



Psychosoziale Aspekte von SehSchädigung im Alter

Prof. Dr. Vera Heyl

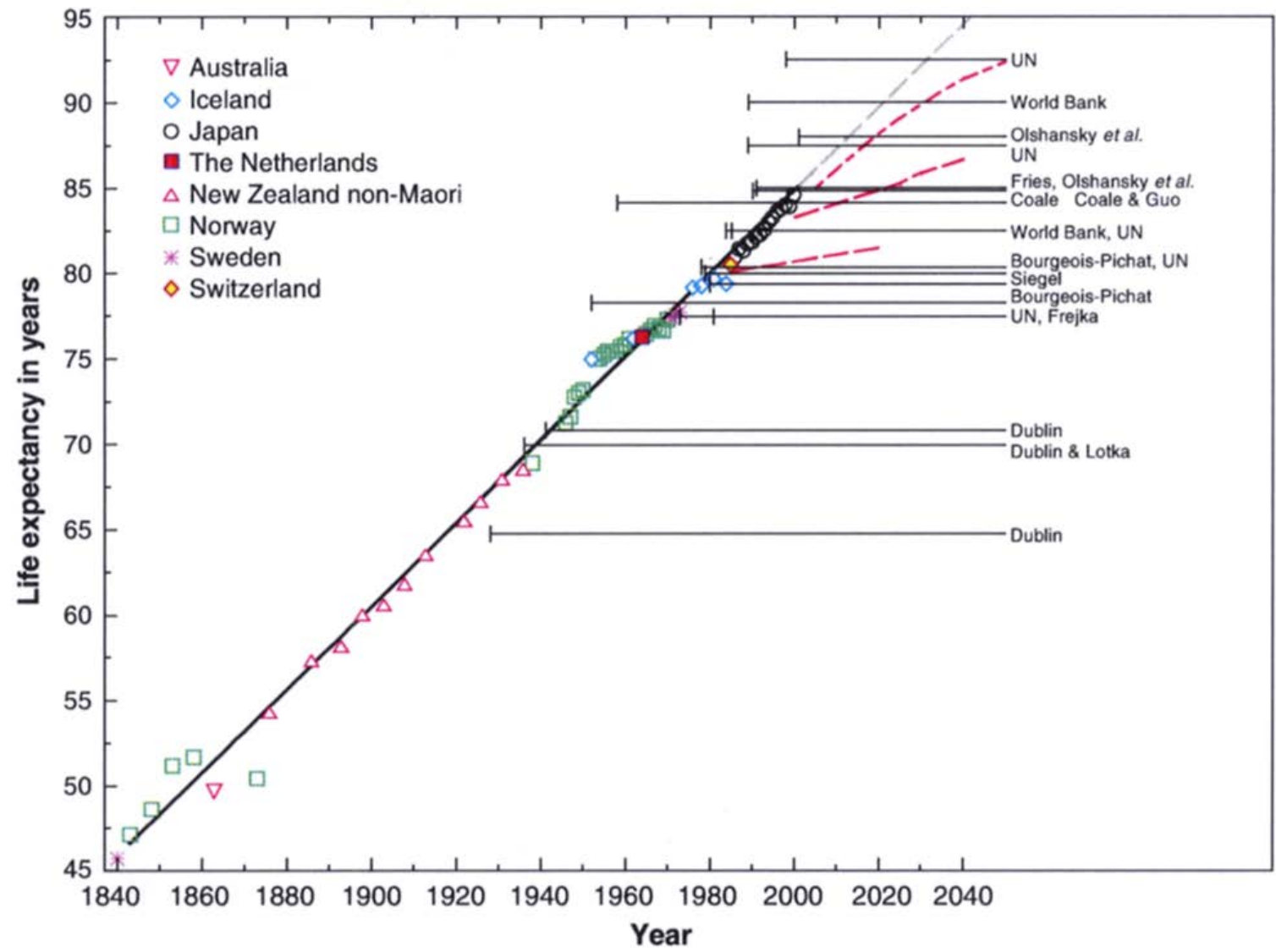
Institut für Sonderpädagogik

Blinden- und Sehbehindertenpädagogik

Auftaktveranstaltung für das Projekt „Sehen im Alter“, 13.03.2013, Würzburg

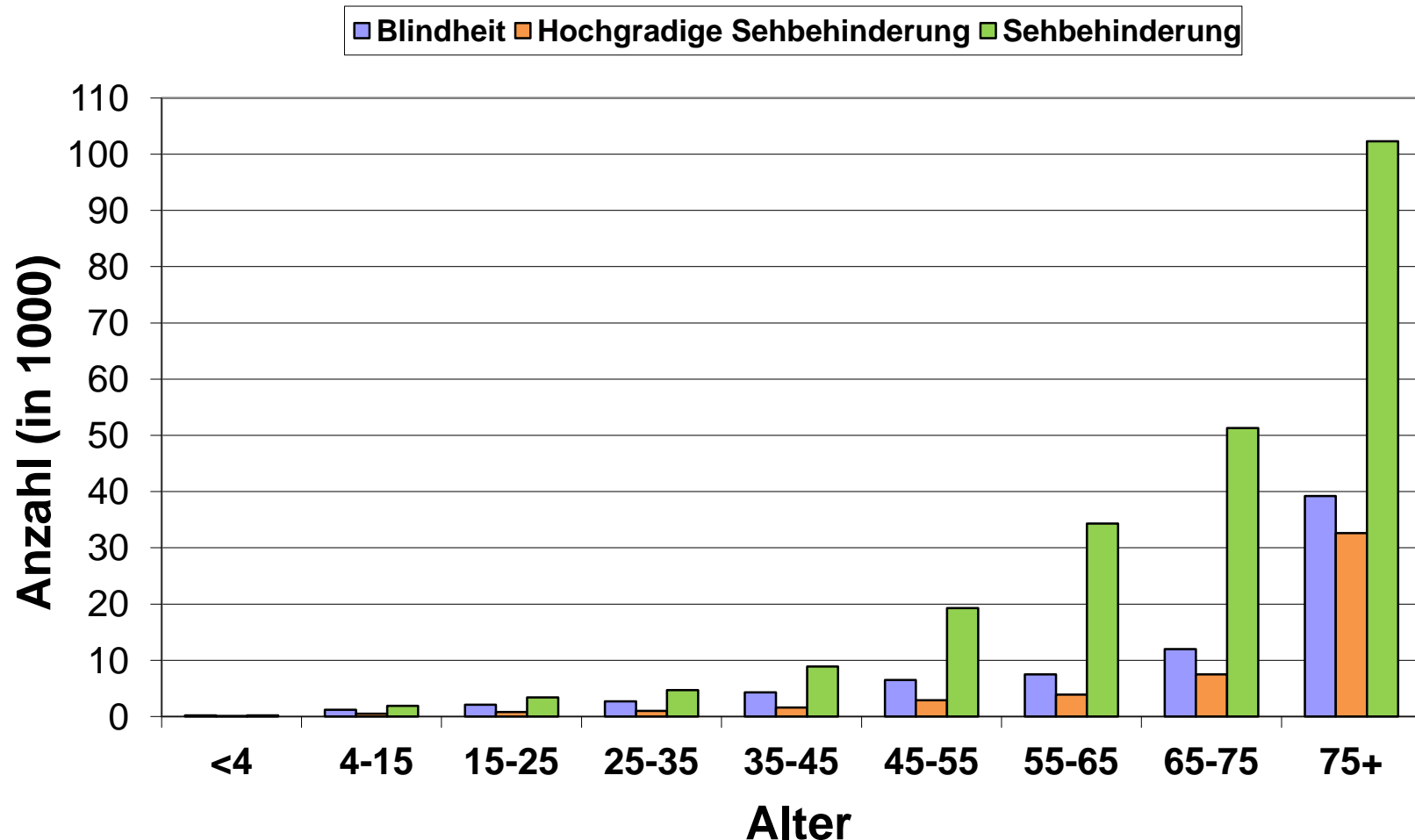
- ⇒ **Lebenserwartung und Sehschädigung**
- ⇒ Synopse unserer **Forschung** zu psychosozialen Aspekten von Sehschädigung im Alter
 - ↳ Von einer eher statischen zu einer eher dynamischen Sichtweise
- ⇒ **Fazit** für die Praxis

Weiterhin steigende Lebenserwartung



Quelle: Oeppen & Vaupel (2002, S. 1029)

Sehgeschädigte am 31.12.2009 (schwerste Behinderung)



Quelle: Statistisches Bundesamt, Fachserie 13, Reihe 5.1 (2012). Eigene Berechnungen.

Forschungsprogramm

Phase I: Mitte 1990er

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen von alterskorreliertem Sehverlust

Phase II: 2002

Nutzung psychologischer Theorien, um alterskorrelierten Sehverlust zu verstehen

Phase III: 2006

Sehverlust im Kontext von Ressourcen (z.B. kognitive Ressourcen) und anderen Beeinträchtigungen (z.B., Hörschädigung)

Eher statische Sichtweise

Eher dynamische Sichtweise

Gegenwart

- ⇒ **Privat wohnende** Studienteilnehmer/innen über 55 Jahre, in neueren Studien über 75 Jahre
- ⇒ Studien mit **sehbeeinträchtigten** sowie **sehgeschädigten** älteren Menschen
- ⇒ International etablierte Erhebungsinstrumente
- ⇒ Überwiegend **substantielle Stichprobengrößen** ($N = 50 - 750$)

Forschungsprogramm

Phase I: Mitte 1990er

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen von alterskorreliertem Sehverlust

