

# Ich bin so vergesslich geworden – habe ich die Alzheimer-Krankheit?

## Über normale und krankhafte Veränderungen der intellektuellen Funktionen im Alter

Von Dipl.-Psych. Helena Harms

Der Abbau von intellektuellen Leistungen setzt relativ früh im Leben ein. Die bekanntesten Beispiele dafür sind die Lernfähigkeit und das Gedächtnis. Schon ab dem frühen Erwachsenenalter sinken die Leistungen in diesen Bereichen kontinuierlich. Jeder kennt dieses Phänomen: man kann sich nur wundern, mit welcher Leichtigkeit Jugendliche Fremdsprachen lernen, besonders wenn sie in eine neue sprachliche Umgebung kommen. Damit kann man sich schon als Zwanzig- oder Dreißigjähriger nicht mehr messen. In diesem Alter beunruhigt einen dieses Phänomen jedoch noch nicht - die Leistungseinbußen fallen noch nicht so stark ins Gewicht. Man zweifelt noch nicht an sich, wenn ein altbekannter Name einem einfach nicht einfallen will. Mit steigendem Alter kommt jedoch in solchen Situationen Angst auf. Diese ist nicht nur durch kontinuierlich sinkende Leistungen verursacht, sondern auch durch die allgemeine **Demenz**\*-Ängstlichkeit, die in unserer Gesellschaft in den letzten Jahrzehnten Einzug gehalten hat. Die Angst "zu verdummen" ist ein Thema, das im Rahmen der Therapie mit alten Menschen besonders oft angesprochen wird. Die Frage, die sich meistens dahinter versteckt, lautet: Bin ich normal? Sind die neu auftretenden Schwierigkeiten eine Alterserscheinung, oder sind es erschreckende Zeichen einer nahenden Demenz, was ist überhaupt normal, wenn man älter wird?

In der Entwicklungspsychologie, einem Zweig der Psychologie, der sich mit der Entwicklung und Veränderung des Menschen im Laufe seines Lebens befasst, geht man von der Existenz von zwei Typen der Intelligenz aus: Der fluiden und kristallinen Intelligenz. Die **fluide Intelligenz** beinhaltet alle Funktionen, die uns ermöglichen, neuartige Situationen zu erfassen und Lösungen für neue Probleme zu finden. Dazu gehört die Fähigkeit, Gesetzmäßigkeiten von bestimmten Veränderungen oder Verläufen zu erkennen, sinnloses Material zu lernen und Schlussfolgerungen zu ziehen. Diese Art der Intelligenz fällt im Rahmen eines Intelligenztestes am stärksten

ins Gewicht und genau die sinkt kontinuierlich mit steigendem Alter. Anders sieht es mit der **kristallinen** Intelligenz aus. Diese bezieht sich auf das im Laufe des Lebens erworbene Wissen und erlernte Fertigkeiten. Dazu zählen der Wortschatz, das Sprachverständnis, Erfahrungen und Routinen bei der Problemlösung und das Verständnis für die allgemeinen Lebenszusammenhänge. Diese Bereiche werden bei einem gesunden Menschen bis ins hohe Alter hinein erhalten und aufgebaut. Dadurch können die alters spezifischen Einbußen im Bereich der fluiden Intelligenz kompensiert werden.

Ein gesunder Mensch besitzt also zwei Arten von Intelligenz: die fluide Intelligenz, zuständig für die Erfassung von Zusammenhängen und neuartigen Situationen, die mit steigendem Alter immer weniger leistungsfähig ist, und die kristalline Intelligenz (der Schatz an Fertigkeiten und Erfahrungen), die im Laufe des ganzen Lebens aufgebaut wird und Einbußen im Bereich der fluiden Intelligenz kompensiert. Anders sieht die Situation aus, wenn ein krankhafter Abbau stattfindet. In diesem Fall werden beide Arten der Intelligenz gleichermaßen angegriffen.

Im weiteren stelle ich einige Beispiele für Fertigkeiten vor, die von einem gesunden Erwachsenen bis ins hohe Alter beherrscht werden, für einen Demenz-Erkrankten jedoch ein ernsthaftes Problem darstellen. Es wird wahrscheinlich so sein, dass die Aufgaben den meisten Lesern zu einfach erscheinen, aber schon in einem sehr frühen Stadium der Erkrankung können die meisten Patienten einige dieser Aufgaben nicht richtig lösen. Dabei sind es meistens Menschen, die in ihren alltäglichen Aktivitäten noch nicht auffällig sind.

Ich möchte außerdem davor warnen, aufgrund von diesen Aufgaben eine Diagnose stellen zu wollen. Auch wenn in vielen Bereichen Schwierigkeiten festgestellt werden, kann dies sehr verschiedene Ursachen haben. Mein Ziel ist nur zu verdeutlichen, welche Ausfälle als ein möglicher Hinweis auf eine Erkrankung zu sehen sind. Die weitere Untersuchung muss dann von Ärzten und Psychologen vorgenommen werden.

