

# Alter und Altern als Herausforderung für Therapie und Seelsorge



Alter ist keine Krankheit,  
sondern eine Lebensphase,  
die es zu gestalten gilt!

„Alt ist man, wenn man  
Gold in den Zähnen,  
Silber in den Haaren und  
Blei in den Beinen hat“  
(Volksmund)

# Lebenszeit / Lebenserwartung

1900 : Lebenserwartung bei 40 J.,  
5 % der Bevölkerung über 65 J.  
(heute 20%)

Heute: Lebenserwartung bei Frauen 83 J.,  
bei Männern 78,5 J.

2050 : bei Frauen ca. 88 J.  
bei Männern ca. 83,5 J.

# Individuelles Altern

- Altern ist ein lebenslanger Prozess
- Wir sind einer fortschreitenden Wandlung unterworfen
- Schwere Erkrankungen verändern Prognose
- Relativität von Altersgrenzen!
- Es kommt auch auf die Aktivität, das körperliche und geistige Training an, wie schnell wir altern

# Lebenszyklus Altern

Es geht bei Altern um Wachstum und um Reifung. Dabei sind Vergänglichkeit und die Nähe zum Tod eingeschlossen.

„Man muss mit dem Alter und allem, was es mit sich bringt, einverstanden sein, man muss „Ja“ dazu sagen..“ (Hermann Hesse)

# Alter und Altern

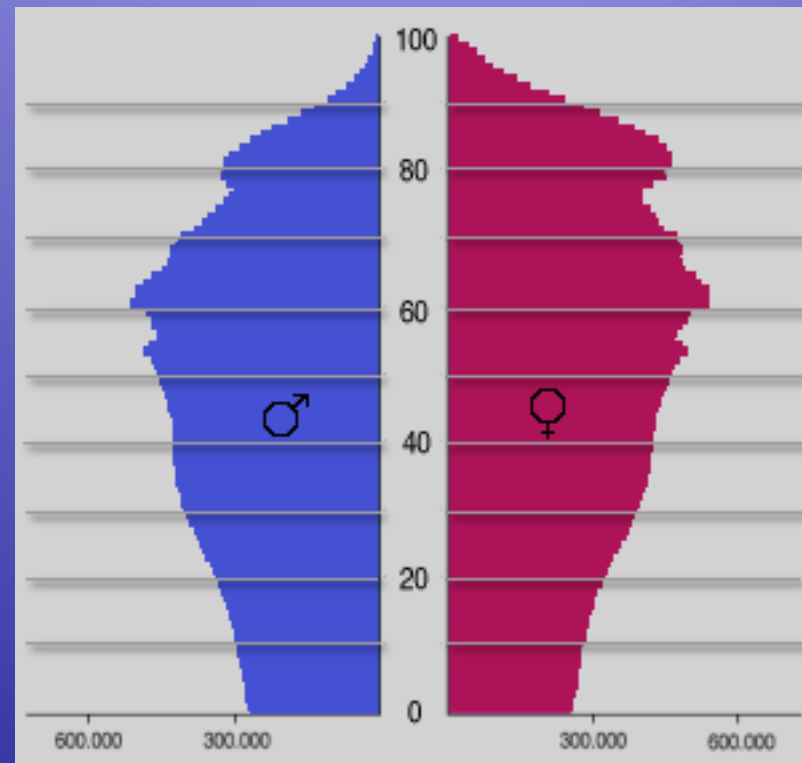
- Ab 30. Lj. Rückbildung von Nervenzellen... und anderen Organen...
- Rückgang - und Zunahme an Wissen, Erfahrung, Kompetenzen, Leistung
- Generativität: Verantwortung für nachfolgende Generationen übernehmen



