

Hartmut Radebold, Hildegard Radebold
Zufrieden älterwerden

verstehen lernen

Hartmut Radebold, Hildegard Radebold

Zufrieden älterwerden

Entwicklungsaufgaben für das Alter

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Überarbeitete und erweiterte Neuauflage von »Älterwerden will gelernt sein«,
2. Auflage 2009 (Klett-Cotta, Stuttgart)

© 2015 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Ferdinand Hodler: »Der Buchenwald«, 1885

Umschlaggestaltung & Satz: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

www.imaginary-world.de

Druck: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany



ISBN 978-3-8379-2461-9

Inhalt

1.	Warum dieses Buch?	9
2.	Was es heißt, älter zu werden	17
2.1	Allgemeine Ansichten über das Altwerden	17
2.2	Wie gehen die Betroffenen selbst mit ihrem Älterwerden um?	19
3.	Woher kommen unsere Vorstellungen über das Älterwerden?	29
3.1	Die mehrdeutigen Begriffe »alt« und »älter«	29
3.2	Wissen wir um unser »geistiges Gepäck«?	30
3.3	Wie Märchen, Geschichten und Gedichte unser Verständnis vom Altsein formten	31
3.4	Kulturgeschichtliche Modelle für das Altern	39
3.5	Was vermittelten uns unsere »eigenen Älteren«?	41
3.6	Aktuelle Altersmeldungen	51
4.	Das Altern: Chancen für weitere Entwicklungen	57
4.1	Lebenslange Entwicklung? Ansichten über das Älterwerden gestern und heute	58
4.2	Entwicklungsaufgaben in allen Lebensphasen	60
4.3	Wenn notwendige Entwicklungsaufgaben nicht erkannt oder verleugnet werden	61
5.	Bestimmen Sie Ihre eigenen Ziele für das Altern	67
6.	Notwendige Kenntnisse für ein zufriedenstellendes Altern	73
6.1	Altern heute: Was wissen wir darüber?	73
6.2	Altern Frauen anders als Männer?	75

6.3	Können sich Ältere noch verändern?	78
6.4	Die zeitgeschichtlichen Erfahrungen der Älteren	81
7.	Wie bin ich auf mein Altern vorbereitet?	91
7.1	Bestandsaufnahme: Analyse meiner gegenwärtigen Situation	92
7.2	Wie kann ich meine medizinische Versorgung sicherstellen?	97
8.	Entwicklungsaufgaben im Alter	101
8.1	Aufgabe: Bisherige Berufstätigkeit beenden! Und dann?	102
8.2	Aufgabe: Sich gut um den eigenen Körper kümmern	112
8.3	Aufgabe: Das »Kind in uns« suchen und annehmen	126
8.4	Aufgabe: Sich Veränderungen und unbekanntes Gefühlen stellen	132
8.5	Aufgabe: Befriedigungsmöglichkeiten suchen	151
8.6	Aufgabe: Beziehungen erhalten und gestalten	165
8.7	Aufgabe: Partnerschaft entwickeln	197
8.8	Aufgabe: Selbstständigkeit bewahren	203
8.9	Aufgabe: Sich immer wieder auf das Älterwerden einstellen	208
9.	Perspektiven für eine befriedigende Zukunft	219
10.	Wir über uns	223
	Literatur	227
	Danksagung	233

In Erinnerung an Margarete Radebold (1898–1993). Sie wuchs in einer Kleinstadt an der Oder auf. Ab 1920 führte sie in Berlin zunächst allein und später zusammen mit ihrem Mann, dem Arzt Dr. Walter Radebold, ein selbstbestimmtes, interessantes Leben. Nach Ausbombung, Evakuierung und Flucht zurück nach Berlin schuf sie (Kriegswitwe und Lehrerin) für sich und ihre beiden Söhne ab 1945 eine zweite Existenz. Nach ihrer Pensionierung 1960 fand sie einen neuen Lebensinhalt in der Meditation des Zen-Buddhismus. Auch nach ihrem schweren Schlaganfall 1981 lebte sie eigenständig weiter – unterstützt durch ihre Familie und ein mobiles Pflorgeteam.

Sie war für ihre Familie und all jene, die sie kennenlernen konnten, ein beeindruckendes Beispiel eigenständigen Lebens.

