

Das Alter schätzen lernen.

Neue Perspektiven für Beratung und Therapie älterer Menschen¹

THOMAS FRIEDRICH-HETT

*Es kommt nicht nur darauf an, wie alt wir werden,
sondern wie wir alt werden.*

(Hans Schaefer)

1. Einleitende Gedanken und Beobachtungen

Negative Stereotypen über das Alter² sind weit verbreitet. Alte Menschen werden fast immer als hilfsbedürftig, unselbstständig und defizitär wahrgenommen. Die meisten Menschen verbinden das Alter sogar mit aversiven, abstoßenden Eigenschaften. Die Ansichten darüber, alt zu sein, sind so schlecht, dass die meisten Älteren es ablehnen, sich selbst als solche zu betrachten.

Bereits 10-jährige Schüler sind dem Alter gegenüber negativ eingestellt und verbinden es mit Begriffen wie krank, schwächlich, einsam und uninteressiert (Lehr, 2005). Andere Untersuchungen zeigen, dass der Lebensverlauf als negative Entwicklung von Gewinnen und Verlusten gesehen wird. Was im Alter passiert, erscheint als weniger steuerbar und unkontrollierbarer (Heckhausen/Baltes, 1991).

Schon frühzeitig entwickelt sich somit eine negative Erwartungshaltung in Bezug auf das Alter, die beeinflusst, wie der einzelne sich für seine eigene Zukunft einsetzt und wie wir uns im Kontakt mit alten

Menschen verhalten. Unsere negativen Erwartungen stigmatisieren ungerechtfertigt alte Menschen. Altersstereotype beeinflussen unser Verhalten alten Menschen gegenüber und weisen diesen einen bestimmten Platz in unserer Gesellschaft zu. Damit nehmen sie direkt oder indirekt Einfluss auf den Aktionsradius, der Älteren zugestanden wird (Lehr/Niederfranke, 1991).

Seien wir einmal ehrlich zu uns: Wer hat sich noch nicht an der Supermarktkasse über einen älteren Menschen vor sich geärgert, der vielleicht etwas langsamer beim Bezahlen war, und im Stillen gedacht: »Der gehört doch wohl langsam ins Altenheim«? Oder bei der Wahrnehmung eines älteren Menschen als Autofahrer sinniert, der sollte aber mal endlich seinen Führerschein abgeben? Dies sind Einstellungen, die Älteren wohl eher den Weg in abhängige denn in selbstständige Lebensformen weisen.

Es stellt sich insgesamt die Frage, inwieweit negative Altersstereotypen und Mythen ältere Menschen an der Entfaltung ihrer Potenziale hindern oder sogar zu einer Minderung ihrer Kompetenzen führen.³ Durch das oft weit reichende Infragestellen von Fähigkeiten entsteht auch eine negative Erwartungshaltung bei alten Menschen sich selbst gegenüber, die Unsicherheit und mangelndes Selbstvertrauen auslöst und damit Fähigkeitsverluste begünstigt (Lehr, 1994). Der postulierte Altersverfall bekommt somit den Charakter einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung. Ein hauptsächlich sozial konstruiertes Phänomen wird als biologisch-natürliches Phänomen verkannt (Baltes, 1996a).

Sich selbst als Opfer von Verfall zu betrachten, hat viele Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden. Die bisherige Betrachtung des Alterns hat bereits großes Leid hervorgebracht und schadet darüber hinaus auch wirtschaftlich unserer Gesellschaft. Den Verfall als die wahre Natur des Alterns zu betrachten, öffnet Tür und Tor für Depression, Inaktivität, Unfähigkeit und einen frühen Tod.

Der vorliegende Beitrag will die Entwicklung neuer, angemessener Altersbilder unterstützen. Die heimlich vorherrschende Sichtweise des Alterns als Prozess des Verfalls, mit zunehmender Isolation und Nutzlosigkeit, wenn nicht sogar Belastung für die Allgemeinheit, erscheint nicht nur wenig hoffnungsvoll, sondern zeigt sich bei näherer Betrachtung auch wenig haltbar. Zahlreiche Forschungsergebnisse belegen, was nach wie vor wenig bekannt ist: dass die bestehenden Altersvorurteile unangemessen sind und längst in den Bereich der Mythen gehören.⁴ Die Mehrheit der älteren Menschen ist den bestehenden Vorurteilen zum Trotz glücklich und zufrieden, bis ins hohe Alter relativ ge-

sund und selbstständig, gesellschaftlich aktiv und auch durchaus noch lern- und leistungsfähig (s. S. 20-29).

Mit dem Begriff des Positiven Alterns und den Beiträgen in diesem Aufsatz möchte ich Anregungen zu einer dringend notwendigen Rekonstruktion unserer Altersbilder geben. Ich möchte zu einer wertschätzenden und ermutigenden Perspektive einladen, bei der Altern als ein Prozess einzigartiger menschlicher Bereicherung und gesellschaftlicher Förderung gesehen werden kann.⁵ Nicht nur vor dem Hintergrund der – oft dramatisierten – demographischen Entwicklung hin zu einer Bevölkerung mit einem höheren Anteil älterer Menschen, sondern auch ganz allgemein zum Wohl unserer Kultur und Gesellschaft wird es Zeit, dass wir unser Alter und uns als ältere Menschen schätzen und angemessen einzubeziehen lernen.

