

14. JAHRGANG 1/2004

# MIUSEION 2000

KULTURMAGAZIN GLAUBE, WISSEN, KUNST IN GESCHICHTE UND GEGENWART

## Wie entsteht Materie?

Der Ursache auf der Spur,  
ohne deren Wirkung Werden,  
Wachsen und Gedeihen  
unmöglich ist

## Franz Schubert

Ein Dichter von Melodien

## Entwicklungspsychologie

Chancen und Krisen des Alters



# Chancen und Krisen des Alters

Wie Menschen ihr eigenes Älterwerden erleben und meistern, ist sehr individuell. Woran liegt es, dass die einen ihr Alter als schwere Belastung empfinden und die anderen diese Phase des Lebens trotz Beschwerden positiv sehen und ganz bewusst als eine Aufgabe betrachten?





## Die Gerontologie – ein hochaktueller Zweig der Forschung

Es ist eine merkwürdige Beobachtung: Obwohl das Alter zum Leben gehört wie das Jungsein und man selber täglich älter wird, bleibt es einem dennoch fremd – es rückt nicht näher: Für 30-Jährige sind 50-Jährige alt; wer 50 Jahre alt geworden ist, erlebt den 65-Jährigen als alt. Dieser hält sich nicht für alt, sondern empfindet seinen Vater, der gerade 90 geworden ist, als alt.

Worauf beruht diese Sicht? Offenbar ist das Altern des Körpers eine Erfahrung, die der inneren Befindlichkeit, dem eigenen Empfinden, widerspricht. Die seelisch-geistige Persönlichkeit des Menschen altert ja nicht in diesem materiellen Sinne. Im Weiteren verbindet man mit dem Altwerden unangenehme Veränderungen, mit denen man sich nicht auseinandersetzen mag. So hat das Alter im Denken des jüngeren Menschen in der Regel keinen Raum.

Ein ähnliches Desinteresse bestand während langer Zeit auch in der Wissenschaft. Erst seit einigen Jahrzehnten – gleichsam 'gezwungen' durch die markanten Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung – wird hier dem Thema des Alters und des Alterns vermehrte Aufmerksamkeit zuteil. Mittlerweile beschäftigen sich verschiedene Fachrichtungen mit dem biologischen Alterungsprozess, seinen Ursachen und seinen Auswirkungen auf das Individuum und die Gesellschaft. Im Rahmen der Gerontologie (von griechisch *géron* = alt) erarbeiten heute so unterschiedliche Disziplinen wie Biologie, Medizin, Psychologie, Soziologie und Statistik ein breit gefächertes Wissen, das einen neuen Zugang zum Thema öffnet. Ihre Erkenntnisse wecken das Bewusstsein für die spezifischen Begleiterscheinungen des Alters. Sie helfen, die damit einhergehenden Entwicklungsaufgaben

zu erfassen und besser zu meistern. In diesem Zusammenhang bereitet die Altersforschung auch eine Grundlage für ethische Betrachtungen des Themas, namentlich für Überlegungen hinsichtlich der Sinnträchtigkeit des Alters.

## Fakten über den biologischen Alterungsprozess

Viel Beachtung erfährt gegenwärtig die biologisch-medizinische Altersforschung. Sie hat in den letzten Jahren so viel Wertvolles für die Gesundheit und das Wohl von alten Menschen geleistet, dass in unserer Gesellschaft grosse Hoffnungen in sie gesetzt werden. Dabei handelt es sich zum Teil aber um trügerische Hoffnungen. Gewisse Leute glauben, bereits jetzt oder wenigstens bald über Mittel zu verfügen, mit denen sich der natürliche Alterungsprozess verlangsamen oder in Zukunft sogar aufhalten lässt. Die Hoffnung auf 'ewige Jugend' und die darauf abzielenden Angebote der so genannten Anti-Aging-Medizin haben in der letzten Zeit in manchen Kreisen ein derartiges Ausmass angenommen, dass sich 51 führende Altersforscher veranlasst sahen, den Spekulationen und der »Mär vom Jungbrunnen« entgegenzutreten. Sie verfassten ein Positionspapier zum aktuellen Stand der Forschung und stellten damit die Erkenntnisse der Wissenschaft in ein richtiges Licht. Drei der Unterzeichner, dierennommierten Forscher S. Jay Olshansky, Leonard Hayflick und Bruce A. Carnes, veröffentlichten im Jahr 2002 in der Wissenschaftszeitung *Scientific American* einen Artikel, in dem sie die Bevölkerung über grundlegende Fakten des biologischen Alterns informierten:

»Die Menschen sollen wissen, dass sich bisher nach allen wissenschaftlichen Erkenntnissen keine einzige der heute vermarkteten Massnahmen dafür eignet, das natürliche Altern



zu verlangsamen, aufzuhalten oder gar rückgängig zu machen. Manche der angepriesenen Methoden können sogar gefährlich werden. [...]

Der Begriff "Altern" wird nicht einheitlich gebraucht. Wir verstehen darunter, dass sich im Laufe der Jahre in den Bausteinen des Lebens zufällige Schäden anhäufen, insbesondere in der Erbsubstanz, den Proteinen, Kohlenhydraten und Lipiden. Das geschieht von Jugend an, doch irgendwann werden die Selbstreparaturmechanismen des Organismus mit den Defekten nicht mehr fertig. Nach und nach beeinträchtigt dies Funktionen von Zellen, Geweben, Organen und Organsystemen, was den Organismus einerseits krankheitsanfälliger macht, zum anderen die typischen Altersabbauerscheinungen und Leistungseinbussen hervorruft. Diese manifestieren sich unter anderem im Verlust von Muskel- und Knochenmasse, im Rückgang der Reaktionsschnelligkeit sowie des Seh- und des Hörvermögens und in verminderter Hautelastizität. Die Ursachen für die Defekte an den biologischen Molekülen sind vielfältig. Vertrackterweise haben offenbar auch die lebenserhaltenden Prozesse der Energiegewinnung daran Anteil. Bei der regulären Zellatmung entstehen in den Kraftwerken der Zellen, den Mitochondrien, höchst aggressive Sauerstoffradikale. Grösstenteils reparieren die Zellen die von diesen so genannten freien Radikalen angerichteten Schäden – nur



**In Bezug auf das Alter herrschen viele Vorurteile.** Vor allem jüngere Menschen neigen zur Ansicht, dass das Altwerden eine traurige Endphase des Lebens sei. Dies trifft jedoch keinesfalls allgemein zu. Viele Betagte erfahren ihren dritten Lebensabschnitt im Gegenteil als sehr bereichernd. Sie geniessen es, von den Verpflichtungen und Sorgen des Berufslebens befreit zu sein und ihren Alltag nach eigenem Wunsch gestalten zu können. Für viele Paare beginnt im Alter eine neue Zweisamkeit, die oft als die friedlichste Phase ihres Zusammenlebens empfunden wird.

Seniorenpaar auf einer Parkbank in Deutschland sowie in herbstlicher Allee, USA.  
Pensionistenstadt Sun City West, Arizona, USA.

*eben nicht immer. Biologen vermuten, dass die Sauerstoffradikale das Erbgut der Mitochondrien und damit die Zellatmung allmählich irreparabel beeinträchtigen. Schliesslich können die Zellen das reguläre Zusammenspiel von unzähligen Molekülen für wichtige Körperfunktionen nicht mehr aufrechterhalten. Die freien Radikale dürften ausser den Mitochondrien auch andere Orte in den Zellen angreifen.*

*Zwar bewirkt Altern, in diesem Sinne verstanden, dass der Mensch für manche Krankheiten anfälliger wird, etwa für bestimmte Herzleiden, Alzheimer, Schlaganfall oder Krebs. Diese Erkrankungen sind allerdings nur Begleiterscheinungen, die nicht mit dem Alterungsprozess selbst gleichgesetzt werden dürfen. Denn sogar wenn man*

*die typischen Alterskrankheiten – die heute in Industrienationen die führenden Todesursachen darstellen – eines Tages sollte unterbinden können, wäre damit der Vorgang des Alterns nicht verschwunden. An die Stelle der jetzigen Krankheiten betagter Menschen würden andere treten. Und mit Sicherheit würden, bedingt durch die Alterung, schliesslich physiologische Funktionen, etwa der Kreislauf, zusammenbrechen. Die biologische Wahrheit ist, dass die Lebensmaschinerie, einmal angeworfen, unausweichlich selbst die Keime zu ihrer Vernichtung legt. Daran ändert auch nichts, dass wir in den Industrieländern heute viel länger leben als jemals in der Menschheitsgeschichte. In früheren Jahrhunderten wurden die Menschen durchschnittlich*