# Alternde Gesellschaft

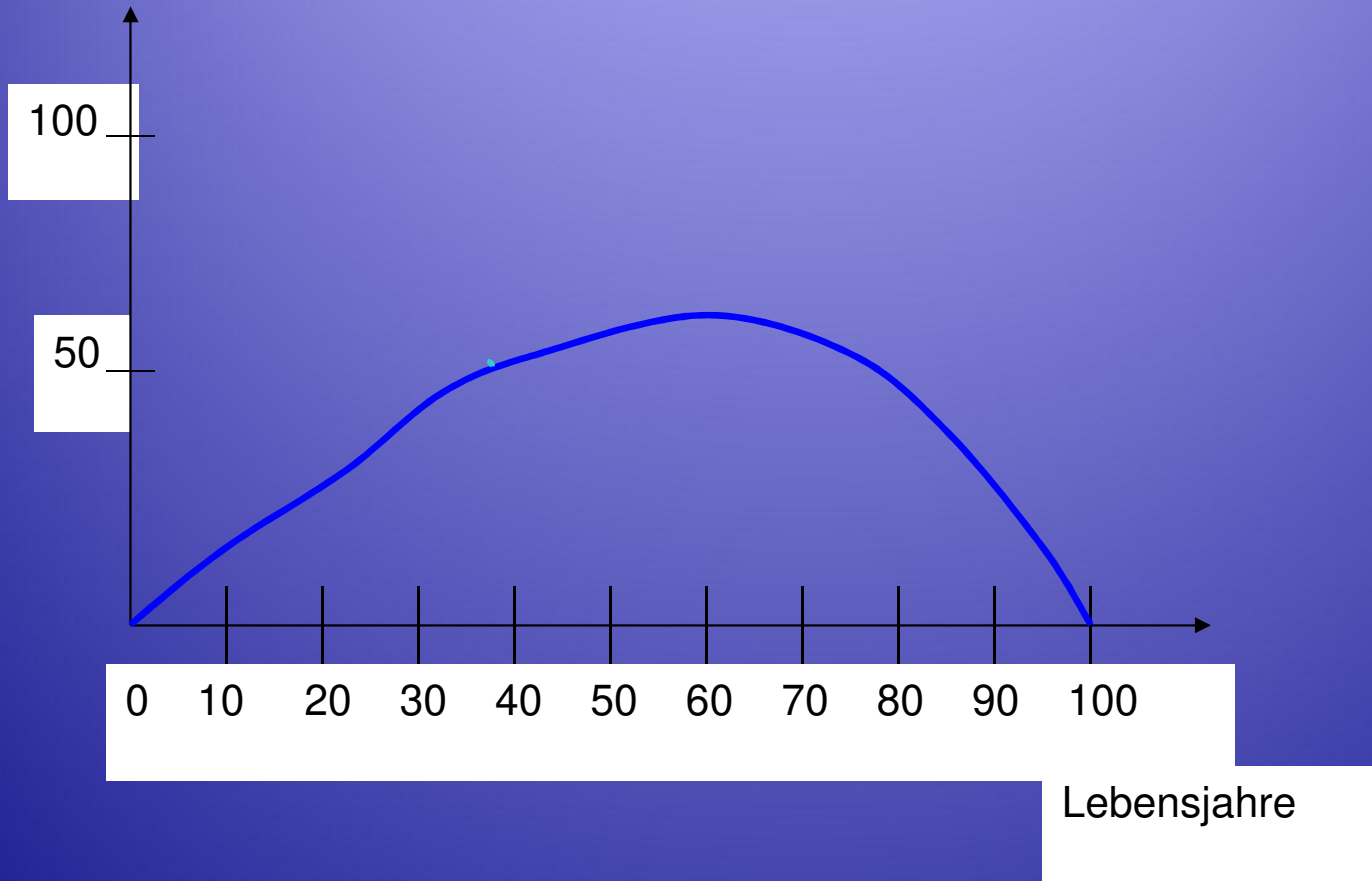
## Demographische Entwicklung

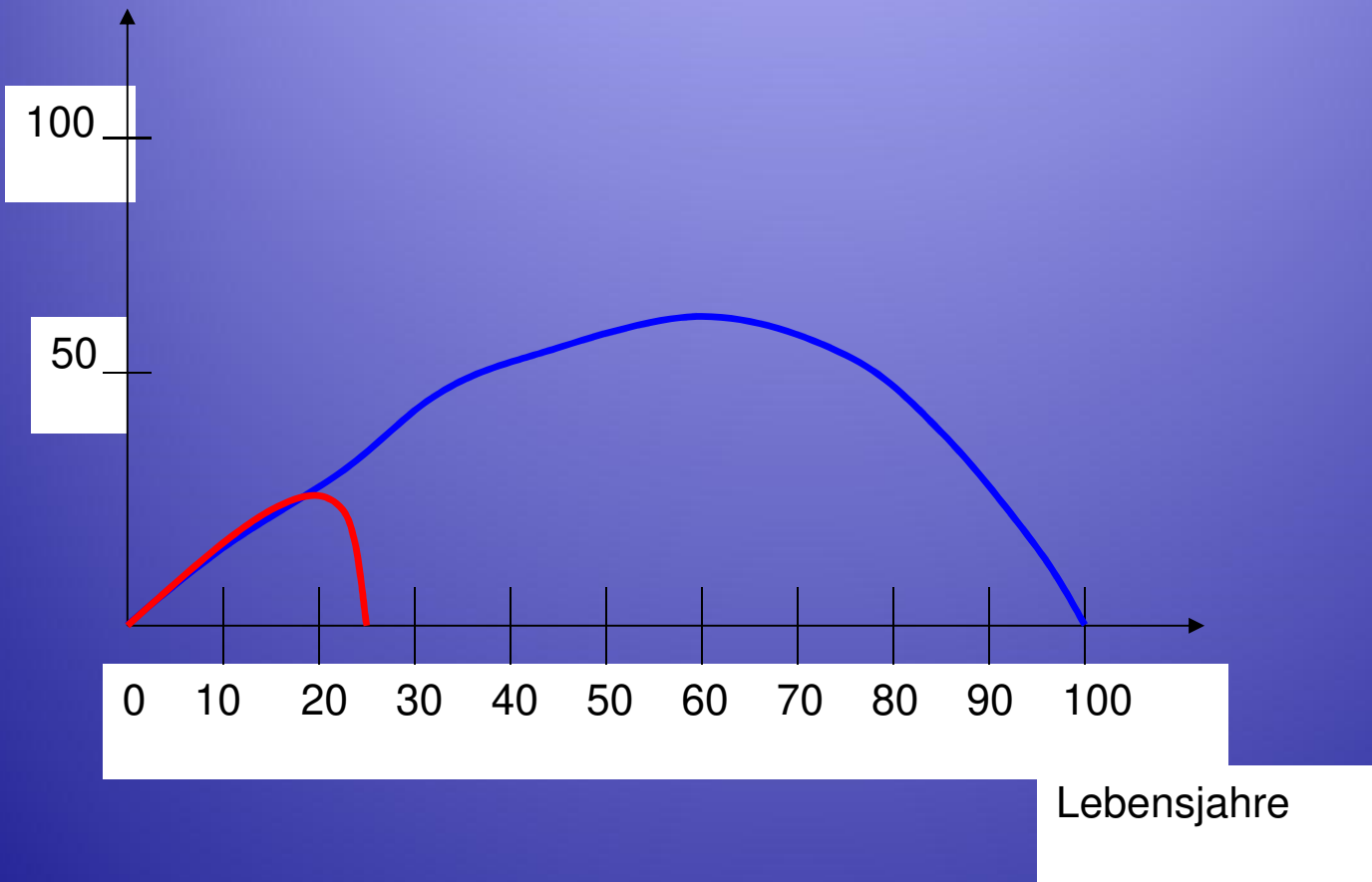
- Es werden weniger Kinder geboren, als Menschen sterben
- Es müssten 2,1 Kinder pro Frau geboren werden, um den heutigen Status zu erhalten (Stand: 1,4), oder:  
3,4 Millionen Einwanderer pro Jahr !
- Die Erwachsenen werden immer älter – ein Erfolg der Zivilisation und Medizin !

