

Margret Baltes, Leo Montada (Hg.)

Produktives Leben im Alter

ADIA

ADIA-Stiftung zur Erforschung neuer Wege für Arbeit und soziales Leben

CAMPUS

ADIA-Stiftung zur Erforschung neuer Wege für Arbeit
und soziales Leben

Schriftenreihe Band 3

Wissenschaftlicher Beirat: Prof. Dr. Margret Baltes, Prof. Dr. Lothar Krappmann,
Prof. Dr. Wolf Lепенies, Annette Lепенies, Prof. Dr. Leo Montada,
Prof. Dr. Ralf Schwarzer

Margret M. Baltes ist Professorin für Psychologische Gerontologie in der
Abteilung für Gerontopsychiatrie und am Institut für Psychologie der FU
Berlin; Leiterin der Forschungsgruppe für Psychologische Gerontologie.

Leo Montada ist Professor für Psychologie an der Universität Trier und
Leiter des Forums für Gerechtigkeitsforschung an der Universität Potsdam.

Margret Baltes, Leo Montada (Hg.)

Produktives Leben
im Alter

Campus Verlag
Frankfurt/New York

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Produktives Leben im Alter / Margret Baltes; Leo Montada(Hg.). -
Frankfurt/Main; New York: Campus Verlag 1996
(Schriftenreihe / ADIA-Stiftung zur Erforschung Neuer Wege für
Arbeit und soziales Leben; Bd.3)
ISBN 3-593-35456-X

NE: Baltes, Margret [Hrsg.]; ADIA-Stiftung zur Erforschung Neuer Wege
für Arbeit und Soziales Leben: Schriftenreihe

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Copyright © 1996 Campus Verlag GmbH, Frankfurt/Main
Umschlaggestaltung: Atelier Warminski, Büdingen
Druck und Bindung: KM-Druck, Groß-Umstadt
Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier.
Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Grußworte	4
<i>Margret M. Baltes</i> Betty Friedan: Vom Feminismus zur Alterskultur	10
<i>Betty Friedan</i> Retirement as a New Beginning	14
<i>Paul B. Baltes</i> Über die Zukunft des Alterns: Hoffnung mit Trauerflor	29
<i>Thomas Schmidt, Friedrich W. Schwartz, Ulla Walter</i> Physiologische Potentiale der Langlebigkeit und Gesundheit im evolutionsbiologischen und kulturellen Kontext - Grundvoraussetzungen für ein produktives Leben	69
<i>Winfried Schmähl</i> Ökonomische Sicherheit als Grundvoraussetzung für ein produktives Leben im Alter	131
<i>Martin Kohli</i> Erwerbsarbeit und ihre Alternativen	154
<i>Rudolf Schuster</i> Der Senior Experten Service (SES): Ein Modell aus der Praxis	176
<i>Hans Peter Tews</i> Produktivität des Alters	184
<i>James S. Jackson</i> Aging Productively: An Economic Network Model	211
<i>Hans Bertram</i> Familien, Familienbeziehungen im Lebenslauf	243

<i>Leopold Rosenmayr</i> Eros und Liebe im Alter	258
<i>Andreas Kruse</i> Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz	290
<i>A. Regula Herzog, Mellissa M. Franks, Hazel R. Markus, Diane Holmberg</i> Productive Activities and Agency in Older Age	323
<i>Ursula M. Staudinger</i> Psychologische Produktivität und Selbstentfaltung im Alter	344
<i>Annette Lepenies</i> Produktives Helfen im Alter: Praktische Beispiele	374
Leo Montada Machen Gebrechlichkeit und chronische Krankheit produktives Altern unmöglich? 382	
<i>Margret M. Baltes</i> Produktives Leben im Alter: Die vielen Gesichter des Alters - Resümee und Perspektiven für die Zukunft	393

Vorwort

Produktives Leben im Alter ist ein Thema in unserer Gesellschaft geworden, allerdings mit unterschiedlichen Anliegen. Faktum ist, daß die Mehrzahl der Frauen ein Viertel ihres Lebens nach dem Ende ihrer Berufstätigkeit verbringen, und auch bei den Männern nimmt der Ruhestand einen immer größeren Teil des Lebens ein. Die Lebenserwartung ist gestiegen, und es gibt gleichzeitig einen Trend zu immer früherem Ausscheiden aus dem Berufsleben, der teilweise auch erwünscht ist, weil dadurch der Arbeitsmarkt entlastet wird. Die Familienphase endet im allgemeinen schon deutlich vor der Berufsphase, so daß die Frage naheliegt, wie dieser immer umfangreichere Teil des Lebens produktiv gestaltet werden kann.

Dieser Band entstand aus einer interdisziplinären und internationalen Konferenz zum gleichen Thema, die die ADIA-STIFTUNG zusammen mit der UNIVERSITÄT HAMBURG im Dezember 1994 durchführte. In den verschiedenen Beiträgen wird vor allem die Lebenssituation der "jungen Alten" zwischen dem 65. und 75. Lebensjahr beleuchtet, und es werden Optionen für eine produktive Lebensgestaltung skizziert.

Viele Strukturen unserer Gesellschaft, z.B. die frühen Altersgrenzen für das Ausscheiden aus dem Beruf, entsprechen der immer noch verbreiteten Meinung, daß in der zweiten Hälfte des sechsten Lebensjahrzehnts die Gesundheit und die Leistungsfähigkeit altersbedingt rasch abnimmt und daß die 60jährigen und Älteren der Schonung bedürfen und sich zurückziehen wollen und zurückziehen sollen.

Die Forschung der letzten 15-20 Jahre belegt, daß der Altersabbau lange überschätzt wurde: Die jungen Alten verfügen im allgemeinen über ein hohes Niveau an beruflicher Expertise, über ein hohes Potential an kognitiven, physischen und sozialen Kompetenzen. Die immer noch verbreiteten negativen Stereotypen über das Alter und alte Menschen und die gegenwärtigen gesellschaftlichen Strukturen behindern die Entfaltung und Nutzung dieser Potentiale. Es ist eine Herausforderung von wachsender Bedeutung, dies zu ändern, damit die Jahre des Alters von möglichst vielen Menschen auf produktive und sinnerfüllte Weise gelebt werden können.

Es gibt viele verschiedene Optionen hierfür: Fortführung der Berufstätigkeit, Weitergabe der beruflichen Expertise an andere, soziale Dienstleistungen, Pflege familiärer und freundschaftlicher Beziehungen, Übernahme familiärer Aufgaben, politische Engagements, die Beschäftigung mit wissenschaftlichen, philosophischen und religiösen Themen, der Aufbau und die

Pflege von Sach- und Tätigkeitsinteressen, die Aufarbeitung der eigenen Biographie und Familiengeschichte, die aktive Gesundheitsvorsorge und die aktive Bemühung um Erhaltung und Ausbau der eigenen Fähigkeiten und vieles andere mehr. Zu diskutieren sind diese Optionen im Hinblick auf psychologische, ökonomische und soziale Voraussetzungen, auf die Hemmnisse für ihre Realisierung, auf Bewertungen in der Gesellschaft und auf die Entsprechung zu persönlichen Wert- und Sinnorientierungen.

Welche Optionen im Einzelfall möglich und sinnvoll sind, hängt von individuellen Voraussetzungen, dem Gesundheitszustand, dem körperlichen, geistigen und emotional/motivationalen Status, den ökonomischen und den ökologischen Ressourcen, aber auch den kommerziellen und gemeinnützigen Angeboten für Aktivitäten ab. Alte Menschen sollten sich mit diesen Optionen auseinandersetzen und alle, die alt werden wollen, sollten frühzeitig damit beginnen. Da es je nach Gegebenheiten günstigere und ungünstigere Wahlen geben kann, ist auch der Aufbau von Beratungsangeboten für die Gestaltung des Alters sinnvoll.

Dieses Buch soll einen Beitrag leisten zum Abbau falscher Stereotypen und zur Verbreitung von Information über viele Aspekte des Alterns, von den Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge über die geistige und psychische Entwicklung und ihre Förderung, über Eros und Liebe im Alter bis zur Diskussion der notwendigen Ressourcen, nicht zuletzt der ökonomischen. Sodann werden Aktivitätsformen dargelegt und erörtert, von beruflichen Tätigkeiten über familiäre und soziale Engagements bis hin zu Selbstentfaltung und der Entwicklung besserer Strategien der Bewältigung von Problemen und Verlusten. Schließlich werden neuartige Angebote und Programme für alte Menschen vorgestellt.

Dem Thema "Produktives Leben im Alter" ist in diesem Band ein weit gefaßter Produktivitätsbegriff zugrundegelegt. Es geht nicht nur um die Produktion von Gütern, Dienstleistungen und Informationen, die geldwerte Leistungen darstellen, ob sie verkauft oder unentgeltlich erbracht werden. Es ist produktiv, die individuellen Potentiale für die Erzeugung oder Erhaltung von Werten zu entfalten, z.B. Potentiale für berufsäquivalente Aufgaben, für Weiterbildung, für soziale und familiäre Aufgaben, für Freundschaft und Partnerschaft, für die Weitergabe von Erfahrung und Wissen an andere und für vieles andere mehr. Mit Produktivität sind auch alle Aktivitäten gemeint, die persönlichen Verlusten vorbeugen, wie z.B. die Gesundheitsvorsorge und die Erhaltung der eigenen Leistungs- und Erlebensfähigkeit und der Selbständigkeit.

Wichtig ist uns festzuhalten, daß Produktivität nicht beschränkt ist auf Leistungen, die anderen zugute kommen, sondern auch jene Leistungen umfaßt, die den alten Menschen selbst zugute kommen, ihrer Selbstentfaltung und der Gestaltung eines positiven Selbstbildes, der Bewältigung von Verlusterfahrungen und alle auf die Verwirklichung persönlicher Werte orientierten Aktivitäten. Daß es hierbei zu interpersonalem Konflikten kommen kann, sei nicht bestritten angesichts der interindividuellen Varianz von Werten. Im Konfliktfall gilt der Grundsatz, daß die Freiheit der Verwirklichung eigener Werte und die Verfolgung eigener Ziele durch die äquivalente Freiheit der Interaktionspartner und aller anderen begrenzt ist. Wenn dies beachtet wird, wird die Arbeit an sich selbst und an der eigenen Entwicklung auch anderen zugute kommen.

Möglichkeiten einer positiven Entwicklung im Alter und neue Möglichkeiten für ein produktives Leben im Alter aufzuzeigen, das bedeutet nicht nur eine Erweiterung des Angebotes für alte Menschen. Optimierungen, die möglich sind, können auch gefordert werden. Der Grundsatz der praktischen Philosophie, daß Sollen Können voraussetzt, kann umgekehrt werden: Können ermöglicht Sollsetzungen oder normative Forderungen. Das heißt, der Aufweis von Möglichkeiten eines produktiven Lebens kann Anforderungen begründen, solche Möglichkeiten auch zu realisieren.

Wenn das Stereotyp vom Verlust der Leistungs- und Lernfähigkeit im Alter für die Mehrheit der jüngeren Alten relativiert wird, wird dies die Konsequenz haben, daß die Menschen im Alter mehr von sich selbst fordern und daß mehr von ihnen gefordert werden wird. Selbstverständlich kann es dabei im Einzelfall zu Überforderungen kommen, wie das auch in anderen Lebensperioden der Fall ist. Aber nicht nur Überforderungen bergen Risiken, Unterforderungen tun das ebenfalls: Sie bergen nicht nur das Risiko eines Verfalls von Potentialen, sondern damit auch das Risiko des Verlustes an Lebenssinn, Selbstachtung und sozialem Ansehen.

Forderungen zu stellen, mag ausreichen für jene, die sich selbst informieren können und überdies Möglichkeiten und die Kompetenzen haben, diese Informationen in der praktischen Lebensgestaltung umzusetzen. Für viele andere braucht es darüber hinaus Vorbilder, Anleitung und Förderung. Es gibt aber keinen Grund anzunehmen, daß alte Menschen nicht motiviert seien, jene Formen des produktiven Lebens zu entfalten, die ihnen gemäß und ihnen möglich sind. Wenn sich neue produktive Kulturen des Alters etabliert und Verbreitung gefunden haben werden, muß man sich um ihre Annahme nicht sorgen.

Wir danken allen, die die Konferenz und dieses Buch ermöglicht haben: der Universität Hamburg, der ADIA-Stiftung, und allen, die ihre Erkenntnisse in Referaten, Diskussionen und Beiträgen zu diesem Band eingebracht haben. Frau Maria Haas danken wir für die kompetente Gestaltung des Buchmanuskriptes.

Im September, 1995

Margret Baltes und Leo Montada

Grußwort

Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich seitens der ADIA-Stiftung. Erlauben Sie mir einige Worte zu dieser Stiftung, die 1993 auf mein Betreiben hin gegründet wurde. Sie mögen wissen, daß ADIA weltweit einer der größten Anbieter für Zeitarbeit sowie Personaldienstleistungen mit einem breiten Angebotspektrum ist. Die Menschen, die sich an ADIA wenden, entweder um zeitlich befristet eine Erwerbsarbeit aufzunehmen oder um über Aushilfstätigkeiten eine Chance auf dauerhafte Anstellung zu gewinnen. Diese Menschen befinden sich häufig in schwierigen Übergängen und in kritischen Lebenslagen. Wir wissen daher um die enge Verflechtung beruflicher, persönlicher und privater Probleme. Wir wissen um die Schwierigkeiten von Menschen mit einer diskontinuierlichen Berufsbiographie. Wir wissen um die Probleme von Frauen, die nach längerer Unterbrechung wieder ins Berufsleben zurück wollen oder nach einer Trennung müssen. Wir wissen um die Schwierigkeiten einer beruflichen Neuorientierung aus der Arbeitslosigkeit heraus. Wir wissen um die Schwierigkeiten junger Menschen, die nach ihrer Ausbildung noch keinen Arbeitsplatz gefunden haben, auch um die Schwierigkeiten vieler junger Menschen, sich ihre weitere Ausbildung selbst zu finanzieren. Ich freue mich sagen zu können, daß es vielen Mitarbeiter der ADIA gelingt, ihre Ziele zu verwirklichen.

Dieser Teil unseres Klientels in kritischen Übergängen, aber aktiv bemüht, sicheren Boden unter die Füße zu bekommen, ließ den Gedanken keimen, Über das Tagesgeschäft hinauszublicken und ein Forum zu schaffen, auf dem die Erkenntnisse verschiedener Disziplinen zusammengeführt werden können: Erkenntnisse über die Verteilung von Risiken und Chancen auf dem Arbeitsmarkt, über problematische Bildungs- und Berufsbiographien, über mögliche Umwege und Seiteneinstiege in die Arbeitswelt, über Möglichkeiten der Bewältigung von Verlusten, Fehlschlägen und Ängsten, um einer Resignation vorzubeugen. Wir wollten ein Forum schaffen, auf dem neue Perspektiven auf Problemfelder und kreative Ideen zur Problemlösung entwickelt werden können.

Persönlich liegen mir die Lebens- und Entwicklungschancen zweier Gruppen besonders am Herzen: der Jugend, der sich auch die Johann Jacobs Stiftung in Zürich seit Jahren annimmt, und der älteren Menschen. Wie der Jugend individuell angemessene Chancen im Arbeitsleben eröffnet werden können, darüber kann nicht genug nachgedacht, geforscht und praktisch probiert werden. Und ich gestehe, daß ich betroffen bin, wenn Menschen im

Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte als "ältere Arbeitnehmer" entlassen oder in den Vorruhestand geschickt werden. Schon das erzwungene Ende der beruflichen Arbeit zu den überkommenen Altersgrenzen ist mir persönlich schwer erträglich.

Die Strukturen unserer Gesellschaft mögen ausreichen, Grundrisiken der Krankheit und Armut einzuschränken, sie reichen sicher nicht aus, die Möglichkeiten eines produktiven Lebens bis ins hohe Alter angemessen zu fördern. Es scheint mir wichtig, Ideen zu sammeln, zu erproben und zu verbreiten, die neue Optionen auf berufliche und außerberufliche Engagements älterer Menschen anbieten, bevor diese vielleicht selbst einmal bei nachlassenden Kräften ein schrittweises Disengagement wollen.

Ich freue mich und bin dankbar, daß diese Konferenz in dieser Stadt und an dieser Universität stattfinden kann. Hamburg hat eine traditionsreiche Kultur in der Behandlung humaner und sozialer Probleme. Und die Universitäten haben ein Potential an Ideen für wichtige gesellschaftliche Entwicklungen, das vielleicht noch besser als bisher genutzt werden sollte.

Ich bin zuversichtlich, daß hier neue Ideen ausgetauscht, bereits verbreitete pointiert und kritisch diskutiert werden. Ich bin sicher, daß die Entwicklungschancen älterer Menschen hier nicht mit akademischer Distanz, zwar mit kühlem Kopf, aber auch mit existentieller Anteilnahme erörtert werden. Es geht dabei übrigens nicht nur um Entwicklungsprobleme, sondern um die Freisetzung der riesigen Potentiale, die in der älteren Generation vielfach brach liegen und die fruchtbar gemacht werden können zum Wohle aller Einzelnen, zum Wohle der Gemeinschaften, zum Wohle der Gesellschaft und - wenn man an die Aktivitäten der Senior Experts denkt - zum Wohle der Völkergemeinschaft.

Ich danke Ihnen, Herr Prof. Köpke als dem Direktor dieses Hauses, des Völkerkundemuseums, daß Sie uns Gastrecht gewähren. Der genius loci wird uns bewußt machen, daß viele Völker ihre Alten nicht als Modernisierungshemmnis und als Belastung für einen Generationenvertrag, sondern als Ressourcen der Verantwortung des Wissens, der Weisheit und der Ordnung respektieren. Ich wünsche uns allen eine gute Konferenz.

Klaus Jacobs

Vorsitzender des Kuratoriums der ADIA-Stiftung

Grußwort

Sehr geehrter Herr Jacobs, sehr verehrte Frau Friedan, verehrte Frau Baltes, lieber Herr Montada, meine Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich Im Namen der Universität Hamburg, die sich gern verstanden hat, diesen Kongreß mitzutragen. Als mir im Frühsommer dieses Jahres das Anliegen der Stiftung über Herrn Professor Dahme vorge-
tragen wurde, eine Konferenz über produktives Altern mit der Universität Hamburg zusammen durchzuführen, habe ich diesen Vorschlag sehr gerne aufgegriffen, denn - und damit möchte ich Ihre Anmerkung, Herr Jacobs, aufgreifen, ich glaube, unsere Gesellschaft geht gegenwärtig mit zwei Gruppen in einer Weise gedankenlos um, wie es nicht weitergehen kann - mit der Jugend und mit alten Menschen.

Mit dem Thema dieses Kongresses ist eine wichtige, eine besonders wichtige gesellschaftliche Aufgabe angesprochen. Die demographische Entwicklung führt dazu, daß wir schon bald durchschnittlich ein Viertel des Erwachsenenlebens im sogenannten Ruhestand erleben werden. Die materielle und die gesundheitliche Lage der alten Menschen hat sich stetig verbessert, und wir wollen hoffen, daß das so bleibt und weiter so wird. Gleichzeitig aber liegen das angesammelte Wissen, die Erfahrungen, die Fähigkeiten, die Verantwortungsbereitschaft und die Lebensweisheit älterer Menschen in diesem Lebensabschnitt für die Gesellschaft, für uns alle, weitgehend brach.

Gewiß: es gibt Großeltern, die Verantwortung für ihre Kinder und Enkelkinder übernehmen; aber auch hier ist mein Eindruck, daß die Wahrnehmung dieser familiären Aufgaben durch ältere Menschen durch die Situation und Struktur unserer Gesellschaft rückläufig ist. Gewiß gibt es Einzelne, die Bildungsangebote aufgreifen, z.B. wächst deutlich die Zahl älterer Menschen, die nach dem Austritt aus dem Berufsleben ein Studium aufnehmen, von dem sie entweder ihr Leben lang geträumt haben oder das sie zu der Zeit, als sie studiert haben, als sie ein anderes Studium absolviert haben, nicht haben aufnehmen können. Es gibt viele, die mehr von der Welt sehen wollen oder die ihr angesammeltes Vermögen verwalten - auch das kann eine sehr sinnvolle Tätigkeit sein. Es gibt andere, und ich sehe mit Freude, daß dies ein Thema dieser Konferenz sein wird, die ihr Expertenwissen aus einem reichen Berufsleben zur Verfügung stellen, beispielsweise um jungen Leuten oder Menschen aus den Entwicklungsländern dieses Wissen weiterzugeben. Alle diese Menschen haben genügend zu tun.

Und doch ist die Vermutung gerechtfertigt, daß diese Potentiale älterer Menschen viel zu wenig entwickelt und genutzt werden.

Die Strukturen unserer Gesellschaft mit einer vergleichsweise frühen - und in Deutschland besonders rigiden - Altersgrenze entsprechen der verbreiteten Meinung, daß Menschen im siebten Lebensjahrzehnt sich zurückziehen wollen, sich zurückziehen sollen, daß sie der Schonung bedürfen, weil ihre geistigen und körperlichen Kräfte sinken oder ein weiteres Tätigsein nicht mehr erlauben. Solange dies die allgemeine Meinung trägt, solange wird sich diese Meinung wohl auch auswirken in dem Sinne, daß jeder Einzelne sich mehr als nötig dieser Überzeugung sogar selbst anpaßt und seine Entwicklungsmöglichkeiten im Alter nicht oder nicht mehr ausschöpft.

Was ich mir von dieser Konferenz erhoffe, ist die Entwicklung von neuen Optionen für eine sinnvollere Gestaltung des Alterns. Diese Optionen können im Ergreifen berufsäquivalenter Tätigkeiten liegen. Es wäre angesichts der bestehenden Arbeitslosigkeit aber sicher nicht unproblematisch, wenn nur dieser Weg entwickelt würde. Wir dürfen den Blick nicht vor der Tatsache verschließen, daß eine Ausweitung der berufsäquivalenten Tätigkeiten im Alter heute eine zusätzliche Konkurrenz auf dem Arbeitsmarkt bedeuten würde. Es kann also nicht darum gehen, die Arbeit anderen wegzunehmen, sondern möglicherweise muß es darum gehen, Lebensarbeitszeit anders zu organisieren und zu verteilen. Es lohnt sich, die gegebenen gesellschaftlichen Strukturen daraufhin zu überprüfen, inwieweit nicht eine Flexibilisierung der Arbeitszeit ebenso wie eine Flexibilisierung von Altersgrenzen individuelle Möglichkeiten der Gestaltung des Lebens eröffnen können, ohne den Arbeitsmarkt zusätzlich zu belasten, und ich möchte dies an einem ganz konkreten Beispiel erläutern, das ich gegenwärtig in meiner Tätigkeit als Präsident der Universität Hamburg Tag für Tag erlebe.

Vor wenigen Monaten sprach mich einer der herausragenden Wissenschaftler dieser Universität darauf an, daß er bald in den Ruhestand treten werde, bald emeritiert werde. Er hat rechtlich die Möglichkeit, die Verlängerung seiner Dienstzeit um zwei Jahre zu beantragen, aber diese Möglichkeit wurde in den zurückliegenden Jahren generell abgelehnt, mit dem Argument, die beruflichen Positionen müßten neuen Professoren der jüngeren Wissenschaftlergeneration eröffnet oder geöffnet werden. Dieses Argument hat mich solange überzeugt, solange tatsächlich jüngere Wissenschaftler dann in diese Funktionen hineinkommen konnten. Aber von dem Moment an, in dem eine Sparpolitik darauf hinaus lief, daß frei gewordene Stellen praktisch nicht mehr oder nur mit erheblichen Verzögerungen besetzt wurden, konnte ich dem nicht mehr zusehen, ohne mich innerlich zu empören. Dieser Professor hat mir gesagt, er werde den Antrag auf Verlängerung seiner Dienstzeit nicht stellen, denn in seinem Fall würde er möglicherweise als individuelle Ausnahme genehmigt werden: "Dieses Privileg will ich nicht, ich will ein Recht für ältere Menschen, länger tätig zu sein."

Und es gibt einen zweiten Fall, den ich ebenso unbefriedigend empfinde. Es gibt eine Reihe von Professoren, auch andere, aber ich habe es am Beispiel der Professoren selbst konkret erlebt, die sich etwa in Alter von 63 Jahren die Frage stellen, ob sie nicht nach einem sie überfordernden oder sehr stark fordernden Berufsleben vorzeitig in den Ruhestand treten könnten. Viele, zumindest manche von ihnen denken, daß dies teilweise sinnvoll wäre, aber noch nicht ganz: etwa in der Weise, daß zur Hälfte mit halber Arbeitszeit die Tätigkeit weiter ausgeübt und zur anderen Hälfte eine halbe Pension bezogen würde. Auch dies ist gegenwärtig so nicht möglich. Und beides ist gerade in einer Zeit, in der die Gesellschaft und die öffentlichen Haushalte sparen müssen, besonders unsinnig, denn ein Professor, der zwei Jahre länger im Amt bleibt, spart dem Staat pro Jahr DM 100.000,- paralleler Zahlung von Gehalt des Nachfolgers und Ruhestandsgehalt. Und dies in einer Zeit, in der wir wissen, daß eins der größten Probleme unserer öffentlichen Haushalte ein nicht zu bewältigender Berg von Ruhestandsbezügen sein wird. Ich glaube, hier müssen wir umdenken. Wir werden Menschen, die etwa mit 60, 63 dies wollen, ermöglichen müssen oder sollen, halb in den Ruhestand zu gehen und zur anderen Hälfte eine dann erworbene Rente oder Pension zu beziehen. Und umgekehrt müssen wir denjenigen, die nicht von sich aus dem Berufsleben austreten wollen, sondern eher gleitend, dies ermöglichen, allerdings ohne dadurch Arbeitsmarkteffekte zu Lasten der jüngeren Generation zu bewirken. Darüber nachzudenken wäre eine faszinierende Aufgabe, und ich glaube, dies ist nur ein Beispiel unter vielen, die wir gemeinsam finden können.

Meine Frage an diese Konferenz ist darum : Gibt es genügend und gibt es hinreichend vielfältige Modellangebote und Ideen, die jedem Einzelnen später einmal erlauben, die für sich beste Wahl der individuellen oder gemeinschaftlichen Lebensgestaltung zu treffen. Produktivität kann eingeschränkt verstanden werden als Suche nach äquivalenten zur Berufsarbeit. In dieser Konferenz wird Produktivität - so hoffe ich - breiter verstanden - im Sinne der Entwicklung von Potentialen ganz generell: Potentialen für Weiterbildung, Potentialen für soziale Engagements, für familiäre Engagements, Potentialen für Freundschaft und Partnerschaft, für menschliche Kontakte Potentialen der Weitergabe von Erfahrung und Expertise an andere, Potentialen auch für Selbsterkenntnis und für eine produktive Auseinandersetzung mit der eigenen oder der familiären Biographie.

Wenn ich an die Möglichkeiten der älteren Generation denke, an das, was sie sich im Laufe eines Lebens an Möglichkeiten erworben haben, und dies in bezug setze zu nur unbefriedigend gelösten Aufgaben in unserer Gesellschaft, wie z.B. Unterrichtung von lernbehinderten Kindern, berufliche Ausbildung ausländischer Jugendlicher, Pflege und Betreuung Behinderter, auch der hinfällig gewordenen alten Menschen, Möglichkeiten einer angemessenen Ausbildung oder Berufstätigkeit für viele allein erziehende Müt-

ter, um nur einige wenige Beispiele zu nennen, dann muß man sich wundern, daß unsere Gesellschaft diesen reichen Schatz an Kenntnissen und Bereitschaft zum Engagement der älteren Generation brach liegen läßt. Es liegt ebenso im Interesse der älteren Menschen wie der Gesellschaft insgesamt, dies zu ändern.

In diesem Sinne wünsche ich dieser Konferenz einen guten Verlauf und viel Erfolg. Herzlichen Dank!

Dr. Jürgen Lühje
Präsident der Universität Hamburg

Margret Baltes

Betty Friedan: Vom Feminismus zur Alterskultur

Produktives Leben im Alter ist das Thema der Konferenz, zu der herausragende Wissenschaftler nach Hamburg gekommen sind. Als wir uns im wissenschaftlichen Beirat der ADIA-Stiftung überlegten, wen wir für den öffentlichen, gesellschaftspolitischen Vortrag gewinnen wollten, fiel unsere Wahl sofort auf Betty Friedan.

Es ist eine große Ehre und gleichzeitig ein ausgesprochenes Vergnügen für mich, heute abend Betty Friedan einführen zu dürfen. Der Name Betty Friedan war und ist ein Synonym für den Kampf der Frauen um ihre gesellschaftliche Gleichstellung. Sie hat für ihren Kampf, den sie in einer Reihe von Büchern kundgetan hat, zahlreiche Ehrungen erhalten, zu zahlreich, um sie hier aufzuzählen. Sie alle kennen die beiden Klassiker von Betty Friedan: *The Feminine Mystique*, erschienen in 1963; auf deutsch erschienen in 1966 mit dem sonderbaren Titel "Weiblichkeitswahn", und *The Second Stage*, das 1981 publiziert, aber nie ins Deutsche übersetzt wurde.

Mit *Feminine Mystique* hat Betty Friedan den liberalen Feminismus ins Leben gerufen, der dann 1966 von ihr mit der Gründung der National World Organization of Women, NOW, institutionalisiert wurde. Wie Sie wissen, ist NOW eine Bewegung, die gegen diskriminierende Rechts- und Sozialpolitik, ökonomische und gesellschaftliche Barrieren kämpft, und vor allem die soziale Konstruktion dessen, was wir unter dem Begriff Geschlecht verstehen, hervorhebt. Im Englischen wird die biologische Bedeutung von Geschlecht mit dem Wort *sex*, die soziale Bedeutung mit dem Wort *gender* gekennzeichnet. Im Deutschen haben wir lediglich Adjektive, um diese Trennung zu umschreiben, nämlich weiblich-männlich und feminin-maskulin.

Die soziale Konstruktion der Geschlechtszugehörigkeit bedeutet, daß vieles, was wir als Frau und Mann sind und erleben, nicht durch unsere Biologie, sondern durch soziale Normen und Erwartungen bestimmt wird. Das heißt die Manifestationen der Geschlechtszugehörigkeit, die wir alle

tagein tagaus erfahren, sind zu einem wesentlichen Teil Folge sozialer, gesellschaftlicher oder kultureller Konstruktionen, die den beiden Geschlechtern nicht nur geschlechtstypische Eigenschaften wie aggressiv, submissiv, emotional, rational, etc. zuschreiben, sondern diese vor allem unterschiedlich bewerten: die sogenannten männlichen eher positiv. Diese positiven und negativen Bewertungen können entscheidende Auswirkungen auf die Entwicklung des Selbstkonzepts und der Identität haben.

In Deutschland findet diese Perspektive besondere Beachtung in der Frauengeschichte, die sich als Teildisziplin der Geschichtswissenschaften zu etablieren scheint: Hier wird dieser geschlechtstheoretische Ansatz in Beziehung gesetzt zu anderen Kategorien mit sozio-kultureller Prägung, wie z.B. dem Alter. Diese Diskussionen um historisch-soziale Größen wie Geschlecht, Alter u.ä. sind auch durchtränkt von der Auseinandersetzung mit dem Begriff der Arbeit, dem Verhältnis von Produktion und Reproduktion, ein Thema, was uns ja in den nächsten Tagen noch eingehend beschäftigen wird.

Betty Friedans Verdienst um die Selbstbestimmung der Frau ist aber nicht der Grund, weshalb wir sie für den Eröffnungsvortrag dieser Konferenz gewinnen wollten. Seit der Veröffentlichung ihres neuen Buches "The Fountain of Age" im Jahre 1993 hat Betty Friedan ein neues gesellschaftliches Reizthema aufgegriffen, das sie in Anlehnung an ihr erstes Buch die "Aging Mystique" nennt. Betty Friedan wird sicherlich auch hier zu einem Symbol für den Kampf alter Menschen, insbesondere alter Frauen, um gesellschaftliche Anerkennung werden.

Betty Friedan begründet ihre Beschäftigung mit dem neuen Thema, dem Alter, vor allem autobiographisch. Und ähnlich wie bei ihrer Bearbeitung der *Feminine Mystique* benutzt sie auch hier ein ihr liebgewordenes Forschungsinstrument, das Interview, das Gespräch, kurz: den direkten Kontakt mit den Betroffenen, den alten Menschen. Sie läßt Frauen und Männer erzählen, wie sie das Alter erleben und gestalten. Ähnlich wie in *Feminine Mystique*, wo sie nicht über Frauen, sondern mit Frauen redet, so redet sie hier nicht über das Alter, sondern mit alten Menschen. Dabei lernen wir einige interessante Gemeinsamkeiten zwischen Alter und Frauen kennen.

Da ist einmal die Verkennung eines sozialen Phänomens als ein biologisch-natürliches Phänomen. Alter und Geschlecht werden von uns als natürliche Phänomene betrachtet. Wir vergessen ob der Universalität und Generalität von Alter und Geschlecht, daß beide nicht nur biologische und somit natürliche Merkmale sind. Alter und Geschlecht sind hauptsächlich so-

ziale Konstruktionen, Ausdrucks- und Erlebensformen, die entscheidend von Kultur, Gesellschaft mitbestimmt werden. Ich denke, man kann sich der Position nicht verschließen, daß diese sozialen Konstruktionen zur Marginalisierung von Frauen und alten Menschen und zur Vormachtstellung des Mannes geführt haben. Vorurteile gegenüber Alter und Frauen werden von unseren patriarchalischen Machtstrukturen wie Individualismus, Leistung, Unabhängigkeit, Selbstwirksamkeit und Kontrolle genährt und aufrechterhalten, die oft als männliche Werte bezeichnet werden. Die Vorurteile gegenüber Alter und Geschlecht potenzieren sich in der alten Frau. Es ist eine offene Frage, ob sich die Vorurteile gegenüber dem Alter trotz gegenteiliger wissenschaftlicher Beweise so hartnäckig halten, weil die meisten alten Menschen Frauen sind?

Die zweite Gemeinsamkeit bezieht sich auf die Feminisierung des Alters. Mit zunehmenden Lebensjahren steigt der Anteil der Frauen aufgrund ihrer längeren Lebenserwartung an; der Anteil der Männer wird kleiner. Bei 90jährigen zählen wir etwa viermal mehr Frauen als Männer. Was bedeutet diese Feminisierung des Alters für unsere Gesellschaft und für die Frauen? Wird unsere Gesellschaft vielleicht freundlicher, wärmer, gefühlsbetonter, sozialer? Werden damit Frauen vielleicht an Bedeutung gewinnen? Was bedeutet die Feminisierung für die alte Frau, wenn sie sich in einer Welt, zumindest einer alltäglichen Welt, bewegt, in der Männer kaum noch in Erscheinung treten?

Da ist drittens die gemeinsame Sprachlosigkeit. Sowohl Frauen als auch alte Menschen sind auch heute noch aus dem öffentlichen Leben weitgehend ausgeschlossen. So haben sie nur eine schwache Stimme bei der gesellschaftlichen Standortbestimmung. Schwierigkeiten bei der persönlichen sowie gesellschaftlichen Identität sind vorprogrammiert. Der erste Schritt zur Emanzipation verlangt die Überwindung dieser Sprachlosigkeit. Diese scheint sich für das Alter und für Frauen anzubahnen, indem laut über den Lebenssinn nachgedacht wird .

Und hier zeigt sich die vierte Gemeinsamkeit zwischen Alter und Geschlecht. Frauen und alte Menschen, vielleicht weil es so viele Frauen sind, scheinen zu sehr ähnlichen Definitionen des Lebenssinnes zu kommen. Frauen und alte Menschen suchen den Sinn des Lebens zwar auf der einen Seite im Streben nach mehr Autonomie, Selbstbestimmung, freier Wahlmöglichkeit usw., also sogenannten männlichen Merkmalen. Gleichzeitig versuchen aber beide, eine Verbindung zwischen Selbstverwirklichung und sozialer Einbindung herzustellen, eine Verbindung zwischen der Verwirkli-

chung von Selbstwirksamkeit und Interdependenz, also von individuellen und Beziehungswerten, von work und love, Arbeit und Liebe, von Selbstverantwortung und Verantwortung anderen gegenüber.

Betty Friedan sieht in der Suche nach der Verbindung dieser Gegensätze im Sinn des Alters Vorteile für Frauen im Alter. Sie glaubt, daß es ihnen leichter fällt als Männern, "to go beyond one's previous limitations and pitfalls, the self-defeating, paralyzing traps and plateaus, in both work and love, responding to and using serendipity as it might emerge, or even painful tragedy in the most surprising ways."

Betty Friedan hat mit ihrem Buch "Fountain of Age" einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung der Sprachlosigkeit geleistet. Sie hat sich zum Sprachrohr alter Menschen gemacht. Sie hat die Wünsche, Bedürfnisse und Gestaltungskräfte alter Menschen aufgezeigt. Unsere Gesellschaft täte gut daran, diesen Wünschen, Bedürfnissen und Vorstellungen Gehör und Gestaltungsmöglichkeiten zu schenken.

In Zukunft werden der Wert einer Gesellschaft und der Stand ihrer Zivilisation daran gemessen werden, wie ihre alte Menschen und ihre Frauen behandelt werden. Fortschritte in der Befreiung der Frau und alter Menschen werden immer mehr als Maßstab allgemeiner menschlicher Emanzipation gelten.

In diesem Sinne hoffe ich, daß Betty Friedan heute abend nicht nur unser Gehör finden wird, sondern auch unser aller Sprachrohr sein wird. It is a privilege to have you with us tonight.

Literatur

Friedan, B. (1963). *The feminine mystique*. New York: Dell Publishing.

Friedan, B. (1993). *The fountain of age*. New York: Simon & Schuster (deutsch: *Mythos Alter*, 1995, Hamburg: Rowohlt).

Betty Friedan

Retirement as a New Beginning¹

This conference on a productive living of one's age is on the cutting edge, it seems to me, of vision and thought when it comes to this unique period of human life; this unique third of human life that is now open to us all for the first time in history. I commend the University of Hamburg and the ADIA Foundation for leaping to pioneer in this new vision. To even have this conference, Productive Living in Old Age, is a break-through from the old paradigms and though I was supposed to speak on retirement as a new beginning, it is much more than that, as you know. There will be a new paradigm for this new third of life, one that people can now look forward to.

In all of the history of life of this species, our species, there is now an extra third of life after reproduction. The life expectancy for women in the USA today is 80 years; it was 46 at the turn of the century. The life expectancy of men in the US today is 72 years - it should be higher but we will go into that later - and it was 46 at the end of the century. The figures in Germany are much the same. This is a new third of life and in the history of all living species to have a third of life after the reproductive years is new in evolution. So there is a new paradigm involved here, the new paradigm of age. It will, I think, be the new great revolution as we move towards the end of this century and the next millenium; it will make new music, new songs, and new values, the way the youth and the Beatles and that culture did in the 1960s. But before we can even see the possibilities of the new paradigm, it is necessary to break through the mystique of age, the myths of age, and the false, obsolete definition of age as programmed deterioration from youth to terminal seniority.

I myself had to break through this myth, and it was the hardest thing I ever did, in order to write the book that is called in America *The Fountain of Age*. My Publisher tells me that it will be difficult to translate this title into German, because of the special place this myth holds in America. True, America is the worst in its youth obsession, in its search for the fountain of

¹ Der vorliegende Text beruht auf dem Eröffnungsvortrag, den Betty Friedan bei der Konferenz in Hamburg gehalten hat. Wir danken Ann Tschida, Berlin, für die Bearbeitung des mitgeschnittenen Vortrages.

youth. Anybody can be sold anything in America to deny age, to pretend it does not exist, because there is this horror, this mystique if you will, of age as this programmed deterioration; the minute you stop pretending you are young, then its all downhill until senility. Even for me it was not easy to break through this, I should say. I was not interested in age. Please, AGE - who needs it? I felt this way just as much as anyone else.

My friends threw a surprise birthday party for my 60th birthday and I could have killed them all. I thought it was an extremely hostile act. But I stumbled on to something. I was not really interested in age, you understand, I didn't really set out to write a book on age, but something made my mental Geiger-counter click. It stemmed from the original work I did where I, 30 years ago, broke through the feminine mystique. I broke through the definition of women that we all accepted as truth at that time. The definition of women was defined only in sexual relation to man, as man's wife, mother, sex object, housewife; or as a server of physical needs of husbands, children, and homes; never as a person defining herself by her own actions in society.

In the years after World War II, in the 1950's and early 60's, this image was omnipresent. It came to us not only from the mass media, or from television and commercials, but also from the women's magazines, even from the sophisticated sex books of psychology, maybe especially from there - with the popularization of Freud and the like. It was so omnipresent that it had blotted out of national consciousness, certainly of women's consciousness in America, the 150 years of struggle for women's rights. Feminism had become a dirty word, career women a dirty concept. History was simply blotted out. When I was fired from a newspaper job for being pregnant with my second child I retreated to my housewife years. The war industries no longer needed the women so they had to go home and be housewives again - the GI had come back, and Rosy the Rivetter went home. The Freudian psychology that was spreading to the United States at that time sort of implied that a woman who worked outside the home was losing her femininity, was undermining her husband's masculinity, and neglecting her children. There was a great rush to have the children that people could not have during the Depression and the war. And suddenly it seemed that these children needed 24-hour-a-day attention of the mother or they would not grow. It was in the era that women were made to feel guilty about many problems, about not getting the husband's shirts ironed well enough or not getting the kitchen sink clean; she felt guilty about the children's bed-wetting, her husband's ulcers, her own lack of orgasm. But there was no word for the problem when I began to interview young women, the young American suburban housewives who were supposed to be the envy of women the world over, with their houses, their dishwashers, their washing machines, their station wagons, the crab grass and the three or four children in that sexual

ghetto where, between the hours of nine and five, nothing stirred over three feet tall. These women talked about the problem. I called it the problem that had no name because there was no word for this problem; you know, psychiatrists and psychologists did not talk about problems that did not have to do with sex or children, or mothering or getting the house clean. But the women said, "I am B.J.'s wife and I am Jimmy's and Janie's mommy and I am a putter-on of diapers and a server of meals, but who am I? The world is going on without me". And when I put a name to that problem and took the experience of the women seriously, then women figured out what had happened to blot out the whole definition of a woman as a person. Millions of women, first in the US and then in other parts of the world, were helped to take their own experience seriously. Once they said, "I am a woman, I am a person, no more and no less, a person", then they could begin to demand their human birth rights; in America, these rights include those of equal opportunity, rights to participate in society and to have a voice in the decisions of society. As a consequence, we had a women's movement.

In Germany, too, you had the feminine mystique in several fashions. It was at its most extreme in the Hitler years, when women were defined solely, or supposed to be defined solely, in terms of "children, kitchen, church", or *Kinder, Küche, Kirche*. And it continued even after World War II, in stark contrast to the reality of German women, who in their strength were absolutely essential to the rebuilding of society; they were rearing 3 or 4 children and a country in devastation and chaos. In a sense, the feminine mystique in Germany was denying the reality even more strongly than in the US; this mystique that this pretty, little girl must be utterly dependent, ready to get caught, trapped to keep a man from prenubility to early senility. After I finished the book, *The Feminine Mystique*, but before the women's movement really exploded, my publisher then said to me, "Well, you have said no to something, you said no to the existing definition of women. What is the yes? Write a book about that". So, when I would go to universities to lecture I would say, "Get me together a group of women in your city who are combining marriage, motherhood, a profession, a job, or career beyond the home". Because that is where the break through had to be; to move beyond the strictly biological definition. But there were not many women like that in American cities at that time, probably even fewer than in Germany because of its high percentage of widows. The women in the US that were combining various aspects of their lives were older than I was; my generation was still at home bringing up the baby-boomers and living the housewife years. And the younger generation were the real daughters of the feminine mystique, women who, under the mythology, had given up their own education in the middle of college or after high school to put their husbands through school, because the only ambition for the woman was to find feminine fulfillment solely through marriage, motherhood, and having a house.

Why not do it as soon as possible, since this was all there was to be? The few women that I found who were combining marriage, motherhood, and some other pursuit in society were older and they were not enough to make a movement. But they looked quite wonderful in their skin, in their eyes, in some way they looked more alive than the young suburban housewives whom I had interviewed for the feminine mystique.

I asked the older women about impasses - I asked them about menopause. Menopause was not a word spoken out loud in the United States then; this was a sort of shameful, sexual condition, this shameful end of your sexuality as a woman. But I was already speaking the unspeakable, and when I asked them, "Tell me about your menopause, and what was your menopause like?" some of them answered, "Well, I cannot help you, I did not have menopause", and, "I am sorry, I simply cannot answer this question, I simply did not have any menopause". After I heard this five or six or seven times, my Geiger-counter, which always clicks when I hear something that does not fit the books, said, "What am I finding here - biological freaks?" When I asked more questions it turned out, yes, of course, they had menopause. They were no longer having children; they were no longer having menstrual periods. But they thought they did not have menopause because it was no big deal. They did not take to their beds with depression. They did not get hospitalized for involutionary melancholia, which was the psychiatric term for what was, in fact, a common condition of women at the time, the time of the feminine mystique, when women were defined almost solely in terms of their child bearing sexual function. So, no wonder, at the end of that there was enormous depression.

I was very interested in the older women's reports because it did not fit the books, just like the problem that had no name. But I did not do anything with it, because at that time I was involved in trying to start the modern women's movement. It was necessary for women to have new patterns, to be able to really put together new choices about marriage and motherhood, to work in society and at economic and critical decision making. And somewhere in those very hectic years, when we were changing our lives as women and the possibilities of life for the women that came after, somewhere in those years I did have menopause myself. But I was not interested. Age had nothing to do with me.

Then Dr. Robert Butler, who was head of the National Institute on Aging, asked me to come and see him in Washington. He said, "I want to get you interested in age, because the theory and the policy and the research have all been done by men and about men, and yet most of the people in old age happen to be women". Now that interested me. I was still not interested in age, but it interested me and it even bothered me that women were living eight years longer, that men were dying eight years younger than women. It

did not happen at the turn of the century; at the turn of the century both had the same life expectancy. You know, my feminism was never a war of women against men. That was not the way I saw it. I saw it as a breaking-through of obsolete sex roles - through not only the feminine mystique but the masculine mystique as well - that kept us from being all we could be.

So I told Dr. Butler about the ladies that did not have menopause and I said, "If changing the very way we look at ourselves as women and the very way we operate in society as women can have such an effect on the aging process that these women did not even think they had menopause, what about men? What might make men live longer? What break-through might make men live longer?" And he said, "Well, our research does not really ask questions like that".

That was when I knew I would do this book. I obtained grants from the Ford-Foundation and the National Endowment for the Humanities to do my study of changing sex roles and the aging process, which is what I called the topic at first, and I went to Harvard on a fellowship to immerse myself in the research on age. Even though I still was not interested in age, I knew that I would have to look at this research in order to ask these questions about the changing role of women and men when it comes to this new section of life. Even after all of that, if someone said to me "What is this, Betty, I hear you are doing a book on age?", their eyes would glaze over. I would say, "No, no, no, not me, I got this far-out idea, this hypothesis, about changing sex roles". The aging process - I still did not want to think about it.

It got even drearier when I immersed myself in the research. The research was unbelievably dreary. In all of Harvard, which is supposed to be the greatest university in America, the only research on aging was on Alzheimer's disease, on senility, on nursing home policy and on ethical questions; or rather on one ethical question, when to turn off the machine. And I would listen to these young doctors in their white coats, because there was money now in aging research and these young doctors would talk about them, these poor old peoples as if they were holding their noses. They would say, "Do we really need to burden them with the insistence that they have a voice in when we turn off the machine? Do we need to put such a burden on them, these poor old people?" And I thought, I have heard this before. Where have I heard this tone of voice before? These tones of compassionate contempt or contemptuous compassion. I had heard it before in the very early years of the women's movement, when the male experts on women would talk about the woman problem; them, you know. What are we going to do about them - these neurotic, frustrated housewives that refuse to be content with the PTA? And their answer would be, "Well, let us give them a basement room in the Home Economics building for a continuing education class".

I began to have a sense that there was a mystique of age that was as pervasive, as pernicious, as hard to break through, and as obsolete as the feminine mystique - and that it was not true. I began to doubt this definition of age, that everybody seemed to accept, that made us want to deny age and not to be able to identify with it all, age as this programmed deterioration from youth to terminal senility. This paradigm was so pervasive even in the research of the gerontologists that I was absolutely surprised to discover that it was not true. For instance, only 5% of Americans at the age of 65 have Alzheimer's Disease or any kind of senility; only 5% are in nursing homes and only 10% will ever be. Yet there is this assumption of programmed deterioration that came from research done many, many decades ago on old men in old people's homes, in custodial care removed from families. Their brains and their testes evidently did shrink from disuse. But the more recent and comprehensive research done in Sweden, in the United States, in Germany and other countries shows that no serious deterioration or decline takes place until people are well into their 80s or close to death. Furthermore, the aging process is not programmed or uniform. It differs greatly from individual to individual, and it seems to depend on what you do or do not do, what society lets you do or what society does not let you do.

I began to wonder that if this were true, why do I and everybody else have such a horror about even thinking about our own aging? When I started to search out and interview active older people, I thought they would be very rare, like Grandma Moses, like Casals, like Picasso. Is there anybody in your community that is really vital, over 65, over 70, really contributing, really doing anything? They were not rare; I could find them everywhere and I got very exhilarated. Then I would go back to the research on age or I would go the gerontological conferences and there in the grand ballroom - standing room only - the theme would be incontinence in nursing homes; only way down in the basement would there be a tiny little workshop on creativity in the later years.