1. Warum dieses Buch?

Seit etwa 25 Jahren erleben die westlichen Industrienationen sowie Japan dramatische Veränderungen der Bevölkerungsstruktur, die aber erst allmählich der Gesellschaft bewusst werden. Der Befund lautet: Die durchschnittliche Lebenserwartung gerade Geborener und die Restlebenszeit heute 60-Jähriger steigt stetig an. Sie betrug 2010 für 60-jährige Männer 20,7 Jahre und für 60-jährige Frauen 24,6 Jahre. Für 2020 wird für Männer eine Restlebenszeit von 22,4 Jahren und für Frauen von 26,2 Jahren vorausgesagt. Der Anteil über 60-Jähriger wird immer größer und das Zahlenverhältnis der Jüngeren zu den Älteren verschiebt sich dementsprechend ebenfalls deutlich zugunsten der Älteren.

Infolge dieser dramatischen Veränderungen bildet inzwischen das *höhere* Erwachsenenalter (60. bis 80. Lebensjahr) einen üblichen Bestandteil heutiger Biografien. In zunehmendem Maße gilt das auch für das *hohe* Erwachsenenalter (ab dem 80. Lebensjahr). Der Zeitraum des Älterwerdens umfasst somit gegenwärtig mindestens ein Drittel der Lebenszeit eines Erwachsenen.

Dieses Älterwerden geschieht heute zudem in einer *alternden Gesellschaft*, das heißt inmitten einer Gesellschaft, die gemeinsam immer älter wird: Zurzeit gehören ein Drittel aller Erwachsenen bereits zur Gruppe der über 60-Jährigen. Unsere Gesellschaft wird sich dessen erst allmählich und mit deutlicher Zwiespältigkeit bewusst; man denke nur an den Begriff *Überalterung*.

Die heutige Generation der 60- bis 80-Jährigen steht als *erste in unserer*

Menschheits- und Kulturgeschichte aufgrund ihrer sich verlängernden Lebenserwartung vor der Aufgabe, die lange Alterszeit zu durchleben und für sich zu gestalten.

Wenn eine (Lebens-)Situation unbekannt ist, möglicherweise sogar beunruhigt oder ängstigt, stützt man sich gern auf Kenntnisse, Erfahrungen und Vorbilder.

Erfahrungen mit dem Alter machen wir durch diejenigen in unserer Familie und Umwelt, die wir als älter werdende oder alte Menschen erleben. Es handelt sich dabei um höchst persönliche und dazu kaum noch bewusste Erfahrungen. Eltern und Großeltern werden gerne als *Vorbilder* genommen: Teils übernimmt man ihre Ansichten und Verhaltensweisen; teils grenzt man sich von ihnen dadurch ab, dass man sie gezielt nicht übernimmt. Unsere Eltern und erst recht schon vorher unsere Großeltern erreichten dieses derzeitige Durchschnittsalter in der Regel nicht; so stand ihnen diese heutige Restlebenszeit überhaupt nicht zur Verfügung. Sie alterten unter völlig anderen gesundheitlichen, sozialen, materiellen, sowie zeitgeschichtlichen Bedingungen. Können der Verlauf des Lebens dieser Eltern und Großeltern und insbesondere ihre Lebensgestaltung während des Alterns daher ein geeignetes Modell für unser heutiges Altern darstellen?

Noch vor 50 Jahren erfolgte Älterwerden nach weitgehend gesellschaftlich festgelegten und insgesamt doch starren Regeln und Normen; »man wusste«, wie man sich als älterer Mann oder ältere Frau zu benehmen und zu verhalten hatte. Einerseits boten sie Sicherheit und andererseits engten sie bestehende Lebensmöglichkeiten ein. Heute entfallen diese Regeln und Normen weitgehend.

Eine zentrale Annahme der Psychoanalyse lautet, dass sehr viele seelische Prozesse unbewusst sind, das heißt, dass sie allmählich unbewusst werden, beziehungsweise nie unser Bewusstsein erreichen. Die aktuelle Hirnforschung geht sogar davon aus, dass die allermeisten seelischen Abläufe unbewusst sind. Für das Thema Altern und Alter bedeutet dies, sich dieser Kenntnisse, Erfahrungen und Vorbilder so weit wie möglich bewusst zu werden.