**Das Gedächtnis:** Können Sie sich genau an die Sachen erinnern, welche sich vor einigen Minuten ereigneten? Machen Sie einen kleinen Test. Lassen Sie sich von jemandem drei Gegenstände nennen und versuchen Sie nach 10-15 Minuten sich an diese zu erinnern. Sie dürfen allerdings nicht in der Ecke sitzen und die drei Sachen

vor sich immer wieder aufsagen, sondern müssen in der Zwischenzeit abgelenkt sein. Versuchen Sie darauf zu achten, ob Sie die wichtigen Punkte eines Gespräches, das vor ein paar Stunden stattgefunden hatte, wiedergeben können. Versuchen Sie den Ablauf des heutigen und des gestrigen Tages zu rekonstruieren. Schreiben Sie einen Stundenplan und achten Sie darauf, ob "Lücken" vorhanden sind, wo Sie einige Stunden überhaupt nicht zuordnen können. Gehen Sie Ihren Lebenslauf durch. Wiederum übertreiben Sie nicht, es ist ganz normal, nicht alle Namen der Mitschüler aus der Grundschule zu wissen, achten Sie jedoch darauf, ob Sie die wichtigsten Ereignisse sicher datieren können und die Reihenfolge rekonstruiert werden kann. Versuchen Sie auch hier auf mögliche Lücken zu achten.

**Die Sprache** ist die nächste wichtige Fähigkeit, die wir in der frühen Kindheit erworben haben. Im Normalfall bleiben die sprachlichen Fähigkeiten bis ins hohe Alter erhalten, deswegen können starke und deutliche Verschlechterungen in diesem Bereich auch ein wichtiges Alarmzeichen sein. Passiert es Ihnen in der letzten Zeit öfters, dass Ihnen ganz einfache Wörter nicht einfallen? Können Sie in einer normalen Unterhaltung den Sinn längerer Sätze oft nur sehr schwer erfassen? Ist im letzten Jahr eine deutlich Verschlechterung aufgetreten? Dies kann auch ein Alarmzeichen sein. Probieren Sie, die Bedeutung von verschiedenen Wörtern und Sprichwörtern zu erklären. Was bedeutet z.B. „Die Katze im Sack kaufen“? Bei dieser Übung brauchen Sie jedoch unbedingt einen Partner, der die Aufgaben stellt und die Richtigkeit der Antworten kontrolliert, weil sonst die Gefahr besteht, dass Sie nur solche Wörter und Sprichwörter nehmen, die Ihnen sehr geläufig sind, bzw. Sie die Falschheit der Antworten gar nicht erkennen. Aber Vorsicht, man darf auch kleine situative Verschlechterungen nicht überbewerten! Jeder hat mal einen Aussetzer in diesem Bereich. Vor allem, wenn er müde oder gestresst ist, oder unter Leistungsdruck steht. Jeder kennt das Gefühl, das richtige Wort liegt ihm auf der Zunge, es will ihm aber nicht einfallen. Wir meinen hier nur Veränderungen, die über eine längere Zeit stabil bleiben.

**Das Rechnen:** Probieren Sie es mit Kopfrechnen im Bereich der zweistelligen Zahlen. Über diese Aufgabe sind viele meiner Patienten etwas frappiert, und nachher sind sie verwundert und erschrocken, wenn das nicht klappt. Man geht meist davon aus, man könne das. Oder probieren Sie doch einfach Monate und/oder Wochentage

rückwärts aufzusagen. Diese Aufgabe greift auf so viele Fähigkeiten zurück, dass ich sie gar nicht zu einem bestimmten Bereich zuordnen will.

Es ist zu empfehlen, alle Aufgaben zusammen mit einem Partner durchzuführen, weil es für Demenz-Erkrankte oft sehr schwierig ist, eigene Fehler festzustellen. Die beschriebenen Fertigkeiten erscheinen außerdem so einfach und selbstverständlich, dass es für einen selber fast unmöglich ist, Defizite in diesen Bereichen zu bemerken. Dies ist der Grund, warum die meisten demenziellen Erkrankungen erst relativ spät diagnostiziert werden. Meistens erst, wenn der Betroffene wegen Folgen oder Begleiterscheinungen des intellektuellen Abbaus in ärztliche Behandlung kommt. Viel öfter melden sich bei den entsprechenden Beratungsstellen diejenigen, die bei sich eine Demenz-Erkrankung wie die Alzheimer-Krankheit befürchten, es sich tatsächlich um einen „normalen“ altersbedingten Abbau von Gedächtnisleistungen handelt. Ich hoffe, dass dieser Artikel es dem Leser ermöglicht die Unterschiede zwischen einem altersbedingten Abbau und einer Erkrankung besser zu erkennen.

**\*Demenz:** Hiermit wird der krankhafte Abbau intellektueller Funktionen – wie Gedächtnis, Sprache und Rechnen – aufgrund organischer Veränderungen im Gehirn bezeichnet.

#### **Vertiefende und weiterführende Literatur:**

##### **[Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie](#)**

(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3825282015/drmedmichaungero>). Heuft, G. et al. Uni-TB, 2000

*[Weitere Infos zu diesem Buch](http://www.ipsis.de/literatur/litalter.htm)* (<http://www.ipsis.de/literatur/litalter.htm>)

##### **[Altern und Alter: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie](#)**

(<http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3110144085/drmedmichaungero>). Baltes, P. B. et al. De Gruyter, 1994. Derzeit vergriffen, Neuauflage vorgesehen.