

Selbstfürsorge im Alter – was ist das?

Gerald Gatterer



G. Gatterer (2024) AVM Tagung

SIGMUND FREUD
PRIVATUNIVERSITÄT
PSYCHOTHERAPIEWISSENSCHAFT 
Institut für Altersforschung

Was ist Selbstfürsorge?

- Selbstfürsorge ist der Prozess, sich auf physischer, psychischer Ebene, sozialer und kontextueller Ebene um seine eigene Gesundheit/ Wohlbefinden zu kümmern.
- Hierzu zählen unter anderem
 - Wohnsituation
 - Ernährung
 - Schlaf; Erholung
 - Körperpflege
 - soziale Interaktionen
 - Sport
 - Positive Lebenseinstellung etc.

Wer ist der alte Mensch?

- Kalendarischer Aspekt – Alter in Jahren (laut WHO ab 55 „älterer Mensch“)
- Biologischer Aspekt – Abbau von biologische Faktoren ab ca. 30 Jahre
- Psychologischer Aspekt – eigene subjektive Bewertungen
- Sozialer Aspekt – der alte Mensch in der Gesellschaft
- Kontextueller Aspekt – Altern in unterschiedlichen Lebenswelten
- Systemischer Aspekt – Zusammenspiel aller Faktoren
- Altern ist multifaktoriell und sehr individuell und hängt stark von psychologischen Verarbeitungs- und Bewertungsprozessen ab (Bonner Alternsstudie)

Lebensaufgaben des älteren Menschen

Aktives Alter (ca. 60 bis 75 Jahre und darüber)

- Pensionierung
- Die Zeit, in der alles möglich ist; Neues Lebensgefühl; Zeit für Neues; Hobbys; Freiwilligenarbeit; Vereinstätigkeiten; Reisen; Weiterbildung; neue Familie/Partnerschaft
- Suchen und Finden des eigenen Lebensrhythmus; Umgang mit Freizeit; Neues entdecken
- Mit gesundheitlichen Problemen fertig werden
- Definition von Selbstwert; Umgang mit fehlender Wertschätzung, Verlusten, Nutzlosigkeit und Minderwertigkeit; neue (positive) Rollen finden
- Wie wohnen im Alter?
- Neudefinition von relevanten Dingen
- Erfahrungen und Auseinandersetzung mit Alter, Krankheit und Tod

Lebensaufgaben

Hohes Alter (ab ca. 75 Jahre meist aber erst ab 80 Jahren)

- Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit
- Verlust von nahe stehenden Personen, Trauerarbeit
- Krankenhaus, 24-Stundenbetreuung, Altersheim, Pflegeheim
- Die eigene Hinfälligkeit akzeptieren, Vergänglichkeit erleben
- Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmungen, der Hirnleistungen
- Mit Verlusten leben lernen; Allein sein/Einsamkeit
- Hilfe annehmen können; Ja sagen zur Abhängigkeit
- Mit sich ins Reine kommen
- Sich lösen von der Welt
- Gelebtes Leben reflektieren
- Aufräumen, Abschliessen, Abschiednehmen

Gesundheitsförderung (mod. Gatterer)