Hierzu sollen in dieser Ressource Menschen sensibilisiert werden, die auf einem besonderen Feld mit älteren Menschen zusammenarbeiten: Berater und Therapeuten sind in der Verantwortung, den Prozess des Alterns und die älteren Menschen angemessen und inspirierend wahrzunehmen.

2. Gesellschaft, Kultur und Mythos

*Es gilt nicht nur dem Leben Jahre,
sondern den Jahren Leben zu geben.
(Ursula Lehr)*

Wie in einer Gesellschaft das Alter und die älteren Menschen betrachtet und bewertet werden und wie gesellschaftliche und politische Organe und letztendlich jeder einzelne von uns mit diesen Themen umgeht, sollte als zentrale gesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden. Möglicherweise ist diese Aufgabe eine ebenso große und bedeutungsvolle Herausforderung wie die Emanzipation der Frau. Mit der Schaffung eines Antidiskriminierungsgesetzes für ältere Menschen ist es aber sicherlich noch nicht getan, vielmehr gilt es, einen umfassenden Bewusstseinswandel zu unterstützen. In der Öffentlichkeit und in den Medien beherrschen weiterhin Themen wie die (vermeintlich) hohe körperliche Gebrechlichkeit im Alter, die durch Pflegebedürftigkeit und Demenzerkrankung entstehenden Kosten oder die (angenommene) nachlassende ökonomische Produktivität älterer Arbeitnehmer die Tagesordnung, wenn es um die Zukunft unserer Gesellschaft geht.

Damit ist weiterhin eine Betrachtung nach dem in der Fachwelt als

überholt geltenden Defizitmodell des Alterns, welches Altern generell als einen mit Einbußen und Verlusten verbundenen Prozess betrachtet, vorherrschend. Älteren Menschen wird weiter unreflektiert und fälschlich unterstellt, quasi unaufhaltsam an kognitiver und allgemeiner Leistungsfähigkeit einzubüßen sowie mit den Anforderungen des Alltags und mit Veränderungen im Lebenslauf zunehmend überfordert zu sein.⁶

Die bedeutende amerikanische Forscherin und Autorin Betty Friedan, die im Februar 2006 im Alter von 85 Jahren verstarb, hat sich mit einem wichtigen Werk dem Mythos des Alters angenommen und mit einer dringend notwendigen Aufklärungsarbeit begonnen (vgl. Friedan, 1995). Sie untersuchte u.a., inwieweit Ältere in den Medien präsent sind bzw. wie sie repräsentiert werden. Sie fand heraus, dass ältere Menschen in der Werbung praktisch nicht vorkommen, selbst wenn es um Anti-Aging-Produkte geht. In großen amerikanischen Magazinen waren nur auf 1-2 % der abgedruckten Fotos Ältere abgebildet, hierbei handelte es sich aber fast ausschließlich um Reiche oder prominente Persönlichkeiten. Auch im Fernsehen sind ältere Menschen praktisch kaum präsent.

Es herrscht eine Idealisierung der Jugendlichkeit, bis hin zum so genannten Jugendwahn. Attribute, die mit Jugend verbunden werden, wie z.B. Wachstum, Dynamik oder Attraktivität, sind in der öffentlichen Meinung eindeutig positiv gefärbt. Verjüngung und die Bewahrung von Jugendlichkeit scheinen gesellschaftlich wie individuell erstrebenswert. Die Schönheitschirurgie erlebt eine wahre Blütezeit, wenn sogar schon operative »Verjüngungseingriffe« als Fernsehsoaps vermarktet werden. Dem entgegen steht die schon erwähnte Angst vor dem Alter, bei der »alt sein« gleichgesetzt wird mit unattraktiv, ungebraucht, gebrechlich, einsam, dement und abgeschoben.⁷

Demographische Hochrechnungen der Bevölkerungsentwicklung lösen zunehmend Ängste aus. Im Jahre 1900 betrug der Anteil der über 60-Jährigen im deutschen Reich 7,8 %, 1990 waren es im wiedervereinten Deutschland 20,3 % und 2030 werden es schätzungsweise 32,7-34,6 % sein. In immer neuen Büchern wird von existierenden oder befürchteten Generationenkonflikten gesprochen. Fast täglichen erreichen uns Meldungen von drohenden Rentenlücken und den gesellschaftlichen Lasten, die durch die Überalterung auf uns zukommen. Manchmal kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass diese Entwicklungen unausgesprochen den älteren Menschen zum Vorwurf gemacht werden. Dabei sind die Gründe für diesen Altersstrukturwandel durchaus vielschichtig. Neben der zunehmend höheren Lebenserwartung und

der daraus resultierenden Zunahme der Hochaltrigkeit spielen auch der Geburtenrückgang, das immer frühere Ausscheiden aus dem Berufsleben und andere Faktoren eine wichtige Rolle.⁸