But I began to discover an underground of research that was actually showing that decline was not as serious as everybody thought, that it was not programmed, that there is in fact growth and development but that it often cannot be measured with the yardstick, with the standardized yardstick that we have used. For instance, when you give a 17-year-old and a 70-year-old a test on cognition or memory, if it is unrelated to words or numbers, the 17-year-old will do better. But if it is material with meaning, whether it is a street-map of Hamburg, a recipe, a fable, a fairytale, a construction sheet, the 70-year-old will do as well or better because he will get it whole, she will get the essential meaning in a context of her life experience and slough off the irrelevant details. And this will more than make up, or in fact will make it seem that the sloughing off of the irrelevant detail is a survival and revolutionary mechanism. I think Paul Baltes of the Max Planck Institute of

Human Development and Education in Berlin was responsible for some of this research, and it continues today; it continues in the work on wisdom. In the United States, the word wisdom is hardly ever used, yet there are definable qualities of thought and potentials for growth that emerge in later years.

It can be seen in the studies of late-life art, where there is a sense of transcending the chaos and of dealing with it, of not putting life into impossible polarization, but of finding a new unity, a new wholeness, a meaning that transcends insoluble difficulties. This new research shows new kinds of thinking, new kinds of wisdom, new possibilities.

Remember, when I did the research on the feminine mystique I talked about problems that have no name. When I did the research for *The Fountain of Age*, I had to think about strengths that had no name. There is one great psychologist, Eric Erikson, who gave it the name "generativity". It is the opposite of stagnation and decline and despair, it is the sense people have in this new third of life that their life must have meaning in the ongoing stream of life, and that it will go on after them. Interestingly, the great majority of members of environmental groups in the U.S., at least, are people over 60, and I have a hunch that this might be true in Germany, too. They are the majority of the people over 60 whose priority is that life will go on, that the greening of the earth, of the planet, will not be killed. The new third of life is joining with the first two in generativity, in a concern with the future.

If you break through this mystique of age, this dread, this denial of age as decline and deterioration, you must then ask completely new questions. The break-through for me came when I was interviewing a woman in Palms Springs, California. She had flaming red hair, but she was clearly older than I; she had pure white roots underneath the dyed hair. I have a little brown in mine. She had very creepy legs under a mini tennis skirt; my legs are O.K. And she said to me, "How nice, I hear you are doing a book about those poor old people". I heard myself saying, "I am not writing a book about them, I am writing a book about us". "Not me", she said, "not me, I mean, I am never going to be old".

Us, ourselves growing older; that is what it is all about, that is obvious. But that is saying a lot. When you begin to look at what growth and development are and can be, if you are not stopped by the death grip clinging to you or if you do not buy the sometimes self-fulfilling prophecy of deterioration and decline, you can see that one of the characteristics of aging is that you become more and more authentically yourself. You care less about what other people think; you become a truth teller, which is not always convenient for those around you but could be extremely useful in the political arena or in business management. You do move to a new wholeness, and there can be an enormous liberation involved. Now, it is time to move beyond and

remove the blinders of the youth obsession. It is time to move beyond this myth of the Fountain of Youth where everybody wants to jump in the swimming pool and come up forever 18, like that. Look at the fashions in America! Even as the reality of the demographics shows that the population is getting older that there is this great massive bulge of Baby-Boomers that are now heading for their 50th birthday, the fashions shrink, the models shrink and wear slippers and baby doll dresses, becoming anorexic invitations to pedophilia. It is an utter reaction of an age denial of reality. Then there are these anti-aging shops, and I am beginning to wonder what they really are. Anti-aging shops are shops where, in one place, you can get all the unguents, all the creams, that will keep you forever young. You can get your face lifted, using a sort of mask-produced face lift, and pretend they are anti-aging. You can have your face lifted 5 times, but what will that do? Will it make your face look younger? No, it will make you dehumanized. All the lines of expression that make you who you are, will be erased. If you hold on to the idea that youth is all, then what happens? You become full of rage; you become full of rage at young people because you are not young. You even become full of rage at people your own age and older, because they remind you that you are not young. And you become full of rage at yourself for not being young. In the end, you become depressed, because you turn the rage that cannot be expressed in on yourself. The basic cause of many of the ills that send older people to doctors and hospitals is depression, a depression caused by that rage turned inward. Society gives older people many reasons to be depressed; society does not let them, does not encourage them to use their potentials for growth and possibility.

But the worst thing about the youth obsession is that it blinds you to the new questions that need to be asked. It blinds you to the new paradigm, to the way we can now look at age; that is to look at age as a new period of human life, as a unique period of human life that has to be seen not in terms of youth and not in terms of those 5% poor old people that need the medical care, but in its own terms of the way life needs to be lived. You know, to live your age in society.

You have to ask questions about the way you want to live this period, and society has to ask new questions about using this unmapped potential of our humanness, of our personhood in age. The research gives us some clues, but not many; it deals with frailty and with decline and deterioration. But when you ask, what do we know about the conditions that are potentiating, the conditions for a long and vital good life, there are several things that come up.

The two major factors seem to be this: First, purposes and projects that use your ability, that keep you part of the changing community and that give complex structure to your days; and second, bonds of intimacy, bonds of

love and of work. Freud was wrong about women, but he was not wrong about everything. Love and work are the bases of personhood in the last third of life as much as they are in the earlier thirds of life. But the new questions have to be asked: Do I have to love the way I loved when I was 30 or not love at all? Do I have to be loved the way I was when I was 30, or not be loved at all? Do I have to work the way I worked when I was 30 or not work at all? Do I need the power that I thought I needed when I was 30 or 40 or be an utterly powerless passive sort of recipient or object of care of nursing home service?

The third aspect that emerges from the research is the importance of choices, of autonomy, of independence; the importance of the personhood of age, the personhood that is denied. As I proceeded further in this, I began to have some inkling of why we want to deny age, of why we cannot think of age in terms of ourselves but only in terms of the poor old people. I made a search in the mass media. I took magazines, and for one month I looked at women's magazines, men's magazines, and news magazines; I looked for any image, any image whatsoever, in the ads or in the general reportage of men or women that were over 60 and was going to analyze it. But I could not find enough to analyze, there weren't any. Well yes, this was the end of the era of the aging president, so you saw some rich and powerful men with white hair, but as for women, even the ads selling women anti-age cream, "Forever Youth Gel", used a 17-year old model with one line painted on her face. There was not one ad. So, I thought, let's forget age 60, let us try images of 50-year-olds. Well, Jackie Onassis was still there, but there was not a picture of anybody that was not young doing anything that anyone really wanted to do. Loving, flirting, winning, playing tennis, eating, drinking Pepsi, hanging out, listening to music, arguing, anything.

We could not look on the face of age; we could not look on the face of human age. But more and more, in the newspapers and the magazines, the problem of age did appear, the problem of these growing millions of people, refusing to die, refusing to die after 60, refusing to die after 70, refusing to die after 80. The fastest growing group in the whole population, and what are we going to do with the burden of these miserable, senile, sick, smelly, old people on the rest of society? An utterly false question, but it is spawning intergenerational conflicts.

We have to break through that denial, we have to put the human face to this new period of life, and we have to ask some questions that involve not only personal decisions but policy. How are we going to live productively in this new third of life? This afternoon, I was shown something in Hamburg that reminded me of what I consider a very false detour to answer this question.

In the United States, people are being sold geriatric playpens, the so called retirement communities. These are leisure worlds in the middle of the desert, walled communities in the desert or on the outskirts of town, for older people only - no children allowed or younger people allowed - that have lots of games, you know, shuffle boards and this and that and the other things. And everybody is bussed into town one night a week to a concert. The last wrinkle on it is to put a nursing home in one corner and pretend it is not there; you are told: "You buy this leisure world, this continuing care community now when you still got your wits about you at 68 or 72 or whatever, and then your children will never have to put you in a nursing home". You are sold the idea that you should abdicate from the larger society when you still may have 20 more good years of human age to live and put yourself as a customer of a nursing home prematurely.

This afternoon in Hamburg I saw one place that was supposedly one of the new ways to keep older people out of sight. It was next to some container-ships that were holding people that were coming for asylum from other countries. I thought that was metaphorically interesting, these container ships, where people seeking asylum are living and then right on top of that was this box for older people; no street around where you could shop, where you could take part in life, where you could mingle with the rest of the community, where there will be children and young people, or where there will be things going on. Sure, it had a nice view, it did have a nice view of the ships, but it was hard to see how people could easily be a part of life. In the U.S. these old peoples' houses are much worse, although some of these playpens for older people are very luxurious.

Someone gave me a figure about Germany that showed that 50% of the households are now people living alone. That must be due to some combination of the numbers of widows or widowers or divorced people living alone and the younger people that may not marry or marry late. Nevertheless, the housing, if it is like the U.S., is still built mainly for families with the two or three children and the Mommy and the Poppa, or you may have these pseudo-solutions like the retirement villages. But I wonder if there are ways to live intergenerationally by building new kinds of intergenerational housing complexes, where people share, if not housing, then some services to enable them to participate actively in the community, instead of building these age ghettos for people, removed from the community.

Now, take the question of work, living productively with age. At this moment in your country and in mine, there is supposed to be an official retirement age of 65. We now know that your capacities for contribution, your wisdom, your life experience, the capacities that you could give to the running of your community or to business do not stop at 65, that you can continue well past 80. But it is very hard to use your capacities if you are being

pushed out. In the U.S., though age discrimination is supposed to be illegal, people are pushed out at 50 or 45 because of downsizing of jobs, which is hitting people mainly from 45 to 55. Then it becomes very hard - given the prevalence of the myths of age - to get a job, a decent new job, if you are 45, 48, 50, 52. This whole group of people is therefore being pushed out.

I think that the revolution, the great movement that will come because of the demographics at the end of the century, will be a movement of the personhood of age, but it will not be a movement of old against young. It cannot be; that would deny our own generativity. We have to worry about intergenerational ties because in a time of economic turbulence, such as is happening now with the downsizing of jobs, there is a tendency to look for scapegoats. It is already happening - there is backlash against women going on, there is a racial backlash going on; the welfare-mothers, the single-parent mother, the pregnant teenager are becoming scapegoats.

I think there is also a scapegoating of the old going on that can be seen in the health care crisis. It might be more visible in the U.S. because in Germany there is at least a national health care system. But in the U.S. they talk about cutting Medicare and Social Security, and call elderly the "Greedy Geezers". You should worry about this but I do not think we can say: Keep the older people and do not hire the young. That is not the answer anymore than we can say keep the women and fire the men. That is not the answer. Maybe it is my wisdom, maybe it is my generativity, but even though I am still a very valiant feminist, I say the answer is to have a new vision that transcends polarization. Perhaps we should look for a shorter work week for everyone, at new combinations of work, at education; people will have to combine jobs and education, perhaps also with community service, use of leisure, and continuous learning.

I was supposed to talk about retirement as a new beginning. And I could tell you many stories about individuals, women and men, in my country and probably all over, that are able, despite the lack of encouragement from society and despite the lack of road maps to say: Well I am 64, but if I go to law school, I will have 15 years afterwards that I can practice in the defense of the rights of older people, for instance, or for the rights of people that have AIDS, or something like that. Or to say: I have been a surgeon all my life, and I think I want to try something new. I will become a sculptor and very seriously get into it. Or about man who has been a biophysicist but is burnt out and wants to do something else. He decides he wants to deal with people in the last part of his life and he becomes a massage therapist. People can make these changes if they have the strength and if they have the basic, or at least enough economic wherewithal, to survive. This does not necessarily mean great wealth, but there can be no fountain of age without some basic economic basis for survival, which is why the political noises about

tampering with Social Security in the U.S. are very dangerous. But if you are considering, as you will for the rest of this conference, a new approach to work after retirement, do not just think of band-aids, given the way the situation is just now.

Now, why do women live longer than men? If purposes and projects and the bonds of intimacy are the key, women all along, and especially women who have lived through the changes of these last 30 years, have been re-inventing themselves, re-inventing their purposes and projects as well as replenishing and nurturing the bonds of intimacy. Men have been defining a single line of career and when that is over, at 65 or 50, they are quite at a loss sometimes. Or maybe the cherishing of the bonds of intimacy have been left to the women. Often a woman is not even obsessed about remarrying, and she is lucky she is not because if she were, the men her age would be dead, or in my country, turning in their wives of 40 years for a 20-year-old-blond. They are starting over with the babies, seeking the fountain of youth. But women have too much sense on the whole, and so this woman says, well I have nursed one through, do I need another? She moves on in a new way to make bonds, different kinds of bonds for herself. She is liberated from the career consideration of the earlier part of life, she is liberated from the burdens and the responsibility of reproduction, and she can really begin to move in terms of what interests her in life and to move with the changing society. In this way, indeed, retirement is a new beginning, but we need to ask these new questions.

While retirement can be a new beginning, I am not sure that these questions should all be asked in the last part of life. Maybe these questions will begin to be asked once we have an awareness of an 80-year-life-span. Maybe we will begin to ask them earlier in life and begin to think of different mixes, for instance, mixes of work and education and community service, of kinds of work that are not confined to this narrow definition of bottom-minded profit or success.

I think the young men today may not die eight years younger than the women, as their fathers did because I see the young men sharing the child care; for instance, the young man with the baby in the backpack. He has to have some flexibility to respond to changes in life that only women had before. Furthermore, he is not necessarily going to define himself in the single-line definition of career, because he sees what is happening to men around him; that kind of lifetime corporate security or career fixation is gone. You find more and more men redefining themselves. In San Francisco, for instance I was taken to a night-club by the publishers' representative, after a book signing, to hear her country rock band play, and she introduced me to the other members of the band. One was a man who was a lawyer, the other was a computer programmer, one owned a pizza joint, one

woman was a social worker, one was a legal secretary, and there were some children that seemed to be being babysat in the night-club while the parents were playing. These were not far-out hippy types at all; they had serious community jobs in professions, but they did not define themselves only by those jobs anymore. They had a much more multiple definition.

Some research shows that women or men who have done more than one thing in their lives, who have put jobs together in complex ways, are more hardy when it comes to the new challenge of the new period of life than those who have worked in a single line. But we could ask ourselves, and I hope you will in the rest of the time, what are some of the values, what are some of the new songs, the new music, that will come out of this new third of life when it really hits, as it will in a few short years. You are on the cutting edge.

Voices like mine are pioneering now, and your conference is pioneering now, the new definition for living this new third of life. But the great numbers are coming behind the great bulge of the population. After World War II, everybody wanted the 18 to 39 market, because this was what the bulge of the number was; if there was a television program with a character over 40, get rid of that character. Now what has happened is that the 18 to 39 year olds are heading for their 50th birthday. They are the ones that made the new music, the Beatles and all, when they were young in the sixties. They will not go gently into that good night, and perhaps, the values of wisdom and of generativity, of getting it whole and preserving life whole will transcend the polarizations that have split our societies apart, and that are threatening the world. Perhaps they will transcend the no-win wars, transcend the narrow definitions of the bottomline, of corporate success and profit, and move on to the new questions concerning living life and the evolution of life on the planet as a whole and in our democracies.

So, personally and politically, I welcome you to this great conference that is going to deal with the new questions of age, and I welcome you to this adventure, the freedom to risk - that is what I say in the last part of my book *The Fountain of Age* - the freedom to risk, to ask the new questions, to be free of the old definitions of success, to risk new ways of loving and living and working, and to say even though it seems impossible that these values of life must be the values that dominate our politics, not the material greed, the culture of greed, but the values of ongoing life.

Paul B. Baltes

Über die Zukunft des Alterns: Hoffnung mit Trauerflor

Die Zukunft vorherzusagen ist natürlich wissenschaftlich unredlich. Bestenfalls kann man über die Zukunft nachdenken, über sie spekulieren. Die Welt ist ein dynamisches Geschehen, in dem neue Einsichten und Technologien das Gesamtgeschehen entscheidend verändern können. Ich muß nur daran erinnern, wie sehr die Erfindung von Antibiotika die medizinische Behandlung von Infektionskrankheiten revolutioniert hat, und nicht zuletzt dadurch in diesem Jahrhundert die menschliche Lebenserwartung um fünf bis zehn Jahre verlängert wurde. Ich bin daher fast sicher, daß es in der Zukunft neue Entwicklungen geben wird, die unser Verständnis vom Alter und unsere Eingriffsmöglichkeiten neu gestalten werden.

Im folgenden werde ich einige der wichtigsten Erkenntnisse der Altersforschung darzustellen und aus diesen Erkenntnissen einen Vorhersagerahmen ableiten (vgl. auch Baltes & Mittelstraß, 1992; Baltes & Staudinger, 1993). Dabei darf ich schon im Vorfeld sagen, daß ich nicht zu den Personen zähle, die aufgrund einiger zu Optimismus anregenden wissenschaftlichen Befunde, zu denen ich auch selbst beigetragen habe (Baltes, 1984, 1993; Baltes & Baltes, 1990a), die künftige Welt des Alters nur durch eine rosarote Brille und mit ungebändigter Zuversicht sehe.

Die Gestalt des Alters ist komplexer, als dies einige Gerontologen und Politiker glauben machen wollen. Denn für den zur distanzierten Objektivität neigenden Wissenschaftler gibt es auch wissenschaftliche Einsichten, die anzeigen, daß einige Aspekte des Alters nur schwerlich mit Frohgemut und Unbekümmertheit in Einklang zu bringen sind. So bin ich zwar optimistisch, was die Zukunft des Alters angeht, aber mein Optimismus ist eher dem vergleichbar, den der Prinzip-Hoffnung-Philosoph Bloch als "Hoffnung mit Trauerflor" bezeichnet hat. Das Alter, wie der römische Gott Janus, hat viele Gesichter. Einige dieser Gesichter stimmen hoffnungsvoll, andere geben Anlaß zur Traurigkeit und Melancholie. Eine echte Belle Epoque wird das Alter wohl nie werden.

Da ich an die einprägende Kraft visueller Bilder und Denkfiguren glaube und mir daran liegt, das Doppelgesicht des Alters in den Vordergrund zu stellen, zeigt Abbildung 1 das Maskenpaar Tragödie-Komödie, wie wir es aus der Kunst kennen. Beide Masken sind nötig, um das Theater des Lebens im Alter angemessen darzustellen. Dies trifft zwar im Prinzip auf alle Lebensalter zu. Im Alter wird dieses Doppelgesicht aber zur chronischen Regel.



Abb. 1: Das aus der Kunstgeschichte bekannte Maskenpaar (Tragödie-Komödie) als Ausdruck der Gleichzeitigkeit von positiven und negativen Emotionen in der *Conditio humana*.

Ich habe eine weitere Vorbemerkung. Sie bezieht sich auf ein Dauerproblem, das vor allem die Sozialwissenschaften betrifft. Das Problem entsteht aus der für wissenschaftliches Arbeiten notwendigen Trennung von Subjekt und Objekt und derjenigen zwischen Alltagswissen und wissenschaftlicher Erkenntnis. Wenn man sich als Verhaltens- oder Sozialwissenschaftler über das Alter (also die älteren Menschen und den Zustand des Altseins) und das Altern (also den Prozeß des Älterwerdens) forschend betätigt, so ist man gleichzeitig Forscher und Erforschter.

Einerseits bietet diese Konfundierung, diese Vermischung von Subjekt und Objekt, dem Forscher besondere Einsichten: Das Objekt ist ihm nicht völlig fremd. Andererseits ist es deshalb besonders schwierig, empirische

Ergebnisse "objektiv" zu betrachten und andere Formen der Erkenntnisgewinnung von der sogenannten "wissenschaftlichen" zu trennen. Gerade wenn es um das Altern geht, stehen uns unsere eigenen Erfahrungen und Motivstrukturen (beispielsweise: Wie möchten wir gerne altern?) gelegentlich im Wege. Der Wunsch, die Angst sind die Eltern des Gedankens, nicht die wissenschaftliche Erkenntnis.

Die für die Psychologie und die Sozialwissenschaften typische Konfundierung von Subjekt und Objekt hat eine weitere Implikation für die Darstellung wissenschaftlicher Befunde in der Öffentlichkeit. Als Alltagsmenschen wissen wir zwar relativ wenig über die innere Struktur des Zellkerns oder den Weltraum, wir glauben aber relativ viel über das menschliche Altern und das Alter zu wissen. Nur wenn das Alltagswissen quer zum wissenschaftlichen Befund liegt, nur wenn das wissenschaftlich gewonnene Ergebnis kontraintuitiv ist, horcht man auf.

Im folgenden werde ich daher vor allem Ergebnisse berichten, die eher kontraintuitiv sind, Befunde also, denen die alltägliche menschliche Erfahrung eher widerspricht. Da eine wesentliche Aufgabe der Verhaltens- und Kulturwissenschaften gerade im Hinterfragen des weitgehend Akzeptierten liegt, könnte ein derartiges Vorgehen die aufklärerische Funktion der Wissenschaft besonders deutlich machen. Ferner sind es vielleicht diese kontraintuitiven Befunde, die es bei der Kreation einer Zukunft des Alters und bei Überlegungen zur potentiellen Produktivität des Alters besonders zu beachten und zu nutzen gilt.

1 Das vorherrschende negative Altersstereotyp als Problem: Auf dem Weg zu einer differenzierteren Sicht des Alters?

Die Betonung kontraintuitiver Befunde ist auch deshalb von Interesse, weil das allgemeine Bild vom Altern weitgehend negativ ist. Der Tod wird zwar gelegentlich herbeigesehnt, nicht aber das Alter.

Dies zeigen auch Umfragedaten über das gewünschte Alter, die eine amerikanische Arbeitsgruppe der MacArthur Foundation, an der auch einige Wissenschaftler aus dem Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung beteiligt sind, jüngst an einer repräsentativen Stichprobe in den Vereinigten

Staaten gesammelt hat. Mit zunehmendem Alter tut sich eine immer größer werdende Schere auf zwischen dem aktuellen Alter und dem idealerweise gewünschten Alter. Im Alter von 65 Jahren wünschen sich die Befragten, im Durchschnitt 20 Jahre jünger zu sein. Relativ gesehen, wollen wir also mit zunehmendem Alter immer jünger sein. Für die meisten hat das Alter eine aversive, abstoßende Eigenschaft. Es wird nicht herbeigesehnt.

Eine weitere Konkretisierung unseres negativen Altersbildes ist durch die Beantwortung einiger Fragen aus einem Fragebogen möglich (Palmore, 1988), der unsere Voreinstellungen zum Alter erfragt und diese den besten wissenschaftlichen Befunden gegenüberstellt. Die Anwendung dieses Fragebogens (vgl. Tabelle 1) zeigt, daß es beträchtliche Diskrepanzen zwischen unserem Alltagswissen und dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand gibt, wobei die Diskrepanz immer eine negative Bewertung des Alters widerspiegelt. Übrigens kann man die Größe des eigenen Vorurteils daran ablesen, wie sehr die Antworten vom wissenschaftlichen Befund abweichen. Die wissenschaftlich richtige Antwort zu den in Tabelle 1 gezeigten Fragen ist immer ein "Nein". Je häufiger man mental "ja" gesagt hat, um so negativer ist das eigene Altersstereotyp.

In der gerontologischen Forschung gibt es viele weitere Befunde, die deutlich machen, daß es ein negatives Altersstereotyp gibt (Tews, 1991) und wie sich diese negativen altersbezogenen Einstellungsmuster im Individuum als hinderliche Erwartungshaltungen gegenüber der eigenen Zukunft und dem eigenen Handlungspotential manifestieren. Exemplarisch sind Ergebnisse aus einem anderen Forschungsprojekt des Berliner Max-Planck-Instituts für Bildungsforschung (Heckhausen, Dixon & Baltes, 1989). Wenn wir Personen danach befragen, was sich im Erwachsenenleben beziehungsweise im Lebensverlauf verändert, so steht eine zunehmend negative Bilanzierung von zu erwartenden "Gewinnen und Verlusten" im Vordergrund. Diese Erwartungshaltung hat einen außerordentlich breiten Konsens und findet sich bereits bei Jugendlichen. Außerdem wird das, was im Alter passiert, generell auch als

Tab. 1: Fakten des Alter(n)s: ein Fragebogen über "Vorurteile". Anders als im Alltagswissen würden aufgrund wissenschaftlicher Evidenz alle Fragen mit Nein beantwortet werden (nach Palmore, 1988).

Beispiele aus 36 Fragen	Ja	Nein
Mindestens 10% der alten Menschen leben in Institutionen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Vorkommen von ernsten geistigen/seelischen Erkrankungen (wie Depressionen) nimmt mit dem Alter zu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mehrzahl alter Menschen hat kein Interesse an Sexualität.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychotherapien haben wenig Erfolg bei alten Menschen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mehrheit älterer Menschen fühlt sich elend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Mehrheit der alten Menschen ist sozial isoliert und einsam.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn das letzte Kind das Haus verläßt, erleben es die meisten Eltern als ernstes Problem, sich dieser Situation anzupassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

weniger steuerbar und durch eigenes Handeln kontrollierbar eingeschätzt (Heckhausen & Baltes, 1991). Vor allem das Unerwünschte, und hiervon gibt es nach Ansicht der Studienteilnehmer mit zunehmendem Alter mehr und mehr, wird als weniger beeinflußbar gesehen.

Derartige Erwartungshaltungen über den Lebensverlauf beeinflussen nicht nur, ob und wie der einzelne sich für seine eigene Zukunft einsetzt, sie beeinflussen auch die Beschaffenheit der sozialen Welt älterer Menschen, also wie wir uns im Sozialkontakt alten Menschen gegenüber verhalten. Eine Forschergruppe an der Freien Universität Berlin hat beispielsweise untersucht, wie Sozialpartner auf ältere Menschen in Altenheimen, aber auch im Famili-

enkontext reagieren, wenn es um die Eigenpflege des alten Menschen geht (Baltes, 1995; Baltes, Wahl & Reichert, 1991).

Dabei ergab sich, daß unsere Erwartungshaltungen vom älteren Menschen diesen in eine negative Richtung "stigmatisieren" (Goffman, 1961), daß die alte Person fast immer als hilfsbedürftig, unselbständig und defizitär wahrgenommen wird. Interaktionspartner älterer Menschen unterstützen die Abhängigkeit älterer Menschen und ignorieren ihre Selbständigkeit. Dies trifft auch dann zu, wenn es objektiv und augenscheinlich nicht der Fall ist, wenn der ältere Mensch also selbst zu Autonomie und Selbständigkeit neigt, etwa bei der eigenen körperlichen Pflege, und dieses Verhalten beibehalten will. Besonders bedenklich ist die in diesem von Margret Baltes geleiteten Forschungsprojekt beobachtete Tendenz, alle älteren Menschen qua Alter gleich zu behandeln, ohne Rücksicht auf deren individuelle Situation, deren Kompetenzen (Kruse, 1992) und deren Handlungsmotivation.

Wir wissen aus der historischen Forschung (Borscheid, 1992; Rosenmayr, 1990), daß die gesellschaftlichen Bilder vom Alter in der Geschichte der deutschen Neuzeit heftigen Wandlungen unterworfen waren und sowohl extrem negative (Alter als Bürde und Jammergestalt) wie positive Bewertungen (Alter als Lebensphase der Inthronisation und des hohen Respekts) einschlossen. Gegenwärtig scheint das gesellschaftliche Bild vom Alter in Deutschland eher negativ gefärbt, vor allem in seiner Kontrastierung mit dem, was oft als Jugendwahn beschrieben wird. Eine der wichtigen Aufgaben der Zukunft ist es, die Bilder vom Alter optimistischer und differenzierter zu gestalten. Wenn es nämlich keine positiven Bilder vom Alter gibt oder nur in geringem Maße, wenn also der gegenwärtig erreichte Zivilisationsstand das Alter vor allem auf der negativen Soll-Seite verbucht, dann ist auch die Wahrscheinlichkeit gering, daß positive Altersprozesse einschließlich neuer Produktivitätsformen im Alter überhaupt entstehen, und zwar unabhängig davon, ob dies prinzipiell anders sein könnte.

Ich werde allerdings später auch ausführen, daß ein übertriebener Optimismus Gefahren in sich birgt. Die Bilder vom Alter dürfen nicht die Realität des Alters aus den Augen verlieren. Denn das negative Altersstereotyp hat auch Vorteile, gerade dort, wo die Biologie des Alters dem Alter Grenzen setzt. In diesen Fällen erlaubt das negative Altersstereotyp dem einzelnen nämlich, einen Bewertungsmaßstab zu nutzen, der das eigene Selbstbild vor Überforderung und Schuldgefühlen schützt (Baltes & Staudinger, 1993).

2 Erste kontraintuitive Schlußfolgerung: Das Alter ist jung

Gerade vor dem Hintergrund dieses negativen Altersstereotyps sei eine erste kontraintuitive Schlußfolgerung über die Zukunft des Alters gestellt. Sie lautet: Das Alter ist jung. Die lange Geschichte des Alters liegt also weniger in der Vergangenheit denn in der Zukunft.

Das Alter ist jung, und man sollte hinzufügen: historisch gesehen jung, weil es erst eine Errungenschaft des 20. Jahrhunderts ist, daß viele Menschen alt werden. Es gab zwar immer schon einzelne Menschen, die auch nach unserem Verständnis alt und auch sehr alt wurden. Jedoch ist es eine Errungenschaft dieses Jahrhunderts und nicht zuletzt der medizinischen Grundlagenforschung, daß in den westlichen Industrienationen mehr als die Hälfte der Bevölkerung 70 Jahre oder älter wird (Dinkel, 1992). Auch aus biologisch-genetischer und evolutionärer Perspektive kann argumentiert werden, daß das Alter noch jung ist. Es ist nicht nur deshalb so jung, weil es in der Menschheitsgeschichte wenige Ältere gegeben hat, sondern auch, weil das Alter weniger von den positiven Effekten der genetischen Selektion profitierte, als dies auf die erste Lebenshälfte zutrifft. Hierüber später mehr.

Wenn das Alter noch jung ist, kann man auch davon ausgehen, daß die Kultur des Alters ebenfalls noch in der Jugendphase steckt: Es gibt noch keine lange Tradition einer Alterskultur. Wir wissen noch relativ wenig darüber, welche Lebensformen im Alter aufgrund von gesellschaftlichen und technischen Neuerungen prinzipiell möglich sind. Vieles von dem, was wir gegenwärtig als die "Natur" des Alterns ansehen, ist sozusagen noch unterentwickelt und sicherlich noch nicht in seinem vollen Potential ausgeschöpft (Baltes & Baltes, 1990b, 1992; Rosenmayr, 1990). In einer gewissen Weise gibt es einen "cultural lag" (Riley & Riley, 1992), ein Kulturentwicklungsdefizit des Alters.

Bei der Erkundung des im Alter prinzipiell Möglichen spielt die Forschung eine entscheidende Rolle. Denn Altersforschung konzentriert sich nicht nur auf die gegenwärtige Realität des Alters, sondern versucht, unsere Erkenntnisse über die Formen und Bedingungen des Alterns und des Alters

zu hinterfragen und die Wechselwirkungen mit dem historischen und sozialen Kontext zu verstehen.

Aber nicht nur Wissenschaft erkundet das, was prinzipiell möglich ist. Dies geschieht vielleicht noch mehr durch die älteren Menschen selber, die durch ihre innovativen Programme und Handlungsorientierungen Neues schaffen; man denke nur an die vielen Selbsthilfe- und Innovationsgruppen, die in den letzten Jahren in Deutschland entstanden sind: Ältere Menschen helfen sich also auch selbst, sie zeigen die Wege, die Politik und Forschung beschreiten können, um Neues über die Zukunft des Alters zu erkunden (vgl. Lепенies in diesem Band).

3 Ein zweiter kontraintuitiver Befund: Alt ist nicht gleich alt

Alte Menschen sind höchst verschieden voneinander. Alt ist nicht gleich alt. Wenn ältere Menschen "vermessen" werden, im körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Bereich, sind sie so verschieden voneinander, wie man sich dies nur vorstellen kann (Baltes & Baltes, 1992; Maddox, 1987; Thomae, 1976; Lehr & Thomae, 1987).

So gehört zu den wichtigsten Befunde in der Gerontologie die große Heterogenität und Vielfalt alter Menschen, deren Verschiedenheit, und zwar sowohl zwischen verschiedenen Personen als auch zwischen den verschiedenen Funktionsbereichen innerhalb einer Person. Wie auch eine sogenannte statistische Meta-Analyse von 185 verschiedenen Altersstudien zeigt, die Nelson und Dannefer (1992) jüngst durchgeführt haben, wird die interindividuelle Variabilität, also die Verschiedenartigkeit der einzelnen Menschen, im Alter größer. Dies trifft auch auf biologische Variablen zu, wie in Tabelle 2 dargestellt.

Tab. 2: Ausmaß der interindividuellen Variabilität im Alter, eine Meta-Analyse von 185 Studien. Der biologische Bereich umfaßt Hirnatrophie, Enzymaktivität, Cholesterin, Atmung und Gehtempo; der kognitive Bereich umfaßt Gedächtnis und Intelligenz; der Bereich der Persönlichkeit bezieht sich auf moralische Urteilsfähigkeit, Handlungskontrolle, Zufriedenheit in der Ehe, Selbstwertgefühl,

Depression und Lebenszufriedenheit; der soziale Bereich schließlich umfaßt soziale Netzwerke und Partizipation am religiösen Leben (nach Nelson & Dannefer, 1992).

Variabilität mit dem Alter	Bereich			
	Biologisch	Kognitiv	Persönlichkeit	Sozial
% zunehmend	75	70	57	50
% abnehmend	8	21	14	50
% unklar	17	0	29	0

Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie (Baltes, Mayer, Helmchen & Steinhagen-Thiessen, im Druck; Mayer & Baltes, im Druck; Smith & Baltes, im Druck), für deren psychologischen und soziologischen Teil das Max-Planck-Institut für Bildungsforschung verantwortlich ist, demonstrieren, daß sich diese Variabilität auch im hohen Alter, bei den sehr Alten, den Hochbetagten, findet. Jeder Punkt in Abbildung 2 entspricht einer Person, links für ein allgemeines Maß der Intelligenz, rechts für ein Maß der emotionalen Einsamkeit. Man betrachte dabei vor allem die große Streubreite. Selbst bei harten Maßen der Intelligenz gibt es Hochbetagte, die deutlich über dem Mittelwert der jungen 70jährigen Alten liegen. Insgesamt machen die Daten deutlich, wie wichtig es ist, differenziert über die Alten zu sprechen, selbst in den Bereichen (wie Schnelligkeit des Denkens), in denen es eindeutig negative Altersgradienten gibt (Lindenberger & Baltes, 1995).

Übrigens sollte ich hier vielleicht etwas über die Berliner Altersstudie (Baltes, Mayer, Helmchen & Steinhagen, 1993; Mayer & Baltes, im Druck) sagen. Die Berliner Altersstudie hat nämlich auf einer Reihe von Gebieten Neuland betreten und die Altersforschung vorangebracht. An ihr sind etwa 40 Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen beteiligt, vor allem Biowissenschaftler, Mediziner, Psychologen, Soziologen und Ökonomen.

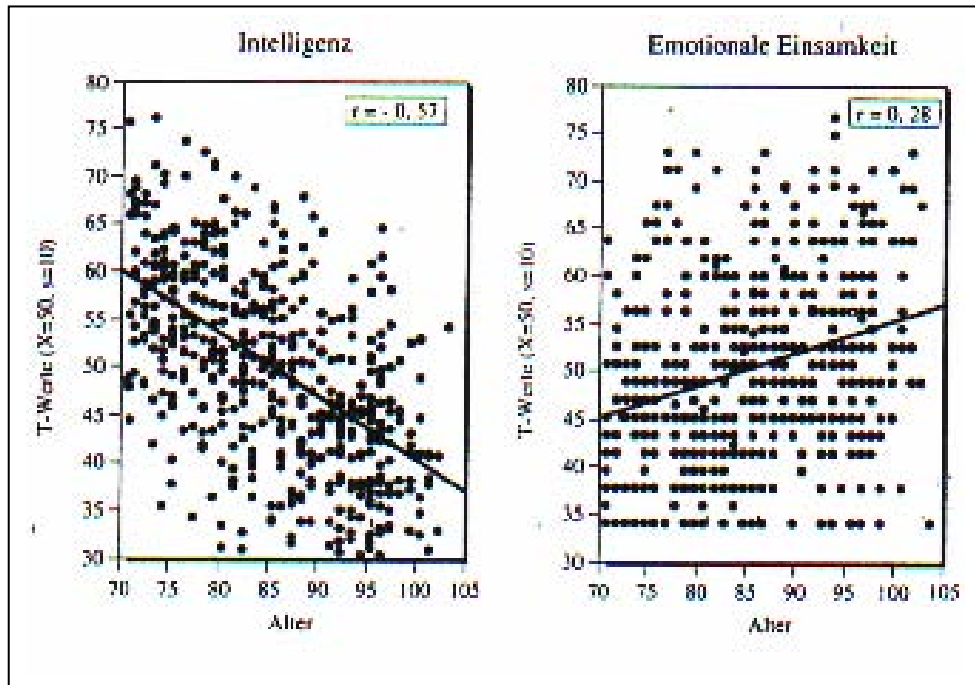


Abb. 2: Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie: Altersunterschiede und interindividuelle Variabilität in zwei psychologischen Funktionsbereichen. Jeder Punkt entspricht einer Person (vgl. Smith & Baltes, im Druck). Selbst bei deutlich negativen Altersgradienten gibt es große Überlappungen zwischen den Altersgruppen.

Was ist das Besondere an der Berliner Altersstudie? Der Berliner Altersstudie kommt wegen dreier Charakteristika ein besonderer Stellenwert zu: Erstens enthält sie ein reiches Spektrum interdisziplinärer Messungen, denn alle Studienteilnehmer nehmen an insgesamt 14 Untersuchungssitzungen teil. Zweitens ist sie eine der ersten Studien, die sich auf das hohe Alter konzentrieren, also die Siebzig- bis Hundertjährigen. Der Großteil bisheriger gerontologischer Forschung beschäftigte sich mit den sogenannten "jungen" Alten und nicht mit den Hochbetagten. Und drittens untersucht die Berliner Altersstudie ein breites Spektrum der Gesamtbevölkerung, auch wenn sie eine nur für Westberlin repräsentative Stichprobe liefert. Die meisten intensiven gerontologischen Studien hingegen arbeiten mit hochselegierten Stichproben (beispielsweise mit Altenheimpopulationen oder hochaktiven Freiwilligen).

Für das Verständnis der großen Heterogenität, der Variabilität des Alterns ist die Unterscheidung zwischen "gesundem" und "pathologischem" oder krankem Altern zumindest heuristisch fruchtbar (Gerok & Brandtstädter, 1992). Das Altern und das Alter werden normalerweise nur dann zu einem von früheren Lebensabschnitten qualitativ unterschiedenen Zustand oder Prozeß, wenn sie mit bestimmten Krankheiten (etwa der Alzheimerschen Krankheit) verknüpft sind, die die Lebensfähigkeit und die Lebensqualität entscheidend beeinträchtigen. Hierzu Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie: Auch in dieser Studie zeigte sich, daß gerade im hohen Alter die sogenannte Altersdemenz ansteigt (Helmchen et al., im Druck). Die Alzheimer Erkrankung ist eine Krankheit, die den Menschen zu einem qualitativ anderen Wesen macht.

Wissenschaftlich und praktisch ist es deshalb wichtig, diese Unterscheidung zwischen gesundem und krankem Alter auch im hohem Alter beizubehalten und Alter nicht mit Krankheit gleichzusetzen. Zumindest bis ins achte Lebensjahrzehnt ist die Mehrheit der Alten von diesen pathologischen Erkrankungen nicht ernsthaft betroffen. Es ist allerdings so, daß im Alter immer häufiger Krankheitsprozesse das sogenannte "normale" Altern überlagern beziehungsweise mit diesem in Wechselwirkung treten.

Im großen und ganzen ist es wahrscheinlich zutreffend, davon auszugehen, daß in der heutigen Lebenswelt etwa das Alter 80-85 den Schwellenwert für einen eher allgemeinen, das heißt alle menschlichen Funktionen und Systeme betreffenden, Altersabbau darstellt. Später werde ich auf diese Unterscheidung zwischen normalem und pathologischem Altern zurückkommen und die Frage stellen, ob in Zukunft die Wahrscheinlichkeit, gesund oder krank zu altern, eher größer oder kleiner ist, und warum dies so sein könnte.

4 Ein dritter kontraintuitiver Befund: Alte Menschen sind genauso zufrieden und glücklich wie jüngere

Für die Zukunft des Alters ist ein dritter kontraintuitiver Befund von besonderer Bedeutung. Er gehört zu den Hoffnungsfaktoren und der Schönheit der lebenszeitlichen Abendröte. Eine oft geäußerte Erwartungshaltung ist, daß ältere Menschen aufgrund ihrer objektiven körperlichen und sozialen Lebenslage im Durchschnitt doch recht unzufrieden sein müßten und daß bei ihnen

Ängstlichkeit, Einsamkeit, Pessimismus und Lebensangst im Vordergrund stehen. Dem ist im großen und ganzen nicht so.

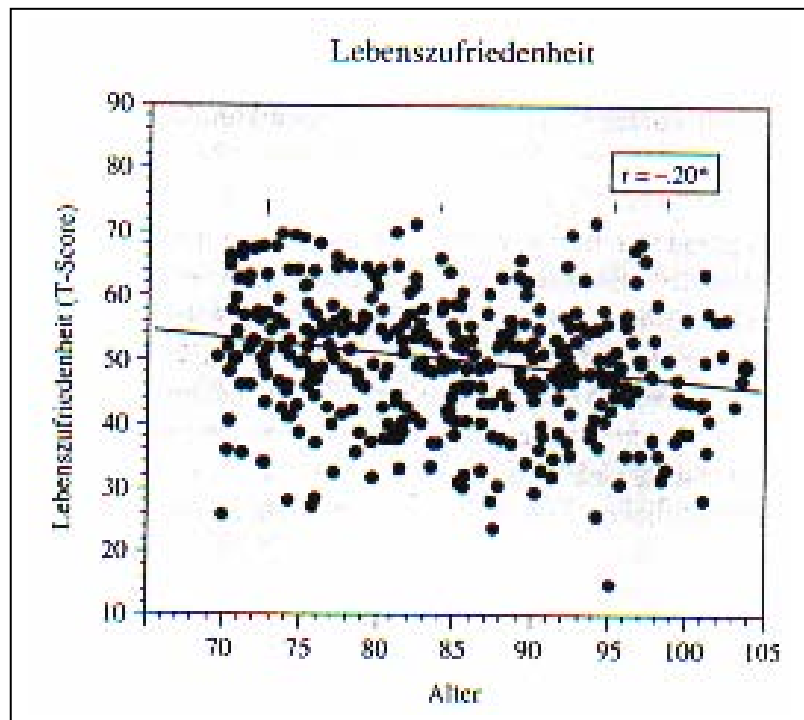


Abb. 3: Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie: Altersunterschiede und interindividuelle Variabilität in einem Maß der Lebenszufriedenheit. Jeder Punkt entspricht einer Person (vgl. Smith & Baltes, im Druck).

Abbildung 3 zeigt Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie für die Lebenszufriedenheit im Alter (Smith & Baltes, im Druck). Wiederum fällt die große interindividuelle Variabilität auf. Ferner gilt es besonders zu beachten, daß die Alterskorrelation sehr gering ist. Im großen und ganzen scheinen alte Menschen genauso lebenszufrieden wie jüngere. Und dies trifft auch auf die Neunzig- und Hundertjährigen zu.

Allerdings trifft es auch zu, daß ältere Menschen in der Tendenz das Bild einer psychischen "Streßreaktion" zeigen (Smith & Baltes, im Druck). Eine

erste Facette (emotionale Einsamkeit) dieses Befundes zeigte bereits in Abbildung 2, daß ältere Alte sich emotional etwas einsamer fühlen. Wenn man also nicht einzelne Variablen wie Lebenszufriedenheit betrachtet, sondern ein aus vielen psychologischen Indikatoren bestehendes Gesamtprofil des subjektiven Wohlbefindens, dann gibt es Hinweise, daß sich eine Reihe von kleinen Einzelveränderungen zu einem negativen Gesamtwert aufaddieren. Hochbetagte, das heißt über 85jährige, berichten beispielsweise seltener das Erleben von positiven Emotionen als jüngere; und dieser Effekt scheint besonders stark bei älteren Menschen, die in Heimen leben. Andere Messungen zeigen, daß sich Hochbetagte im Durchschnitt und im Vergleich zu jüngeren Alten auch stärker von außen als von innen kontrolliert sehen. Insgesamt sind diese negativen Alterseffekte in ihrer Größenordnung allerdings relativ klein.

Im Vordergrund der Befunde über das Selbst und die Persönlichkeit im Alter steht also die bemerkenswerte psychologische Widerstandsfähigkeit älterer Menschen (Staudinger et al., im Druck). Das Alter ist ein geringerer Risikofaktor als gemeinhin angenommen, wenn es um Indikatoren der persönlichen Befindlichkeit und der sozialen Zufriedenheit geht. Aus dieser Befundlage ergibt sich für die psychologische und sozialwissenschaftliche Grundlagenforschung eine faszinierende Frage, eine Art Paradox: Wie ist es trotz der offensichtlichen Zunahme der körperlichen Beschwerden und des häufigeren Alleinseins usw. möglich, daß ältere Menschen im großen und ganzen ähnlich zufrieden sind wie jüngere?

Der Grund liegt in der besonderen Fähigkeit des Menschen, Realität zu transformieren, sich nach und nach an veränderte Realitäten anzupassen, Lebensziele zu ändern, das eigene Selbstbild zu transformieren und dadurch das Selbstgefühl zu schützen (Baltes, 1989; Baltes & Baltes, 1990b; Brandtstädter & Greve, 1992; Brandtstädter & Rothermund, 1994; Brim, 1992; Heckhausen & Schulz, 1995; Taylor, 1989). Die kontinuierliche Selbstreflexivität und Selbstorganisation des Menschen gibt uns eine erstaunliche Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit (Staudinger, Marsiske & Baltes, 1995). Man paßt sich an den veränderten Gesundheitszustand, die veränderte geistige Leistungsfähigkeit nach und nach an, indem man beispielsweise "unmerklich" das Anspruchsniveau verändert, den Vergleichsmaßstab anders wählt (z.B. häufiger an Altersgenossen denkt, denen es schlechter geht), oder indem man sich anderen Lebensbereichen, anderen Themen der Selbstexistenz zuwendet. Diejenigen, die einen Herzinfarkt erleiden, vergleichen sich sehr bald mit an-

deren, die auch einen Herzinfarkt hatten. Allein die Tatsache, daß sie zu denen zählen, die den Herzinfarkt überlebt haben, erhöht das Lebensgefühl.

Personen unterscheiden sich natürlich darin, in welcher Weise und wie gut sie diese Anpassungsstrategien, diese Lebenskunst handhaben können. Aber das Alter vermindert die Wirksamkeit dieser Prozesse der Selbsttransformation und Selbstprotektion nicht. Im Gegenteil, es gibt Hinweise darauf, daß ältere Menschen hierin sogar bessere Effekte erzielen als jüngere. Entgegen der älteren Menschen oftmals zugeschriebenen Rigidität oder Verfestigung im Verhalten sind sie flexibler als jüngere, wenn es um die Anwendung solcher Prozesse der protektiven Selbsttransformation und der psychologischen Widerstandsfähigkeit geht.

Wenn man beispielsweise wie der Trierer Psychologe Brandtstädter (1986, 1989; vgl. auch Heckhausen & Schulz, 1995) zwischen zwei Stilen der Bewältigung unterscheidet, einem eher assimilativ-persistenten (das heißt: frühere Ziele werden beibehalten) und einem eher akkommodativ-flexiblen (das heißt: Ziele werden den neuen Lebensumständen angepaßt), nutzen ältere Erwachsene zunehmend häufiger den akkommodativ-flexiblen, den sich der Realität anpassenden Stil. Dieser Stil, der viele der Mechanismen einschließt, die ich vorher erwähnte, ist immer dann sinnvoll, wenn die Realität den Weg zu dem ursprünglich anvisierten Ziel blockiert. Und dies trifft zunehmend zu, wenn wir altern.

Was die Zukunft des Alters angeht, so gibt es zwei Schlußfolgerungen aus dieser Datenlage. Erstens ist die subjektive Befindlichkeit beziehungsweise ein gestörtes Selbst nicht ein hervorstechendes Problem des Alters. Im Gegenteil, ältere Menschen behalten oder steigern sogar ihre Fähigkeit, sich flexibel auf neue Lebensumstände einzustellen. Es gibt zwar leichte Hinweise auf Alter als streßähnliche Herausforderungssituation. Im großen und ganzen aber bescheiden sich ältere Menschen und leben ähnlich zufrieden wie Jüngere in den Rahmenbedingungen, die ihnen die Biologie und die Kultur des Alters sowie das eigene Lebensschicksal ermöglichen. Diese Datenlage entspricht durchaus der vom Philosophen Höffe (1988) in seinem Essay über sinnerfülltes Leben beschriebenen Fähigkeit, sein Lebensglück auch im reduzierten Reservoir an Kräften suchen und finden zu können.