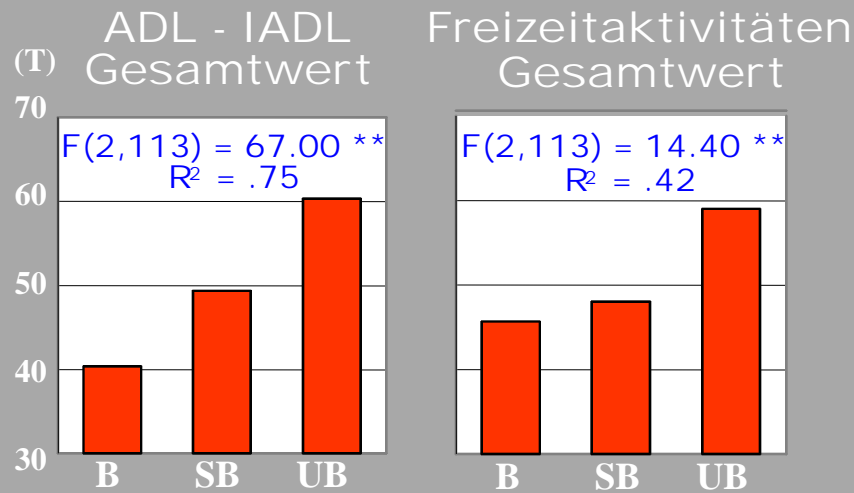
Gegenwart

Eher statische Sichtweise

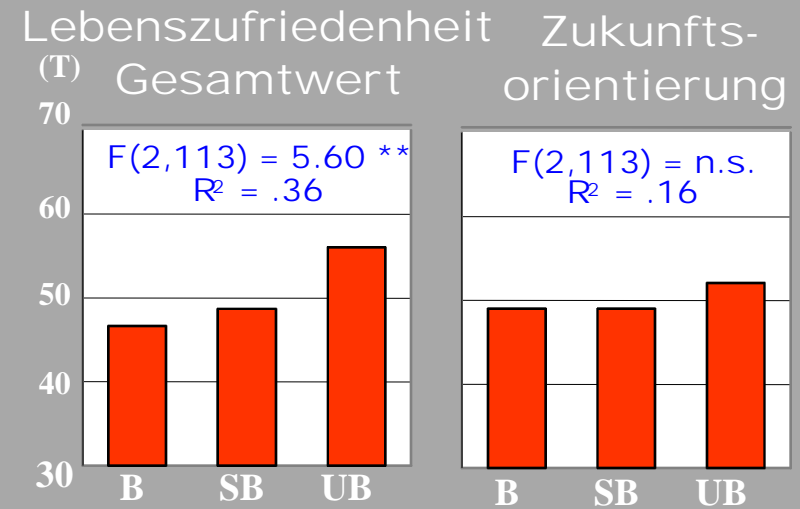
Eher dynamische Sichtweise

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen

Konsequenzen im Verhalten



Konsequenzen im Wohlbefinden

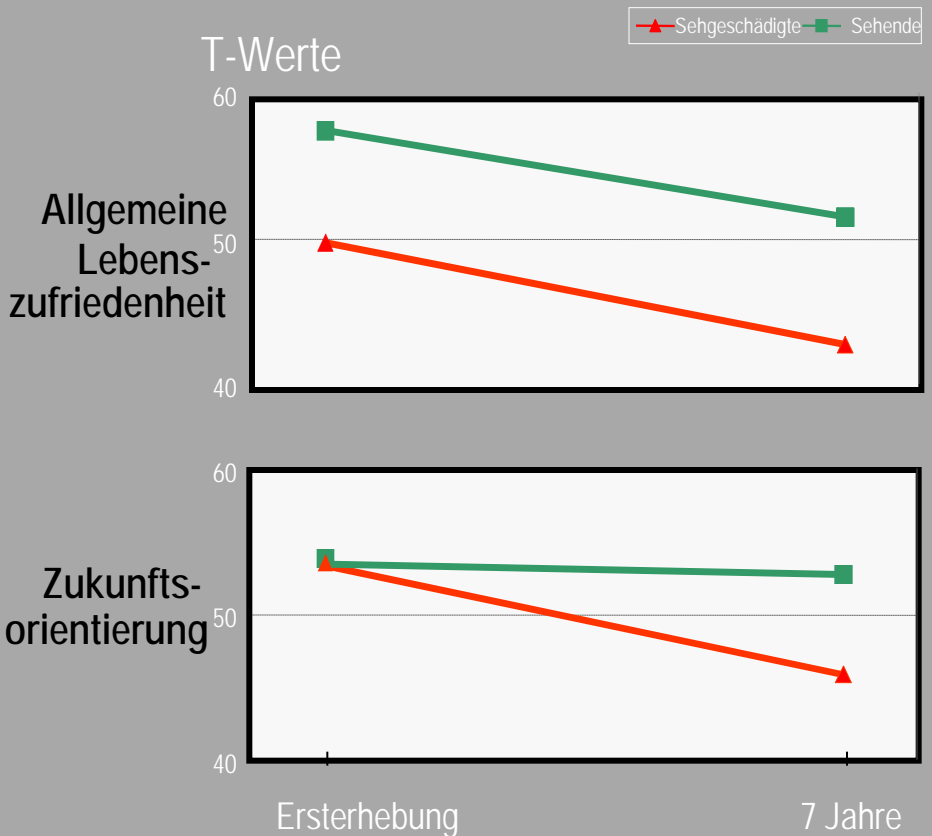
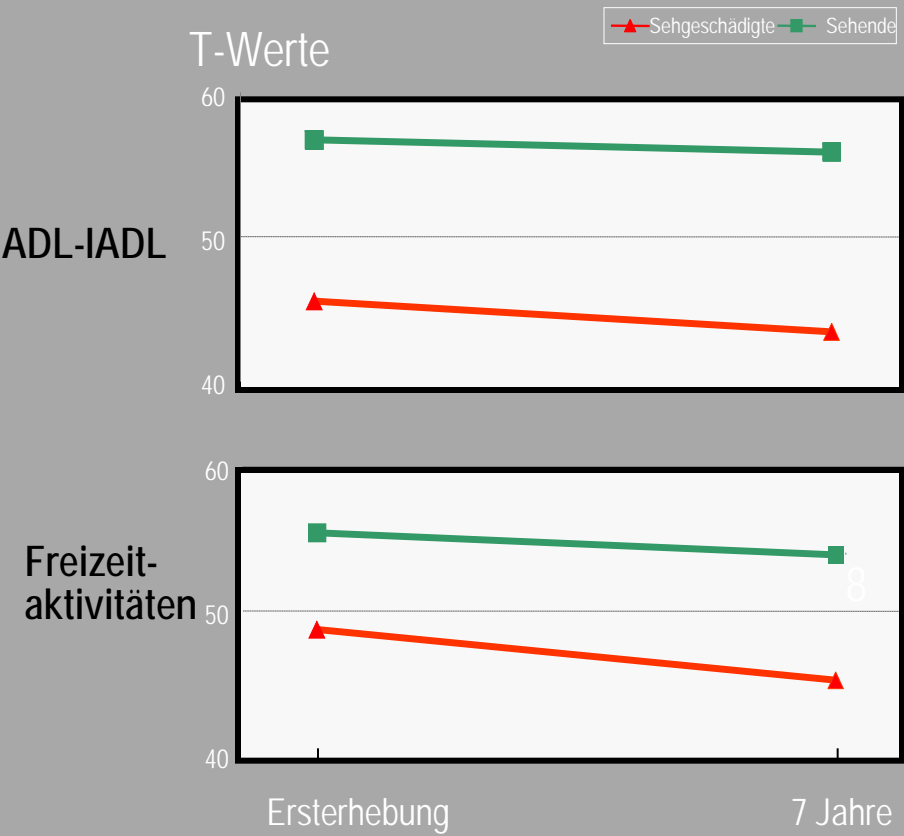


B = Blind, SB = Sehbehindert, UB = Unbeeinträchtigt.

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen

Alltagskompetenz über 7 Jahre

Wohlbefinden über 7 Jahre



Anmerkung. Höhere Werte indizieren ein höheres Kompetenzniveau.

Note. Höhere Werte indizieren eine bessere emotionale Anpassung.

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen

- ⇒ Ergebnisse **konsistent mit internationaler Literatur**
(Burmedi et al., 2002; Horowitz & Reinhardt, 2000; Pinquart & Pfeiffer, 2011)
 - ↳ **Erhöhte Depressivität** bei älteren Menschen mit Sehschädigung
(ca. 30% subklinisch; Major Depression 7%-38%; vgl. Horowitz et al., 2005)
- ⇒ **Geringere Alltagskompetenz** von Sehgeschädigten im Vergleich zu Hörgeschädigten sowie Gehbeeinträchtigten
(Rudberg et al., 1993; Wahl et al., 1999; Wahl, Heyl & Schilling, 2012)
- ⇒ Signifikant **erhöhte Mortalität** bei Sehgeschädigten (29%) im Vergleich zu sensorisch Unbeeinträchtigten (20%) auf bivariatem Analyselevel
(Wahl, Heyl, Drapaniotis, Hörmann, Jonas, Plinkert & Rohrschneider, in Druck)
 - ↳ n.s. nach Kontrolle von konfundierenden Variablen
 - ↳ **Außerhäusliche Alltagsaktivitäten** als bedeutsamer Prädiktor nur bei Sehgeschädigten (neben Alter und Geschlecht)

Forschungsprogramm

Phase I: Mitte 1990er

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen von alterskorreliertem Sehverlust

