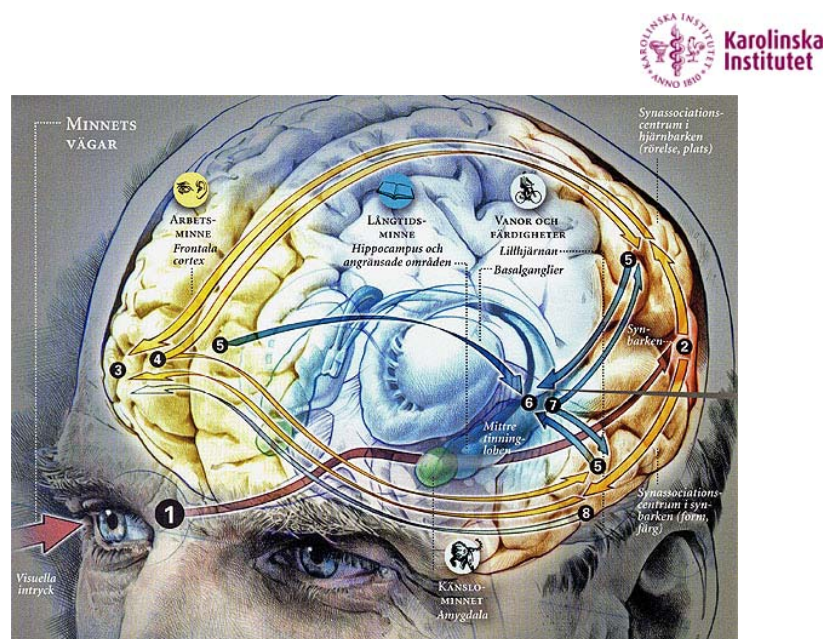
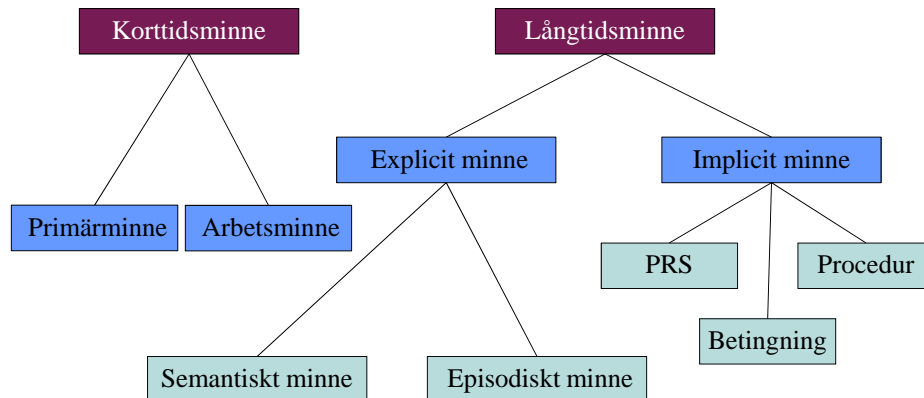


# Åldrande och minne

Erika Jonsson Laukka, legitimerad psykolog, PhD  
Aging Research Center



## Minnessystem



Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Semantiskt minne

- Vår allmänna kunskapsbank
- Allmänbildning/skolkunskaper
- T.ex. namnen på världshaven eller Sveriges sjöar
- Ordförståelse

Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Episodiskt minne

- Självpupplevt
- Kan placeras i tid och rum
- Ej detsamma som faktakunskaper
- T.ex. att jag minns vad jag åt till lunch igår eller vilka sånger jag tyckte om som barn
- Testas ofta genom att personen får lära in nytt material (t.ex. en ordlista)

## Minnesförändringar i åldrandet

Implicit minne (procedurminne)

**Semantiskt minne** ↑

Korttidsminne

→ Primärminne

→ **Arbetsminne**

**Episodiskt minne** ↓

## Hur minnet fungerar



## Faktorer som underlättar för minnet

- Inkodning: längre inkodningstid, repetition, elaborering, organisation
- Materielet: bilder, ord, känsloladdat, meningsfullt
  - Rikare material = lättare att komma ihåg
    - Barndomsminnen
    - Flashbulb memory
- Framplockning: ledtrådar, igenkänning