Kenntnis(se) vom Alter erhielten und erhalten wir während unseres gesamten Lebens in vielfältiger Form. Zunächst erfolgte diese Vermitt-

lung über Märchen, Geschichten und unsere Umwelt; später durch Schule und während Aus- und Weiterbildung; an unseren Arbeitsstätten sowie durch Werbung und Massenmedien. Diese vielfältigen Botschaften sind allerdings kaum noch bewusst, oft sogar inzwischen unbewusst. Sie prägen dennoch unsere persönliche Sicht des Alters entscheidend mit und sollen in diesem Buch entsprechend behandelt werden.

Vor Kurzem wurden das Alter und sein Verlauf als weitgehend biologisch bedingt verstanden. Heute wissen wir, dass Altern als *mehrdimensionaler Prozess* anzusehen ist, genauer gesagt, es handelt sich um einen *bio-psycho-sozialen Prozess*. Untersucht man zum Beispiel typische Krankheiten Älterer unter dieser Sichtweise bezüglich Entstehung, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten, so wird deutlich, dass das Altern sogar ein Paradebeispiel für diesen Prozess darstellt. Erst in den letzten Jahren wird uns bewusst, in welchem Ausmaß Erfahrungen aus Kriegszeiten mit dauerhafter Not, Hunger/Unterernährung, Verarmung lebenslang bestimmte Verhaltensweisen zum Beispiel im Umgang mit Krankheiten bewirken. So benötigen wir zum Verständnis dieses Prozesses des Alterns zusätzlich die *zeitgeschichtliche* Perspektive.

Wie unser Älterwerden verläuft, hängt daher in großem Maße von uns selbst ab, das heißt davon, wie wir auf die Herausforderungen dieses Prozesses antworten. Die Feststellung »Wir sterben nicht am Alter, sondern an einer Krankheit« ist allgemein bekannt. Doch angesichts der ständig zunehmenden Lebenserwartung lautet die entscheidende Frage nun: Wie vermeide ich bedrohliche, schwer wiegende Krankheiten überhaupt bzw. wie zögere ich ihre Auswirkungen möglichst lange hinaus?

Wenn wir Krankheiten in Kindheit, Jugendzeit und im Erwachsenenalter bis zum circa 50. Lebensjahr erleben, so erfahren wir sie in der Regel unmittelbar mit heftigen Schmerzen, Fieber und direkten Auswirkungen (z. B. bei einer Erkältung/Lungenentzündung, einem Sport- oder Arbeitsunfall). Diese unmittelbare Wahrnehmung trifft leider auf die meisten nach dem 50. bzw. 60. Lebensjahr auftretenden Erkrankungen nicht zu. Seit Langem ist bekannt, dass Erkrankungen mit zunehmendem Alter langsam und schmerzfrei verlaufen, sowie ohne auffallende Symptome. In der Regel spät oder zu spät erkannt, bestehen nur noch deutlich eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten. Diese Feststellung

bezieht sich auf die Fettstoffwechselstörungen, den hohen Blutdruck, die Zuckerkrankheit, den Grünen Star u. a. m. Die Möglichkeit einer frühzeitigen Behandlung verlangt daher eine regelmäßige Nutzung der in großem Umfang durch die Krankenkassen angebotenen Früherkennungsuntersuchungen (siehe Kapitel 8.2). Bestimmt lässt sich über den Nutzen einzelner Untersuchungsmethoden (z. B. PSA) streiten – ohne Zweifel liegt ihre allgemeine Nutzung in der eigenen Verantwortung für sich und die Partnerschaft.

Dagegen wird der allgemeinen Öffentlichkeit erst langsam die derzeitige Sicht der Entwicklung, des Verlaufes und der Behandlungschancen der hirnorganischen (also demenziellen) Erkrankungen bewusst. Die für eine Demenz vom Alzheimer-Typ verantwortlichen Veränderungen zeigen sich bereits (nachgewiesen an Gehirnuntersuchungen verunglückter Jugendlicher) ab der Jugendzeit und nehmen lebenslang weiter zu. Auch die Gefäßveränderungen einer Demenz vom vaskulären Typ beginnen früh. Diesbezügliche geringfügige Ausfälle bzw. Symptome werden meist nicht erkannt, übersehen oder als unwichtig eingestuft. Erst nach einer in der Regel jahrzehntelang dauernden hirnorganischen Veränderungsphase zeigen sich auffallende bzw. schwerwiegende hirnorganische Ausfälle. Dann beginnt eine Krankheitsphase von durchschnittlich sechs bis acht Jahren bis zum Lebensende.