*nur etwa 25 Jahre alt. Heute dagegen beträgt die Lebenserwartung für Männer in den Industrienationen ungefähr 75, für Frauen 80 Jahre, und sie dürfte in Zukunft weiter steigen. Einen Grossteil dessen verdanken wir der Eindämmung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten mit Impfungen, besserer Hygiene und Antibiotika. Wir leben heute nicht etwa deswegen länger, weil wir anders altern, sondern weil wir anders leben. Obwohl der Vorgang unausweichlich geschieht, existiert für das Altern nicht etwa ein genetisches Programm. [...] Natürlich beeinflussen sehr viele Erbanlagen die Alterung, nur geschieht dies indirekt. Das Altern ist gewissermassen eine Randerscheinung der Prozesse, die für Wachstum und Entwicklung, für den Erhalt von*

*Gesundheit und Lebenskraft sorgen. Und weil kein genetisches Programm zum Altern und Sterben existiert, bietet der Alterungsprozess der Medizin keine klaren Angriffsflächen, um gegen ihn wie gegen eine Krankheit vorgehen zu können. Auch beispielsweise mit einem einzelnen genetischen Eingriff würde man bei einem so komplexen Organismus wie dem Menschen kaum einen Sieg gegen das Altern erringen. Zu viele Gene und biologische Vorgänge spielen dabei mit, die jeweils winzigste, oft nicht vorhersagbare Beiträge leisten.» (Spektrum der Wissenschaft 8/2002)*

Am Alterungsprozess sind letztlich Vorgänge beteiligt, die noch viel zu wenig bekannt sind. Offensichtlich sind – wie beim Aufbau des Körpers im Kindesalter – auch Kräfte im Spiel, deren Natur und Wirkungsweise noch kaum beachtet und daher auch noch nicht erforscht werden. Auf jeden Fall erweist sich das Altern des Körpers als ein Faktum, um das wir, sofern wir nicht frühzeitig sterben, nicht herumkommen. Diese Vergänglichkeit ist offensichtlich eine Eigenschaft, die durch keine ärztliche Kunst aufgehoben werden kann. Als vernunftbegabtes

Wesen ist der Mensch herausgefordert, diesen Prozess nicht nur zu akzeptieren, sondern sich in verschiedener Hinsicht mit ihm auseinander zu setzen.

### Die psychologische Altersforschung

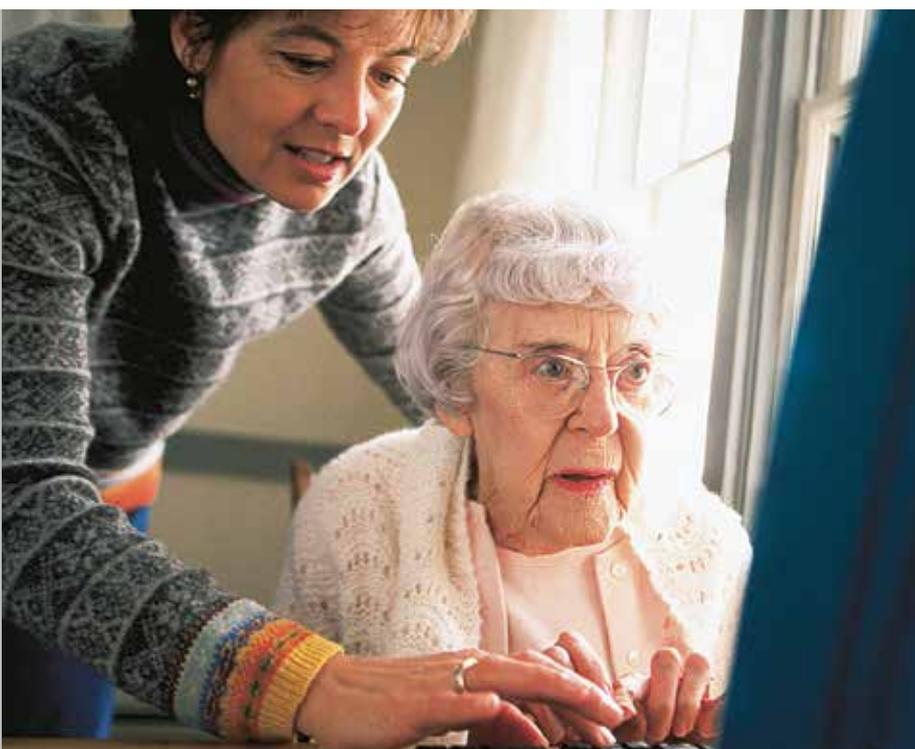
Die Wissenschaftsdisziplin, die sich im Speziellen mit der Bewältigung der altersbedingten Veränderungen befasst, ist die *Gerontopsychologie*. Sie richtet ihr Interesse auf die geistig-seelische Persönlichkeit des alternden Menschen, auf sein Denken und Verhalten. Sie sucht anhand von Interviews und Fragebogen zu ergründen, auf welche Weise betagte und hochbetagte Menschen die spezifischen Entwicklungsaufgaben des Alters meistern, welche Strategien und Bewältigungstechniken sie dabei einsetzen und auf welche geistigen Ressourcen, das heißt auf welche Fähigkeiten und Kompetenzen, sie zurückgreifen.

Ein wesentliches Ziel dieser Forschungsrichtung besteht darin, bestehende Altersklischees zu revidieren und ein wirklichkeitstreuere Bild des Alters zu zeichnen. Gerontologische Langzeitstudien

haben gezeigt, dass selbst das hohe Alter nicht zwangsläufig – wie lange gemeint wurde – mit einem seelisch-geistigen Abstieg, mit einem intellektuellen Leistungsabbau oder mit dem Verlust der Fähigkeit zu sozialen Kontakten verbunden sein muss. Der Mensch kann die Begleiterscheinungen des Alterungsprozesses und selbst die Auswirkungen von Alterskrankheiten in erstaunlicher Weise durch geistig-seelische Leistungen kompensieren. Sofern er in seinem Dasein noch einen Sinn oder eine Aufgabe erkennt, kann er – selbst unter starker Einschränkung seiner biologischen Funktionen – sein Leben als bereichernd und glücklich erfahren. Seelische Reife, die sprichwörtliche 'Weisheit des Alters', kann das Nachlassen der körperlichen Leistungsfähigkeit mehr als ausgleichen.

*Winfried Saup* vom Fachbereich Angewandte Gerontologie des Lehrstuhls für Psychologie der Universität Augsburg sagt über die Erkenntnisse der heutigen Forschung:

*»In der Alterspsychologie wird neuerdings verstärkt hervorgehoben, dass Altern nicht gleichgesetzt werden*



Computerkurs.  
Vasenmalerei.  
Semestereröffnung, Seniorenuniversität, Münster.

kann mit Rollen-, Funktions- und Kompetenzverlusten; auch wenn Menschen in der Altersphase mit mannigfachen Verlusten und Belastungen konfrontiert werden, bestehen dennoch gerade auch im höheren und hohen Erwachsenenalter Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Persönlichkeit, bestehen Möglichkeiten des "konstruktiven Alterns". Eine Erweiterung des Verhaltensrepertoires, das Entstehen von Neugier und neuen Interessen, eine Modifikation der Sichtweise über sich selbst und über seine Umwelt wie auch andere positiv akzentuierte Veränderungen zentraler Erlebens- und Verhaltensbereiche einer Person sind auch bei betagten Menschen beobachtbar.«

### Psychische Störungen im Alter

Die psychologische Altersforschung setzt sich aber auch mit der Tatsache auseinander, dass viele Menschen an den Entwicklungsaufgaben des Alters scheitern und im Alter unzufrieden und verbittert sind oder an psychischen Störungen leiden. Viele Betagte und vor allem Hochbetagte werden von Ängsten geplagt: von der Angst vor Krankheit, vor Einsamkeit, vor

der Übersiedlung in ein Altersheim, vor dem Verlust des Lebenspartners oder vor dem eigenen Sterben. Heute zeigt sich vermehrt auch die Angst, Opfer eines Verbrechens oder von materieller Not zu werden. Diese Ängste werden durch den heute möglichen 'Dauerkonsum' entsprechender Medienberichte gesteigert. Hier sind sich Medienschaffende in der Regel wohl kaum bewusst, wie sehr sie durch einen Sensationsjournalismus gerade bei alten Menschen Ängste schüren und ihnen das Leben erschweren.

Die häufigste psychische Störung im Alter ist die Depression. Die Berliner Altersstudie (BASE) aus dem Jahre 1998 kam zum Ergebnis, dass bei den über 70-Jährigen 18,8% an Depressionen leiden. Die Österreichische Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie spricht von Zahlen der gleichen Größenordnung.