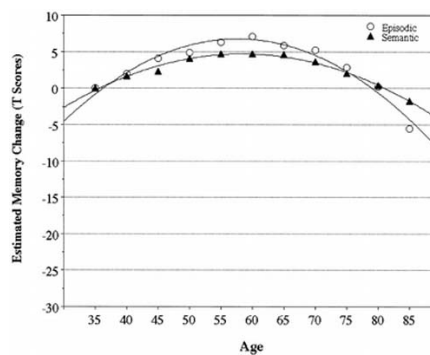
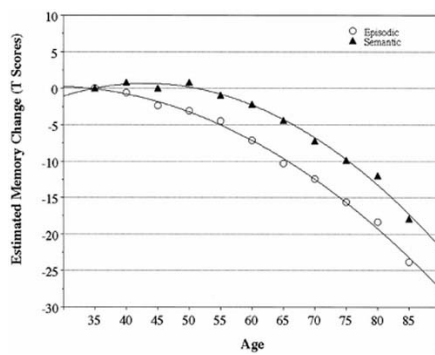
## Plasticitet

- Minnesträning
- Kognitiva strategier
- Kognitivt stöd
- Externa hjälpmedel

Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Ålderskillnader vs. åldersförändringar

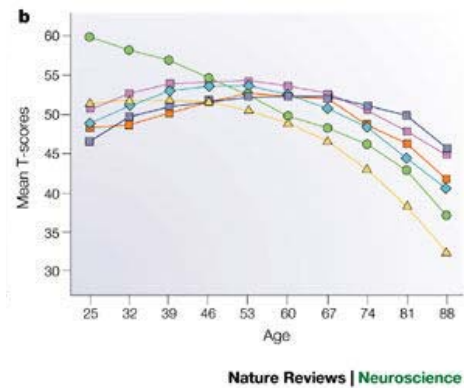


Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Kognitiva förändringar i åldrandet

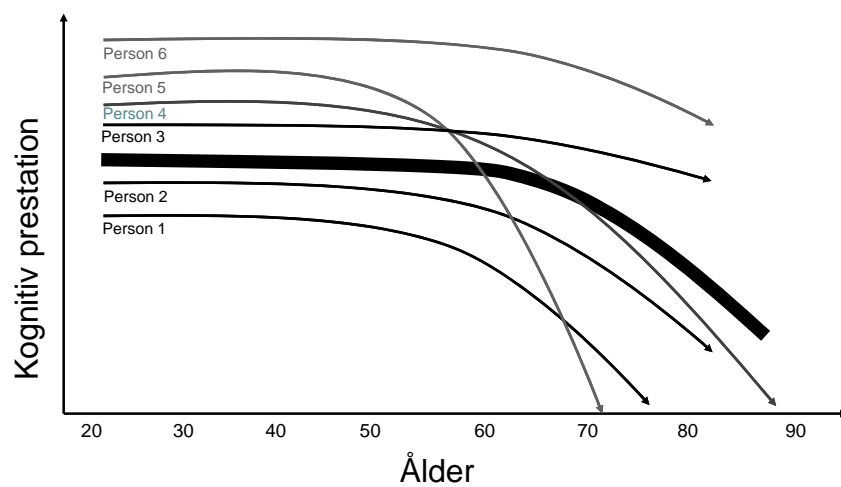
- I huvudsak stabil kognitiv förmåga fram till ca 60 år
- Undantag – mental snabbhet



Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

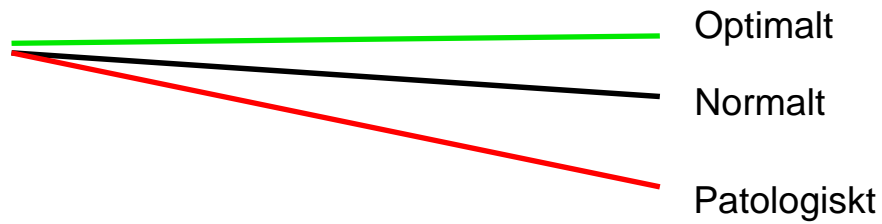
## Kognitivt åldrande



Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Skillnad mellan normalt, optimalt och patologiskt åldrande



Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Kronologisk vs. funktionell ålder

- En person som är 85 år gammal kan ha en funktionell ålder på 75 år
- eller
- En person som är 65 år gammal kan ha en funktionell ålder på 75 år

Erika Jonsson Laukka

2017-11-30

## Faktorer som kan påverka kognitionen

- Stress
- Ångest och oro
- Depression
- Biverkan från mediciner
- Vitaminbrist
- Allmänt hälsotillstånd/specifika sjukdomar
- Sensoriska/motoriska faktorer
- Dagsform



- Det finns många olika typer av minne
- Det episodiska minnet är extra känsligt
- Många faktorer påverkar minnet – åldrandet är ett av dem



