WIE ALTERN WIR ?

KALENDARISCHES
ALTER

Alle drei “Alter” haben großen Einfluss darauf, wie wir unser persönliches Älterwerden meistern und erleben.

- Das **biologische** Alter sind unsere Zellen und unser Organsystem.
- Das **psychologische** Alter spiegelt sich durch unser Denken und unser Einstellung wider (Selbstwahrnehmung).
- Das **soziale** Alter sind Werte und Normvorstellungen der Gesellschaft, die auf uns einwirken (Fremdeinschätzung).
- Das **kalendarische** Alter (die Zahl in unserem Ausweis) hat keinen Einfluss darauf.

DIE ALTERSWISSENSCHAFT

DIE GERONTOLOGIE IST DIE INTERDISZIPLINÄRE WISSENSCHAFT VOM ALTERN UND VOM ALTER ALS LEBENSPHASE.

Sie untersucht die biologischen, medizinischen, psychologischen, sozialen, historischen und kulturellen Aspekte des Alterns. Ziel ist es, die Prozesse des Alterns zu beschreiben, zu erklären und gegebenenfalls zu beeinflussen, um die Lebensqualität im Alter zu verbessern.

BASIS DER ALTERSFREUDE

50+ GLAUBT NICHT AN SICH

GESELLSCHAFTLICHE ALTERSBILDER UND VORURTEILE

Oft herrschen negative Stereotype über das Alter: langsam, unflexibel, nicht mehr lernfähig

FOLGE: Es kann zu Selbstzweifeln und geringer Selbstwirksamkeit führen. Viele denken: „Vielleicht stimmt das ja.“

FEHLENDE WERTSCHÄTZUNG AM ARBEITSPLATZ

Ältere bekommen oft weniger Weiterbildungsangebote, weniger Entwicklungschancen oder keine Anerkennung mehr für ihre Leistung. Das vermittelt unterschwellig: „Du bist nicht mehr wichtig.“

FOLGE: Motivationsverlust und Rückzug

KÖRPERLICHE VERÄNDERUNGEN – ABER NICHT GLEICH LEISTUNGSEINBUSSEN

Mit dem Alter verändern sich Kraft, Ausdauer und Regeneration – aber das ist nicht gleichbedeutend mit sinkender Gesamtleistung. Ältere kompensieren oft durch Erfahrung, Effizienz und Stressresistenz.

FOLGE: Dennoch spüren viele: „Ich bin nicht mehr wie mit 30.“ – was sich auf das Selbstbild auswirken kann.

VERGLEICH MIT JÜNGEREN

In einem stark auf Tempo, Technik und Wandel ausgelegten Arbeitsumfeld fühlen sich Ältere manchmal „abgehängt“. Es entsteht der Eindruck „Die anderen kommen besser mit“.

FOLGE: Das führt zu Verunsicherung, auch wenn es faktisch nicht zutrifft.

Ältere fühlen sich oft weniger leistungsfähig, **nicht weil sie es objektiv sind, sondern weil gesellschaftliche Erwartungen, körperliche Veränderungen und ein Mangel an Anerkennung zu diesem Eindruck führen.** Ein selbstbewusster Umgang mit den eigenen Stärken und eine altersgerechte Unternehmenskultur können hier viel verändern.

ALTERSBILDER

ARTEN

- Individuelle: Wie denke ich über mich; beeinflusst durch Erziehung, Erfahrung, Gesundheitszustand
- Gesellschaftliche: geprägt durch Medien, Sprache, kollektive Normen

POSITIVE

- Alter als Lebensphase der Reife und Weisheit
- Zeit für persönliche Entwicklung, Engagement und Freiheit
- Potentiale und Ressourcen werden anerkannt

WANDEL

- Zunahme aktiver, gesunder und engagierter älterer Menschen („Best Ager“, „drittes Lebensalter“)
- Dennoch weiterhin Spannungsfeld zwischen positiven und negativen Bildern

