017; Gale et al., 2018; Kent de Grey, 2018; Campagne, 2019; Hawkey et al., 2023; Doane et al., 2010; Creswell et al., 2012; Nersesian et al., 2019; Brown et al., 2018

■ EINSAMKEIT UND GESUNDHEIT - RISIKOFAKTOREN



Im Alter geriatrische Syndrome, v.a. Frailty, Multimorbidität, Inkontinenz, sensorischer Abbau, Angst vor Stürzen, kognitiver Abbau



Rückzug

Grundsätzlich:
Alter per se kein Risikofaktor für Einsamkeit, erst bei körperlichen Einschränkungen

■ TAKE HOME MESSAGE – WAS KANN ICH TUN?

- Fragen Sie Ihre PatientInnen, was sie vom Altern erwarten!
 - „Frau X, was bedeutet Altern für Sie eigentlich, was verbinden Sie damit?“
 - „Herr Y, wie alt fühlen Sie sich denn heute? Warum fühlen Sie sich 10 Jahre älter als Sie sind?“
 - Besprechen Sie Barrieren und setzen realistische Erwartungen!
- Fragen Sie Ihre PatientInnen nach ihrem sozialen Netzwerk!
 - „Herr X, wie sieht es denn mit Ihren sozialen Kontakten aus? Wie oft in der Woche sprechen Sie denn mit anderen Menschen, oder unternehmen etwas mit anderen Menschen? Wie zufrieden sind Sie damit?“
 - „Frau Y, wenn Sie nach Hause kommen, haben Sie denn dort jemanden der Ihnen hilft? Wie zufrieden sind Sie mit der Unterstützung Ihrer Familie?“

■ UNGÜNSTIGE ERWARTUNGEN / EINSAMKEIT – UND JETZT?

- Bewusst machen, dass Stereotype Stereotype sind und nicht wahr sein müssen
- Andere (positive) Aspekte des Alterns hervorheben
- Aus medizinischer Sicht betonen, dass auch im Alter Wachstum und Heilung möglich sind
 - Dass dazu aber auch die eigene Beteiligung notwendig ist
- Beobachten Sie Ihren eigenen Umgang mit älteren Menschen
- Wenn körperlich möglich: Anlaufstellen für ältere Menschen empfehlen, evtl. Gruppen-Rehasport, zu Kontakt motivieren
- Kognitive Umstrukturierung, Verhaltensaktivierung, Psychologische Beratung / Therapie



VIELEN DANK!
GIBT ES FRAGEN?





REFERENZEN – ALTERSSTEREOTYPE I

- Araújo, P. O. D., Soares, I. M. S. C., Vale, P. R. L. F. D., Sousa, A. R. D., Aparicio, E. C., & Carvalho, E. S. D. S. (2023). Ageism directed to older adults in health services: A scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e4019.
- Barrett, A. E., & Gumber, C. (2020). Feeling old, body and soul: The effect of aging body reminders on age identity. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(3), 625-629.
- Beyer, A. K., Wurm, S., & Wolff, J. K. (2017). *Älter werden–Gewinn oder Verlust? Individuelle Altersbilder und Altersdiskriminierung* (pp. 329-343). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Cohen, G., & Faulkner, D. (1986). Does elderspeak work: The effect of intonation and stress on comprehension and recall of spoken discourse in old-age. *Language & Communication*, 6(1–2), 9198. doi:10.1016/0271-5309(86)90008-x
- Giles, H., Fox, S., & Smith, E. (1993). Patronizing the elderly: Intergenerational evaluations. *Research on Language and Social Interaction*, 26(2), 129-149.
- Global report on ageism. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Gould, O. N., Saum, C., & Belter, J. (2002). Recall and subjective reactions to speaking styles: Does age matter? *Experimental Aging Research*, 28(2), 199–213. doi:10.1080/03610730252800201
- Häusl, A. S., Balsevich, G., Gassen, N. C., & Schmidt, M. V. (2019). Focus on FKBP51: A molecular link between stress and metabolic disorders. *Molecular metabolism*, 29, 170-181.
- Jackson, S. J., Andrews, N., Ball, D., Bellantuono, I., Gray, J., Hachoumi, L., ... & Chapman, K. (2017). Does age matter? The impact of rodent age on study outcomes. *Laboratory animals*, 51(2), 160-169.
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology & geriatric medicine*, 8, 23337214221087023. <https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Klusmann, V., Sproesser, G., Wolff, J. K., & Renner, B. (2019). Positive self-perceptions of aging promote healthy eating behavior across the life span via social-cognitive processes. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74(5), 735-744.