Zweitens sieht man aber an diesem Beispiel ebenfalls, wie schwierig es ist, subjektive Einschätzungen als Beweis für objektiv vorhandene Lebensumstände zu nutzen (Mayer et al. 1992). Wenn man beispielsweise die sub-

jektive Bewertung des Alterungsprozesses erfassen will, muß man die Studienteilnehmer anhalten, altersvergleichend zu denken. Man sollte also etwa fragen: "Wie geht es Ihnen heute im Vergleich zu vor fünf oder zehn Jahren?" Dann erhält man Information über den subjektiv erlebten Prozeß des Alternens. Denn wenn man lediglich nach der Gegenwart fragt, unterscheiden sich Altersgruppen in ihren subjektiven Einschätzungen wenig oder nicht.

5 Ein vierter kontraintuitiver Befund: Auch im Alter gibt es beträchtliche latente geistige Reserven

Intelligenz beziehungsweise geistige Leistungsfähigkeit im Alter ist eines der am intensivsten untersuchten gerontologischen Themenfelder (Baltes, 1984; Lindenberger & Baltes, 1994; Salthouse, 1991; Schaie, 1989; Weinert, 1992). Und hierbei hat sich herausgestellt, daß es trotz einer Reduktion der Leistungsfähigkeit im Alter auch beträchtliche Intelligenzreserven gibt. Das intellektuelle Potential des Alters ist größer, als man dies meist erwartet.

Ein erstes Beispiel für im Alter vorhandene Intelligenzreserven liefern Ergebnisse aus der bekanntesten amerikanischen Studie zur Intelligenzentwicklung im Alter, in der eine große Stichprobe über einen Zeitraum von mehr als 30 Jahren mehrfach untersucht wurde (Schaie, 1983, 1988, 1995). Für den Altersbereich vom 60. bis zum 75. Lebensjahr zeigte sich beispielsweise, daß in diesem Zeitraum von 15 Jahren immerhin mehr als die Hälfte der untersuchten Personen in Intelligenztests keinen Leistungsverlust aufwies. Knapp zehn Prozent zeigten während dieser Alternperiode sogar eine Leistungssteigerung. In den jüngsten Ergebnissen dieser Studie, die nun auch das hohe Alter einschließt (Schaie, 1995), zeigt sich allerdings, daß das hohe Alter deutlichere Begrenzungen setzt. Nach dem 80. Lebensjahr zeigten alle Studienteilnehmer fast ohne Ausnahme einen signifikanten Rückgang in der geistigen Leistungsfähigkeit.

Dieses Ergebnis eines allgemeinen Leistungsabfalls in allen geistigen Leistungsfähigkeiten jenseits der achten Lebensdekade haben wir auch in der Berliner Altersstudie gefunden (Lindenberger & Baltes, 1995). Dort beträgt dieser Verlust vom 70. bis 100. Lebensjahr fast zwei Standardabweichungen. Die Größenordnung dieses Altersverlusts bedeutet, daß nur etwa 5% der

Neunzigjährigen und Älteren über dem Durchschnittswert der Siebzigjährigen liegen.

Dieses Bild eines mit dem Alter zunehmenden Rückgangs der geistigen Leistungsfähigkeit im hohen Alter muß aber durch Hinweise auf das Ausmaß an individueller Lernfähigkeit und Plastizität des kognitiven Systems ergänzt werden. Inzwischen gibt es nämlich auch Forschungsansätze, die über die Anwendung traditioneller Intelligenztests zum Zwecke der Beschreibung hinausgehen und sich explizit der Frage widmen, zu was der menschliche Geist im Alter potentiell fähig ist, wie groß seine Plastizität ist (Baltes, 1984; Baltes & Lindenberger, 1988; Baltes & Willis, 1982; Schaie & Willis, 1986). Zwei Forschungsrichtungen seien hierzu kurz vorgestellt: Erstens Interventionsstudien, in denen Denken und Gedächtnis trainiert werden; und zweitens Untersuchungen über solche Facetten des menschlichen Geistes wie Weisheit, die aufgrund der alltäglichen Anforderungen und aufgrund der Lebenserfahrung im Alter möglicherweise stärker ausgeprägt sind.

Betrachten wir hierzu zunächst die idealisierten Lebenskurven von zwei Komponenten der Intelligenz (vgl. Abbildung 4). Intelligenz ist kein unidimensionales, sondern ein mehrdimensionales Konstrukt. Zwei von diesen Dimensionen sind die Mechanik und die Pragmatik der Intelligenz (Baltes, 1984; siehe auch Horn, 1970; Cattell, 1971). Ihr Entwicklungsverlauf ist, was das Alter angeht, grundverschieden. Warum?

Die Lebensverlaufskurven der Mechanik und der Pragmatik der Intelligenz werden in ihrer Ontogenese mit zwei unterschiedlichen Einflußsystemen in Verbindung gebracht: der Neurobiologie des Alterns und der Kultur des Alterns (Baltes, 1984, 1993; Cattell, 1971; Horn, 1970; Lindenberger & Baltes, 1995; Staudinger & Baltes, 1994). Die Mechanik der Intelligenz bezieht sich vor allem auf basale Informationsverarbeitungs- und Wahrnehmungsprozesse, die Pragmatik der Intelligenz dagegen vor allem auf kulturell erworbene Wissenskörper und damit verknüpfte Gedächtnis- und Denkstrategien.

Die vor allem durch neurobiologische Faktoren determinierte Mechanik ist also diejenige Kategorie der Intelligenz, die wegen ihrer engen Verknüpfung mit neurobiologischen Prozessen im Alter einen deutlichen Abbau zeigt. Wie trainierbar ist jedoch selbst diese Form der abbauanfälligen Intelligenz im Alter? Dies ist eines der am häufigsten untersuchten Phänomene gerontologischer Intelligenzforschung, und die Ergebnisse zeigen ein Doppelgesicht der Intelligenz im Alter (Baltes, 1994).

Wenn man ältere Menschen in Denkaufgaben und Denkprozessen die Mechanik ihrer Intelligenz üben läßt, zeigt sich zunächst, daß sie sehr wohl in der Lage sind, von solchem Training zu profitieren. In den trainierten Tests erreicht der Gewinn durch den Übungseffekt sogar die Größenordnung des Verlusts, den man für diesen Altersbereich normalerweise in Langzeitstudien findet (Baltes, 1984; Willis & Schaie, 1986). Ältere Menschen haben also weiterhin beträchtliche Lernreserven, selbst in solchen Kategorien der Intelligenz, von denen wir wissen, daß sie abbauanfällig sind. Dies zeigt sich auch in Untersuchungen zum Gedächtnistraining. Auch hier sind die meisten älteren Menschen in der Lage, deutliche Fortschritte zu machen (Baltes & Kliegl, 1986; Kliegl & Baltes, 1991). Die Quellen für diese Leistungsverbesserungen liegen wahrscheinlich aber weniger in der Verbesserung der Mechanik der Intelligenz selbst, denn in dem Erlernen neuer wissensbasierter Denk- und Gedächtnisstrategien; also darin, wie und auf was die Mechanik eingesetzt wird. Je mehr man weiß und je mehr man übt, um so höher das Intelligenzprodukt.

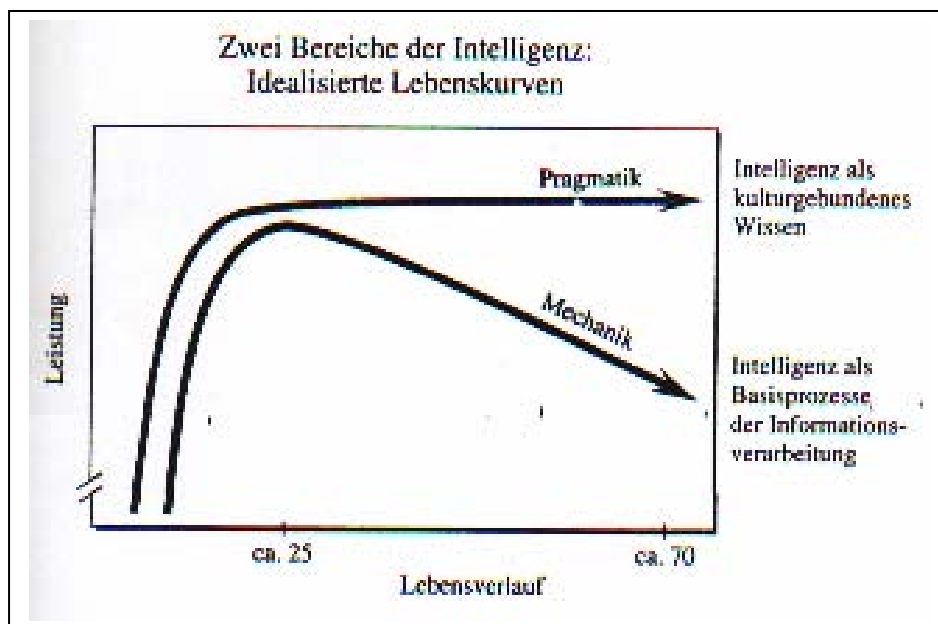


Abb. 4: Verschiedene Formen der Intelligenz: Idealisierte Lebenskurven (Quelle: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung).

Mit anderen Worten, es ist in gewissen Grenzen möglich, den Verlust in der Mechanik der Intelligenz durch Gewinne in der Pragmatik der Intelligenz auszugleichen beziehungsweise zu kompensieren.

Gleichwohl zeigt die aufgrund des effektiven Zusammenspiels von Mechanik und Pragmatik auch noch im hohen Alter bei den meisten Menschen vorhandene Plastizität der Intelligenz eine zunehmende Begrenzung, je älter die untersuchte Stichprobe ist. Wenn es beispielsweise um Höchstleistungen und komplexes neues Lernen des Gedächtnisses geht, um schnelles Lernen von komplexen Gedächtnisreizen, um das neuartige Kombinieren von Gedächtnis, Vorstellungskraft und Langzeitwissen, dann erreicht fast niemand unter den älteren Menschen das Leistungsniveau jüngerer (Baltes & Kliegl, 1992; Kliegl & Baltes, 1991; Verhaeghen, Marcoen & Goossens, 1993). Es scheinen also vor allem Höchstleistungen der fluiden Mechanik der Intelligenz zu sein, die im Alter weniger effizient werden und sich letztlich auch im Rückgang pragmatisch-intelligenter Leistungen niederschlagen.

Diese kognitiven Trainings- und Interventionsstudien haben insofern Zukunftsvisionscharakter, als sie Lebensbedingungen modellhaft simulieren, die in Zukunft zum Alltag gehören könnten, sollte beispielsweise künftig im Alter eine stärkere Bildungsaktivität realisiert werden. Die Ergebnisse demonstrieren also einerseits, daß künftige Generationen alter Menschen mental leistungsfähiger als die jetzigen sein könnten. Denn trotz zunehmender Begrenzungen sind die meisten älteren Personen in der Lage, ihre kognitiven Leistungen durch Übung, Ausdifferenzierung bestehender sowie Erwerb neuer "pragmatischer" Denkstrategien zu verbessern. Andererseits zeigen sich aber auch, besonders im Höchstleistungsbereich, Verluste der Intelligenz im Alter, in der Schnelligkeit und der Genauigkeit der Informationsverarbeitung, des Gedächtnisses und des Denkens. Und wegen des Verlusts im Höchstleistungsbereich der mechanischen Intelligenz scheint der Altersabbau letztlich robust und kaum zu ändern.

Die Ergebnisse zur zweiten Kategorie, der pragmatischen Intelligenz, sehen allerdings anders aus. Am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung haben wir zur Messung der pragmatischen Altersintelligenz ein neues Paradigma entwickelt, das weisheitsähnliches Lebenswissen und Denken im Labor untersucht (Baltes & Smith, 1990; Baltes & Staudinger, 1993; Staudinger & Baltes, 1994).

Wir definieren Weisheit als ein Expertensystem (Baltes & Smith, 1990, Baltes & Staudinger, 1993; Dittmann-Kohli & Baltes, 1990; Staudinger & Baltes, 1994). Auf welchem Gebiet operiert dieses Expertensystem? Wir bezeichnen dieses Gebiet als die "fundamentale Pragmatik des Lebens". Es ist ein "Wissenskörper" (Klix, 1992) über das Leben, über existentielle Aspekte der *Conditio humana*, der sich durch ungewöhnliche Kenntnisse und Einsichten, ausgewogene Urteile sowie fundierte Ratschläge zu komplexen, unklaren und ungewissen Problemen der menschlichen Grundsituation und Lebensführung auszeichnet.

Aber wie kann man so etwas wie Weisheit messen? Zur Aktivierung und Erfassung weisheitsbezogener Wissensbestände und Fähigkeiten konfrontieren wir unsere Versuchspersonen mit Lebensproblemen wie dem folgenden: "Stellen Sie sich vor, ein(e) gute(r) Freund(in) ruft Sie an und sagt, er (sie) würde nicht mehr zurechtkommen und wolle sich das Leben nehmen. Was würden Sie denken, und wie würden Sie diese Situation handhaben?" Oder ein anderes Beispiel: "Ein 15jähriges Mädchen will unbedingt sofort heiraten. Was sollte man/sie tun und bedenken?" Anschließend bitten wir unsere Untersuchungsteilnehmer, "laut über das jeweilige Problem nachzudenken" (Ericsson & Simon, 1984). Wir prüfen dann bei jeder Antwort, ob sie Hinweise auf das Vorliegen eines Wissenkörpers beinhaltet, der einem aus fünf Kriterien bestehenden Bewertungsrahmen entspricht. Eine Antwort kommt dann in die Nähe von Weisheit, wenn sie alle fünf Kriterien gleichzeitig erfüllt.

Wir haben eine Auswertungsmethode entwickelt, mit der man die Quantität und Qualität des weisheitsbezogenen Wissens in solchen Denkprotokollen aufgrund unseres Kriteriensystems bewerten kann. Ein Raterpanel beurteilt die Denkprotokolle anhand der fünf Kriterien auf einer 7stufigen Skala. Diese Beurteilungen sind aufwendig, aber sie geben uns ein recht zuverlässiges Bild von der Quantität und Qualität weisheitsbezogener Kenntnisse und Fähigkeiten der befragten Personen. Wie haben also so etwas wie eine erste Weisheits-Meßplatte, zumindest auf der Ebene des Wissens um schwierige Lebenssituationen und Lebensfragen.

Abbildung 5 faßt die Ergebnisse aus verschiedenen Studien zusammen. Da allgemein die Erwartung besteht, daß ältere Menschen bei solchen Aufgaben gute Leistungen erbringen können und unsere Befunde diese Annahme

bestätigen, sei hier auf eine ausführliche Darstellung verzichtet. Denn im vorliegenden Beitrag liegt der Schwerpunkt auf kontraintuitiven Befunden.

Festhalten will ich aber doch, daß in diesen denk- und wissenspsychologischen Aufgaben, in denen Lebenserfahrung und Lebenswissen in Form von Weisheit zum Tragen kommen, ältere Menschen zumindest bis ins achte Lebensjahrzehnt (und wenn sie nicht an einer Hirnerkrankung leiden) im Durchschnitt genau so gut oder sogar besser sind als jüngere Erwachsene. Ohne Zweifel liegt in der Quelle der Lebenserfahrung eine besondere Möglichkeit, eine bessere Kultur des Alters und der Altersintelligenz zu entwickeln. Diese pragmatischen Wissenskörper der Intelligenz sind altersresistenter, als dies für die Mechanik der Intelligenz gilt.

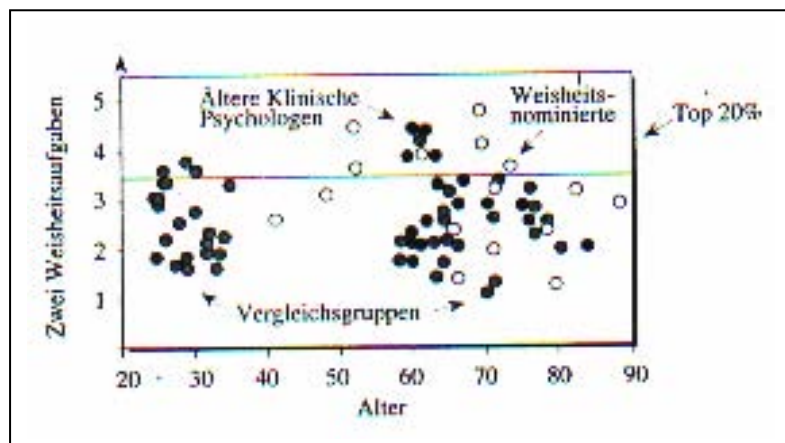


Abb. 5: Weisheitsbezogene Leistungen nehmen im Alter nicht ab.

Aber auch hier scheint es altersbedingte Begrenzungen zu geben. So legen die bisherigen Daten die Schlußfolgerung nahe, daß etwa das Alter 80 im Durchschnitt einen Schwellenwert darstellt. Dieses Ergebnis kann man so deuten, daß es in der gegenwärtigen Lebenswelt für ältere Menschen nicht möglich ist, auch bei weisheitsähnlichen Aufgaben den Verlust in der Mechanik der Intelligenz durch Lebenserfahrung und pragmatische Formen des

Denkens und Wissens vollständig zu kompensieren. Wenn auch deutlicher später im Leben, so gibt es also auch bei pragmatischen Aufgaben der Intelligenz letztlich einen Altersverlust.

6 Das Gesamtbild des Lebensverlaufs: Zur Dynamik zwischen Biologie und Kultur

Im folgenden versuche ich, ein Gesamtbild über den Lebensverlauf anzubieten, das das Zusammenspiel von Biologie und Kultur über die Lebensspanne skizziert. Ich gehe davon aus, daß dieses in Abb. 6 dargestellte Bild in der mittelbaren Zukunft zutreffen wird und daß es einen sicheren Rahmen für Spekulationen über die Zukunft des Alters bietet. Es repräsentiert also mein Verständnis dessen, was im Lebensverlauf möglich und nicht möglich ist. Nach meinem Verständnis muß sich jeder Versuch, über die Zukunft des Alters nachzudenken, eine Zukunft des Alters in realistischer Weise zu planen, an den in Abb. 6 dargestellten Rahmenbedingungen orientieren.

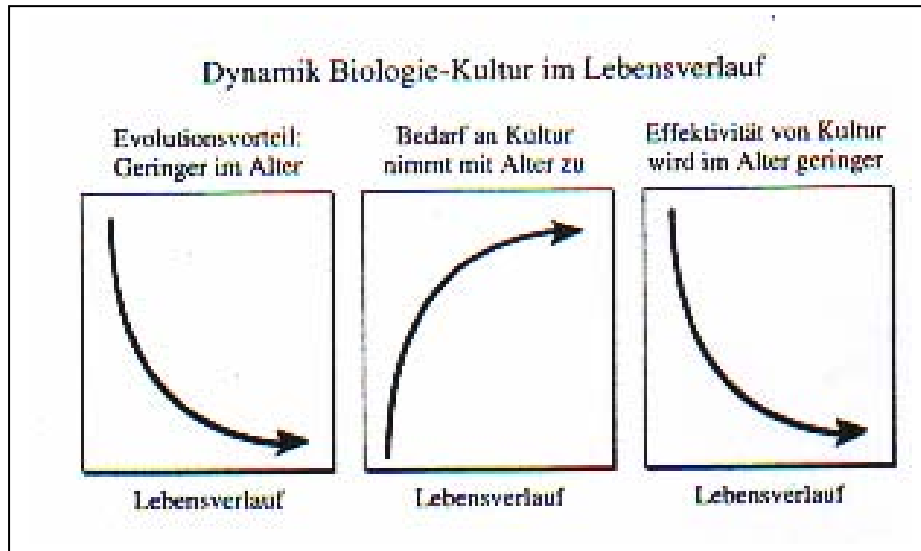


Abb. 6: Schematische Darstellung von drei Wirksystemen, die als Rahmenbedingungen die Form des Lebensverlaufs entscheidend mitbestimmen. Altersverläufe und Altersformen sind immer Ausdruck des Zusammenspiels zwischen diesen Wirksystemen. Eine Konsequenz ist, daß die Plastizität (Bandbreite des prinzipiell Möglichen) im Alter abnimmt.

Der erste Teil des Gesamtbildes ist im linken Teil der Abbildung dargestellt. Es ist gezeigt, daß der durch die biologische Evolution entstandene Selektionsvorteil und die damit zusammenhängende Verbesserung des menschlichen Genoms vor allem für die erste Lebenshälfte wirksam sind und mit dem Alter abnehmen. Dies ist deshalb so, weil die Selektion vor allem im Fertilitäts- und Elternverhalten zum Tragen kam. Da sich das Reproduktionssystem vorwiegend im dritten bis fünften Lebensjahr abspielte, hat die biologische Evolution vor allem im ersten Lebensabschnitt gewirkt. Für diese erste Lebenshälfte hat sie das Genom stetig verbessert, so verbessert, daß wir über Jahrtausende zum *Homo sapiens* werden konnten (hierzu auch Schmidt, Schwartz & Wahl in diesem Band).

Die über Millenien wirkende biologische Selektion hat dagegen für die zweite Lebenshälfte - im Vergleich zur ersten Lebensphase - geringere positive Effekte hinterlassen (Finch, 1990; Danner & Schröder, 1992). Weil früher

weniger Menschen alt wurden, weil die Selektion wenig direkten Zugriff auf das hohe Alter hatte, ist das zur Verfügung stehende Genom im Alter defizitärer als in der Jugend. Hier liegt auch im wesentlichen der Ursprung sogenannter Alterskrankheiten. Die erst im Alter sich herausbildenden Krankheiten, beispielsweise, gibt es unter anderem, weil sie in der Evolution nicht wegselektiert wurden. Alterskrankheiten sind per definitionem postreproduktiv. Das im Genom angelegte biologische Potential wird also mit dem Alter schlechter, und an diesem Grundprinzip des Lebensverlaufs wird sich wahrscheinlich in der uns betreffenden Zukunft nichts ändern: Die biologische Ausstattung des Menschen ist der Feind des Alters.

Die beiden rechten Teile der Abbildung 6 fassen die andere Seite, die kulturelle Seite der Lebensverlaufsdynamik, zusammen. Wenn es einen Freund beziehungsweise eine Freundin des Alters geben kann, so ist dies die Kultur beziehungsweise die Gesellschaft und mit ihr zusammenhängende Strukturen und Funktionen. Gutes Altern benötigt eine große Dosis gesellschaftlich-kultureller Kräfte und Stützsysteme sowie individualpsychologischer Bewältigungsstrategien. Und so waren es historisch auch vor allem kulturelle, gesellschaftliche Bedingungen - und dies schließt den medizinischen Fortschritt ein -, die das längere Altern ermöglichten. Je älter der einzelne ist, um so mehr braucht er die gesellschaftliche Unterstützung.

Es gibt einen weiteren Faktor, den es in dieser Rahmenbedingung des Lebensverlaufs und dem Zusammenspiel von Biologie und Kultur zu beachten gilt: den der reduzierten Effektivität gesellschaftlicher beziehungsweise individueller Faktoren. Weil die biologische Ausstattung im Alter schlechter wird, ist die Effektivität beziehungsweise die Wirkungskraft kulturell-gesellschaftlicher Faktoren sowie individueller Anstrengungen reduziert. Für denselben Einsatz von Ressourcen wird der durchschnittliche Wirkungseffekt im Alter zunehmend geringer. Um beispielsweise denselben Lerngewinn zu erzielen, bedarf es eines Mehrs an Übung. Letztlich, im hohen Alter, ist es gesellschaftlich-kulturellen Bedingungen und persönlichen Anstrengungen unmöglich, die biologische Schwächung des Organismus auszugleichen.

In dieser Lebensverlaufsdynamik von Biologie und Kultur ist die Zukunft des Alters unweigerlich festgemacht. In einer gewissen Weise ist es der seit Plessner (1965) beschriebene, immer größer werdende Hiatus zwischen Biologie und Geist, der den Lebensverlauf auszeichnet. Die Zukunft des Alters wird wesentlich davon abhängen, wie gut wir in der Lage sind, Kultur,

gesellschaftliche Faktoren und individuelle Lebensformen zu entwickeln beziehungsweise einzusetzen, um das Mängelwesen des alten Organismus zu unterstützen, um die biologische Schwächung zu kompensieren (Baltes & Baltes, 1992; Elwert, 1992).

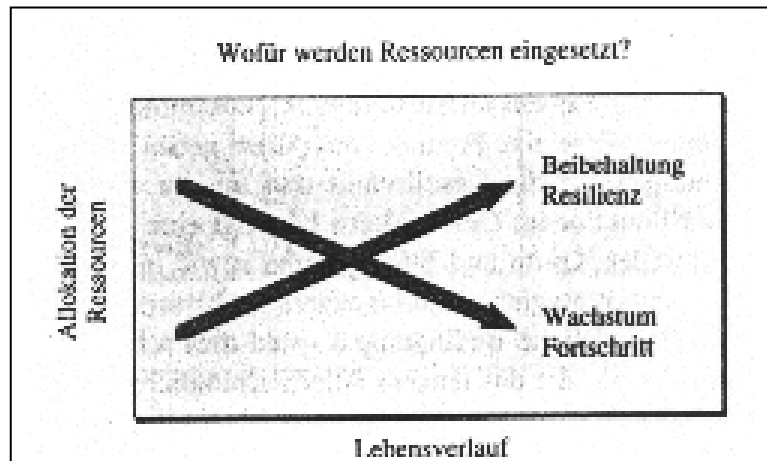


Abb. 7: Es ist ein Charakteristikum des Lebensverlaufs, daß die vorhandenen körperlichen, geistigen, sozialen und institutionellen Ressourcen für unterschiedliche Zielsetzungen eingesetzt werden. Im Alter muß wegen der Reduktion der Plastizität und der Zunahme der Morbidität ein immer größer werdender Anteil der Ressourcen in Prozesse der Aufrechterhaltung und Wiedergewinnung von Funktionstüchtigkeit investiert werden. Hinzu werden im Alter die zur Verfügung stehenden Ressourcen insgesamt geringer (vgl. Staudinger, Marsiske & Baltes, 1995).

Diese Sichtweise kann in einer anderen Form von Lebensverlaufsdynamik gekennzeichnet werden, einer Form, die durch die sich verändernde Zusammensetzung von Wachstum und Resilienz (Widerstandsfähigkeit) charakterisierbar ist (Staudinger et al., 1995). Wie in Abbildung 7 dargestellt, wird der Großteil der menschlichen Ressourcen im Lebensverlauf zunächst

in Prozesse des Wachstums, des weiteren Reifens, investiert. Mit zunehmendem Alter, wegen der biologischen Schwächung des Organismus, wird diese Allokation von Ressourcen in Wachstumsphänomene immer geringer. Ein immer größerer Anteil der Ressourcen muß in die Beibehaltung der

Funktionstüchtigkeit, in Resilienz und Widerstandsfähigkeit investiert werden müssen. So steht immer weniger für die Entstehung neuer Potentiale und neuen Wachstums zur Verfügung. Und letztlich versagen das Kulturelle, das Gesellschaftliche und das Psychologische. Der Tod ist und wird wohl auch für die uns vorstellbare Zukunft unausweichlich sein.

Nach meiner Einschätzung ist jegliche Zukunftsvision, die diesen Kern der Altersproblematik nicht erkennt, Trug und Spekulation, ist realitätsfremd. Es geht also um die schon erwähnte "Hoffnung mit Trauerflor", um das Durchbrechen und Kompensieren der Tatsache, daß die Biologie keine Freundin des Alters ist, daß, in einem gewissen Sinn, die biologische Evolution das Alter vernachlässigt hat. Es gibt Verlustprozesse im Alter, die unabwendbar sind; diese können verlangsamt, aber nicht aufgehalten werden. Der biologische Altersabbau ist unumgänglich, zumindest solange wir nicht in das menschliche Genom eingreifen können und wollen.

7 Erster Brennpunkt einer Zukunft des Alters: Zwei Szenarien zum künftigen Gesundheitsstand des Alters und der Hochbetagten

Im folgenden will ich vor dem Hintergrund des bisher Dargestellten, aber auch unter Berücksichtigung weiterer Perspektiven fünf Brennpunkte herausgreifen, von denen ich glaube, daß sie die gegenwärtige Diskussion um eine Zukunft des Alters bestimmen. Der erste Brennpunkt, den ich ausgewählt habe, bezieht sich auf die Frage des körperlichen und psychischen Gesundheitszustandes der künftigen Alten. Wie sehen die Jahre aus, die aufgrund der steigenden Lebenserwartung hinzugewonnen werden? Wird es in der künftigen Gesellschaft ein Mehr an gesunden oder ein Mehr an eher kranken älteren Menschen geben? Sind beispielsweise die hinzugewonnenen Lebensjahre eher gesunde oder kranke Jahre, vergrößert sich also in der Zukunft mit dem Älterwerden der Bevölkerung der relative Anteil oder die absolute Zahl derjenigen älteren Menschen, die extrem pflegebedürftig sind oder "pathologisch" alt werden? Hierzu gibt es zwei entgegengesetzte Zukunftsszenarien, die beide

zutreffen könnten (vgl. hierzu auch Schmidt, Schwartz & Wahl in diesem Band).

Die Beantwortung dieser Frage ist wissenschaftlich nicht einfach. Sie ist von einer Reihe von wertenden Entscheidungen abhängig, beispielsweise davon, was als normal beziehungsweise als krank gilt, davon, wie man Lebensqualität definiert, und davon, welche Erwartungshaltungen man gegenüber dem weiteren medizinischen Fortschritt hat. Zunächst muß man sich vergegenwärtigen, daß wir es mit zwei gegenläufigen historischen Entwicklungsprozessen zu tun haben. Einerseits scheint es so, als ob die heutigen Alten (also z.B. die heutigen Siebzijährigen im Vergleich zu früheren Siebzijährigen) im Durchschnitt gesünder seien als die früheren Alten (Fries, 1990; Svanborg, 1985). Gleichzeitig bringt aber das längere Leben, wie wir wissen, eine Zunahme an Krankheit.

Die in Tabelle 3 dargestellten Befunde aus den USA bieten ein eher gemischtes, wenn nicht sogar eher pessimistisches Bild (vgl. Dinkel, 1992). Die von 1970 bis 1980 hinzugewonnenen Lebensjahre scheinen zu einem beträchtlichen Teil durch Krankheit und Autonomieverlust geprägt. Was hinzugewonnen wird an Lebenszeit, ist etwa zu zwei Drittel "gute" Zeit, zu etwa einem Drittel aber eher eine Art "schlechte" Zeit, zumindest vor dem Hintergrund des zu erwartenden Krankheitsbildes und dem damit verknüpften Ausmaß an körperlicher Autonomie und seelischer Funktionstüchtigkeit. Je größer die Lebenserwartung, um so kränklicher die dann lebende ältere Bevölkerung, kränklicher, weil sie eben länger lebt.

Tab. 3: Führt das Älterwerden der Bevölkerung zu mehr "kranken" oder "gesunden" Jahren? Darstellung von Dinkel (1992) für die Vereinigten Staaten. Diese Studien legen nahe (die in der Tabelle dargestellten Ergebnisse sind Beispiele für die Art der vorhandenen Evidenz), daß jenseits des 70. Geburtstags für jeweils zwei gewonnene "gesunde" Jahr etwa ein "krankes" Jahr hinzukommt.

	1970	1980
Lebenserwartung bei der Geburt war	72,0	74,0
Gelebte Jahre mit Beschränkung bei wichtigen Aktivitäten	5,4	6,3
Gelebte Jahre in Anstalten für Krankheit	0,8	1,0

Ob die hinzugewonnenen "schlechten" Anteile auf psychologischer Ebene auch als subjektiv schlecht, als Jahre der Verzweiflung, erlebt werden, ist allerdings eine andere Frage. Persönlich glaube ich, daß dies für die meisten Personen aufgrund der oben dargestellten Widerstandsfähigkeit des Selbst eher nicht der Fall sein wird, also daß wir Menschen meist in der Lage sind, uns auf objektiv negative Lebensumstände gut einzustellen (siehe auch Smith & Baltes, im Druck; Staudinger et al., im Druck).

Dieses eher pessimistische Bild der Zukunft des Alters wird in der Diskussion um die Altersdemenz auf den Punkt gebracht. Die Altersdemenz steigt hoch signifikant mit dem Alter an: etwa 2-3% der Siebzيجährigen, 10-15% der Achtzigjährigen und fast 50% der Neunzigjährigen leiden an dementiellen Erkrankungen (Helmchen et al., im Druck). Die Alzheimersche Krankheit ist eine schreckliche Krankheit, und sollte die gegenwärtige Lebenserwartung deutlich größer werden, und die durchschnittliche Lebenserwartung von etwa 75 Jahren auf 90 Jahre ansteigen, würde es viele und zumindest in absoluten Zahlen immer mehr ältere Menschen geben, deren Lebenszustand ans Menschenunwürdige grenzt. Sicherlich ist daher dies ein Beispiel für die negativen Effekte des Älterwerdens, für eine negative Sicht der Zukunft des Alters.

Beachten Sie aber bitte, daß dieses Szenario nicht die gegenwärtige Demographie der Lebenserwartung beschreibt, sondern eine Zukunftssituation, in der die durchschnittliche Lebenserwartung deutlich (also um bis zu 10 Jahre) höher läge als heutzutage. Hierfür gibt es keine Anhaltspunkte. Heutzutage, da die meisten nicht älter als etwa 75 Jahre werden, leiden die meisten älteren Menschen nicht an dementiellen Erkrankungen. In der mittelbaren Zukunft werden die meisten also früher sterben, als dementielle Erkrankungen manifest werden. Beschrieben ist hier lediglich der Fall, der eintreten würde, wenn, ohne daß es medizinische Fortschritte in der Behandlung der Altersdemenzen gäbe, mehr und mehr Menschen länger und länger lebten, die meisten von uns also 90 Jahre und älter würden.

Es gibt allerdings auch ein anderes, optimistischeres Szenario der Zukunft des Alters. Dieses Bild entsteht durch die Annahme, daß die durchschnittliche menschliche Lebenserwartung definitiv begrenzt ist, beispielsweise auf etwa 85 Lebensjahre, daß also auch in Zukunft die meisten nicht 90 und 100 Jahre alt würden, sondern früher sterben. Diese Annahme einer biologisch fixierten

Begrenzung der Lebenserwartung legt nahe, daß es möglich sein könnte, innerhalb dieses Lebensspielraumes die negativen Aspekte des Alters effektiv zu kontrollieren; beispielsweise dadurch, daß die für das Negative des Alters verantwortlichen Krankheiten in ihrem Ablauf verlangsamt würden. Der medizinische Fortschritt müßte also nicht in vollständiger Heilung von Krankheiten bestehen, sondern nur darin, Krankheiten unter bessere Kontrolle zu bekommen, ihr Auftreten und ihre Geschwindigkeit entscheidend zu verlangsamen. Dies könnte auch auf dementielle Erkrankungen des Alters zutreffen.

Diese Vorstellung ist das Bild der Zukunft des Alters, das der amerikanische Mediziner James Fries (1989, 1990) als Denkmodell entwickelt hat. Und dieses Bild von der Zukunft ist nicht unrealistisch. Ein Fortschritt der Medizin in diesem Jahrhundert bestand nämlich darin, die sogenannten chronischen Erkrankungen - wie Arthritis, Herz-Kreislaufbeschwerden, viele Krebsarten - therapeutisch zwar nicht ausgeremert, ihre Verlaufsgeschwindigkeit aber deutlich reduziert zu haben: durch Prävention und durch Therapie. Die Konsequenz könnte sein, daß die Manifestation dieser Krankheiten mehr und mehr nach hinten im Lebensverlauf geschoben wird, vielleicht irgendwann einmal so weit nach hinten, daß sie gar nicht mehr manifest würden. Diese Modellvorstellung ist in Abbildung 8 dargestellt.

Das Resultat wäre ein Tod, für die meisten in der neunten Lebensdekade, ohne daß man längere Zeit krank wäre. Das manifeste Krankheitsbild wäre auf wenige Jahre vor dem Tod verdichtet oder komprimiert, wie dies Fries in seiner Theorie der "Compression of morbidity" (Fries, 1989) bezeichnete. Wie eine nach außen noch recht ordentlich aussehende Uhr, würden wir plötzlich stehenbleiben, relativ gesund sterben. Nach meiner Einschätzung bietet diese Sichtweise eine echte Alternative zur pessimistischen Zukunftsversion einer stetig größer werdenden Zahl von kranken älteren Menschen.

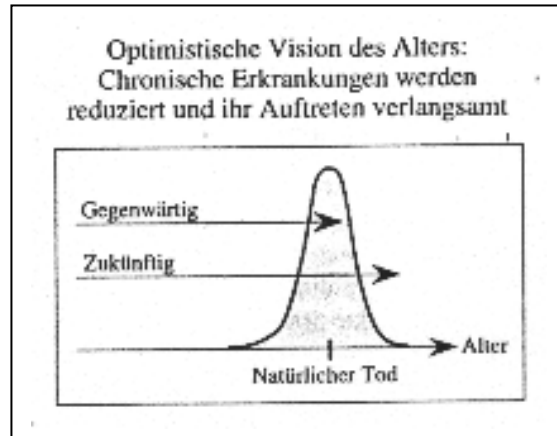


Abb. 8: Schematisierung des von Fries (1990) entwickelten Modells der "Verdichtung von Krankheit im Alter" (compression of morbidity). Bei der gleichzeitigen Annahme eines biologisch programmierten "natürlichen Todes" (etwa im 9. Lebensjahrzehnt) sagt diese Modellvorstellung voraus, daß in Zukunft die manifeste Morbiditätsphase im hohen Alter verkürzt werden könnte. Diese Vorhersage trifft allerdings erst dann zu, wenn die durchschnittliche Lebenserwartung näher an die maximale Lebenserwartung herankommt als dies gegenwärtig der Fall ist und dadurch die Verlangsamung der chronischen Erkrankungen die Phase jenseits des biologisch fixierten Todes beinhaltet.

8 Zweiter Brennpunkt: Umverteilung der Lebensverlaufsstrukturen

Ein zweiter Brennpunkt bei der Gestaltung einer Zukunft des Alters ist die Frage nach einer Neustrukturierung der Lebenszeit und der Suche nach neuen Rollen für ältere Menschen (Mayer et al., 1992; Riley & Riley, 1992; Rosenmayr, 1990).

Die gegenwärtige Strukturierung der menschlichen Lebenszeit, die Art also, wie die Hauptsektoren des Lebens (Bildung, Familie, Arbeit und Ruhestand) in ihrer Reihenfolge und Überlappung angeordnet und ausgefüllt sind, stammt aus einer Gesellschaft, in der es noch eine relativ kleine Zahl älterer Menschen gab, in der die durchschnittliche Lebenserwartung deutlich geringer war. Dieses Hinterherhinken gesellschaftlicher Strukturen hinter demographi-

schen Entwicklungen, dieser "cultural lag", ist eine Begrenzung, die es, so argumentiert beispielsweise die amerikanische Soziologin Riley, aufzuheben gilt.

Wegen dieses "cultural lags", diesem Nachhinken gesellschaftlicher Strukturveränderungen, sollte es deshalb nicht überraschen, daß auf der Ebene gesellschaftlicher Institutionen die sozial verfaßte Welt älterer Menschen, und vor allem der gesunden Älteren, gegenwärtig relativ leer ist. Was die sozial verfaßte Öffentlichkeit angeht, sind ältere Menschen weitgehend "rollenlos", alte Menschen sehen sich einem Unterangebot an "Opportunitätsstrukturen", wie Soziologen dies gelegentlich nennen, gegenüber. Es liegt der Schluß nahe, daß das Potential eines wachsenden Anteils der Bevölkerung nicht angemessen genutzt, beziehungsweise aktiviert wird (Staudinger & Dittmann-Kohli, 1992).

Viele, wenn auch nicht alle Altersforscher argumentieren daher - oft mit einer fast an revolutionäre Ideologie grenzenden Emphase -, daß die gewachsene Institutionalisierung des Lebensverlaufs obsolet sei. So wird z.B. gerade in den Vereinigten Staaten vorgeschlagen, wie in Abbildung 9 dargestellt, in Zukunft die Sektoren des Lebens (Bildung, Arbeit, Freizeit) über einen größeren Bereich der Lebenszeit zu parallelisieren statt - wie dies gegenwärtig der Fall ist - sie zu sequenzialisieren (vgl. Riley & Riley, 1992). Auch wird das chronologische Alter als dominante Meßlatte für die Bestimmung des Zeitpunkts der Pensionierung immer häufiger in Frage gestellt. Arbeit sollte über das ganze Leben verteilt und integriert werden.

An der Vielzahl von Modellprojekten (beispielsweise Senior-Expertenservice, Teilzeit-Arbeit, dritter Arbeitsmarkt), die innovativ den gesellschaftlichen Planungsprozessen vorausereilen, kann man ablesen, daß es

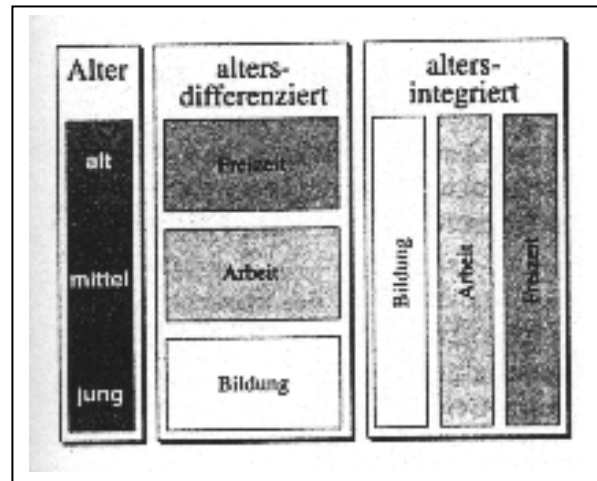


Abb. 9: Zwei Typen gesellschaftlicher Lebensverlaufs-Strukturen (Quelle: Riley & Riley, 1992).

im Alter gibt. Vermutlich wird es zukünftig daher eine größere Flexibilität und Pluralisierung der Lebensverlaufsstrukturen geben, als dies gegenwärtig stattfindet. Auch die große Verschiedenartigkeit älterer Menschen wird dies erzwingen. Kreative Lösungen und deren wissenschaftliche Evaluation sind gefragt. Oft wird in diesen Diskussionen auch die Abschaffung des Pensionsalters gefordert. Hierbei wird allerdings deutlich, welchen Vorteil ein Kriterium wie das Pensionsalter hat (vgl. Mayer et al., 1992). Es verlangt nicht nach öffentlich objektivierbaren Bewertungskriterien der Leistungsfähigkeit und bietet daher vor dem Hintergrund des Doppelgesichts, welches das Alter zeigt, Schutz für den einzelnen. Das festgelegte Pensionsalter abzuschaffen hat deshalb auch Nachteile, gerade was Fragen der Menschenwürde und des Generationenvertrages betrifft.

9 Dritter Brennpunkt: Die Generationsbeziehungen und ihre Dynamik

Die dritte Thematik einer Zukunft des Alters, die ich kurz kommentieren möchte, bezieht sich auf das oft vor allem in den Medien hochgespielte Thema eines chronischen Generationskonfliktes, zuweilen plakativ als "Krieg zwischen den Generationen" bezeichnet. Eine derart negativ gefärbte Anti-

Alter-Polemik enthält auch das jüngst erschienene Buch der Politikerin Schüller, mit dem anklagenden Titel "Die Alterslüge".

Aus meiner Sicht ist eine auf sozialen Konflikt angelegte Charakterisierung der Generationsdynamik eine Übertreibung. Denn die Dynamik, die zwischen den Generationen stattfindet, hat qualitativ einen inhärent anderen Charakter als die Dynamik, die sich in anderen gesellschaftlichen Konflikten entfaltet. Warum? Das Wesen des ontogenetischen Lebensverlaufs schafft eine andere psychologische Grundsituation als bei anderen sozialen Konfliktsituationen. Denn wir können nicht gleichzeitig Mann und Frau, schwarz und weiß, reich und arm, Chinese und Europäer sein. Und weil wir nicht beides sein können, ist es psychologisch möglich und in Konfliktsituationen naheliegend, den jeweils anderen als Fremden und als Gegner zu behandeln.

Nicht so, was die Struktur der Generationen angeht und unsere Teilhabe am Lebensverlauf. Wir nehmen alle gleichzeitig am Alterungsprozeß teil. Wir antizipieren die Lebensalter und schauen, wenn wir älter geworden sind, retrospektiv auf unser früheres Leben zurück, betrachten implizit also sowohl die vorangehenden wie die nachfolgenden Lebensalter und Generationen. Aus dieser wechselseitigen Dynamik entsteht ein Bild, ein mentales Skript der altersübergreifenden Integration des Lebensverlaufs, einer alle Lebensstapen umgreifenden Solidarität.

Dem entsprechen auch die psychologischen und soziologischen Befunde (vgl. Bengtson & Schütze, 1992; Mayer et al., 1992). Wenn Personen verschiedenen Alters zur Generationsdynamik befragt werden, zeigen die meisten eine große Bereitschaft des Gebens in der Generationsfolge, und zwar nach oben wie nach unten. Und vor allem ältere Menschen neigen zur Bescheidung (vgl. die philosophische Analyse von Höffe, 1989) und dem Leitmotiv, daß sie den nachfolgenden Generationen angemessene Ressourcen überlassen sollen und wollen. Die antizipierte und erlebte Solidarität zwischen den Generationen ist also beträchtlich, sowohl innerhalb der Familie wie zwischen Generationen als historischen Gruppierungen.

Diese Befunde geben auf sozialpsychologischer Ebene eher Anlaß zur Entwarnung, wenn sie auch nicht bedeuten, daß die weitere Ausgestaltung einer Kultur des Alters nicht doch einen zeitweiligen Dissens zwischen den Generationen mit sich bringen wird (Mayer et al., 1992). Letztlich wird aber Solidarität für alle Lebensalter obsiegen, und diese Tatsache scheint auch in der Gestaltung des Sozialrechts und der "Verrechtlichung" des Alters ein-

schließlich der jüngst in Deutschland eingeführten gesetzlichen Pflegeversicherung seinen Niederschlag gefunden zu haben (Zacher, 1992). Die von Schüller gegeißelte Alterslüge wird zur Lebenswahrheit und zur Lebensbibel, da sie uns alle gleichermaßen angeht.

10 Vierter Brennpunkt: Die Frage eines menschenwürdigen Todes

Als vierten Brennpunkt einer Zukunft des Alters habe ich das Thema eines menschenwürdigen Todes ausgewählt (Schmitz-Scherzer, 1992; Winau & Rosenmeier, 1984). Ich habe dies auch deshalb getan, weil dieses Thema vor allem wegen der Euthanasie-Problematik des Nazi-Reiches in Deutschland besonders schwierig ist und bisher nur unzureichend in die öffentliche Diskussion eingebracht wurde.

In einer Gesellschaft, in der immer mehr Menschen sehr alt werden und nicht zuletzt deshalb der Zeitpunkt des Todes immer besser vorhersagbar ist, wird Sterben zu einem Thema, das nach antizipatorischer Beteiligung des einzelnen drängt. Genauso, wie es gilt, eine Kultur des Alterns zu entwickeln, müssen wir uns mit einer Kultur des Sterbens beschäftigen. Man weiß beispielsweise, daß die Zahl der Freitode im Alter vergleichsweise hoch ist (man spricht von einem Alters-Risikofaktor von zwei bis drei) und daß deren Zahl in westlichen Ländern im Ansteigen begriffen ist (Schmitz-Scherzer, 1992).

Man weiß auch, daß viele ältere Menschen zum Tod eine deutlich positivere Beziehung haben, als dies oft von jüngeren Menschen angenommen wird (M. Baltes, 1984). Im Gegensatz zu den üblichen Erwartungen sprechen ältere Menschen durchaus über den Tod. Und nicht nur dies: Für viele ältere Menschen ist es auch wichtig, an der Gestaltung des eigenen Sterbens und Todes mitzuwirken. Und dieses Bedürfnis wird um so stärker, je älter man wird und mit der zunehmenden Wahrscheinlichkeit eines menschenunwürdigen Todes konfrontiert ist. Ich brauche in diesem Kontext nur an das Pro und Kontra einer Hightech-Medizin in der Intensivstation beziehungsweise an die im hohen Alter so große Zahl von dementiellen Erkrankungen zu erinnern. Viele, wenn nicht die meisten, die einmal das Dahinsiechen eines an Alzheimer Erkrankten miterlebt haben, werden dazu neigen, nach neuen Gestaltungsformen des Sterbens zu suchen.

Hier sind wir gefordert, über den Rahmen hinaus zu denken, der durch gegenwärtige juristische, religiöse und historisch gewachsene Normvorstellungen vorgegeben ist (Schmitz-Scherzer, 1992). Dies muß natürlich mit Vorsicht, Zurückhaltung und hinreichender Reflexion über das gesellschaftlich Mögliche und Vertretbare geschehen. Es darf hieraus nicht das Bild einer Wegwerfgesellschaft des Alters entstehen. Und die Forschung, die Gesellschaftspolitik, die Rechtsprechung hinken hinter dem hinterher, was das "Volk" will. In vielen Ländern, in Kanada, in den Niederlanden, jetzt auch in einzelnen Ländern der USA, gibt es Entwicklungen des selbstgesteuerten und durch Fachleute assistierten Todes, von denen ich glaube, daß sie in Zukunft häufiger werden. Die Herausforderung wird darin bestehen, den selbstgesteuerten Tod zu einer dem einzelnen zugänglichen Option, nicht aber zur erwarteten Norm für alle werden zu lassen. Eine normative Setzung wäre aus meiner Sicht fatal. Sie wäre die gesellschaftliche Legitimation für den Ausstieg aus der Fürsorgepflicht für die Alten.

