

Hézszer Gábor:<sup>1</sup>

## Über das Altern und das Alter. Versuch einer Orientierung für die Seelsorge<sup>2</sup>

*About elders and old-age. Attempt of Orientation for the Pastoral Counseling*

In the introduction the study presents the biological, physical, medical and psychological aspects of old age. It also focuses on the religious and philosophical changes. Among the psychological particularities of gerontology it presents the competencies, which are the "privileges" of old age and the process of getting old: wisdom, social and financial freedom, human relationships, experience.

It emphasizes that the process of getting old differs from men to women, enumerates the characteristics of the two genders, highlighting the differences. A few examples of different types of attitude towards the changing feelings about life: loneliness, solitude, grief, pain, feeling of being dependent and vulnerable.

Old people change their attitude towards religion, spirituality, it gets deeper, as the spiritual experience of "belonging to God".

**Keywords:** elderness, gerontological process, decline, spirituality of elders, differences between men and women.

„Altwerden ist ‚in‘, die tollsten Leute tun es...“

*Liz Carpenter, US-amerikanischen Publizistin*

### 1. WAS IST DAS? – eine wissenschaftliche Definition?

Für das Altern selbst gibt es keine *allgemein* akzeptierte wissenschaftliche Definition<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Egyetemi tanár, BBTE Kolozsvár, Református Tanárképző Kar, [gabor@hezser.de](mailto:gabor@hezser.de).

<sup>2</sup> Vortrag, Altenheimseelsorge Konvent in der EKvW, 19. September 2016, Haus Villigst, Schwerte

<sup>3</sup> P. B. Baltes, J. Mittelstraß, U. M. Staudinger: *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie*. Vlg. Walter de Gruyter, 1994, S. 96.

Eine neuere Definition sieht z.B. jede im Laufe des Lebens eines Organismus stattfindende zeitgebundene Veränderung als Altern an<sup>4</sup>. Darunter fallen sowohl die als „positiv“ bewerteten Reifungsprozesse in der Kindheit als auch die negativ gesehene degenerativen Erscheinungen bei alten Erwachsenen.

Was Altern ist, scheint eine sog. *bleibend offene Frage* zu sein – eine Frage die uns zu einer ständigen, hoffentlich fruchtbaren Auseinandersetzung herausfordert.

## 2. WIE IST DAS? – Primäre und sekundäre, psychologische und soziale Form des Alterns

Es ist üblich folgende vier Formen zu unterscheiden:

- **Primäres** (oder physiologisches) **Altern** wird durch zelluläre Alternsprozesse hervorgerufen, – nicht von Krankheiten ausgelöst.
- Das **sekundäre Altern**: die Folgen äußerer Einwirkungen, die die maximal erreichbare Lebensspanne verkürzen (wie Krankheiten, Bewegungsmangel, Fehlernährung oder Suchtmittelkonsum). Es kann durch den Lebensstil beeinflusst werden.
- Das **psychologische Altern** bedeutet die Veränderungen der kognitiven Funktionen, des Wissens und der subjektiv erlebten Anforderungen, Aufgaben und Möglichkeiten des Lebens.
- Mit **sozialem Altern** werden die Veränderungen in der sozialen Position (z.B. Berentung) umschrieben.

## 3. WARUM GIBT DAS? – die Alternstheorien

Für das Altern gibt es kein Naturgesetz, das diesen Prozess zwangsläufig „vorschreibt“. Zur Klärung der Frage, warum alle höheren Organismen altern, gibt es bis heutigen Tag keine allgemein wissenschaftlich akzeptierte Antwort.

Die naturwissenschaftlich fundierten Alternstheorien werden in der Wissenschaft sehr kontrovers diskutiert, 1990 gab es dazu bereits etwa 300 verschiedene Theorien. Einen allgemeinen Konsens gibt es bisher nicht.<sup>5</sup> Die Ansichten lassen sich in zwei Hauptgruppen einteilen<sup>6</sup>:

---

<sup>4</sup> R. L. Bowen, C. S. Atwood: *Living and dying for sex. A theory of aging based on the modulation of cell cycle signaling by reproductive hormones*. In: *Gerontology*. 50, 2004, S. 265–290., F. W.

Schwartz: *Das Public Health Buch*. Elsevier, Urban&Fischer Vlg., 2003, S. 163.

<sup>5</sup> W. Schulte, *Altern als Gestaltungsaufgabe des Lebens*, in: *Wege zum Menschen*, 62.Jg. 2010/5, 426.

<sup>6</sup> K. G. Collatz: *Altern*. In: *Wissenschaft-Online*. Spektrum Akademischer Vlg., 2010.

- a) Die Evolutionstheorien vermuten, dass das Altern ein Ergebnis des Evolutionsprozesses sei. Die ersten Lebewesen (Einzeller) alterten nicht. Bei der sexuellen Selektion werden Männchen durch Weibchen derselben Art erwählt und erhalten dadurch einen Vorteil gegenüber ihren Geschlechtsgenossen bei der Fortpflanzung. Dies kann auf Kosten anderer Funktionen, wie beispielsweise der Selbsterhaltung des Somas, geschehen. Pleiotrope Gene, die den Männchen für die Reproduktion Vorteile verschaffen, sich aber im fortgeschrittenen Alter eher negativ auswirken, sind ein anderes evolutionäres Erklärungsmodell.