REFERENZEN – ALTERSSTEREOTYPE II

- Levy, B. R., & Slade, M. D. (2019). Positive views of aging reduce risk of developing later-life obesity. *Preventive medicine reports*, 13, 196-198.
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261.
- Levy, B. R., Slade, M. D., Murphy, T. E., & Gill, T. M. (2012). Association between positive age stereotypes and recovery from disability in older persons. *Jama*, 308(19), 1972-1973.
- Li, Y., Liu, M., Miyawaki, C.E. *et al.* Bidirectional relationship between subjective age and frailty: a prospective cohort study. *BMC Geriatr* **21**, 395 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02344-1>
- Low, G., Molzahn, A.E. & Schopflocher, D. Attitudes to aging mediate the relationship between older peoples' subjective health and quality of life in 20 countries. *Health Qual Life Outcomes* **11**, 146 (2013). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-146>
- Maier, H., & Smith, J. (1999). Psychological predictors of mortality in old age. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54(1), P44-P54.
- Meisner, B. A. (2012). Physicians' attitudes toward aging, the aged, and the provision of geriatric care: A systematic narrative review. *Critical Public Health*, 22(1), 61–72. <https://doi.org/10.1080/09581596.2010.539592>
- Mendonça, J., Marques, S., & Abrams, D. (2018). Children's attitudes toward older people: Current and future directions. *Contemporary perspectives on ageism*, 517-548.
- Notthoff, N., Drewelies, J., Kazanecka, P., Steinhagen-Thiessen, E., Norman, K., Düzel, S., ... & Gerstorf, D. (2018). Feeling older, walking slower—but only if someone's watching. Subjective age is associated with walking speed in the laboratory, but not in real life. *European journal of ageing*, 15, 425-433.
- Qiao, H., Du, X., Li, S., Sun, Y., Feng, W., & Wu, Y. (2021). Does older subjective age predict poorer cognitive function and higher risk of dementia in middle-aged and older adults?. *Psychiatry Research*, 298, 113807.
- Ryan, E. B., Bourhis, R. Y., & Knops, U. (1991). Evaluative perceptions of patronizing speech addressed to elders. *Psychology and Aging*, 6(3), 442–450. doi:10.1037//0882-7974.6.3.442



REFERENZEN – ALTERSSTEREOTYPE III

- Sachweh, S. (2023). "Bei uns geht's bunt zu, nich?" Kommunikation in Demenz-Wohngemeinschaften.
- Sachweh, S. (1998). Granny darling's nappies: Secondary babytalk in German nursing homes for the aged. *Journal of Applied Communication Research*, 26(1), 52–65. doi:10.1080/00909889809365491
- Seidler, A. L., & Wolff, J. K. (2017). Bidirectional associations between self-perceptions of aging and processing speed across 3 years. *GeroPsych*.
- Shaw, C. A., & Gordon, J. K. (2021). Understanding elderspeak: an evolutionary concept analysis. *Innovation in aging*, 5(3), igab023.
- Small, J. A., Huxtable, A., & Walsh, M. (2009). The role of caregiver prosody in conversations with persons who have Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 24(6), 469–475. doi:10.1177/1533317509342981
- Stephan, Y., Chalabaev, A., Kotter-Grühn, D., & Jaconelli, A. (2013). "Feeling younger, being stronger": An experimental study of subjective age and physical functioning among older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(1), 1-7.
- Stephan, Y., Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2015). "Feeling younger, walking faster": Subjective age and walking speed in older adults. *Age*, 37, 1-12.
- Westerhof, G. J., & Wurm, S. (2018). Subjective aging and health. In *Oxford research encyclopedia of psychology*.
- Westerhof, G. J., Nehrkorn-Bailey, A. M., Tseng, H. Y., Brothers, A., Siebert, J. S., Wurm, S., ... & Diehl, M. (2023). Longitudinal effects of subjective aging on health and longevity: An updated meta-analysis. *Psychology and Aging*.
- Williams, K. N., Herman, R., Gajewski, B., & Wilson, K. (2009). Elderspeak communication: Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 24(1), 11–20. doi:10.1177/1533317508318472