Die erfreuliche Option einer höheren durchschnittlichen Lebenserwartung wird dabei oft von einer Semantik begleitet, als würden die reichen Industriegesellschaften von einer unheimlichen, nicht zu bewältigenden und unfinanzierbaren Seuche bedroht (»drohende Vergreisung«, »Altenproblem«, »die steigende Altenlast«). Es wird so getan, als ob es sich um ein Problem handle, dem mit Maßnahmen der Katastrophenbewältigung begegnet werden müsse. Dabei müsste genau genommen nicht einfach von einer »Überalterung«, sondern auch von einer »Unterjüngung« gesprochen werden, da nicht nur die zunehmende Langlebigkeit, sondern auch der Geburtenrückgang den demographischen Wandel beeinflusst. Während das durchschnittliche Ruhestandsalter sich verringert, erhöht sich das Berufseintrittsalter immer stärker.

Alter ist primär als soziale oder relationale Kategorie zu betrachten (s. S. 62). Wann jemand als alt gilt, wird im soziokulturellen Kontext festgelegt. In unserer Gesellschaft wird häufig die Berufsaufgabe aus Altersgründen als Markierung herangezogen, welche damit zu einem wichtigen Ereignis zur Deutung des Alters wird. Bereits vor dem 60. Lebensjahr werden viele Menschen mit der Verrentung zu den Senioren abgeschoben – zu einem Zeitpunkt, an dem sie noch mehr als ein Viertel ihres Lebens vor sich haben. Während Menschen im jungen und mittleren Erwachsenenalter unter zu viel Rollenverantwortung leiden und oft überfordert sind, finden ältere und alte Menschen zu wenig Betätigungsfelder und fühlen sich oft unterfordert. Nicht wenige Ältere empfinden den Rückgang extensiver Verpflichtungen aber auch als Chance zur Selbstverwirklichung.

Das traditionelle, altersdifferenzierte Modell ist in den materiellen Werten des Kapitalismus verankert. Ein Blick in die Geschichte zeigt, dass die Abwertung des Alters am Ende des 19. Jahrhunderts zusammen mit der beginnenden Industrialisierung und dem Aufstieg des Jugendideals begann. Jugendlichkeit wurde als Sinnbild für Fortschritt, Aufbruch und Zukunft in der aufstrebenden industriellen Gesellschaft gesehen. Die Alten wurden als dieser Entwicklung im Weg stehend empfunden. Sie verloren ihre Funktion, wichtige gesellschaftliche Werte zu repräsentieren. Möglicherweise fanden Verlust- und Defizitmodelle hier ihren Anfang, wobei diese nicht vornehmlich auf körperlichem Abbau gründeten, sondern auf dem Funktionsverlust und der veränderten Stellung in der industriellen Gesellschaft. Aufgrund einer sprunghaft steigenden Lebenserwartung konnte die industrielle

Gesellschaft nicht mehr allen eine Beteiligung am Arbeitsleben ermöglichen, so dass Ältere allmählich aus der Arbeitswelt ausgegliedert wurden.

Die später von Bismarck eingeführte Rentenversicherung war zunächst eine Invalidenversicherung, bei der Alter und Invalidität gleichgesetzt wurden. Erst mit dem Rentenversicherungsgesetz von 1957 wurde eine feste Altersgrenze als Zugang zu einem Lohnersatz definiert, womit die Rente erstmals den Charakter eines wohlverdienten Ruhestands erhielt.⁹

3. Erkenntnis und Enttabuisierung: Mythen und Wirklichkeiten im Alter

*Der größte Irrtum junger Menschen
ist ihre Vorstellung vom Alter.
(Hermann Kesten)*

Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung widersprechen in großer Zahl unseren negativen Vorstellungen über das, was uns im Alter erwartet. Wichtige Erkenntnisse dieser Forschungen wurden daher auch als kontraintuitive Befunde bezeichnet.¹⁰ Häufig wird dabei eine Unterscheidung in junge Alte vs. Hochbetagte bzw. in 3. und 4. Lebensalter (4. Lebensalter oder Hochbetagte = nach dem 80. Lebensjahr, vgl. Baltes, 1997) vorgenommen.

Im Folgenden sollen einige (aus meiner persönlichen Sicht) wichtige, den verbreiteten negativen Altersbildern widersprechende Befunde dargestellt werden.

3.1 Gleichheit oder Unterschiedlichkeit

»Alte Menschen sind doch alle gleich!« oder »Das ist doch typisch bei dieser Generation« sind häufig anzutreffende Aussagen über Ältere. Entgegen unserer Auffassung von *dem* alten Menschen ist das Alter aber sehr vielfältig. Eine oft zitierte Metaanalyse von 185 Altersstudien zeigt beispielsweise, dass die Unterschiedlichkeit der Menschen im Alter zunimmt, und zwar in biologischen, kognitiven, sozialen und Persönlichkeitsbereichen, und das auch noch bei Hochbetagten (Nelson/Dannefer, 1992).