Phase II: 2002

Nutzung psychologischer Theorien, um alterskorrelierten Sehverlust zu verstehen

Gegenwart

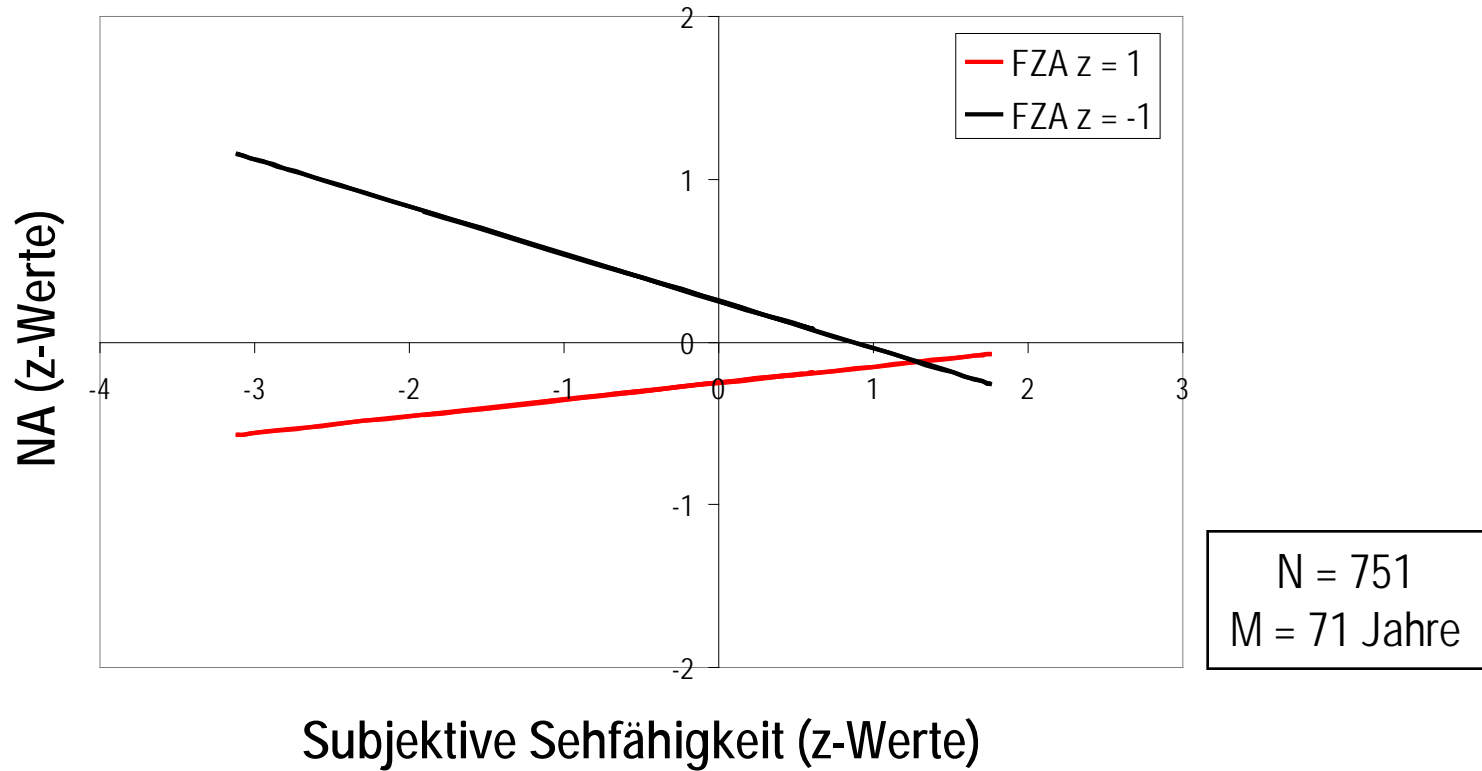
Eher statische Sichtweise

Eher dynamische Sichtweise

- ⇒ Ein Sehverlust erfordert Anpassung an Lebensumstände, die das **Erreichen von Zielen** bedrohen
 - ↳ Wahrnehmung einer Ist-Soll-Diskrepanz
- ⇒ **Zwei-Prozess-Modell der Selbstregulation**
(Brandtstädter & Renner, 1990)
 - ↳ **Hartnäckige Zielverfolgung (HZV)**
(z.B. „Je schwieriger ein Ziel zu erreichen ist, umso erstrebenswerter erscheint es mir oft.“)
 - ↳ **Flexible Zielanpassung (FZA)**
(z.B. „Auch wenn mir ein Wunsch nicht erfüllt wird, ist das für mich kein Grund zur Verzweiflung: es gibt ja noch andere Dinge im Leben.“)