ALTERS BILDER

NEGATIVE

- Alter als Stereotype wie Krankheit, Belastung, Abhängigkeit
- Vorstellung von Gebrechlichkeit und Unproduktivität
- Diskriminierung kann eine Folge sein

ZIEL – EIN ZEITGEMÄSSES ALTERSBILD SOLLTE:

- die Vielfalt im Alter zeigen
- individuelle Potentiale betonen
- lebenslanges Lernen und Partizipation fördern
- Altersdiskriminierung entgegenwirken

FUNKTION UND WIRKUNG

- Altersbilder beeinflussen das Selbstbild des Menschen
- Sie wirken auf Gesundheit, Zufriedenheit, Aktivität und soziale Teilhabe
- Sie steuern unsere Entscheidungen

PHASEN DES RUHESTANDS

VORBEREITUNGSPHASE: In dieser Phase beginnt die gedankliche und praktische Vorbereitung auf den Ruhestand. Erwartungen und Vorstellungen über das Leben nach der Arbeit stehen im Vordergrund

HONEYMOONPHASE: Direkt nach dem Eintritt in den Ruhestand erleben viele eine Zeit der Euphorie und genießen die neue Freiheit. Häufig werden Reisen und Aktivitäten nachgeholt, für die vorher keine Zeit war

ERNÜCHTIGUNGSPHASE: Nach der ersten Euphorie folgt oft Ernüchterung. Die Struktur des Arbeitslebens fehlt, und es kann zu Gefühlen von Leere oder sogar Depression kommen

NEUORIENTIERUNGSPHASE: In dieser Phase suchen die Ruheständler nach neuen Aufgaben und Sinn. Sie strukturieren ihren Alltag neu und entwickeln neue Interessen oder Hobbys

STABILITÄTSPHASE: Es stellt sich ein Gleichgewicht ein. Die Betroffenen haben ihre neue Rolle gefunden und leben einen erfüllten Alltag mit festen Routinen und sozialen Aktivitäten

Diese Phasen sind als Orientierungshilfe zu verstehen; der individuelle Verlauf kann variieren. Die Grafik bietet einen klaren, visuellen Überblick über die typischen Stationen des Ruhestands. .

Bezüge:

Atchley, Robert Claude (1976): The sociology of retirement. New York: Wiley

Atchley, Robert Claude (1997): Social forces and aging. An introduction to social gerontology. 8. ed. Belmont, Calif.: Wadsworth

TOP 10 STRESS- RUHESTAND

STRESS SKALA VON HOLMES UND RAHE

ist ein psychologisches Instrument zur Messung von stressauslösenden Lebensereignissen. Die Skala erfasst, wie stark bestimmte Lebensereignisse das Risiko für psychische oder körperliche Erkrankungen erhöhen, weil sie Anpassungsleistungen vom Individuum verlangen.

Die Skala listet 43 Lebensereignisse auf.

PLASTIZITÄT DES ALTERS

Die Veränderbarkeit von Entwicklungsverläufen und Verhalten.

Plastizität bezeichnet die Veränderbarkeit von körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten – auch im Alter. Sie zeigt, dass der Mensch ein Leben lang lern- und entwicklungsfähig bleibt.

KOGNITIVE PLASTIZITÄT: Die Fähigkeit zu lernen und sich geistig anzupassen.

PHYSISCHE PLASTIZITÄT: Anpassungsfähigkeit des Körpers.

SOZIALE PLASTIZITÄT: Gestaltung von sozialen Beziehungen und Rollen.

Einflussfaktoren:

- Bildung und geistige Anregung
- Körperliche Aktivität
- Soziale Teilhabe
- Lebensstil und Gesundheit
- Motivation und Selbstwirksamkeit

Plastizität bedeutet auch, mit einer erworbenen Fähigkeit, Verluste zu kompensieren.