Die begrenzte Lebensdauer und so die limitierte Phase der Fruchtbarkeit, hat negative Auswirkungen auf die sog. Darwin-Fitness – auf die Selektion in Richtung „Lebenstüchtigkeit“. Darwin war dieses Problems bewusst, er nahm an, dass die begrenzte Lebensdauer der höheren Organismen einen Nutzen haben müsse, der den Nachteil des Alterns und des damit verbundenen Sterbens mehr als nur kompensiert. *Was dabei der Nutzen ist, konnte aber nicht beantwortet werden.*

- b) Schadenstheorien – Nach ihnen ist das Altern ein Vorgang, der durch die Summe von Schäden, die durch zerstörerische Prozesse, wie Oxidation, Abnutzung oder die Akkumulation von schädlichen Nebenprodukten des Stoffwechsels, hervorgerufen wird. Organismen altern danach – stark vereinfacht ausgedrückt – ähnlich einem Auto oder einer Außenfarbe.

Zu den Schadenstheorien gehören die Überlegungen zu den asymmetrischen Vererbungsmustern:

Bei männlichen Säugetieren gibt zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen (X und Y), die Weibchen haben zwei identische (X und X). Weil nur ein „ungeschütztes X-Chromosom“ vorhanden ist kommen nachteilige Mutationen in jedem Fall zur Wirkung, was sich – so die Hypothese – in einer höheren Mortalitätsrate äußern sollte. Die Hypothese ist bis heute nicht bestätigt.

Die höhere Lebenserwartung von Frauen kann auch damit zusammenhängen, dass sie für das Altwerden seelisch und auch im Umgang mit körperlichen Einschränkungen eher geeignet und besser vorbereitet sind als Männer. (Vgl. Punkt 5.)

#### *4. Was sind die Kennzeichen des Alterns und des Alters? – die wissenschaftliche Betrachtungsweisen*

Das Alter ist Gegenstand biologischer, medizinischer, juristischer, entwicklungspsychologischer, philosophischer, kulturalanthropologischer, sozialgeschichtlicher, sozial-

wirtschafts-, politik- und kulturwissenschaftlicher Betrachtung. Um eine interdisziplinäre Beschreibung des Alters bemüht sich die Gerontologie<sup>7</sup>.

Die Biologische Perspektive (Biogerontologie)

Die Biogerontologie (Erforschung der Ursachen des Alterns) diskutiert heute **mehr als 300** mögliche Ursachen des Alterns.

4.2. Medizinische Perspektive (Geriatric)

Altern ist ein physiologischer Vorgang und **keine Krankheit**<sup>8</sup>.

Aus dem Bereich der *Anti-Aging-Bewegung* vertreten einige die Meinung<sup>9</sup>, dass Altern eine Krankheit sei, die zu bekämpfen gelte<sup>10</sup>.

Physiologisch betrachtet ist das Altern durch einen langsamen und progressiven Verlust verschiedener Körperfunktionen gekennzeichnet, von dem alle Organsystemen betroffen sind.

Altern ist derzeit zumeist keine primäre Todesursache. Das Alter ist aber ein bedeutsamer Risikofaktor für die Gesundheit. Altern ist nicht zwangsläufig mit Krankheiten verbunden, es gibt jedoch welche, die eher im Alter auftreten bzw. Alterssyndrome sind:

Krankheiten die (eher) im Alter auftreten (altersassoziierte Krankheiten):	Alterssyndromen:
Arteriosklerose (mit Herzinfarkt und Schlaganfall), die Arthrose, die Demenz, der Diabetes mellitus, der Graue Star, Krebs und die Osteoporose.	Intelligenzabbau, Immobilität, Instabilität (z. B. Sturz im Alter), Inkontinenz (Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz) und das Nachlassen der Sinnesleistungen gerechnet.

- **Häufigste psychische Störung** – Neben demenziellen Erkrankungen sind es leichte und mittelschwere depressive Störungen.

<sup>7</sup> P. B. Baltes, M. M. Baltes: *Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte*. In: P. B. Baltes, J. Mittelstraß (Hrsg.): *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung*. Vlg. W. de Gruyter, 1992.

<sup>8</sup> R. F. Schmidt, F. Lang, G. Thews: *Physiologie des Menschen*. Vlg. Springer, 2005.

<sup>9</sup> *Speakers Aubrey de Grey: Seeker of immortality*. bei ted.com, abgerufen am 9. August 2010; A. de Grey, M. Rae: *Niemals alt!* transcript Vlg., 2010, S. 27f.

<sup>10</sup> *Speakers Aubrey de Grey: Seeker of immortality*. bei ted.com, abgerufen am 9. August 2010; A. de Grey, M. Rae: *Niemals alt!* transcript Vlg., 2010, S. 27f., S. Heuer: „Altern ist eine Krankheit“ In: *Technologie Review*. 2, 2010.

- Zwischen normalen Alterserscheinungen und krankhaften Störungen gibt es **keine scharfe Grenzen**: Das Gehirn geistig gesunder Greise kann histologisch die gleichen Veränderungen aufweisen wie solche die sonst der senilen Demenz zugeschrieben werden<sup>11</sup>.

Die Häufigkeit der Störungen hängt vom Lebensumfeld ab:

Von den Über-65-Jährigen, die zu Hause leben, leiden etwa 10 Prozent, von den in Altenheimen lebenden Menschen bis zu 40 Prozent an einer behandlungsbedürftige Depression. Im mittleren Lebensalter sind mehr Frauen erkrankt, später gleichen sich die Männer an<sup>12</sup>.

- **Schmerz** – s. unter 5.

Religiöse Perspektive

#### **Altes Testament und Judentum**

Für die jüdische und für die christliche Religion ist der Basissatz hier: Ein langes und erfülltes Leben ist ein Geschenk Gottes, glücklich ist, wer „alt und lebenssatt“ stirbt<sup>13</sup>.