Auf jeden Fall wird es nicht ausreichen, das Thema des Wo und Wie des Sterbens als ein Tabu zu behandeln. Es bedarf der Aufklärung und der öffentlichen Diskussion. Wie ich schon sagte, diese Thematik ist in Deutschland wegen der historischen Verirrungen und Verbrechen unseres Landes, an denen auch oder sogar gerade auch Forscher beteiligt waren, besonders belastet. Gegenwärtig herrscht deshalb im großen und ganzen immer noch Sprachlosigkeit vor.

11 Fünfter Brennpunkt: Auf der Suche nach neuen Bildern (Metaphern) des Alterns

Die schon eingangs erwähnten negativen Konsequenzen, die sich aus einem negativen Altersstereotyp ergeben, lassen die Suche nach positiveren Metaphern und Einstellungen über das Alter zu einem weiteren und gewichtigen Brennpunkt einer Zukunft des Alters werden (Kenyon, Birren & Schroots, 1991; Rosenmayr, 1990; Spohr, 1954; Tews, 1991). Hierbei liegt die entscheidende Frage darin, wie es gelingen kann, die vielen Gesichter des Alters zum Tragen kommen zu lassen.

Bei der Bewertung dieser Thematik scheinen zwei Perspektiven wichtig. Einerseits muß man zugestehen, daß es vor dem Hintergrund des vorherr-

schenden negativen Altersstereotyps und auch der objektiv vorliegenden Befunde nicht leicht ist, "gute" Bilder des Alters zu schaffen, Bilder, die auch die Stärken des Alters berücksichtigen. Wir stehen noch am Beginn einer positiven, der biologischen Realität des Alters aber dennoch angemessenen Vorstellungswelt. Beispiele für brauchbare Metaphern gibt es wenig, und sie zeigen noch nicht die Eleganz eines guten Bonmots: "Die Jugend steht für Schnelligkeit und Kraft, das Alter für Besonnenheit und Weisheit" (Birren & Lanum, 1991).

Auch guter Humor über das Alter ist für die Prägung der Altersbilder bedeutsam. Es gibt eine Unzahl von Witzen, die nur auf den Schwächen des Alters aufbauen. Davon kennen wir viele. Was wir aber brauchen sind Witze, die beides, die Stärken und die Schwächen hervorheben, etwa, wenn ein Siebzjähriger sagt: "Vor 30 bis 40 Jahren, ja, da hatte ich ein perfektes Gedächtnis, aber Denken, das fiel mir schwer."

Andererseits warne ich vor einer allzu großen Positivierung des Alters in unseren Metaphern und Altersstereotypen. Denn es besteht die Gefahr des realitätsfernen Überoptimismus. Anders als es gelegentlich von gerontologischen Forschungsaktivisten praktiziert wird, kann es also bei der Schaffung neuer Altersbilder nicht darum gehen, das Alter als durchweg positiv zu schildern beziehungsweise eine radikale Akzentverschiebung anzustreben. Auf psychologischer Ebene hätte eine solche eindimensionale Veränderung durchaus negative Konsequenzen (Baltes & Staudinger, 1993; Tews, 1991).

Eine der möglicherweise negativen Folgen eines allzu positiven Altersbildes ist etwa folgende: Wenn wir glaubten, daß es den meisten im Alter gut ginge, erschwert uns dies nämlich unseren eigenen Umgang mit den "risques malheureux" (Zacher, 1992), den objektiv unangenehmen Dingen des Alters. Auf das Alter gerichtete negative Erwartungshaltungen können nämlich funktional sein. Sie können helfen, unser Selbstbild zu schützen und lebenszufrieden zu sein. Negative Altersbilder haben also neben ihrer stigmatisierenden Wirkung auch protektiven Wert. Es muß also darum gehen, Altersbilder zu entwickeln, die der Differenziertheit des Alters und des Alterns entsprechen, welche die vielen Gesichter des Alterns widerspiegeln, und nicht darum, einen neuen, diesmal positiven Mythos des Alters aufzubauen.

12 Ausblick

Ohne einäugig und ein Wahrsager sein zu wollen, habe ich in diesem Beitrag (vgl. auch Baltes & Staudinger, 1993) versucht, aufgrund des gegenwärtigen Erkenntnisstandes einiges über die Zukunft des Alters zu sagen. Einerseits habe ich die latenten Potentiale des Alters betont, deren Quelle vor allem in gesellschaftlichen und psychologischen Faktoren zu suchen ist. Und gerade auch die Effektivität beziehungsweise Adaptivität des Selbstsystems ist ein beträchtlicher Schutzfaktor vor den objektiven Unzulänglichkeiten des Alters. Psychologisch gesehen hat das Alter mehr Reserven, als wir normalerweise annehmen. Was die latenten Potentiale angeht, gibt es noch viel zu entschlüsseln. In dieser Hinsicht ist das Alter das vielleicht größte verbleibende Rätsel der *Conditio humana*.

Andererseits habe ich ein Lebensverlaufsszenarium gekennzeichnet, daß einen immer größer werdenden Hiatus, eine immer größer werdende Kluft zwischen Körper und Geist zu einem unausweichlichen Thema hat (Plessner, 1965). Biologisch ist der Mensch, trotz unseres großen im Genom angelegten Potentials, bereits von Geburt an ein Mängelwesen. Der Prozeß des menschlichen Alterns, vor allem wegen seiner relativen Vernachlässigung im Optimierungsprozeß der biologischen Selektion, ist die zunehmende Radikalisierung (dieser) von Geburt an bestehenden Grundsituation des Mängelwesens Mensch (Baltes, 1991; Baltes & Baltes, 1990b; Elwert, 1992; Rentsch, 1992). Das latente Potential genauso wie die Schwächen des Alters gleichzeitig im Auge zu behalten, diesen dialektischen Gegensatz zu ertragen, darin besteht die Herausforderung.

Diese Tatsache des im Alter immer größer werdenden Hiatus zwischen Körper und Geist macht das Altern und das Alter zu einer Schlüsselperiode für das Wirken und die Kraft von kulturellen, institutionellen und psychologischen Prozessen. Der Freund des Alters ist nicht die biologische Grundausstattung, sondern die Kultur einschließlich ihrer gesellschaftlichen, technologischen und psychologischen Faktoren. Bei konstanten genetischen Bedingungen stellen vor allem diese kulturellen, gesellschaftlich-institutionellen und

psychologischen Prozesse das Geheimnis des Fortschritts dar, sei es im Sinne von Anreicherung, sei es im Sinne von Kompensation.

Ich komme zum Ende: Wenn es auch keine wissenschaftliche Evidenz für eine echte "Belle Epoque" des Alters in unmittelbarer Zukunft gibt, so glaube ich doch, daß die Kultur des Alters ihren Höhepunkt noch nicht erreicht hat; daß unsere Gesellschaft ihre Kräfte noch nicht erschöpft hat, eine bessere Lebenslage für das Altwerden zu schaffen und dadurch mehr und mehr von uns "erfolgreich" altern zu lassen.

Erfolg im Alter bedeutet, möglichst viel von dem zu erreichen, was man anstrebt, und möglichst wenig von dem zu erleiden, was im Alter als Negatives und Unerwünschtes auf uns zukommt. Hierzu abschließend die Beobachtung eines Psychologen. Gibt es eine Art Strategie, die vor dem Hintergrund der dargestellten Rahmenbedingungen und Befunde eine wirkungsvolle psychologische Anpassung an das Altern beziehungsweise ein Meistern des Alters darstellt? Margret Baltes und ich haben hierzu eine Art Modell erfolgreichen Alterns vorgeschlagen (Baltes & Baltes, 1980, 1989, 1990b). Die von uns vorgeschlagene Handlungsstrategie nennen wir "Selektive Optimierung mit Kompensation".

In meiner Erfahrung hat sich herausgestellt, daß folgendes Alltagsbeispiel die Idee des Modells der selektiven Optimierung mit Kompensation relativ gut kommuniziert. Der Pianist Rubinstein schilderte einmal als Achtzigjähriger in einem Fernsehinterview, wie er den altersbedingten Schwächen in seinem Klavierspiel entgegenzuwirken versuche: Er habe erst einmal sein Repertoire reduziert und spiele nun weniger Stücke (Selektion). Diese ausgewählten Stücke würde er andererseits häufiger üben als früher (Optimierung). Und schließlich führe er vor schnell zu spielenden Passagen ein leichtes *Ritardando* ein, so daß der Kontrast das Nachfolgende schneller erscheinen lasse (Kompensation).

Auf der allgemeinsten Ebene bedeutet Selektion die unwillkürlich eintretende oder auch bewußt vorgenommene Verringerung der schier Zahl von Lebenszielen und Lebensaktivitäten. Da das Reservoir an biologischen, mentalen und sozialen Reserven im Alter stetig kleiner wird, wird Selektion zu einem zunehmenden Muß. Es gibt hierzu keine Alternative. Optimierung beschreibt das oft erfolgreiche Bemühen, in den angestrebten Lebensbereichen Reserven auszuschöpfen und zielrelevante Handlungsmittel zu pflegen und zu verbessern. Daß dies prinzipiell auch im Alter möglich ist, wissen wir

von Ergebnissen aus der geistigen und körperlichen Trainingsforschung. Kompensation schließlich bezeichnet verschiedene Formen des Umgangs mit Verlust von einmal vorhandenen Fähigkeiten und Verhaltensweisen, u.a. das Heranziehen von Hilfsmitteln (Hörgerät, Pflegeleistungen, Verkehrstechnik) sowie die Entwicklung alternativer, kompensatorischer Strategien der Zielerreichung.

Viele Gesichter des Alters und des Alterns. Suche nach dem, was dem einzelnen wichtig ist (Selektion), Suche nach Wegen der Optimierung, Suche nach Formen der Kompensation, Suche nach der Fähigkeit, selbst in der Niedergeschlagenheit noch zur Hoffnung zurückzufinden und dies gelassen zu tun (Höffe, 1988). Das erhoffte Resultat: ein eingegrenztes, aber doch zufriedenes, ja erfolgreiches und produktives Leben. Die Abwandlung eines Hesiod zugeschriebenen Zitats ist hilfreich. Wenn man sich die richtige Hälfte aussucht, dann hat Hesiod recht, dann "kann die Hälfte besser als das Ganze sein".

Auf jeden Fall dürfen wir nicht loslassen, über das Alter neugierig und innovativ zu sein, etwa dadurch, daß wir uns daran gewöhnen würden. Wie ein Philosoph, um Philosoph zu bleiben, sich an nichts gewöhnen darf, so dürfen wir uns auch nicht ans Alter gewöhnen. Es gibt da mehr und Besseres, als wir gegenwärtig sehen.

Literatur

- Baltes, M.M. (1984). Altern und Tod in der psychologischen Forschung. In R. Winau & H.P. Rosemeier (Hrsg.), *Tod und Sterben* (S. 237-251). Berlin: de Gruyter.
- Baltes, M.M. (1995). Verlust der Selbständigkeit im Alter: Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. *Psychologische Rundschau*, 46, 159-170.
- Baltes, M.M., Wahl, H.-W. & Reichert, M. (1991). Successful aging in institutions? *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 311-337.
- Baltes, P.B. (1984). Intelligenz im Alter. *Spektrum der Wissenschaft*, 5, 46-60.
- Baltes, P.B. (1989). Das Doppelgesicht des Alterns. In Max-Planck-Gesellschaft (Hrsg.), *Max-Planck-Gesellschaft Jahrbuch* (S. 41-60). Göttingen: Vandenhoeck/Ruprecht.
- Baltes, P.B. (1991). The many faces of human aging: Toward a psychological culture of old age. *Psychological Medicine*, 21, 837-854.
- Baltes, P.B. (1993). The aging mind: Potential and limits. *Gerontologist*, 33, 580-594.
- Baltes, P.B. (1994). Die zwei Gesichter des Alterns der Intelligenz. In *Jahrbuch 1993 der Deutschen Akademie der Naturforscher Leopoldina* (S. 187-208). Halle/Saale: Leopoldina.

- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1980). Plasticity and variability in psychological aging: Methodological and theoretical issues. In G.E. Gurski (Eds.), *Determining the effects of aging on the central nervous system* (pp. 41-66). Berlin: Schering.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1989). Erfolgreiches Altern: Mehr Jahre und mehr Leben. In M.M. Baltes, M. Kohli & K. Sames (Hrsg.), *Erfolgreiches Altern: Bedingungen und Variationen* (S. 5-10). Bern: Huber.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (Hrsg.). (1990a). *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990b). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1992). Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 1-34). Berlin: de Gruyter.
- Baltes, P.B. & Kliegl, R. (1986). On the dynamics between growth and decline in the aging of intelligence and memory. In K. Poeck, H.J. Freund & H. Gänshirt (Eds.), *Neurology* (pp. 1-17). Heidelberg: Springer.
- Baltes, P.B. & Kliegl, R. (1992). Further testing of limits of cognitive plasticity: Negative age differences in a mnemonic skill are robust. *Developmental Psychology*, 28, 121-125.
- Baltes, P.B., & Lindenberger, U. (1988). On the range of cognitive plasticity in old age as a function of experience: 15 years of intervention research. *Behavior Therapy*, 19, 283-300.
- Baltes, P.B., Mayer, K.U., Helmchen, H. & Steinhagen-Thiessen, E. (1993). The Berlin Aging Study (BASE): Overview and design. *Ageing and Society*, 13, 483-515.
- Baltes, P.B., Mayer, K.U., Helmchen, H., & Steinhagen-Thiessen, E. (im Druck). Die Berliner Altersstudie (BASE): Theoretische Orientierungen, Untersuchungsplan, Methoden und Stichprobe. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.
- Baltes, P.B. & Mittelstraß, J. (Hrsg.). (1992). *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung*. Berlin: de Gruyter.
- Baltes, P.B. & Smith, J. (1990). Weisheit und Weisheitsentwicklung: Prolegomena zu einer psychologischen Weisheitstheorie. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 22, 95-135.
- Baltes, P.B. & Staudinger, U. M. (1993). Über die Gegenwart und Zukunft des Alterns: Ergebnisse und Implikationen psychologischer Forschung. In Max-Planck-Gesellschaft (Hrsg.), *Mehr Wissen - mehr Können (Berichte und Mitteilungen der Max-Planck-Gesellschaft, Nr. 4, S. 154-185)*. München: Max-Planck-Gesellschaft.
- Baltes, P.B., & Willis, S.L. (1982). Plasticity and enhancement of intellectual functioning in old age: Penn State's Adult Development and Enrichment Project ADEPT. In F.I.M. Craik & S.E. Trehub (Eds.), *Aging and cognitive processes* (pp. 353-389). New York: Plenum Press.
- Bengtson, V.L. & Schütze, Y. (1992). Altern und Generationenbeziehungen: Aussichten für das kommende Jahrhundert. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 492-517). Berlin: de Gruyter.

- Birren, J.E. & Lanum, J. C. (1991). Metaphors of psychology and aging. In G.M. Kenyon, J.E. Birren & J.J.F. Schroots (Eds.), *Metaphors of aging in science and the humanities* (pp. 103-129). New York: Springer.
- Borscheid, P. (1992). Der alte Mensch in der Vergangenheit. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 35-61). Berlin: de Gruyter.
- Brandtstädter, J. (1986). Personale Entwicklungskontrolle und entwicklungsregulatives Handeln: Überlegungen und Befunde zu einem vernachlässigten Forschungsthema. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 18, 316-334.
- Brandtstädter, J. (1989). Optimale Entwicklung als Problem der Selbstregulation von Entwicklungsprozessen. In M.M. Baltes, M. Kohli & K. Sames (Hrsg.), *Erfolgreiches Altern: Bedingungen und Variationen* (S. 319-323). Bern: Huber.
- Brandtstädter, J., & Greve, W. (1992). Das Selbst im Alter: Adaptive und protektive Mechanismen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 24, 269-297.
- Brandtstädter, J., & Rothermund, K. (1994). Self-percepts of control in middle and later adulthood: Buffering losses by rescaling goals. *Psychology and Aging*, 9, 265-273.
- Brim, G. (1992). *Ambition: Losing and winning in everyday life*. New York: Basic Books.
- Cattell, R. B. (1971). *Abilities: Their structure, growth, and action*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Danner, D.B. & Schröder, H.C. (1992). Biologie des Alterns (Ontogenese und Evolution). In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 95-123). Berlin: de Gruyter.
- Dinkel, R.H. (1992). Demographische Alterung: Ein Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Mortalitätsentwicklungen. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 62-94). Berlin: de Gruyter.
- Dittmann-Kohli, F. & Baltes, P.B. (1990). Toward a neofunctionalist conception of adult intellectual development: Wisdom as a prototypical case of intellectual growth. In C. Alexander & E. Langer (Eds.), *Higher stages of human development: Perspectives on adult growth* (pp. 54-78). New York: Oxford University Press.
- Elwert, G. (1992). Alter im interkulturellen Vergleich. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 260-282). Berlin: de Gruyter.
- Ericsson, K.A. & Simon, H.A. (1984). *Protocol analysis: Verbal reports as data*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Finch, C.E. (1990). *Longevity, senescence, and the genome*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Fries, J.F. (1989). *Aging well*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fries, J.F. (1990). Medical perspectives upon successful aging. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 35-49). New York: Cambridge University Press.
- Gerok, W. & Brandtstädter, J. (1992). Normales, krankhaftes und optimales Altern: Variationen und Modifikation. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 356-385). Berlin: de Gruyter.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. Garden City, NY: Doubleday.

- Heckhausen, J., & Baltes, P.B. (1991). Perceived controllability of expected psychological change across adulthood and old age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 46, 165-173.
- Heckhausen, J., Dixon, R.A. & Baltes, P.B. (1989). Gains and losses in development throughout adulthood as perceived by different adult age groups. *Developmental Psychology*, 25, 109-121.
- Heckhausen, J., & Schulz, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 102, 284-304.
- Helmchen, H. et al. (im Druck). Psychische Erkrankungen im Alter. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.
- Höffe, O. (1988). Personale Bedingungen eines sinnerfüllten Lebens. Eine ethisch-philosophische Erkundung. In J. Einsenburg (Hrsg.), *Sucht. Ein Massenphänomen als Alarmsignal* (S. 137-166). Düsseldorf: Patmos Verlag.
- Höffe, O. (1989). Normative Gerontologie: Der tauschtheoretischer Entwurf einer neuen Disziplin der Sozialethik. *Jahrbuch für christliche Sozialwissenschaften*, 30, 135-148.
- Horn, J.L. (1970). Organization of data on life-span development of human abilities. In L.R. Goulet & P.B. Baltes (Eds.), *Life-span developmental psychology: Research and theory* (pp. 423-466). New York: Academic Press.
- Kenyon, G.M., Birren, J.E., & Schroots, J.J.F. (Hrsg.). (1991). *Metaphors of aging in science and the humanities*. New York: Springer.
- Kliegl, R. & Baltes, P.B. (1991). Testing the limits: Kognitive Entwicklungskapazität in einer Gedächtnisleistung. *Zeitschrift für Psychologie, Suppl.*, 11, 84-92.
- Klix, F. (1992). *Die Natur des Verstandes*. Göttingen: Hogrefe.
- Kruse, A. (1992). Alter im Lebenslauf. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 331-355). Berlin: de Gruyter.
- Lehr, U., & Thoma, H. (Hrsg.). (1987). *Formen seelischen Alterns: Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA)*. Stuttgart: Enke.
- Lindenberger, U. & Baltes, P.B. (1994). Aging and intelligence. In R.J. Sternberg et al. (Eds.), *Encyclopedia of human intelligence* (pp. 52-66). New York: Macmillan.
- Lindenberger, U. & Baltes, P.B. (1995). Kognitive Leistungsfähigkeit in hohem Alter: Ergebnisse aus der Berliner Altersstudie. *Zeitschrift für Psychologie*, 203, 283-318.
- Maddox, G.L. (1987). Aging differently. *Gerontologist*, 27, 557-564.
- Mayer, K.U. et al. (1992). Gesellschaft, Politik und Altern. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 721-757). Berlin: de Gruyter.
- Mayer, K.U. & Baltes, P.B. (Hrsg.). (im Druck). *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.
- Nelson, A.E. & Dannefer, D. (1992). Aged heterogeneity: Fact or fiction? The fate of diversity in gerontological research. *Gerontologist*, 32, 17-23.
- Palmore, E. (1988). *The facts on aging quiz: A handbook of users and results* (Bd. 12). New York: Springer.
- Plessner, H. (1965). *Die Stufen des Organischen und der Mensch: Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Berlin: de Gruyter.
- Rentsch, T. (1992). Philosophische Anthropologie und Ethik der späten Lebenszeit. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 283-304). Berlin: de Gruyter.

- Riley, M.W. & Riley, J.W.Jr. (1992). Individuelles und gesellschaftliches Potential des Alterns. In P. B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 437-460). Berlin: de Gruyter.
- Rosenmayr, L. (1990). *Die Kräfte des Alters*. Wien: Edition Atelier.
- Salthouse, T. A. (1991). Theoretical perspectives on cognitive aging. Hilldale, NJ: Erlbaum.
- Schaie, K.W. (1983). The Seattle Longitudinal Study: A twenty-one year exploration of psychometric intelligence in adulthood. In K.W. Schaie (Eds.), *Longitudinal studies of adult psychological development* (pp. 64-135). New York: Guilford Press.
- Schaie, K.W. (1988). Variability in cognitive function in the elderly: Implications for societal participation. In A.D. Woodhead, M.A. Bender & R.C. Leonard (Eds.), *Phenotypic variation in populations* (pp. 191-211). New York: Plenum Press.
- Schaie, K.W. (1989). The hazards of cognitive aging. *Gerontologist*, 29, 484-493.
- Schaie, K.W. (1995). *Adult intellectual development: The Seattle Longitudinal Study*. New York: Cambridge University Press.
- Schaie, K.W. & Willis, S.L. (1986). Can adult intellectual decline be reversed? *Developmental Psychology*, 22, 223-232.
- Schmitz-Scherzer, R. (1992). Sterben und Tod im Alter. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 544-562). Berlin: de Gruyter.
- Smith, J. & Baltes, P.B. (im Druck). Psychologisches Altern: Trends und Profile im hohen Alter. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.
- Spohr, W. (1954). *Glorie des Alters*. Berlin: Peters Verlag.
- Staudinger, U.M. et al. (im Druck). Selbst, Persönlichkeit und Lebensgestaltung: Psychologische Widerstandsfähigkeit und Vulnerabilität. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie*. Berlin: Akademie Verlag.
- Staudinger, U.M. & Baltes, P.B. (1994). Gedächtnis, Weisheit und Lebenserfahrung: Zur Ontogenese als Zusammenwirken von Biologie und Kultur. In D. Dörner & E. Van der Meer (Hrsg.), *Gedächtnis. Festschrift zum 65. Geburtstag von Friedhart Klix* (S. 433-484). Göttingen: Hogrefe.
- Staudinger, U.M., & Dittmann-Kohli, F. (1992). Lebenserfahrung und Lebenssinn. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 408-436). Berlin: de Gruyter.
- Staudinger, U.M., Marsiske, M. & Baltes, P.B. (1995). Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and limits of development across the life span. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (Vol. 2, pp. 801-847). New York: Wiley.
- Svanborg, A. (1985). The Gothenburg Longitudinal Study of 70-year-olds: Clinical reference values in the elderly. In M. Bergener, M. Ermini & H.B. Stähelin (Eds.), *Thresholds in aging* (pp. 231-239). London: Academic Press.
- Taylor, S. E. (1989). *Positive illusions*. New York: Basic Books.
- Tews, H. P. (1991). *Altersbilder. Über Wandel und Beeinflussung von Vorstellungen vom und Einstellungen zum Alter*. (Bd. KDA Forum 16). Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe.
- Thomae, H. (1976). *Patterns of aging: Findings from the Bonn Longitudinal Study of Aging: Contributions to human development* (Bd. 3). Basel: Karger.

- Verhaeghen, P., Marcoen, A. & Goossens, L. (1993). Facts and fiction about memory aging: A quantitative integration of research findings. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 48, 157-171.
- Weinert, F.E. (1992). Altern in psychologischer Perspektive. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 180-203). Berlin: de Gruyter.
- Willis, S.L. & Schaie, K.W. (1986). Practical intelligence in later adulthood. In R.J. Sternberg & R.K. Wagner (Eds.), *Practical intelligence in an everyday world* (pp. 236-268). New York: Cambridge University Press.
- Winau, R. & Rosemeier, H.P. (Hrsg.). *Tod und Sterben*. Berlin: de Gruyter.
- Zacher, H.F. (1992). Sozialrecht. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 305-329). Berlin: de Gruyter.

Thomas Schmidt, Friedrich W. Schwartz, Ulla Walter

Physiologische Potentiale der Langlebigkeit und Gesundheit im evolutionsbiologischen und kulturellen Kontext - Grundvoraussetzungen für ein produktives Leben

1 Altern aus der Sicht der Evolutionsbiologie

Warum altern wir? Warum müssen wir sterben? Warum ist es für viele Menschen heute möglich, 80 Jahre alt zu werden, aber nur wenige werden 100, und fast niemand 120 Jahre alt?

In der grundlegenden Tatsache des Alterns und Sterbens unterscheiden sich Menschen nicht von anderen Tierarten. Die durchschnittlichen Lebensspannen sind im Tierreich sehr unterschiedlich. Es besteht kein Zweifel daran, daß dies wesentlich durch Erbfaktoren bestimmt ist. Hinweise hierfür geben Zellkulturen von verschiedenen Spezies. Normale Zellen von langlebigen Arten teilen sich häufiger und erhalten die Zellfunktionen länger aufrecht als Zellen von kurzlebigen Arten. Einige Tierarten sterben bereits nach ihrer ersten Fortpflanzung einen zeitlich sehr genau synchronisierten Tod, der genetisch vorprogrammiert zu sein scheint. Das gilt z.B. für den pazifischen Lachs, den Oktopus und die männliche australische Beutelmaus. Die meisten Arten pflanzen sich aber immer wieder bis zu ihrem Lebensende hin fort. Menschenfrauen können hingegen ihr Fortpflanzungsalter um Jahrzehnte überleben. Wie kommt es zu dieser Vielfalt? Wie und warum sind wir Menschen so geworden, wie wir sind?

Keine Menschenaffenart hat je die gegenwärtige Lebenserwartung des Menschen erreicht. Nur höchst selten wird ein Menschenaffe einmal 50 Jahre alt. Daran kann auch die beste Pflege und der Einsatz der neuesten tiermedizinischen Kenntnisse nichts ändern. Wir altern also langsamer als unsere nächsten Verwandten im Tierreich. Können uns Evolutionsbiologie und die Evolutionsgeschichte des Menschen helfen, die Zusammenhänge besser zu verstehen?

Aus evolutionsbiologischer Sicht¹ ist das Leben ein anhaltender Wettbewerb um Unsterblichkeit. Dabei geht es nicht um die Unsterblichkeit ganzer Organismen, sondern um die Erbanlagen eines jeden Lebewesens und ihr Genom, das den Organismus gewissermaßen als Werkzeug hervorgebracht hat, um sein Ziel möglichst effektiv zu erreichen. Die verschiedenen Tiere können als die materielle Form unterschiedlich realisierter, erfolgreicher Strategien in diesem Wettbewerb angesehen werden. Jede lebende Art, sogar jeder lebende Organismus und alle Vorfahren repräsentieren in diesem Wettbewerb eine erfolgreiche Strategie - erfolgreich zumindest bis heute.

Sehr einfache Lebewesen, wie die sich ungeschlechtlich vermehrenden Einzeller (z.B. Bakterien), kompensieren die unvermeidlichen Verluste, den Tod von Mitgliedern ihrer Spezies durch ungünstige Lebensbedingungen, indem sie sich mit Hilfe der identischen Reduplikation ihrer DNS und folgender Zellteilung vermehren; dafür müssen sie Energie (Nahrung) aufnehmen. Sie altern nicht; damit sind sie potentiell unsterblich.

Eine andere erfolgreiche Evolutionsstrategie ist die geschlechtliche Vermehrung. Die vielzelligen, sich geschlechtlich vermehrenden Organismen setzen auf die Unsterblichkeit ihrer Gene durch die Produktion von Nachkommen als Ergebnis der Verschmelzung des Erbgutes zweier Eltern (potentielle Unsterblichkeit der Keimbahn). Das ermöglicht infolge einer "Durchmischung des Genpools" einer Spezies im Zusammenspiel mit den Selektionsmechanismen der Evolution eine schnelle und wirkungsvolle Anpassung ihrer Nachkommen an die sich stetig ändernden Umgebungsbedingungen. Hierdurch können die verschiedenen Arten sich sehr effektiv an ein Leben in sehr unterschiedlichen ökologischen Nischen anpassen. Diese Strategie der geschlechtlichen Vermehrung hat den Reichtum an verschiedenartigen Lebensformen, wie wir sie heute kennen, enorm vergrößert (Neel, 1994).

Die Erzeugung von Nachkommen muß bei dieser Strategie absolute Priorität haben, wenn sie erfolgreich sein soll. Hierfür müssen die verfügbaren Energieressourcen vorrangig eingesetzt werden, nur so können die unvermeidlichen akzidentellen Verluste wieder ausgeglichen werden. Energie für die Lebenserhaltung der individuellen Elternorganismen, zu investieren, erscheint nur sinnvoll,

¹ Wir folgen dabei im wesentlichen den Gedankengängen und Beispielen des amerikanischen Evolutionsbiologen Jared Diamond, mit denen er in seinem Buch "The third chimpanzee. The evolution and future of the human animal" (1992) versucht, Antworten auf die eingangs gestellten Fragen zu finden.

solange dies die Überlebens- und Fortpflanzungschancen der Nachkommen erhöht. Der über verschiedene Alterungsprozesse programmierte Tod somatischer Zellen und damit auch der individuelle Tod wird so zum unvermeidlichen Tribut, den wir für die Unsterblichkeit unserer Gene zahlen müssen. Dies ist der Kern der evolutionsbiologisch ausgerichteten Alternstheorie (vgl. Abschnitt 2, Ausgewählte Alternstheorien).

Der Evolutionsbiologe George Williams hat 1957 einige wichtige Erkenntnisse über das Altern dargelegt, die nur vor dem Hintergrund der Evolutionsbiologie zu verstehen sind. Er hat darauf aufmerksam gemacht, daß das Alter, in dem ein Tier zum erstenmal Nachwuchs bekommt, zwischen verschiedenen Arten sehr stark variiert und daß dieses Alter der ersten Fortpflanzung in Beziehung zur maximal erreichbaren Lebenslänge der jeweiligen Art steht. Je höher das Alter bei der ersten Fortpflanzung ist, desto mehr muß die betreffende Spezies in Selbstheilungs- bzw. Reparaturprozesse investieren und kann auch insgesamt älter werden.

Hat eine Tierart ein höheres Risiko, früh Unfälle mit irreparablen Schäden zu erleiden, wäre eine solche Investition nicht sinnvoll. Entsprechend haben solche Tiere (z.B. Mäuse) eine kürzere Lebenserwartung und kürzere Reproduktionszyklen. Wenn das Risiko für eine Spezies gering ist, Unfälle mit irreparablen Schäden zu erleiden, z.B. nicht von Raubfeinden gefressen zu werden, ist eine größere Investition in eine längere Lebensdauer vorteilhaft. Dann lohnt es sich, mehr Energie in kostspielige Selbstheilungsmechanismen zu stecken und damit den Alterungsprozeß zu verlangsamen. Arten, deren Risiko gering ist, Opfer von Raubtieren zu werden, haben also durch aufwendigere Selbstheilungsmechanismen viel zu gewinnen.

Das gilt z.B. für Vögel - sie können vor Raubfeinden wegfliegen - im Vergleich zu Säugetieren und auch für Schildkröten im Vergleich zu anderen Reptilien - der Rückenschild bietet Schildkröten einen Schutz, über den andere Reptilien nicht verfügen. Seevögel wie Sturmvogel und Albatros sind die am besten vor Raubtieren geschätzten Vogelarten. Sie nisten auf entlegenen Inseln im Ozean, wo sie keine natürlichen Feinde haben. Ihr gemächlicher Lebenszyklus ähnelt durchaus dem des Menschen. Manche Albatrosse legen erst nach 10 Lebensjahren Eier. Bis Albatrosse die ersten Nachkommen haben, haben Mäuse bereits bis zu 60 Nachfolgenerationen. Vergleicht man die Lebensdauer verschiedener jeweils ausreichend ernährter Säugetiere unter Bedingungen, in denen sie nicht Beute von Raubtieren werden, mit der von Vögeln, stellt sich heraus, daß Vögel

tatsächlich langsamer altern und länger leben als gleich große Säugetiere. Das gleiche gilt für Schildkröten im Vergleich zu ungepanzerten Reptilien.

Die durchschnittliche Lebensspanne einer Art ist also eine mehr oder weniger optimierte Anpassung an ihre Lebensbedingungen. Ein langes individuelles Leben ist nicht per se das prioritäre Ziel der biologischen Evolution. Dieses liegt vielmehr darin, eine möglichst große Zahl von überlebensfähigen Nachkommen hervorzubringen.

2 Ausgewählte Alternstheorien

Es heißt, daß es mehr Theorien des Alterns gibt als Forscher auf diesem Gebiet. Keine der diskutierten Theorien erklärt bislang alle beobachteten Zusammenhänge. Die meisten biologischen Theorien gehen davon aus, daß Altern aufgrund eines Evolutionsdrucks unausweichlich ist. Was wissen wir darüber, in welchem Ausmaß der Alterungsprozeß beim Menschen genetisch festgelegt ist?

Die Theorie einer genetischen Programmierung des Alterungsprozesses postuliert, daß Altern im wesentlichen von der Deaktivierung von Genen abhängt, die die Langlebigkeit sicherstellen, sowie von einer Aktivierung von Alterungsgenen. Von besonderer Relevanz für diese Theorie ist, daß normale menschliche diploide Zellen nur eine begrenzte Anzahl von Zellteilungen durchmachen können, unabhängig davon, wie gut sie gepflegt werden. Die Anzahl der Zellteilungen hängt vom Alter der Person ab. Zellen, die sich dem Ende ihrer Zellteilungsfähigkeit nähern, enthalten relativ große Mengen von RNS, die die Zellteilung hemmt, wie experimentell gezeigt wurde. Vier verschiedene Gene oder Gruppen von Genen sind an diesem Phänomen beteiligt. Eines davon wurde auf dem Chromosom 4 lokalisiert (Ning et al., 1991). Die Funktionsweise dieser Gene wird z.Zt. sehr intensiv erforscht. Unbeantwortet bleibt bislang die Frage, wie der Organismus die Umschaltung auf den Alterungsprozeß kontrolliert (Neel, 1994).

Die maximal mögliche Lebenslänge des Menschen liegt nach heutiger Auffassung etwa bei 120 Jahren. Es gibt genügend gesicherte Beobachtungen, daß einzelne Menschen ein solches Alter erreicht haben. Berichte über Menschen, die sehr viel älter geworden sein sollen, erwiesen sich als nicht hinreichend und überzeugend dokumentiert (Olshansky et al., 1990). Das gilt zumindest für die USA, das Land der Erde, in dem heute die meisten sehr alten Menschen leben. Für die Variabilität der Lebenslänge beim Menschen spielen Erbfaktoren zwei-

felllos eine gewisse Rolle. Jedoch ist ihr Einfluß für die unterschiedliche Lebenslänge einzelner Individuen relativ gering. Das beste Rezept, möchte man sich diesen Einfluß zunutze machen, wäre, sich langlebige Eltern auszusuchen. Allerdings müßte man wirklich sehr langlebige Eltern finden, um überhaupt von einem bemerkenswerten Unterschied zu profitieren.

Eine seltene, rezessiv vererbte Erkrankung, das Werner-Syndrom, das etwa 10 unter einer Millionen Menschen betrifft, liefert einen weiteren Hinweis für die Vererbbarkeit der Geschwindigkeit, mit der der menschliche Alterungsprozeß verläuft. Das erste Anzeichen für diese Erkrankung ist, daß die Wachstumsbeschleunigung in der Adoleszenz nicht einsetzt. Bald ergrauen die Haare, und es folgen andere Erkrankungen, die für alte Menschen charakteristisch sind wie grauer Star beider Augen, typische Hautveränderungen, Diabetes, Osteoporose, Arterienverkalkung und Tumore. Die Lebenserwartung ist stark verkürzt. Sie beträgt nur etwa 45 Jahre. Das Werner-Syndrom wurde als Modell für einige genetische Aspekte des menschlichen Alterungsprozesses untersucht (Fukuchi et al., 1989).

Der Nachweis eines genetischen Einflusses wirft die Frage auf, warum bzw. wozu und auf welchem Wege Altern und Tod bei uns Menschen genetisch vorprogrammiert sein könnten. Wie wir gesehen haben, scheint es bei einigen Tierarten ja tatsächlich spezielle, schnell wirksame Programme zu geben, die unter natürlichen Umgebungsbedingungen zu einem genau festgelegten Zeitpunkt nach der Fortpflanzung für einen raschen Tod sorgen. Dieser zeitlich exakt synchronisierte Tod bei einigen Arten legt die Vermutung nahe, daß er für deren Nachkommen irgendwie von Vorteil ist, z.B. dadurch, daß Nahrungsquellen nicht von den jetzt nutzlos gewordenen Eltern aufgebraucht werden und damit nicht mehr in vollem Umfang für deren Nachwuchs zur Verfügung stehen.

Für uns Menschen gibt es, wie wir wissen, offensichtlich kein vergleichbar radikales Absterbeprogramm. Eine populäre Alternstheorie macht sich aber eine ähnliche Argumentation zunutze. Sie besagt, daß eine programmierte zahlenmäßige Abnahme einer Population die verbleibenden, jüngeren Individuen, z.B. durch das verbesserte Nahrungsangebot begünstigen könnte. Als entscheidender Punkt wird gesehen, daß die jüngeren Mitglieder einer Population immer die Quelle für neue Mutationen sind, die möglicherweise die Fitness einer Spezies verbessern. Wenn Altern bevorzugt das Nachfolgen neuer Generationen begünstigen würde, würde es deshalb den Prozeß der Evolution beschleunigen und damit einen Selektionsdruck für die eigene Spezies bewirken. Ein Hauptproblem

bei diesem Gedanken ist jedoch, daß er sich auf eine Evolutionskraft beruft, die auf dem Überleben einer Gruppe beruht, d.h. auf sogenannter Gruppenselektion. Diese Kraft müßte stärker sein als die auf dem Überleben des Individuums beruhenden Evolutionskräfte. Viele Evolutionsexperimente außerhalb der Altersforschung haben allerdings gezeigt, daß Gruppenselektion in der Regel eine schwächere Kraft ist (Danner & Schröder, 1992). Die Idee des "Platzmachens für die Jungen" ist aber dennoch latent sehr verbreitet. Sie steckt z.B. auch in dem gegenwärtig modisch gewordenen Beklagen einer für die Jüngeren sozialpolitisch zu hohen Belastung durch einen stetig wachsenden "Altenberg".

Eine andere Theorie, die antagonistische Pleiotropie, betrachtet Altern durchaus als nachteiligen Prozeß, der allerdings unausweichlich ist. Diese Ansicht geht von der Annahme aus, daß Mutationen, die zu altersabhängigen Funktionsverlusten führen, geringe negative evolutionäre Auswirkungen zeigen, da ihre schädlichen Wirkungen später, nach der reproduktiven Phase eintreten. Die Natur kann aber nicht direkt gegen eine Mutation selektionieren, die einen Organismus tötet, nachdem er seine Fortpflanzung beendet hat. Deswegen könnten Organismen spätwirkende schädliche Mutationen wahllos akkumulieren. Dies wäre insbesondere dann der Fall, wenn die mit diesen Mutationen verbundenen Eigenschaften in einer frühen Lebensphase, also vor oder bis zur Reproduktion, deutliche Vorteile für das Individuum bzw. für seinen Fortpflanzungserfolg mit sich bringen. So könnte beispielsweise ein Gen für ein energieproduzierendes Enzym sehr vorteilhaft sein und sich in einer Population durchsetzen, obwohl es gleichzeitig toxische chemische sogenannte freie Radikale erzeugt, die Sch.,den im Organismus verursachen, die sich aber erst nach dem Fortpflanzungsalter ungünstig auszuwirken beginnen. Eine Vorhersage dieser Theorie ist, daß eine künstlich herbeigeführte Verkürzung der Reproduktionsphase zu einer kürzeren Lebensspanne führt und eine Verlängerung dieser Phase zu einer längeren Lebensspanne. Dieses Prinzip wurde an Fruchtfliegen getestet und bestätigt.

Ein Spezialfall dieser antagonistischen Pleiotropie ist die sogenannte "Disposable Soma"-Theorie, eine der wichtigsten Alternstheorien, die auf evolutionstheoretischen Konzepten basieren (Danner & Schröder, 1992). Sie sieht Altern als Folge eines evolutionären Wettstreits zwischen "Unsterblichkeit des Individuums" und seiner "Fortpflanzung" - ein Wettstreit, der, wie wir gesehen haben, letztlich immer zugunsten der Fortpflanzung ausgehen muß. Diese Theorie fragt danach, wie ein Organismus am besten seine metabolischen Ressourcen, seine Energie einsetzt. Entweder werden die entsprechenden Energieressourcen dafür

verwendet, Tag für Tag am Leben zu bleiben, oder dafür, daß der Organismus durch Reproduktion dafür sorgt, daß seine Gene nach seinem Tod am Leben bleiben. Keine Spezies ist immun gegenüber Gefahren durch Raubtiere, Hunger oder Krankheiten. Nach dieser Theorie ist es lediglich erforderlich, daß der Körper (Soma) möglichst solange gesund bleibt, bis die Reproduktion gesichert ist und die meisten Individuen ohnehin durch andere akzidentelle Ursachen gestorben sind. Zuviel Energie in die Erhaltung des Individuums zu stecken, wäre von Nachteil, wenn dies die Ressourcen verbraucht, die für die Reproduktion erforderlich sind. Die optimale Strategie ist somit, weniger Energie in die Erhaltung des somatischen Organismus zu stecken, als für ein unbegrenztes Überleben erforderlich ist. Der Alterungsprozeß wird nach dieser Theorie dadurch in Gang gesetzt, daß sich nicht reparierte Zellen und Gewebedefekte allmählich ansammeln. Der Grad der Erhaltung des Organismus wird so geregelt, daß der Schaden nicht vor einem Alter ernsthafte Auswirkungen hat, bis zu dem ein Überleben in der freien Natur extrem unwahrscheinlich wäre.

Eindrucksvolle Beispiele und Illustrationen für die evolutionsbiologischen Theorien sind Tierarten, die sich nur einmal fortpflanzen. Hierzu gehören die pazifischen Lachse, die im Gegensatz zu ihren atlantischen Vettern unmittelbar nach dem Ablaichen sterben. Hervorgerufen wird ihr synchronisierter Tod durch die Auswirkungen eines starken Anstiegs von Steroidhormonen auf das Immunsystem, das Pilzinfektionen in den Kiemen und anderen Organen jetzt nicht mehr kontrollieren kann. Diese Lachsart hätte offensichtlich keine Chance mehr, ihren Weg ein zweites Mal ins Meer und wieder zurück in die Süßwasserseen ihrer Geburt zu finden, um dort erneut zu laichen. Wird der Hormonanstieg durch menschliches Eingreifen verhindert, überleben die Lachse die für sie kritische Zeit zwar, sie werden dadurch aber nicht unsterblich (Danner & Schröder, 1992).

Der Oktopus stirbt unmittelbar, nachdem sein Nachwuchs aus den Eiern geschlüpft ist. Nach dem Laichen beschützt er sein befruchtetes Gelege sehr sorgsam rund um die Uhr vor möglichen Freßfeinden. Er läßt es nicht mehr aus den Augen und versorgt es mit sauerstoffreichem Wasser. In dieser Zeit jagt und frißt er nicht mehr, wohl weil er sonst seinen Nachwuchs für kurze Zeit vernachlässigen und gefährden würde. Dieses Verhalten sichert ein beschütztes Schlüpfen der Jungen natürlich am besten. Da der Oktopus sich kein zweitesmal fortpflanzt, kann die Evolution seinen Tod "hinnehmen" und das sichere Schlüpfen der Jungen auf diese Weise optimieren. Sind die Jungen einmal geschlüpft, ist das Elterntier nicht mehr von Nutzen.

Männliche australische Beutelmäuse (*Antechinus stuartii*) sterben an den Folgen von Streß nach der Begattung der Weibchen. Der in dieser Zeit kontinuierliche Testosteronanstieg steuert ihr Verhalten und ermöglicht ihnen eine effektive Fortpflanzung. Das sichert die Weitergabe ihrer Gene. Mit einem exzessiven Kopulationsverhalten geht aber auch eine sehr starke Konkurrenz zwischen den Männchen einher, was zu vermehrten Rivalenkämpfen der Männchen untereinander führt. Bei siegreichem Ausgang erhöht das den Fortpflanzungserfolg. Der mit diesen Auseinandersetzungen verbundene außerordentliche Streß aktiviert jedoch auch das Hypophysen-Nebennierenrindensystem und bewirkt einen sehr starken Anstieg von Testosteron und freiem Cortisol im Serum. Hierdurch wird das Immunsystem erheblich beeinträchtigt. Es kommt zum Tod durch die Invasion von Parasiten und Mikroorganismen und durch gastrointestinale Blutungen (Bradley, 1980).

Zwei weitere Alternstheorien erklären, wie es zur Schädigung von Zellstrukturen und zu Funktionsverlusten der Zellen kommen kann, die für den Alterungsprozeß verantwortlich sind.

1. Die erste Theorie (Theorie der freien Radikale) geht davon aus, daß während der normalen Stoffwechselprozesse im Organismus sogenannte freie oxidative Radikale entstehen. Molekularer Sauerstoff bildet in den Zellen hochreaktive Zwischenprodukte, die lebenswichtige Moleküle der Zellen wie DNS, RNS, Proteine und Lipide schädigen können (Schröder, 1989; Duthie, 1992). Durch eine Reihe von Reaktionen entstehen dabei Superoxidradikale, Wasserstoffperoxid, Hydroxylradikale und Wasser. Die Reaktionen der freien oxidativen Radikale mit DNS, RNS, Proteinen und Lipiden führen zu einer stetig wachsenden Ansammlung geschädigter wichtiger Zellkomponenten. Dies wiederum bewirkt die komplexen Alterungsprozesse. Der Organismus nimmt mit der Nahrung eine Reihe von Substanzen auf, die sehr schnell mit den freien Radikalen reagieren und sie unschädlich machen können. Er produziert auch selber derartige Substanzen. Derartige Antioxidantien sind z.B. Urate, die Superoxid-Dismutase, Vitamin E, Karotinoide und Flavinoide. Trotz dieser Abwehrmechanismen können freie Sauerstoffradikale in der Zelle gemessen werden, die zeitweise ihrer Deaktivierung entkommen. Die Produkte der Schädigung von DNS und Lipiden können im Urin nachgewiesen werden. Mit einer größeren Nahrungsaufnahme ist auch eine höhere Produktion von freien Radikalen verbunden. Durch eine Einschränkung der Nahrungszufuhr konnte bei Ratten eine Lebensverlängerung um 10-25% erreicht werden. Auch wurde hierdurch die Entwicklung von Krebs-

erkrankungen zeitlich verzögert (Yu, 1987; Keenan et al., 1994). Es gibt außerdem Hinweise dafür, daß bei im Labor gehaltenen Nagetieren bestimmte Gene differenziert auf eine kalorische Einschränkung der Nahrungszufuhr reagieren (Heyduri & Richardson, 1992). Die experimentelle Verabreichung von Antioxidantien kann, wenn sie frühzeitig im Leben vorgenommen wird, bei einer Reihe von Tieren die durchschnittliche Überlebenszeit, nicht aber die maximale Lebensspanne erhöhen (Ames et al., 1993).

2. Die zweite Theorie (Reparatur-Mechanismus-Theorie) postuliert, daß sich trotz verschiedener wirksamer Reparaturmechanismen unvollständig oder nicht reparierte Schädigungen der DNS als somatische Mutationen ansammeln, bis schließlich die Zelle nicht mehr funktionsfähig ist, stirbt oder sich nicht mehr teilen kann (Kirkwood, 1989). Die normale "gesunde" DNS reagiert nicht nur mit freien Radikalen, sondern auch mit vielen anderen Molekülen in der Zelle. Von besonderer Bedeutung sind hierbei die kleinen Methylgruppen (-CH₃), von denen angenommen wird, daß sie eine wichtige Rolle bei der Steuerung der Genaktivität spielen. Es wurde die Hypothese aufgestellt, daß die Methylgruppen, die eine Schutzfunktion ausüben, mit zunehmendem Alter allmählich von der DNS zurückgezogen werden. Erreicht diese Demethylierung ein bestimmtes Ausmaß, werden Alterungsgene aktiviert. Eine Variante dieser Theorie besagt, daß wiederholte Teilungen somatischer Zellen zunehmend die Telomeren, die die Enden der Chromosomen umfassen, schädigen, so daß schließlich die Chromosomen nicht mehr länger funktionsfähig sind.