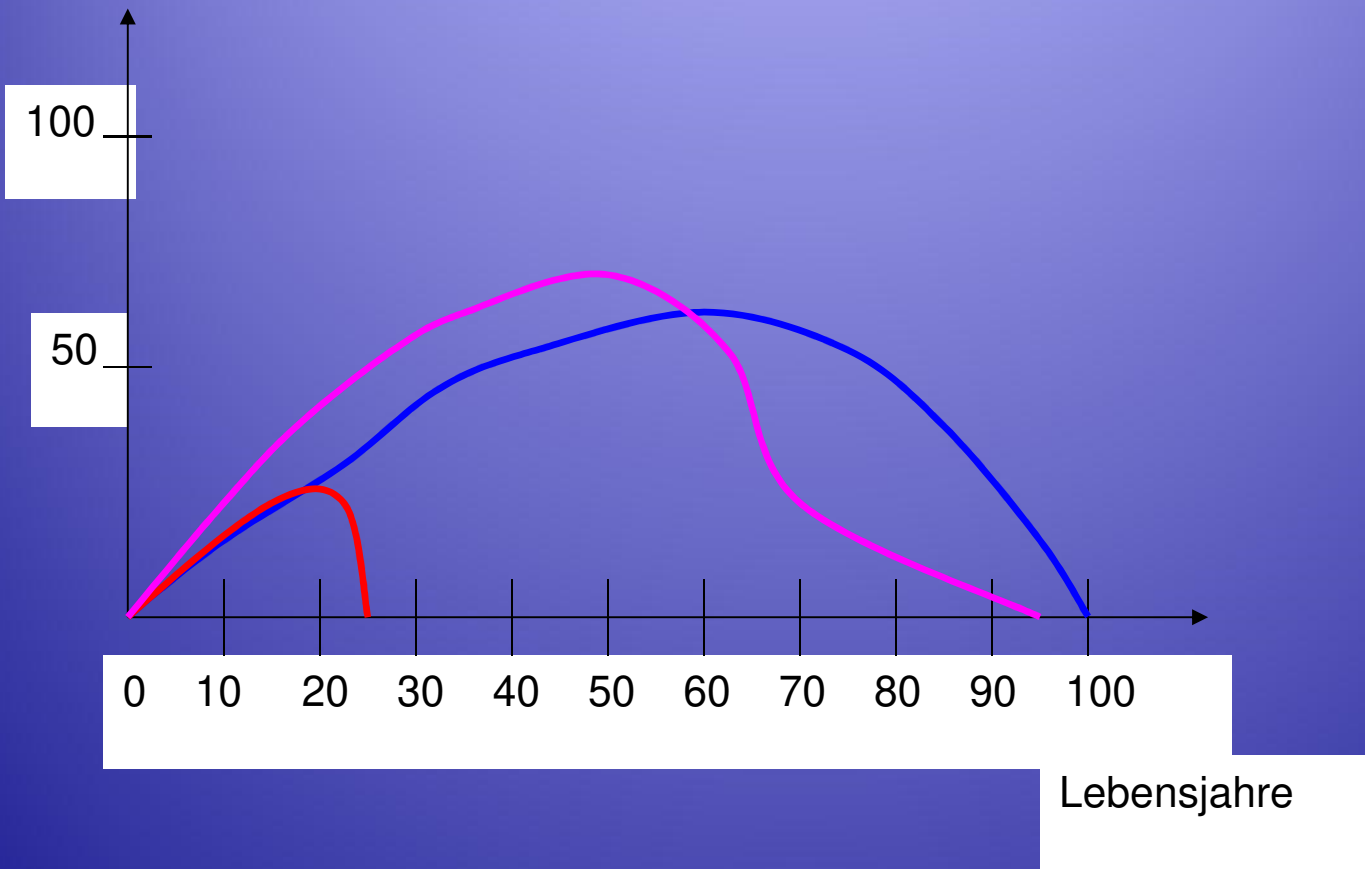


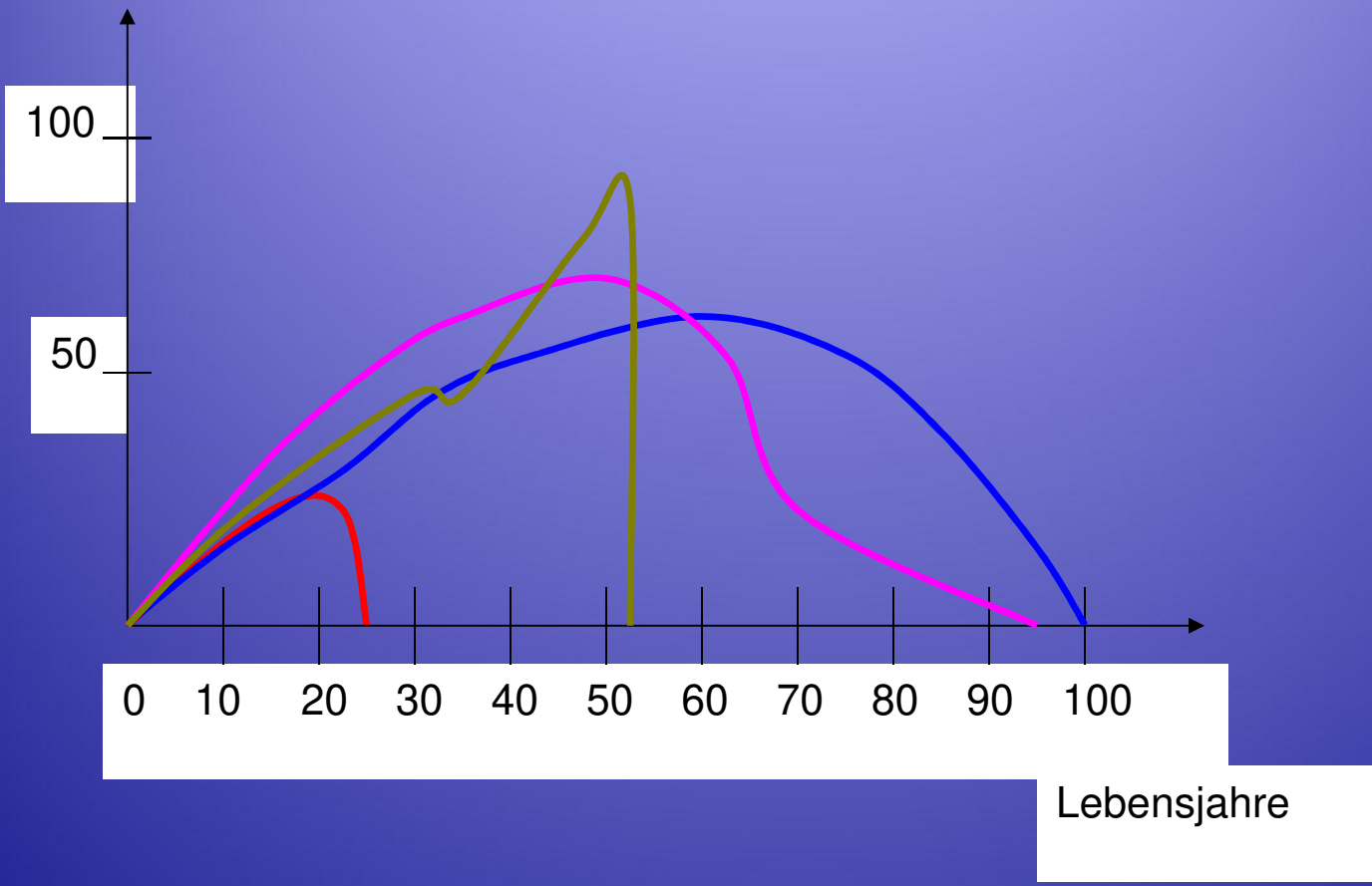
## Verschiedene Phasen des Alters:

1. Die jungen Alten (ca. 60-85.J)
2. Die alten Alten (ca. 85-110J)
3. Die kranken Alten
4. Die hilfs-und pflegebedürftigen Alten
5. Die persönlichkeitsveränderten Alten
6. Sterben, Heimgehen









# Theorien des Alterns

1. Defizitmodelle des Alterns
2. Qualitative Verlaufsmodelle
3. Theorien des erfolgreichen Alterns
4. Wachstumstheorien
5. Kognitive Theorien



# 1. Defizitmodelle des Alterns

- Altern sei im Wesentlichen **Abbau**:  
Intelligenz, Reaktionsfähigkeit, Gedächtnis,  
Einschränkung physiologischer Funktionen,
- zunehmende Anfälligkeit gegen **Krankheit**,  
Kräfteverfall, schließlich Altersschwäche,  
**Pflegebedürftigkeit** und Tod.
- „Adoleszenz-Maximum-Hypothese“ (Löwe)

# Nur Defizit?

- Ältere hatten im Test größere Erfahrung, Sicherheit und Lerntechnik, wodurch sie Nachteile kompensieren konnten
- Einfluß der sozialen Umgebung ist ebenso wichtig wie biologische Faktoren
- Ständiges Lernen, Aktivität und Kreativität bewirken bessere Funktionalität

# Entwicklungsmodell

- Nutzung von Ressourcen und Fähigkeiten
- Pflege und Erhalt von Beziehungen
- Sinnsuche und -erfahrung
- Würdigung der Lebensleistung
- Annahme der eigenen Biografie
- Traumatische Erfahrungen besprechen

## 2. Qualitative Verlaufsmodelle

- **Erik Erikson**: Für das hohe Alter ist die Erlangung von „**Ich-Integrität**“ die wichtigste Aufgabe = reife Persönlichkeit:
- Innere Bejahung meiner Person und meiner Entwicklung sowie meiner sozialen Eingebundenheit (Selbstannahme und Versöhnung mit meiner Biographie und Umwelt)

# 3. Theorien des erfolgreichen Alterns

- „Innerer Zustand der Zufriedenheit und des Glücks“ (Havighurst)
- **Lebenszufriedenheit** sei der beste Indikator für die Anpassung zwischen individuellen Bedürfnissen und der sozialen Situation - und damit für erfolgreiches Altern.