Viele unserer heutigen Auffassungen über das Alter haben ihren Ursprung im Alten Testament: wie Klugheit, Erfahrung, Einsicht und Weisheit, das lebenslange Lernen ist eine jüdische Tugend. Trotz den Schwächen und Einschränkungen (wie nachlassender Liebesfähigkeit, Sinnesleistung, Gesundheit, vgl. düsterste Darstellung in Prediger 12,1–7) ist das Alter im Judentum positiv besetzt<sup>14</sup>. Weisheit sei zwar eine Gabe.

Neues Testament macht über das Alter nur wenige explizite Aussagen, und diese unterscheiden sich kaum von denen des Alten Testaments.

**Islam** – Die Lebenserfahrung der älteren Generation ist zu respektieren<sup>15</sup>.

**Buddhismus** – Das Alter ebenso wie Krankheit und Tod gilt als „Götterbote“, die den Menschen zu ernstem Nachdenken mahnt.

**Konfuzianismus** – Die Ahnenverehrung steht ganz im Vordergrund. In Japan ist der Tag der Ehrung der Alten seit 1966 ein amtlicher jährlicher Feiertag.

Philosophische Perspektive – **Nichts Neues unter der Sonne? Beispiel:**

Erfolgreiches Altern bedeutet die Fortsetzung von zufrieden stellenden Lebensweisen des mittleren Erwachsenenalters – sagt die moderne *Kontinuitätshypothese*.

---

<sup>11</sup> W. Schulte, op. cit. 422.

<sup>12</sup> Wolfersdorf, M., Schüler, M., *Depressionen im Alter*. Vlg. W. Kohlhammer, Stuttgart 2005.

<sup>13</sup> Genesis 25,8; 1 Chronik 29,28 ; Hiob 42,17.

<sup>14</sup> Hermann L. Strack und Paul Billerbeck haben darauf hingewiesen, dass es im Alten Testament bis zu Abraham zwar Alte, aber kein Altern gegeben habe. Hermann L. Strack, Paul Billerbeck: *Kommentar zum Neuen Testament aus Talmud und Midrasch*, 1997, S. 694.

<sup>15</sup> Das hohe Ansehen, das das Alter hier genießt, ist unter anderem darin begründet, dass den Gläubigen die Pilgerfahrt nach Mekka oft erst im hohen Alter möglich ist.

44–45 v. Chr. schrieb Cicero<sup>16</sup>: Diejenigen die das Alter als beschwerlich empfinden, seien auch in früheren Lebensphasen schon unglücklich gewesen. ... dass die Gelüste und Begierden der Jugend im Alter nachlassen, hält Cicero geradezu für einen Segen, denn aus diesen entstehe ja nur Unheil. Aktivität im Alter bewahren die wichtigsten Ressourcen des Menschen (Geisteskräfte, Vernunft, Klugheit, Weisheit, Erinnerung, Eifer, Fleiß)<sup>17</sup> – vgl. moderne Generativitätstheorie (4.5.5.)!

#### *Gerontopsychologie – Entwicklungspsychologische Perspektive*

##### *Die bekannteste Altersversagenserscheinungen<sup>18</sup>:*

Vorboten: Nachlassen der Sinnesorganen (sehen, hören, riechen, schmecken), schwerfälligere-unsichere Bewegungen;

An der Schwelle des Altseins: Müdigkeit, Phantasie, schöpferische Gestaltungskraft, Merkfähigkeit, Namensfindung, Schlagfertigkeit verschlechtern sich. Starrsinnigkeit, Egozentrität Rührseligkeit nehmen zu. – Diese Erscheinungen bedingen sich gegenseitig.

Die Verluste von Fähigkeiten und geliebten Menschen bedeuten permanenten **Abschied** und **Trauer**<sup>19</sup>. Auch wenn all das zum Altern gehört wäre ein solches Altersbild ungerecht:

Das „**Defizitmodell des Alters**“ d.h. die psychologische Entwicklung des Menschen stiege als Kurve bis zur Lebensmitte an und danach fiel ab, gilt in der Gerontologie seit den 1980er Jahren als **überholt**<sup>20</sup>.

Paul Baltes<sup>21</sup> publizierte ein neues, multidimensionales Entwicklungskonzept: Das „**Prinzip der Kompensation durch selektive Optimierung**“. – Seines Erachtens die

---

<sup>16</sup> Cato maior de senectute (45/44 v. Chr.).

<sup>17</sup> Michel de Montaigne, französische Philosoph, In seinem Essay Über das Alter (um 1580): Anderthalb Jahrtausende später, (1580) plädierte Michel de Montaigne für ein aktives Alter, in dem man seiner Berufs- oder sonstigen Tätigkeit zum öffentlichen Wohle möglichst lange nachgehen solle.

<sup>18</sup> W. Schulte, op. cit.427.

<sup>19</sup> vgl.: U.H. Körtner, „Wenn ich nur dich habe...“. Über den Umgang mit Verlusten im Alter. in: Wege zum Menschen, 62. Jg., 5/2010, 450–468.

<sup>20</sup> Charlotte Bühler: *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. 1933; Heinz-Hermann Krüger: *Handbuch erziehungswissenschaftlicher Biographieforschung*. 2006, S. 345; Annegret Möser: *Mein Eigenes finden dürfen - im Konflikt der Generationen. Impulse für eine neue Wahrnehmung der Kommunikation zwischen Jung und Alt in den Mitarbeitergruppen der Telefonseelsorge*. Lit. Vlg., 2002, S. 102f.