■ REFERENZEN – EINSAMKEIT I

- Barjaková, M., Garnero, A., & d'Hombres, B. (2023). Risk factors for loneliness: A literature review. *Social Science & Medicine*, 116163.
- Boomsma, D.I., Willemsen, G., Dolan, C.V. et al. Genetic and Environmental Contributions to Loneliness in Adults: The Netherlands Twin Register Study. *Behav Genet* **35**, 745–752 (2005). <https://doi.org/10.1007/s10519-005-6040-8>
- Brown, E. G., Gallagher, S., & Creaven, A. M. (2018). Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies. *Psychophysiology*, 55(5), e13031.
- Brown, EG, Gallagher, S, Creaven, A-M. Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies. *Psychophysiology*. 2018; 55:e13031. <https://doi.org/10.1111/psyp.13031>
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E., Carvalho, A. F., & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: A narrative review of the literature. *Journal of affective disorders*, 245, 653-667.
- Christiansen, J., Larsen, F. B., & Lasgaard, M. (2016). Do stress, health behavior, and sleep mediate the association between loneliness and adverse health conditions among older people?. *Social science & medicine*, 152, 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.020>
- Creswell, J. D., Irwin, M. R., Burklund, L. J., Lieberman, M. D., Arevalo, J. M., Ma, J., Breen, E. C., & Cole, S. W. (2012). Mindfulness-Based Stress Reduction training reduces loneliness and pro-inflammatory gene expression in older adults: a small randomized controlled trial. *Brain, behavior, and immunity*, 26(7), 1095–1101.
- Cuffee, Y., Ogedegbe, C., Williams, N. J., Ogedegbe, G., & Schoenthaler, A. (2014). Psychosocial risk factors for hypertension: an update of the literature. *Current hypertension reports*, 16, 1-11.
- Dahlberg, L., McKee, Frank & Naseer (2022) A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults, *Aging & Mental Health*, 26:2, 225-249, DOI: [10.1080/13607863.2021.1876638](https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1876638)

■ REFERENZEN – EINSAMKEIT II

- Doane, L. D., & Adam, E. K. (2010). Loneliness and cortisol: Momentary, day-to-day, and trait associations. *Psychoneuroendocrinology*, 35(3), 430-441.
- Donovan, N. J., & Blazer, D. (2020). Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Review and Commentary of a National Academies Report. *The American journal of geriatric psychiatry : official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(12), 1233–1244. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.005>
- Gale, C. R., Westbury, L., & Cooper, C. (2018). Social isolation and loneliness as risk factors for the progression of frailty: the English Longitudinal Study of Ageing. *Age and ageing*, 47(3), 392-397
- Hawkley, L. C., Cole, S. W., Capitanio, J. P., Norman, G. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Effects of social isolation on glucocorticoid regulation in social mammals. *Hormones and behavior*, 62(3), 314–323. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2012.05.011>
- Henriksen, R. E., Nilsen, R. M., & Strandberg, R. B. (2023). Loneliness increases the risk of type 2 diabetes: A 20 year follow-up—results from the HUNT study. *Diabetologia*, 66(1), 82-92.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Jeste, D. V., Lee, E. E., & Cacioppo, S. (2020). Battling the Modern Behavioral Epidemic of Loneliness: Suggestions for Research and Interventions. *JAMA psychiatry*, 77(6), 553–554. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0027>
- Kent de Grey, R. G., B. N. Uchino, R. Trettevik, S. Cronan, and J. N. Hogan. 2018. Social support and sleep: A meta-analysis. *Health Psychology* 37(8):787–798Campagne, 2019
- Kobayashi, L. C., & Steptoe, A. (2018). Social isolation, loneliness, and health behaviors at older ages: longitudinal cohort study. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(7), 582-593.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2020. Social solation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Washington, DC: The National Academies Press.<https://doi.org/10.17226/25663>