## 3.1. Die Aktivitätstheorie (Tartler)

- Nur der Aktive sei glücklich u. zufrieden
- Etwas leisten und gebraucht werden
- Wer optimal altere, behalte die Aktivitäten des mittl. Lebensalters bei so lange wie möglich oder findet geeigneten Ersatz
- Aktivität hat positive Auswirkungen auf das Selbstbild und Zufriedenheit
- Aktivität ist nicht für alles u. alle geeignet

## 3.2. Disengagement- Theorie

(Cummimg & Henry)

- Der ältere Mensch wünsche sich oft die **Reduzierung sozialer Kontakte**
- Vorübergehender Rückzug als „Wendung nach innen“ kann wichtig sein
- Eine aktive Lebensführung verhindere die Einstellung auf das Lebensende
- Abnahme sozialer Verpflichtungen werden als Erleichterung erlebt

## 3.3. Das SOK – Konzept (Baltes)

- **S = Selektion** : das Wichtige auswählen,
- **O = Optimierung** : das Ausgewählte intensiver üben, vertiefen
- **K = Kompensation** : kluges Ausgleichen

Beispiel: Pianist Artur Rubinstein:

hat weniger Stücke gespielt (S)

hat diese intensiver geübt (O)

spielte schnelle Läufe langsamer (K)



## 4. Wachstumstheorien (Ryff & Essex)

- Arbeiten an **5 Bedingungen für Wohlbefinden**:
  - Selbstannahme
  - positive Beziehungen
  - Autonomie
  - Die Umgebung nutzen und gestalten
  - Ein Ziel im Leben haben
- Dadurch Wachstum u. Erweiterung der Persönlichkeit (Weisheit) möglich.

# Kontinuitätstheorie (Atchley)

- Die **Erhaltung innerer und äußerer Strukturen** stellt den sichersten Weg dar, den Alternsprozess zu meistern,
- Wohlbefinden und soziale Integration aufrecht erhalten.
- Aktivität ist wichtig für Kompetenz - erhaltung und Gesundheit.

# Gerotranszendenz (Tornstam)

- Erfahrung der **Verbundenheit mit früheren und künftigen Generationen**
- Zunahme altruistischer Einstellungen,
- Rückgang des Interesses an materiellen Dingen und oberflächlichen Beziehungen,
- Verminderte Todesfurcht, Gelassenheit
- Besinnung auf sich selbst u. Zurückgezogenheit, Integrität, Weisheit

## 4. Kognitive Theorien (Thomae)

- Das Gefühl oder Erlebnis von **persönlicher Kontrolle** ist entscheidend bei unterschiedlichen Versuchen zur Anpassung im Alter.
- So kann extreme Hilflosigkeit und psychische Belastung vermieden werden.
- Förderung von Kontrolle kann zur Steigerung von Kompetenz beitragen.

# Selektive Optimierung mit Kompensation (Baltes/Baltes)

„Erfolgreiches Altern“ heißt:

- Ausschöpfen der Kapazitätsreserven bei Kompensation der Leistungseinbußen
- Altern ist heterogen, es kann normal, optimal und pathologisch verlaufen,
- ist aber immer durch zunehmende Verluste der Entwicklungsfähigkeit geprägt..

- Keine einzige Theorie kann allein das Altern und die psychischen Bedingungen (z.B. Wohlbefinden) dabei erklären.

Viele Faktoren wirken zusammen und überlagern sich:

- Genetische, biologische Faktoren
- die Persönlichkeit (Intelligenz, Verhalten, Aktivität, Stimmung, Anpassung),
- Umwelt,
- Ernährung,
- Bildung, Beruf,
- Sport,...

# Wertschätzung des Alters (?)

Griechischer Dichter Euripides (485 vor Chr.):

„Solche, wenn sie der Welt nichts mehr nützen, sollen sich durch den Tod entfernen und den Jüngeren aus dem Weg gehen“



# Diskriminierungen / Unworte Verachtung des Alters

- Rentnerschwemme
- Kostenfaktor
- Grufties
- Altenplage
- Greisendiskotheke
- Komposties
- Friedhofsgemüse

„Ich bin zwar betagt,  
aber nicht umnachtet“

Albert Schweitzer (90 J.)

# Wertschätzung der Alten

- In Rom : Senat = Versammlung der Alten  
= höchste Autorität

- Respekt vor den Alten

- Vorurteile abbauen:

Alte seien hilfsbedürftig,  
zerbrechlich, traurig, mürrisch,  
langweilig, warten nur auf den Tod

Keine Idealisierung des Alters !  
Keine Beschönigung der Nöte !  
Probleme nicht verleugnen !

aber:

Möglichkeiten und Chancen entdecken,  
die eigenen Ressourcen nutzen,  
die hellen Seiten sehen,  
tätig sein, soweit möglich,  
Sinn finden,  
dankbar sein und Gott danken

Das Alter ist nicht nur eine Frage der  
Jahre, es ist auch  
eine Frage des Herzens.

