

Prädiktoren von gesundheitsbezogener Lebensqualität im Alter

Freitag^{1,2}, S., Strauß², K., Hannig^{1,2}, C. & Schmidt², S.

¹Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, ²Lehrstuhl Gesundheit & Prävention, Ernst-Moritz-Arndt Universität Greifswald
www.p-h-m.de/lucas

Hintergrund

Im Teilprojekt 4 „Determinanten psychischer Gesundheit Vertriebener im Alter“ der LUCAS-Studie werden in einer Hamburger Population die Langzeiteffekte kriegsbedingter Traumata auf die psychische und physische Gesundheit Vertriebener und Nicht-Vertriebener des 2. Weltkriegs im Alter untersucht.

Im 2. Weltkrieg Vertriebene haben eine nachweislich höhere psychische Belastung (PTSD, Depression) aufgrund der erhöhten Anzahl sowie der spezifischen Art erlebter Traumata (Strauß et al., 2010). Inwieweit biographische Besonderheiten des individuellen Lebens Auswirkungen auf die Lebensqualität (LQ) im Alter haben, wurde bisher wenig beachtet.

In dieser Studie werden die Prädiktoren für Lebensqualität an einer Hamburger Stichprobe fitter, älterer Menschen mit und ohne Vertreibungshintergrund als biographisches Merkmal untersucht. Die quantitativ ermittelten Zusammenhänge werden mithilfe qualitativer Daten validiert. Es können Aussagen darüber getroffen werden, wie die aktuelle Lebensqualität eines älteren Menschen inhaltlich terminiert ist.

Teilnehmer & Methode

Im Rahmen der Hamburger Longitudinalen Urbanen Kohorten Altersstudie (LUCAS) wurde ein kontrolliertes Subsample von 828 Personen (Altersrange 68-98 Jahre; M=75 Jahre) mit spezifischen biographischen Merkmalen untersucht (Erleben von Flucht/Vertreibung während des 2. Weltkrieges).

422 Personen (gleich verteilt auf Kontroll- und Vertriebenenengruppe) beantworteten den Fragebogen (Responserate = 50.9%).

Von diesen wurden 130 Personen bezüglich ihrer Gesundheit und Biographie interviewt (Tab.1).

Subjektive Lebensqualität im Alter soll mittels multipler Regression durch soziodemografische Merkmale, sowie altersbezogene, psychosoziale und traumabezogene Variablen vorhergesagt werden.

Zur Validierung der quantitativen Ergebnisse dienen erste Ergebnisse der qualitativen Interviews, in denen die Teilnehmer ihre aktuelle LQ auf einer Ratingskala (1-5) einschätzten sowie verbal beschrieben.

Tab.1 Soziodemographie

	Gesamt-sample		Interview-sample	
Alter				
M	75,25		74,57	
SD	(5,87)		(5,13)	
Range	68-98		68-88	
Junge Alte (<74)	228	54,3%	74	57,6%
Alte(75-84)	153	36,4%	46	36,8%
Älteste Alte (>84)	37	8,8%	7	5,6%
Keine Angabe	2	0,2%		
Geschlecht				
Männlich	268	63,8%	74	59,2%
Weiblich	151	36,0%	54	40,8%
Keine Angabe	1	0,2%		
Vertreibung				
Ja	207	49,3%	72	57,6%
Nein	212	50,5%	52	41,6%
Keine Angabe	1	0,2%	1	0,8%

Fragestellung

A. Welche Prädiktoren sagen Lebensqualität im Alter vorher?

Vorhersage der Lebensqualität als Kriterium (erfasst über Eurohis-8) mittels Regression durch:

1. Prädiktorenblock (Einschluss): soziodemografische Variablen (Alter, Geschlecht, Vertreibungs-/Kontrollgruppe)

1. Prädiktorenblock	Gesamtstichprobe β	Interviewstichprobe β
Geschlecht	-.060	.022
Alter	.097	.078
Vertriebenenstatus	.028	.032

2. Prädiktorenblock (Schrittweise):

- **Altersbezogene Prädiktoren**
Einstellungen zum Alter
(WHO-EAAQ-24 Subskalen – AAQ_Loss (Verluste); AAQ_Change (Veränderungen); AAQ_Growth (Wachstum)),
- **Psychosoziale Prädiktoren**
Oslo Social Support (OSS-3); Community Integration Measure (CIM)
- **Prädiktoren mit Traumabezug**
Harvard Trauma Questionnaire (HTQ), Disclosure of Trauma Questionnaire (DTQ-Subskalen), Impact of Event (IES-R-Subskalen), Depressionsscreening (PHQ-9).