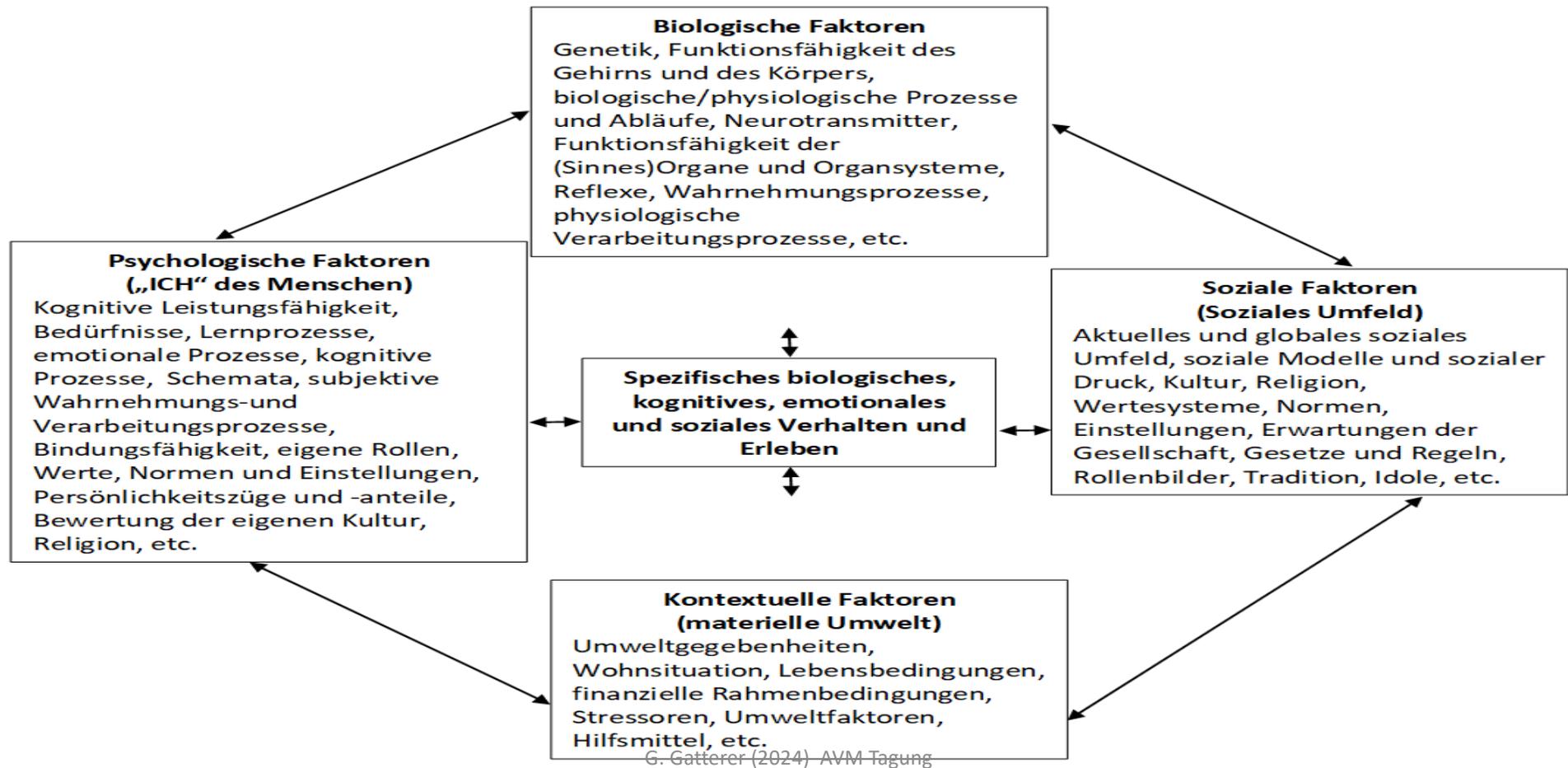
- Der Ruhestand und Vorruhestand: In diesem Feld werden die Steigerung der Teilnahme älterer Menschen am Erwerbsleben durch innovative Führungskonzepte, Vermeidung von Altersdiskriminierung und Vorbeugung von Berufskrankheiten als Ziele definiert.
- Soziales Kapital: Hierzu zählt die Ermunterung an ältere Menschen, am sozialen Leben teilzunehmen (Angebote durch Volkshochschulen und Freiwilligenorganisationen). Inklusion und Beziehungen.
- Körperliche Gesundheit durch Gesundheitsvorsorge, Bewegung, Ernährung,
- Seelische Gesundheit: In diesem Handlungsfeld werden mehr therapeutische und psychosoziale Angebote für ältere Menschen sowie ein erhöhtes Bewusstsein insbesondere für Demenz und Depression als Ziele definiert.
- Lebenswelt: Ziele sind, eine sichere Lebensumwelt für Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen (in Innen- und Außenräumen) zu schaffen oder die Nutzung von neuen Medien (Computer)