Mit der Thematisierung von Lebenskrisen und psychischen Störungen leistet die moderne Alterspsychologie dringend Notwendiges. Das Thema der seelischen Krankheiten im Alter ist in der Psychiatrie während langer Zeit vernachlässigt worden. Hier wirkte

zum Teil bis in die Gegenwart die Haltung von Sigmund Freud nach, der seelisch kranke Alte für untherapierbar hielt. Durch dieses Verdikt sind viele alte Menschen mit ihren seelischen Beschwerden allein gelassen worden – und werden es oft auch heute noch. Die österreichische Psychotherapeutin Elisabeth Honekmann erklärte anlässlich einer Fachtagung zum Thema Psychotherapie und Alter im Jahre 1999:

»Viele psychische Störungen bei älteren Menschen werden von den Ärzten einfach als normale Alterserscheinung gesehen. Angststörungen und Depressionen werden einfach übersehen. Aber auch bei den psychologischen Interventionen bleibt es oft nur bei der Demenzdiagnostik und beim Gedächtnistraining, das nicht auf die individuellen Bedürfnisse des Einzelnen eingeht.«

Mit ihren Erkenntnissen wirkt die Altersforschung auf eine Änderung dieser Situation hin. Sie betont, dass eine psychotherapeutische Behandlung auch bei Betagten Sinn und Berechtigung hat, da auch der alte Mensch lernfähig ist und in der Lage sein kann, seine Ansichten zu revidieren und falsche, negative

Die Altersforschung weist darauf hin, dass der biologische Alterungsprozess nicht zwangsläufig mit einer Verminderung der geistigen Leistungsfähigkeit einhergeht. Fähigkeiten, die im Alter eher wachsen und auf einem erreichten Niveau stabil bleiben, sind zum Beispiel Allgemeinwissen, Erfahrungswissen, Sprachschatz und Sprachverständnis (= kristallisierte Intelligenz). Fähigkeiten, die im Alter eher abnehmen, sind zum Beispiel Leichtigkeit und Wendigkeit im Umstellen auf Neues, Kombinationsfähigkeit, Orientierung in neuen Situationen, assoziatives Gedächtnis, Denkgeschwindigkeit und Raumvorstellung (= fluide beziehungsweise flüssige Intelligenz). Eine wichtige Voraussetzung für die Erhaltung der geistigen Beweglichkeit ist das geistige Aktivsein. Die alte Volksweisheit »Wer rastet, der rostet« gilt für ältere Menschen in erhöhtem Masse.



Denk- und Verhaltensweisen zu ändern. In welcher Weise eine Psychotherapie für einen Betroffenen zu einer wertvollen Hilfe werden kann, dokumentiert der folgende Bericht einer älteren Dame, die an einer Befragung über die Erfahrungen mit dem eigenen Alter teilnahm und die sich Monate nach dem Interview noch einmal bei der Interviewerin meldete; sie schreibt:

*»Zu der Zeit unserer Begegnung, aber auch schon vorher, hatte ich das Gefühl, dass alles ganz gut lief und dass mein Leben wohl so weitergehen würde bis zu meinem Ende. Doch dann wurden plötzlich meine Schmerzen stärker, ja unerträglich stark: Gicht und Lendenwirbelverschleiss. Das Aufstehen fiel mir schwer. Ich blieb oft morgens liegen. Ich hatte absolut keine Einfülle mehr, und es fehlte mir die Lust, mich zu irgendetwas aufzuraffen. Ich mochte meinen mangelhaften Körper und meinen offensichtlich völlig ermüdeten Geist nicht mehr leiden. Es gab nichts, worauf ich stolz sein konnte oder um das eine Anstrengung sich lohnte. An Selbstmord dachte ich nicht – dazu hätte es eines aktiven Aufreffens bedurft. Aber es wäre mir recht gewesen, wenn ich einfach so verlöscht wäre. Ich hatte schon zu Beginn dieser Phase begonnen, mehr als zuvor Alkohol zu trinken. Er brachte mir – abgeschwächt zwar – ein paar Illusionen über mich selber zurück. Die Schmerzen schienen von wohlthuenden Schleiern verdeckt. Eigentlich hatte ich doch allerlei geleistet in meinem Leben. Nun war es einfach genug. Ich fing an, mir selbst Leid zu tun. Da ich nie gelernt hatte, andere um Hilfe zu bitten, kam ich jetzt nicht darauf, jemandem zu sagen, wie es um mich stand. Aber ich merkte, dass ich allein nicht aus dieser Phase herauskommen würde.*

*In dieser Krisenzeit erschienen meine Kinder, um mit mir und meinem Hausarzt zu sprechen. Der Arzt schlug vor, ich sollte in eine Spezialklinik für Psychotherapie, Psychiatrie und Neurologie gehen, wo Fälle seelischer Verstimmungen, auch Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten, behandelt werden. Ich sagte nach einer kurzen Bedenkzeit zu. Die Krankenkasse übernahm alle Kosten. Dann folgten sechs Monate Klinikaufenthalt.*

*Ich fühlte mich sehr krank, war mir aber nicht sicher, ob ich eine Alkoholikerin sei. Insoheim hoffte ich, dass mir gesagt würde, ich sei nicht alkoholkrank, zumal ich viel weniger getrunken hatte als alle anderen.*

*Aber dann ergab ich mich und stieg mit all meinem guten Willen in die Therapie ein. In Gruppen- und Einzelgesprächen gingen wir den Spuren nach, die uns zum Alkohol- oder Medikamentenmissbrauch geführt hatten. Dabei erkannten wir viele Anlässe: Einsamkeit, nicht bewältigte Trauer, Lebensüberdruß, Ärger und auch Freude ohne Ventil. Die ständig wiederkehrende Frage der Therapeuten war: "Wie gehen Sie mit Ihrem Ärger oder der Freude um?" Wir lernten, andere um Hilfe zu bitten und Schwächen zuzugeben. Das hatten gerade wir Älteren, die erzogen worden waren, sich stark zu zeigen, verlernt. Ich erkannte plötzlich, dass ich konflikt-scheu war. Das meiste hatte ich immer unter den Teppich gekehrt, anstatt mich zu bemühen, Konflikte anzugehen und zu lösen, solange es Zeit war. Insgesamt wuchs mein Lebensgefühl, auch durch die tägliche Gymnastik und die Gestaltungstherapie. Ich glaubte plötzlich, dass es sich doch lohne mit mir. Ich entdeckte Fähigkeiten und Möglichkeiten, die ich mir nicht mehr zugetraut hatte. Ich weiss jetzt, dass es allein an mir liegt, all das zu verwirklichen, was ich erkannt und mir vorgenommen habe.«*

### **Das Alter – ein Lebensabschnitt mit eigenen Herausforderungen und Aufgaben**

Unsere Sprache kennt für den Lebensabschnitt des Alters ein Sinnbild von gehaltvoller Aussagekraft: Sie nennt das Alter auch den »Herbst des Lebens«. Dieses Bild hilft, das Wesen des Alters und seine Bedeutung im Rahmen des gesamten Lebens zu erfassen. Bei näherer Betrachtung zeigen sich Parallelen zwischen dem Lauf der Natur und dem Lebenslauf des Menschen. In der Natur unserer Breitengrade ist die Jahreszeit des Herbstes eine Zeit der Stürme. Sie ist aber auch eine Zeit der Reife und der Ernte; was im Sommer an Früchten gewachsen ist, reift im Herbst aus, und es wird Ernte

gehalten. Im Spätherbst gelangt die Natur schliesslich zur Ruhe und bereitet sich auf die nächste Jahreszeit, auf den Winter, vor.

Im übertragenen Sinn erlebt auch der betagte Mensch einen Herbst. Was das Alter an Veränderungen und Verlusten mit sich bringt, sind auch Stürme: Sie stellen das Individuum vor neue Situationen, rütteln an seinen gewohnten Denkstrukturen und an seinem Selbstbewusstsein und stellen seine Wertvorstellungen und Weltanschauungen auf die Probe.

Wie ein Mensch die Veränderungen des Alters erlebt und ihnen begegnet, hängt von vielen Faktoren ab. Es sind einerseits äussere Faktoren wie:

- der körperliche Gesundheitszustand, die noch vorhandenen physischen Kräfte
- die materiellen Lebensbedingungen und Möglichkeiten
- die Familienverhältnisse und sozialen Kontakte
- die bisherige Lebensgeschichte und erlebte Schicksale

Noch bedeutsamer als diese äusseren Faktoren erweisen sich bei der Bewältigung des Alters jene, die in der inneren Persönlichkeit des Einzelnen liegen; zu ihnen zählen:

- die Wesensart und die Charaktereigenschaften; die Seelenbildung und die Gesinnung
- emotionale und soziale Kompetenzen
- Willenskraft und Willensstärke
- Werthaltung
- Weltanschauung und philosophische Grundhaltung

Diese inneren Faktoren sind deshalb von entscheidender Bedeutung, weil man im Alter wie in keiner anderen Lebensphase zuvor aktiv und bewusst *positive Kräfte mobilisieren* muss, um sich das seelische Wohlbefinden zu erhalten.