Bezogen auf die Geschlechtersituation gibt es jedoch einen anderen Trend, denn das Alter ist zunehmend weiblich. Bei den über 60-Jähri-

gen beträgt der Frauenanteil aufgrund der höheren Lebenserwartung von Frauen zwei Drittel, bei den über 75-Jährigen sogar drei Viertel (Statistisches Bundesamt, 1995; nach Tews, 1996).

3.2 Verfall oder Gesundheit

Im Alter geht es angeblich gesundheitlich rapide bergab, man wird zunehmend gebrechlicher und unselbstständiger, was bei vielen in Pflegebedürftigkeit und Heimunterbringung mündet: Viele Menschen sind davon aufgrund der Berichterstattung in unseren Medien überzeugt, obwohl weitestgehend das Gegenteil zutreffend ist.

Bis ins achte Lebensjahrzehnt altert die Mehrzahl der alten Menschen relativ gesund. Der Schwellenwert für einen allgemeinen Altersabbau beginnt erst bei 80-85 Jahren (Baltes/Staudinger, 1996).

Der Großteil älterer Menschen ist hierzulande in der Lage, ein selbstständiges Leben zu führen. Die Annahme, dass das Alter (und auch das hohe Alter) von Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit bestimmt sei, wird durch empirische Befunde eindeutig widerlegt (Kruse/Lehr, 1996). Insgesamt wird die Pflegebedürftigkeit älterer Menschen überschätzt. Bis zu einem Alter von 79 Jahren sind nur 7,9 % und über 85 Jahre 26,3 % regelmäßig pflegebedürftig (Infratest, 1993).

Eine Langzeitstudie in den USA untersuchte die Frage, ob ältere Menschen etwas tun können, um sich vor Gebrechlichkeit zu schützen. Es zeigte sich, dass bei positiven Affekten und positiver Lebenseinstellung signifikant weniger Gebrechlichkeit auftrat. Es wird vermutet, dass Wohlbefinden und Aktivität sich wechselseitig verstärken, oder dass Optimismus eher zu körperlicher und sozialer Aktivität führt (Ostir et al., 2004).

Hohe soziale Partizipation und Beziehungsvielfalt scheinen ebenso vor Funktionsverlusten zu schützen (Avlund et al., 2004).

In der umfangreichen BOLSA-Studie zeigte sich, dass der subjektive Gesundheitszustand, also das eigene Empfinden, die engste Korrelation zur Langlebigkeit darstellte, während der objektive Gesundheitszustand nur einen geringen Vorhersagewert aufwies (Lehr/Thomae, 1987). Diese Befunde wurden auch in der Berliner Altersstudie bestätigt (Mayer/Baltes, 1996).

3.3 Intelligenz und Gedächtnis

Erkundigt man sich nach allgemeinen Ansichten über Intelligenz, geistige Leistungsfähigkeit und Gedächtnis, stößt man auf die weit verbreitete Erwartung eines allgemeinen Abbaus dieser Fähigkeiten mit zunehmendem Erwachsenenalter. Arbeitgeber sind trotz gegenteiliger wissenschaftlicher Befunde davon so sehr überzeugt, dass Arbeitnehmer bereits ab 45 Jahren kaum noch Anstellungschancen haben. Viele hoch qualifizierte Langzeitarbeitslose müssen diese haltlose Einschätzung immer noch verkraften lernen.

Dabei zeigen hinsichtlich Intelligenz über 50 % der 60-75-Jährigen keine Verluste, und 10 % sogar noch eine Steigerung (Schaie, 1983). Es ist zudem vielfach nachgewiesen, dass die Lernfähigkeit bei älteren Menschen weiterhin erhalten bleibt – das Lernen ist nur langsamer, weniger umfangreich und störanfälliger, dafür zum Teil aber auch genauer. Training von Gedächtnisstrategien verbessert Leistungen, der Tempoverlust ist ausgleichbar (Kruse/Lehr, 1996).

Die weit verbreitete Angst, geistig abzubauen, führt häufig dazu, dass Konzentrations- und Gedächtnisschwächen bei älteren Menschen überbewertet werden. Durch die starke Medienfokussierung auf Demenzerkrankungen (wie z.B. die Alzheimer Krankheit etc.) entwickelt sich bei geistigen Leistungsschwächen schnell eine ausgeprägte »Verfallspanik«, die andere Ursachen gar nicht mehr wahrnehmen lässt. Dabei zeigen Untersuchungen, dass Gedächtnisausfälle häufig mit Belastungen und Stress zusammenhängen (Neupert, 2003).