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=539> leicht modifiziert

Grundlage von Maßnahmen (Theorien)

- Biologische Theorien: Gesundheitsvorsorge
- Defizitmodell: Abbau in vielen Bereichen (Wechsler)
- Aktivitätstheorie: positiver Einfluss von Aktivität (Tartler)
- Kognitive Alternstheorie: Rollen; Bewertungen; Wahrnehmung; .. (Thomae)
- Austauschtheorie: Interaktion und Kommunikation; Partnerschaft (Homans)
- Erfolgreiches Altern: Selektion-Optimierung-Kompensation (Baltes)
- Modell der Lebensaufgaben (Erikson; Feil)
- Modell der Entwicklungsaufgaben (Havinghurst)
- Disengagement-Theorie des Alterns: Palliativbetreuung (Cumming & Henry)
- Kontinuitätstheorie (Havinghurst)
- Sozioemotionale Selektivitätstheorie: Wichtige Beziehungen und Rollen (Carstensen)
- Ökologisches Modell (Umweltbedingungen; Zubin)

Selbstfürsorge als Konzept



Präventive Aspekte und Umsetzung

- **Was ist wichtig für mein Wohlbefinden:** Bedarf und Bedürfnisse; Lebensaufgaben und Lebensziele; vgl. Petzold Säulen der Identität: Körper und Gesundheit, soziale Beziehungen, Leistungsfähigkeit/Erfolg, materielle Sicherheit, Werte und Ideale
- **Wie erhalte ich das im Alter?** Vorsorge und Planung wichtig! Muss man frühzeitig lernen!!
- **Selbstbestimmung durch „aktives Auseinandersetzen“:** Im hier und jetzt sein! Training, neulernen, umlernen, neudefinieren, bearbeiten, verarbeiten, genießen,
- **Aufgreifen von Ressourcen:** Positives Denken, Zufriedenheit, Dankbarkeit, positive Reflexion der Vergangenheit und positives Zukunftsdenken (auch bei Krankheit und Sterben z.B. 24-Stundenbetreuung, Patientenverfügung, Sterbeverfügung,

Praktische Beispiele: Freizeit; Hobbies; Soziales; Lebensaufgaben; Körper

- Was möchte ich auch im Alter tun?
- Was definiert mich?
- Welche Rollen sind für mich wichtig und möchte ich deshalb erhalten?
- Wie bereite ich mich auf Veränderungen infolge lebenseinschneidender Ereignisse positiv vor?
- Habe ich die Kompetenzen (körperlich, kognitiv, sozial, finanziell, Wohnsituation, Verhalten,)?
- Welche sollte ich rechtzeitig entwickeln (lernen ist immer möglich)?
- Rechtliche Rahmenbedingungen!!!

Pensionierung als Prozess

- Pensionierung als mehrdimensionaler Prozess der sich über längeren Zeitraum erstreckt.
- Nicht nur negative Aspekte sondern vermehrt auch positive.
- Unterschiede zwischen den Generationen (Babyboomer/“Jungen Alten“)
- Unterschiede aufgrund der beruflichen Belastungen und Persönlichkeit

Theorien

- Rollentheoretische Ansätze: Wichtigkeit von Rollen und Lebensaufgaben
- Die Kontinuitätstheorie: Erhalt von wichtigen Faktoren für Lebensqualität
- Die Lebenslaufperspektive: Ziele und Perspektiven wichtig