<sup>21</sup> Paul B. Baltes, *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Theoretische Leitsätze Psychologische Rundschau*, 1990 41,1–24.

Entwicklung erfolgt nicht sequentiell, unidirektional und irreversibel, sondern durch ein ständiges Wechselspiel zwischen **Abbau und Wachstum von Kompetenzen**<sup>22</sup>.

Beispiele für solche Kompensationen:

### **Gedächtnis und Wissen – fluide und kristallisierte Intelligenz**

Die sog. *fluide Intelligenz* (Gedächtnis, sensorische Perzeption) nimmt im Vergleich zur *kristallisierten Intelligenz* (Wissen, sprachliche Fertigkeiten) ab<sup>23</sup>. Die Wahrnehmungsgeschwindigkeit und die allgemeine Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit nimmt zwar kontinuierlich ab, andere Kompetenzen der fluider Intelligenz, wie induktives Denken nicht<sup>24</sup>.

### *Neue Kompetenzen im Alter*<sup>25</sup>

- *Weisheit*: Ältere Menschen erwerben oft einen gewissen Grad an einen reichhaltigen Wissensschatz im Bereich der grundlegenden Lebensfragen.
- *Autonomie und soziale Verantwortung*: Befreit vom Arbeitsdruck können Menschen in höherem Alter eine neue soziale Identität finden und sich somit *selbstverwirklichen*. Dies kann dazu beitragen, einen hohen Grad an Autonomie zu wahren und weiterhin soziale Verantwortung zu übernehmen.
- *Zwischenmenschliche Beziehungen* können ausgebaut oder neue Beziehungen geknüpft und vertieft werden<sup>26</sup>.
- *Expertenwissen*: Ältere Menschen verfügen oft über Expertenwissen (inhaltspezifisches Wissen, persönliche jahrelange Erfahrung) und kommen so zu deutlichen Leistungsvorteilen gegenüber unerfahrenen jungen Menschen (empirisch bestätigt). In Teams können sie eine bereichernd-stabilisierende Funktion und Rolle einnehmen.

---

<sup>22</sup> W. Schulte, *Altern als Gestaltungsaufgabe des Lebens*, in: Wege zum Menschen, 62.Jg. 2010/5, 433 „Der Alternde wird immer freier von den Illusionen über die Menschen. Er wird vielen Nichtigkeiten enthoben“.

<sup>23</sup> Studie von Cattell und Horn, die Ende der 1960er Jahre durchgeführt wurde.

<sup>24</sup> Der Eindruck, dass ältere Menschen eher kognitiv benachteiligt seien, ist auch dem zuzuschreiben, dass die IQ-Werte pro Generation 5 – 25 Punkten zunehmen (Flynn-Effekt, 1987). „In den letzten 100 Jahren sind die IQ-Werte allgemein gestiegen, bei den Frauen schneller als bei den Männern.“ In bestimmten Ländern lagen ihre Ergebnisse knapp über die der Männer. Wachsende IQ heißt nicht, daß die Menschen insgesamt intelligenter werden (Flynn).

<sup>25</sup> nach Baltes.

<sup>26</sup> W. Schulte, op. cit. 433.

### *Religiosität und Spiritualität bei alten Menschen*

Im Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung hat E. H. Erikson<sup>27</sup> das Alter als einen Lebensabschnitt beschrieben, in dem das Seelenleben sich im Spannungsfeld zwischen den beiden Polen „Integrität“ und „Verzweiflung“ vollzieht: die Herausforderung ist sowohl das gelebte Leben als auch den Tod, dem man entgegenseht, anzunehmen.

Bei diesem Prozess spielt Religiosität und Spiritualität<sup>28</sup> eine wichtige Rolle.

„In den alten Bundesländern 84,2 % der 60–74jährigen und 79,5 % der über 75jährigen schätzen sich als religiös ein, in den neuen Bundesländern 56,9 % bzw. 66,7 %. In den alten Bundesländern glauben 50,4 % an den Himmel (in den Neuen 23,3%); 32,5 % an die Hölle (in den Neuen 13,3 %); 62,8 % an die Sünde (in den Neuen 34,5 %); 47,4 % an ein Leben nach dem Tod (in den Neuen 15,9 %).<sup>29</sup>“

Alle Untersuchungen belegen, dass Religiosität und Spiritualität die Bewältigung von Verlusten positiv beeinflussen.

### *Gerotranszendenz und Generativität – ein Gegenmodell zum hyperaktiven Altern<sup>30</sup>*

a) **Gerotranszendenz** ist ein Perspektivenwechsel von einer mehr materialistischen und rationalistischen Weltansicht zu einer mehr kosmisch und transzendentale Welt- und Lebensperspektive<sup>31</sup>. – Eine Hauptstärke dieses Ansatzes ist auch, dass sie **Passivität und Rückzug** älterer Menschen neu und **positiv interpretiert**, und den Trend zum hyperaktiven Alter grundlegend in Frage stellt. – Inwiefern dabei ein sehr idealisiertes (und daher ein eher elitenorientiertes) Bild von Altersprozessen gezeichnet wird, bleibt offen.

Gekennzeichnet ist Gerotranszendenz durch eine verstärkte Selektion sozialer Aktivität, eine erhöhte Affinität mit früheren Generationen sowie ein größeres Bedürfnis für spirituelle und kosmische Werte. Drei Entwicklungs- bzw. Wertverschiebungsdimensionen dominierten bei den Befragungen von 52 bis 97 Jährigen:

<sup>27</sup> Erik K. Erikson: *Identity and the life circle*. 1994.

