



Perspectives of ageing in the process of social and cultural change

Aus dem Projekt

Auszug aus dem Jahresbericht
„Marsilius-Kolleg 2008/2009“

Auf den demographischen Wandel mit seiner steigenden Lebenserwartung wird in Deutschland mit einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit reagiert. Sie soll durch ein höheres Renteneintrittsalter, vor allem jedoch durch die Vermeidung vorzeitiger Verrentungen erreicht werden. Die Innovations- und Anpassungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer wird daher für die Gesellschaft, ihre Organisationen und die Akteure selbst immer wichtiger. Was können sozial- und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zur Förderung der Flexibilität in diesem Zusammenhang leisten? Welche Möglichkeiten bieten gesundheitspolitische Ansätze zur Prävention gesundheitlicher und kognitiver Beeinträchtigungen? Zwischen diesen Handlungsebenen bestehen zahlreiche Wechselwirkungen, indem eine erhöhte Flexibilität als solche gesundheitlichen und kognitiven Beeinträchtigungen entgegenwirken soll, wie umgekehrt eine hohe gesundheitliche und kognitive Leistungsfähigkeit ihrerseits die Flexibilität erhöht. Möglich sind deshalb *verhältnis-* bzw. *verhaltenspräventive* Maßnahmen, die auf soziale Kontextbedingungen einerseits und individuelles Risikoverhalten andererseits abstellen und somit Flexibilität, aber auch gesundheitliche und kognitive Ressourcen älterer Arbeitnehmer erhöhen können.

Das Marsilius-Projekt „Perspectives of ageing in the process of social and cultural change“ hat sich im ersten Jahr sehr dynamisch entwickelt. Die intensive Zusammenarbeit innerhalb der Projektgruppe und im Marsilius-Kolleg hat gezeigt, dass der gewählte interdisziplinäre Ansatz nicht nur erfolgversprechend ist, sondern sogar noch konsequenter verfolgt und weiter entwickelt werden kann. Das Gesamtprojekt zielt in der Zwischenzeit noch stärker darauf ab, die Handlungsebenen „soziale Kontextbedingungen“ und „Individualfaktoren“ in Bezug auf gesundheitliche und kognitive Beeinträchtigungen sowie erfolgversprechende Präventionsstrategie zu verknüpfen. Im Laufe der Projektarbeit wurde immer klarer, dass die einzelnen Teilprojekte schon in ihrem Ansatz interdisziplinär gestaltet werden müssen. Dabei hat sich das Konzept der *kognitiven Reserve* als ein theoretisches Scharnier zwischen humanmedizinischen und sozialwissenschaftlichen Ansätzen herauskristallisiert. Die interdisziplinäre Arbeit wird auch dadurch erleichtert, dass alle Teilprojekte mit der „Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters“ (ILSE) und der „Epidemiologischen Studie zu Chancen der Verhütung, Früherkennung und optimierten

*Aus dem
Marsilius-Projekt
„Perspectives of
ageing in the
process of social
and cultural
change“*

Therapie chronischer Erkrankungen in der älteren Bevölkerung“ (ESTHER) über eine gemeinsame Datenbasis verfügen.

Die Verzahnung humanmedizinischer, geistes-, und sozialwissenschaftlicher Fragestellungen erweist sich in vielerlei Hinsicht als ausgesprochen sinnvoll. So bei der Frage, wie äußere Lebensbedingungen und individueller Lebensverlauf die Entwicklung gesundheitlicher und kognitiver Ressourcen bestimmen. Hier wird die medizinische Perspektive der *Verhaltens-* durch jene der *Verhältnisprävention* ergänzt und miteinander in Beziehung gesetzt. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht darüber hinaus, den defizitorientierten Ansatz, der in der medizinischen Betrachtung dominant ist, durch eine ressourcenorientierte Perspektive zu ergänzen. Es geht darum zu zeigen, auf welche Weise im Zusammenwirken von Struktur- und Verhaltensebene bestimmte kognitive Ressourcen im höheren Alter aktualisiert werden und wie diese Aktualisierungsformen die Symptomatik kognitiver Beeinträchtigungen – oder auch kardiovaskulärer Erkrankungen – moderieren. Diese Aktualisierung kognitiver Ressourcen wird auch von gesellschaftlichen und organisationalen Zuschreibungsformen von Leistungs- und Lernfähigkeit älterer Arbeitnehmer beeinflusst. Sie variieren mit dem sozialen Status und moderieren über Beanspruchungsprofile die Entwicklung kognitiver Ressourcen.

Die Erkenntnis, dass das Gehirn fähig ist, sich an veränderte neuronale Gegebenheiten anzupassen und so den Verlust kognitiver Leistungsfähigkeit zumindest teilweise kompensieren kann, ist der Ansatzpunkt des von Stern (2002)¹ und