■ REFERENZEN – EINSAMKEIT III

- Nersesian, P. V., Han, H. R., Yenokyan, G., Blumenthal, R. S., Nolan, M. T., Hladek, M. D., & Szanton, S. L. (2018). Loneliness in middle age and biomarkers of systemic inflammation: Findings from Midlife in the United States. *Social science & medicine (1982)*, 209, 174–181.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.007>
- Plattner, L., Brandstötter, C. & Paal, P. Einsamkeit im Pflegeheim – Erleben und Maßnahmen zur Verringerung. *Z Gerontol Geriatr* **55**, 5–10 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01881-z>
- Roy, K., Smilowitz, S., Bhatt, S., & Conroy, M. L. (2023). Impact of Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Current Understanding and Future Directions. *Current Geriatrics Reports*, 1-11.
- Shankar, A., McMunn, A., Demakakos, P., Hamer, M., & Steptoe, A. (2017). Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Health Psychology*, 36(2), 179–187. <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart (British Cardiac Society)*, 102(13), 1009–1016.
<https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>
- Wang S, Molassiotis A, Guo C, Leung ISH, Leung AYM. Association between social integration and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Am Geriatr Soc*. 2023;71(2):632–45.
- Wickramaratne, P. J., Yangchen, T., Lepow, L., Patra, B. G., Glicksburg, B., Talati, A., ... & Weissman, M. M. (2022). Social connectedness as a determinant of mental health: A scoping review. *PloS one*, 17(10), e0275004.