<sup>28</sup> Religiosität beschreibt die Rückbildung des Menschen an eine göttliche Instanz, und die Identifikation mit einem System von Überzeugungen, die von einem transzendenten (übernatürlichen i.S. des göttlichen) Selbst- und Weltverständnis ausgeht. Spiritualität (gr. pneumatikos: beseelt, vom Geist Gottes getragen) wird als transzendentales (von Religion unabhängiges) Selbst- und Weltverständnis verstanden das sich nicht ausdrücklich auf ein göttliches Instanz beziehen muß.

<sup>29</sup> Th. Friedrich-Hett, *Die Bedeutung von Spiritualität und Religiosität in der therapeutischen Arbeit*. in: Wege zum Menschen, 62.Jg., 5/2010, 501–509.

<sup>30</sup> Höpflinger, F. (2002) *Generativität im höheren Lebensalter – Generationensoziologische Überlegungen zu einem alten Thema*, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 35: 328–334. (<http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1M.html>)

<sup>31</sup> vgl. auch A. Kruse, *Offenheit, Generativität und Integrität als Entwicklungsaufgaben des hohen Alters*. in: Wege zum Menschen, 62.Jg 2010/5, 438–450.



- *eine kosmische Dimension*: eine verstärkte Auseinandersetzung mit früheren Generationen, ein gelasseneres Verhältnis zu Leben und Tod, eine erhöhte Akzeptanz der mysteriösen Seiten des Lebens. Die Grenzen zwischen Früher und Jetzt werden transzendiert, und beispielsweise mit abwesenden oder verstorbenen Verwandten oder Freunden 'kommuniziert' wird.
- *Eine Neu-Definition des Self (ego-transcendence)*, sei es in der Akzeptanz bisher verheimlichter positiver wie negativer Seiten des Ichs, sei es aber auch in einer verringerten Ich-Zentriertheit. Die Wiederentdeckung der Kindheit und des inneren Kinds (etwa im Kontakt mit Enkelkindern) gehören ebenso dazu.
- *Eine soziale Neuorientierung*: oberflächliche soziale Beziehungen werden aufgegeben, andere intensiviert. Wichtig ist auch die Freude, unsinnige soziale Normen und Rollengefügen zu überschreiten. In dieser Phase entsteht auch ein erhöhtes Bedürfnis nach 'solitude' (Einsamkeit).

**b) Generativität**, nach E. H. Erikson die Erzeugung und Erziehung der nächsten Generation ist eine Entwicklungsaufgabe des mittleren Erwachsenenalters gegen Stagnation. Generativität im höheren Lebensalter: **Vermittlung und Weitergabe von Erfahrung und Kompetenz** an jüngere Generationen und unterschiedliche Aktivitäten als Beitrag für das Gemeinwesen. Die drei Formen der Generativität beeinflussen sich gegenseitig:

- *die Schaffung von überdauernden Werten*, was eine Selektion adäquater Werte, Lebensziele und Sozialkontakte einschließt,
- *die Wahrung kultureller Identität* und damit eine Optimierung der Verknüpfung von Wandel und Kontinuität, sei es durch die Betonung sozio-kultureller Konstanten im Wandel, sei es durch Integration von Neuem in das Alte.
- *Selbstbescheidung und Selbstverantwortlichkeit* für sich selbst zu übernehmen, um die Belastung anderer (jüngerer) Menschen zu minimieren, beispielsweise durch kompensatorische Strategien zur Alltagsbewältigung.

*Frauen sind anders als Männer – Geschlechtsunterschiede beim Altern*<sup>32</sup>

Die *individuellen Unterschiede*<sup>33</sup> nehmen im Alter zu aber es gibt auch signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern<sup>34</sup>. Form und Ausmaß der geschlechtsspezifischen Unterschiede variieren je nach Land und auch nach sozialer Schicht<sup>35</sup>.

*Identität*

*Weibliche Identität speist sich in der Regel aus mehreren Quellen (Familienarbeit, Ehrenamt und Beruf), der Wegfall z. B. der Berufsrolle löst (nur) eine partielle Krise aus. Frauen versuchen das Streben nach Autonomie und Anerkennung einerseits und nach sozialer Einbindung und Selbstverwirklichung andererseits meistens miteinander zu verbinden. Diese Verbindung von „love and work“ als Gleichgewicht dient dem erfolgreichen Altern.*

*Die Männer sind eher nur auf die „männlichen“ Größen (Autonomie und Anerkennung) fixiert und deren Wegfall kann das Altern erschweren.*

*Anpassungsfähigkeit*

*Emotionsorientiertes Coping (=Bewältigungsstrategien) bewahren die meisten Frauen auch im Alter. So können sie sich besser verändernden Realitäten und unkontrollierbaren Verluste anpassen. Im Sinne der „Kohärenz“ („es gibt einen Zusammenhang“) haben alte Frauen durch diese Coping-Strategien das **Gefühl der Kontrolle, der Überschaubarkeit und Sinnhaftigkeit** auch bei objektiven Einschränkungen durch die lebenslang gesammelte Gewissheit der eigenen Anpassungsfähigkeit.*

---

<sup>32</sup> Ich folge hier die Ausführungen von Karin Wilkening / Anna Köster, Fachhochschule Braunschweig / Wolfenbüttel Frauen im Alter – das schwache Geschlecht? [www.ms.niedersachsen.de](http://www.ms.niedersachsen.de)

<sup>33</sup> Fookon, I. (1998): *Gesundheitsförderung im Alter*. In: Amann, G. u. R. Wipplinger: *Gesundheitsförderung – ein multidimensionales Tätigkeitsfeld*. Tübingen: Dgut-Vlg..