Wahrscheinlich resultiert der Alterungsprozeß aus einer Mischung der verschiedenen hier vorgestellten und zusätzlichen Mechanismen. Die Systeme zur Lebenserhaltung des menschlichen Organismus sind im Evolutionsprozeß in einer Zeit entstanden, in der die durchschnittliche Lebenserwartung viel kürzer als heute war und ehe die neuen sozialen und medizinischen Errungenschaften unsere Mortalität so stark verringert haben. Das heißt, wir beginnen die Auswirkungen des Alterns in einem Lebensalter zu erfahren, in dem die meisten Individuen der Spezies unter den Bedingungen des Lebens in der freien Natur bereits gestorben waren, d.h. beim Menschen etwa zu Beginn des 5. Jahrzehnts. Gewöhnlich überleben wir Menschen die Zeugung unserer Kinder um Jahrzehnte. Ein post-reproduktives radikales Absterbeprogramm wie bei den Lachsen entspricht nicht unserer protrahierten Brutpflege, von der unsere Nachkommen auf Gedeih und Verderb abhängig sind. Wir beobachten sogar, daß die Vermittlung unserer Kulturleistungen eine lange und offenbar immer länger werdende Pflegeperiode

für unseren Nachwuchs zur Voraussetzung hat. Auf der Grundlage des menschlichen Evolutionsprozesses scheint es einen Zusammenhang zwischen wachsender menschlicher Kulturleistung und zunehmender Langlebigkeit zu geben (siehe auch Absch. 3).

Ein langes gesundes Leben für jeden einzelnen ist offensichtlich kein prioritäres Ziel der biologischen Evolution! Dieser Wunsch eines jeden Menschen, den zu verwirklichen wir zu Recht als ethische Aufforderung ansehen, ist vielmehr eine Aufgabe und ein Ziel unserer kulturellen Evolution. Diesem Ziel können wir uns schrittweise aber nur dann erfolgreich annähern, wenn wir auch die Erfordernisse der biologischen Evolution im Auge behalten, sie nicht auf den Kopf stellen, sondern ihnen gerecht werden. Die kulturelle Evolution ist auf die produktive Nutzung wachsender Langlebigkeit angewiesen, soweit die Einschränkungen des Alterns nicht selbst dem Grenzen setzen. Diese Einschränkungen gilt es unter kulturellen Gesichtspunkten hinauszuzögern und zu vermindern.

Betrachten wir die historischen Überlebenskurven (Abb. 1), so entsprechen die früheren Kurven deutlich den Überlebenskurven wildlebender die früheren Kurven deutlich den Überlebenskurven wildlebender Säugetierpopulationen, die jüngeren Kurven gleichen auffallend denen von domestizierten Säugetieren unter schützenden Laborbedingungen. Die als "Rektangularisierung" beschriebene Entwicklung der historischen menschlichen Überlebenskurven sind stark von selbstgestalteten Umwelteinflüssen, also sozial und technisch organisierter Einwirkung, beeinflusst. Dies wirft die Frage auf, in welchem Ausmaß die Länge des menschlichen Lebens, und vorzugsweise natürlich in gesundem Zustand, von inneren Faktoren abhängig ist, d.h. von biologischen, vererbten, genetischen Eigenschaften. In welchem Ausmaß sind diese Faktoren durch äußere Einflüsse, durch günstige oder ungünstige Umwelt- oder kulturelle, soziale Faktoren beeinflussbar? Wie groß ist also die "Plastizität" der Dauer des menschlichen Lebens? Welches sind die grundlegenden Bestimmungsfaktoren? Wie groß sind die Beeinflussungsmöglichkeiten, bzw. in welchem Ausmaß kann das Leben durch günstige Lebensbedingungen verlängert werden? Ist dieser Prozeß durch menschliches Eingreifen gezielt steuerbar? Sollten wir wirksame Faktoren finden, mit denen ein gewisses Maß an Steuerbarkeit möglich erscheint? Werden Menschen freiwillig ihre Chancen zu einem längeren, gesunden Leben nutzen? Was sind die Bedingungen, die Voraussetzungen für eine derartige Entwicklung?

Diese Fragen sollen als roter Faden für diesen Beitrag dienen.

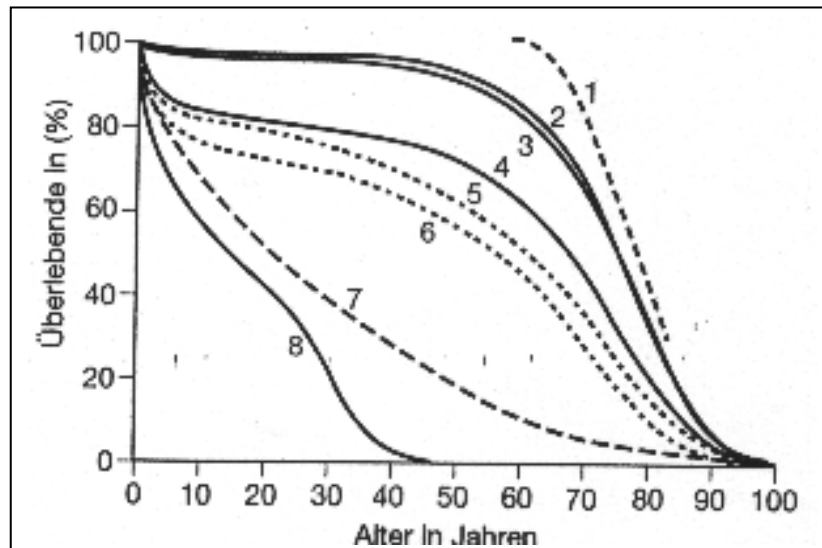


Abb.1: Überlebenskurven verschiedener menschlicher Bevölkerungen:
 1 = theoretische Grenze der biologischen Lebensdauer; 2 = England und Wales 1965-67, 3 = USA, alle Weißen 1959-61; 4 = Italien 1930-32; 5 = USA, alle Weißen 1900-02; 6 = England und Wales 1891-1900; 7 = altes Rom; 8 = hypothetische Überlebenskurve der Neandertaler (modifiziert nach Walford, 1981).

3 Alterungsprozesse beim Menschen

Warum altern wir Menschen langsamer als unsere nächsten Verwandten im Tierreich, die Menschenaffen? Warum können wir doppelt so alt werden wie sie und wie kam es dazu? Warum werden Frauen älter als Männer? Warum haben Frauen ein Klimakterium und nutzen nicht die ganze ihnen zur Verfügung stehende Lebenszeit zur Erzeugung von Nachwuchs? Die Evolutiongeschichte des Menschen gibt uns hier eine Reihe von Hinweisen, die wir etwas näher betrachten wollen.

Vor etwa 7 Millionen Jahren trennten sich die Entwicklungslinien des Menschen von denen der Schimpansen, mit denen wir heute noch zu 98,4% identisches Erbgut teilen. Es entwickelten sich *Australopithecus africanus*, dann vor 2 1/2 Millionen Jahren *Homo habilis*, gefolgt von *Homo erectus* und schließlich

Homo sapiens. Unter der Annahme eines durchschnittlichen Fortpflanzungsalters von 20 Jahren sind das wenigstens drei "Spezifikationen" des Menschen in nur 250.000 bis 350.000 Generationen. Die relativ große Geschwindigkeit, mit der sich die menschliche Evolution vollzogen hat, ist eine der wichtigen biologischen Erkenntnisse in diesem Jahrhundert (Neel, 1994).

Voraussetzungen für diese Geschwindigkeit der biologischen Evolution des Menschen waren wahrscheinlich das männliche Reproduktionsverhalten und die Art des Zusammenlebens unserer Vorfahren in relativ kleinen, von einander mehr oder weniger isolierten Gruppen und Verbänden. Genetische Untersuchungen bei Yanomami-Indianern, die noch auf ursprüngliche Weise unter Steinzeitbedingungen im Amazonasgebiet lebten, haben zusammen mit Computersimulationen Aufschluß darüber gebracht, wie schnell sich genetische Änderungen vollziehen können, wie schnell ein "schlechtes" Gen aus einer Population verschwindet und sich ein "gutes" Gen durchsetzt. Die Yanomamis leben in Dörfern mit etwa 50 bis 150 Personen, denen ein oder zwei Häuptlinge vorstehen. Gelegentlicher Kontakt besteht nur zwischen Dörfern in unmittelbarer Nachbarschaft. Meist wird innerhalb eines Dorfes geheiratet, mitunter kommen Frauen auch aus einem Nachbardorf. Kontakte oder genetischen Austausch mit entfernten Dörfern gibt es nicht. Nimmt ein erfolgreiches Dorf an Einwohnerzahl zu, und kommt es zu vermehrten Spannungen z.B. zwischen konkurrierenden Häuptlingen, dann spalten sich Gruppen oft untereinander verwandter und befreundeter Personen von der Dorfgemeinschaft ab und gründen ein neues Nachbardorf.

In der Yanomami-Kultur ohne materielle Reichtümer ist einer der entscheidenden Anreize und Belohnungen für die Männer, Häuptling zu werden, die Möglichkeit, mehrere Frauen zu besitzen. Entsprechend hinterlassen die von der Dorfgemeinschaft akzeptierten Häuptlinge beträchtlich mehr Nachkommen als andere Männer der Gruppe. Das ist der Grund dafür, daß sich vorteilhafte Gene der Häuptlinge mit erstaunlicher Geschwindigkeit durchsetzen. Männer mit unvorteilhaften Genen haben geringere Chancen, als Häuptlinge akzeptiert zu werden und viele Nachkommen zu hinterlassen. Auch wenn unsere Sammler- und Jägervorfahren zunächst noch nicht in Dörfern zusammengelebt haben, könnten doch ähnliche Strukturen des sozialen Zusammenlebens die Grundlage dafür gebildet haben, daß sich die biologische Evolution des Menschen mit so großer Geschwindigkeit vollzogen hat (Neel, 1980).²

Auch nach einer Evolutionsgeschichte des Menschen von mehreren Millionen Jahren wurden unsere Vorfahren nicht älter als andere Menschenaffenarten. Noch die Neandertaler, die erst vor rund 130.000 Jahren auftauchten, starben, wie Datierungen aus Skelettfunden belegen, meistens zwischen 30 und 40 Jahren und wurden nicht älter als maximal 45 Jahre. Den von ihnen hinterlassenen primitiven Steinwerkzeugen nach zu urteilen war ihre Kulturstufe im Vergleich zu den später auftauchenden Menschen noch sehr einfach und wenig differenziert.

Erst als anatomisch moderne Menschen in der Spätphase des letzten Eiszeitalters in Europa auftauchten, ist ein abrupter kultureller Aufstieg zu verzeichnen und mit ihm erreichten Menschen auch ein höheres Alter. Die Skelettfunde belegen, daß diese, nach ihrem französischen Fundort Cro-Magnon, benannten Menschen durchaus über 60 Jahre alt werden konnten.

Wie kam es zu dieser Entwicklung? Die kulturelle Vielfalt der Cro-Magnons, ihre ausgefeilte, differenzierte Werkzeugtechnologie, die der Neandertaler weit überlegen war, ermöglichte ihnen eine bessere Erschließung von Nahrungsquellen und damit ein größeres Wachstum ihrer Populationen. Die evolutionäre

² Bilden sich größere Gemeinschaften von Menschen, die untereinander heiraten und Nachkommen zeugen, z.B. in Städten, Staaten oder Religionsgemeinschaften, verlangsamt sich der genetische Wandel. Dies ist eine Folge des Fehlens kleiner, miteinander konkurrierender Gruppen, die sich vorzugsweise innerhalb ihrer eigenen Gruppe selektiv fortpflanzen. Ein derartiger Zusammenschluß von Menschen zu größeren Gruppen und Verbänden verlangsamt die biologische Evolution - der Genpool stabilisiert sich. Die kulturelle Evolution wird hierdurch jedoch beschleunigt und vielfach sogar erst ermöglicht. Sie vollzieht sich in einem Tempo, mit dem die biologische Evolution nicht Schritt halten oder konkurrieren kann.

Grundlage dieses kulturellen Aufschwungs waren wahrscheinlich geringe genetische Änderungen in Anatomie und Funktion von Kehlkopf, Zunge und dazugehörige Muskeln, was eine genauere und differenziertere Aussprache von Lauten ermöglichte, und schließlich zur Entwicklung von komplexen Sprachen führte. Erst die Fortschritte in Lern- und Sprechfähigkeit ermöglichten eine kontinuierliche und umfangreiche Weitergabe des durch die Alten angesammelten Wissens an ihre Nachkommen. Dies brachte so erhebliche Vorteile mit sich, daß diejenigen unserer Vorfahren deutlich bessere Chancen zu überleben hatten, die mehr Wissen ansammeln konnten, weil sich ihre Alterungsprozesse langsamer vollzogen. Unsere kulturelle Evolution begann und begünstigte, daß sich unsere biologischen Alterungsprozesse verzögerten.

Warum werden Frauen älter als Männer? Gibt es hierfür eine biologische Grundlage? Bei den meisten Tierarten setzen sich die männlichen Angehörigen durch Kämpfe und auffällig zur Schau gestellte Merkmale größeren Gefahren aus. Damit ist das Risiko, einem "unnatürlichen" Tod zum Opfer zu fallen, für sie auch erheblich größer als für die weiblichen Angehörigen ihrer Art. Das gilt auch für den Menschen. Deswegen ist für Frauen ein größerer potentieller Vorteil aus Selbstheilungsmechanismen und aus einer langsameren Alterung zu erwarten als für Männer. Mit der größeren Häufigkeit unnatürlicher Todesfälle bei Männern geht daher auch einher, daß Männer schneller altern und eine höhere natürliche Todesrate aufweisen als Frauen. Zum gegenwärtigen Unterschied der durchschnittlichen Lebenserwartung von 7 Jahren zugunsten der Frauen tragen allerdings auch noch andere, risikobehaftete Verhaltensweisen der Männer bei (z.B. ihre stärkeren Rauchgewohnheiten).

Die treibende Kraft hinter der Evolution ist die Weitergabe genetischer Anlagen an die nächste Generation. Deswegen leben die einzelnen Individuen der verschiedenen Tierarten selten länger als bis zum Ende ihres fortpflanzungsfähigen Alters. Es ergibt sich kein evolutionärer Nutzen daraus, den Körper länger in gutem Zustand zu erhalten. Es ist also eine erklärungsbedürftige Ausnahme, daß Frauen - anders als Tiere - nach dem Einsetzen der Menopause noch Jahrzehnte weiterleben, und auch Männer ein Alter erreichen, in dem die meisten schon lange nicht mehr damit beschäftigt sind, Nachkommen zu zeugen.

Einige weitere menschliche Besonderheiten können diesen vermeintlichen Widerspruch zu den evolutionsbiologischen Alterungstheorien klären: Die Phase intensiver elterlicher Fürsorge ist beim Menschen ungewöhnlich lang; sie erstreckt sich über fast zwei Jahrzehnte. Selbst die Älteren, deren Kinder bereits

erwachsen sind, haben noch enorme Bedeutung für das Überleben nicht nur ihrer Kinder, sondern der gesamten Sippe. Vor der Verbreitung der Schrift dienten sie als der wichtigste Träger unentbehrlichen Wissens. Deswegen hat uns die Natur mit der Gabe versehen, unseren Körper auch dann noch in relativ gutem Zustand zu erhalten, wenn die weiblichen Fortpflanzungsanlagen schon lange verkümmert sind. Hinzu kommt, wie Diamond (1992) einleuchtend ausführt, daß die Geburt eines Kindes für die Mutter eine außergewöhnliche Gefahr darstellt, weil das menschliche Baby im Verhältnis zu seiner Mutter enorm groß ist - eine Folge unseres Evolutionsprozesses. Das Gewichts-verhältnis zwischen Menschenbaby und Mutter beträgt etwa 1:15, bei Gorillas 1:90! Für eine Gorilla- und Schimpansenmutter stellt die Geburt eines Babys keine besondere Gefahr dar. Vor der Entwicklung der modernen Techniken der Geburtshilfe verloren viele Frauen bei der Entbindung ihr Leben. Menschliche Babys sind extrem abhängig von ihren Eltern und vor allem von ihren Müttern. Anders als die Jungen von Menschenaffen können sie sich nach ihrer Entwöhnung von der Muttermilch nicht einmal selber ernähren. Unter den Lebensbedingungen der Sammler und Jäger wäre der Tod der Mutter mit großer Wahrscheinlichkeit auch für ihren Nachwuchs fatal, und zwar bis in ein höheres Lebensalter als bei irgendeiner anderen Primatenart. Eine Frau mit mehreren Kindern setzte deren Leben deswegen bei jeder weiteren Geburt aufs Spiel. Die natürliche Selektion führte wahrscheinlich zum Klimakterium und zum Ende der weiblichen Fruchtbarkeit, um die früheren Investitionen der Mutter in ihre Kinder zu schützen. Da die Geburt von Kindern für Männer nicht mit einer Todesgefahr verbunden ist, entwickelte sich bei ihnen kein Klimakterium.

Das weibliche Klimakterium kann man, dieser Argumentation folgend, somit als eine biologische Anpassung daran verstehen, daß wir mittlerweile "von Natur aus" Kulturwesen sind, d.h. daß unsere Natur es uns ermöglicht hat, eine differenzierte Sprache und andere Fähigkeiten zu entwickeln, mit denen wir Wissen in einem Ausmaß, wie es keine andere Tierart kennt, ansammeln und weitergeben können.

4 Gegenwärtige Entwicklung der Alterungstrends³

Die Anzahl alter Menschen (>64 Jahre)⁴ auf der Erde wurde 1992 auf 342 Millionen oder 6.2% der Erdbevölkerung geschätzt. Das ist ein Zuwachs seit 1991 um 9.7 Millionen Menschen. Die Zunahme der Zahl alter Menschen betrug monatlich mehr als 800.000 Personen. Dieses Wachstum wird sich bis zum Jahr 2010 auf 1.1 Millionen pro Monat beschleunigen. In 26 Nationen lebten 1990 mehr als 2 Millionen Alte und bis zum Jahr 2025 könnten es mehr als 55 Nationen sein. Die sehr Alten (>79 Jahre) machten 1992 weltweit im Durchschnitt 16% der Altenbevölkerung aus, 22% in den entwickelten Ländern und 12% in den Entwicklungsländern.⁵

Seit Jahrhunderten nimmt die Anzahl alter Menschen auf der Erde zu. Neu ist die Geschwindigkeit, mit der dies heute geschieht. Dies betrifft nicht nur die reichen Industrienationen, sondern auch die Entwicklungsländer, in denen dieser Prozeß sogar häufig schneller verläuft. Entwicklungsländer tragen 62% zu der monatlichen Zunahme der Weltbevölkerung alter Menschen bei. Mehr als die Hälfte der alten Menschen (55% oder 176 Millionen) lebte 1990 in den Entwicklungsländern. Bis zum Jahr 2025 wird erwartet, daß dieser Anteil auf 68% oder 277 Millionen Menschen anwachsen wird.

Europa weist mit 14% (1990) den höchsten Anteil alter Menschen auf und wird auch in den nächsten drei Jahrzehnten Spitzenreiter bleiben. Im Jahre 2025 wird einer von 10 Europäern 75 Jahre oder älter sein. In einigen europäischen Ländern wie Frankreich und Deutschland beträgt der Anteil der über 79jährigen an der über 64 Jahre alten Bevölkerung 25% oder mehr. In keinem Land der

³ Grundlage für die Ausführungen in diesem und im folgenden Kapitel ist im wesentlichen: U.S. Department of Commerce, Economics and Statistics Administration, Bureau of the Census, International, Population Reports, P95/92-3: An aging world II.

⁴ Folgende zwei Definitionen werden im folgenden für die Einteilung der verschiedenen Untergruppierungen alter Menschen verwendet: die *Alten* (65 Jahre und älter) und die *sehr Alten* (80 Jahre und älter). Weitere übliche Unterteilungen sind die *jüngeren Alten* (65-74 Jahre) und die *älteren Alten* (75 Jahre und älter).

⁵ Die hier verwendete Einteilung entspricht der der Vereinten Nationen in "stärker entwickelte" und "weniger entwickelte" Länder. Die entwickelten Länder schließen alle Länder Europas einschließlich der ehemaligen Sowjetunion ein sowie Nordamerika, Japan, Australien und Neuseeland. Die übrigen Länder werden als Entwicklungsländer klassifiziert.

Erde lebten 1990 mehr über 84jährige als in den USA, nämlich etwa 3 Millionen. Das sind fast 10% der Altenbevölkerung in den USA.

Der Alterungsprozeß einer Bevölkerung wird durch die Geburtenrate (Fertilität) und die Mortalitätsrate bestimmt. Populationen mit einer hohen Geburtenrate haben meist einen geringen Anteil alter Menschen und umgekehrt. Der Übergang einer Gesellschaft mit hoher Geburten- und hoher Mortalitätsrate in eine Gesellschaft mit niedriger Geburten- und niedriger Mortalitätsrate wird als demographische Transition bezeichnet. Sie ist gewöhnlich zunächst durch eine Abnahme der Kindersterblichkeit als Folge einer Verminderung von Infektions- und parasitären Erkrankungen gekennzeichnet. Hieraus resultiert eine Verbesserung der Lebenserwartung nach der Geburt, und wenn die Geburtenraten weiterhin hoch bleiben, entstehen große und sich im Verhältnis zur Erwachsenenpopulation weiter ausdehnende Geburtenkohorten von Kindern. Populationen altern, wenn die Geburtenraten abnehmen und sich die Mortalitätsraten in allen Alterstufen verringern. Gewöhnlich ist die Fertilität die treibende Kraft für Veränderungen der Altersstruktur einer Bevölkerung. In Ländern mit einem hohen Bevölkerungsanteil von Alten haben jedoch die Veränderungen der Mortalität ein viel größeres Gewicht. Auch wenn beispielsweise die Fertilität in Italien bis zum Jahr 2040 mit 1,4 Kindern pro Frau auf einem sehr niedrigen Stand bleibt, wird mehr als die Hälfte des Zuwachses des Anteils der über 60Jährigen an der Bevölkerung Folge von Mortalitätsreduktion sein (Caselli, 1987).

So gut wie alle Nationen haben eine kontinuierliche Verbesserung von Lebenserwartung und Gesundheit zu verzeichnen, wenn auch in unterschiedlich starker Ausprägung. Der Spitzenreiter ist Japan. 1990 betrug die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt 79 Jahre. Mit Ausnahme von Osteuropa, wo sich höhere Mortalitätsraten finden, liegt die Lebenserwartung in den meisten entwickelten Ländern zwischen 75 und 78 Jahren. Das sind im Mittel 11 Jahre mehr als in den Entwicklungsländern. Zwischen 1900 und 1990 hat die Lebenserwartung in den entwickelten Ländern bei Männern um 66% und bei Frauen um 71% zugenommen. In Spanien hat sich in dieser Zeit die Lebenserwartung sogar mehr als verdoppelt. Die Zunahme der Lebenserwartung war in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts größer als in der zweiten Hälfte. In vielen westlichen Nationen verlängerte sich die Lebenserwartung zwischen 1900 und 1950 um 20 oder mehr Jahre.

In den meisten entwickelten Ländern werden Frauen heute durchschnittlich 5-9 Jahre älter als Männer. Die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen

beträgt in wenigstens 15 Ländern mehr als 80 Jahre und viele Länder nähern sich dieser Schwelle. In den Entwicklungsländern beträgt der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen Männern und Frauen 3-6 Jahre.

In Ländern, in denen die Säuglings- und Kindersterblichkeit noch relativ hoch ist, wie typischerweise in den Entwicklungsländern, resultiert der größte Teil einer Zunahme der Lebenserwartung daraus, daß Kinder die ersten riskanten Lebensjahre überleben. Wenn jedoch die Kindersterblichkeit sehr niedrig ist, wie in den entwickelten Ländern, ist eine Zunahme der Lebenserwartung im Bevölkerungssegment der Alten am größten.

Die gegenwärtigen Trends im Alterungsprozeß sind bei uns durch drei historische Merkmale gekennzeichnet:

1. durch Zunahme der Lebenserwartung in fortgeschrittenem Alter mit schnellem Anwachsen der ältesten Bevölkerungsgruppen, insbesondere der über 85Jährigen;
2. durch Überwiegen des Anteils von Frauen in höherem Alter;
3. durch Verringerung der altersspezifischen Mortalitätsraten für bestimmte wichtige chronische degenerative Erkrankungen (wie Schlaganfall oder ischämische Herzkrankheit).

Die Verbesserungen hinsichtlich eines Überlebens in höherem Alter legen nahe, daß gleichzeitig Änderungen sowohl im Gesundheitszustand als auch im Ablauf der natürlichen Krankheitsprozesse stattfinden. Die Mortalitätsraten von über 80jährigen sind in den USA, Kanada und Japan am niedrigsten und in Bulgarien am höchsten.

Selbst wenn die Sterblichkeit in den nächsten drei Jahrzehnten in Deutschland unverändert bleiben würde, was nicht anzunehmen ist, wird Modellrechnungen zufolge die Wohnbevölkerung über 65 Jahre um 28% anwachsen, und für beide Geschlechter gemeinsam wird ein Zuwachs der über 85Jährigen um 52% zu verzeichnen sein. Absolut und relativ am stärksten nimmt in den nächsten Jahrzehnten der Anteil der Männer in den allerhöchsten Altersstufen zu. Auch wenn der Anteil der Frauen im höheren Alter den der Männer bei weitem überwiegt und trotz der höheren männlichen Sterblichkeit, steigt vor allem der Anteil der Männer in den höchsten Altersstufen besonders stark, wenn es in einigen Jahrzehnten keine kriegsbedingten Unterbesetzungen der Männerjahrgänge mehr geben wird (Dinkel, 1992).

Basierend auf einigen Grenzzannahmen zu einer minimalen Mortalität lassen sich "maximale Lebenserwartungstabellen" erstellen (Schwartz et al., 1995). Hierbei wird davon ausgegangen, daß es eine biologisch fixierte maximale Lebensspanne von 115 Jahren gibt und daß sich die Sterblichkeit durch eine Beseitigung aller Krankheiten und Unfälle minimieren läßt. Legt man die Lebenserwartung von Westeuropa (1980) zugrunde, zeigt sich, daß die meisten zusätzlichen Lebensjahre in der Gruppe der über 65Jährigen gewonnen werden konnten bzw. können, nämlich 11,1 Jahre. In der Gruppe der 45-65Jährigen wären es nur 1,3 Jahre, bei 15-45Jährigen 0,5 und bei 0-15Jährigen 0,2 Jahre.

Hieraus geht hervor, daß bei uns erhebliche Verbesserungen in der Lebenserwartung nur in der Gruppe der alten Menschen erwartet werden können - ein Trend, der sich ja bereits in vielen Ländern der Erde vollzieht. Der zu erwartende enorme Zuwachs des Anteils alter Menschen wird beträchtliche Auswirkungen auf unsere gesamte soziale Organisation haben. Eine entscheidende Frage ist, ob durch diesen Alterungsprozeß unserer Bevölkerung lediglich die Krankheits- und Behinderungslast zunehmen wird, oder auch und stärker die produktiven, aktiven Lebensjahre.

5 Beziehung zwischen Morbidität und Mortalität - zur Kompressionstheorie der Altersmorbidity und was dagegen spricht

Es wird gewöhnlich angenommen, daß die Zunahme der Lebenserwartung in den entwickelten Ländern im 20. Jahrhundert auch mit einem generell verbesserten Gesundheitszustand verbunden ist. Allerdings bedeutet eine Verschiebung des Todeszeitpunktes in ein höheres Alter nicht notwendigerweise weniger Krankheit. In einer Analyse historischer Datenquellen kommt Riley (1990) zu der Schlußfolgerung, daß sich die Beziehung zwischen Erkrankungszeitpunkt und Tod infolge von Krankheit im Laufe der Zeit verändert hat. Die Verbindung zwischen Tod und Gesundheitsrisiken ist danach eher instabil über die Zeit gewesen. Eine Untersuchung aus den USA zeigt auf, daß das verlängerte Überleben von relativ kranken Menschen die generelle Verringerung der Morbidität der Restbevölkerung "rechnerisch" wieder ausgleicht. Deswegen bleibt der altersspezifische Gesundheitszustand der amerikanischen Bevölkerung im wesentlichen unverändert (Poterba & Summers, 1987). In den entwickelten Ländern ist die durchschnittliche Krankheitsdauer offensichtlich in den meisten Altersgruppen

umgekehrt proportional zur Sterberate. Eine Vier-Länder-Studie belegt, daß in Japan, den USA und Großbritannien die Mortalität ab- und die Morbidität zugenommen hat (Riley, 1990). In Ungarn hingegen ist im gleichen Zeitraum eine Zunahme der Mortalität zu verzeichnen und eine Abnahme der Morbidität. Aus diesen Studien könnte die Schlußfolgerung gezogen werden, daß das Risiko für Langzeitkrankheit (infolge abnehmender Mortalität, aber auch aufgrund früherer und besserer Krankheitserkennung) bei uns angestiegen ist.

Überlebenskurven (wie in Abb. 1 dargestellt) lassen sich auch nach verschiedenen Kategorien des Gesundheitszustands aufteilen (s. Abb. 2), wie z.B. dem Prozentsatz von Überlebenden ohne Funktionseinschränkungen, ohne Behinderung und ohne Schwerbehinderung. Das ermöglicht eine Beurteilung des Gesundheitszustandes einer Bevölkerung.

Abb. 2 zeigt Überlebenskurven australischer Männer und Frauen von 1988 gemäß ihrem Gesundheitszustand. Die Fläche zwischen der äußersten Überlebenskurve 1 (= alle Überlebende) und einer der Morbiditätskurven (2-4) gibt den Bevölkerungsanteil Überlebender in funktionseingeschränktem oder (schwer-)behindertem Zustand wieder.⁶ Aus dieser Abbildung ist zu ersehen, daß mehr als 80% der australischen Frauen bis zu einem Alter von 70 Jahren überleben, aber nur die Hälfte von ihnen tut dies ohne gesundheitliche Funktionseinbußen. Im Alter von 55-64 Jahren nimmt die Kurve 4 (keine gesundheitlichen Funktionsverluste) der Männer schneller ab als die der Frauen. Im Vergleich zu den Frauen verlangsamt sich diese Abnahme jedoch in höherem Alter bei den Männern wieder stärker. Der Unterschied der Flächen zwischen den beiden äußeren Kurven 1 und 2 bei beiden Geschlechtern besagt, daß Frauen eine größere Anzahl von Jahren in einem schwerbehinderten Zustand verbringen als Männer (Mathers, 1991).

Das Ausmaß, in dem sich die Überlebenskurven und deren Komponenten weiterhin "rektangularisieren" werden, ist Gegenstand anhaltender Debatten. Wichtige Themen dieser Diskussion sind die biologischen Grenzen des menschlichen Lebens und die Frage, ob die Morbidität sich zwangsläufig weiter ausdeh-

⁶ Die für diese australische Untersuchung gewählten Kategorien für Behinderung können nicht als repräsentativ für einen internationalen Standard angesehen werden, den es bislang noch nicht gibt. Viele Länder verwenden ihre eigenen Kategorien und Arbeitshypothesen. Die meist verwendeten Meßinstrumente basieren auf den Skalen der "Activities of Daily Living" (ADL und IADL), die die Fähigkeit des Individuums erfassen, Alltagsaktivitäten selbständig auszuführen wie Essen, Toilette benutzen, Gehen, Einkaufen, öffentliche Verkehrsmittel benutzen etc. (Katz et al. 1983; Schwartz, 1991).

nen wird oder ob sie sich durch geeignete Präventionsmaßnahmen komprimieren läßt (Olshansky et al., 1990; Fries, 1990, Manton et al., 1991).

Nachdem Menschen immer länger leben, wird die Qualität dieses längeren Lebens zu einem zentralen Thema. Leben wir nicht nur ein längeres, sondern auch ein gesünderes Leben? Oder verbringen wir einen wachsenden Anteil unseres Alters mit Behinderungen, Geisteskrankheiten und in subjektiv schlechtem Gesundheitszustand? In einer alternden Gesellschaft haben die Antworten auf diese Fragen zentrale Bedeutung für Volksgesundheit, Gesundheitsfürsorge und Rentenversicherung. In Zukunft wird die Lebenserwartung in gesundem, behinderungsfreiem Zustand ein ebenso wichtiges Maß werden, wie es die Lebenserwartung heute ist (Katz et al., 1983).

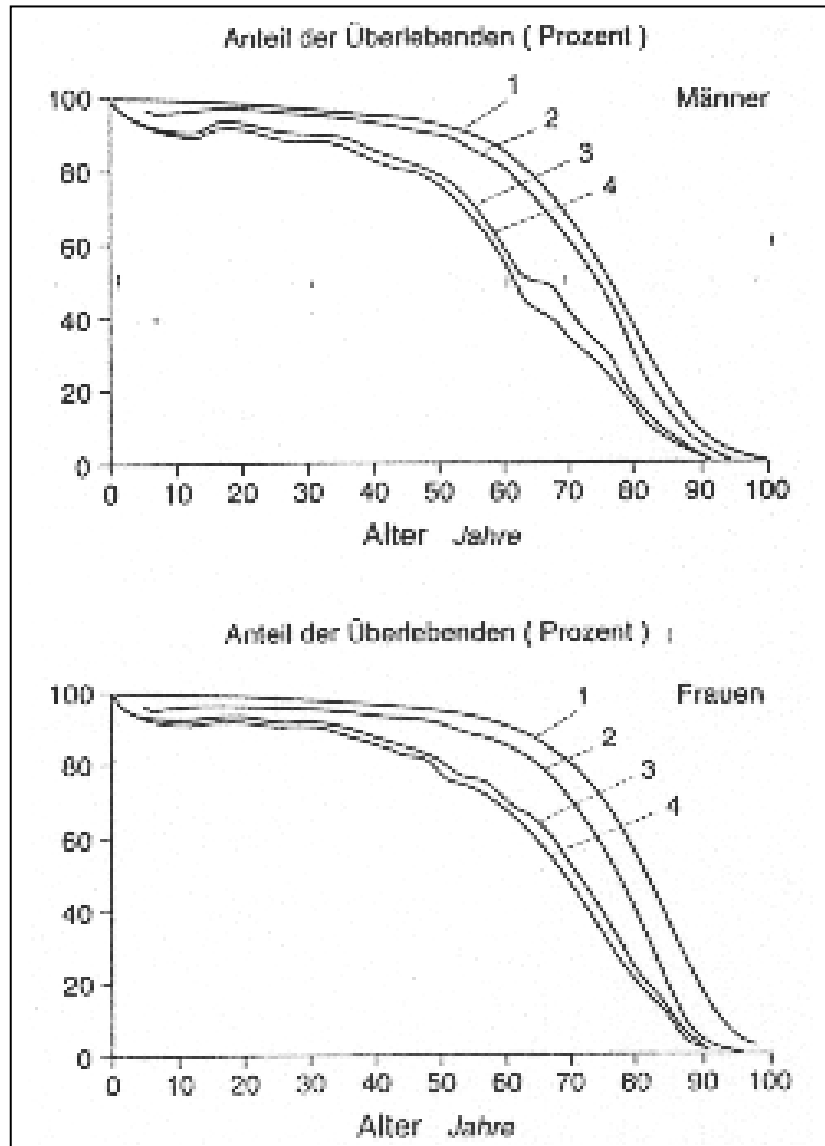


Abb. 2: Überlebenskurven australischer Männer (oberes Diagramm) und Frauen (unteres Diagramm) in behindertem und behinderungsfreiem Zustand, 1988. Die Überlebenden sind nach folgenden Kategorien verschiedener Behinderungsgrade eingeteilt: 1 = alle Überlebende, 2 = schwerbehindert, 3 = behindert, 4 = funktionseingeschränkt (nach Mathers, 1991).

Die Lebenserwartung in behinderungsfreiem Zustand ist dabei nicht notwendigerweise mit krankheitsfrei gleichzusetzen. Vielmehr bedeutet sie, daß keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigungen bestehen, aber in ihren Konsequenzen beherrschbare Erkrankungen wie Diabetes und Hypertonie durchaus vorliegen können.

Daten aus Australien (Abb. 3) zeigen, daß zwischen 1981 und 1988 der Zuwachs an zu erwartenden Lebensjahren, die in irgendeiner Form von Behinderung verbracht werden, bei 65jährigen Männern und Frauen größer ist als die dazugehörige Zunahme der Lebenserwartung (Mathers, 1991). Außer einer Zunahme der Inzidenz chronischer Erkrankungen (oder Meßfehler) können auch andere Faktoren zu diesen Trends beigetragen haben wie längeres Überleben von chronisch Kranken infolge einer Verbesserung der medizinischen Versorgung, eine frühere Diagnosestellung und Behandlung von chronischen Erkrankungen, ein größeres soziales Bewußtsein hinsichtlich Erkrankung und Behinderung, eine frühere Anpassung an chronische Erkrankungen durch ein verbessertes Renten- und Gesundheitsversorgungssystem sowie steigende Erwartungen hinsichtlich eines guten Gesundheitszustandes (Mathers, 1991; Verbrugge, 1989).

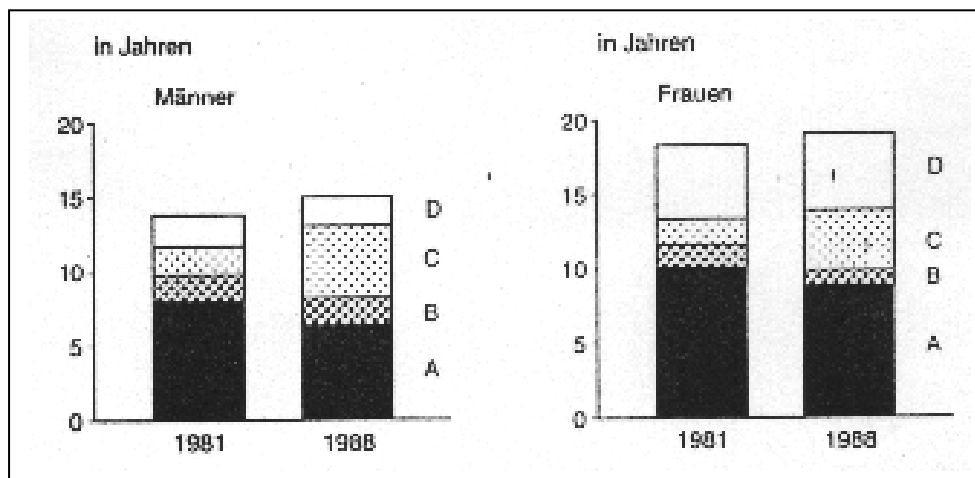


Abb. 3: Lebenserwartung australischer Männer und Frauen im Alter von 65 Jahren im Jahre 1981 und 1988 aufgeteilt nach verschiedenen Schweregraden von Behinderung: A = nicht behindert, B = mit Funktionseinschränkung, C = behindert, D = schwerbehindert (nach Mathers, 1991).

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist es schwer, internationale Vergleiche der "Lebenserwartung in gesundem Zustand" (sogenannte "Gesundheitserwartung") vorzunehmen, da die Berechnungsmethoden, Konzepte und Definitionen in verschiedenen Ländern sehr unterschiedlich sind. Bemühungen um Standardisierung sind im Gange (REVES, 1991). Trotz dieser Schwierigkeiten zeichnen sich bereits einige interessante allgemeine Beobachtungen ab. Bei Personen, die das 65. Lebensjahr erreichen, besteht zwischen verschiedenen Ländern eine größere Spannweite der Lebenserwartung in behinderungsfreiem Zustand als in der übrigen verbleibenden Lebenserwartung. Zwischen den entwickelten Ländern, in denen Messungen der Lebenserwartung in gesundem Zustand vorgenommen wurden, variiert die allgemeine Lebenserwartung bei beiden Geschlechtern um 12%. Der Anteil der Lebenszeit, die in gutem Gesundheitszustand verbracht wird, reicht aber von 45% bis über 80% bei Männern und bei Frauen von 37-76%. Das sind beträchtliche Unterschiede, die wahrscheinlich auf ein oft nicht ausgeschöpftes präventives Potential hinweisen.⁷ Die bislang verfügbaren Daten weisen darauf hin, daß Frauen eine größere Anzahl von Lebensjahren in behindertem Zustand verbringen als Männer (Schwartz, 1989).

Bislang liegen allerdings nur wenige Längsschnittdaten vor, die für ein zuverlässiges Monitoring solcher Veränderungen unerlässlich sind. Wiederholte Messungen wurden in Kanada, den USA, Australien sowie in England/Wales vorgenommen. Das gemeinsame Muster, das sich in diesen Ländern abzeichnet, ist, daß in den 1980iger Jahren die allgemeine Lebenserwartung zugenommen hat, die Lebenserwartung ohne mäßige oder leichte Behinderung jedoch abge-

⁷ Entsprechende Daten aus den Entwicklungsländern zeigen ebenfalls eine große Spannweite des Anteils der gesunden Jahre an der Lebenserwartung. Bei Männern nach dem 65. Lebensjahr variiert der Anteil der gesunden Lebensjahre an der verbleibenden Lebenserwartung in den verschiedenen Ländern zwischen 60% und 88% und bei älteren Frauen zwischen 50% und 87%. Ein Projekt der WHO "Health and Social Aspects of Aging" liefert interessante vorläufige Ergebnisse aus 12 Entwicklungsländern (Ägypten, Bahrain, Burma, Fidschi, Indonesien, Jordanien, Malaysia, Philippinen, Sri Lanka, Südkorea, Thailand, Tunesien), in denen basierend auf den gleichen standardisierten Methoden Daten zur Lebenserwartung in gesundem Zustand erhoben wurden. In allen untersuchten Ländern ist die verbleibende Lebenserwartung von Frauen im Alter von 65 Jahren größer als die der Männer. Mit Ausnahme von zwei Ländern (Tunesien und Ägypten) ist auch die Lebenserwartung in gesundem Zustand bei Frauen größer, Burma und Bahrain ausgenommen, verbringen Männer nach dem 64. Lebensjahr in den anderen untersuchten Entwicklungsländern allerdings einen größeren Prozentsatz ihres verbleibenden Lebens in gesundem Zustand als Frauen (Andrews et al., 1986).

nommen hat. Allerdings ist der Anteil der Lebensjahre mit schwerer Behinderung unverändert geblieben (Robine, 1991). Dies entspricht dem von Manton (1982) aufgestellten Konzept des Dynamischen Äquilibrium, das davon ausgeht, daß die Abnahme der Mortalität mit einer Zunahme chronischer Krankheiten einhergeht, die aber im allgemeinen milderer Art sind.

Andere Autoren bezweifeln, daß es besondere Veränderungen im Gesundheitszustand gegeben hat, oder nehmen an, daß die Lebenserwartung in gesundem Zustand zunimmt (Crimins et al., 1989, Corder 1992). Eine Längsschnittuntersuchung aus den USA, der National Long-Term Care Survey (NLTC), belegt, daß zwischen 1982 und 1989 die chronische Behinderung bei alten Menschen abgenommen hat (Manton et al., 1993). Einer der Faktoren, die hier und in Zukunft eine Rolle spielen, ist, daß mit der Zeit Kohorten mit längerer und besserer Schulbildung in die höheren Altersgruppen kommen. Bildung (education) ist negativ mit der Mortalität und wahrscheinlich auch negativ mit dem altersspezifischen Behinderungsgrad assoziiert (Manton & Stallard, 1995). Projektionen der bisherigen Trends in die Zukunft zeigen, daß trotz der beobachteten Verbesserungen die absolute Größe der Population von behinderten und institutionalisierten Personen in den USA anwachsen wird, allerdings wird der relative Anteil der Nichtbehinderten um wenigstens 3% stärker zunehmen.

Fries hat schon 1980 auf die prinzipielle Möglichkeit einer "Kompression der Morbidität" durch geeignete Veränderungen und Optimierung der Lebensweise hingewiesen. Wenn die Überlebenskurve zunehmend eine Rektangularisierung erfährt, leben die meisten Menschen bis ans Ende ihrer biologisch verfügbaren Lebenszeit und sterben einen natürlichen Tod. Er argumentiert, daß bei einer relativ fixierten Mortalitätskurve die Morbiditäts- und Behinderungskurve durch geeignete Maßnahmen weiter dieser fixierten Mortalitätskurve angenähert werden kann. Damit würde sich das Alter, in dem es zu Erkrankung und Behinderung kommt, einem relativ fixierten Alter, in dem der Tod eintritt, annähern und so Dauer von Erkrankung und Behinderung verkürzen.

Die neuesten verfügbaren Daten zeigen als positivstes Beispiel, daß in Frankreich die Zunahme der Lebenserwartung in behinderungsfreiem Zustand größer ist als die Zunahme der generellen Lebenserwartung, ganz so wie es dem Fries'schen Modell einer Kompression der Morbidität entspricht (Robine & Mormiche, 1993). Auch in Australien nimmt im Gegensatz zu den frühen Trends (vgl. Abb. 3) seit 1988 die Lebenserwartung in behinderungsfreiem Zustand wieder deutlich zu (Mathers, 1994). In einer kanadischen Studie, die die Trends zwi-

schen 1986-1991 untersucht, nimmt hingegen die Lebenserwartung in behinderungsfreiem Zustand eher ab (Wilkins & Chen, 1994). Wenn auch Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern in der Lebenserwartung, der Gesundheitserwartung und deren zeitlichen Trends bestehen, so scheint heute doch in vielen entwickelten Ländern wie z.B. den USA, Japan, Australien und Frankreich die Lebenserwartung ohne schwere Funktionseinschränkung oder Behinderung in etwa parallel mit der allgemeinen Lebenserwartung anzusteigen.

Eine wichtige Prämisse in diesem Konzept ist die Annahme einer "fixen" biologischen maximalen Lebensspanne. Empirische Daten aus den USA zeigen, daß es in höherem Alter bislang keineswegs zu einer so starken Rektangularisierung der Überlebenskurve kommt, wie von Fries postuliert. Das maximale Sterbealter ist möglicherweise nicht derartig fixiert, wie ursprünglich angenommen. Ein beträchtlicher Anteil vor allem von Frauen lebt heute deutlich länger, als es noch Anfang der 80iger Jahre für möglich gehalten wurde. Das könnte bedeuten, daß das Leben "länger verlängerbar" ist, als bisher angenommen (Manton & Soldo, 1992). Diese Frage ist gegenwärtig umstritten.

6 Heterogenität des Alterungsprozesses - wesentliche Todesursachen

Die Alterungsprozesse und Gesundheitsveränderungen im Alter zeichnen sich durch eine große Heterogenität aus. Hier spielen Kohorteneffekte eine wichtige Rolle und die Tatsache, daß es sich bei den Alten um eine stark selektionierte Gruppe von Überlebenden handelt. Soziale Segregationseffekte mit ihren gesundheitlichen Auswirkungen kommen hinzu.

Auch sind die Veränderungen durch Altern insbesondere in höherem Alter multidimensional und verlaufen in den verschiedenen Dimensionen sehr unterschiedlich. Dies wird verständlicher, wenn wir die "pathologischen" Veränderungen im Alterungsprozeß näher betrachten. Mit zunehmendem Alter unterliegt der Organismus altersbezogenen Veränderungen auf allen Stufen seiner Organisation, d.h. im gesamten Organismus, in Organen und Geweben, in den Zellen, in verschiedenen Zellbestandteilen und im molekularen Bereich. Die "Pathologie" des Alterungsprozesses bezieht sich dabei im weitesten Sinne auf Erkrankungen, die im Alter durch klinische Symptome in Erscheinung treten oder als zufällige autoptische Befunde. Unser Wissen ist bislang aber sehr lückenhaft.

Teilweise wissen wir mehr z.B. über Alterungsprozesse bei der Ratte als beim Menschen. Noch lückenhafter, und darauf kommen wir später zurück, ist unser Wissen über die gesundheitserhaltenden Faktoren im Alter.

Es lassen sich nach Zurcher & Slagboom (1994) unterscheiden (Abb. 4):

- (a) direkt altersabhängige Veränderungen und Erkrankungen, die alle Individuen in stärkerem oder schwächerem Ausmaß mit zunehmendem Alter mit allmählich wachsendem Schweregrad betreffen und die zu einem bestimmten Zeitpunkt in einer manifesten klinischen Erkrankung enden; hierzu gehören Abnahme der Knochenfestigkeit und -elastizität (Osteopenie), Osteoarthritis und das senile Emphysem;
- (b) altersbezogene Erkrankungen, die mit einer langen Latenzzeit erst im Alter in Erscheinung treten und nicht sehr viel früher entdeckt werden können, wie Krebserkrankungen, deren Inzidenz mit zunehmendem Alter ansteigt;
- (c) interkurrente Erkrankungen, die zwar in jedem Alter auftreten, aber wegen der altersbezogenen Abnahme homeostatischer Mechanismen im Alter häufiger und in stärkerem Schweregrad vorkommen, wie eine schwere Lungenentzündung nach Influenzainfektion;
- (d) Reste von nicht oder nicht vollständig ausgeheilten Erkrankungen oder Schädigungen, die bei alten Menschen wegen ungenügender Reparaturmechanismen häufiger sind, wie ein alter Herzinfarkt oder Taubheit;
- (e) nicht altersabhängige chronische nicht tödliche Erkrankungen, die sich in einem früheren Alter entwickeln, aber auch im hohen Alter noch vorhanden sind, wie chronische Hauterkrankungen.

Wichtig ist an dieser Einteilung, daß keineswegs alle Erkrankungen direkte Folgen des Alterns selbst und damit auch nicht hinsichtlich des Zeitpunkts ihres Eintritts determiniert sind. Wirksame Präventionsmöglichkeiten bestehen bei allen 5 Kategorien der Pathologie des Alterungsprozesses.