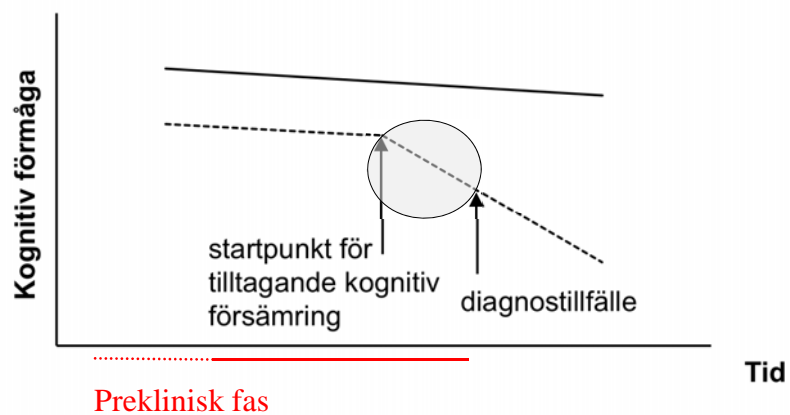
## Vad är normal glömska?

Det människor oftast rapporterar sig glömma

- NAMN på saker, platser, och personer
- VAR man lagt saker
- ORD och begrepp

Ej starkt samband till resultat på kognitiva test

## Demensutveckling



## Kognitiv sjukdom – DSM 5

- A. Signifikant nedsättning jämfört med tidigare nivå inom en eller flera kognitiva domäner:
- 1) Komplex uppmärksamhet (t.ex. bibehållen, selektiv, delad uppmärksamhet)
  - 2) Exekutiva förmågor (t.ex. planera, fatta beslut, arbetsminne, mental flexibilitet)
  - 3) Inläring och minne (t.ex. närminnesomfång, memorera ny information)
  - 4) Språklig förmåga (t.ex. benämna föremål, verbalt flöde, grammatik)
  - 5) Perceptuell-motorisk förmåga (t.ex. visuell perception (ansiktsigenkänning, matcha figurer), visuo-konstruktionsförmåga (kopiera mönster))
  - 6) Social kognition (t.ex. uppfatta känslor, mentaliseringsförmåga)

Grundas på:

- I. Uppfattningen hos personen själv, annan välinformerad person eller klinikern
- II. Objektiv nedsättning av den kognitiva förmågan, helst belagd med hjälp av neuropsykologisk testning (annars annan kvantifierad utredningsmetodik)

Den nedsatta kognitiva funktionsförmågan:

- B. Begränsar personens självständighet i vardagliga aktiviteter
- C. Förekommer inte uteslutande i samband med delirium
- D. Förklaras inte bättre med någon annan form av psykisk ohälsa

## Demens och minne

- Minnesnedsättning behöver inte vara den mest framträdande nedsättning
- Episodiska minnet som är drabbat
- Förutsättning för en diagnos av Alzheimers sjukdom
- Så småningom drabbas alla typer av minne

## Lindrig kognitiv funktionsnedsättning – DSM 5

- A. **Märkbar** nedsättning jämfört med tidigare nivå inom en eller flera kognitiva domäner:

Den nedsatta kognitiva funktionsförmågan:

- B. Begränsar **INTE** personens självständighet i vardagliga aktiviteter  
**MEN** krävs viss ansträngning, kompensatoriska strategier el. anpassning
- C. Förekommer inte uteslutande i samband med delirium
- D. Förklaras inte bättre med någon annan form av psykisk ohälsa

## Kontinuum – normalt åldrande och demens



## Mild cognitive impairment - MCI

- Subjektiv kognitiv nedsättning (ev. också anhörig)
- Objektiv kognitiv nedsättning (i relation till ålder och utbildningsnivå)
- Bevarad självständighet i vardagliga funktioner
- Uppfyller ej kriterier för demens

## MCI - forts

- Identifiera personer med hög risk för att utveckla demens
- Ca 10% utvecklar demens per år jämfört med 1-2% hos en grupp normala äldre
- Tidig intervention

## Svagheter hos MCI-begreppet

- Svårt att predicera utfallet hos en enskild individ
- Lämpar sig bäst i kliniska miljöer (dit personer vänt sig för att de har ett upplevt problem)
- Prevalensen varierar kraftigt beroende på hur man definierar begreppet

## Kan vi skjuta demenssjukdomen på framtiden?

- Lång preklinisk period
  - utrymme för att sätta in åtgärder för att skjuta upp diagnostillfället
- Kognitiv reservkapacitet
  - T.ex. utbildningsnivå, kognitiv aktivitet
- Livsstilsfaktorer
  - Vaskulär hälsa
  - Fysisk aktivitet