Pensionierung als Prozess – Prävention wichtig

Sieben-Phasenmodell nach Robert Atchley

- 1. Entfernte Phase (Remote Phase) – oft positiv Erwartungen
- 2. Nähephase (Near Phase) – Bewusstheit von Veränderung
- 3. Euphoriephase (Honeymoon Phase)
- 4. Ernüchterungsphase (Disenchantment Phase) – es ist nicht alles wie erwartet
- 5. Reorientierungsphase (Reorientation Phase) – Reflexion und Umlernen
- 6. Stabilitätsphase (Stability Phase) – positive „Akzeptanz“ und „Neuorientierung“
- 7. Endphase (Termination Phase) – „Akzeptanz“ des „gelebten Lebens“

Praktische Beispiele: Beziehung

- Wozu brauche ich eine Beziehung? Welche Rollen leben ich und der/die andere?
- Was soll sie abdecken? (vgl. Gatterer Beziehungsstile)
 - Funktionale Beziehung
 - Bindungsorientierte Beziehung
 - Austauschbeziehung
 - Rollenspezifische Beziehung
 - Emotionale Beziehung
 - ICH-orientierte Beziehung
 - Dependente Beziehung
 - Objektbeziehung
- Was kann ich selber für eine gute Beziehung im Alter tun?
- Problembereich Sexualität im Alter und bei Krankheit und Demenz
- Beziehungsarbeit und Kommunikation



Praktische Beispiele: Mein Körper

- Prävention durch Aktivität und Vorsorge
- Positive Auseinandersetzung mit und Akzeptanz von Veränderungen
- Selbstsicherheit; Selbstwert auch über andere Bereiche aufbauen
Liebevoller Umgang mit dem Körper (Brief an meinen Körper und Körper schreibt zurück)
- Veränderung von Werten und Normen (Dankbarkeit vs. Leistung)
- Genusstraining und Aufgreifen von Ressourcen
- Aktives positives Leben mit DIESEM Körper (z.B. Partnerschaft und Sexualität)!!
- Schönheitsoperationen nach gründlicher Reflexion
- Umgang mit Gebrechlichkeit