Das Auftreten von Demenzerkrankungen wird im Übrigen meines Erachtens deutlich überbewertet. Bei den über 65-Jährigen sind ca. 5 %, bei den über 80-Jährigen ca. 20 % und erst bei den über 90-Jährigen sind ca. 30 % betroffen (Maercker, 2004). Letztere Zahl mag erschrecken, sie verweist aber auch darauf, dass ca. 70 % der Hochbetagten keine gravierenden geistigen Abbauprozesse aufweisen und Demenz mitnichten die zwingende Perspektive des hohen Alters ist. Außerdem ist darauf hinzuweisen, dass selbst bei demenziellen Erkrankungen durch geeignete Behandlungs- und Betreuungsverfahren (auch psychotherapeutischer Art oder durch alternative Wohnkonzepte) noch Perspektiven entwickelt werden können.¹¹ Wie ist es eigentlich um die Idee der Altersweisheit bestellt? Dieses mit Abbau- und Demenzängsten kontrastierende Bild von älteren Menschen steht unverbunden neben dem erstgenannten. Bei Weisheitsuntersuchungen wurde festgestellt, dass alte Menschen keinen Weisheitsverlust zeigen, sondern Stabilität

und unter bestimmten Bedingungen sogar Leistungsüberlegenheit gegenüber Jüngeren (Smith/Baltes, 1990; Staudinger, 1996).

Das chronologische Alter scheint auch bei Kreativität und erfolgreichen künstlerischen Leistungen kaum eine Rolle zu spielen. Zahllose bekannte Meisterwerke aus Musik, Literatur, Malerei u.a. bilden hierfür eindrucksvolle Belege (Lehr, 2005).

Insgesamt kann als Fazit festgestellt werden, dass nachlassende geistige Leistungsfähigkeiten bei älteren Menschen in vielen Fällen wohl eher als Folge von Berufsausstieg, mangelnder Beanspruchung und gesellschaftlichen Ruhestandsstigmatisierungen zu sehen sind. Kognitives Potenzial bis ins hohe Alter kann mitnichten als Ausnahme betrachtet werden.

3.4 Emotionales Erleben

Das gängige Klischee besagt, dass alte Menschen unglücklicher als junge Erwachsene sind. Studien zeigen hingegen, dass Ältere trotz zunehmender körperlicher Beschwerden genauso glücklich und zufrieden sind wie Jüngere, und dass nur 3-4 % der Varianz der Lebenszufriedenheit im höheren Alter mit dem chronologischen Alter zusammenhängen (z.B. Smith/Baltes, 1996). Dieses Erleben wird auch als subjektives Wohlbefindensparadoxon bezeichnet: Obwohl die Anzahl der objektiven Beeinträchtigungen zunimmt, wird bis ins 4. Lebensalter hinein konstant subjektives Wohlempfinden erlebt (Staudinger, 2000).

Wie kommt es, dass ältere Menschen trotz teilweise schlechterer Gesundheit und z.T. schlechterer Lebensbedingungen genauso zufrieden sind wie jüngere? Der Grund dafür könnte in der besonderen Fähigkeit des Selbst liegen, Realitäten zu konstruieren und zu transformieren, sich damit an veränderte Wirklichkeiten anzupassen und das eigene Selbstverständnis zu schützen (Brandstätter/Greve, 1992). Alte Menschen besitzen möglicherweise eine besondere Fähigkeit, sich zu bescheiden, sich an veränderte Gegebenheiten anzupassen und ihre Erwartungen neu zu ordnen.

Häufig wird auch angenommen, dass unser emotionales Erleben im Alter abnimmt und verarmt. Verschiedene Studien konnten zeigen, dass ältere Menschen Gefühle komplexer, realistischer und erfüllender (Lawton, 2001), sowie intensiver (Charles, 2005) erleben als jüngere. Emotionale Reaktionen zeigen sich im Alter auch stärker differenziert als in jüngeren Jahren (Carstensen et al., 2000).

Untersuchungen über die Frage, ob sich emotionale Erfahrungen

im täglichen Leben über die Lebensspanne hinweg verändern, konnten zeigen, dass die Häufigkeit negativer Emotionen mit dem Alter abnimmt und dass positive emotionale Erfahrungen im Alter länger anhalten, während negative schneller verblassen (Carstensen et al., 2000).

Entgegen der Annahme, dass ältere Menschen zunehmend kritisch und schrullig werden, konnte eine weitere Untersuchung einen Zuwachs an Liebenswürdigkeit mit zunehmend höherem Lebensalter nachweisen (Weiss et al., 2005).

3.5 Soziale Beziehungen

Wie steht es um das Vorurteil der Einsamkeit und des sozialen Rückzugs älterer Menschen? Es konnte nachgewiesen werden, dass die meisten älteren Menschen über tragfähige soziale Netzwerke verfügen. Familie und Verwandte haben dabei eine vorrangige Bedeutung, aber auch Freunde, Nachbarn und Bekannte spielen eine wichtige Rolle; der Wert von Freundschaftsbeziehungen ist dabei insgesamt gestiegen. Lediglich ein Viertel der älteren Menschen in Deutschland wird als unzureichend sozial eingebunden betrachtet (Fookan, 1996).

Ältere Menschen haben zwar nur halb so viele soziale Kontakte wie jüngere, dies scheint aber auch an einer gezielten Auswahl auf bedeutende Beziehungen zu liegen: Die meisten älteren Menschen halten wertvolle Beziehungen bis zu ihrem Lebensende aufrecht (Lang, 2001).