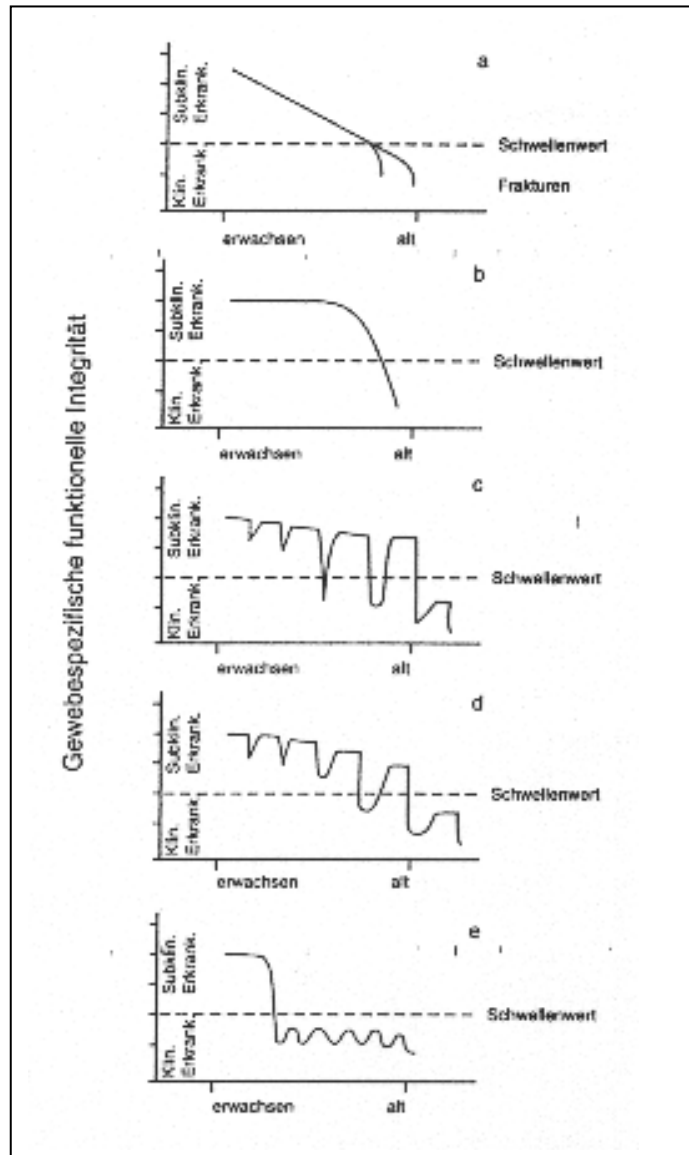


Abb. 4: Schematische Darstellung verschiedener Kategorien der mit dem Alterungsprozeß assoziierten Pathologie (Erklärungen für a-e siehe Text; nach Zurcher & Slagboom, 1994).

Woran sterben die meisten alten Menschen? An der Spitze der Todesursachen stehen Herzkreislauferkrankungen. Diese Erkrankungen schließen Herzkrankheiten, zerebrovaskuläre Erkrankungen (Schlaganfall) und Hypertonie ein. In vielen Ländern sterben mehr als die Hälfte der über 64jährigen infolge dieser Krankheiten. Die ischämische Herzkrankheit ist in den entwickelten Ländern nach wie vor die häufigste Todesursache unter der erwachsenen Bevölkerung über 35 Jahre und bei alten Menschen. In Nordamerika sind seit Beginn des Jahrhunderts die Mortalitätsraten angestiegen und haben etwa gegen 1965 das Maximum erreicht. Seither ist eine Abnahme um fast 50% zu verzeichnen (Lopez, 1990). Andere Länder scheinen dieser Entwicklung mit einer zeitlichen Verzögerung zu folgen. In Frankreich, Großbritannien, Belgien, den Niederlanden und Finnland liegt die Reduktion der Mortalitätsraten zwischen 10-20%. In einigen osteuropäischen Staaten und in Griechenland hingegen sind von Mitte der 1960er Jahre bis etwa 1989 die Mortalitätsraten bei Männern um 20-40% angestiegen.

In den USA waren 1990 bei 65-74jährigen Herzerkrankungen und Krebs für je ein Drittel aller Todesursachen verantwortlich. Mit zunehmendem Alter wächst die Bedeutung von Herzerkrankungen als Todesursache (Taeuber, 1992). Allerdings nimmt im Vergleich zum jüngeren Alter die Bedeutung von akutem Myokardinfarkt und unerwartetem plötzlichem Herztod ab. Chronische Verläufe als Todesursachen bekommen einen höheren Stellenwert. Auch bei der Population der sehr Alten beeinflussen genetische und Umgebungsfaktoren sowie die Lebensweise das kardiovaskuläre Risiko. Der Behandlungserfolg bei chronischen Herzerkrankungen könnte zur anhaltenden Verringerung kardiovaskulärer Erkrankungen als Todesursache ebenso beigetragen haben wie der Erfolg von Prävention und Behandlung bei Koronarsklerose und Herzinfarkt.

Krebserkrankungen, die zweithäufigste Todesursache, haben bei Männern seit 1950 um 30-50% zugenommen und bei Frauen um 10% abgenommen. Allerdings sind diese Trends oft das Ergebnis von ganz unterschiedlichen Trends bei Krebserkrankungen an verschiedenen Lokalisationen. In Westeuropa und den USA hat beispielsweise der Magenkrebs seit 1930 kontinuierlich abgenommen. Hierfür sind wahrscheinlich Veränderungen von Ernährungsgewohnheiten und insbesondere eine Verringerung des Salzkonsums verantwortlich (Lopez, 1990). Lungenkrebs hat hingegen nach dem 2. Weltkrieg zunächst bei Männern, jetzt aber zunehmend auch bei Frauen einen starken Anstieg zu verzeichnen. In den entwickelten Ländern ist die Lunge bei Männern das Manifestationsorgan von

fast einem Viertel aller Krebserkrankungen. In einigen Ländern fallen die Lungenkrebsraten jetzt bei Männern wieder (Finnland, Großbritannien), wohingegen die Mortalitätsraten bei Frauen rasch ansteigen, wahrscheinlich eine Folge der enormen Zunahme ihres Zigarettenkonsums vor einigen Jahrzehnten. Bei Frauen bleibt Brustkrebs die wichtigste Krebsmanifestation. Die Sterberaten infolge Brustkrebs sind nach dem 2. Weltkrieg in den meisten Ländern angestiegen oder unverändert geblieben. Anstiege waren vor allem in Süd- und Osteuropa stark ausgeprägt, was mit der Hypothese in Einklang steht, daß eine Ernährungsweise mit einem hohen Gehalt an gesättigten tierischen Fetten der wichtigste Risikofaktor für Brustkrebs ist. Bei alten Menschen scheinen Krebserkrankungen mit zunehmendem Alter weniger häufig für den Tod verantwortlich zu sein. Autopsien weisen jedoch darauf hin, daß es bei Alten mehr unentdeckte Krebserkrankungen gibt, die nicht unmittelbare Todesursache sind. Tumore scheinen mit zunehmendem Alter weniger schnell zu wachsen (Headley, 1992).

Für die drei weiteren verbleibenden Haupttodesursachen gibt es überzeugende Hinweise, daß im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen im hohen Alter neurologische (Alzheimer) und insbesondere cerebrovaskuläre Erkrankungen sowie respiratorische Krankheiten und vor allem die Pneumonie als Todesursache zunehmen. Die Bedeutung von Erkrankungen des Verdauungstrakts als Todesursache scheint bei jüngeren Alten und sehr Alten etwa gleich zu sein.

7 Präventive Maßnahmen - Effektive Bevölkerungsstrategien

Berechnungen ergeben, daß beispielsweise eine einjährige Verlängerung der Krankheitsdauer für eine Krebserkrankung mit einer durchschnittlichen Überlebenszeit von zwei Jahren durch eine wirksamere Behandlung die Häufigkeit (Prävalenz) dieser Erkrankung in der Bevölkerung um 50% erhöhen würde (Golini & Egidi, 1984). Die unvermeidliche Schlußfolgerung daraus ist, daß die Prävalenz chronisch degenerativer Erkrankungen infolge besserer Behandlungsmethoden in den alternden Gesellschaften der entwickelten Länder zunehmen wird. Gelänge es hingegen, durch geeignete Präventionsmaßnahmen das Eintreten dieser Krebserkrankung in einer Bevölkerung um zwei Jahre hinauszuschieben - und wir werden sehen, daß es hierfür realistische Konzepte gibt - wieviel mehr wäre hierdurch gewonnen! Inzidenz und Prävalenz dieser Erkrankung wären verringert und das Leid, das dieser Krebs verursacht. Der Prävention ist also, wo immer möglich, der Vorzug zu geben.

Es ist von offenkundigem Vorteil, wenn eine unvermeidliche Erkrankung erst möglichst spät im Leben eintritt. Je später der Krankheitsbeginn, desto länger dauert die produktive, aktive Lebensspanne und desto weniger Jahre muß ein Mensch in Abhängigkeit und Behinderung verbringen. Dies gilt insbesondere für Frauen, wie in Tabelle 1 zu sehen ist, in der die durchschnittliche Anzahl der Jahre in behindertem Zustand vor dem Tod für fünf Sterbealter angegeben ist.

Tab. 1: Je höher das Alter ist, das eine Person in einem nichtbehinderten, unabhängigen Zustand erreicht, desto weniger Jahre müssen durchschnittlich vor dem Tod in behindertem Zustand verbracht werden (nach Katz et al., 1983).

Sterbealter	Jahre in behindertem Zustand	
	Männer	Frauen
65 - 69	3,8	8,9
70 - 74	3,7	7,9
75 - 79	3,1	6,1
80 - 84	3,4	5,0
85 und mehr	3,2	4,9

Diese Daten weisen daraufhin, daß wir nicht nur die aktive, produktive Lebensspanne verlängern, wenn es uns gelingt, länger im Alter gesund zu bleiben, sondern vielleicht auch den letzten unvermeidlich behinderten Lebensabschnitt eher verkürzen, ganz im Sinne der Hypothese von Fries. Deswegen ist es natürlich eine naheliegende, gewissermaßen vom gesunden Menschenverstand diktierte Strategie, alles daran zu setzen, im Alter möglichst lange gesund zu bleiben. Dies ist sowohl für den einzelnen als auch für die Gesamtheit von größtem Interesse, also von persönlichem und öffentlichem Nutzen. Hierfür müssen wir die erforderlichen Ressourcen mobilisieren, wirksame präventive Strategien entwickeln, die wir alle gefahrlos verwenden und in der breiten Bevölkerung erfolgreich als Massenstrategie umsetzen können.

Diese Erkenntnisse weisen auch klar auf eine Hierarchie der Wichtigkeit der verschiedenen möglichen präventiven Strategien hin, d.h. wie gesundheitspolitisch die Prioritäten zu setzen sind.

An erster Stelle steht Vermeidung von Krankheit im Alter, an zweiter Vermeidung und Verringerung von Behinderung und Abhängigkeit und an dritter Stelle Verringerung der Mortalität von Kranken und Behinderten, der wir Ärzte aufgrund der Not der Patienten verständlicherweise oft den höchsten Stellenwert einräumen.

Gibt es erfolgversprechende präventive Bevölkerungsstrategien, mit denen der Zeitpunkt von Erkrankung, Behinderung und Tod hinausgeschoben werden kann, d.h. also letztlich Maßnahmen, mit denen insbesondere der "pathologische" Alterungsprozeß verlangsamt wird?

Derartige Präventivmaßnahmen hätten insbesondere dann sehr große potentielle Wirkung, wenn sie die großen Krankheitsgruppen betreffen, an denen die meisten alten Menschen bei uns erkranken und sterben, also die Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen, denen 2/3 bis 3/4 der Menschen erliegen.

Wir wollen uns beim Versuch der Beantwortung auf Faktoren der Lebensweise beschränken. Meist ist in den diesbezüglichen epidemiologischen Studien die Mortalität als Endpunkt gewählt. (Eine Verringerung der Mortalität kann aber immer auch, wie gesagt, eine Verringerung der Zeit von Krankheit und Behinderung bedeuten. Für Krebserkrankungen ist das unmittelbar einsichtig.)

Zur Untersuchung der Frage nach der gesündesten Lebensweise können wir besonders langlebige Populationen untersuchen und prüfen welche Faktoren bei ihnen möglicherweise zu Langlebigkeit und zu anhaltendem Gesundsein beitragen, d.h. wir werden die die Lebenserwartung fördernden und behindernden Bedingungen und Verhaltensweisen analysieren.

Die Siebenten-Tags-Adventisten

Eine der ersten Studien, die den günstigen Einfluß einer gesunden Lebens- und Ernährungsweise einer ganzen Bevölkerungsgruppe belegte, waren die Untersuchungen einer religiösen Lebensgemeinschaft, der Adventisten in Kalifornien. Bis heute gibt es mehr als 200 wissenschaftliche Publikationen zu diesem Thema. Die Adventisten haben aufgrund ihrer Lebensweise ein geringeres Risiko für Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen, für Arteriosklerose, Gicht und Karies. Die Lebenserwartung für Männer liegt um sechs Jahre höher als bei der kalifornischen Vergleichsbevölkerung. Die Siebenten-Tags-Adventisten sind eine weltweite protestantische Freikirche mit fast 8 Millionen Mitgliedern. Die Empfehlungen für ihre Lebensweise verdanken sie Ellen G. White, die vor mehr als 120 Jahren diese Regeln unter ihren Anhängern verbreitete. Oft befanden sich

ihre Empfehlungen nicht in Übereinstimmung mit den Ansichten ihrer Zeitgenossen, heute aber deckt sich doch ein großer Teil auch mit wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dem religiösen Charakter entsprechend handelt es sich um Regeln für eine ganzheitliche Gestaltung des Lebens, die Gesundheit als ein wertvolles, erstrebenswertes und erreichbares Gut ansieht und den Menschen als eine Einheit von Körper, Seele und Geist betrachtet. Neben Vermeidung von Alkohol und Tabak wird eine ausgewogene lacto-ovo-vegetarische Ernährung empfohlen, die zum größten Teil aus pflanzlichen, natürlichen Produkten wie Getreide, Hülsenfrüchten, Obst, Gemüse, Nüssen, Samen und auch Milchprodukten besteht, aber stark verfeinerte Produkte wie Weißmehl und Zucker usw. vermeidet.

In einer amerikanischen Studie mit 27.530 Adventisten über einen Beobachtungszeitraum von 20 Jahren war die Gesamtmortalität negativ mit dem Verzehr von grünem Salat assoziiert, also verringert, und durch den Verzehr von Eiern und Fleisch erhöht (Kahn et al., 1984). Ein Vergleich von vegetarisch und nicht-vegetarisch lebenden Kirchenmitgliedern ergab, daß Fleischverzehr bei Männern und Frauen mit einem erhöhten Risiko für eine tödliche koronare Herzkrankheit verbunden war (Snowdon et al., 1984).

Eine Untersuchung von Adventisten in Holland ergab ebenfalls eine im Vergleich zur Gesamtbevölkerung um mehr als die Hälfte verringerte Sterblichkeitsrate. Eine um 77% geringere Mortalitätsrate infolge von Unfällen und anderen äußeren Ursachen einschließlich Vergiftungen und Gewalttätigkeiten weist darauf hin, daß diese Gruppe noch andere soziale Vorzüge aufwies und somit nicht mit der Allgemeinbevölkerung vergleichbar war (Berkel et al., 1983). Aber auch andere Studien bestätigen den gesundheitsfördernden und lebensverlängernden Effekt einer lacto-(ovo)-vegetarischen Ernährungsweise.

Lebensweise und Sterblichkeit, eine japanische Kohortenstudie

Eine der größten prospektiven Kohortenstudien, die den Einfluß der Lebensweise auf die Sterblichkeit untersucht, stammt aus Japan, dem Land mit der heute weltweit höchsten Lebenserwartung. Sie gibt weitere wichtige Anhaltspunkte dafür, daß einige einfache Maßnahmen in der Lebens- und Ernährungsweise offensichtlich außerordentlich starke Effekte haben können, und daß sie entweder den Alterungsprozeß beschleunigen oder verlangsamen können.

Beeindruckt durch die erstaunlich günstigen Auswirkungen der Lebensweise der Siebenten-Tags-Adventisten hat der bekannte japanische Krebs-epidemiologe Takeshi Hirayama 1965 die umfangreiche Kohortenstudie in mehreren Präfektur-

ren in Japan begonnen, in der er den Einfluß von Lebensgewohnheiten und Ernährungsweise auf die Sterblichkeit bei mehr als 260.000 Männern und Frauen ab dem 40. Lebensjahr über einen Zeitraum von 17 Jahren untersucht hat (Hirayama, 1990). Trotz der großen Fallzahl und der langen Studiendauer konnten mehr als 90% der anfangs befragten Personen über den gesamten Zeitraum beobachtet werden. Das ermöglichte, den Einfluß von Verhaltens- und Ernährungsweisen nicht nur auf häufige, sondern auch auf seltene Todesursachen zu bestimmen. Diese Untersuchung zeigt sehr deutlich die "Plastizität" der uns zur Verfügung stehenden Lebenszeit in Abhängigkeit von unserem Verhalten und unseren Gewohnheiten sowie das beträchtliche präventive Potential, das wir alle durch einige einfache Modifikationen unserer Lebensweise nutzen können.

In dieser Untersuchung fanden sich sowohl schädigende Einflüsse als Folge von ungünstigen Lebens- und Verhaltensgewohnheiten als auch durch die Art der Ernährungsweise schützende Auswirkungen. Beide Faktoren, schädigende wie schützende, sind offensichtlich hochwirksam. Sie haben spezifische wie unspezifische Effekte und stehen miteinander in Wechselwirkung. Sehr deutlich ist das Ausmaß der außerordentlich ungünstigen Einflüsse von Zigarettenrauchen und Alkoholkonsum. Beide sind signifikant mit der Gesamt- und Krebsmortalität verknüpft; darüberhinaus unabhängig voneinander mit zahlreichen weiteren einzelnen Krankheitsgruppen.

Tägliches Rauchen beinhaltet das mit Abstand höchste Verhaltensrisiko, das zu einem vorzeitigen Tod führt. Es erhöht signifikant die Mortalität durch 29 von 44 verschiedenen ausgewählten Todesursachen (Tab. 2). In dieser Studie wurde erstmals der erhebliche, schädigende Effekt von Passivrauchen überzeugend dokumentiert. Später bestätigten dies mehr als 20 andere Studien weltweit. Hirayama bezeichnet aufgrund seiner Untersuchungsergebnisse Rauchen und Passivrauchen sehr anschaulich und drastisch als "Mord und Selbstmord in Zeitlupe"!

Für Alkohol, der bekanntlich in geringer Dosierung eine Schutzfunktion hinsichtlich von Herz-Kreislaufkrankungen ausüben kann, liegt die schädliche Grenzdosis in Japan bereits bei unter 2 Liter Bier/Woche, ab der überwiegend schädigende Effekte zu erwarten sind. Am größten war der Einfluß von Alkohol und insbesondere bei Biertrinkern auf die Häufigkeit von Kolonkarzinomen im Sigmabereich (zuschreibbares Risiko: 23%), gefolgt von Leberzirrhose (14%) und Mund- und Ösophaguskrebs (3-6%). Für die Kombination von Rauchen und Alkoholkonsum betrug das diesen Verhaltensweisen zuschreibbare Risiko für

Karzinome im Mundbereich 29% und Oesophagus 27%, für Leberzirrhose 10%, und Krebse im Rektum 9%, in Sigma und Leber je 6%.

Als wichtigster Schutzfaktor erwies sich der tägliche Verzehr von betacarotinhaltigen grün-gelben Gemüsesorten. Aber auch der häufige Verzehr von Fisch, von Reis und Weizen war günstig, ebenso die häufige Verwendung von Miso oder Sojapasten-Suppe - vielleicht auch weil sie meist mit Gemüseverzehr verbunden ist. Täglicher Fleischverzehr erhöhte hingegen das Sterberisiko durch einige spezifische, sehr häufige Krebserkrankungen wie Brustkrebs bei Frauen und vor allem dann, wenn er mit Aktiv- oder Passivrauchen verknüpft war. Bei wohlhabenden japanischen Frauen, die es sich leisten können, regelmäßig und häufig die verschiedensten Fleischsorten zu verzehren, nimmt das Brustkrebsrisiko stark zu. Hier wandelt sich das typische japanische Muster für das Brustkrebsrisiko, das nur einen geringen Altersanstieg kennt, in das für westliche Industriestaaten typische Muster um, das mit zunehmendem Alter und vor allem nach der Menopause ansteigt. Ab dem 60. Lebensjahr ist die Sterblichkeit infolge von Brustkrebs bei Japanerinnen, die täglich Fleisch verzehren 2,5-3,5 mal so groß wie bei denjenigen Frauen, die nicht täglich Fleisch verzehren. An Brustkrebs erkrankte Frauen überleben länger, wenn sie nicht täglich Fleisch essen (Hirayama, mündliche Mitteilung).

Fleisch ist auch in Japan eine wichtige Quelle für tierische Fette (20,3%). Diejenigen, die täglich Fleisch verzehren, führen sich auch große Mengen anderer fettreicher Nahrungsmittel zu wie Butter, Talg und Öl. Der hohe Konsum tierischer Fette gilt als Risikofaktor für einige spezifische Todesursachen wie Herzkrankheiten, Mamma- und Kolonkarzinom.

Kann man das Ausmaß der Auswirkungen der einzelnen schädigenden und schützenden Verhaltensweisen miteinander vergleichen? Wie stark sind die einzelnen Effekte? Was geschieht, wenn Personen, die täglich Zigaretten rauchen, kein Gemüse, wohl aber täglich Fleisch verzehren und Alkohol trinken, eine dieser Gewohnheiten ändern, alle anderen aber beibehalten? Der große Stichprobenumfang und die lange Beobachtungszeit in dieser Studie ermöglichen derartige Analysen. Sie ergeben, daß die Veränderung jeder einzelnen dieser Gewohnheiten das Risiko für jede Todesursache beeinflussen kann. Verzicht auf die tägliche Zigarette hat beispielsweise den größten Effekt auf die Krebssterblichkeit. Das relative Risiko verringert sich von 1 auf 0,46. Täglicher Gemüseverzehr verringert das Krebsrisiko auf 0,65, der Verzicht auf Fleischverzehr auf 0,71 und der Verzicht auf Alkohol auf 0,72.

Täglicher Fleischkonsum erhöht das Risiko für die meisten Krebserkrankungen sehr viel stärker, wenn er nicht mit täglichem Verzehr von grün-gelbem Gemüse verbunden ist. Dann ist beispielsweise das Risiko, an einem Kolonkarzinom zu sterben, beträchtlich erhöht. Wird Fleisch hingegen zusammen mit grün-gelbem Gemüse verzehrt, kann es eher ein Schutzfaktor bezüglich dieser und anderer Krebsarten sein. Täglicher Gemüseverzehr erniedrigt das Sterberisiko für 15 der wichtigsten Todesursachen signifikant (Tabelle 2). Er verringert darüberhinaus die schädigenden Auswirkungen von Aktiv- und Passivrauchen. Die untersuchten Gemüsesorten sind der Definition nach reich an Betacarotin ($>600 \mu\text{g}/100\text{g}$ eßbarem Anteil), enthalten außerdem Vitamin C, Mineralien wie Calcium und Eisen sowie faserreiche Ballaststoffe und eine Fülle anderer antikanzeregener Wirkstoffe. Zu ihnen wurden in dieser Studie Karotten, Spinat, grüner Paprika, Broccoli, Kürbis, Rübenblätter, grüner Salat, Lauch, Schnittlauch, grüner Spargel, Chicoree und Petersilie gezählt.

Der Schutzeffekt ist unspezifisch. Er verringert sogar die schädigenden Auswirkungen von ungesunden Lebensgewohnheiten wie häufiger Nikotin- und Alkoholgenuß und von täglichem Fleischverzehr (vgl. Abb. 5). Durch Passivrauchen haben Japanerinnen je nach den Rauchgewohnheiten ihrer Ehemänner ein etwa 2-2,5fach erhöhtes Lungenkrebsrisiko, wenn sie nicht täglich grün-gelbe Gemüse verzehren. Täglicher Gemüseverzehr senkt diese Risikoerhöhung wieder um 70-80%.

Für japanische Frauen ist tägliches Zigarettenrauchen der führende Risikofaktor für Osteoporose, einer wichtigen altersabhängigen Erkrankung, die zu erheblicher Behinderung und Pflegeabhängigkeit führt. Täglicher Verzehr grün-gelber Gemüse ist hingegen der wirksamste Faktor, der das Risiko für einen Oberschenkelhalsbruch verringert. Das belegen insbesondere die signifikanten Dosis-Wirkungsbeziehungen zwischen der Anzahl der gerauchten Zigaretten bzw. der Häufigkeit des Gemüseverzehrs und den zunehmenden bzw. abnehmenden Risiken für Osteoporose bzw. Oberschenkelhalsbruch.

Tab. 2: Relatives Risiko⁸ für 44 Todesursachen (einschließlich aller Todesursachen und aller Krebsmanifestationen) nach ausgewählten Variablen der Lebensweise bei täglichem Konsum (Kohortenstudie 1966-82 in Japan; Hirayama, 1994).⁹

Täglicher Konsum von	Relatives Risiko signifikant**			
	< 1,0		>1,0	
	Anzahl der Todesursachen	% Verringerung des Risikos	Anzahl der Todesursachen	% Erhöhung des Risikos
Zigaretten	0	0	29	65,0
Alkohol	3	6,8	18	40,9
Milch	8	18,2	10	40,9
Soyapastensuppe	9	20,5	7	15,9
Fleisch	13	29,5	5	11,4
Fisch	14	31,8	4	9,1
grün-gelbem Gemüse	15	34,1	1	2,3

** 90%-Konfidenzintervall schließt 1,0 nicht ein; entspricht einseitigem Test auf 5% Signifikanzniveau.

⁸ Das relative Risiko ist der Quotient aus zwei Risiken bzw. Inzidenzen: der Inzidenz der exponierten Gruppe im Verhältnis zur Inzidenz der nicht exponierten Gruppe in der prospektiven Kohortenstudie.

⁹ Das relativ ungünstige Abschneiden von Milch in dieser japanischen Studie dürfte damit zusammenhängen, daß für Japaner wegen einer niedrigen Aktivität der Disaccharidase Lactase, dem Milchzucker spaltenden Enzym der Dünndarmschleimhaut, Milch und milch-zuckerhaltige Milchprodukte nicht verträglich sind. Menschen nordeuropäischer Herkunft haben in der Regel keine Probleme mit dem Verzehr von Milchprodukten, ihnen im Erwachsenenalter die Lactaseaktivität im Darm persistiert.

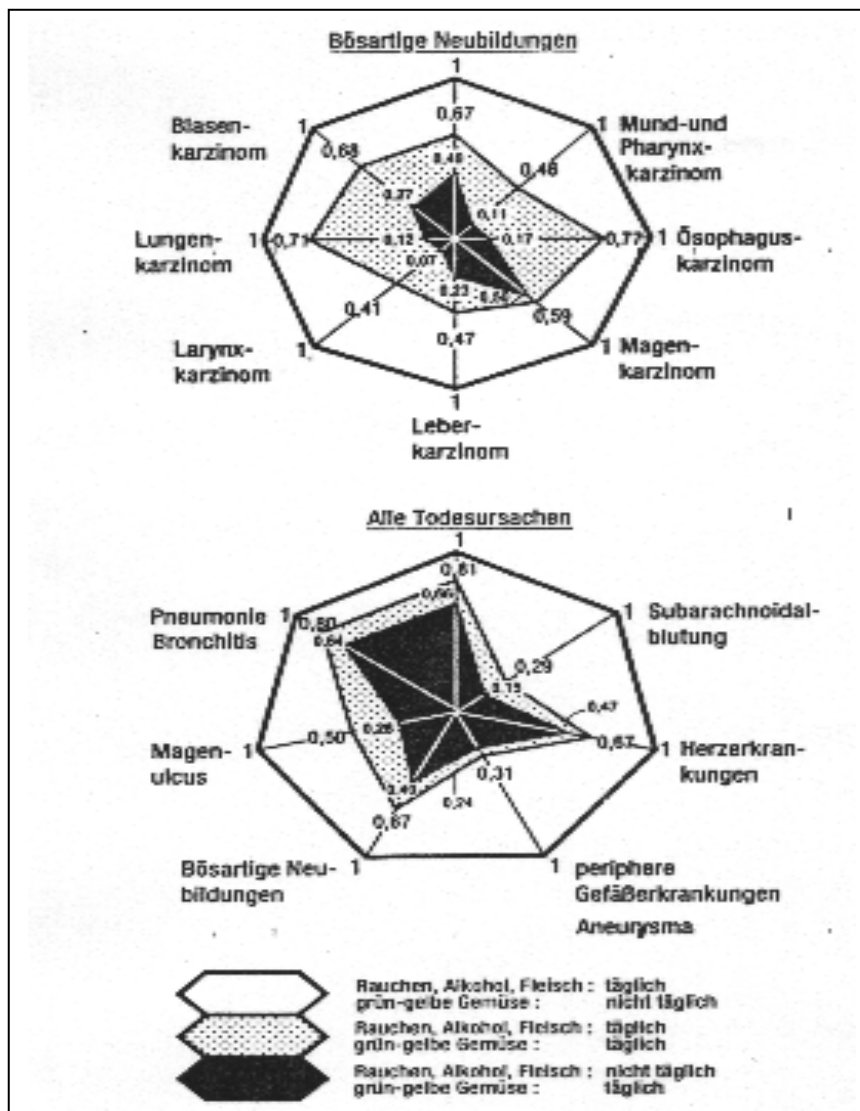


Abb. 5: Altersstandardisierte Mortalitätsraten für die wichtigsten Todesursachen von Männern in Abhängigkeit von ausgewählten Variablenkombinationen der Lebens- und Ernährungsweise (Kohortenstudie 1966-82 in Japan; Hirayama, 1994).

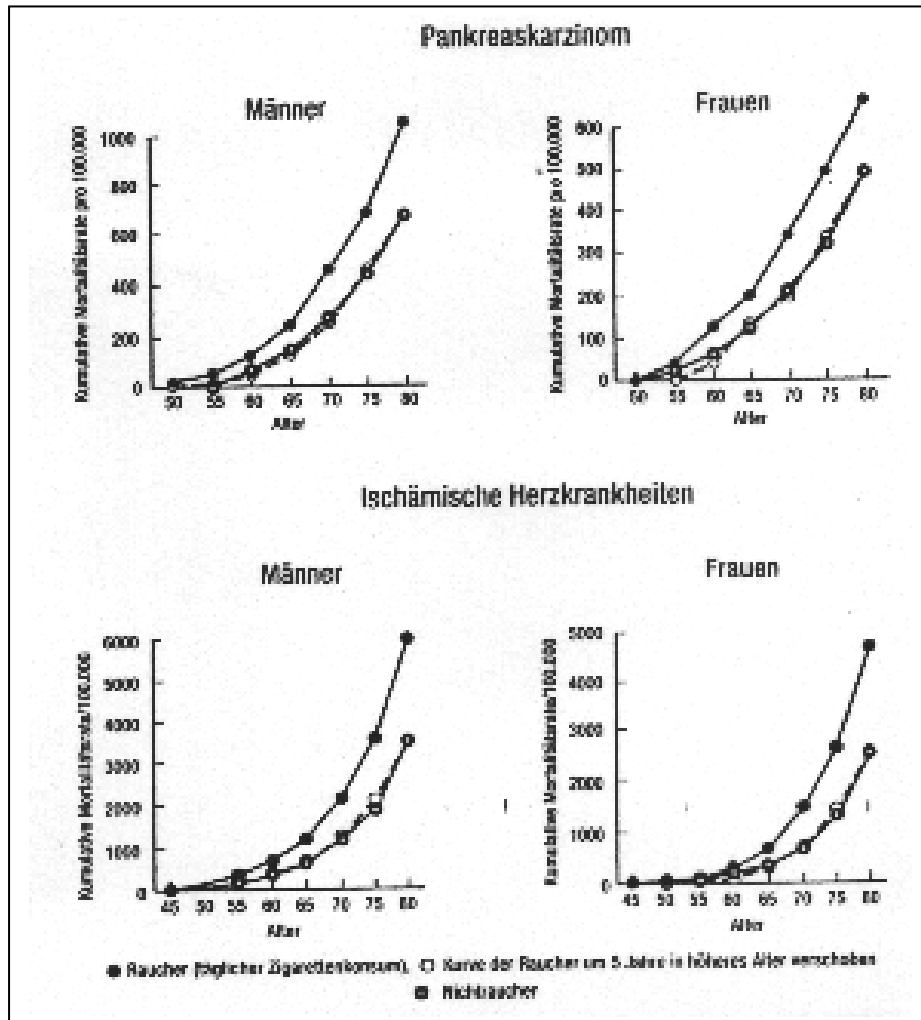


Abb. 6: Kumulative Mortalitätsraten für Pankreaskarzinom (obere Diagramme) und ischämische Herzkrankheiten (untere Diagramme) bei männlichen und weiblichen Rauchern und Nichtrauchern (Kohortenstudie 1966-82 in Japan; Hirayama, 1994).

Diejenigen, die täglich Rauchen und Alkohol trinken sowie täglich Fleisch, nicht aber Gemüse verzehren, tragen das höchste Sterberisiko und zwar insbesondere infolge von Herz- und Krebserkrankungen (vgl. Abb. 5). Dies sind also

die ungünstigsten Lebensgewohnheiten. Auch bei ungesunder Lebensweise kann man das Risiko offensichtlich schon erheblich verringern, wenn man lediglich täglich grün-gelbes Gemüse isst. Am besten abschneiden Personen mit der nach heutigen Erkenntnissen optimalen Lebensweise ab: Verzicht auf Rauchen, Alkohol und weitgehend auch auf Fleisch, dafür aber regelmäßiger Verzehr der verschiedenen betacarotinhaltigen Gemüsesorten. Dies entspricht in einigen wesentlichen Aspekten der Lebensweise der Siebenten-Tags-Adventisten.

Diese Ernährungsweise verlängert also bei weitgehender Nikotin- und Alkoholabstinenz das Leben. Bis zum 80. Lebensjahr sind in der Gruppe der ungesund lebenden Männer bereits fast 1/3 an Krebs gestorben, in der gesund lebenden Gruppe erst weniger als 1/7.

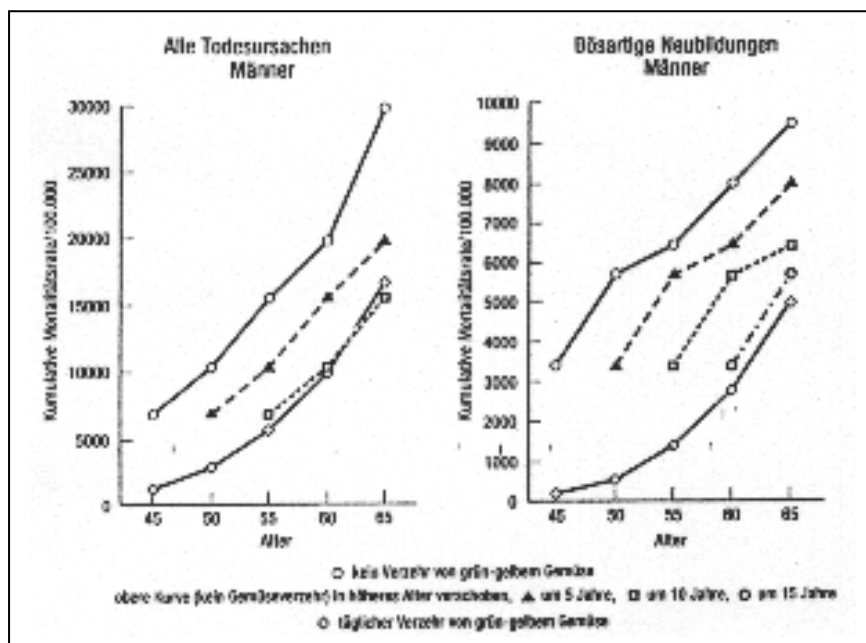


Abb. 7: Kumulative Mortalitätsraten für alle Todesursachen und Krebserkrankungen mit zunehmendem Alter bei japanischen Männern in Abhängigkeit vom Verzehr grün-gelber Gemüse (Kohortenstudie 1966-82 in Japan; Hirayama, 1994).

Der Vergleich der kumulierten, mit zunehmendem Alter naturgemäß ansteigenden Mortalitätskurven für verschiedene Erkrankungen, z.B. von Rauchern

und Nichtrauchern, zeigt einen weiteren, sehr wichtigen Effekt. Rauchen verschiebt bei Männern und Frauen die ab dem 40. Lebensjahr kumulierte Mortalitätskurve für eine ganze Reihe von Todesursachen gegenüber Nichtrauchern um 5 Jahre in jüngerer Alter. Das gilt für viele Krebsarten wie beispielsweise in Abb. 6 für das Pankreaskarzinom und für ischämische Herzerkrankungen dargestellt. Verschiebt man die Kurve der Raucher um 5 Jahre in höheres Alter, ist der Verlauf der zwischen dem 40. und über 80. Lebensjahr kumulierten Mortalität von Rauchern und Nichtrauchern identisch. Rauchen bewirkt also ein 'Voraltern' bezüglich des Merkmals, an Pankreaskarzinom oder ischämischer Herzerkrankung zu sterben, um 5 Jahre. Das gilt in ähnlicher Weise auch für eine ganze Reihe anderer Todesursachen. Diese kumulierten Mortalitätskurven entsprechen gewissermaßen auf den Kopf gestellten Überlebenskurven.

Im Vergleich und im Gegensatz dazu bewirkt der tägliche Verzehr grüngelben Gemüses gegenüber dem Nicht-Verzehr beispielsweise bei Männern eine Verschiebung der kumulierten Gesamtmortalität in höheres Alter um 10 Jahre sowie der gesamten Krebsmortalität um mehr als 15 Jahre - regelmäßiger Gemüseverzehr bewirkt also gewissermaßen eine Verjüngung um 10-15 Jahre (vgl. Abb. 7)! Das sind sehr starke Effekte für eine einfache Maßnahme in einem Land mit einer bereits sehr hohen Lebenserwartung!

Hirayama hat aufgrund dieser Ergebnisse seiner Untersuchungen ein neues, in die Zukunft weisendes Konzept der Prävention entwickelt. Ausgangspunkt hierfür ist, daß die schädigenden Verhaltensweisen wie Aktiv- und Passivrauchen, täglicher Alkoholkonsum und Fleischverzehr, die Anfälligkeit, bestimmten Erkrankungen zu erliegen, signifikant vermehren, d.h. den Alterungsprozeß beschleunigen. Die protektiven Faktoren bewirken Hirayama zufolge eine Verlangsamung des Alterungsprozesses; sie sind gewissermaßen ein Jungbrunnen!

Die diesen Prozessen zugrundeliegenden pathophysiologischen Mechanismen werden zunehmend erkennbar, bedürfen aber intensiver weiterer Erforschung. Karzinogene im Zigarettenrauch und im Alkohol gelöst, schädigen die Zelloberflächen und/oder das Zellinnere. Das gilt vor allem für die besonders exponierten Organe und Gewebe (wie oberer und unterer Magen-Darm-Trakt, Larynx, Lunge etc.), was die starken, spezifischen Effekte von Rauchen und Alkoholkonsum in diesen Bereichen erklärt. In Obst und Gemüse reichlich vorhandene Schutzfaktoren wie Betacarotin (Vorstufe zu Vitamin A), Vitamin C und E schützen als Antioxidantien die Zellen (an ihrer Oberfläche, den Membranen, und im Zellinneren je nach ihrer Lipid- oder Wasserlöslichkeit) vor freien oxidativen Radikalen. Ihr

unspezifischer Effekt mildert die Wirkung von vielen schädigenden Einflüssen ab.

Hirayama schreibt die protektive Wirkung durch den täglichen Gemüseverzehr vornehmlich dem antioxidativen Effekt des Betacarotin zu. Betacarotin ist ein komplexes, antioxidativ wirksames Molekül, das sich im Interzellularraum ablagert und verschiedene wichtige Schutzfunktionen ausüben kann. Es macht Sauerstoff und andere chemische Radikale unwirksam, die während der normalen Stoffwechselprozesse im Organismus entstehen oder auch von außen, z.B. im Zigarettenrauch, zugeführt werden. Derartige oxidative Radikale können Zellmembranen und Zellkerne schädigen und oxidieren LDL-Cholesterin, das erst durch diesen Oxidationsprozeß atherogen wirksam wird. Diese Prozesse beschleunigen den Alterungsprozeß, d.h. die Anfälligkeit für viele Krankheiten.

Die regelmäßige Einnahme von 50 mg Betacarotin jeden 2. Tag ist in einer amerikanischen Studie, an der seit mehr als 10 Jahren 22.000 Ärzte im Alter von 40-84 Jahren teilnehmen, im Vergleich zu Placebo mit einer Reduktion vaskulärer Ereignisse wie Schlaganfall, Herzinfarkt oder plötzlicher Herztod um etwa die Hälfte verknüpft, ohne daß relevante unerwünschte Nebenwirkungen aufgetreten sind (Gaziano et al., 1992). In der europäischen Euramic-Studie stehen höhere Betacarotinkonzentrationen im Fettgewebe in Beziehung zu einem geringeren Risiko für den ersten Herzinfarkt (Kardinaal et al., 1993). Tägliche Gaben einer Antioxidantienkombination aus Betacarotin (15 mg), Vitamin E (30 mg) und dem ebenfalls antioxidativ wirksamen Mineral Selen (50 mg) reduzierten signifikant die Krebssterblichkeit um 13% und die Gesamtmortalität um 9% in einer randomisierten placebokontrollierten Interventionsstudie in einer ländlichen Region Chinas, der Provinz Linxian, mit bekanntermaßen hohem Krebsrisiko an 33.000 Erwachsenen, die zu ihrer normalen Ernährung diese drei Antioxidantien über den Zeitraum von fünf Jahren supplementiert hatten. Der Tod durch Magenkrebs verringerte sich sogar um mehr als ein Fünftel und die Häufigkeit von grauem Star um gut 40%. Relevante unerwünschte Nebenwirkungen sind bisher nicht aufgetreten (Li et al., 1989).

Hirayamas Untersuchungen weisen noch auf eine andere Wirkung von Betacarotin hin (Hirayama, 1994). In einer seiner Kohortenstudie aufgesetzten Fall-Kontroll-Studie (nested case-control study) konnte er zeigen, daß der tägliche Verzehr grün-gelben Gemüses mit einer signifikanten Verringerung von Streßsymptomen wie Irritation und Schlaflosigkeit assoziiert ist. Das gilt für beide Geschlechter und alle untersuchten Altersgruppen. Für täglichen Fleisch- oder

Fischverzehr kann kein derartiger Effekt nachgewiesen werden. Täglicher Alkoholkonsum ist hingegen mit vermehrten Streßsymptomen verbunden. Ebenso weisen Raucher, die nicht täglich Gemüse essen, ein hohes Streßrisiko auf. Täglicher Gemüseverzehr scheint das Streßrisiko sowohl bei Personen, die täglich Fleisch essen und täglich rauchen, als auch bei Personen, die beides regelmäßig, aber nicht täglich tun, zu verringern. Bei täglichem Alkoholkonsum scheint Gemüseverzehr keine streßreduzierende Wirkung mehr zu besitzen. Der vor Streßsymptomen schützende Effekt ist stärker mit den Betacarotinspiegeln im Blutserum als mit dem Gemüseverzehr assoziiert (Hirayama, 1994), was darauf hinweist, daß wirklich Betacarotin für diese Effekte verantwortlich sein kann. Es sind aber auch sehr viele andere, ganz verschiedenartige protektive Substanzen in den verschiedenen Gemüsesorten und Früchten entdeckt worden, die gewissermaßen in konzertierter Aktion zu den positiven Effekten beitragen. Hier zeichnet sich seit kurzem regelrecht ein wissenschaftlicher Untersuchungsboom ab (Schmidt, 1995).

Die wichtigsten Ergebnisse der japanischen Studie von Hirayama hinsichtlich der Auswirkungen von Lebens- und Ernährungsgewohnheiten besagen zusammengefaßt folgendes: Bei ungesunder Lebensweise mit täglichem Rauchen und Alkoholkonsum sowie täglichem Fleischverzehr verringert allein der zusätzliche tägliche Gemüseverzehr das Sterberisiko um 19%, das Risiko, infolge von Krebs oder einer Herzerkrankung zu sterben, um 33% und das Risiko von Schlaflosigkeit um 36%. Eine optimale, gesunde Lebens- und Ernährungsweise mit täglichem Gemüseverzehr, Nichtrauchen und Verzicht auf täglichen Fleischverzehr und Alkoholkonsum ist gegenüber der entgegengesetzten Lebensweise mit einer Verringerung der Gesamtmortalität um 34%, des vorzeitigen Krebstodes um 60%, des vorzeitigen Todes infolge einer Herzerkrankung um 54% und mit einer Verringerung von Schlaflosigkeit von 52% verbunden.

Änderung der Lebensweise - eine präventiv wirksame Hochrisikostategie für Koronarpatienten?

Die von altersher den Ärzten in einer präventiv ausgerichteten Medizin zufallende Aufgabe ist die Betreuung von Patienten mit besonders hohem Risiko für bestimmte Erkrankungen bzw. von bereits Erkrankten mit einem hohen Sterberisiko. Dieser Ansatz ist nach wie vor eine klassische Aufgabe der Medizin und kann, trotz aller Einschränkungen hinsichtlich seiner Breitenwirksamkeit, für

einzelne betroffene Individuen sehr erfolgversprechend und lebensrettend sein. Er betrifft mitunter aber eben nur sehr kleine Gruppen, wenn es sich um seltene Erkrankungen handelt. Handelt es sich jedoch um eine Krankheit, von der sehr viele betroffen sind wie beispielsweise die koronare Herzkrankheit, dann sind durch effektive, gut umsetzbare Maßnahmen, die außerdem wenig kosten, durchaus breitenwirksame und auch erhebliche kostensparende volkswirtschaftliche Effekte zu erwarten, wenn es denn solche "Wundermittel" gibt.

Die Ergebnisse des San Francisco Lifestyle Heart Trial (Ornish et al., 1990; Ornish, 1992) haben kürzlich bei Patienten mit fortgeschrittener Koronarsklerose dokumentiert, daß durch eine umfassende Veränderung der Lebens- und Ernährungsweise der progrediente Verlauf der Atheroskleroseentwicklung mit zunehmender Verengung der Herzkranzgefäße aufgehalten und vielleicht sogar teilweise rückgängig gemacht werden kann. Das ist mit entsprechenden positiven Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Patienten verbunden.

Dem bisher vierjährigen Beobachtungszeitraum von 35 Patienten zufolge betrug die mit Hilfe der quantitativen Koronarangiographie nachgewiesene Regression des durchschnittlichen prozentualen Stenosedurchmessers der verengten Koronararterien in der Experimentalgruppe knapp 4% (Abb. 8). Bei der Kontrollgruppe, die von ihren Hausärzten auf traditionelle Weise behandelt wurde, was im Durchschnitt etwa der Stufe I der Behandlungsrichtlinien der American Heart Association entsprach, fand sich hingegen eine Zunahme um fast 10%!

Mit den in dieser Untersuchung erzielten Umstellungen der Lebensweise wird versucht, für die Patienten das Optimum an möglichen Veränderungen und gesundheitsbewußtem Verhalten zu erreichen, um möglichst eine Regression des üblicherweise fortschreitenden atherosklerotischen Prozesses zu bewirken. Das Programm basiert auf folgenden, sich sehr sinnvoll ergänzenden Komponenten:

- eine fast fettfreie vegetarische Ernährungsweise (nur ca. 7% der insgesamt verzehrten und nicht eingeschränkten Kalorien stammen aus Fett, z.B. in Vollkornprodukten); abgesehen von 1/2 Tasse fettfreier Milch oder Joghurt pro Tag und gelegentlich einem Ei-Eiweiß wurde gänzlich auf tierische Produkte verzichtet;
- regelmäßiges, der individuellen Leistungsfähigkeit angepaßtes körperliches Training (z.B. Radfahren oder Laufen/Spaziergehen, mindestens 3x pro Woche für 30 Minuten);

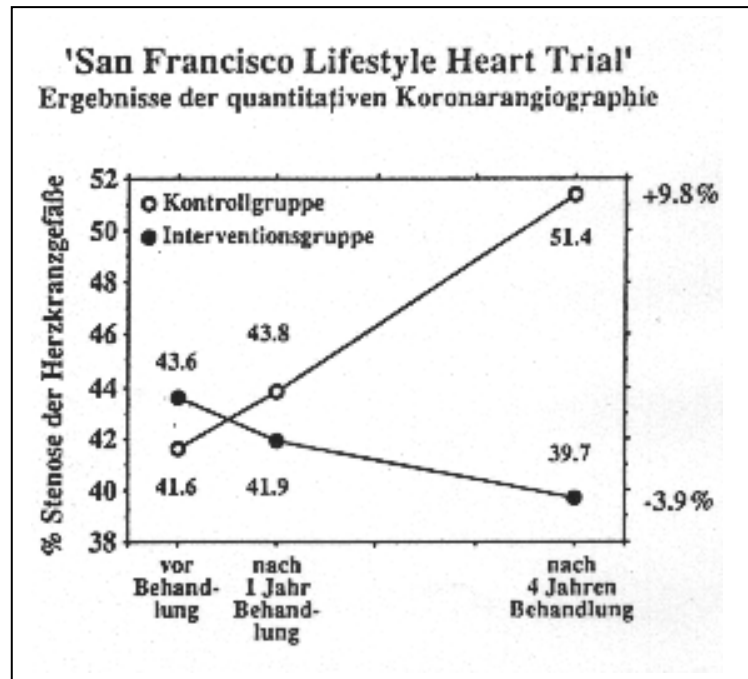


Abb. 8: Prozentsatz des durchschnittlichen Durchmessers von stenosierten Koronararterien von Koronarpatienten, die sich einer umfassenden Änderung ihrer Lebens- und Ernährungsweise unterzogen haben, im Vergleich zu Patienten einer randomisierten Kontrollgruppe mit traditioneller kardiologischer Behandlung; Ergebnisse wiederholter quantitativer Koronarangiographien im 4-Jahre-Follow-Up (nach Ornish et al., 1993).