In diesem Zusammenhang gilt es zu ergründen, was angesichts der vielen Veränderungen, was angesichts von Vergänglichkeit und von Verlusten tatsächlich von *Bestand* ist: Ist das, was man während des Lebens als wert- und sinnvoll



Das psychische Wohlbefinden älterer Menschen wird wesentlich von der Art und dem Ausmass ihrer sozialen Integration bestimmt. Es ist für sie wichtig, in einem zwischenmenschlichen Netz geborgen zu sein und Kontakte sowohl im familiären als auch im ausserfamiliären Bereich pflegen zu können. Als bedeutsam empfinden es viele, noch gebraucht zu werden und Aufgaben erfüllen zu können.



Hilfe bei den Schularbeiten.  
Gitarrenunterricht.  
Freundinnen unter sich.



hochgehalten hat, was einem Zufriedenheit und Selbstsicherheit gab, auch im Alter noch verfügbar? Haben die bis anhin gehegten Werte noch immer Gültigkeit, oder muss man, um sich das innere Gleichgewicht zu bewahren, nach anderen Werten und Sinnmöglichkeiten Umschau halten? Dieselbe Frage stellt sich bezüglich der Ressourcen: Sind die Quellen, aus denen man in früheren Jahrzehnten die Kraft für sein Wirken und für die Stärkung des Selbstwertgefühls schöpfte,

auch noch im Alter vorhanden, beziehungsweise vermitteln diese Quellen noch immer ausreichend Kraft, oder gilt es auch hier, neue, andere Kraftquellen zu suchen?

Die Auseinandersetzung mit Werten und mit der Frage nach dem Sinn des Lebens ist freilich kein ausschliessliches Thema des Alters. Diese Fragen stellen sich dem Menschen zu jeder Zeit seines Erwachsenenlebens – mit zunehmenden Lebensjahren erhöht sich aber ihre Wirkmacht, weil man ihnen immer weniger ausweichen kann. Die Folgen einer Vernachlässigung lassen sich nicht mehr so ohne weiteres über-tünchen, da es vor allem im hohen Alter in der Regel an den Möglichkeiten zur Ablenkung fehlt, wie sie einem Jungen in vielfältiger Form zur Verfügung stehen.

Mit welchen Herausforderungen der alternde Mensch als

eigenverantwortliche Persönlichkeit gefordert ist, zeigt ein Blick auf ein paar spezifische Begleiterscheinungen des Alters.

## Die spezifischen Veränderungen im Alter

### 1. Der biologische Alterungsprozess

Eine erste Herausforderung im Alter ist der biologische Abbauprozess. Das physische Altern ist, wie bereits erwähnt, für die seelisch-geistige Persönlichkeit eine eigenartige Erfahrung; der körperliche Alterungsvorgang entspricht nicht ihrer Natur und ihren Empfindungen.

In unserer Gesellschaft, die so viel Wert auf Äusserlichkeiten legt, bereitet das Nachlassen der

Dass man unter Umständen auch in anspruchsvollen Berufen bis ins hohe Alter tätig sein kann, bewies auch der berühmte **Cellist Pablo Casals** (1876–1973).

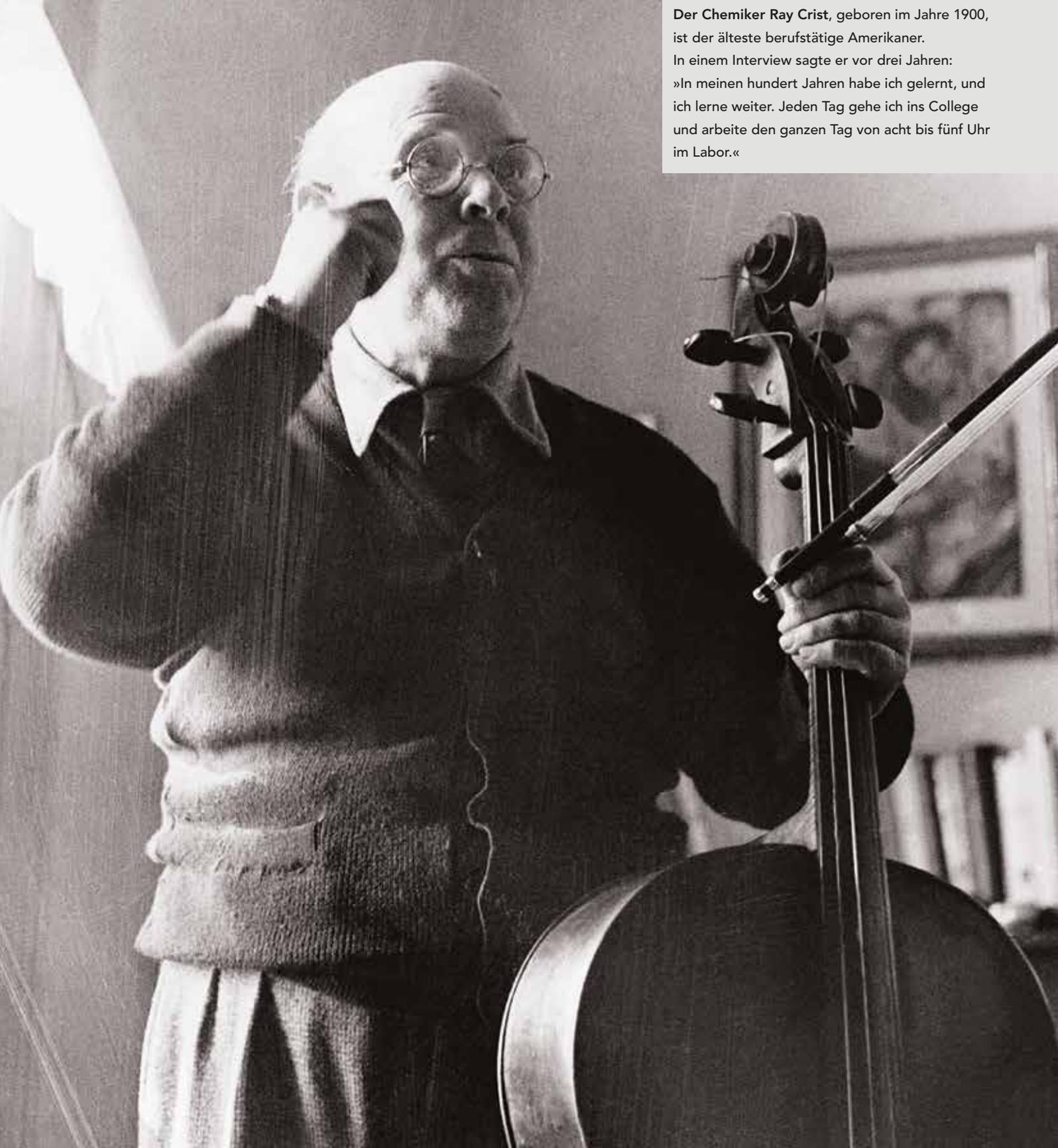
»Ich bin jetzt über 93 Jahre alt, also nicht gerade jung, jedenfalls nicht mehr so jung, wie ich mit neunzig war. Aber Alter ist überhaupt etwas Relatives. Wenn man weiter arbeitet und empfänglich bleibt für die Schönheit der Welt, die uns umgibt, dann entdeckt man, dass Alter nicht notwendigerweise Altern bedeutet, wenigstens im landläufigen Sinne. Ich empfinde heute viele Dinge intensiver als je zuvor, und das Leben fasziniert mich immer mehr.«



Der Chemiker **Ray Crist**, geboren im Jahre 1900, ist der älteste berufstätige Amerikaner.

In einem Interview sagte er vor drei Jahren:

»In meinen hundert Jahren habe ich gelernt, und ich lerne weiter. Jeden Tag gehe ich ins College und arbeite den ganzen Tag von acht bis fünf Uhr im Labor.«



körperlichen Leistungsfähigkeit und der Attraktivität oft Mühe. Viele Menschen geben heute auch offen zu, Schwierigkeiten im Umgang mit dem Altern zu haben. So antwortete in einem Interview eine Frau auf die Frage, ob es denn etwas gebe, was sie am Alter besonders störe oder quäle:

*»Ich bin nie die Venus von Milo gewesen. [...] Aber ich habe immer viel Erfolg gehabt, wenn ich irgendwo hinkam. Doch als ich dann merkte, so viele gucken jetzt nicht mehr, und es kommt nicht das berühmte Glibbern in die Augen – das hat mich nicht gerade erfreut. Nicht, dass dieser Teil des Lebens eine besondere Bedeutung in meinem Leben gehabt hätte – ich bin nicht von Blume zu Blume gehüpft. Aber in einem bestimmten Punkt nicht mehr gefragt zu sein – das hat mir zugesetzt. Es kränkt einen so'n bisschen, weil man doch noch genau so originell ist wie früher.«*

Dem Gefühl der Kränkung wird in der Alterspsychologie eine grosse Beachtung beigemessen. Man spricht hier von »narzisstischen Kränkungen«, die sich als Folgen von Störungen des Selbstwertgefühls ergeben. Eine narzisstische Kränkung erleide ein Mensch dann, wenn er etwas verliere, was er bis anhin zur Stärkung seines Selbstwertgefühls herangezogen habe.