<sup>34</sup> Im anglophonen Bereich beschäftigt sich die Forschung intensiver mit dem Themenfeld "Geschlecht und Alter(n)" als im deutschsprachigen Bereich. Alter(n) und Geschlecht: ein Thema mit Zukunft. Gertrud M. Backes, <http://www.bpb.de/apuz/28645/altern-und-geschlecht-ein-thema-mit-zukunft?p=all>

<sup>35</sup> François Höpflinger, *Frauen im Alter – Feminisierung des Alters*. <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Frauen-im-Alter.pdf>

### Verluste, Witwenschaft, Trauern

Eine Witwenschaft von ca. 15 Jahren für Frauen über 65 ist der Normalfall (auch weil Frauen im Durchschnitt länger leben und vorwiegend ältere Männer geheiratet haben). Bei Männern ist die Zeit etwa halb so lang (2/3 der Männer sterben verheiratet).

*Trauer ist einerseits die (Re)integration in das Leben, andererseits der Schmerz ermöglicht die friedliche(re) Annahme der Verluste und der Endlichkeit des eigenen Lebens. Die Form des Trauern – behaupten einige Theorien – hängt von der Persönlichkeit ab<sup>36</sup>, andere sehen signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern<sup>37</sup>. Letztere benennen folgende Aspekte:*

#### Typische Strategien der Männer:

1. Leugnen – „Das kann doch einfach nicht wahr sein! Ich tue so als ob nichts geschehen wäre!“ Die Energie ist auf die Unterdrückung der Gefühle gerichtet und nicht auf das Trauern

2. Zorn – „Ich hasse Verlust (~ Tod)“. Zorn und Hass sind die gesellschaftlich vorgegebene Kennzeichen „des starken Mannes“. (Zorn ist aber auch eine der 7 Todsünden = zerstört das Leben...)

3. Verbitterung – Verlust erinnert an eigene Versäumnisse, Erfolglosigkeit und löst Schamgefühle aus, lieber Flucht in die Rolle des Opfers des unkontrollierbaren Lebens. Diese Strategie gefährdet die zwischenmenschlichen Beziehungen.

4. Abhängigkeit – Flucht vor den schmerzlichen Emotionen in Suchtverhalten

5. Kontrolle – Motto: „Probleme gibt es um gelöst zu werden (durch uns Männern)“. Die an Todesfall gebundenen Aktivitäten manifestieren sich als Aktionismus. Umgebung wertet das als Merkmal des „starken Mannes“ – das verstärkt den Aktionismus.

#### Typische Strategien der Frauen:

Das durch Verlust ausgelöste Chaos wird durch zyklisch auftretende unterschiedliche, gleichzeitige, sich abwechselnde Gefühle begegnet. (Trauer verläuft *an sich* zyklisch – es soll der weiblichen Verarbeitungsform entsprechen).

Frauen trauern „nach außen“ (Männer trauern im Innern):

- Gefühle werden verbal und non-verbal ausgedrückt.
- Sie suchen in der Trauer Gemeinschaft (Männer suchen das Alleinsein)
  - sie verarbeiten Verlust eher emotional, sie suchen die Gemeinschaft

---

<sup>36</sup> J. Duss-von Werdt, H. Jatzko.

<sup>37</sup> H. Kirschstein, Th. Schnelzer, *Trauerpsychologie*; P. Rechenberger-Winter, E. Fischinger, Kursbuch Trauerbegleitung.

- zur emotionalen Unterstützung und
- zur Trauerverarbeitung durch Kommunikation.

Kurz: Frauen *fühlen* sich – Männer *denken* sich durch die Trauer.

#### 5.4. Lebenszufriedenheit

**Männer** belastet das Alleinleben im Alter mehr als Frauen, es macht sie einsam und hilflos (und werden Depression- und Suizidgefährdet).

**Alleinlebende Frauen** sind in vielen Studien zufriedener mit ihrem Leben und ihren Kontakten als (unzufriedene) Verheiratete. Männer dagegen beziehen ihre Hauptlebenszufriedenheit aus dem Kontakt mit der noch lebenden Ehefrau. Die meisten verwitweten Frauen wollen nicht wieder heiraten.

*Eine negative Korrelation zwischen Bildungsstand und Heiratswunsch ist vielsagend: „Der intelligente Mann heiratet häufig wieder, die intelligente Frau eher nicht mehr.“*

Auf Grund von empirischen Befunde scheint es wahrscheinlich zu sein, dass **Frauen** in besonderer Weise die Möglichkeit haben, all diese Kategorien in ihrem Leben auszufüllen und von daher nicht nur **sinnerfüllt zu leben**, sondern auch **lebessatt zu sterben**.

*Im Sinne von Viktor Frankl (Logotherapie), besteht die beste Weise, sinnerfüllt und mit der Wertschätzung anderer zu sterben darin, dass ein Mensch drei Werte miteinander verbindet<sup>38</sup>: 1) die schöpferischen Werte (durch Arbeitsfähigkeit), 2) die Erlebniswerte (durch Genuss und Liebesfähigkeit), sowie 3) die Einstellungswerte. Sie zeigen sich in den Fähigkeiten zum Durchhalten und zur Leidensfähigkeit.*

Möglicherweise können Frauen ihr Leben eher in diesem Sinne gestalten als Männer.

#### 5.5. Beziehungsqualität

Im Alter wird die Qualität von Beziehungen wichtiger:

Das **Netzwerk von Frauen** ist durchschnittlich größer, ihre Lebenszufriedenheit wächst jedoch nicht mit dessen Größe. Generationsübergreifende Kontakte gestalten Frauen effektiver.