Es ist nicht so wichtig,  
wie a l t man wird,  
sondern w i e man alt wird.

H.Fritz

# Einschränkungen im Alter

## **1. Körperliche Defizite und Mängel:**

Krankheiten, Schwäche, Mobilitätsverlust,  
Schmerzen, Pflege, Abhängigkeit

## **2. Psychische Störungen:**

Gedächtnis, Konzentration, Schlaf, Demenz,  
Depression, Angst, Anpassungsstörungen

## **3. Soziale Verluste:**

Tod von Angehörigen und Freunden,  
Einsamkeit, Armut, keine Liebe und  
Wertschätzung,

# Körperliche Krankheiten und Einschränkungen

- Körperliche Erkrankungen sind subjektiv und objektiv dominierend
- Multimorbidität: 88 % der Über-70- Jährigen hatten mindestens 5 Krankheiten, meist 7-8
- Häufigkeit:     Arthrosen, Rheuma : 32 % (bis 55%)  
                  Rückenschmerzen: 21 % (bis 46 %)  
                  Herzinsuffizienz: 24 % (bis 57%)  
                  Koronarkrankheit: 18 % (bis 23%)  
                  Zust. Nach Herzinfarkt 11 % (bis 19%)

- Zerebralsklerose, Apoplexie: 15,2 % (bis 65 %)
- Parkinson (2-3 %)
- Hypertonie: 18 % (bis 46%)
- Herzrhythmusstörungen: 30 % (bis 69 %)
- Arterielle Verschlußkrankheit: 18% (bis 36%)
- Chron.- obstruktive Lungenkrankheit: 13% (bis 25%)
- Diabetes 11% (bis 19%)
- Osteoporose: 10 % (bis 24%)
- Krebserkrankungen 11 %
- Augenkrankheiten: Grauer Star (bei 85-J. in 55%) und grüner Star (5%), Makuladegeneration (bei 80-J. ca 35%)
- Schwerhörigkeit: über 70 J. 55%



# Schlaganfall (Apoplexie)

- Bekannte Persönlichkeiten (Lessing, Zarin Katharina, Lenin)
- 260.000 Pat. / Jahr in Deutschland
- 1 Mill. leiden auch nach 1 Jahr an Folgen
- Sy: Bewußtseinsstör., Sehstörungen, Lähmungen, Sprachstörungen, Persönlichkeitsveränderungen

# Entwicklung im Alter

- Gedächtnis und Schnelligkeit nehmen ab
- Die emotionale und soziale Intelligenz nehmen zu !
- Wissen und Lebenserfahrung nehmen zu
- Alltagspraxis / Übung kompensiert Mängel

# Ängste im Alter

- Neurotische Angst nimmt im Alter meist ab !
- Aber: Angst vor Einsamkeit  
Angst vor Armut  
Angst vor Krankheit, Leiden,  
Demenz  
Angst vor dem Sterben

# Umgang mit Angst

- Ängste aushalten, ihnen „ins Gesicht sehen“
- Kein Vermeidungsverhalten!
- Humor, „mich auf die Schippe nehmen“
- Darüber sprechen und beten:  
„Alle eure Sorgen werft auf ihn,  
denn er sorgt für euch!“

# Depressionen im Alter

- In Berliner Altersstudie (BASE 1999) bei 70 – 100 J. waren 27% depressiv
- Deutlich höhere Zahlen bei Heimbewohnern
- Suizidrate steigt steil ab 75. LJ.

# Hauptsymptome

## 1. Depressive Verstimmung:

Leere, Verzweiflung, Traurigkeit

## 2. Verlust von Freude und Interesse:

Keine Lust, kein Hobby, keine Kraft

## 3. Antrieb vermindert, >Ermüdbarkeit:

Untätigkeit, Insuffizienzgefühl, Leistung

# Zusatzsymptome

- Konzentrations-, Aufmerksamkeitsstörungen
- Selbstwert und Selbstvertrauen gestört
- Pathologische Schuldgefühle
- Pessimismus, Negativismus
- Schlafstörungen
- Inappetenz, Gewichtsabnahme
- Suizidgedanken

# Weitere Symptome

- Grübeln
- Wahrnehmungsstörungen: sehen nur negativ
- Gefühllosigkeit: „versteinert“
- Wahnged.: Verarmung, Versündigung, Ca
- Unruhe, Getriebenheit
- Fehlende Krankheitseinsicht



# Altersdepression

verstärkt sind:

- Körper-Symptome (Herz, Darm, Schmerz)
- Hypochondrische Befürchtungen
- Körperliche Angst-Symptome
- Kognitive Störungen
- Paranoide Symptome

# Depression: Soziale Ursachen

- Kritische Lebensereignisse (life-events):
- Verlust von nahestehenden Personen,
- Entwurzelung,
- anhaltende Konflikte,
- auch Entlastungen: Berentung, Umzug,
- Traumen in Biografie: Gewalt, Krieg,
- Soziale Isolation,..