Nutzung psychologischer Theorien

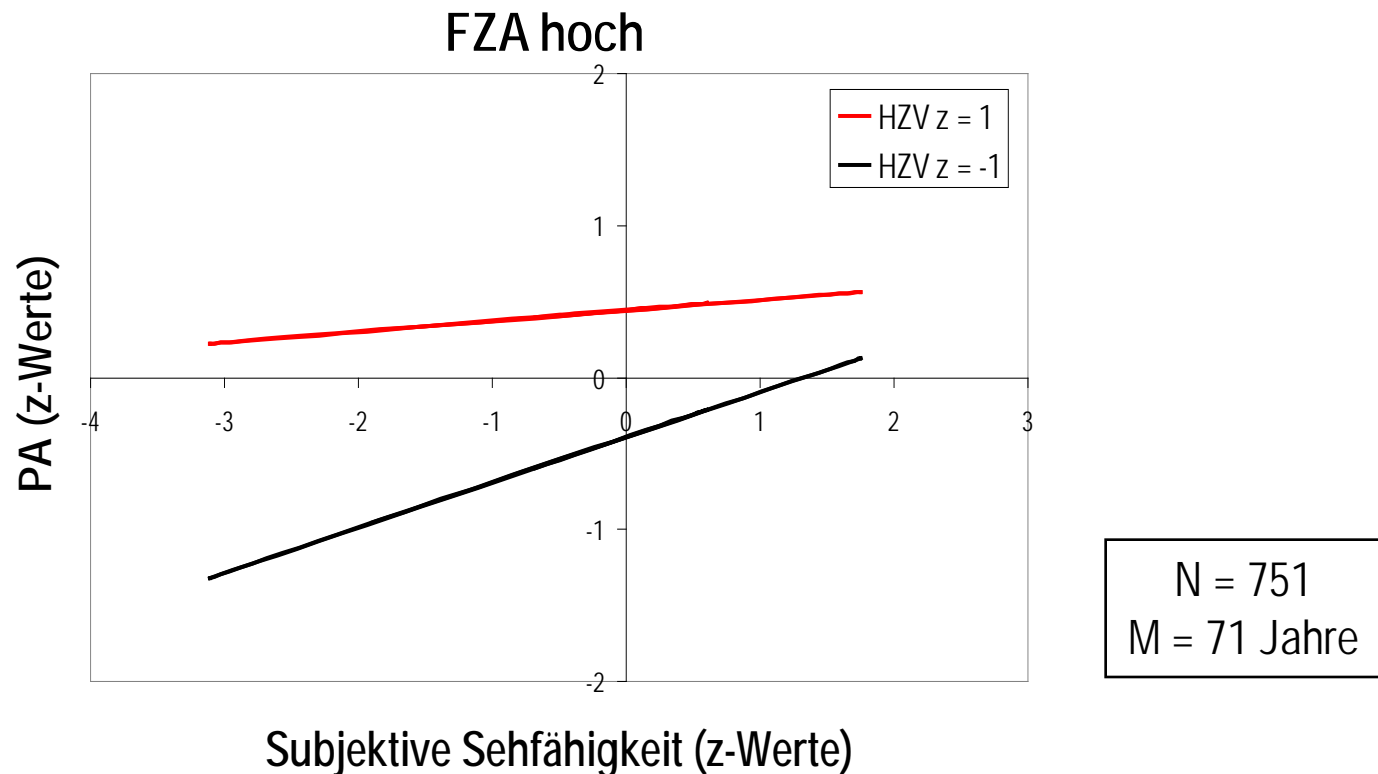
⇒ Bei **geringer Flexibler Zielanpassung (FZA)** geht geringere subjektive Sehfähigkeit mit höherem negativen Affekt (NA) einher



Quelle: Heyl, Wahl & Mollenkopf (2007)

Nutzung psychologischer Theorien

⇒ Bei hoher Flexibler Zielanpassung (FZA) und geringer Hartnäckiger Zielverfolgung (HZV) geht geringere subjektive Sehfähigkeit mit geringerem positiven Affekt (PA) einher



Quelle: Heyl, Wahl & Mollenkopf (2007)

⇒ Fazit

- ↳ Eine **Kombination von HZV und FZA** erscheint als eine gute Voraussetzung, um Affekte angesichts nachlassender Sehfähigkeit möglichst optimal zu regulieren

⇒ Praktische Implikation

- ↳ Die **veränderbaren und unveränderbaren Aspekte** der mit dem Sehverlust verbundenen **Situation** im Rahmen einer psychosozialen Intervention erkennen helfen

Forschungsprogramm

Phase I: Mitte 1990er

Identifikation der psychosozialen Konsequenzen von alterskorreliertem Sehverlust

Phase II: 2002

Nutzung psychologischer Theorien, um alterskorrelierten Sehverlust zu verstehen

Phase III: 2006

Sehverlust im Kontext von Ressourcen (z.B. kognitive Ressourcen) und anderen Beeinträchtigungen (z.B., Hörschädigung)