<sup>38</sup> Zitiert von Karin Wilkening / Anna Köster, Fachhochschule Braunschweig / Wolfenbüttel Frauen im Alter – das schwache Geschlecht? [www.ms.niedersachsen.de](http://www.ms.niedersachsen.de)

**Männer** sind insgesamt schneller zufrieden mit der Qualität ihrer Netzwerke. Die Frage ist: haben Frauen höhere Ansprüche oder organisieren Männer effektiver ihre jeweiligen Netzwerke?

Bei Männern und Frauen zeigten sich dabei ähnliche Ergebnisse, allerdings räumten Männer der Zärtlichkeit und Sexualität in ihrem Leben eine höhere Priorität ein als dies Frauen tun. – "Nachweislich bleiben durch Aktivitäten im Alter – und dazu gehört auch ein ausgefülltes Liebesleben – die kognitiven Fähigkeiten länger erhalten." <sup>39</sup>

### *Lebenserwartung, Schmerzempfindlichkeit, Bedürfnisse*

#### *Lebenserwartung*

Bei den meisten Säugetieren, einschließlich des Menschen, und Insekten ist die Lebenserwartung der Männchen signifikant kürzer als die der Weibchen.

Die längere Lebenserwartung der **Frauen** (laut Höpfinger betrug sie 1970: 6,1 in 1980 4,3 Jahren) ist ein Phänomen vor allem des 20. Jahrhunderts<sup>40</sup>. Sie basiert weniger auf immunbiologischer Vorteile (geringere Anfälligkeit bei kardiomuskulären Erkrankungen), eher deutet darauf hin, dass **Männer** weniger auf verhaltens- und umweltbedingte Ursachen achten, die sich lebensverkürzend auswirken (etwa Rauch-, Trinkverhalten, Unfalltod im Straßenverkehr, Tod durch Kriegseinsätze).

Frauen sind auch aufgrund ihres Monatszyklus sowie, durch Pflege der Kinder für körperliche Unregelmäßigkeiten stärker sensibilisiert.

Eine Studie, nach Aufarbeitung der Fachliteratur zum Thema Altern, deutet darauf hin, dass Frauen schneller altern als Männer, – das biologische Alterungsmuster kann dementsprechend die unterschiedliche Lebenserwartung nicht widerspiegeln<sup>41</sup>.

#### *Schmerzempfindlichkeit<sup>42</sup>:*

Frauen und Männer leiden unterschiedlich: Frauen leiden siebenmal häufiger an Fibromyalgien ("Weichteilrheumatismus,") und zweimal öfter an Migräne als Männer.

- a) Frauen haben eine niedrigere Schmerzschwelle, können aber wesentlich besser mit Schmerz umgehen als Männer.

---

<sup>39</sup> Die Befragung erfolgte im Rahmen der Multicenter-Studie ILSE (Interdisziplinäre Längsschnitt-Studie des Erwachsenenalters), die seit 1993 an den Universitäten Rostock, Leipzig und Heidelberg mit insgesamt 1390 Probanden läuft.)

<sup>40</sup> François Höpfinger, op. cit.

<sup>41</sup> Brent M. Graves, Mac Strand, Alec R. Lindsay: *A reassessment of sexual dimorphism in human senescence: Theory, evidence, and causation*, 21. Februar 2006.

<sup>42</sup> Quelle: H.-G. Kress (MedUni Wien/AKH, Präsident des Dachverbandes der europäischen Schmerzgesellschaften, in: Salzburger Nachrichten, 25. März 2011.

- b) Anatomische und funktionelle Unterschiede im Gehirn wirken auch auf die Schmerzverarbeitung aus.

Frauen entwickeln vermutlich schneller ein Schmerzgedächtnis – das kann zu chronischen Symptomen führen (28% der Frauen 18 % der Männer), haben aber einen wesentlich besseren emotionalen und psychischen Umgang mit solchen Beschwerden.

### ***Annahme von Hilfe***

Im Zusammenhang mit der Lebensgeschichte steht auch die innere Bereitschaft, Abhängigkeit und Hilfe von anderen Personen – den PflegerInnen – anzunehmen<sup>43</sup>. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern gibt es eine Gruppe, denen die Annahme dieser Hilfe schwer fällt, jedoch aus unterschiedlichen Beweggründen.

Diese Frauen waren es gewohnt zumindest im Bereich des Haushalts, der Pflege und Versorgung zu bestimmen und wollen dies auch im Altenheim, wo sie versorgt werden. Wir haben sie Expertinnen der Fürsorge genannt. Anderen Frauen fällt es leicht sich versorgen zu lassen. Sie sind froh, gut versorgt zu werden.

Es gibt jedoch auch jene Gruppe von Frauen, die gelernt haben, sich einzufügen. Ihnen fällt es auch jetzt im Altenheim nicht schwer, sich einzufügen. Männern fällt es im Allgemeinen leichter, Versorgung anzunehmen.

Dieser Gruppe von Männern fällt es leicht versorgt zu werden, da sie während ihres ganzen Lebens gelernt haben, Fragen der Versorgung und Fürsorge Frauen zu überlassen. Es gibt allerdings auch eine Gruppe von Männern, denen es sehr schwer fällt pflegebedürftig zu sein. Für manche stellt die Abhängigkeit von Frauen ein zusätzliches Problem dar.