Whalley et al. (2004)² formulierten Konzepts der *kognitiven Reserve*. Personen mit vergleichsweise starker neuropathologischer Schädigung weisen zum Teil keine oder nur geringe klinische Symptome auf, während andere bereits bei vergleichsweise geringer neuropathologischer Schädigung deutliche kognitive Beeinträchtigungen zeigen. Faktoren, die den Zusammenhang zwischen neuropathologischer Hirnschädigung und kognitiven Leistungseinschränkungen moderieren, werden unter dem Begriff der *kognitiven Reserve* zusammengefasst. Aus bisherigen Untersuchungen ist bekannt, dass die *kognitive Reserve* mit einer Reihe recht heterogener Faktoren in Zusammenhang steht. Zu diesen Faktoren zählen sowohl *strukturelle Merkmale* (Gehirngröße, genetische Polymorphismen etc.) als auch *verhaltensbezogene Faktoren* (Ernährung, Sportaktivität etc.) – die sich als Aspekte des Lebensstils interpretieren lassen – und *verhältnisbezogene Faktoren* (soziale Schicht, Bildung etc.). Zwischen diesen Faktoren werden allgemein enge Wechselbeziehungen hypostasiert, wobei ihr Zusammenwirken im Alternsprozess noch weithin unklar ist. Die Projektgruppe hat sich vorgenommen, diese Faktoren und ihre Wechselwirkungen zu analysieren, um Risiken und protektive Faktoren zu identifizieren, die für die Entwicklung präventiver Maßnahmen von essentieller Bedeutung sind. Darüber hinaus sollen im Konzept der *kognitiven Reserve* bisherige, vorwiegend disziplinär ausgerichtete Erklärungsansätze zusammengeführt werden und in eine umfassende Modellvorstellung kognitiver Alternsprozesse münden.

Anregungen für die Weiterentwicklung des Projekts kamen auch durch die Diskussionen mit den Fellows des Marsilius-Kollegs, zu denen im ersten Jahr



auch die Projektmitglieder Johannes Schröder (Gerontopsychiatrie) und Jürgen Kohl (Soziologie) gehörten. Besondere Erwähnung verdient hier das zusätzliche Teilprojekt „Sprache im Vorfeld der Alzheimer-Demenz“, das sich aus Gesprächen mit Ekkehard Felder, Linguist und Fellow am Marsilius-Kolleg, entwickelt hat. Die biographischen Interviews, die im Rahmen der ILSE-Studie aufgezeichnet wurden, bieten eine einmalige Grundlage für diese linguistische Untersuchung. Dabei soll insbesondere geklärt werden, inwiefern sprachliche Defizite zu einem frühen Zeitpunkt auf ein erhöhtes Risiko für eine spätere leichte kognitive Beeinträchtigung bzw. für eine Alzheimer-Demenz hinweisen. Außerdem wurde auch das Projekt „Altersstereotype im kulturellen Gedächtnis: Altersstereotype in Karikaturen deutscher Zeitschriften“ vollständig in das Projekt integriert. Damit konnte auch das disziplinäre Spektrum des Gesamtprojekts erweitert werden.

Im weiteren Projektverlauf sollen die angesprochenen Wechselwirkungen zwischen sozialen Kontextbedingungen und Individualfaktoren des Lebensverlaufs bzw. zwischen Individualfaktoren, Gesundheitszustand und kognitiver Leistungsfähigkeit analysiert werden. Die implizierten Wechselwirkungen beschreiben nicht nur Zusammenhänge zwischen den genannten Bereichen, sondern auch Ansatzpunkte für neue Interventionsstrategien. Durch die gemeinsame Projektarbeit soll eine genaue Formulierung des Konzeptes *der kognitiven Reserve* im Hinblick auf berufliche Integration, Gesundheitszustand und kognitive Leistungsfähigkeit erfolgen. Diese Differenzierung und Präzisierung ist überaus bedeutsam für die Entwicklung wirksamer Interventionsmaßnahmen.

¹ Y. Stern (2002), *What is cognitive Reserve? Theory and research application of the reserve concept*, in: *Journal of the International Neuropsychological Society* 8, S. 448ff.

² L.J. Whalley/I.J. Deary/C.L. Appleton/J.M. Starr (2004), *Cognitive reserve and the neurobiology of cognitive aging*, in: *Ageing Res Rev* 3, S. 369ff.

Teilprojekte des Marsilius-Projekts „Perspectives of ageing“

Teilprojekt	Beteiligte Wissenschaftler/innen
Sozialpolitische Regulierung der Beschäftigung älterer Arbeitnehmer	Judith Czepek (Doktorandin) Prof. Dr. Jürgen Kohl Prof. Dr. Johannes Schröder
Arbeitsverhältnisse und kognitive Ressourcen älterer Arbeitnehmer – Die Auswirkungen von arbeits- und personalpolitischen Maßnahmen	Stefan Bär (Doktorand) Prof. Dr. Markus Pohlmann Prof. Dr. Ekkehard Felder
Die protektive Funktion von Bildung für gesundes Altern	Jana Wienberg (Doktorandin) PD Dr. Carola Iller Prof. Dr. Christiane Schiersmann Prof. Dr. Thomas Klein
Alterstereotype im kulturellen Gedächtnis	Dr. Franziska Polanski Prof. Dr. Markus Pohlmann
Kardiovaskuläre Erkrankungen und kognitive Einschränkungen: Neue Perspektiven für die Prävention	Dr. Lutz Breitling (Postdoc) Prof. Dr. Hermann Brenner Prof. Dr. Jürgen Kohl
Soziale Determinanten des Gesundheitsverhaltens und der Gesundheit im mittleren und höheren Lebensalter	Ingmar Rapp (Doktorand) Prof. Dr. Thomas Klein Prof. Dr. Hermann Brenner
Kognitive Defizite im Alter: Risiko- und protektive Faktoren	Christine Sattler (Doktorandin) Prof. Dr. Johannes Schröder Prof. Dr. Markus Pohlmann
Sprache im Vorfeld der Alzheimer-Demenz	Britta Wendelstein (Doktorandin) Prof. Dr. Ekkehard Felder Prof. Dr. Johannes Schröder