Um im Falle eines solchen Verlusts das innere Wohlbefinden zu erhalten, um nicht frustriert zu werden oder Eifersüchte auf Jüngere zu entwickeln, ist der Betroffene unweigerlich gefordert, die Bestätigung seines »Grössenselbst« anderswo zu suchen beziehungsweise seine innere Einstellung zu ändern.

Wie Befragungen von älteren Menschen zeigen, kommen hier unterschiedliche Strategien und Bewältigungstechniken zum Zuge. Für viele liegt das Rezept für die Stabilisierung des Selbstwerts darin, eine Gelassenheit gegenüber Äusserlichkeiten zu entwickeln und sich selber nicht allzu wichtig zu nehmen. Eine wichtige Hilfe ist beispielsweise der Humor. Eine Frau gab auf die Frage, wie sie denn zu den äusserlichen Veränderungen,

die das Alter mit sich bringe, stehe, folgende Auskunft:

*»Man sollte die Dinge bewusst vor sich hinstellen und betrachten – ehrlich betrachten. Ich muss dahin kommen, dass ich meine Falten belächeln kann. Das dauert seine Zeit; denn da kommt das ästhetische Moment hinzu. Man wird eben einfach äusserlich mieser. Das muss man zur Kenntnis nehmen. Und da sollte man sich alle Möglichkeiten des Humors erhalten. Humor ist so wichtig, ist eine solche Hilfe. Man soll ihn sich herbeizerren, wo immer es geht. Und wenn irgendwelche Dinge, die auf einen einwirken, versuchen, ihn zu verschütten, muss man sofort ans Werk gehen und ihn wieder ausbuddeln. Humor ist sehr hilfreich, wie ein Spazierstock mit Spitze auf Eis. Denn Gefahren drohen überall, dass man einbricht auf einem Weg, den man meint, nun gelassen gehen zu können – das ist nicht so. Es kommen immer wieder Querschläge, und man fühlt sich verunsichert.«*

In der Erfahrung der Vergänglichkeit körperlicher Attraktivität sehen viele Menschen auch eine Chance. Sie öffnet ihnen das Tor für andere Gefühle und Empfindungen und schärft den Sinn für unvergängliche Werte, die aus der Seele des Menschen kommen.

## 2. Soziale Veränderungen: Die Pensionierung

Mit dem Übergang in die Altersphase ergeben sich verschiedene soziale Veränderungen. In dieser Beziehung stellt vor allem die Pensionierung den älteren Menschen vor eine neue Situation. Während man über Jahrzehnte hinweg im Berufsleben eingeordnet, in einem strukturierten Tages- und Arbeitsablauf eingebettet war, fällt dies oft von einem Tag auf den andern weg. Der Pensionierte hat plötzlich sehr viel Zeit zur Verfügung, die er in eigener Regie gestalten muss. Für viele beginnt auch in der Partnerschaft eine neue Phase, in der das Zusammenleben und die Aufgabenbereiche unter Umständen neu definiert werden müssen.

Die Pensionierung wird von den Betroffenen sehr unterschiedlich erfahren. Für die einen bedeutet sie eine willkommene Entlastung von Pflichten, Stress und Sorgen. Sie sind dankbar, vom Zwang des Geldverdienen-Müssens befreit zu sein und nun den Alltag nach eigenem Willen leben zu können. Heute stehen den Bürgern unzählige Angebote zur Verfügung, die einem jeden ein vielfältiges körperliches und geistiges Aktivsein ermöglichen.

Die Pensionierung kann jedoch einem Betroffenen auch grosse Schwierigkeiten bereiten. Wie der Verlust der körperlichen Attraktivität kann auch das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben Gefühle der Kränkung hervorrufen. In der Leistungsgesellschaft nagt das Wissen, nun aus dem Prozess der als wichtig anerkannten und zählenden Kräfte ausgegliedert zu sein, am Selbstwertgefühl. Die Pensionierung geht einher mit Rollenverlusten, mit Statureinbussen, mit dem Verlust von Sinn, von Ansehen und Bestätigung. Will der Betroffene sein inneres Gleichgewicht erhalten, so ist er gefordert, den erlittenen Verlust zu kompensieren. Er muss nach anderen Wegen der Sinnerfüllung suchen. Dies fällt manchem schwer, zumal dann, wenn einem die berufliche Arbeit als einziger Sinn im Leben galt.

Besonders unter den »jungen Alten« (gemeint sind die 60- bis 75-Jährigen) ist das Bedürfnis gross, weiterhin einer Beschäftigung nachgehen zu können. Der Erfüllung dieses Wunsches stehen oft Hindernisse im Weg. In der Gesellschaft dominieren immer noch gewisse Altersklischees, und die Arbeitswelt tut sich schwer, älteren Bürgern Aufgaben zu übertragen. Nicht in jedem Fall ist es aber die Berufswelt, die der Erfüllung des Wunsches nach Arbeit im Wege steht. Viel häufiger scheitert es an den Wertvorstellungen der Betroffenen selbst. Viele sind nicht bereit, eine Tätigkeit zu verrichten, die nicht ihren Ansprüchen von Ansehen entspricht. Im Alter ist jedoch die Fähigkeit, sich in seinen Ansprüchen zu bescheiden, oft die

erste Voraussetzung, um überhaupt einen Zugang zu einer Aufgabe zu finden. Selbstbescheidung erweist sich ganz allgemein als eine wichtige Fähigkeit im Alter; sie vermag einen vor vielen Frustrationen und anderen negativen Gefühlen zu bewahren. Der Schweizer Geriater *Adolf L. Vischer* zitiert in seinem Artikel »Von Lebensschwierigkeiten im Alter« einen amerikanischen Psychiater, der mit seinen Patienten die Erfahrung gemacht hatte:

*»Wenn ein Mensch an der Schwelle des Pensionsalters nicht gelernt hat, sich mit einem unscheinbaren Leben ohne Glanz nach aussen zufrieden zu geben, wird für ihn die letzte Lebensphase un-erfüllt, unbefriedigend und ruhelos.«*

Befragt man ältere Menschen, die noch Arbeiten verrichten, über ihre Einstellung zu ihren Tätigkeiten, so zeigt sich oft eine ganz bestimmte Werthaltung: Ihnen ist es vor allem wichtig, »noch gebraucht zu werden«, mit ihrer Arbeit anderen einen Dienst erweisen zu können. Dank dieser Einstellung werden auch unscheinbare Tätigkeiten als sinnvoll erkannt und dementsprechend auch als befriedigend empfunden. So verschafft es vielen Betagten ein Wohlbefinden, wenn sie beispielsweise in einem Sozialdienst Freiwilligenarbeit leisten können oder wenn sie im Bekanntenkreis oder in der Familie Aufgaben erfüllen und beispielsweise bei der Betreuung von Enkeln oder bei Pflichten in Haus und Garten mitarbeiten können. Das Für-andere-da-Sein nennen viele Betagte als ein Geheimrezept für Zufriedenheit und Glück. Von dieser Erfahrung spricht auch eine ältere Dame, die jeweils vor Publikum Geschichten und Märchen vorliest. Wie sie bei ihrer Befragung über das Alter angibt, sieht sie in diesem Für-andere-da-Sein und dem damit verbundenen Glücksgefühl die Wirkung eines geistigen Gesetzes:

*»Das sagt ja jedes Märchen: Nur wer etwas für andere tut, wer sich einsetzt, wer etwas von sich hergibt, kommt zum Glück. All die vielen, die sich*

*heute um ihre eigene Achse drehen und nur sich selbst sehen, werden nie zum Glück kommen. Es sind diese leeren, unzufriedenen Gesichter bei vielen Menschen, die ich so beobachte, zum Teil schon bei jungen Menschen, die überhaupt nicht wissen, dass man nur durch Aufopferung etwas wird. Nur wer etwas tut – ich tue etwas für andere: Ich mache viel Freude. Wenn sich nach einem Erzählabend alle bei mir bedanken, dann ist das für mich ein grosser Lohn, und das ist für mich sehr wichtig. Aber dafür muss ich auch hart arbeiten.«*



## Die Verlagerung der Arbeit

Eine wichtige Erkenntnis hinsichtlich Ruhestand und Arbeit ist jedoch: Das Ausscheiden aus dem Berufsleben bedeutet keine Entlassung aus dem Feld der Arbeit. Im Alter erfolgt vielmehr eine Verlagerung. »Arbeit« ist ein vielschichtiger Begriff. Die Bewältigung der mit dem Alterungsprozess einhergehenden Veränderungen ist auch eine Form von Arbeit. Es bedarf der Willensstärke und Selbstdisziplin, um die damit verbundenen Unannehmlichkeiten zu meistern und allfällig auftretende Gefühle der Unzufriedenheit, des Missmutes oder des Lebensüberdrusses zurückzuweisen.