- auf Yogatechniken basierendem Streßmanagement mit körperlichen Yoga- und Atemübungen, Entspannungsmethoden, Visualisierung und Meditation;
- regelmäßige Gruppentreffen und gegenseitige psychologische und soziale Ermutigung und Unterstützung unter fachkundiger Leitung.

Erzielt wird mit diesem Programm u.a. eine sehr starke Senkung von Gesamt- und LDL-Cholesterin, eine schnelle und wirksame Reduktion von Angina-Häufigkeit und -Dauer, eine Zunahme der körperlichen Leistungsfähigkeit, eine Abnahme der Gefühle von Feindseligkeit, Aggression, Ärger und sozialer Isolation (Scherwitz et al., 1994). In einer Pilotstudie haben Scherwitz und Mitarbeiter

(1994) darüberhinaus gezeigt, daß die einzelnen Programmkomponenten nicht nur in San Francisco, sondern auch in Deutschland von Koronarpatienten angenommen und mit entsprechendem Erfolg in das tägliche Leben integriert werden können.

Bislang wurde angezweifelt, daß Patienten bereit sind, derartig umfassende Veränderungen in ihrer Lebensgestaltung vorzunehmen. Die Erfahrungen sowohl im San Francisco Lifestyle Heart Trial als auch in der deutschen Pilotstudie zeigen jedoch, daß es Patienten unter sorgsamer Anleitung mit einem klugen und ausgewogenen Programm sogar leichter fällt, ihre Lebensweise radikal umzugestalten, als lediglich einige Zigaretten weniger zu rauchen, ein bißchen weniger tierische Fette zu verzehren, sich ab und zu etwas stärker körperlich zu belasten und nach ärztlichem Rat regelmäßig Medikamente einzunehmen. Entscheidend für die hohe Compliance im San Francisco Lifestyle Heart Trial sind wahrscheinlich mehrere Aspekte:

- Es muß den Patienten leicht gemacht werden, die umfassenden Veränderungen in ihrer Ernährungsweise vornehmen zu können. So werden den Patienten in San Francisco beispielsweise zwei Mahlzeiten pro Tag von einem speziell ausgebildeten Koch bei Bedarf abrufbar zur Verfügung gestellt;
- die Patienten erfahren aufgrund der Besserung ihrer kardialen Beschwerden, durch zunehmendes Wohlbefinden und die Wiederherstellung ihrer Leistungsfähigkeit sehr rasch persönlich die Wirksamkeit dieser Maßnahmen;
- die regelmäßigen, zweimal wöchentlich stattfindenden 4-stündigen Treffen der Teilnehmer, die gemeinsame Ausübung des gesamten Programms, die emotionale Unterstützung und der soziale Rückhalt durch die Gruppe motivieren, weiterzumachen und das Training auch zu Hause fortzuführen.

Die Ergebnisse des San Francisco Lifestyle Heart Trial zeigen eindeutig, daß die Patienten, die den Maßnahmen am umfassendsten folgen, auch am meisten profitieren, d.h. die stärkste Regression der Koronarstenosen aufweisen. Interessanterweise war der älteste Patient in der Experimentalgruppe - bei Studienbeginn 71 und heute (1994/95) 80 Jahre alt - derjenige, der die stärksten Regressionen zu verzeichnen hatte.

Allgemeingültige Aussagen über eine Auswirkung dieser Lebensweise auf die Mortalität von Koronarpatienten wird es aus dieser Studie nicht geben können. Dazu ist die Fallzahl zu klein. Es ist aber deutlich geworden, daß durch ihre Erkrankung stark behinderte Patienten durch diese radikale Umstellung ihrer

Lebensweise wieder ein "normales", weitgehend unbehindertes Leben führen können.

Eine umfassende Evaluation dieses Behandlungsansatzes auch im Hinblick auf die Sterblichkeit wird erst durch weitere Studien im kommenden Jahrhundert abgeschlossen werden können. Replikationen dieses Behandlungsansatzes, weitere Verbesserungen des Programms und eine möglichst schnelle und effektive Umsetzung dieser Erkenntnisse in der sekundären und tertiären Prävention auf breiter Basis sind im Hinblick auf die öffentliche Gesundheit Zukunftsaufgaben von prioritärer Bedeutung. Natürlich wäre eine Umsetzung dieser neuen Erkenntnisse im Rahmen der primären Prävention ebenso sinnvoll und wichtig. Da es sich bei der koronaren Herzkrankheit bei uns um die häufigste zum Tode führende Erkrankung handelt, scheint es durchaus sinnvoll, unser aller Leben mit einigen Komponenten aus dem Lifestyle-Programm von Ornish zu bereichern, im Sinne einer effektiven Bevölkerungsstrategie der Prävention (Schmidt & Nock 1994). Es gibt vor allem junge Menschen, die dies mit Erfolg tun, d.h. mit einer günstigen Auswirkung auf die Reduktion kardiovaskulärer Risikofaktoren (Schmidt et al., 1994).

In Japan haben die verfügbaren epidemiologischen Erkenntnisse zu erfolgreichen Präventionsmaßnahmen und zu meßbaren Veränderungen im Gesundheitsverhalten der gesamten Bevölkerung geführt (Hirayama 1991). Der Verzehr tierischer Fette ist nicht wie ursprünglich befürchtet und erwartet auf europäisches oder amerikanisches Niveau angestiegen, sondern hat sich auf einem sehr viel niedrigeren Niveau, bei etwa 25%, stabilisiert. Der enorme Zigarettenkonsum in Japan hat sich seit den sechziger Jahren um etwa 30% verringert. Der hohe Salzverzehr ist um 16% zurückgegangen mit entsprechenden Auswirkungen auf einen Rückgang der Neuerkrankungen an Magenkarzinom, Hypertonie und Schlaganfällen. Der Verzehr grün-gelber Gemüse hat um 70% zugenommen. Bei einer landesweiten Umfrage gaben 3 von 4 Frauen und jeder zweite Mann zu Protokoll, daß ihre wichtigste Maßnahme zur Krebsprävention darin besteht, täglich grün-gelbe Gemüse zu verzehren. Dies ist vor allem dem engagierten öffentlichen Wirken von Takeshi Hirayama zu verdanken, dem es unter geschickter Nutzung der öffentlichen Medien in beispielhafter Weise gelungen ist, das Gesundheitsverhalten der gesamten Bevölkerung günstig zu beeinflussen - ein bislang einzigartiges Beispiel für eine außerordentlich erfolgreiche Public-Health-Intervention. All dies hat in beträchtlichem Maße zur Behauptung der

Spitzenposition Japans bezüglich der hohen Lebenserwartung seiner 120 Millionen Menschen beigetragen.

In vielen Ländern nehmen im höheren Alter die Selbstmordraten zu. Sie sind gewöhnlich bei Männern über 75 Jahre am höchsten. Spitzenreiter ist mit 173 Männern und 75 Frauen pro 100.000 Personen und Jahr Ungarn. In Japan sind allerdings die Suizidraten von alten Frauen besonders hoch (1988 ca.: 55/100.000), die nur noch von den Ungarinnen übertroffen werden. Die Trends der Selbstmordraten von alten Menschen zeigen in den vergangenen 25 Jahren in den entwickelten Ländern kein einheitliches Muster. In einigen Ländern wie Frankreich und Italien sind sie allmählich angestiegen, in anderen Ländern wie England und Wales sind sie hingegen abgefallen. Das lenkt nachdrücklich unsere Aufmerksamkeit auf einen weiteren wesentlichen Aspekt, den des biographischen und kulturellen Kontextes für gesundes Leben.

8 Einbettung eines physiologischen Präventionsansatzes in einen kulturellen und biographischen Kontext

Wir haben gesehen, daß die Modifizierung einiger "einfacher" Lebensweisen selbst in einem Land mit einer bereits sehr hohen Lebenserwartung wie Japan eine deutliche Reduzierung der Mortalität - und damit wahrscheinlich auch eine Verschiebung von Erkrankungs- und Behinderungszeitpunkt in höheres Alter - bewirken kann und so eine Zunahme der produktiven aktiven Lebensjahre mit sich bringt. Die zu Beginn gestellte Frage nach der prinzipiellen Beeinflussbarkeit des Alterungsprozesses ist also zu bejahen.

Die gesellschaftliche Perspektive

Diese Sicherheit für fast die gesamte Bevölkerung, durch Ausschöpfen des präventiven Potentials ein hohes Lebensalter zu erreichen, stellt historisch eine neue Situation dar. Imhof (1993) bezeichnet dies als eine Entwicklung von der "unsicheren zur sicheren Lebensseite", die uns jedoch - als zweite Seite der Medaille - neue Herausforderungen stellt: neben Multimorbidität, Sinnhunger infolge der Entbindung aus traditionellen Verpflichtungen und sozialen Netzwerken sowie Isolation (Ullrich, 1993). Schon jetzt handelt es sich jedoch bei den Privilegierten der hochindustrialisierten Länder - bezogen auf den Lebensstandard, die medizi-

nische Versorgung, die Ernährung, die Bildung und Möglichkeiten der Freizeitgestaltung - "durchweg um bessere Jahre als je zuvor und sonstwo auf der Welt" (Imhof, 1993, S. 6). Dies trifft aber keinesfalls für alle Subgruppen und Individuen zu. Hier besteht eine große Variabilität, die sich weniger als biologisch determiniert, sondern vielmehr als sozial und behavioral vermittelt darstellt (Europe Blanche, 1995; Glatzer, 1992).

Mit der Perspektive einer langen Lebenszeit ist erstmals die Möglichkeit, gegeben, aber auch die Notwendigkeit verbunden, ein Lebensplankonzept zu entwerfen und sukzessive zu realisieren. Ein Lebensplankonzept entwickeln heißt, sich den Anforderungen und Schwierigkeiten der einzelnen Altersstufen bewußt zu sein und ihnen so weit wie möglich gerecht zu werden.

Was aber macht Lebenszeit selbst bis ins hohe Alter qualitativ? "Leitvorstellungen für ein Verständnis von gelungener Lebenszeit, das in pluralistischen Gesellschaften weitgehend überzeugungskräftig zu sein vermag, welches zugleich tragfähiges Fundament individueller Lebensgestaltung sowie staatlicher Bildung und Sozialpolitik ist, werden gesucht oder bedürfen der Reformulierung. Solche Leitvorstellungen gehören zum Gegenstand einer Kultur als dem Inbegriff dessen, was gesellschaftlich geteiltes gutes Leben ausmacht" (Wörner, 1993, S. 1). Seitdem hohes Alter etwas Durchschnittliches geworden ist, seiner Elitarität beraubt, gelten nicht mehr die Vorurteile der Weisheit, Güte und Menschlichkeit als Eigenschaften des Alters - eine Zuschreibung, die dem Alter einen hohen Stellenwert in der Gesellschaft zusicherte (Dörner & Plog, 1990). Mit dem Verlust der religiös bestimmten Perspektive des Lebens nach dem Tod erhält zudem das irdische Leben eine ungeheure Bedeutung - verbunden geradezu mit der Pflicht, nach Glück und Gesundheit zu streben. Hieraus ergeben sich Anforderungen, die bei gleichzeitig fehlenden bzw. inadäquaten Leitbildern - man denke nur an die Mythologisierung der Jugend und die weitgehende Tabuisierung von Tod - für viele oft nur schwer bewältigbar sind.

Gesundheitsförderung und Prävention für Ältere hat es jedoch schwer ihre Ziele zu verwirklichen, solange ein negatives Bild vom Alter und Älterwerden in der Gesellschaft besteht. Lehr (1991) wies bereits vor zehn Jahren darauf hin, daß Ältere für Staat und Gesellschaft keinen Gewinn bedeuten, sondern als Belastung, als Problemgruppe empfunden werden. Gerade jüngste, wenn auch umstrittene, aber dennoch von politischer Seite vorgetragene Vorschläge zur Ausgrenzung von Älteren aus gesellschaftlichen Verantwortungen und Leistungen machen diese diskriminierende Situation wieder besonders deutlich.¹⁰

Vorurteile gegenüber dem Alter (ageism) sind - wenn auch vielfach nicht so offensichtlich - weit verbreitet. Viele Phänomene werden von Jüngeren oft einseitig wahrgenommen; ein Perspektivenwechsel und damit eine faire Beurteilung der Älteren und ihrer Probleme findet nicht statt (Illhardt, 1993).

Vor diesem Hintergrund ist die zunehmende Zahl an Alterssuiziden nicht verwunderlich. Für Japan, das wie kein anderes Land die Lebensspanne innerhalb kürzester Zeit vergrößerte (Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, 1987), werden Selbsttötungen älterer Menschen bereits als bedeutendes Public Health Problem angesehen (Rockett & Smith, 1993). Wir müssen darauf achten, daß wir nicht in ein ähnliches Szenario geraten.

Der Erwartungsdruck des negativ besetzten Fremdbildes führt bei vielen älteren Menschen dazu, daß sie sich "seltener ihrem körperlichen und seelischen Empfinden entsprechend" verhalten, "sondern häufiger so, wie man es von ihnen erwartet: passiv und hilflos" (Dörner & Plog, 1990; S. 412; vgl. auch Ullrich, 1993 und Schneider, 1993).

Ansätze für Gesundheitsförderung und Prävention im Alter

Andererseits ist es keineswegs so, daß alle Älteren - wie uns das Vorurteil nahelegt - krank, hilflos und behindert sind. Die Mehrzahl der Älteren ist gegenwärtig im wesentlichen gesund, aktiv und weitgehend funktionstüchtig (Black & Kapoor, 1990). Verständlicherweise spielt dennoch die Sorge um die Gesundheit in ihrem Alltag eine große Rolle. Mit zunehmenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt häufig die Vielfalt der Auseinandersetzungen mit der eigenen Person und der Lebensumwelt ab; das auch bei Älteren vorhandene positive Bild

¹⁰ Heidi Schüller (1995). Die Alterslüge. Berlin: Rowohlt. In der Darstellung der "Altersbombe" liegt jedoch ein Fehler bei der Hochrechnung vor.

von der eigenen Person wird eingeschränkt. Es zeigt sich jedoch, daß Personen, denen zahlreiche Lebensbereiche wichtig sind und diese auch mit Leben füllen, die zudem über "einen starken Gegenwartsbezug und eine sehr positiv bewertete Selbstdefinition" verfügen, "weniger anfällig gegenüber den wohlbefindensvermindernden Wirkungen gesundheitlicher Einschränkungen" sind (Freund, 1995, S. 14).

Dies unterstreicht neben der Relevanz der Prävention ein wichtiges Ziel der Gesundheitsförderung: die Freude an der Selbstgestaltung zu fördern. Für die Erhaltung von Lebensdrang und -freude ist neben der Wissensbereicherung das Bewahren und die "Pflege von Sensibilität" (Wörner, 1993, S. 6) unverzichtbar: "Durch umsichtige Pflege sinnlichen Wahrnehmens, Begreifens und sinnlichen Umgangs überhaupt bildet sich ein Können aus, das dem Lebensvollzug Gestalt und damit Stil gibt" (Wörner, 1993, S. 6). Sie ermöglicht eine Offenheit zum Einüben von Auseinandersetzung mit Neuem und damit auch Veränderungen, so daß die Aussage von Aristoteles in der Nikomachischen Ethik (IX, 1170b1) gelten kann: "Zu fühlen, daß man lebt, ist lustvoll". Dabei darf jedoch nicht die Autonomie des einzelnen überspielt werden; ihre Wahrung ist Grundlage gelungenen Lebens (Wörner, 1993, S. 7). Unangetastet bleiben muß ebenso das Recht auf Rückzug und Involution, das nur zu häufig durch gut gemeinte Angebote verletzt wird (Heeg, 1994). Die Forderung nach Gesundheit darf nicht zu einem permanenten Besorgtsein über die eigene Gesundheit und einer moralischen Belastung und Überforderung führen (Kühn, 1993).

Gesundheitsförderliches Handeln wird wesentlich von den Erwartungen bestimmt, ob diese Handlung zu einer gesundheitlichen Verbesserung führt (Konsequenzerwartung) und ob der Betreffende sich in der Lage sieht, diese Handlung entsprechend auszuführen. Bandura (1977) führte hierfür den Begriff der Kompetenzerwartung ein. Eine Befragung von Teilnehmern zu Beginn eines Programms zur Vorbereitung auf den Ruhestand ergab, daß trotz hohem Interesse an der eigenen Gesundheit 48% kaum eigene Einflußmöglichkeiten auf die Gesundheit sahen. 40% hatten den Eindruck, ihre psychosoziale Lage wenig beeinflussen zu können (Scheumann, Loos & Heinze, 1994). Ziel jeder gesundheitsförderlichen Maßnahme muß es sein, die Kompetenz der Beteiligten zu erhöhen. Dies erfordert Verständnis und Akzeptanz des Wahrnehmungsfeldes des Betroffenen: Das subjektive Erleben bestimmt das Handeln (Hampden-Turner, 1991). Erst die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensweise, den Einflußfaktoren auf das eigene Verhalten und Möglichkeiten der Veränderung in einen

mehr oder weniger flexiblen Kontext bahnt den Weg für modifizierte Lebensformen. Gesundheitsförderliches Handeln kann langfristig nur bestehen bleiben, wenn es der persönlichen Überzeugung im Sinne der Konsistenztheorie (nach Festinger) entspricht und sich mit den Umfeldbedingungen und der sozialen Bezugsgruppe - im Sinne einer äußeren Konsistenz - vereinbaren läßt.

Auch wenn eine Notwendigkeit - also ein objektiver Bedarf - offensichtlich ist, so bedeutet dies noch lange nicht, daß die Zielgruppe dieses für sich annimmt bzw. annehmen kann. Dies zeigt sich in der nur bescheidenen Inanspruchnahme von Kursen zur Vorbereitung auf das Alter für 40- bis 65jährige (Ullrich, 1993) - eine Erfahrung, die für den Bereich der Prävention charakteristisch ist. Kurse zur Primärprävention von Risiken werden oft von bereits Betroffenen besucht (Radoschewski et al., 1994). Hier stellt sich die Frage nach den Ursachen, und ob die Angebote dem Bedarf und den Bedürfnissen der Älteren entsprechen. In ihrer Analyse des Präventionsangebotes in Berlin identifizierten Radoschewski et al. (1994, S. 36) vor allem zwei Schwachstellen der derzeitigen Präventionsaktivitäten: Die (fehlende) "Ableitung epidemiologisch begründeter bedarfs- und zielgruppenorientierter Präventionsmaßnahmen" und die mangelhaften "Organisationsbedingungen von Präventionsmaßnahmen." Die Angebote sind vielmehr marketingorientiert ausgerichtet. Damit entfällt aber der Programmcharakter der Gesundheitsförderung. "Der Aufbau entsprechender Angebote erscheint als Ziel an sich, nicht als Mittel zur Zielerreichung" (Kirschner et al., 1994).

Gibt es generell kaum wissenschaftlich fundierte, strukturierte, bedarfs- und zielgruppenorientierte Präventionsmaßnahmen, so trifft dieses für die Zielgruppe der Älteren erst recht zu; nur sehr wenige Angebote richten sich direkt an die Zielgruppe der Älteren.¹¹

Auch in der Forschung zum präventiven Verhalten wurden die Älteren bislang nur wenig berücksichtigt (Jensen, Counte, Glandon 1992). Dennoch können aufgrund vorliegender wissenschaftlicher Erkenntnisse, der Analyse vorhandener Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote sowie den bisherigen Erfah-

¹¹ Ein Beispiel für ein Programm, das auf epidemiologischen und gerontologischen Bedarfsansätzen basiert, ist das Präventionsprogramm "gesund alt werden", das bundesweit von mehreren Ersatzkassen angeboten wird. Hier werden Risikopersonen über 40 Jahre mittels Selbsteinschätzungsfragebögen und Tests bzw. checklisten selektiert und direkt angesprochen (Schwartz & Schwab, 1993); Walter, Günther, Schwartz, Schneider & Küppers-Hellmann, 1995).

rungen Kriterien zur Entwicklung von Gesundheits-förderungsprogrammen für Ältere aufgestellt werden.

Beispiele für Handlungsfelder

Steinhagen-Thiessen (1991) unterscheidet zwischen medizinischen, sozialen und aktivierenden präventiven Maßnahmen. Unter erste fällt die ärztliche Kontrolle, aber auch geriatrische Assessments. Zu sozialen Maßnahmen zählen die Verbesserung der Wohnmöglichkeiten, die Förderung sozialer Kontakte, aber auch die Vorbereitung auf den Ruhestand. Im psychosozialen Bereich sind hierzu auch Maßnahmen zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse zu rechnen (Grond, 1991). Aktivierende Maßnahmen umfassen neben körperlichen Aktivitäten und Ernährung auch den adäquaten Einsatz von Hilfsmitteln.

Von den vielen Handlungsfeldern sollen aufgrund ihrer epidemiologischen und gesundheitlich hohen Relevanz im folgenden besonders aktivierende Maßnahmen wie körperliche Aktivitäten sowie die Themen Wohnen im Alter, soziale Kontakte und die Bewältigung kritischer Lebensereignisse beispielhaft hervorgehoben werden. Sie zeigen, daß eine Vielzahl zielgruppenspezifischer und individuell abgestimmter Maßnahmen notwendig ist. Die Vermittlung von Informationen kann dabei immer nur einen ersten - wenn auch wichtigen - Schritt bilden (Weinstein, 1988). Neben der geistigen Aktivität (Baltes & Baltes, 1992) sollte auch die körperliche Aktivität so lange wie möglich trainiert werden, wobei dieser Begriff durchaus moderat zu verstehen ist.

Experten des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sowie des American College of Sports Medicine (ACMS) legten nach einer Bewertung der relevanten Literatur kürzlich Empfehlungen zur körperlichen Aktivität vor. Danach beugen bereits 30 minütige körperliche Bewegung gemäßigter Intensität an den meisten, vorzugsweise allen Tagen der Woche chronischen Erkrankungen wesentlich vor. Eine Möglichkeit ist zum Beispiel 3-5 km flott zu gehen. Die 30 Minuten körperliche Aktivität können aber auch durch verschiedene Tätigkeiten wie Treppensteigen, Gartenarbeit, Hausarbeit, Tanzen, aktives Spielen mit Kindern im Laufe des Tages akkumuliert werden (Pate et al., 1995). Tätigkeiten geringerer Intensität müssen entsprechend länger oder häufiger ausgeführt werden.

Mit der Focussierung der Bedeutung von Alltagsaktivitäten außerhalb formalisierter Übungsprogramme wird das traditionelle "exercise-fitness model" zu einem körperlichen Gesundheitsaktivitätsparadigma (physical activity-health pa-

radigma) erweitert (Pate, Pratt, Blair et al., 1995). Diese Erkenntnisse kommen den Verhaltensweisen der überwiegend sitzenden Bevölkerung und ihrer Motivation, langfristig eher Aktivitäten geringer bis gemäßigter Intensität aufrechtzuerhalten, entgegen. Auch die häufig angeführten Barrieren zur Verhinderung bzw. Aufgabe regelmäßiger Bewegung werden nun tiefer gesetzt. Für Ältere, die sich nicht nur mit zunehmendem Alter weniger bewegen, sondern auch supervidierte Übungen eher ablehnen, scheinen die Beibehaltung oder Aktivierung von favorisierten Alltagsbewegungen wie Walking und Gartenarbeit - verbunden mit einer gezielten Unterstützung - zur Förderung ihrer physiologischen und psychologischen Konstitution geradezu ideal zu sein (Dishman, 1994).

Ein schwedisches Interventionsprogramm verknüpft medizinische und soziale Maßnahmen, um funktionelle Beeinträchtigungen im Alter zu verringern (Svandborg, 1993). Ziel ist neben der Verbesserung bzw. Aufrechterhaltung der körperlichen und geistigen Funktionsfähigkeit die Verbesserung der Lebensqualität, sowie die Verringerung des Bedarfs an sozialen Diensten und mehr geeignete Möglichkeiten zur Untersuchung des Gesundheitszustandes anzubieten, um dadurch den Bedarf an medizinischer Versorgung zu verringern. Dem Interventionsprogramm liegen folgende wesentliche Konzepte zugrunde: 1. Eine adäquate medizinische Versorgung mit Sicherstellung einer angemessenen Diagnosestellung verbessert die Vitalität und Lebensqualität und verlangsamt möglicherweise auch die altersabhängigen Funktionsverluste. 2. Eine angemessene funktionelle Belastung hinsichtlich körperlicher Aktivität und intellektueller Funktionen sowie soziale Integration und Engagement (Aktivitätshypothese) verlangsamt die Geschwindigkeit von Funktionsverlusten im Alter. 3. Die persönliche Lebensweise hat Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit und den Gesundheitszustand (Lifestyle-Hypothese). Die Analyse der Lebensweise ist der Angelpunkt für die Interventionsbemühungen. Dabei sollen 4. die dem einzelnen zur Verfügung stehenden Ressourcen untersucht werden, um diese in der sozialen Interaktion zu nutzen (Ressourcen-Perspektive). Es erscheint wichtig, derartige Programmansätze auf ihre Wirksamkeit zu testen und zu optimieren, damit sie systematisch zur Verringerung von Krankheitslast und Behinderung im Alter eingesetzt werden können.

Ein Bereich, der zunehmende Aufmerksamkeit erfährt, ist das Wohnen im Alter. Bereits Mitte der 70er Jahre in der internationalen gerontologischen Literatur diskutiert, kam dieses Thema durch eine Anhörung im Bundestag 1989

verstärkt in die Öffentlichkeit. Inzwischen gibt es eine Vielzahl von Beratungseinrichtungen sowie Modellprojekte und lokale Initiativen (Wild, 1994).

Wohnraumanpassungen können die Selbständigkeit unterstützen und damit ein längeres Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglichen. Ergebnisse der Studie "Möglichkeiten und Grenzen der selbständigen Lebensführung im Alter" zeigen einen Zusammenhang zwischen Wohnqualität und Selbständigkeit. So leben 43,3% der Befragten mit "weitgehend erhaltener Selbständigkeit im Alltag" unter "sehr guten oder guten Wohnbedingungen", doch nur 23,6% der Studienteilnehmer mit "eingeschränkter Selbständigkeit" und 10,6% der Personen mit Pflegebedarf (Schmitt, Kruse & Olbrich, 1994, S. 395). Einschränkende Umweltbedingungen wie Wohnqualität, Einrichtung der Wohnung, soziale und institutionelle Unterstützung können somit "dazu beitragen, daß schon geringfügige Kompetenzdefizite eine selbständige Lebensführung nicht mehr zulassen" (Schmitt, Kruse & Olbrich 1994, S. 393).

Obwohl die Angebote der Beratungsstellen inzwischen zunehmend - besonders von Älteren über 70 Jahre - nachgefragt werden (Wild, 1994), werden die Möglichkeiten der Wohnungsanpassung insgesamt allein aufgrund mangelnder Information nicht ausgeschöpft. Hier muß durch vielschichtige Vorgehensweisen die Zielgruppe der Älteren - die infolge jahrelanger Gewöhnung und Anpassung oft eine hohe Zufriedenheit mit der Wohnsituation trotz objektiver Mängel aufweist (Schmitt, Kruse & Olbrich, 1994) - sensibilisiert werden. Dabei kann die hohe Motivation der Älteren, in der eigenen Wohnung zu bleiben, genutzt werden (Oswald, 1994).

Bereits die Phase vor einer möglicherweise anstehenden Verlegung in ein Alten- oder Pflegeheim ist entscheidend für die spätere Gesundheit der Betroffenen. Untersuchungen weisen darauf hin, daß die Kontrolle über die eigene Entscheidung Anpassungen an die neue Situation erleichtert und positiv das Immunsystem beeinflusst (Wojnar, 1993). Dies weist auf die Bedeutung einer intensiven und offenen Auseinandersetzung mit dem Betroffenen und den Angehörigen sowie einer ausführlichen Beratung seitens der entsprechenden Einrichtungen hin.

Unverzichtbar für erfolgreiche Gesundheitsförderungsprogramme ist die Transparenz der Angebote (Radoschewski et al., 1994). Zu bedenken ist, daß Ältere oft Schwellenängste aufweisen, die nur durch eine gezielte Ansprache auf mehreren Ebenen unter Beachtung der Werte der Zielgruppen überwunden werden können.

Ausblick

Wir haben unser Potential an gesunden Lebensjahren noch nicht ausgeschöpft. Eine Optimierung der Lebensweise eines großen Bevölkerungsanteils könnte noch erhebliche Gewinne bringen. Dies wird Aufgabe präventivmedizinischer Bemühungen der näheren Zukunft sein. Eine weitere Verringerung der Mortalität und eine Zunahme der behinderungsfreien aktiven Lebensjahre wird wohl nicht so sehr von den Fortschritten der kurativen Medizin abhängen, sondern vielmehr von der Umsetzung bestimmter präventiver Maßnahmen - einer wirksamen Verhaltens- und Verhältnisprävention unter Berücksichtigung des individuellen Kontextes. Die Grundlage für die Realisierungsmöglichkeiten bilden wie bisher auch vor allem soziale Faktoren (stabile politische Verhältnisse, Kriegsvermeidung, Bildung) und sozioökonomische Bedingungen (wie Einkommensentwicklung, Einkommensverteilung, Arbeitslosenzahl etc.).

Durch die Mechanismen der biologischen Evolution, die wahrscheinlich von unserer insbesondere auf der Sprachentwicklung basierenden kulturellen Evolution beeinflusst worden ist, haben wir Menschen in nur einigen tausend Generationen unsere Alterungsprozesse soweit verlangsamt, daß wir heute doppelt so alt wie Menschenaffen und Neandertaler werden können. Es erscheint nicht sehr wahrscheinlich, daß in den nächsten 100.000 Jahren ein erneuter Selektionsdruck das menschliche Leben noch einmal durch die natürlichen Mechanismen der Evolution derartig verlängern wird. Wir können aber mit Hilfe unserer kulturellen Errungenschaften lernen, wie das uns allen verfügbare biologische Erbe von möglichst vielen Menschen optimal genutzt werden kann. Dies bedeutet aber auch, Grenzen zu erkennen und zu akzeptieren.

Eine andere Perspektive, das menschliche Leben in Zukunft zu verlängern, die bislang allerdings utopisch ist, soll am Schluß nicht unerwähnt bleiben. Die Erforschung genetischer Mechanismen hat große Fortschritte gemacht und weitere Erkenntnisse sind zu erwarten. So wenig wahrscheinlich gegenwärtig ein grundlegender "gentherapeutischer" Eingriff in den menschlichen Alterungsprozeß möglich erscheint, gilt doch: Die Gentherapie hat völlig neue Behandlungsprinzipien geschaffen, die weiter entwickelt werden. Allerdings werden auch in Zukunft wohl nur einige wenige Individuen von einer Gentherapie profitieren, z.B. diejenigen, die von einer seltenen Erbkrankheit betroffen sind. Gelingt es, die genetischen Grundlagen der Alterungsprozesse zukünftig im Detail zu verstehen, und sollte sich herausstellen, daß diese Prozesse nicht zu komplex sind

und durch genetische Manipulationen beeinflusst werden können und stünde eine "Gentherapie zur Verlangsamung des Alterungsprozesses" vor der Tür, würden die dann folgenden biologischen, kulturellen, sozialen und psychologischen Auswirkungen heute noch unser Vorstellungsvermögen sprengen, und doch müssen wir vielleicht beginnen, uns auch mit dieser prinzipiellen Möglichkeit auseinanderzusetzen.

Literaturverzeichnis

- Ames B.N., Shigenaga, M.K. & Hagen, T.M. (1993). Oxidants, antioxidants, and the degenerative diseases of aging. *Proceedings of the National Academy of Science of the USA*, 90, 7915-7922.
- Andrews G., Esterman A., Braunack-Mayer A. & Rungie C. (1986). Aging in the Western Pacific. A Four-Country Study. Genf: World Health Organization.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1992). Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.): *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 1-34). Berlin: DeGruyter.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy. Towards a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Berkel, J. & deWard, F. (1983). Mortality pattern and life expectancy of Seventh-day-Adventists in the Netherlands. *International Journal of Epidemiology*, 1, 455-459.
- Black, J.S. & Kapoor, W. (1990). Health Promotion and Disease Prevention in Older People. Our Current State of Ignorance. *Journal of the American Geriatrics Society*, 38, 168-172.
- Bradley, A.J., McDonald, I.R. & Lee, A.K. (1980). Stress and mortality in a small marsupial (*Antechinus stuartii*, Macleay). *General and Comparative Endocrinology*, 40, 188-200.
- Caselli, G., Vallin, J., Vaupel, J. & Yashin, A. (1987). Age-specific mortality trends in France and Italy since 1900: Period and cohort effects. *European Journal of Population*, 3, 33-60.
- Corder, L. (1992). Findings presented at the 5th Meeting of the International Network on Health Expectancy, Ottawa, 19-21 February.
- Crimins, E., Saito, Y. & Ingegneri, D. (1989). Changes in life expectancy and disability-free life expectancy in the United States. *Population and Development Review*, 15, 235-267.
- Danner, D.B. & Schröder, H.C. (1992). Biologie des Alterns (Ontogenese und Evolution). In P.B. Baltes & J. Mittelstrass (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 95-123). Berlin: De Gruyter.
- Diamond, J. (1992). *The third chimpanzee. The evolution and future of the human animal*. New York: Harper Collins Publisher.
- Dinkel, R.H. (1992). Demographische Alterung: Ein Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Mortalitätsentwicklungen. In P.B. Baltes & J. Mittelstrass (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 62-93). Berlin: De Gruyter.
- Dishman, R.K. (1994). Motivating older adults to exercise. *Southern Medical Journal*, 87, 79-82.
- Dörner, K. & Plog, U. (1990). *Irren ist menschlich. Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie* (6. Aufl.) Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Duthie, G.G., Wahle, K.W.J. & James, W.P.T. (1989). Oxidants, antioxidants and cardiovascular disease. *Nutritional Research Review*, 2, 51-62.

- Europe Blanche (1995). Ingalit,s sociales et sant,. In Institut des Sciences de la Sant, (Ed.), Europe Blanche Meeting XVI/1994: Social inequities and health (pp. 14-15). Paris: Institut des Sciences de la Sant,.
- Freund, A.M. (1995). Die Selbstdefinition alter Menschen. Inhalt, Struktur und Funktion. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Fries, J. (1990). The compression of morbidity: near of far? *Milbank Memorial Quarterly*, 67, 208-232.
- Fries, J. (1980). Aging, natural death, and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303, 130-135.
- Fukuchi, K.-I., Martin, G.M. & Monnat, R.J.jr. (1989). Mutator phenotype of Werner syndrom is characterizrd by extensive deletions. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA*, 86, 5893-5897.
- Gaziano, J.M., Mason, J.E., Branch, L.G., LaMotte, F., Colditz, G.A., Buring, J.E. & Hennekens, C.H. (1992). Dietary beta carotene and decreased cardiovascular mortality in an elderly cohort. *Journal Am Coll Cardiol*, 19, 3. suppl A, abstract Nr. 337a.
- Golini, A. & Egidi, V. (1984). Effect of morbidity changes on mortality and population size and structure. In J. Vallin, J.H. Pollard & L. Heligman (eds.), *Methodologies Collection and Analysis of Data* (pp. 405-448). Liege/Belgium: International Union for the Scientific Study of Population.
- Glatzer, W. (1995). Die Lebensqualität älterer Menschen in Deutschland. *Zeitschrift für Gerontologie*, 25, 137-144.
- Grond, E. (1991). Prävention der Depression im Alter. In H.-W. Müller (Hrsg.), *Prävention von Krankheiten im Alter* (S. 99-110). Frankfurt/M.: Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege e.V.
- Hampden-Turner, C. (1991). Modelle des Menschen. Ein Handbuch des menschlichen Bewußtseins (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hanawalt, P.C. (1987). On the role of DNA damage and repair processes in aging: Evidence for and against. In H.R. Warner et al. (Eds.), *Modern theories of aging* (pp. 183-198). New York, NY: Raven Press.
- Harman, D. (1986). Free radical theory of aging: Role of free radicals in the origination and evolution of life, aging, and disease processes. In J.E. Johnson jr., R. Walford, D. Harman & J. Miquel (Eds.) *Free radicals, aging, and degenerative diseases* (pp. 3-49). New York, NY: Liss.
- Headley, E.C. (1992). Causes of death among the oldest old. In R.M. Suzman, D.P. Willis & K.G. Manton (Eds.), *The oldest old* (pp. 183-198). Oxford: Oxford University Press.
- Heeg, S. (1994). *Betreutes Wohnen: Möglichkeiten, Grenzen und bauliche Anforderungen - Überlegungen aus der Sicht einer Architektin mit ökopsychologischer Orientierung*. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 366-380.
- Heydure, A.R. & Richardson, A. (1992). Does gene expression play any role in the mechanism of the antiaging effect of dietary restriction. *Annals of the New York Academy of Medicine*, 663, 384-392.
- Hirayama, T. (1990). Life style and mortality - a large-scale Census-based cohort study in Japan. *Contributions to Epidemiology and Biostatistics* (Vol. 6). Basel: Karger.
- Hirayama, T. (1992). Lifestyle and cancer: From epidemiological evidence to public behavior change to mortality reduction of target cancers. *Japanese National Cancer Institute Monographs*, 12, 65-74.
- Hirayama, T. (1994). Lifestyle and mortality: The healthiest way to live. *Homeostasis*, 35, 168-179.
- Illhardt, F.J. (1993). "Ageism": Vorurteile gegen das Alter. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 335-338.

- Imhof, A.E. (1994). Einleitung. In A.E. Imhof & R. Weinknecht (Hrsg.), *Erfüllt leben - in Gelasenheit sterben* (S. 15-38). Beitrag zu einem Symposium vom 23.-25. November 1993 an der Freien Universität Berlin. Berlin: Duncker & Humblot.
- Imhof, A.E. (1994). Die neuen Überlebenden: Gestern, heute morgen in Deutschland, Europa, weltweit. In A.E. Imhof (Hrsg.), *Lebenserwartungen in Deutschland, Norwegen und Schweden im 19. und 20. Jahrhundert* (S. 25-113). Berlin: Akademie-Verlag.
- Jensen, J., Counte, M.A. & Glandon, G.L. (1992). Elderly health beliefs, attitudes and maintenance. *Preventive Medicine*, 21, 483-497.
- Kahn, H.A., Phillips, R.L., Snowdon, D.A. & Choi, W. (1984). Association between reported diet and all-cause mortality. Twenty-one-year follow-up on 27,530 adult Seventh-day adventists. *American Journal of Epidemiology*, 119, 775-787.
- Kardinaal, A.F.M., Kok, F.J., Ringstad, J., Gomez-Aracena, J., Mazaev, V.P., Kohlmeier, L., Martin, B.C., Aro, A., Kark, J.D., Delgado-Rodriguez, M., Riemersma, R.A., van 't Veer, P., Huttunen, J.K. & Martin-Moreno, J.M. (1993). Antioxidants in adipose tissue and risk of myocardial infarction: the Euramic study. *Lancet*, 342, 1379-1384.
- Katz, S., Branch, L.G., Branson, M.H., Papsidero, J.A., Beck, J.C. & Greer, D.S. (1983). Active life expectancy. *New England Journal of Medicine*, 309, 1218-1224.
- Keenan, K.P., Smith, P.F. & Soper, K.A. (1994). Effect of dietary (caloric restriction on aging, survival, pathology, and toxicology. In U. Mohr, D.L. Dungworth & C.C. Capen (Eds.), *Pathobiology of the aging rat*. (Vol. II, pp. 609-628). Washington DC: International Life Sciences Institute, ILSI Press.
- Kirkwood, T.B.L. (1989). DNA, mutations, aging. *Mutation Research*, 219, 1-7.
- Kirschner, W., Radoschewski, M., Heydt, K., Kirschner, R. & Kunert, M. (1994). *Untersuchung zur Umsetzung des § 20 SGB V durch die Krankenkassen*. Berlin: Epidemiologische Forschung.
- Kühn, H. (1994). *Healthismus. Eine Analyse der Präventionspolitik und Gesundheitsförderung in den U.S.A.* Berlin: Edition Sigma.
- Lehr, U. (1991). Altern - ein Gewinn? In H.-J. Schultz (Hrsg.), *Die neuen Alten. Erfahrungen aus dem Unruhestand* (5. Aufl., S. 31-43). Stuttgart: Krenz Verlag.
- Li, J., Ershow, A.G., Chen, Z., Wacholder, S., Li, G., Guo, W., Li, B. & Blot, W.J. (1989). A case-control study of cancer of the esophagus and gastric cardia in Linxian. *Int J Cancer*, 43, 755-761.
- Lopez, A. (1990). Mortality trends in the ECE region: Prospects and implications. Paper presented at the United Nations Statistical Commission and Economic Commission for Europe. Conference of European Statisticians, Ottawa, September 24-28.
- Manton, K.G. (1982). Changing concepts of morbidity and mortality in the elderly population. *Milbank Memorial Foundation Q/Health Soc*, 60, 183-244.
- Manton, K.G., Stallard, E. & Tolley, H.D. (1991). Limits to human life expectancy: Evidence, prospects, and implications. *Population and Development Review* 17, 603-637.
- Manton, K.G. & Soldo, B.J. (1992). Disability and mortality among the oldest old: Implications for current and future health and long-term-care service needs. In R.M. Suzman, D.P. Willis & Manton, K.G. (Eds.), *The oldest old* (pp. 199-250). Oxford: Oxford University Press, Inc.
- Manton, K.G., Corder, L.S. & Stallard, E. (1993). Estimates of change in chronic disability and institutional incidence and prevalence rates in the U.S. elderly population from the 1982, 1984, and 1989 National Long Term Care Survey. *Journal of Gerontology*, 48, 153-166.
- Manton, K.G. & Stallard, E. (1995). Change in health, mortality, and disability and the impact on long term care. In M.E. Cowart & J. Quadragno (Eds), *Long Term Care: Conference Proceedings*. Tallahassee, FL.: The Pepper Foundation.

- Mathers, D.C. (1991). Health expectancy in Australia 1981 and 1988. Canberra: Australian Institute of Health; AGPS, 117p.
- Mathers, D.C. (1994). Health expectancy in Australia 1993: preliminary results. In D.C. Mather, J. McCallum & J.M. Robine (Eds.), *Advances in health expectancies: Proceedings of the 7th meeting of the International Network on Health Expectancy (REVES)*, Canberra, February 1994. Australian Institute of Health and Welfare (in press).
- Mueller, L.D. (1987). Evolution of accelerated senescence in laboratory populations of *Drosophila*. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 84, 1974-1977.
- Neel, J.V. (1980). On being headman. *Perspectives in Biological Medicine*, 23, 277-294.
- Neel, J.V. (1994). *Physician to the gene pool: genetic lessons and other stories*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Ning, Y., Weber, J.L., Killary, A.M., Ledbetter, D.H., Smith, J.R. & Pereira-Smith, O.M. (1991). Genetic analysis of indefinite division in human cells: Evidence for a cell senescence-related gene(s) on human chromosome 4. *Proceedings of the National Academy of Science USA*, 88, 5635-5639.
- Olshansky, S.J., Carnes, B.A. & Cassel, C. (1990). In search of Methuselah: Estimating the upper limits to human longevity. *Science*, 250, 634-640.
- Ornish, D., Brown, S., Scherwitz, L., Billings, J., Armstrong, W., Ports, T., McLanahan, S., Kirkeeide, R., Brand, R. & Gould, K. (1990). Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? The Lifestyle Heart Trial. *Lancet*, 336, 129-133.
- Ornish, D. (1992). *Revolution in der Herztherapie*. Stuttgart: Kreuz-Verlag.
- Ornish, D., Brown, S.E., Scherwitz, L.W., Billings, J., Armstrong, W., Ports, T., McLanahan, S., Kirkeeide, R., Brand, R. & Gould, K. (1993). Can lifestyle changes reverse coronary atherosclerosis? - Four year results of the Lifestyle Heart Trial. *JAMA*, 88, Suppl. I, 385.
- Pate, R., Pratt, M., Blair, S.N. et al. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, 273, 402-407
- Poterba, J.M. & Summers, L.H. (1987). Public policy implications of declining old-age mortality. In G. Burtless (Ed.), *Work, health, and income among the elderly* (pp. 19-58). Washington, DC: Bureau of the Census.
- Oswald, F. (1994). Zur Bedeutung des Wohnens im Alter bei gesunden und gehbeeintr.,chtigten Personen. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 355-365.
- Radoschewski, M., Kirschner, W., Kirschner, R. & Heydt, K. (1994). *Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land Berlin. Diskussionspapier 21*. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit.
- REVES (International Research Network for Interpretation of Observed Values of Healthy Life Expectancy). (1991). *Statistical World Yearbook, Supplement to Bibliography Series No. 2*. Montpellier, France: Les Editions INSERM.
- Riley, J. (1990). Long-term morbidity and mortality trends: inverse transition. In J.C. Caldwell et al. (Eds.), *What we know about health transition: The cultural, social and behavioral determinants of health* (Vol 1, pp. 165-188). Canberra: Australian National University.
- Robine, J.M. (1991). Changes in health conditions over time. Paper presented at Fourth REVES Meeting, Nordwijkerhout, The Netherlands.
- Robine, J.M. & Mormiche, P. (1994). Estimation de la valeur de l'espérance de vie sans incapacité, en France en 1991. *Solidarit, Sant.*, 1, 17-36.
- Rockett, I.R.H. & Smith, G.S. (1993). Covert suicide among elderly Japanese females: Questioning unintentional drowning. *Social Science and Medicine*, 36, 1467-1472.

- Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (1987). Jahresgutachten 1987. Medizinische und ökonomische Orientierung. Vorschläge für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Scherwitz, L.W. & Ornish, D. (1991). The impact of major lifestyle changes on coronary stenosis, CHD risk factors, and psychological status: Results from the San Francisco Lifestyle Heart Trial. *Akt Ernähr-Med*, 16, 170-174.
- Scherwitz, L.W. & Kesten, D. (1994). The German Lifestyle Change Pilot Project: Effects of diet and other lifestyle changes on coronary heart disease. *Homeostasis*, 35, 198-204.
- Scheumann, H., Loos, G. & Heinze, K. (1994). Gesundheitsförderung im Alter. - Erfahrungen mit einem neuartigen Präventionsmodell für den dritten Lebensabschnitt im BKK-Haus Harz-Wald. *Die Betriebskrankenkasse*, 12, 744-749
- Schmidt, T.F.H. & Noack, R.H. (1994). Lifestyle changes - A public health perspective. *Homeostasis*, 35, 161-167.
- Schmidt, T.F.H., Robra, B.-P., Müller, M.J., Canzler, H., Bartels, M., Schwartz, F.W. & Wijga, A.W. (1994). Yoga training and vegetarian nutrition reduce cardiovascular risk factors in healthy Europeans. *Homeostasis*, 35, 209-225.
- Schmidt, T.F.H. (1995). Präventive Strategien in der Ernährungsmedizin. In M.J. Müller (Hrsg.), *Ernährungsmedizinische Praxis*. Heidelberg: Springer-Verlag (im Druck).
- Schmitt, E., Kruse, A. & Olbrich, E. (1994). Formen der Selbständigkeit und Wohnumwelt - Ein empirischer Beitrag aus der Studie "Möglichkeiten und Grenzen der selbständigen Lebensführung im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 390-398.
- Schneider, H.-D. (1993). Wie könnte die Altersvorbereitung zu einem Werkzeug der Prävention werden? *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 419-428.
- Schröder, H.C. (1989). Superoxidradikale, Genexpression und Alterung: Reparable Sch.,den auf der Ebene der DNA und irreparable Schäden auf der Ebene der mRNA Reifung. In M.M. Baltes, M. Kohli & K. Sames (Hrsg), *Erfolgreiches Altern* (S. 259-269). Bern: Huber.
- Schwartz, F.W. (1989). Annahmen zum Gesundheitszustand alter Menschen. In K.F.W. Tokarski (Hrsg.), *Die "neuen" Alten* (Kasseler Gerontologische Schriften 6, 69-90). Kassel: Gesamthochschule.
- Schwartz, F.W. (1991) Gewonnene Lebensjahre. In Robert Bosch Stiftung (Hrsg.), *Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen und ihre ökonomische Bedeutung* (S. 113-162). Gerlingen: Bleicher Verlag.
- Schwartz, F.W. (1992). Randbedingungen einer Gesundheitspolitik für die ältere Bevölkerung. Referat anlässlich einer Konferenz der WHO, Heidelberg, 14./15.10.1992.
- Schwartz, F.W. & Schwab, P. (1993). Verhaltensprävention bei Personen ab 40 Jahren: Gesund alt werden! Das Präventionsprogramm der Ersatzkassen. *Niedersächsisches Ärzteblatt*, 4, 12-15.
- Schwartz, F.W. (1995). Überlegungen zu demographischen und medizinspezifischen mittelfristigen Einflüssen auf die Entwicklung der Lebenserwartung in Deutschland. Referat anlässlich der Jahresversammlung des Verbandes der Lebensversicherungs-Unternehmen, 15.5.1995.
- Snowdon, D.A., Phillips, R.L. & Frazer, G.E. (1984). Meat consumption and fatal ischemic heart disease. *Prev Med*, 13, 490-500.
- Steinhagen-Thiessen, E. (1991). Konzepte von Pr.,vention und Rehabilitation in der Geriatrie. In H.-W. Müller (Hrsg.), *Prävention von Krankheiten im Alter*. Kongreßbericht 1990 (S. 99-110). Frankfurt/M.: Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege e.V.
- Svanborg, A. (1993). A medical-social intervention in a 70-year-old Swedish population: Is it possible to postprone functional decline in aging? *The Journals of Gerontology*, 48, 84-88.
- Taeuber, C. (1992). *Sixty-five plus in America*. Washington DC.: U.S. Bureau of the Census Current Population Reports, Series P-23, No. 178.