Die Plastizität des Alters zeigt: **Altern ist gestaltbar.** Auch im höheren Lebensalter sind Wachstum, Lernen und Entwicklung möglich – individuell verschieden, aber prinzipiell lebenslang.

INNERES + ÄUSSERES ALTERN

Die innere und äußere Gestaltung des Alters umfasst ein breites Spektrum an handlungs- und verhaltensbezogenen Prozessen.

innere Verarbeitung

mental/ emotional

äußere Bewältigung

körperlichen, sozialen und lebens- bzw. alltagspraktischen Situationen

objektiv gegebene Situationen und Umwelten, die die Gestaltung fördern oder erschweren

Das Alter lässt sich gestalten.

SUBJEKTIVE BEWERTUNG

Die Bewertung des Lebens erfolgt durch zwei Merkmale

1. Lebensbindung: subjektiv erlebte Möglichkeit der Selbstgestaltung
2. Subjektive Bewertung des Alters

und lässt sich in drei Teilgruppen unterteilen:

Lebensbindung

intensive
Selbstgestaltung

subjektive Bewertung des eigenen Alters

positive emotionale
Besetzung des Alters
(anderen etwas
geben können)

höhere
Selbstgestaltung

geringe emotionale
Besetzung des
Alters (positive u.
negative getönte
Erlebnisse u.
Erfahrungen halten
sich die Waage)

verhaltene
Selbstgestaltung

negativ emotionale
Besetzung des Alters
(Sorge vor Einsamkeit
u. Einbußen etc.)

VERLÄUFE DES ALTERNS

Die Begriffe „normales“, „pathologisches“ und „erfolgreiches“ Altern stammen aus der Gerontologie und beschreiben unterschiedliche Verläufe des Alterns. Sie helfen dabei, **die Vielfalt und Komplexität des Alternsprozesses besser zu verstehen.**

1. Normales Altern (typisches Altern)

Der natürliche, altersbedingte Veränderungsprozess, der ohne schwerwiegende Erkrankungen abläuft.

60%

2. Pathologisches Altern (krankhaftes Altern)

Ein Alternsprozess, der von Krankheiten oder Störungen begleitet ist, die über das normale Maß hinausgehen.

15%

3. Erfolgreiches Altern (gesundes Altern)

Ein Alternsprozess, der durch weitgehende Gesundheit, hohe Lebensqualität und soziale Teilhabe geprägt ist.

25%

3. 4. UND 5. ALTER

3.

ab ca. 60-65 J.

Zentrale Themen:

Selbst-
verwirklichung,
soziale Teilhabe,
Engagement,
Erhalt von
körperlicher und
.geistiger
Kompetenz,
Neu-
orientierung

4.

ab ca. 80 J.

Zentrale Themen:

Gesundheit,
Pflege,
Lebensqualität
trotz
Einschränkung

“solange-noch-
Zeit”

5.

ab ca. 90 J.

Zentrale Themen:

palliative
Versorgung, Sinn
und Würde im
letzten
Lebensabschnitt,
Sterbebegleitung,

“nicht-
mehr-Zeit”

LERNEN IM ALTER

Für das Lernen gibt es keine Altersgrenze.

...selbst bei 100-jährige Personen nicht.

Verknüpfung mit bestehendem Wissen:

Ältere Menschen lernen besonders gut, wenn sie Neues mit ihrem reichen Erfahrungsschatz und bereits vorhandenem Wissen verbinden können. Das erhöht die Behaltensleistung und macht das Lernen sinnvoller.

Nutzung moderner Angebote:

Online-Kurse, Lern-Apps und digitale Medien bieten flexible Möglichkeiten, sich neues Wissen anzueignen, oft auch bequem von zuhause aus.

Geduld und realistische Ziele:

Der Lernprozess kann langsamer verlaufen als in jüngeren Jahren. Kleine, erreichbare Etappenziele und regelmäßige Erfolgserlebnisse sind wichtig, um die Motivation aufrechtzuerhalten.