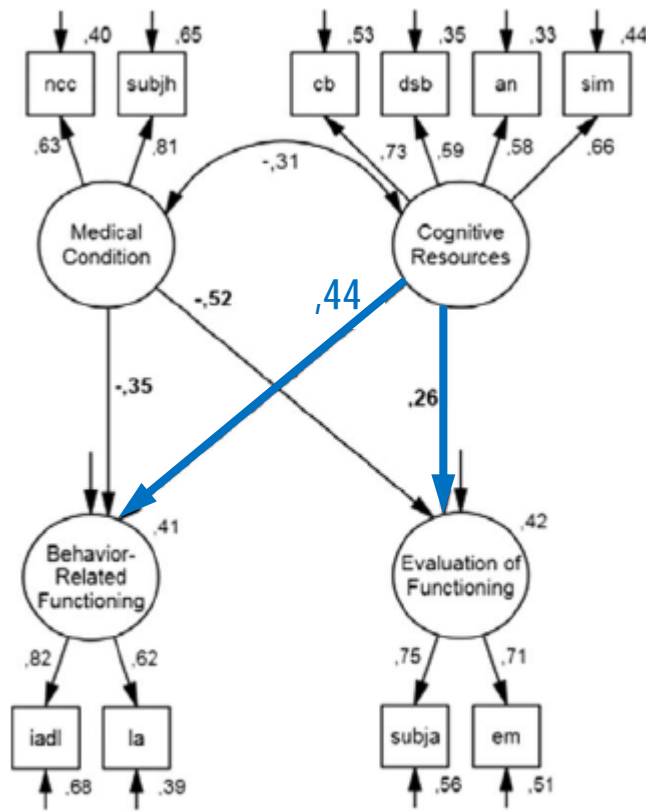
Eher statische Sichtweise

Eher dynamische Sichtweise

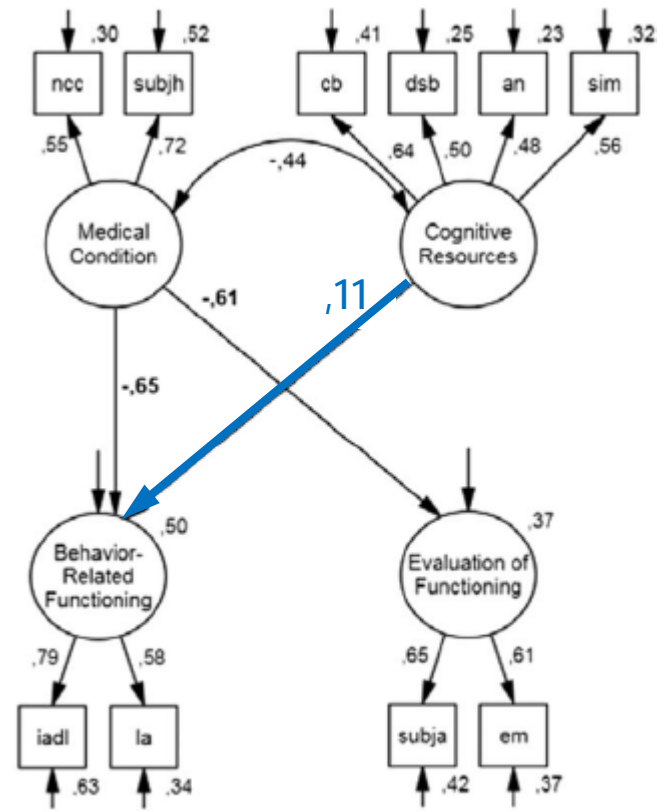
Gegenwart

Kognitive Ressourcen

⇒ Kognitive Ressourcen sind für sehgeschädigte ältere Menschen bedeutsamer als für normalsichtige ältere Menschen (Heyl & Wahl, 2011)



Visually Impaired Sample (VI)



Sensory Unimpaired Sample (UI)