Das Alter erfordert die Arbeit der inneren Besinnung. Der alte Mensch muss sich nicht nur mit der Frage nach Werten und Sinnmöglichkeiten befassen, sondern er steht auch vor

der Herausforderung, sich mit seinem gelebten Leben auseinander zu setzen, sein Leben und Wirken zu bilanzieren. Die Verinnerlichung, die Auseinandersetzung mit sich selbst, ist eine Form von Arbeit, die im Alter eine besondere Bedeutung erhält und nicht unterschätzt werden darf.

In unserer Gesellschaft herrscht grossenteils die Auffassung, dass äussere Ruhe und Tatenlosigkeit eine unverzeihliche Zeitverschwendung seien. Vielen bereitet es ein schlechtes Gewissen, wenn sie nicht dauernd aktiv am Werken oder

anderweitig betriebsam sind. Diese Einstellung ist problematisch; denn die Begegnung mit der Ruhe und die Verinnerlichung sind für die Erhaltung der seelischen Gesundheit von ausserordentlicher Wichtigkeit.

Der Schweizer Publizist *Ernst Steiger*, der sich an der Schwelle seines eigenen Alters intensiv mit den spezifischen Herausforderungen dieses Lebensabschnitts beschäftigte, gelangte aufgrund eigener Erlebnisse zur Einsicht:

*»Viele psychosomatische Störungen und Depressionen hängen damit zusammen, dass es uns nicht gelungen ist, unserem tief verwurzelten Bedürfnis nach Verinnerlichung nachzugehen. Wenn sich die ersten Depressionen einstellen, und sie bleiben nur wenigen erspart, sollten wir aufhören und uns ergeben, nach innen lauschen und suchen, wo ihre Wurzeln stecken. Wir werden dann meistens finden, dass wir durch ein viel*



**Altern und Alter** können nicht mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit gleichgesetzt werden. Dennoch ist dies für viele alte Menschen eine Realität. Krankheit, Schmerzen und körperliche Abhängigkeit sind für jeden Betroffenen eine gewaltige Herausforderung. Wie kaum zuvor im Leben ist er gefordert, innere Kräfte und Werte zu mobilisieren, um nicht in Hoffnungslosigkeit zu verfallen, sondern selbst in diesem Dasein noch einen Sinn zu sehen. Von besonderer Bedeutung ist in dieser Situation, dass er Mitmenschen um sich hat, die Anteil an seinem Leid nehmen und ihm helfen, es zu tragen.

Ambulante Krankenpflege.  
Verkehrsschild vor einem Altersheim.



*zu sehr nach aussen gerichtetes Dasein unsere Seele vernachlässigt haben. Sie wieder zu entdecken, atmen, leben und empfinden zu lassen, das ist der Neubeginn eines reicheren und glücklichen Daseins.«*

### 3. Krankhafte körperliche Veränderungen und Folgen

Eine weitere Herausforderung des Alters sind die krankhaften Veränderungen des Körpers. Mit zunehmendem Lebensalter erhöht sich die Gefahr, an Krankheiten, namentlich an typischen Altersleiden, zu erkranken. Sie beschleunigen und überlagern den biologischen Alterungsprozess. Krankheiten haben gewaltige Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen. Sie sind nicht nur mit Schmerzen verbunden, sondern sie führen zu einer Einschränkung der Aktivität und der Mobilität und

bedeuten in der Konsequenz einen sukzessiven Verlust an Selbständigkeit. Dies kann unter Umständen so weit gehen, dass der Betagte seine gewohnte Umgebung verlassen und in ein Pflege- oder Altersheim übersiedeln muss.

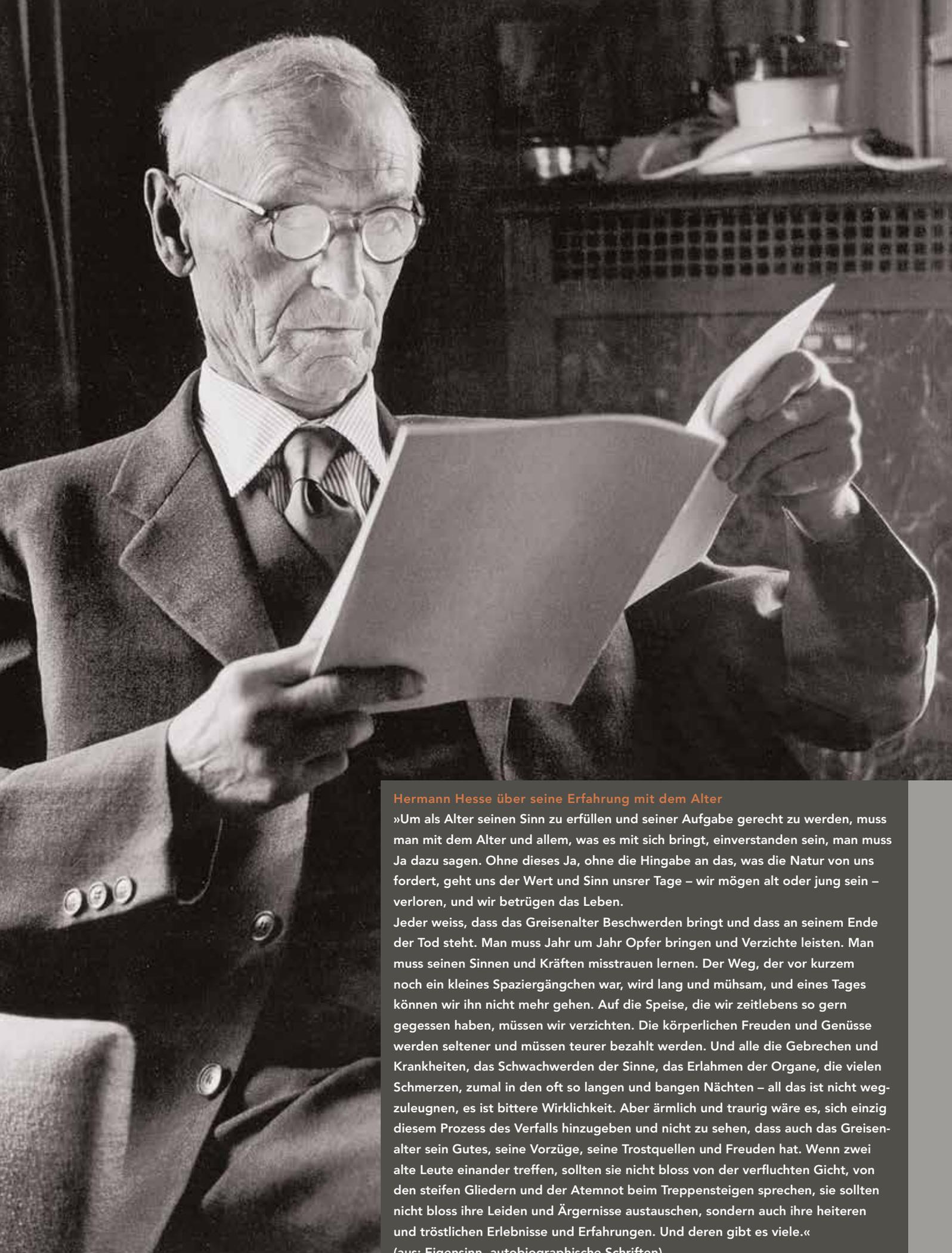
Die mit Krankheit verbundenen Veränderungen bedeuten für den alten Menschen in aller Regel eine enorme Belastung. Sie wecken in vielen Gefühle der Unsicherheit, der Angst und auch der Hoffnungslosigkeit. Dem Menschen stellt sich angesichts von Krankheit und Leid vermehrt die Frage nach dem Sinn seines Daseins.