Passende Lernmethoden:

Ältere Lernende profitieren von gut strukturierten, verständlichen Lernmaterialien, anschaulichen Beispielen und einer angenehmen, angstfreien Lernumgebung. Die Lerninhalte sollten klar gegliedert und praxisnah sein.

Motivation und Interessen: Lernen fällt leichter, wenn es an eigenen Interessen und Neugier anknüpft. Ältere Lernende profitieren davon, Themen zu wählen, die sie begeistern oder für ihren Alltag relevant sind.

Regelmäßigkeit und Wiederholung: Kontinuierliches Üben und das Anwenden des Gelernten im Alltag helfen, neue Inhalte zu festigen.

Soziales Lernen: In Gruppen, Kursen oder Lerngemeinschaften macht das Lernen mehr Spaß, fördert die Motivation und bietet die Möglichkeit zum Austausch.

5 PHASEN DER TRAUER

Die klassischen fünf Phasen der Trauer sind:

1. Leugnung

“Es kann nicht wahr sein”.

2. Zorn

“Es darf nicht wahr sein”.

3. Verhandeln

“Es sollte weniger wahr sein”.

4. Depression

“Es ist schrecklich, dass es wahr ist”.

5. Akzeptanz

“Es ist, wie es ist.

Ich kann und werde damit leben”.

WAS KANN BEI AKTUER TRAUER HELFEN?

Gefühle zulassen und ausdrücken
Es ist wichtig, Trauer, Schmerz und andere Gefühle bewusst zuzulassen und nicht zu unterdrücken. Wer trauert, muss nicht „stark“ sein.
Über die eigenen Gefühle zu sprechen, kann entlastend wirken. Wer nicht reden möchte, kann Gedanken und Erinnerungen auch aufschreiben.
Weitere Punkte sind: Soziale Unterstützung suchen, Rituale & Erinnerungen, Achtsamkeit & Selbstfürsorge, Professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

VERÄNDERUNGEN MEISTERN

WIE KANN ICH VERÄNDERUNGEN MEISTERN IM ALTER?

Akzeptanz
statt Widerstand

Eigene Stärken
nutzen

Flexibilität und
Offenheit

Austausch und
soziale Kontakte

Lernen und geistige
Aktivität

Körperliche und
seelische Selbstfürsorge

Veränderungen im Alter zu meistern gelingt am besten mit einer flexiblen Haltung, körperlicher und geistiger Aktivität, sozialen Kontakten und einer gesunden Lebensweise. Akzeptanz, Selbstbestimmung und die Bereitschaft, Neues zu wagen, sind zentrale Schlüssel für ein zufriedenes und selbstbestimmtes Leben im Alter

Die Vier-Schritt-Methode im Alltag:

1. **FÜHLEN:** Gefühle in Bedürfnisse verwandeln.
2. **DENKEN:** Konflikthafte und potentialhemmende KEV-Muster erkennen (sowie Interaktionsmuster).
3. **WOLLEN:** Selbstverantwortung und Lösungstrance herstellen. Gesunde und würdevolle Ziele (er)finden.
4. **HANDELN:** Hindernisse managen. Ressourcen vitalisieren und Optionen eröffnen.

GERO-INTERVENTION

Interventionsgerontologie

Maßnahmen zur Sicherung eines psychophysischen Wohlbefindens bis ins hohe Alter hinein.

ermöglichen - erhalten - rückgewinnen

durch...

Interventionen zeigen, was trotz "Alters" bzw. trotz altersabhängiger Einbußen und Verluste möglich bzw. wieder erreichbar ist.

Bezüge:
 Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Ursula Lehr (1979): Interventionsgerontologie, Steinkopff
 Prof. Dr. Wahl (2012): Grundlagen und Herausforderungen gerontologischer Intervention, Kohlhammer
 Prof. Dr. Gellert, Prof. Dr. Wahl (2024): Interventionsgerontologie, Kohlhammer