# Medikamente helfen

1. Benzodiazepine : sehr wirksam, angenehm, aber: Suchtgefahr!
2. Antidepressiva: machen nicht abhängig
3. Neuroleptika: machen nicht abhängig
4. Pflanzliche: Baldrian, Hopfen, Johanniskraut, Passionsblume,

# Wichtige Schritte

- Eigene Grenzen respektieren
- Eigene Bedürfnisse beachten
- Für Erholung sorgen
- Über negative Gefühle sprechen: Wut, Ärger, Angst, Verzweiflung, Ohnmacht
- Trauer zulassen
- Zeit für Gemeinschaft, Kontakte

# Demenz

(=ohne Verstand)

- Defizit an kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten
- Kurzzeitgedächtnis, Denken, Sprache, Motorik betroffen, auch die Persönlichkeit
- Irreversible Gehirnveränderungen
- Bei Depression oft ähnliche Symptome – hier helfen aber Antidepressiva!

# Alzheimer – Demenz

## 10 Warnzeichen

1. Gedächtnisverlust
2. Unfähig, planvoll zu arbeiten u. mit Zahlen umzugehen
3. Schwierigkeiten bei alltäglichen, gewohnten Arbeiten
4. Verwirrung bei Zeit und Ort
5. Probleme beim Lesen, Deuten von visuellen Eindrücken
6. Probleme beim Sprechen, Verstehen, Wörter schreiben
7. Verlegen und Nichtwiederfinden von Gegenständen
8. Vermindertes Urteilsvermögen (Geld, ungepflegt)
9. Sozialer Rückzug, Passivität
10. Sie können verwirrt, misstrauisch, depressiv, ängstlich oder unruhig sein.

# M.Parkinson

- Degenerative Erkrankung des Gehirns
- Fehlen des Transmitters Dopamin → Substitution
- Krankheit ist fortschreitend, nicht heilbar
- Pat. empfinden differenziert und intensiv, können es aber oft nicht ausdrücken

# Symptome bei M.Parkinson

- Zittern (Tremor), zunächst der Hände, in Ruhe
- Bewegungsarmut, fehlende Mimik, kleine Schrift
- Erhöhte Muskelspannung (Rigor), „Zahnrad“
- Der veränderte Gang: vorn über gebeugt, kleine Schritte, unsicher, Gleichgewichtsstörungen, die Arme schwingen nicht mehr mit → Sturzgefahr!
- Depressionen, in 75% Schlafstörungen
- In 20-30 % Entwicklung einer Demenz



# Die letzte Wegstrecke gehen – seelsorgerliche Begleitung sterbender Menschen

Wichtigste Voraussetzung für  
Helfer:

Eigene Ängste und Probleme  
klären !  
(„unerledigte Geschäfte“)

# Das befreiende Gespräch

Sterbende wollen über ihre Ängste und ihren Schmerz sprechen,  
Anteilnahme und Mitgefühl helfen,  
Kein billiger Trost, nicht bagatellisieren!

- Ein Mensch, der stirbt, muß alles loslassen...
- So üben wir mit jedem (kleinen) Loslassen auch das Sterben (das große Loslassen)
- Auch jede Kränkung, jedes Versagen, jeden unerfüllten Wunsch...loslassen.

„Abschiedlich leben“ (Verena Kast)

„Wir haben hier keine bleibende  
Stadt, sondern die zukünftige  
suchen wir“ (Hebr.13,14)

Was kein Auge je gesehen hat,  
was kein Ohr je gehört hat,  
was kein Mensch sich ausdenken  
konnte, das hat Gott denen  
bereitet, die ihn lieben!

(1.Kor. 2,9)

Sterben = aus dieser Welt gehen,  
zu Gott gehen,  
heimgehen

Das Zelt wird abgebrochen,  
Einziehen in ein festes Haus,  
Von Jesus vorbereitet: Joh. 14, 1 ff

Christus ist mein Leben  
und Sterben ist mein Gewinn

Phil. 1, 21



Jesus spricht:

Ich bin die Auferstehung und das  
Leben.

Wer an mich glaubt, wird leben,  
auch wenn er gestorben ist.

Joh. 11,25

Ihr, die ihr mich geliebt habt,  
seht nicht auf das Leben,  
das beendet ist,  
sondern auf das,  
welches ich beginne.

Augustinus

# Symptome bei Trauer

- Schlafstörungen
- Herzrasen, Herzschmerzen
- Appetitlosigkeit
- Erschöpfung
- Angst, Verzweiflung
- Wut, Schuldgefühle, Leere
- Sinnverlust

Nie erfahren wir unser Leben  
stärker  
als in großer Liebe  
und in tiefer Trauer.  
R.M.Rilke

# Trost

Wir können nur wenig trösten.

Gott tröstet, wie einen seine Mutter tröstet!

Er selbst wird die Tränen abwischen...

Der Heilige Geist ist der Tröster !

# Der Verlust des geliebten Ehepartners

- Gespräche, die man nicht mehr führen kann
- Dinge, die man nicht mehr vollenden kann
- Keine Erotik mehr
- Erleben von Ausgrenzung, nicht dazu gehören
- Einsamkeit

# Überwinden der Trauer (?)

- Körperliche u. seelische Aktivität
- Ablenkung oder Aushalten
- Klagen, Anklagen
- Weinen
- Beten
- Gespräche
- Briefe, Tagebuch
- Den Verlust ersetzen

Je schöner und voller die Erinnerung,  
desto schwerer ist die Trennung.  
Aber die Dankbarkeit verwandelt jede Qual  
der Erinnerung in eine stille Freude.  
Man trägt das vergangene Schöne  
nicht wie einen Stachel,  
sondern wie ein kostbares Geschenk in sich.