In verschiedenen Studien konnte der Einfluss von sozialen Beziehungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden im Alter nachgewiesen werden. So fördert beispielsweise soziale Unterstützung allgemein die Gesundheit (Vitaliano et al., 2001) und bei Verletzungen die Geschwindigkeit der Genesung (Kempen et al., 2001). Verheiratete genießen ein längeres Leben als Geschiedene, Getrennte oder Singles (Coombs, 1991), und eine dänische Längsschnittstudie an hochbetagten Zwillingen (alle waren älter als 75 Jahre) konnte feststellen, dass sich die Häufigkeit sozialer Kontakte insgesamt positiv auf die Langlebigkeit auswirkt. Darüber hinaus wurde herausgefunden, dass mit steigendem Alter immer mehr Menschen zu einer Zunahme der Kontakthäufigkeit neigen, was einmal mehr dem Stereotyp widerspricht, dass Altern mit sozialer Isolation einhergeht (Rasulo et al., 2005).

3.6 Sexualität und Geschlechtererleben

Die Frage der Sexualität und des Geschlechtererlebens im Alter^{12, 13} gehört möglicherweise zu den großen Tabus unserer Gesellschaft. Ältere

hätten kein Liebesleben mehr, sie könnten auch nicht mehr, selbst wenn sie wollten, außerdem sei Sex im Alter unanständig: Sexualität im Alter ist eindeutig stigmatisiert und wird daher kaum thematisiert (vgl. von Sydow, 1994). Sexuelle Wünsche, Interessen und Aktivitäten werden älteren Menschen weitgehend abgesprochen. Auch Psychotherapeuten wännen oftmals alte Menschen bezüglich ihrer Sexualität »jenseits von Gut und Böse« (Reimer, 2000). Dabei ist kaum etwas über die Sexualität und das Liebesleben im Alter bekannt, selbst unter Älteren nicht. Einige neuere Untersuchungen können hier weiterhelfen.

Für älter werdende Frauen gelten die Wechseljahre als wichtiger negativer Wendepunkt des Lebens. Der Mythos der Wechseljahre, demzufolge Frauen mit Verlust ihrer Periode auch an Attraktivität, Vitalität und Sexualität verlieren, kann nach verschiedenen Untersuchungen nicht aufrechterhalten werden. 87 % der Frauen erleben oder erleben die Menopause als ziemlich gut bis sehr gut bewältigt, nur 10 % der befragten Frauen beschrieben ihr Erleben als nicht gut. Generell kann gesagt werden, dass Frauen, die vor der Menopause ein befriedigendes Sexualeben hatten, dies im Allgemeinen auch nach der Menopause haben, wobei sich Training i.S. von häufiger Praxis als der wichtigste Faktor erwiesen hat (Hales, 2004).¹⁴

Eine deutsche Befragungsstudie zeigt, dass zwei Drittel der 61-70-Jährigen und ein Drittel der über 70-Jährigen sexuelle Aktivität angeben, aber nur wenn feste Partner vorhanden sind (Brähler/Unger, 1994; nach Heuft et al., 2000). In einer repräsentativen amerikanischen Umfrage geben 63 % der älteren Männer und 48 % der älteren Frauen an, dass befriedigender Sex wichtig für ihre Lebensqualität sei (Jacoby, 2005).

Das sexuelle Verlangen bei älteren Frauen ist ähnlich wie bei jüngeren Schwankungen in Form von Zu- und Abnahmen unterworfen, wobei 19 % der über 80-Jährigen größeres Verlangen als vorher angeben. Für die Entwicklung sexueller Gefühle scheint dabei die innere Einstellung wichtig zu sein. Dass Frauen auch nach ihren reproduktiven Jahren das Recht haben, sexuelles Vergnügen zu erleben, ist eine wichtige unterstützende Haltung für die Aufrechterhaltung von Sexualität (Klinger/Nedelman, 2005; nach Gergen/Gergen, 2005a).

In einer Untersuchung über den Zusammenhang zwischen Körperbild und Zufriedenheit zeigte sich, dass ältere Frauen umso zufriedener sind, je mehr sie sich als sexuell attraktiv einschätzen (Stockes/Fredrick-Recascino, 2003). Für die Lebenszufriedenheit scheint es bezüglich Sexualität entscheidend, inwieweit sexuelle Wünsche und sexuelle Aktivität in Übereinstimmung gebracht werden können (Heuft et al., 2000).

In Deutschland lieben ca. 5-10 % der Menschen gleichgeschlechtlich (Raabe, 2004). Die Lebenssituation älterer Menschen mit homosexueller Identität ist dabei durch Mehrfachdiskriminierungen belastet. Zur Abwertung des Alters und zur Ignorierung der Sexualität älterer Menschen insgesamt kommt noch die Abwehr von gleichgeschlechtlicher Sexualität hinzu (Nachtwey, 2004). Dabei ist Homosexualität nicht in erster Linie eine Frage des Intimlebens, sondern die einer grundlegenden Identität (Gerlach et al., 2002).

