

Universität Zürich

Universität des 3. Lebensalters, Frankfurt am Main:
Stiftungsgastdozentur für Soziale Gerontologie

Kognitive Entwicklung im Alter
Individuelle und gesellschaftliche
Herausforderungen und Potentiale

1. Vorlesung – Ausgewählte Materialien
 (Nur zum persönlichen Gebrauch)

Dr. Matthias Kliegel
 Psychologisches Institut
 Lehrstuhl für Gerontopsychologie
 Universität Zürich

Universität Zürich

Immer mehr alte Menschen?

Weniger Junge, mehr Alte
 Moins de jeunes, plus de personnes âgées

Altersaufbau der Bevölkerung 1900 und 2001 (in 1000)
 Structure par âge de la population en 1900 et en 2001 (en milliers)

BFS (2003)

Universität Zürich

Gerontopsychologie

- **Altern**
 - Veränderung und Stabilität im Alter ab 50
- **Psychologisch**
 - Verhalten, Erleben, Bewerten, Denken, Wahrnehmen
- **Kompetenzen und Ressourcen**
 - kognitive, soziale, emotionale, gesundheitliche
- **Entwicklungsziele**
 - stabile Identität, Autonomie, Wohlbefinden, Gesundheit, Langlebigkeit

Universität Zürich

Immer mehr sehr alte Menschen?

Rott & Maier, 2000

Universität Zürich

Immer mehr alte Menschen?

Anteil der 65-Jährigen oder Älteren in %
 Part en % des personnes âgées de 65 ans et plus

BFS (2003)

Universität Zürich

Kognitive Entwicklung im höheren Erwachsenenalter

Why care?

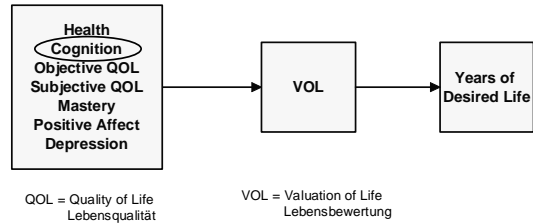
Warum wird es immer wichtiger,
sich mit der kognitiven Entwicklung im höheren
Erwachsenenalter wissenschaftlich
auseinanderzusetzen?

- **Quantitative Dynamik**
- **Qualitative Dynamik**

Zum Einstieg: Eine Aufgabe (in Anlehnung an Lawton et al., 1999)

- Überlegen Sie einmal kurz für sich und dann mit Ihrem Nachbarn ... wie lange Sie noch leben wollen würden für den Fall ...
- a) Sie haben keine gesundheitlichen Einschränkungen
- b) Ihnen geht es wie heute
- c) Sie sind bettlägerig (zu Hause)
- d) Sie sind bettlägerig (im Pflegeheim)
- e) Sie sind geistig verwirrt (zu Hause)
- f) Sie sind geistig verwirrt (im Pflegeheim)
- g) Sie sind bewusstlos
- h) Sie haben leichte Schmerzen
- i) Sie haben mittlere Schmerzen
- j) Sie haben starke Schmerzen (Behandlung mittels Opiaten)

Ein Erklärungsmodell (Lawton et al., 1999)



Der empirische Befund (Lawton et al., 1999)

- 600 ältere Personen
- Alter: 70 Jahre und älter
- Gesunde und chronisch kranke Personen (u.a. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Arthritis, Diabetes, Tumorerkrankungen)
- Gleiche Verteilung von Geschlecht
- Gleiche Verteilung von hohem und niedrigem sozioökonomischem Status

Die individuelle Relevanz intakter Kognition

- **Fazit: Eine intakte kognitive Leistungsfähigkeit scheint eine Grundvoraussetzung zu sein**
 - Für ein selbstständiges
 - Für ein erfolgreiches
 - Für ein zufriedenes
 - Für ein erfülltes Alter / Altern
- **Verschiedene Studien zeigen:**
Ein intakter kognitiver Status ist hoch assoziiert mit **gesundem und erfolgreichem Altern** (Baltes & Lang, 1997; Hultsch et al., 1999; Takkinen & Ruoppila, 2001)

Der empirische Befund (Lawton et al., 1999)

	0 Tage	1 Tag - 5 Jahre	6 - 20 Jahre	> 20 Jahre
Keine Einschränkungen	1%	9%	52%	38%
Wie heute	3%	14%	54%	29%
Bettlägerig (zu Hause)	40%	30%	23%	7%
Bettlägerig (Pflegeheim)	55%	30%	12%	12%
Geistig verwirrt (zu Hause)	65%	26%	7%	2%
Geistig verwirrt (Pflegeheim)	72%	24%	3%	1%
Bewusstlos	89%	11%	0%	0%
Leichte Schmerzen	4%	17%	54%	25%
Mittlere Schmerzen	25%	26%	35%	14%
Starke Schmerzen (Opiate)	69%	27%	3%	1%