Dietrich Bonhoeffer



# Altenheim, Pflegestation

- 30% der Menschen > 60 J. sind betreuungsbedürftig
- 80% werden zu Hause betreut
- Die Helfer: 70% Angehörige
  - 10% Nachbarn, Freunde
  - 20% Professionelle Helfer
- Ziel: möglichst lange zu Hause bleiben

# Autonomieverlust im Alter

- Körperliche Abhängigkeit
- Emotionale =
- Ökonomische =
- Soziale =
  
- Gefahr der Regression: Kindliche Bedürfnisse nach Versorgung, Pflege, Kontrolle, Kontakt und Trost

# Lebensqualität und Lebenszufriedenheit im Alter

- Empfinden von Zufriedenheit und Glück ist nicht geringer als im jüngeren Alter!
- Affektives Erleben und kognitive Bewertung des Wohlbefindens bei 2/3 der Alten pos.
- Trotz körperlicher Einschränkungen und zunehmender Krankheiten bleibt die Lebenszufriedenheit auch im hohen Alter konstant! („Wohlbefindensparadoxie“)

# Seelsorgerliche Begleitung von Menschen im Alter

- Möglichkeit geben, über Sorgen, Ängste, Enttäuschung, Ohnmacht etc. zu sprechen
- Möglichkeit zu beten
- Lebensbeichte: Unterscheidung von echter Schuld und Schuldgefühlen
- Vergeben und Vergebung empfangen
- Versöhnung mit eigener Biografie

# Wünschenswert und möglich ist:

- Man hat seinen Platz gefunden
- Das Unausweichliche ist akzeptiert
- Bodenkontakt, Realitätsbezug
- das Leben bewältigt, Sicherheit,
- auch Kenntnis und Akzeptanz von mißlungenen Bewältigungsversuchen

# Früchte im Alter

- Alte Menschen haben Erfahrungswissen, Lebenserfahrung, Expertenwissen
- Selbsterkenntnis, Weltsicht, Weitsicht
- Gotteserkenntnis, Glauben, Hoffnung, Liebe
- schnelle und richtige Verarbeitung einer Problemsituation
- Besonnenheit, Ausdauer, Weisheit,

# Lebensweisheit

1. Reiches Faktenwissen
2. Reiches Strategiewissen (Umgang mit schwierigen Lebensproblemen)
3. Wissen um Lebenskontexte (Zusammenhänge)
4. Fähigkeit zu relativieren
5. Fähigkeit, mit Unsicherheiten und Ungewißheiten umzugehen

# Gebet

Gib meinem Leben nicht nur mehr  
Jahre,  
sondern gib meinen Jahren mehr  
Leben!



Alt sein ist ein herrlich Ding,  
wenn man nicht verlernt hat,  
was Anfangen heißt.

Martin Buber

„Je älter man wird,  
desto mehr wächst in einem  
die Neigung zu danken“

Martin Buber

Lobe den Herrn, meine Seele  
und vergiß nicht,  
was Er dir Gutes getan hat!

Psalm 103

Wir sollen nicht ängstlich fragen:  
Was wird und was kann noch  
kommen?

Sondern sagen: Ich bin gespannt,  
was Gott jetzt noch mit mir vorhat!

Selma Lagerlöf

# Schritte beim Loslassen:

1. Dankbarkeit
2. Annehmen der Situation als Lernaufgabe
3. Vergebung, Versöhnung
4. Überwindung negativer Gefühle
5. Alles abgeben im Gebet, uns Gott überlassen

**Sei treu** bis zum Tod  
und ich werde dir  
die Krone des Lebens geben

(Offenbarung 2,10: Ephesus)

# Zusammenfassung

- Keine Idealisierung des Alters!
- Probleme nicht verleugnen, aber Chancen und Ressourcen entdecken
- Ängste im Alter überwinden
- Ziele:
  - Werte weitergeben
  - nach Lebensweisheit streben
  - Loslassen und festhalten
  - Dankbarkeit, Zufriedenheit

# Zuspruch : Jes. 46, 4

Bis in euer Greisenalter bin ich es, der euch trägt. / Bis ihr alt und grau geworden seid, schleppe ich euch. / Ich habe es bisher getan und werde es auch künftig tun. / Ich selbst belade mich und werde euch retten.

(Hfa)



# Literatur

- Hörnicke , Heiko :Aufbruch im dritten Lebensalter, Neufeld Verlag 2006
- Kruse, Andreas, Wahl, Hans-Werner: Zukunft Altern, Spektrum 2010
- Lehr, Ursula: Psychologie des Alterns, Quelle & Meyer Verlag, 11. Aufl. 2007
- Maercker, A. (Hrsg): Alterspsychotherapie und klinische Gerontopsychologie, Springer 2002
- Moser, Samuel : Wie das Alter Sinn bekommt, CV Dillenburger 2014
- Peters, M., Kipp, J.: Zwischen Abschied und Neubeginn, Psychosozial-Verlag 2002
- Van Breemen, Piet: Alt werden als geistlicher Weg, echter-Verlag 2004