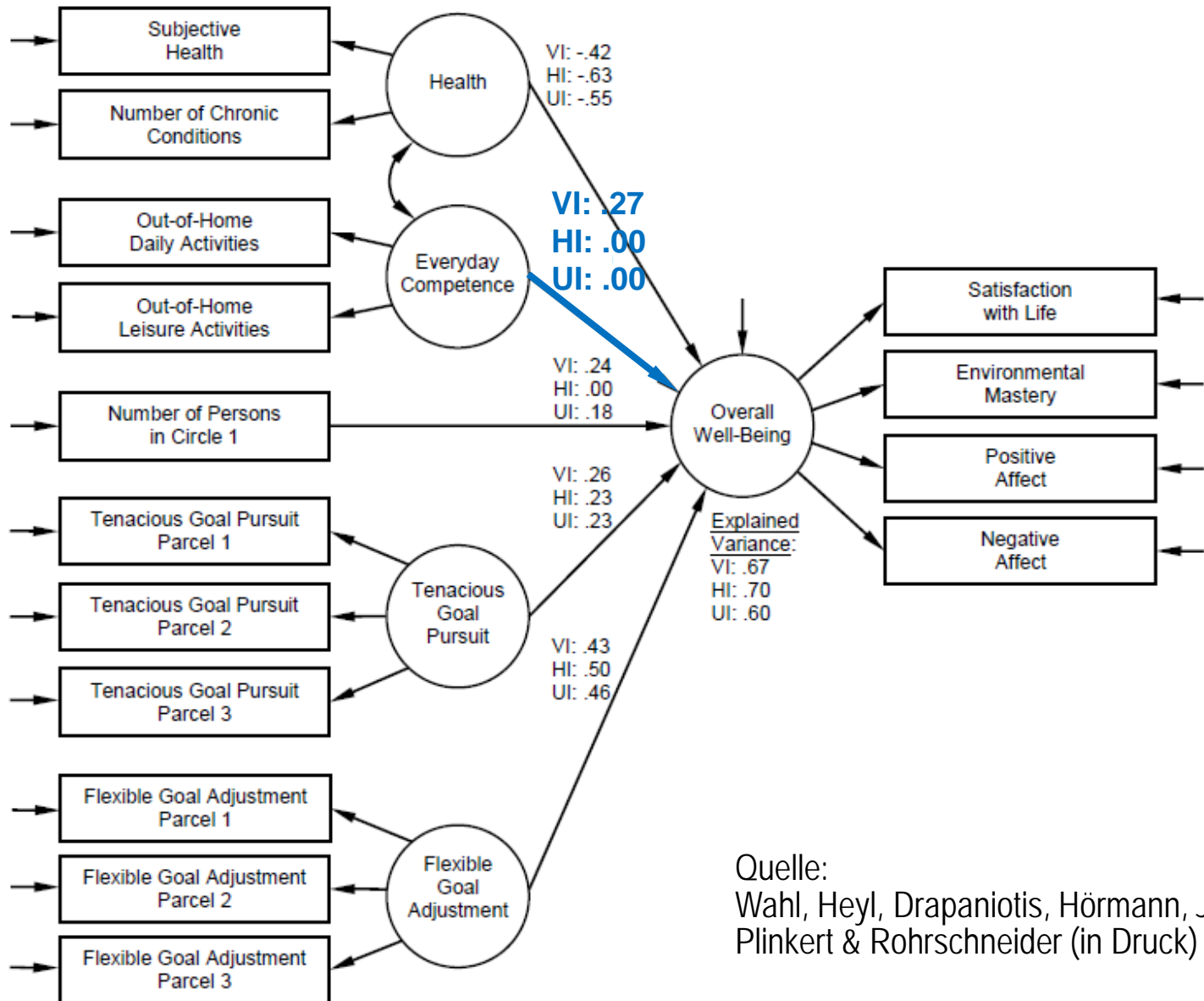
⇒ Praktische Implikation

- ↪ **Kognitives Training** könnte Programme zur Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten sinnvoll ergänzen und ihre Wirksamkeit verbessern

Ressourcen für erfolgreiches Altern

- ⇒ Im Kontext weiterer Ressourcen spielt **Alltagskompetenz nur bei sehgeschädigten Älteren** eine bedeutsame Rolle für das **allgemeine Wohlbefinden** (Wahl, Heyl, Drapaniotis, Hörmann, Jonas, Plinkert & Rohrschneider, in Druck)

Ressourcen für erfolgreiches Altern



Quelle:
 Wahl, Heyl, Drapaniotis, Hörmann, Jonas,
 Plinkert & Rohrschneider (in Druck)

⇒ Praktische Implikation

- ↪ Die **Aufrechterhaltung von Alltagskompetenz als wesentliches Ziel** von Rehabilitationsmaßnahmen bei älteren Menschen mit Sehschädigung

Fazit für die Praxis

- ⇒ **Psychosoziale Bedürfnisse** sehgeschädigter älterer Menschen sind bedeutsam
- ⇒ **Aufrechterhaltung von (v.a. außerhäuslicher) Alltagskompetenz** als oberstes Ziel eines ganzheitlichen Rehabilitationsprogramms
- ⇒ **Identifikation veränderbarer Aspekte** der mit dem Sehverlust verbundenen Situation
- ⇒ Förderung der **kognitiven Ressourcen** bedeutsam
 - ↳ Wesentlich für Alltagsbewältigung
- ⇒ **Rehabilitationsbereiche**
 - ↳ O&M, LPF, Psychosoziale Versorgung

Fazit für die Praxis

Erstautor und Publikationsjahr	Stichprobengröße und Durchschnittsalter	Land	Ergebnisse
Birk et al., 2004	N = 22; 73 Jahre	D	+
Bradley et al., 2005	N = 12; 76 Jahre	GB	+/-
Brody et al., 1999	N = 92; 79 Jahre	USA	+
Brody et al., 2002	N = 231; 81 Jahre	USA	+
Brody et al., 2005	N = 214; 81 Jahre	USA	+
Brody et al., 2006	N = 32; 81 Jahre	USA	+
Dahlin-Ivanoff et al., 2002	N = 187; 79 Jahre	S	+
Eklund et al., 2004	N = 131; 78 Jahre	S	+
Eklund et al., 2006	N = 92; 79 Jahre	S	+
Eklund et al., 2007	N = 131; 78 Jahre	S	+
Kämmerer et al., 2006	N = 67; 77 Jahre	D	+/-
Reeves et al., 2004	N = 226; 82 Jahre	GB	-
Rovner et al., 2007	N = 206; 81 Jahre	USA	+/-
Scalan et al., 2004	N = 64; 80 Jahre	USA	+
Wahl et al., 2006	N = 67; 77 Jahre	D	+/-

Fazit für die Praxis

- ⇒ Psychosoziale Interventionsprogramme sind nicht nur wirksam, sie tragen auch dazu bei, **Kosten zu sparen** (vgl. Eklund, Sonn, Nystedt & Dahlin-Ivanoff, 2005)

Fazit für die Praxis

- ⇒ **Hinsichtlich** der Notwendigkeit und Wirksamkeit einer **psychosozial orientierten Rehabilitation** von älteren Menschen mit Sehschädigung besteht **kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem**
(vgl. Wahl, Heyl & Langer, 2008)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

heyhl@ph-heidelberg.de