Wenigstens für die nächsten 15 Jahre werden keine wirkungsvollen Medikamente gegen Demenzerkrankungen zur Verfügung stehen. Auch die Impfversuche wurden abgebrochen. Aufgrund von repräsentativen Längsschnittuntersuchungen ist nun allerdings erforscht, dass es Möglichkeiten aufgrund eigenen Handelns gibt, das Auftreten einer Demenz zu vermeiden oder zumindest um vier bis fünf Jahre hinauszuzögern. Wir sterben dann an einer anderen Krankheit, aber eben nicht an einer Demenz!

Zu diesen Maßnahmen gehören:

- frühe Erkennung und systematische Behandlung von Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck und Zuckerkrankheit;
- gesunde Ernährung, Vermeiden von Nikotin und Alkohol;
- Gewichtsreduzierung;
- Behandlung von Depressionen;

- körperliche Bewegung als Ausdauertraining (mindestens drei Mal 30 Minuten wöchentlich, besser 30 Minuten täglich);
- befriedigende Gestaltung der Partnerschaft, befriedigende Freundschaften;
- neue geistig-musische Aktivitäten und Herausforderungen (d.h. Schaffung neuer »Verschaltungsautobahnen« zwischen den Nervenzellen im Gehirn);
- mindestens sieben Stunden Nachtruhe zur Befreiung von den Abfallstoffen, die sich am Tage im Gehirn angesammelt haben bei Vermeidung von Schlaf- und Beruhigungsmitteln.

Altern findet gegenwärtig unter – noch vor 35 Jahren kaum vorstellbaren – förderlichen materiellen, sozialen, gesundheitlichen und gesellschaftlichen Bedingungen statt. Die Bandbreite der diesen bio-psycho-sozialen Alternsprozess positiv wie auch negativ beeinflussenden Faktoren weist gleichzeitig auf vielfältige Veränderungsmöglichkeiten hin. Bestimmt erscheinen diese Faktoren aus der Sicht eines sich im siebten Lebensjahrzehnt befindenden Menschen als längst festgelegt, Jahrzehnte bis lebenslang wirksam und kaum noch veränderbar. Trifft diese Sicht wirklich zu?

Nach unserer Ansicht und aufgrund unserer Erfahrungen besteht auch nach dem 60. Lebensjahr die Chance, das eigene Altern allein und gemeinsam befriedigend zu gestalten und zu leben. Es geht nicht darum, dass aus dem *Ruhestand* ein *Unruhestand* wird, sondern dass man selbst einen befriedigenden *Andersstand* gestaltet. Die Jahre zwischen dem 60. und 75. Lebensjahr stellen dafür das notwendige *Zeitfenster* zur Verfügung. Die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten können sich danach durch stärker ausgeprägte Altersveränderungen, sich häufende Verluste und zunehmende Krankheiten schnell verringern. Die eigene Selbstständigkeit wird durch einen ansteigenden Versorgungs- und Hilfsbedarf sowie Pflegebedürftigkeit eingeschränkt.

Welche Schritte sind erforderlich, damit ältere Menschen ihre denkbaren und vorstellbaren Möglichkeiten innerhalb dieses Zeitfensters wirklich nutzen können?

Der Prozess des Alterns beinhaltet als wichtigen Teilbereich den

selbstverständlich auch nach dem 60. Lebensjahr weiter ablaufenden *psychischen Entwicklungsprozess*. Notwendige Veränderungen, mögliche Entfaltungschancen und ebenso wahrscheinliche Krisen lassen sich mithilfe des Konzeptes der *Entwicklungsaufgaben* (siehe Kapitel 4.2 und 4.3) beschreiben. Aber können sich über 60-Jährige überhaupt noch verändern und sind sie in der Lage, derlei Entwicklungsaufgaben anzugehen und für sich befriedigend zu lösen? Lange Zeit wurde dies bestritten. Ältere wurden im Gegenteil als unbelehrbar, festgelegt, also wenig veränderbar wahrgenommen. Mithilfe von Psychotherapie (oder anderer Formen von Beratung) können selbstverständlich auch Ältere ihre Ansichten und Verhaltensweisen verändern und auch frühere und aktuelle Konflikte lösen. Voraussetzung ist allerdings, dass Ältere es selbst wollen!