Chronische Schmerzen und der Verlust an Eigenständigkeit – oder auch nur die Angst davor – gehören zu den Hauptursachen, wenn alte Menschen an ihrem Leben verzweifeln und Hand an sich legen. So heisst es in einem Abschiedsbrief einer 74-jährigen Frau, den *Christine*

*Swientek* in dem Buch »Wenn Frauen nicht mehr leben wollen« zitiert:

*»In ein Altersheim will ich auch nicht ... Ich will nicht abhängig sein von so vielen Menschen, die dann über mich zu bestimmen haben ... Für mich wäre es unvorstellbar, mich so bevormunden und entmündigen zu lassen. Ich will auch nicht als geistig Verwirrte anderen zur Last fallen.«*

Die Entwicklungspsychologie nennt das hohe Alter mit seinen krankheitsbedingten Veränderungen eine sehr »stressvolle Phase«. Der alte Mensch werde hier mit Gegebenheiten konfrontiert, deren Bewältigung viel psychische Kraft und emotionale Fähigkeiten erfordere. Die Erfahrung, das gewohnte Zuhause und damit den meisten Besitz aufgeben zu müssen und nur noch beschränkt oder überhaupt nicht mehr für sich und seine intimsten



#### Hermann Hesse über seine Erfahrung mit dem Alter

»Um als Alter seinen Sinn zu erfüllen und seiner Aufgabe gerecht zu werden, muss man mit dem Alter und allem, was es mit sich bringt, einverstanden sein, man muss Ja dazu sagen. Ohne dieses Ja, ohne die Hingabe an das, was die Natur von uns fordert, geht uns der Wert und Sinn unsrer Tage – wir mögen alt oder jung sein – verloren, und wir betrügen das Leben.

Jeder weiss, dass das Greisenalter Beschwerden bringt und dass an seinem Ende der Tod steht. Man muss Jahr um Jahr Opfer bringen und Verzicht leisten. Man muss seinen Sinnen und Kräften misstrauen lernen. Der Weg, der vor kurzem noch ein kleines Spaziergächchen war, wird lang und mühsam, und eines Tages können wir ihn nicht mehr gehen. Auf die Speise, die wir zeitlebens so gern gegessen haben, müssen wir verzichten. Die körperlichen Freuden und Genüsse werden seltener und müssen teurer bezahlt werden. Und alle die Gebrechen und Krankheiten, das Schwachwerden der Sinne, das Erlahmen der Organe, die vielen Schmerzen, zumal in den oft so langen und banger Nächten – all das ist nicht wegzuleugnen, es ist bittere Wirklichkeit. Aber ärmlich und traurig wäre es, sich einzig diesem Prozess des Verfalls hinzugeben und nicht zu sehen, dass auch das Greisenalter sein Gutes, seine Vorzüge, seine Trostquellen und Freuden hat. Wenn zwei alte Leute einander treffen, sollten sie nicht bloss von der verfluchten Gicht, von den steifen Gliedern und der Atemnot beim Treppensteigen sprechen, sie sollten nicht bloss ihre Leiden und Ärgernisse austauschen, sondern auch ihre heiteren und tröstlichen Erlebnisse und Erfahrungen. Und deren gibt es viele.«

(aus: Eigensinn, autobiographische Schriften)

Hermann Hesse im Alter von 75 Jahren, fotografiert von seinem Sohn Martin Hesse.

Belange sorgen zu können, ist für viele alte Menschen kaum zu verkraften. In Pflege- und Altersheimen ist häufig zu beobachten, wie sich neu angekommene Bewohner mit den neuen Verhältnissen nicht mehr zurechtfinden. Sie ziehen sich innerlich zurück, sie »regredieren«, das heisst, sie greifen auf die Vergangenheit zurück und verfallen in eine tiefe Traurigkeit. Eine andere Reaktion auf die schwierigen Umstände ist Verbitterung. Einen Einblick in eine solche Situation gibt der folgende Bericht von Martina Sulner. Sie beschreibt in ihrem Buch »Von wegen Stillstand!« die seelische Befindlichkeit eines 83-jährigen erblindeten Mannes:

*»Seit dem Tod seiner Frau Bertha – der “Deern”, wie er sagt – lebt Hans Günther in einem Heim. Ein Zimmer dort hatte er schon vor Jahren reservieren lassen. Eigentlich sollte es ein Doppelzimmer sein, weil “die Deern mitkommen wollte”. Jetzt lebt er allein auf zwölf Quadratmetern in einer Einrichtung, die das Haus stellt: ein Bett, ein Schrank, ein Tisch, zwei Stühle. Dass es so weit mit ihm kommen musste, dass er Pflege braucht, erfüllt den 83-Jährigen mit hilfloser Wut. Hans Günther ist ein zorniger alter Mann. Die Kraft, die dem blinden, stark unter Asthma leidenden Mann geblieben ist, verbraucht er für seinen Zorn. Zorn, der ihm zugleich Lebenskraft gibt. Ohne Hilfe kann er sein Bett nur schwer verlassen. Allein schafft er es nicht, die vier Meter vom Bett zum Waschbecken zu laufen. Angewiesen auf die Hilfe der Pflegerinnen, bäumt er sich auf seine Art gegen die Abhängigkeit auf. Das Bett verlässt er nur noch selten, das Waschen fällt aus. Wenn er nachts den Urin wegen seines Prostataleidens nicht mehr halten kann, bleibt er im feuchten Bett liegen. Den Notrufknopf über dem schmalen Krankenhausbett drückt er nicht. “Ich bin doch kein Baby, das mit Begleitung zum Klo geht.” Am nächsten Morgen nimmt er widerwillig einen frischen Schlafanzug entgegen, den er mühselig anzieht. Allein. Je schwächer Hans Günther wird, desto verletzender werden seine Urteile über*

*die Pflegerinnen. “Die sind völlig gleichgültig”, schimpft er. “Die” arbeiteten nicht vernünftig. “Die” bevorzugten andere Heimbewohner. “Die” wollten nur sein Geld. “Die” hülften ihm nicht. Doch der Mann kann Hilfe weder erbitten noch annehmen. Verträglicher wird der ehemalige Bundesbahnbeamte immer donnerstags, wenn – “auf die Minute pünktlich” – seine jüngste Schwester ihn besucht. “Martha nimmt mich wenigstens noch als Mensch ernst.” Und, vor allem, als Mann. Denn dass aus dem “schmucken Kerl”, wie er sich in Erinnerung an bessere Zeiten beschreibt, ein Pflegefall geworden ist, damit wird Hans Günther nicht fertig. Sein Zorn darüber richtet sich, seine Schwester Martha ausgenommen, gegen alle: gegen Schwestern und Pflegerinnen, gegen Mitbewohner und Ärzte. Nur manchmal, wenn er nach einer durchgeschlafenen Nacht ohne frischen Schlafanzug am Morgen auskommt und ausgeruht ist, erwacht etwas von dem früheren Charme und Witz des 83-Jährigen. Dann kommt etwas von dem “schmucken Kerl” hervor, der bei Frauen gut ankam. Von seinen früheren Eroberungen “beim Schwof” in den Tanzlokalen erzählt der hagere Mann gerne und wird für kurze Zeit vergnügt. Vor und in seiner Ehe hat Hans Günther die Beziehungen zu Frauen dominiert, das war selbstverständlich. Seine Frau musste nach der Heirat, obwohl die Ehe kinderlos blieb, ihren Beruf aufgeben, um stets und ausschliesslich für ihn da zu sein. “Ich habe gesagt, wo es langging. Was denn sonst?” Jetzt ist Hans Günther zum geschlechtslosen Pflegefall geworden, dem “die jungen Mädels freitags den Rücken schrubben, als sei ich ein Ding”. Eigentlich “ist da unten nicht mehr viel los”, sagt er und schlägt sich gegen die Schlafanzughose. Doch er möchte behandelt werden, als sei “da unten” noch etwas los – und nicht als “Opa Günther”, Zimmernummer 213.«*

In der modernen Altersforschung sind hinsichtlich der Betreuung von kranken alten Menschen grosse Fortschritte erreicht worden. In der Geriatrie ist es ein Ziel erster Priorität, Schmerzen zu lindern und dem

kranken Menschen sein Dasein so erträglich wie möglich zu machen. Auch hinsichtlich der psychischen Betreuung sind in den letzten Jahren Erkenntnisse der psychologischen Forschung in die Praxis eingeflossen. In der stationären Altenhilfe ist man heute sehr bemüht, die Betagten vor einer passiven, resignativen Bewältigung der Belastungssituationen zu bewahren. In vielen Heimen werden unterstützende und begleitende psychotherapeutische Massnahmen angeboten, um die alten Menschen bei der Verarbeitung ihrer Verlusterlebnisse zu begleiten. Man ist bestrebt, ihre Ängste und inneren Nöte zu erkennen und eine Atmosphäre zu schaffen, in der es sowohl dem alten Menschen als auch den Pflege- und Betreuungskräften möglich ist, Gefühle zu äussern und offene Gespräche zu führen. Alle diese Bemühungen um eine echte mitmenschliche Anteilnahme sind gerade für einen hochbetagten Kranken von unschätzbare Wichtigkeit; denn der Mitmensch mit seinem tröstenden Zuspruch, mit seiner inneren Wärme, seiner Liebenswürdigkeit und Fröhlichkeit kann gerade ihm zu einer bedeutenden Kraftquelle werden, die er für das Meistern seiner Situation so dringend braucht.