Homosexualität stand in Deutschland bis 1994 unter Strafe. Ältere Homosexuelle haben dementsprechend noch Zeiten offener Diskriminierung und Verfolgung erlebt und trauen sich daher nicht, sich offen zu ihrer Homosexualität zu bekennen (Raabe, 2004). Untersuchungen weisen auf weitere spezielle Probleme älterer gleichgeschlechtlich liebender Menschen hin. Eine Befragungsstudie zeigt auf, dass 90 % der Homosexuellen die bestehenden Altenhilfeeinrichtungen als nicht kompetent für ihre Bedürfnisse erleben (Braukmann, 2004). Und eine Untersuchung der Uni Bamberg (2002, nach Jüngst, 2004) ergab, dass 50 % der schwulen Männer ab 55 Jahren isoliert bis sehr isoliert leben.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass normative Vorstellungen und Stereotype negativen Einfluss auf die Sexualität und das Geschlechtererleben älterer Menschen haben und diese damit erheblich in ihren Freiheiten einschränken.

Enttabuisierung und Aufklärung bezüglich Sexualität und Homosexualität können und sollten daher wichtige Aufgaben all derer sein, die mit alten Menschen arbeiten oder sich anderweitig für Ältere engagieren.

3.7 Vulnerabilität oder Widerstandsfähigkeit

Nicht selten wird wie selbstverständlich angenommen, dass ältere Menschen Konflikten und Belastungen weniger entgegensetzen hätten als jüngere. Ältere gelten als weniger anpassungs- und veränderungsfähig und haben es bei psychischen Problemen und Krisen deutlich schwerer, angemessene Hilfe zu finden, als Jüngere (s. 5.).

Entgegen der Annahme von höherer Rigidität im Alter sind Ältere nach wissenschaftlichen Untersuchungen aber hinsichtlich schützender Selbsttransformation flexibler als Jüngere,¹⁵ was sich positiv auf ihre Zufriedenheit auswirkt. Sie zeigen eine besondere Anpassungsfähigkeit, die wahrscheinlich auch das Gefühl der Handlungskontrolle aufrechterhält, wodurch das Leben aktiv mitgestaltet wird (Brandstätter/Greve, 1992).

Eine Studie mit älteren Witwen und Witwern, die kürzlich ihren Lebenspartner verloren hatten, konnte zeigen, dass erlebte Selbstwirksamkeit¹⁶ wichtig für die Verarbeitung von Verlusten ist und spätere Lebenszufriedenheit und Lebensqualität vorhersagen kann (Fry, 2001).

Untersuchungen zu Bewältigungsmechanismen konnten zeigen, dass Erinnerungen an frühere Erfolge oder an überstandene Schwierigkeiten sehr hilfreich bei der Bewältigung von Schwierigkeiten im Alter sind (Staudinger et al., 1996).

Eine vierjährige Langzeitstudie untersuchte, wie ältere Menschen funktionale Beeinträchtigungen bewältigen, die ihre Aktivität stören. Die Resultate zeigen, dass Menschen bis zu einem Alter von etwa 70 Jahren versuchen, durch kompensatorische Bemühungen die Beeinträchtigungen auszugleichen. Danach erfolgt zunehmend ein Wechsel zu anderen Strategien. Leistungsvergleiche werden in Bezug zur eigenen Altersgruppe und zu den Lebensumständen gesehen, darüber hinaus wird die allgemeine Bedeutung von Leistung relativiert und weniger wichtig genommen. Alle drei Strategien führten zu gleichbleibender Zufriedenheit mit den eigenen Leistungen über die Jahre hinweg (Rothmund/Brandstätter, 2003).

Eine Untersuchung über Konfliktverhalten konnte zeigen, dass Menschen mit zunehmendem Alter immer besser lernen, erfolgreicher mit interpersonellen Konflikten umzugehen (Birditt/Fingerman, 2005).

Nach Kruse und Lehr (1996) ist die Verarbeitung von Schwierigkeiten im Alter abhängig von Persönlichkeitsmerkmalen, Lebenserfahrung, dem Grad der sozialen Integration und der emotionalen Unterstützung, sowie von Situations- und Umweltmerkmalen. Insgesamt ist die Art und Weise, wie ältere Menschen Konflikte und Belastungen verarbeiten, davon beeinflusst, wie sie sich bereits in früheren Lebensjahren damit auseinandergesetzt haben.

Pauschalisierte Bilder von erhöhter Vulnerabilität im Alter können nicht aufrechterhalten werden. Untersuchungen über Belastungen im Lebenslauf zeigen, dass ältere Menschen weniger durch Gefühle des Bedauerns belastet werden als jüngere. Sie haben weniger intrusive Erinnerungen und können besser ihre negativen Gefühle regulieren (Rosch et al., 2005). Hinweise auf besondere Potenziale im Alter finden sich auch in Studien über die Verarbeitung außergewöhnlicher Ereignisse. Eine Untersuchung mit ehemaligen jüdischen Lagerhäftlingen zeigte, dass die Verarbeitung dieser stark belastenden Ereignisse durch ein erhöhtes Verantwortungsgefühl für andere gefördert werden kann (Kruse, 1996).