Selbstfürsorge am Ende des Lebens

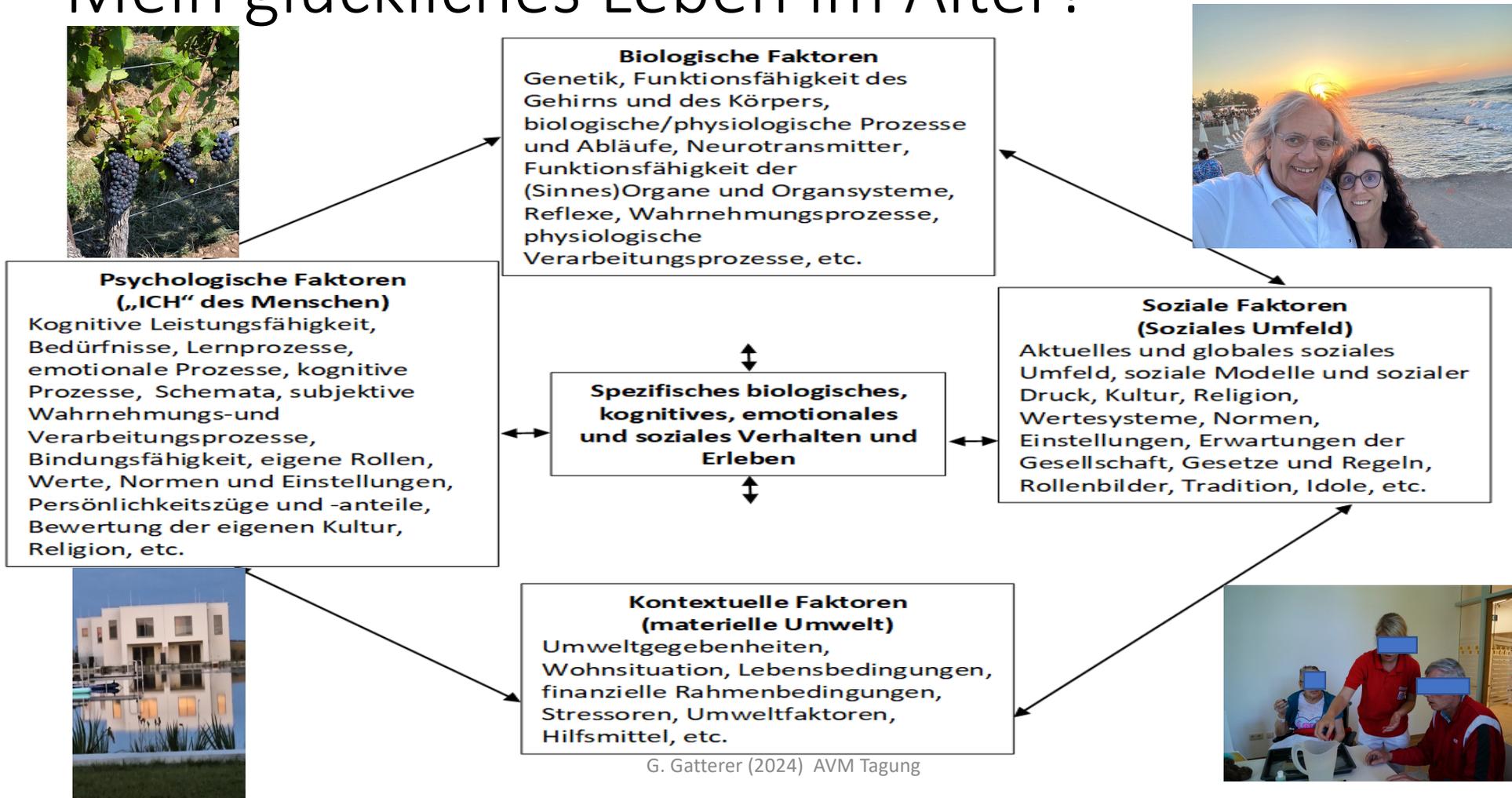
- Enttabuisierung und vorsorgen und kommunizieren
- Frühzeitige Reflexion der Bedürfnisse und des Bedarfs; schriftlich festhalten und Rahmenbedingungen definieren (z.B. wo und wie sterben; Betreuungsrahmen)

Rechtliche Rahmenbedingungen (Österreich)

- Testament
- Vorsorgevollmacht
- Patient:innenverfügung
- Erwachsenenvertretung
- Sterbeverfügung



Mein glückliches Leben im Alter?





Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit und viel
Spaß im Alter!

Literatur

- Folkes, E. & Gatterer, G. (2006). Generation 50plus. Wien: Springer.
- Oswald, W.D., Gatterer, G., Fleischmann, U.M. (2008). Gerontopsychologie. Wien. Springer.
- Gatterer, G. (2019) Sexuelle Gesundheit und Demenz. In: Gebhard, D., Mir, E. (2019) Gesundheitsförderung und Prävention für Menschen mit Demenz Berlin. Springer
- Gatterer, G. (2016) „Mensch bleiben bis zuletzt – Herausforderungen in der Begegnung mit sterbenden Menschen“ (Humer, B. Hg, 2016) Bd. 32
- Ring-Dimitriou S, Dimitriou M (Hrsg.; 2022) Aktives Altern im digitalen Zeitalter. Informations-Kommunikations-Technologie verstehen, nutzen und integrieren. Springer
- Wahl HW, Tesch-Römer C, Ziegelmann JP (Hrsg.; 2012) Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen. Kohlhammer.
- Höpflinger F (2022) Pensionierung und nachberufliche Lebensgestaltung – sozio-psychische Herausforderungen ONLINE VERÖFFENTLICHT:DEC 2022<https://doi.org/10.13109/path.2022.111.12.477>