Letztlich aber ist es auch in dieser Lebenssituation der Einzelne selbst, der als geistige Persönlichkeit herausgefordert ist, seine positiven Kräfte zu mobilisieren. Das Entscheidende dabei ist, dass er auf *eigene* Kraftquellen zurückgreifen kann, aus denen er die notwendige Lebensenergie und Lebensfreude zu schöpfen vermag. Befragt man zu dieser Thematik hochbetagte Menschen, die sich trotz schmerzvoller Verluste und Beschwerden eine innere Zufriedenheit zu bewahren wissen, so werden als Kraftquellen vor allem folgende genannt:

*Schöne Erinnerungen und die damit verbundenen positiven Gefühle*

*Befriedigung über geleistete Werke und gute Taten*

*Dankbarkeit für all das, was man im Laufe seines Lebens an Gutem*

und Schönem hat erleben dürfen,  
beziehungsweise die Dankbarkeit  
darauf, vor manchem Schaden und  
Unheil bewahrt worden zu sein

Der Gottesglaube und damit verbunden  
die Gewissheit, auch in der gegen-  
wärtigen Situation nicht allein zu sein

Das Bewusstsein, dass jedes Leben,  
auch das von Schmerzen geprägte,  
einen tiefen Sinn hat

Wie die Erfahrung zeigt, sind diese Kraftquellen nicht jedem Menschen und nicht jedem in gleichem Ausmass verfügbar. Eine wichtige Rolle spielt hier, was sich der Einzelne in seiner Jugend und in seinen mittleren Lebensjahren an Werten erarbeitet hat beziehungsweise – wie es der Altersforscher S. Hirsch ausdrückte – was im Alter an »geistigem Fonds« vorhanden ist.

## Die Frage nach dem Sinn

Eine der grossen Herausforderungen angesichts von Krankheit und Schmerzen besteht darin, auch in einem solch schwierigen Dasein einen Sinn zu erkennen. Untersucht man, auf welche Weise sich alte Menschen mit der Sinnfrage auseinandersetzen, so werden verschiedene Haltungen offenbar:

1. Viele Betagte sehen in den Beschwerlichkeiten ihres Daseins eine Realität, die »nun mal zum Leben gehört und die wie andere Gegebenheiten einfach akzeptiert und ausgehalten werden muss«.

2. Andere betrachten die Beschwerden ihres Alters ganz bewusst als eine Aufgabe: Sie erblicken darin die Aufgabe der Bewährung und die Chance, seelisch zu wachsen und zu reifen. Diese Sichtweise steht zum Beispiel im Zentrum der wissenschaftlichen Arbeit des österreichischen Psychiaters Viktor E. Frankl. Für ihn waren »Grenzsituationen«, wie sie auch der Zustand unheilbarer Krankheit im Alter darstellt, eine Möglichkeit für den Betroffenen, »Zeugnis davon abzulegen, wessen er und er allein fähig ist«.

3. Wieder andere Betagte setzen ihr Leiden in Beziehung zu ihrem zurückgelegten Leben und zu begangenen Verfehlungen. Für sie bedeuten ihre Beschwerden eine Sühne und eine Chance für Wiedergutmachung. Vor Jahren berichtete die Psychoanalytikerin Aniela Jaffé von einem alten, schwer kranken Mann eines Basler Altersheims, der ihr gegenüber diese Ansicht vertrat. Diesem Mann bedeutete es ein Bedürfnis und eine innere Beruhigung, in der letzten Zeit seines Lebens noch Sühne leisten und von seiner Schuld abtragen zu können. Diese Sicht wurde ihm zu einer Kraftquelle und bewahrte ihn davor, an seinem Schicksal zu verzweifeln.

4. Eine weitere Antwort auf die Frage nach dem Lebenssinn richtet sich auf die Umwelt des Kranken. In diesem Zusammenhang steht die folgende Betrachtung:

*»Der Kranke, der nicht mehr selbst für sich sorgen kann, der auf die Hilfe der andern angewiesen ist – auch sein Leben ist sinnvoll, sinnvoll in jeder Beziehung sowohl für ihn selbst wie auch für seine Mitmenschen. Wie sinnvoll ist es für die Umgebung, dass sie den Kranken pflegen darf, dass sie Werte wie Duldsamkeit und Aufopferung zum Ausdruck bringen kann. Hätte sie keine Gelegenheit dazu, würden diese Gefühle absterben. Die Menschen sollen die Gelegenheit haben, diese Kostbarkeiten ihrer Seele zum Ausdruck zu bringen. Sie sollen die Aufmerksamkeit und die Aufopferung zum Ausdruck bringen und dadurch ihre eigene Seele pflegen und heben. So kann der kranke Mensch ein sinnvolles Leben in seiner Krankheit haben – für sich selbst wie für die Umgebung. Aber nicht nur der Kranke muss diese Erkenntnis haben, auch die Umgebung soll den Kranken nicht als eine Last empfinden.«*  
(Josef Brunner)

## Weitere Herausforderungen

Kommen wir zurück auf das Sinnbild des Herbstes. Es wurde erwähnt, dass der Herbst eine Zeit der Reife und der Ernte ist und er

über die Natur eine Ruhe bringt, eine Vorbereitung für den Winter. Auch der alte Mensch erlebt im übertragenen Sinn diese Prozesse. Es ist eine auffallende Beobachtung, wie im Alter das Bedürfnis entsteht oder wächst, das gelebte Leben zu überblicken und zu bilanzieren. Durch die neu gewonnene Ruhe und durch die Veränderung in der Zeitperspektive ergibt sich im Weiteren die Gelegenheit, sich vermehrt mit dem eigenen Sterben auseinander zu setzen.

Dieser Thematik werden wir in einem nächsten Heft nachgehen. ☺

### Bildquellen

S. 20, 22 re. und 25 re.: Keystone Deutschland. S. 21 u.: Anzenberger. S. 23: Das Fotoarchiv. S. 26 o.: S. Hulbert. S. 28: Argum. S. 29 li.: Caro. S. 30: S. Siegenthaler-Hesse. S. 5 und übrige Bilder: Corbis.

### Literatur

Gertrud Backes, Lebensphase Alter: eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung, Weinheim 1998. Harald Blonski et al., Alte Menschen und ihre Ängste, München 1995. Hilke Brockmann, Die Lebensorganisation älterer Menschen: eine Trendanalyse, Wiesbaden 1998. H. Buijssen, Rolf D. Hirsch, Probleme im Alter: Diagnose, Beratung, Therapie, Prävention, Weinheim 1997. Heinz Häfner, Psychische Gesundheit im Alter, Stuttgart 1986. Rolf D. Hirsch (Hg.), Altern und Depressivität, Bern 1992. Heinz-Jürgen Kaiser (Hg.), Handlungs- und Lebensorientierungen älterer Menschen: Entwurf einer interpretativen Gerontopsychologie, Bern 1989; Der ältere Mensch – wie er denkt und handelt, Bern 1992. Martin Kohli et al., Engagement im Ruhestand: Rentner zwischen Erwerb, Ehrenamt und Hobby, Opladen 1993. Jakob Landolt, Stichwort: Altern: den dritten Lebensabschnitt positiv bewältigen, Zürich 1994. Ursula Lehr u. Konrad Reppen (Hg.), Älterwerden: Chance für Mensch und Gesellschaft, München 1994. Ursula Lehr u. Hans Thoma, Psychologie des Alterns, Wiebelsheim 2000. Philipp Mayring u. Winfried Saup (Hg.), Entwicklungsprozesse im Alter, Stuttgart 1990. Edith Mendelssohn Bartholdy (Hg.), Souverän altern, Psychologie des Alterns und des Alters, Zürich 1965. S. Jay Olshansky et al., The Truth about Human Aging (Position Paper), Chicago 2002 (Internetversion: Scientific American); Die Mär vom Jungbrunnen, in: Spektrum der Wissenschaft, Heidelberg 8/2002. Helga Prollius, Späte Jahre – gute Jahre? Gespräche mit Frauen, Freiburg im Br. 1985. Gerd Pulverich (Hg.), »Altwerden: Lust oder Frust?« Eine Herausforderung für die Psychologie, 7. Brixener Tage für Psychologen der Arbeitsgemeinschaft Deutschsprachiger Psychologinnenverbände ADP, Bonn 1999. Hartmut Radebold (Hg.), Altern und Psychoanalyse, Göttingen 1997. Erich Schützendorf, Das Recht der Alten auf Eigensinn, Ein notwendiges Lesebuch für Angehörige und Pflegende, München 1997. Ernst Steiger, Das Glück der besten Jahre, Stuttgart-Degerloch 1975. Martina Sulner (Hg.), Von wegen Stillstand! Alte in Deutschland, Bonn 1994. Hans Thoma, Alternsstile und Altersschicksale, Ein Beitrag zur differentiellen Gerontologie, Bern 1983. Adolf L. Vischer, Das Alter als Schicksal und Erfüllung, Basel 1942; Seelische Wandlungen beim alternden Menschen, Basel 1961.