Folgende Schritte erscheinen uns hierfür erforderlich:

- 1) sich bewusst (einzeln und als Paar) für diese Aufgabenstellung Zeit zu nehmen;
- 2) sich die eigenen Kenntnisse über das Altern, die persönlichen Erfahrungen mit Älteren und die möglichen geeigneten bzw. ungeeigneten Vorbilder durch diese Älteren wirklich klarzumachen;
- 3) sich über die eigene aktuelle Situation, für sich selbst und in der Partnerschaft, bezüglich der Beziehungen, der Lebenssituation und der gegebenen Umwelt klar zu werden;
- 4) die vorgegebenen Entwicklungsaufgaben anzugehen und zu klären;
- 5) auf die sich ständig ergebenden Anforderungen und notwendige Veränderungen immer wieder zu reagieren und entsprechende Passungen an die jeweilige Situation selbst vorzunehmen. Sonst zwingen einen die Umstände zur Anpassung.

Nimmt man den Zeitpunkt des vorgezogenen oder regelhaften Ausscheidens aus dem Arbeitsprozesses zwischen dem 58. und 65. Lebensjahr als entscheidenden Einschnitt und als Beginn des Alterns, so ist es sinnvoll, sich schon Jahre vorher damit zu befassen.

Damit sich der Leser/die Leserin über die eigene Situation besser klar werden kann, haben wir unsere Anregungen als Fragen formuliert.

Denn man liest leicht über bestimmte Aspekte hinweg, wenn man

sich durch diese irritiert, beunruhigt oder sogar beängstigt erlebt. Einige Informationen werden im Text wiederholt, um stimmige Gesichtspunkte zu betonen.

Selbstverständlich hat jeder das Recht, die *Aufgaben* des Älterwerdens unberücksichtigt zu lassen oder sie zumindest viele Jahre hinauszuschieben. Niemand von uns weiß jedoch, wie es uns in fünf oder zehn Jahren selbst und in der Partnerschaft geht, wie weit sich die eigene Umwelt verändert hat und ob die derzeitigen Lebensmöglichkeiten fort dauern. Aktuelle Möglichkeiten der Veränderung bestehen dann unter Umständen nicht mehr.

Die Bandbreite heutigen Alterns umfasst vielfältige und auffallend unterschiedliche Entwicklungen, Lebensverläufe und Lebenssituationen. In Konsequenz lässt sich dafür keine *idealtypische* Form entwerfen. Gestützt auf die Leitidee der Entwicklungsaufgaben möchten wir diejenigen Aspekte beschreiben, die nach unserer Ansicht beim Eintritt in das Altern und während des Alterns persönlich (allein und in der Partnerschaft) angegangen und verändert werden können. Dazu zählen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen, aber auch Probleme und Konflikte.

Wir Autoren befinden uns bereits im höheren Erwachsenenalter und erleben aktuell unser Altern (Näheres zu den Autoren lesen Sie in Kapitel 10). Wir können und möchten das Älterwerden nicht verklären. Wir erleben dabei sowohl Schwierigkeiten und Krankheiten als auch neue Lebensmöglichkeiten und Freiräume. Auch uns fällt es immer wieder schwer, die hier beschriebenen Schritte anzugehen und umzusetzen. Doch eins wollen wir betonen: Insgesamt sehen wir eine große Chance darin, das eigene Leben nach dem 60. Geburtstag für die nächsten 10 bis 15 Jahre (möglichst auch noch für anschließende weitere) zunehmend freier von bisherigen Zwängen und Verpflichtungen selbstbestimmt gestalten zu können und befriedigend zu durchleben. Es ist eine bisher einmalige Chance! *Älter wird man von allein – zufrieden Altern muss dagegen gelernt sein!*