3.8 Spiritualität und Religiosität

Religiosität und Spiritualität sind hochbedeutsame Themen für ältere Menschen. Die Einbettung in ein Glaubenssystem oder auch die individuelle Suche nach Lebenssinn und Selbstverwirklichung sind für viele im Alter wichtige Fragen. 91,4 % der älteren Menschen ab dem 60. Lebensjahr gehören einer Konfession an, 81,9 % von ihnen schätzen sich dabei als religiös bis sehr religiös ein (die Angaben beziehen sich auf die alten Bundesländer; nach Kruse, 2005).

Zahlreiche Studien bestätigen positive Auswirkungen von Religiosität und Spiritualität. Menschen mit ausgeprägten religiösen Einstellungen und Aktivitäten weisen dabei im Vergleich mit nicht religiös gebundenen älteren Menschen bessere körperliche Gesundheit und psychische Stabilität, höhere Zufriedenheit, bessere Bewältigung von Einbußen und Belastungen, bessere soziale Integration und eine höhere Lebenserwartung auf. Es wird vermutet, dass religiöse und spirituelle Einstellungen das emotionale Coping¹⁷ unterstützen und somit eine Bedeutung als protektive Ressourcen erhalten (vgl. Albani et al., 2004).

In Abhängigkeit vom Gottesbild sind aber auch negative Effekte möglich. Der Glaube an einen wohlwollenden, liebenden Gott vermittelt bei positiver Atmosphäre in der Glaubensgemeinschaft emotionale Geborgenheit und fördert psychisches und körperliches Wohlbefinden. Der Glaube an einen strengen, strafenden Gott dagegen, der oft mit rigidem Denken in der Glaubensgemeinschaft verknüpft ist, führt leicht zu Ängsten, Depression und psychosomatischen Störungen (Paragment et al., 1995; nach Fuchs, 2000).

3.9 Lebenshaltung

*Ich lebe nach der Maxime,
dass die Langeweile der Feind des gesunden Alterns ist.
(Jutta Limbach)*

Ein Ratgeber für die Lebensgestaltung ab 50 zieht das Fazit, dass alt sein keine Sache der Lebensjahre, sondern der inneren Einstellung zu diesem Lebensabschnitt ist, dessen Qualität von unserer eigenen Gestaltung abhängt (Bohnhorst, 1999).

Verschiedene internationale Untersuchungen bestätigen, dass Einstellung und Lebenshaltung erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität und die Lebensdauer haben. Genauso wie negative Erwartungen dem eigenen Alter gegenüber zu ungünstigen, sich selbst erfüllenden Pro-

phazeiungen werden können (s. Einleitung), können positive Einstellungen Lebensdauer und Lebensqualität verbessern.

So zeigte zum Beispiel eine Langzeitstudie der Universität Yale an 660 Älteren, dass diejenigen, die Altersvorurteile ablehnten und eine positive Selbsterwartung hatten, im Durchschnitt 7,5 Jahre länger lebten. Die innere Haltung hatte dabei sogar einen größeren Einfluss auf die Lebensdauer, als Sport zu treiben oder auf das Rauchen zu verzichten (Levy et al., 2002). Die Wochenzeitung »Die Zeit« berichtete von statistischen Daten deutscher Versicherungsunternehmen, wonach optimistische Menschen eine höhere Lebenserwartung haben. Frauen werden hiernach im Schnitt drei, Männer fünf Jahre älter, wenn sie zuversichtlich in die Zukunft blicken können (Die Zeit v. 10.11.2005, 35). Eine niederländische Längsschnittstudie wies nach, dass optimistische Männer ein um 50 % niedrigeres Herzerkrankungsrisiko hatten als pessimistische (Nagourney, 2006).

Eine Studie von Lebensverläufen bei Nonnen anhand ihrer Tagebuchaufzeichnungen konnte zeigen, dass diejenigen bis zu zehn Jahre länger lebten, die im Vergleich über die meisten positiven Gefühle im frühen Erwachsenenalter berichteten (Danner et al., 2001).

Think positiv – denke positiv: Diese scheinbar so einfache Antwort wird sicherlich von vielen als reduktionistische Verklärung kritisiert werden. Die vorgestellten Ergebnisse zeigen jedoch, dass es vielen älteren Menschen trotz vielfältiger Veränderungen, die das Alter mit sich bringt, gelingt, diesen Lebensabschnitt positiv zu integrieren. Altern bietet vielfältige Potenziale und ist damit mehr als die Auseinandersetzung mit Verlusten.

Den älteren Menschen, denen es weniger gelingt, sich mit den Schwierigkeiten in diesem Lebensabschnitt anzufreunden, ist der Hauptteil dieses Beitrags über Beratung und Therapie gewidmet.