REFERENZEN – EINSAMKEIT II

- Kent de Grey, R. G., B. N. Uchino, R. Trettenvik, S. Cronan, and J. N. Hogan. 2018. Social support and sleep: A meta-analysis. *Health Psychology* 37(8):787–798.
- Lay-Yee, R., Hariri, A., Knodt, A., Barrett-Young, A., Matthews, T., & Milne, B. (2023). Social isolation from childhood to mid-adulthood: Is there an association with older brain age? *Psychological Medicine*, 1-9. doi:10.1017/S0033291723001964
- Loeffler, A., & Steptoe, A. (2021). Bidirectional longitudinal associations between loneliness and pain, and the role of inflammation. *Pain*, 162(3), 930–937. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002082>
- Manduca, A., Carbone, E., Schiavi, S., et al. (2021). The neurochemistry of social reward during development: What have we learned from rodent models?. *J Neurochem.*; 157: 1408–1435. <https://doi.org/10.1111/jnc.15321>
- McDowell, C. P., Meyer, J. D., Russell, D. W., Sue Brower, C., Lansing, J., & Herring, M. P. (2021). Bidirectional Associations Between Depressive and Anxiety Symptoms and Loneliness During the COVID-19 Pandemic: Dynamic Panel Models With Fixed Effects. *Frontiers in psychiatry*, 12, 738892. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.738892>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2020. Social isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25663>
- Nersesian, P. V., Han, H. R., Yenokyan, G., Blumenthal, R. S., Nolan, M. T., Hladek, M. D., & Szanton, S. L. (2018). Loneliness in middle age and biomarkers of systemic inflammation: Findings from Midlife in the United States. *Social science & medicine (1982)*, 209, 174–181. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.007>
- Parry, S. W., C. Bamford, V. Deary, T. L. Finch, J. Gray, C. MacDonald, P. McMeekin, N. J. Sabin, I. N. Steen, S. L. Whitney, and E. M. McColl. 2016. Cognitive-behavioural therapy-based intervention to reduce fear of falling in older people: Therapy development and randomised controlled trial—The Strategies for Increasing Independence, Confidence and Energy (STRIDE) Study. *Health Technology Assessment* 20(56):1–206.
- Plattner, L., Brandstötter, C. & Paal, P. Einsamkeit im Pflegeheim – Erleben und Maßnahmen zur Verringerung. *Z Gerontol Geriat* 55, 5–10 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01881-z>
- Song, Z., Borland, J. M., Larkin, T. E., O'Malley, M., & Albers, H. E. (2016). Activation of oxytocin receptors, but not arginine-vasopressin V1a receptors, in the ventral tegmental area of male Syrian hamsters is essential for the reward-like properties of social interactions. *Psychoneuroendocrinology*, 74, 164–172. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.09.001>
- Schönenberg, A., Zipprich, H. M., Teschner, U., & Prell, T. (2022). Impact of Depression, Resilience, and Locus of Control on Adjustment of Health-Related Expectations in Aging Individuals With Chronic Illness. *Frontiers in psychology*, 13, 867785. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867785>
- Shankar, A., McMunn, A., Demakakos, P., Hamer, M., & Steptoe, A. (2017). Social isolation and loneliness: Prospective associations with functional status in older adults. *Health Psychology*, 36(2), 179–187. <https://doi.org/10.1037/hea0000437>
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart (British Cardiac Society)*, 102(13), 1009–1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>
- Van Beljouw, I., Van Exel, E., De Jong Gierveld, J., Comijs, H., Heerings, M., Stek, M., & Van Marwijk, H. (2014). “Being all alone makes me sad”: Loneliness in older adults with depressive symptoms. *International Psychogeriatrics*, 26(9), 1541–1551. doi:10.1017/S1041610214000581
- Wang S, Molassiotis A, Guo C, Leung ISH, Leung AYM. Association between social integration and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Am Geriatr Soc*. 2023;71(2):632–45.
- Xia, N., & Li, H. (2018). Loneliness, Social Isolation, and Cardiovascular Health. *Antioxidants & redox signaling*, 28(9), 837–851. <https://doi.org/10.1089/ars.2017.7312>

■ REFERENZEN – DEPRESSIONEN

- Alexopoulos GS. 2005. Depression in the elderly. *Lancet* 365:1961–70
- Beyer JL. 2007. Managing depression in geriatric populations. *Ann. Clin. Psychiatry* 19:221–28
- Blazer DG. 2003. Depression in late life: review and commentary. *J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci.* 58:249–65
- Brodaty H, Luscombe G, Parker G, Wilhelm K, Hickie I, et al. 2001. Early and late onset depression in old age: different aetiologies, same phenomenology. *J. Affect. Disord.* 66:225–36
- Butters MA, Whyte EM, Nebes RD, Begley AE, Dew MA, et al. 2004. The nature and determinants of neuropsychological functioning in late-life depression. *Arch. Gen. Psychiatry* 61:587–95
- Cahoon, C. G. (2012). Depression in older adults. *AJN The American Journal of Nursing*, 112(11), 22-30.
- Christensen H, Jorm AF, Mackinnon AJ, Korten AE, Jacomb PA, et al. 1999. Age differences in depression and anxiety symptoms: a structural equation modelling analysis of data from a general population sample. *Psychol. Med.* 29:325–39
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual review of clinical psychology*, 5, 363-389.
- Gallo JJ, Anthony JC, Muthén BO. 1994. Age differences in the symptoms of depression: a latent trait analysis. *J. Gerontol.* 49:P251–64
- Rodda, J., Walker, Z., & Carter, J. (2011). Depression in older adults. *Bmj*, 343.
- Schweitzer I, Tuckwell V, O'Brien J, Ames D. 2002. Is late onset depression a prodrome to dementia? *Int. J. Geriatr. Psychiatry* 17:997–1005