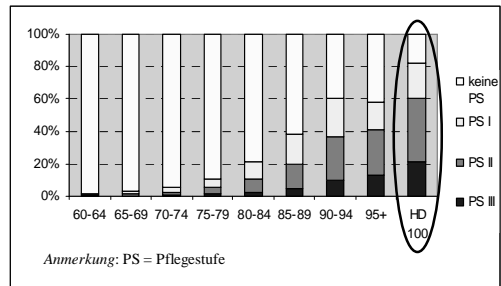
Die gesellschaftliche Relevanz intakter Kognition

- **Demographie:**
 - Immer mehr sehr alte Menschen
 - Hundertjährige sind die normalen Altern von morgen
- **Psychologie:**
 - Ein intakter kognitiver Status ist hoch assoziiert mit **gesundem und erfolgreichem Altern** (Baltes & Lang, 1997; Hultsch et al., 1999; Takkinen & Ruoppila, 2001)
- ➔ **Relevanz der Frage nach dem kognitiven Status von alten und sehr alten Menschen**
 - * aus individueller Sicht (s.o.)
 - * aus gesellschaftlicher Sicht

Die gesellschaftliche Relevanz intakter Kognition

- Frühe Forschung zeigt:
Verdopplung von Diagnosen zur substantiellen kognitiven Beeinträchtigung alle 5 Jahre (Jorm et al, 1987):
65-J.: 1%, 85-J.: 20%, 95-J.: 62%. – 100-J.: 114%??
- Erste Ergebnisse von Hundertjährigen: Andersen-Ranberg et al., (2001); Hagberg et al. (2001); Silver et al. (2001):
 - Prävalenzen schwankt zwischen 40% und 60%
 - Was heisst das für die Betroffenen und die Gesellschaft?

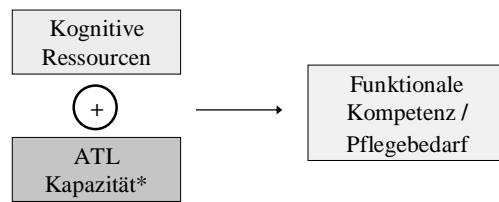
Pflegebedürftigkeit nach SGB XI



Heidelberger Hundertjährigenstudie

- Heidelberger Hundertjährigen-Studie (Rott, d'Heureuse, Kliegel, Schönemann & Becker, 2001; Kliegel & Sliwinski, 2004; Kliegel et al., 2001)
- Populationsbasiert: Alle Personen eines geografisch definierten Gebietes, die ein bestimmtes Kriterium erfüllen, sind Teilnehmer der Studie: Höchstmögliche Repräsentativität
- Anfrage bei 172 Städten und Gemeinden (Heidelberg und Umgebung) nach Personen der Geburtsjahrgänge 1901 und früher
 - ➔ N = 91 Hundertjährige (T1): 90% w, 48% in Institutionen lebend
 - Nach 18 Monaten follow-up
 - ➔ N = 40 (T2): 90% w, 50% in Institutionen lebend

Wissenschaftlich begründeter Pflegebedarf



* Selbständigkeit in Körperpflege, Ernährung, Mobilität etc.

Becker, Rott, d'Heureuse, Kliegel & Schönemann-Giek, 2003

Gesellschaftliche Relevanz

- Was wissen wir über die Kompetenzen und Ressourcen von extrem alten Menschen?
- Welche Unterstützung muss die Gesellschaft heute und in Zukunft leisten?
- Ein Beispiel: Pflegebedürftigkeit

Die Bedeutung der Kognition

Variablen	n	Prozent
...noch selbstständig möglich	53	62,4
Essen		
Gang zur Toilette	34	40,0
Gehen	32	37,6
Aufstehen / sich ins Bett legen	31	36,5
sich ums Aussehen kümmern	28	32,9
An- und Auskleiden	26	30,6
Baden / Duschen	11	12,9
kognitive Kapazität vorhanden	39	45,9
kognitive Kapazität eingeschränkt	9	10,6
kognitive Kapazität stark eingeschränkt	16	18,8
kognitive Kapazität sehr stark eingeschränkt	21	24,7

Funktionale Kompetenz

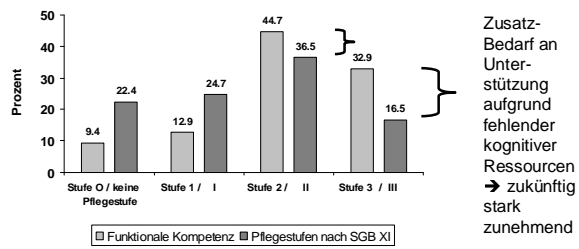
Becker, Rott, d'Heureuse, Kliegel & Schönemann-Giek, 2003

Die Bedeutung der Kognition

Funktionale Kompetenz	keine Pflegestufe	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Stufe 0	7 88 %	1 12 %		
Stufe 1	4 36 %	5 46 %	2 18 %	
Stufe 2	8 21 %	11 29 %	18 47 %	1 3 %
Stufe 3		4 14 %	11 39 %	13 47 %

Becker, Rott, d'Heureuse, Kliegel & Schönemann-Giek, 2003

Die Bedeutung der Kognition



Becker, Rott, d'Heureuse, Kliegel & Schönemann-Giek, 2003