Gesamtstichprobe - 2. Prädiktorenblock				
	β	R ²	ΔR ²	
2 CIM	.591*	.362	.345	
3 PHQ-9	-.395*	.477	.115	
4 AAQ_Loss	.036*	.505	.028	
5 AAQ_Change	.040*	.529	.024	
6 AAQ_Growth	.039*	.539	.007	
Interviewstichprobe - 2. Prädiktorenblock				
	β	R ²	ΔR ²	
2 PHQ-9	-.638*	.387	.379	
3 AAQ_Loss	-.421*	.524	.137	
4 AAQ_Change	.243*	.569	.044	
5 CIM	.200*	.591	.023	

B. Validierung der quantitativen Lebensqualitätsmessung – Was beinhaltet Lebensqualität in dieser Stichprobe?

1. Auswertung der subjektiven Einschätzung der Probanden auf Ratingskala von 1 (sehr gute LQ) bis 5 (sehr schlechte LQ)
2. Qualitative Auswertung der verbalen Beschreibung von Lebensqualität

Quantitative
Prädiktoren

Inhaltlich
Themen

Lebensqualität

Gesundheit physische Gesundheit, wenig Einschränkungen, Mobilität, Genesung von Erkrankungen/Operationen, Wohlfühlen, Gesundheit des Partners
Lebenssituation finanzielle Sicherheit, sowie Wohnung und Besitz
Einstellung Optimismus, positive Einstellung, positive soziale Vergleiche zu Gleichaltrigen, Zufriedenheit, Freiheit, Entscheidungsfreiheit, Unabhängigkeit
Freizeit/Aktivitäten Interessen/Hobbies, Vielseitigkeit, Haustiere und Reisen
Soziale Kontakte Ehe/Partnerschaft, harmonisches Zusammenleben; gutes Verhältnis zur Familie, Vorhandensein und Kontakt zu Freunden, soziale Einbindung

Quantitative Ergebnisse

- keine Unterschiede der Lebensqualität zwischen den Geschlechtern, Altersgruppen, sowie der Vertriebenen- und Kontrollgruppe
- Soziodemografische und biografische Variablen keine signifikanten Prädiktoren für LQ im Alter in beiden Stichproben (R²=1.7 bzw. R²=0.8)
- Signifikante Prädiktoren waren: CIM, PHQ-9, AAQ_Loss, AAQ_Change, AAQ_Growth
- In der Gesamtstichprobe: 6-Stufenmodell, Varianzaufklärung 53,6% (Tab.2) – höchster Varianzanteil erklärt durch hohe Werte in sozialer Integration und geringe Werte auf der Depressionsskala
- In der Interviewstichprobe: 5-Stufenmodell, Varianzaufklärung 59,1% (Tab.3) - Je weniger Alter mit Verlusten assoziiert ist und je geringer die Depressionswerte, desto höher die subjektive Lebensqualität

Qualitative Ergebnisse

- Insgesamt schätzten Probanden die derzeitige LQ als gut ein
- Rating zeigte weder Unterschiede zwischen Vertriebenen (M=2.24, SD=.67) und Kontrollgruppe (M=2.19, SD=.71), noch zwischen Frauen (M=2.26, SD=.69) und Männern (M=2.15, SD=.68)
- Keine signifikanten Unterschiede im 4-Gruppenvergleich (Biografie*Geschlecht) bzgl. LQ - Die höchste LQ bei Männern der Kontrollgruppe (M=2.14, SD=.69), schlechteste Bewertung bei Frauen der Vertriebenenengruppe (M=2.28, SD=.66)
- Abgeleitete Dimensionen der Lebensqualitätsbeschreibungen (siehe Grafik oben):
- Ratings im Bereich 1-2 waren verbunden mit Aussagen, die Zufriedenheit in den Dimensionen ausdrücken; Wiedergabe positiver Aspekte des Alters
- Ratings im Bereich 2,5-5 waren assoziiert mit Einschränkungen/Sorgen in den fünf Dimensionen (z.B. psychische Probleme; Mangel an sozialen Kontakten; gesundheitliche Einschränkungen, z.B. Schmerzen, Immobilität)

Diskussion

- Soziale Integration ins Lebensumfeld, geringe Depressionswerte und positive Einstellung zum Alter zeigten sich als Prädiktoren für die aktuelle Lebensqualität
- Trotz höherer psychischer Belastung Vertriebener, hat dies keine Auswirkungen auf die Einschätzung der aktuellen Lebensqualität
- Die Prädiktoren konnten durch qualitative Analysen bestätigt werden, darüber

- hinaus basiert die Einschätzung der aktuellen Lebensqualität auf momentanen Lebensereignissen und –verhältnissen; spezifische Unterschiede in der Biografie haben weniger Relevanz
- Bedürfnis nach Aufarbeitung mit der Biografie im Alter ist deutlich geworden - eine biografisch-narrative Interventionsstudie wird geplant und implementiert