## **Literatur**

BACKES Gertrud M., <http://www.bpb.de/apuz/28645/altern-und-geschlecht-ein-thema-mit-zukunft?p=all>

BALTES P.B., J. MITTELSTRAß, U.M. STAUDINGER: Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie. Vlg. Walter de Gruyter, 1994, S. 96.

BALTES P. B., M. M. BALTES: Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In: P. B. BALTES, MITTELSTRAß J. (Hrsg.): Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Vlg. W. de Gruyter, 1992,

BALTES Paul B., Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Theoretische Leitsätze

---

<sup>43</sup> Gender in der stationären Altenpflege und –betreuung. Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Elisabeth Reitingner, Erich Lehner Oktober 2010 Soziales Kompetenzzentrum RUM, Humanocare Management IFF – Interdisziplinäre Fakultät für Forschung und Fortbildung Abteilung für Palliative Care und Organisations Ethik Alpen-Adria Universität Klagenfurt.

- BOWEN R. L., C. S. ATWOOD: Living and dying for sex. A theory of aging based on the modulation of cell cycle signaling by reproductive hormones. In: *Gerontology*. 50, 2004, S. 265–290.,
- BÜHLER Charlotte: Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem. 1933;
- CICERO, Cato maior de senectute (45/44 v. Chr.)
- COLLATZ K. G. : Altern. In: *Wissenschaft-Online*. Spektrum Akademischer Vlg., 2010.
- ERIKSON Erik K.: Identity and the life circle. 1994.
- FOOKEN, I. (1998): Gesundheitsförderung im Alter. In: Amann, G. u. R. Wipplinger: Gesundheitsförderung – ein multidimensionales Tätigkeitsfeld. Tübingen: Dgvt-Vlg.,
- FRIEDRICH–HETT, Th. Die Bedeutung von Spiritualität und Religiosität in der therapeutischen Arbeit. in: *Wege zum Menschen*, 62.Jg., 5/2010, 501–509.
- GRAVES BRENT M., Mac STRAND, Alec R. LINDSAY: A reassessment of sexual dimorphism in human senescence: Theory, evidence, and causation, 21. Februar 2006,
- GREY de A., Niemals alt! Transcript Vlg., 2010, S. 27f.
- HEUER S.: „Altern ist eine Krankheit“ In: *Technologie Review*. 2, 2010.
- HÖPFLINGER F, Frauen im Alter – Feminisierung des Alters. <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Frauen-im-Alter.pdf>
- HÖPFLINGER, F. (2002) Generativität im höheren Lebensalter – Generationensoziologische Überlegungen zu einem alten Thema, *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 35: 328–334. (<http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1M.html>)
- KIRSCHTEIN H., Th. SCHNELZER, Trauerpsychologie; P.Rechenberger-Winter, E. Fischinger, Kursbuch Trauerbegleitung
- KÖRTNER U.H., „Wenn ich nur dich habe...“. Über den Umgang mit Verlusten im Alter. in: *Wege zum Menschen*, 62. Jg., 5/2010, 450–468
- KRESS H.-G. (MedUni Wien/AKH, Präsident des Dachverbandes der europäischen Schmerzgesellschaften, in: *Salzburger Nachrichten*, 25. März 2011
- KRÜGER HEINZ-HERMANN: Handbuch erziehungswissenschaftlicher Biographieforschung. 2006, S. 345; Möser Annegret: Mein Eigenes finden dürfen - im Konflikt der Generationen. Impulse für eine neue Wahrnehmung der Kommunikation zwischen Jung und Alt in den Mitarbeitergruppen der Telefonseelsorge. Lit. Vlg., 2002, S. 102f.
- KRUSE A., OFFENHEIT, Generativität und Integrität als Entwicklungsaufgaben des hohen Alters. in: *Wege zum Menschen*, 62.Jg 2010/5, 438–450
- Psychologische Rundschau*, 1990 41,1–24
- REITINGER Elisabeth, Erich Lehner, Gender in der stationären Altenpflege und –betreuung. Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Oktober 2010 Soziales Kompetenzzentrum RUM, Humanocare Management IFF – Interdisziplinäre Fakultät für Forschung und Fortbildung Abteilung für Palliative Care und Organisations Ethik Alpen-Adria Universität Klagenfurt
- SCHMIDT R. F., F. LANG, G. THEWS: *Physiologie des Menschen*. Vlg. Springer, 2005

- SCHULTE W., Altern als Gestaltungsaufgabe des Lebens, in: *Wege zum Menschen*, 62.Jg. 2010/5, 426
- SCHULTE W., Altern als Gestaltungsaufgabe des Lebens, in: *Wege zum Menschen*, 62.Jg. 2010/5, 433 „Der Alternde wird immer freier von den Illusionen über die Menschen. Er wird vielen Nichtigkeiten enthoben“.
- SCHULTE W., op. cit. 422
- SCHWARTZ F. W. : *Das Public Health Buch*. Elsevier, Urban&Fischer Vlg., 2003, S. 163.
- STRACK Hermann L. , *Paul Billerbeck: Kommentar zum Neuen Testament aus Talmud und Midrasch*, 1997, S. 694.
- STUDIE ILSE (Interdisziplinäre Längsschnitt-Studie des Erwachsenenalters), seit 1993 der Universitäten Rostock, Leipzig und Heidelberg
- WILKENING Karin / KÖSTER Anna, Fachhochschule Braunschweig / Wolfenbüttel Frauen im Alter – das schwache Geschlecht? [www.ms.niedersachsen.de](http://www.ms.niedersachsen.de)
- WOLFERSDORF, M., SCHÜLER, M., *Depressionen im Alter*. Vlg. W. Kohlhammer, Stuttgart 2005.