- Ullrich, P.-O. (1994). Will Altern gelernt sein? - Lebensplan und Kunst des Sterbens heute. Erfahrungen und Fragen zum Modell "Lernen aus Erfahrung". In A.E. Imhof & R. Weinknecht (Hrsg.), *Erfüllt leben - in Gelassenheit sterben* (S. 269-285). Beiträge eines Symposiums vom 23.-25. November 1993 an der Freien Universität Berlin. Berlin: Duncker & Humblot.
- US Department of Commerce, Economics and Statistics Administration. Bureau of the Census. (1995). *An Aging World II. International Population Reports P95/92-3*. Washington, DC: Bureau of the Census.
- Verbrugge, L. (1989). Recent, present, and future health of American adults. *Annual Review of Public Health*, 10, 333-361.
- Walford, R. (1981). Immunology systems and aging. In D. Danon et al. (Eds.), *Aging: a challenge to science and society* (Vol.1 Biology). Oxford: Oxford University Press.
- Walter, U., Günther, U., Schwartz, F.W., Schneider, K. & Küppers-Hellmann, B. (1995). Präventionsprogramm "gesund alt werden": Pädagogisch-psychologisches Konzept der Ernährungskurse. *Ernährungs-Umschau*, 7, 250-253.
- Weinstein, N.-D. (1988). The precaution adoption process. *Health Psychology*, 7, 355-386.
- Wild, C. (1994). Wohnraumanpassung - Erfahrungen von Beratungsinstitutionen in Österreich und Deutschland. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 381-389.
- Wilkins, R., Chen, J. & Ng, E. (1994). Changes in health expectancy in Canada from 1986 to 1991. In D.C. Mathers, J. McCallum & J.M. Robine (Eds.), *Advances in health expectancies: proceedings of the 7th meeting of the International Network on Health Expectancy (REVES)*, Canberra: Australian Institute of Health and Welfare (in press).
- Williams, G. (1957). Pleiotropy, natural selection, and the evolution of senescens. *Evolution*, 11, 398-411.
- Wörner, M.H. (1994). "Gelungenes" Leben. In A.E. Imhof & R. Weinknecht (Hrsg.), *Erfüllt leben - in Gelassenheit sterben* (S. 87-98). Beiträge eines Symposiums vom 23.-25. November 1993 an der Freien Universität Berlin. Berlin: Duncker & Humblot.
- Wojnar, J. (1993). Prävention im Wohn- und Pflegeheim. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 459-465.
- Yu, B.P. (1987). Update on food restriction and aging. In M. Rothstein (Ed.), *Review of biological research in aging* (Vol. 3, pp. 495-505). New York: Liss.
- Zurcher, C. & Slagboom, P. (1994). Basic aspects of aging. In U. Mohr, D.L. Dungworth & C.C. Capen (Eds.), *Pathobiology of the aging rat* (Vol. II, pp. 573-586). Washington, DC: International Life Sciences Institute, ILSI Press.

Winfried Schmähl

Ökonomische Sicherheit als Grundvoraussetzung für ein produktives Leben im Alter

1 Einführung

In Hans Christian Andersens Märchen "Die Schneekönigin" sollen zwei Krähen (aus hier nicht weiter interessierenden Gründen) von einer Prinzessin eine Belohnung erhalten: "Wollt ihr frei fliegen?" sagte die Prinzessin, "oder wollt ihr eine feste Anstellung als Hofkrähen haben mit allem, was aus der Küche abfällt?" Und beide Krähen verneigten sich und baten um feste Anstellung, denn sie dachten an ihr Alter und sagten, es wäre so schön, im Alter sorgenfrei leben zu können."

Hier werden einige der Aspekte angesprochen, die für unser Thema von Bedeutung sind:

- Die Situation im Alter wird maßgebend mitbestimmt von der Situation in der davorliegenden Phase,
- Absicherung und Sicherheit besitzen eine hohe Wertschätzung und sind eine wichtige Voraussetzung für die persönliche Entfaltung,
- die Art der Alterssicherung spielt eine wichtige Rolle.
- Wenn in dem mir gestellten Thema über "ökonomische Sicherheit" gesprochen werden soll, so berührt dies eine Fülle zum Teil miteinander verflochtener Aspekte der Lebenslage, so insbesondere
- die Einkommenslage,
- die Wohnungsversorgung,
- die gesundheitliche Situation, einschließlich Hilfs- und Pflegebedürftigkeit.

Es dürfte unumstritten sein, daß (laufendes) Einkommen und Vermögen für die Lebensgestaltung im Alter von zentraler Bedeutung sind - auch für die Bewältigung schwieriger Phasen, bedingt z.B. durch Krankheit, Hilfs-

und Pflegebedürftigkeit oder den Tod des Ehepartners. Dies ist nicht nur eine "objektive" Tatsache, sondern spiegelt sich auch in der subjektiven Einschätzung der Menschen wieder. So zeigten z.B. Befragungen im Rahmen des "Eurobarometers", daß für ältere Menschen finanzielle Sicherheit eine zentrale Rolle für ihre Lebenszufriedenheit spielt.

Die folgenden Ausführungen werden sich weitgehend auf solche Aspekte des Themas beschränken, die mit Einkommen zusammenhängen¹. Allerdings ist auch dies komplex genug, da u.a. die Haushaltssituation sowie eine Fülle unterschiedlicher Einkunftsarten zu berücksichtigen sind. Es ist inzwischen allgemein akzeptiert, daß die Gruppe älterer Menschen in hohem Maße heterogen ist. Dies betrifft sowohl Angehörige etwa gleicher Altersjahrgänge als auch bei Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Jahrgängen. Allerdings spiegelt sich dies häufig in theoretischen ökonomischen Analysen kaum wieder, da dort entweder das "repräsentative" Individuum bzw. der "repräsentative" Haushalt zugrunde gelegt werden oder die Gruppe (hinsichtlich der interessierenden Fragen) als homogen betrachtet wird.

Die Situation im Alter wird maßgebend durch Entwicklungen in den davorliegenden Lebensphasen geprägt. Dies erfordert folglich eine lebenszyklische sowie die Situation unterschiedlicher Kohorten berücksichtigende Betrachtung. Zugleich ist aber die Situation im Alter selbst wiederum von vielen Umweltfaktoren abhängig, so der allgemeinen ökonomischen Lage, den Zukunftserwartungen hinsichtlich demographischer und ökonomischer Entwicklung und dadurch mitgeprägter politischer Entscheidungen, so z.B. über die Entwicklung des Rentenrechts, die Regelung von Wohngeld oder die Besteuerung von Alterseinkünften und deren Belastung durch Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Von Bedeutung ist gleichfalls die Situation älterer, nicht mehr erwerbstätiger Menschen im Vergleich zu der Situation derjenigen, die sich (noch) in der Erwerbsphase befinden. Bereits diese wenigen Hinweise dürften die Komplexität der Thematik erahnen lassen, deren Erörterung notwendigerweise hier nur auf einige wenige Aspekte beschränkt bleiben muß. Dabei beziehe ich mich auf die Situation in Deutschland.

¹ Für einen Überblick über weitere wichtige Aspekte der Lebenslage heutiger und künftiger Altenpopulationen vgl. Enquete-Kommission (1994), insbes. Kap. 2 (Familie und soziales Umfeld), Kap. 6 (Wohnen und Wohnumfeld) sowie Kap. 7 (Gesundheitliche Situation, Versorgung und Betreuung). In Kap. 4 wird die „materielle Situation“ behandelt.

Im folgenden werden zunächst einige Informationen zur gegenwärtigen Situation gegeben. Darauf aufbauend erfolgen abschließend einige Anmerkungen zu möglichen Entwicklungstendenzen für die Zukunft.

2 Zur gegenwärtigen Einkommenssituation im Alter

2.1 Komponenten des Einkommens und Datenquellen

Die Einkommenssituation derjenigen, die sich heute in der "Altersphase" - d.h. hier vereinfacht ausgedrückt, in der Nacherwerbsphase -, befinden, ist höchst vielgestaltig. Sie wird - wie erwähnt - maßgeblich geprägt durch

- frühere Erwerbstätigkeit²,
- Einkommensverwendungsentscheidungen (Sparen),
- Einbeziehung in unterschiedliche Alterssicherungssysteme.

Hinsichtlich der Alterssicherungssysteme geht es nicht nur um Unterschiede in der Finanzierung und Leistungsgestaltung zwischen gesetzlicher Rentenversicherung, Beamtenversorgung, Landwirtschaftlicher Alterssicherung und berufsständischen Versorgungswerken - also der sogenannten "ersten Säule" des Alterssicherungssystems -, sondern auch um die recht ungleiche Verteilung von Ansprüchen im Rahmen betrieblicher Alterssicherung (unterschiedlich u.a. nach Wirtschaftszweig und Unternehmensgröße im Privatsektor, faktisch flächendeckend für Arbeiter und Angestellte des öffentlichen Dienstes).

Von Bedeutung für die Einkommenslage im Alter sind aber auch

- die Haushaltsstruktur (alleinlebend, mit Ehepartner - war oder ist dieser erwerbstätig, wie lange usw.),
- Vermögensübertragungen (Vererbung)³ sowie

² Unter Umständen spielt auch noch Erwerbstätigkeit (im formellen wie informellen Sektor) neben dem Bezug von Renteneinkünften eine Rolle.

³ Dieser Aspekt wird in jüngster Zeit häufig betont (zum Teil auch als - zusätzliche - Quelle für Umverteilungsaktivitäten angesehen). Die Bundesbank schätzt das derzeitige Volumen an im Erbgang übertragenen privaten Geld- und Sachvermögen auf etwa 100 bis 200 Mrd. DM pro Jahr (Bundesbank, 1993, S. 27).

- andere Transferzahlungen aus öffentlichen Haushalten und intrafamiliäre Einkommenstransfers⁴.

Einkunftsarten/Abgabearten	Einflußfaktoren
Arbeitsentgelt	Art und Umfang der Erwerbstätigkeit im formellen und informellen Sektor
Vermögenseink_nfte	Sparen, Vererbung
"Renten" gesetzliche Rentenversicherung Beamtenversorgung ... Betriebsrenten (öffentlicher und privater Arbeitgeber)	Art u. Umfang der Erwerbstätigkeit im formellen Sektor, ggf. früherer Familienstand (für Hinterbliebenenrenten), Gesundheitszustand (Invalidität)
weitere Transferzahlungen aus öffentlichen Haushalten (z.B. Wohngeld, Sozialhilfe)	übrige Einkünfte, Einkommen der Kinder
intrafamiliäre Transfers	Familiengröße und -zusammensetzung, familiäre Beziehungen
Bruttoeinkommen	
Einkommensteuer Sozialbeiträge	Definition der Bemessungsgrundlage, Abgabesätze
Nettoeinkommen	
Auflösung von Geld- und/oder Sachvermögen	Vermögensbestand, Einkommen im Vergleich zum Bedarf
nichtmonetäre Einkommenselemente aus öffentlichen und privaten Haushalten Preisvergünstigungen	Art der Einkommensverwendung

Abb. 1: Komponenten des Einkommens im Alter und einige wichtige Einflußfaktoren

⁴ Die potentiellen Möglichkeiten dafür hängen z.T. auch von den früher im Lebensablauf getroffenen „familialen Entscheidungen“ ab.

Aber auch ältere Menschen haben Abgaben zu entrichten: Einkommenssteuer, Beiträge zur Kranken- und (neuerdings) Pflegeversicherung. Dabei werden unterschiedliche Alterseinkünfte (wie Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und Beamtenpensionen sowie verschiedene Formen von Betriebsrenten) von der Einkommenssteuer unterschiedlich erfaßt.

Die materielle Situation im Alter kann beeinflußt werden durch Auflösung von Vermögensbeständen (sofern vorhanden), aber auch durch nicht-monetäre Transfers (Sachleistungen) von Sozialversicherungsträgern und anderen öffentlichen Kassen sowie durch Preisvergünstigungen⁵. Schließlich können Dienstleistungen anderer privater Haushalte (z.B. als Nachbarschaftshilfe) eine Rolle spielen. - In Abb. 1 sind wichtige Einkommenskomponenten und einige der hierfür maßgebenden Faktoren zusammengefaßt.

Zwar ist die statistische Basis für differenzierte empirische Analysen zur Einkommenssituation im Alter in Deutschland immer noch nicht voll befriedigend, doch hat sich die Situation in den letzten Jahren deutlich verbessert⁶. Neben der amtlichen Statistik (vor allem den - allerdings erst jeweils mit erheblicher Verzögerung verfügbaren - Daten der Einkommens- und Verbrauchsstichproben) berichten die Rentenversicherungsträger regelmäßig sehr detailliert über ihren Bereich⁷. Auf Vergleichbares für die Beamtenversorgung wartet man allerdings schon seit langem. 1986 und 1992 wurden im Auftrag des Bundesarbeitsministeriums Stichprobenerhebungen zur "Alterssicherung in Deutschland" (ASID '86 und '92)) durchgeführt, in denen vielfältiges Material zur Einkommenslage enthalten ist⁸. 1997 wird die Bundesregierung erstmals einen (hoffentlich möglichst umfassenden und detaillierten) "Alterssicherungsbericht" vorlegen. Eine statistische Lücke besteht allerdings immer noch hinsichtlich repräsentativer Längsschnittdaten, die eine differenzierte Analyse für Kohorten und deren Binnenstruktur ermöglichen⁹.

⁵ Vgl. beispielsweise für Angaben im Rahmen einer internationalen Querschnittsuntersuchung Smeeding et al. (1993).

⁶ Vgl. zu methodischen Fragen sowie zur Situation gegen Mitte der siebziger Jahre den Bericht der Transfer-Enquête-Kommission (1979) „Zur Einkommenslage der Rentner“.

⁷ Siehe hier zum Überblick über das „Datenangebot“ DRV (1991).

⁸ Sie BMA (1992) und (1994).

⁹ So regt Rehfeld an, „...eine Art „Mikrozensus“ der Rentenversicherung auf Panelbasis zu schaffen, um auf dem Wege künftiger regelmäßiger Erhebungen ein kontinuierliches Monitoring über wichtige sozioökonomische erwerbs- und familienbiographische, für Versicherungs- und Rentengeschehen relevante Grundtatbestände zur Verfügung zu haben.

2.2 Zur Differenziertheit der Einkommenssituation im Alter

Die Gruppe der Altenhaushalte¹⁰ weist hinsichtlich der "verfügbaren" Einkommen - also nach Abzug von direkten Abgaben - eine erhebliche Streuung auf. Die Einkommensschichtungen beispielsweise von Rentnerhaushalten unterscheiden sich - aus vielerlei Gründen - auch von der Häufigkeitsverteilung der Einkommen von Pensionärs-Haushalten (vgl. Abb. 2).

Dies läßt unmittelbar erkennen, daß Durchschnittsangaben nicht unbedingt etwas Typisches ausdrücken, liegen doch diese Werte z.B. nicht in der am dichtesten besetzten Einkommensklasse: 1992 verfügten "Rentnerhaushalte" im Durchschnitt monatlich über rd. 3300 DM an verfügbarem Einkommen im Vergleich zu rd. 5000 DM der Pensionärshaushalte¹¹.

Unterschiede in der Rentenhöhe

Für die Rentnerhaushalte ist die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung die wichtigste Einkunftsquelle. Auch hierbei bestehen große - auf vielfältigen Ursachen während des Erwerbslebens beruhende - Unterschiede. Frühere Entlohnung und die Dauer der Erwerbstätigkeit sind die dominierenden Faktoren für die Höhe der individuellen Rentenzahlung. Hinsichtlich dieser Faktoren bestehen nach Geschlecht und Art der früheren Tätigkeit (Versicherungszweig) des Rentenbeziehers sowie Rentenart (also der auslösende Ursache der Rentenberechnung - Alter oder Invalidität) erhebliche Unterschiede. Dies wird exemplarisch aus Tabelle 1 (hinsichtlich durchschnittlicher Zahlungsbeträge) sowie den Abb. 3 und 4 (Häufigkeitsverteilungen der Rentenzahlungsbeträge) deutlich.

Augenfällig sind die Unterschiede zwischen *Männer- und Frauenrenten*. Aber noch ein weiterer - nach der deutschen Vereinigung - wichtiger Unterschied ist zu beachten, nämlich der zwischen *Ost- und Westdeutschland*.

¹⁰ Die Definition eines „Altenhaushalts“ selbst wirft schon erhebliche Probleme auf. In der Regel wird nach dem Alter bzw. - so auch in der folgenden Übersicht - der dominierenden Einkunftsquelle des „Haushaltsvorstands“ (der „Bezugs- oder Zielperson“) klassifiziert.

¹¹ Bzw. je Haushaltsmitglied standen in Rentnerhaushalten knapp 2000 DM zur Verfügung im Vergleich zu knapp 3100 DM in Pensionärshaushalten (DIW Wochenbericht 45/94, S. 778).

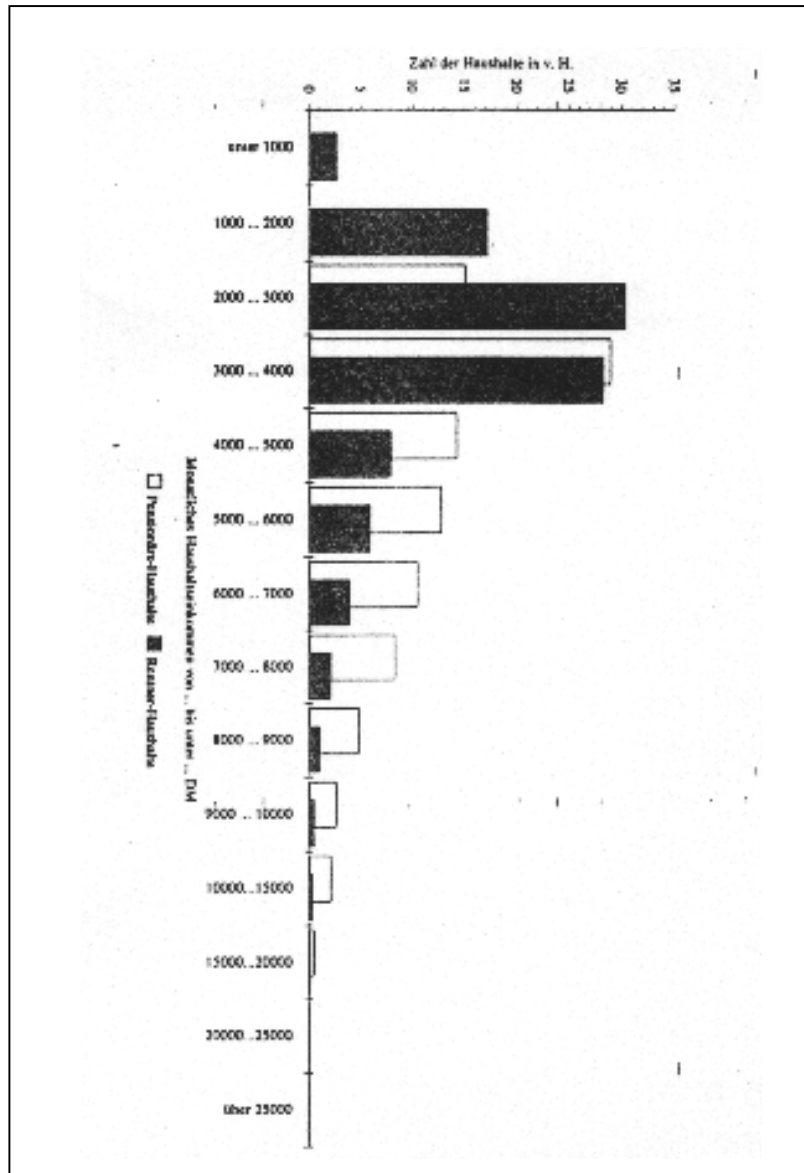


Abb. 2: Einkommenschichtung der Privathaushalte in Westdeutschland 1992 nach der Höhe des verfügbaren Einkommens (nach Angaben im DIW-Wochenbericht 45/94: S. 776)

Tab. 1: Durchschnittliche monatliche Rentenzahlbeträge zum 31. Dezember 1993 (Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und wegen Alters)

	alte Bundesländer DM	neue Bundesländer DM	neue/alte Bundesländer v.H.
Männer			
ArV	1.650	1.351	81.9
AnV	2.105	1.602	76.1
Frauen			
ArV	608	900	148.0
AnV	997	1.013	101.6
Männer und Frauen			
ArV	1.058	1.140	107.8
AnV	1.435	1.168	81.4

Anm.: ArV = Arbeiterrentenversicherung; AnV = Angestelltenversicherung
(Quelle: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (1994, S. 139 u. 207))

Dabei zeigt sich, daß trotz des noch niedrigeren Lohnniveaus in Ostdeutschland, was sich über die Rentenformel (den "aktuellen Rentenwert") auf die absolute Höhe der Renten auswirkt, dennoch die Renten an Frauen in Ostdeutschland nicht nur im Durchschnitt, sondern in der überwiegenden Zahl der Fälle über den an westdeutsche Frauen gezahlten Renten liegen.

Auf zwei wichtige Gründe für diesen Tatbestand sei hingewiesen: Mit der Einführung eines einheitlichen Rentenrechts in West- und Ostdeutschland sind Sonder- und Übergangsregelungen für Rentner in Ostdeutschland geschaffen worden, durch die insbesondere Frauenrenten in Ostdeutschland (wenn auch zeitlich begrenzt) Zuschläge zu der Rente erhalten, die sich aufgrund der Rentenformel ergibt (sogenannter "Auffüllbetrag" bzw. "Rentenzuschlag")¹².

¹² Vgl. hierzu Böhm und Pott (1992), S. 203ff.

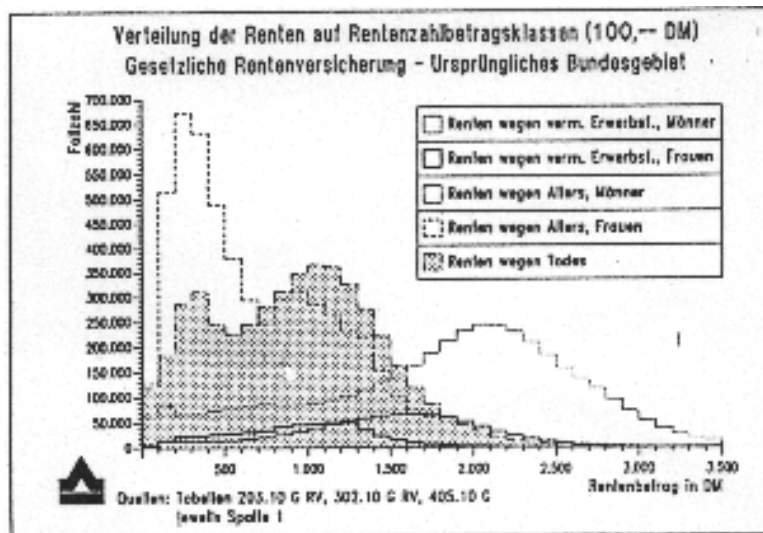


Abb. 3: Verteilung der Renten auf Rentenzahlbetragsklassen (100.--); Gesetzliche Rentenversicherung - Ursprüngliches Bundesgebiet (nach Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, 1994, S. XX)

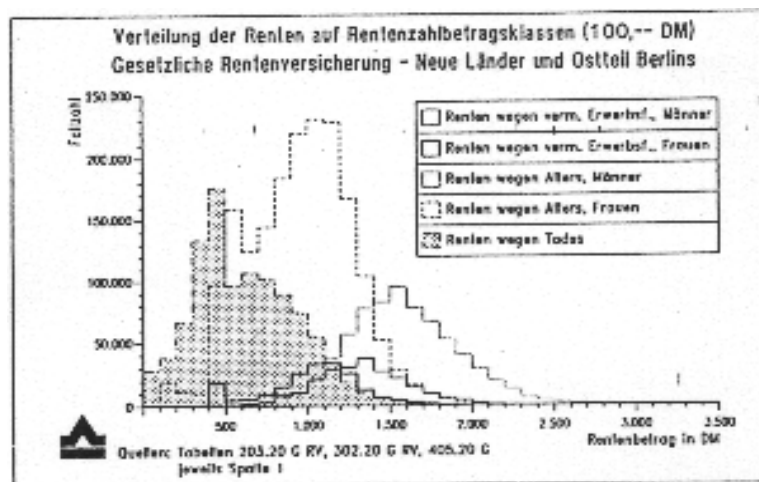


Abb. 4: Verteilung der Renten auf Rentenzahlbetragsklassen (100.--); Gesetzliche Rentenversicherung - Neue Länder und Ostteil Berlin (nach Verband Deutscher Rentenversicherungsträger, 1994, S. XXII)

Ein weiterer Grund dafür sind die unterschiedlichen Erwerbsbiographien von Frauen in Ost- und Westdeutschland: Die Erwerbsbeteiligung von Frauen in der DDR war deutlich höher als in Westdeutschland, vor allem war die Erwerbsbeteiligung über den Lebenszyklus betrachtet weitaus länger und nur in Ausnahmefällen durch Teilzeittätigkeit geprägt.

Besonders deutlich wird dies bei der für Frauen häufigsten Rentenart, dem sogenannten "Frauenaltersruhegeld" ab dem 60. Lebensjahr. Für die Angestelltenversicherung betrug z.B. die im Durchschnitt nachgewiesene Zahl an Beitragsmonaten bei neu im Jahre 1993 berechneten Renten

- in Westdeutschland rd. 365 Monate,
- in Ostdeutschland rd. 421 Monate.

Die im Durchschnitt erzielte relative Höhe des in der Erwerbsphase erzielten Bruttolohnes von Frauen - bezogen auf das Entgelt aller versicherungspflichtig Beschäftigten - lag dagegen in Westdeutschland höher als in der DDR¹³, so daß der von der längeren Beitragsphase ausgehende Effekt auf die Rentenhöhe im Vergleich zu westdeutschen Rentnerinnen deutlich gemindert wird.

Bezogen auf alle Altersrenten von Frauen war der Unterschied allerdings noch ausgeprägter: Einer durchschnittlichen Zahl von 274 Beitragsmonaten westdeutscher Frauen standen 412 Beitragsmonate ostdeutscher Frauen gegenüber, was maßgeblich dazu führte, daß die Rentenansprüche ostdeutscher Altersrentnerinnen um knapp 50% lagen, gemindert durch das bislang noch niedrigere allgemeine Lohnniveau, daß für die Berechnung des Absolutbetrages der Altersrenten herangezogen wird.

Ergänzende Formen der Alterssicherung - Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschland

Auf einen anderen wichtigen Unterschied für die Einkommenssituation (insbesondere die Einkommensstruktur) von Altenhaushalten in Ost- im Vergleich zu Westdeutschland - der auch für die nächsten Jahre noch von großer Bedeutung sein wird - sei gleichfalls hingewiesen: Während in Westdeutschland ca. 50% aller Arbeitnehmer in der Privatwirtschaft in ergänzende Betriebsrentensysteme einbezogen sind - und im öffentlichen Sektor weitgehend alle Arbeiter und Angestellten -, gab es in der DDR praktisch keine betriebliche Alterssicherung als zweite Einkommensquelle

¹³ Vgl. hierzu die Angaben in Ohsmann und Stolz (1994), Tab. 7

im Alter. Auch die Lebensversicherung spielte als Form der Alterssicherung keine Rolle. Dies wird sich in der Zukunft zwar ändern, allerdings erst mit erheblicher Verzögerung Auswirkungen auf die Einkommenslage älterer Menschen in der Zukunft haben.

Die Tatsache, daß die Betriebsrentensysteme in der deutschen Privatwirtschaft freiwillige Einrichtungen sind, führt - wie schon erwähnt - dazu, daß nicht alle Arbeitnehmer Betriebsrenten erwarten können, und wenn ja, daß diese aufgrund sehr unterschiedlich gestalteter Systeme sich auch in der Höhe deutlich unterscheiden¹⁴. Empirische Angaben zeigen, daß zumindest im Durchschnitt die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) für diejenigen, die auch eine Betriebsrente erhalten, tendenziell höher sind als für Rentner ohne Betriebsrente.

Dafür gibt es manche Gründe, u.a. die fast flächendeckende Verbreitung von Betriebsrentensystemen in Großunternehmen, in denen häufig auch überdurchschnittliche Löhne gezahlt werden (was wiederum die Höhe der GRV-Rente beeinflusst), daß die Betriebsrenten insbesondere für Arbeitnehmer mit Entgelten über der sogenannten Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung eine Auffüllfunktion haben, damit das Einkommen im Alter nicht allzu stark im Vergleich zur Erwerbsphase sinkt.

Dies führt zugleich zur Frage nach Indikatoren für die Beurteilung der Angemessenheit des Einkommens im Alter. Dabei sind insbesondere zwei Gesichtspunkte von erheblicher Bedeutung:

- (a) Inwieweit gelingt es, das Lebenshaltungsniveau zumindest aus der Spätphase des Erwerbslebens beim Übergang in die Nacherwerbsphase aufrechtzuerhalten?

Wie sich das verfügbare Einkommen beim Übergang in die Nacherwerbsphase verändert, ist zugleich ein Ausdruck dafür, wie stetig sich das Einkommen im Lebenszyklus an dieser wichtigen Nahtstelle zwischen zwei Lebensphasen entwickelt. Für die Beurteilung wären darüber hinaus allerdings auch Angaben über die Entwicklung des Bedarfs in der Spätphase des Erwerbslebens und während der Nacherwerbsphase erforderlich, d.h. Änderungen der Bedarfsstruktur und damit verbundene Ausgabenänderungen.

¹⁴ Ein ausführlicher Überblick wird gegeben in Schmähl und Böhm (1994).

Allerdings ist dies bislang immer noch ein vernachlässigtes Gebiet der empirischen Forschung¹⁵.

(b) *Wie entwickeln sich in der Nacherwerbsphase die Alterseinkünfte?*

Dieser Aspekt wird häufig wenig beachtet. Dabei kommt es darauf an, aus welchen Einkunftsarten sich das Alterseinkommen zusammensetzt und wie sich die verschiedenen Einkunftsarten im Zeitablauf verändern. Man denke z.B. an die Entwicklung von Zinssätzen für Geldvermögen, die Dynamisierung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit dem Anstieg des durchschnittlichen Nettoarbeitsentgelts der jeweils erwerbstätigen Versicherten, die Veränderung von Betriebsrenten im Prinzip nach Maßgabe der Entwicklung der Inflationsrate.

Unterschiedliche Änderungsraten für Einkunftsarten können je nach dem Mischungsverhältnis des Einkommens nach Einkunftsarten im Zeitablauf erhebliche Veränderungen in der Einkommensposition bewirken. Dies sei an einem kleinen Beispiel verdeutlicht, bei dem zwei Altersrentner aus jeweils zwei Rentenarten (GRV-Rente und Betriebsrente) insgesamt Renteneinkünfte (ein "Rentenniveau") in Höhe von 60% ihres letzten Arbeitsentgelts erhalten. Das Mischungsverhältnis des Renteneinkommens aus den beiden Rentenarten unterscheidet sich jedoch, und zwar (bezogen auf ihr Arbeitsentgelt):

	GRV-Rente	Betriebs-Rente
Rentner A:	23	37
Rentner B:	47	13 ¹⁶
Änderungsrate p.a.	5 %	3 %.

¹⁵ Dies drückt sich u.a. darin aus, daß bei der Anwendung von *Äquivalenzskalen*, mit denen Haushaltseinkommen bei unterschiedlicher Haushaltsgröße vergleichbar gemacht werden sollen, in der Regel zwar für Kinder je nach Alter unterschiedliche „Gewichte“ verwenden, daß die Gewichte aber im „Erwachsenenalter“ während und nach der Erwerbsphase unverändert bleiben. Für eine Diskussion des unterschiedlichen Bedarfs älterer Menschen im Vergleich zu jüngeren im Zusammenhang mit Sachleistungen des Gesundheitswesens und damit verbundene Modifikationen von Äquivalenzskalen vgl. Radner (1994).

¹⁶ Diese Werte beruhen auf Daten eines großen deutschen Unternehmens, das seinerzeit noch ein solches „Gesamtversorgungssystem“ hatte (bei dem ein bestimmtes Rentenniveau als Zielwert vorgegeben wurde). Rentner A entspricht tendenziell einem leitenden Angestellten, Rentner B einem durchschnittlich verdienenden Arbeitnehmer.

Die Änderungsrate der GRV-Rente soll dabei der jährlichen Zuwachsrate von Löhnen entsprechen, während für die Erhöhung der Betriebsrente ein Preisindex maßgebend sein soll¹⁷.

Nach 10 Jahren¹⁸ wäre dann das "Rentenniveau" für Rentner A von 60% auf 53,5% gesunken, für Rentner B nur auf 57,7% (wegen des geringeren Anteils der preisindexierten Betriebsrenten im Renteneinkommen).

Die Verstetigung der Entwicklung des Einkommens über den Lebenszyklus, insbesondere bei Eintritt von Krisen (Krankheit, Arbeitslosigkeit) oder tiefgehenden Veränderungen (wie invaliditäts- oder altersbedingtem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben) ist ein wichtiges Ziel der deutschen Sozialversicherungen. Nicht nur die Anbindung der Renten Anpassung an die Entwicklung durchschnittlicher Arbeitsentgelte ist ein wichtiger Beitrag zur Verwirklichung dieses Zieles, sondern auch die Tatsache, daß z.B. bei Arbeitslosigkeit die Bundesanstalt für Arbeit an die gesetzliche Rentenversicherung Beiträge zugunsten ihrer Leistungsempfänger abführt, so daß sich solche Krisensituationen u.a. auf die Rente im Alter nur abgemildert auswirken. Auch dies ist ein wichtiger Beitrag zur ökonomischen Sicherung im Alter.

3 Einige Anmerkungen zu Entwicklungstendenzen für die Zukunft

Wie die Zukunft aussehen wird, wissen wir nicht. Wir können nur versuchen, mögliche Entwicklungspfade modellmäßig aufgrund unserer gegenwärtigen Einschätzung abzubilden.

Annahmen über die Zukunft beeinflussen aber auch heutige individuelle wie politische Entscheidungen, oder, wie Nietzsche es ausdrückte, "Die Zukunft beeinflußt die Gegenwart genauso wie die Vergangenheit" (sie beeinflußt, kann man hinzufügen).

¹⁷ Damit ist nicht ausgeschlossen, daß Inflationsraten vorübergehend auch über den nominalen Zuwachsraten der Löhne liegen können.

¹⁸ Die fernere Lebenserwartung von 60jährigen beträgt in Westdeutschland derzeit für Männer rund 18 Jahre, für Frauen 22 Jahre.

3.1 Wichtige Einflußfaktoren

Abb. 5 verdeutlicht - reduziert auf wichtige Einflußkomplexe -, wie vielgestaltig die Faktoren sind, die bei Aussagen über die mögliche Entwicklung der Einkommenslage im Alter von Bedeutung sind (Enquete-Kommission, 1994, S. 296):

- Demographische Entwicklung, insbesondere die Alterung der Bevölkerung,
- Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes,
- Veränderungen der Haushaltsstruktur,
- die Gesundheitssituation.

Diese Einflußkomplexe wirken sich zusammen mit politischen Entscheidungen u.a. über Institutionen sozialer Sicherung auf die Einkommenslage von Altenhaushalten aus.

Abb. 6 verdeutlicht exemplarisch, welche unterschiedlichen Faktoren für die Höhe z.B. des individuellen Arbeitsentgelts von Bedeutung sind. Dieses ist ja von besonderer Bedeutung vor allem als Grundlage der Ansprüche auf künftige Altersrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Eine wichtige Frage ist folglich, wie sich die Arbeitsentgelte entwickeln. Dabei interessieren nicht nur die individuellen Größen, sondern auch aggregierte Werte, wie Durchschnittslohn und Lohnsumme, da sie Höhe und Entwicklung z.B. künftiger Renten mit bestimmen¹⁹.

Für die Einkommenssituation im Alter stellt sich auch die Frage, ob und inwieweit Faktoreinkommen aus noch teilweise erbrachter Erwerbstätigkeit fließt (man denke an die Kombination von Teilrente und Teilzeitarbeit, damit auch an die fließenden Grenzen zwischen der Erwerbs- und der Nacherwerbsphase) oder aus Vermögenseinkünften.

Dabei ist zu beachten, daß entgegen vielfach in der ökonomischen Theorie verwendeten Modellvarianten einer "Lebenszyklustheorie" Haushalte älterer Menschen nicht etwa "entsparen", sondern diese Haushalte (zumindest im Durchschnitt) auch noch in der Nacherwerbsphase eine positive Sparquote aufweisen (zum Überblick siehe Lang, 1994). Bislang allerdings

¹⁹ Eine ausführliche Darstellung solcher Zusammenhänge findet sich in Schmähl (1977). Analysen über die Lohnentwicklung im Lebenslauf finden sich in Fachinger (1994).

besitzen Vermögenseinkünfte im Haushaltseinkommen von Altenhaushalten nur eine geringe Bedeutung²⁰

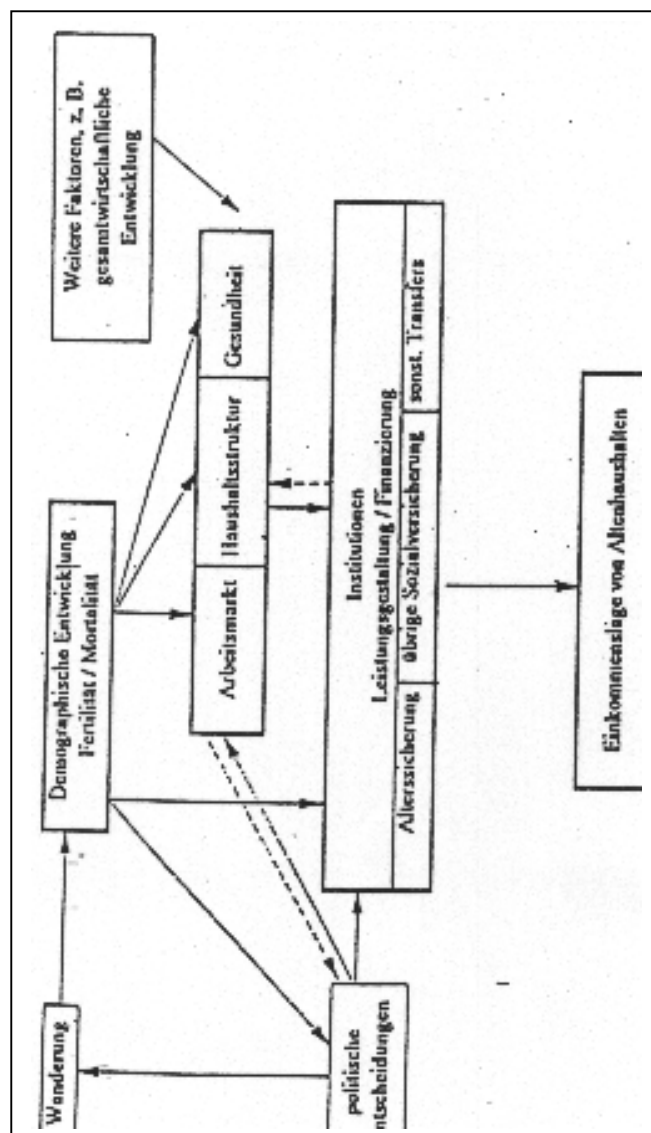


Abb. 5: Die Wirkung der demographischen Entwicklung auf die Einkommenslage von Altenhaushalten unter Berücksichtigung externer Interdependenzen.

²⁰ Für eine empirische Analyse auf der Basis verschiedener Einkommens- und Verbrauchsstichproben siehe Fachinger und Faik (1994).

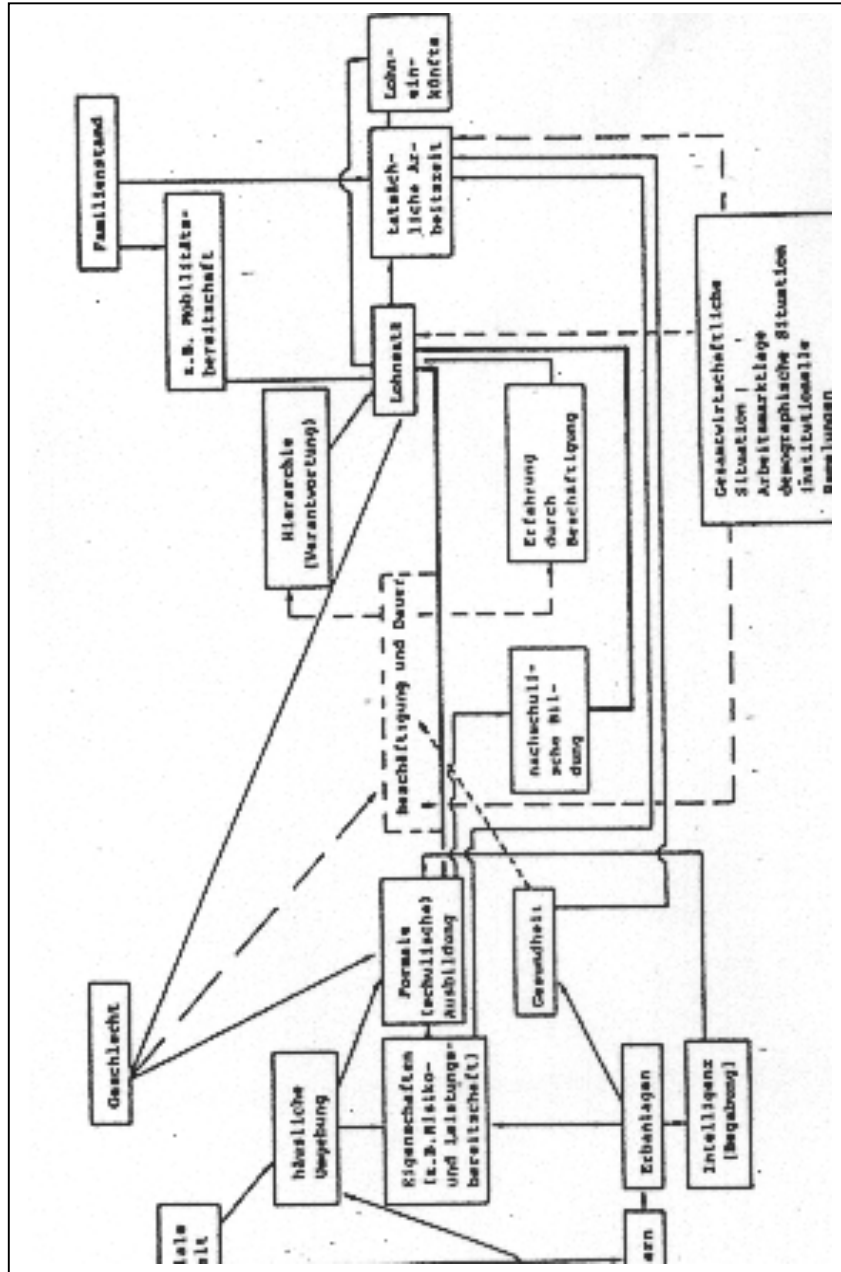


Abb. 6: Einflußfaktoren für das individuelle Arbeitsentgelt in einem rekursiven Schema (Schmähl, 1983, S. 45).#

3.2 Modellberechnungen

Es gibt verschiedene Modellberechnungen, mit denen versucht wird das Spektrum abzugreifen, innerhalb dessen sich die Entwicklung in verschiedenen Bereichen bewegen könnte. Erwähnt seien

- demographische Vorausberechnungen, wie z.B. die 8. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes (Sommer, 1994); sie wurde in 3 Varianten vorgelegt, die sich in der Höhe der unterstellten Nettozuwanderung unterscheiden, da die Wanderungen ein besonders unsicherer Einflußfaktor sind;
- auf demographischen Berechnungen aufbauende Modellberechnungen über die mögliche Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt (zum Überblick siehe Enquete-Kommission, 1994, Kap. 4).

Zur künftigen Arbeitsmarktlage seien einige Anmerkungen gemacht, da diese sowohl für den Erwerb von Ansprüchen auf Alterseinkünfte als auch für die Abgabentwicklung im Bereich sozialer Sicherung von großer Bedeutung ist.

Auch das Erwerbspotential altert. Dies verdeutlicht u.a., daß in Zukunft Unternehmen - aber auch öffentliche Arbeitgeber - nicht mehr ihre Strategie der Verjüngung von Belegschaften beibehalten können. U.a. wird die Weiterbildung auch älterer Arbeitnehmer immer wichtiger.

Für die Berechnung der Zahl potentieller Erwerbspersonen sind neben Daten zur Altersstruktur insbesondere Annahmen über die Entwicklung der alters- und geschlechtsspezifischen Erwerbsquoten wichtig. Ein Beispiel für solche Annahmen liefert Abb. 7. Sie zeigt die in einer Modellberechnung des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) unterstellten Annahmen über Veränderungen des Erwerbsverhaltens.

Vor allem zwei Entwicklungstendenzen sind hervorzuheben, Annahmen über eine steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen im mittleren Lebensalter und über eine Zunahme der Erwerbsbeteiligung von Männern in der Spätphase des Erwerbslebens, bedingt insbesondere durch veränderte rentenrechtliche Regelungen²¹.

²¹ Zu solchen Berechnungen gehört auch eine Aufgliederung nach der Art der Tätigkeit, was z.B. etwas über die Art der Einbeziehung in ein Regelsicherungssystem - wie die gesetzliche Rentenversicherung oder Beamtenversorgung - aussagt.

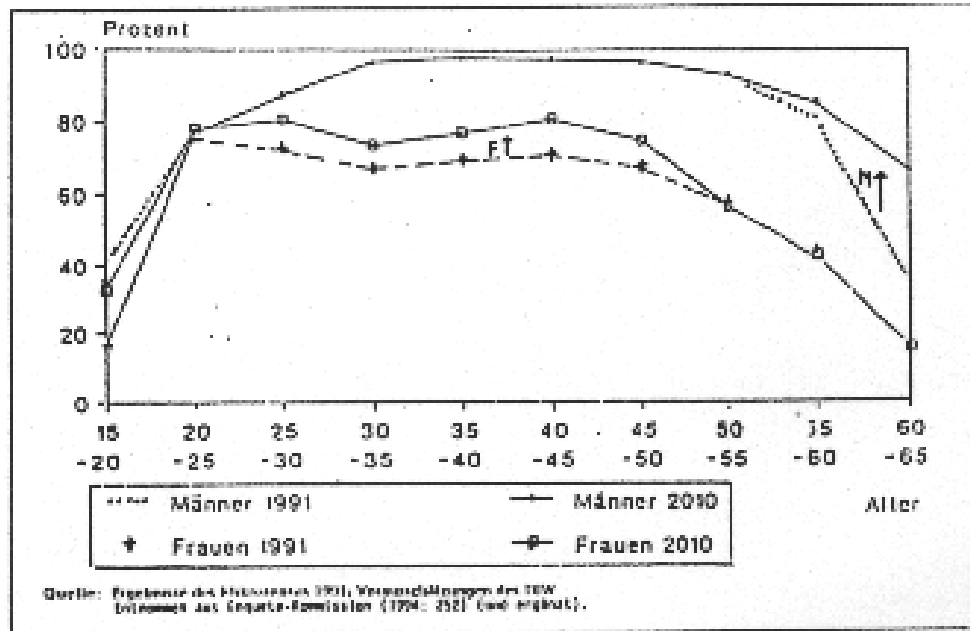


Abb. 7: Erwerbsquoten nach Altersgruppen: Deutsche, alte Bundesländer (DIW 1993, S. 602)

Ob z.B. eine solche Steigerung der Erwerbsbeteiligung älterer männlicher Arbeitnehmer erreicht werden kann, hängt insbesondere von der Arbeitsmarktlage ab, aber u.a. auch davon, wie sich die Häufigkeit invaliditätsbedingten vorzeitigen Ausscheidens entwickelt (vgl. hierzu Beiträge in Behrend, 1994). Dies hängt zum einen von der künftigen Entwicklung der Morbidität ab, zum anderen davon, ob die rentenrechtlichen Regelungen für die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen verändert werden, vor allem aber auch von der Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt.

Verglichen mit Berechnungen über das Erwerbspersonenpotential sind Aussagen über die Nachfrage nach Arbeitskräften noch schwieriger. Benötigt werden auch Aussagen über die Entwicklung von Arbeitszeitstrukturen, was wiederum wichtig ist für Aussagen über das Arbeitsvolumen, die Lohnsumme und Lohnstruktur, aber auch für die Entwicklung von Ansprüchen z.B. im Rahmen der Rentenversicherung und damit auch deren Finanzbedarf. Wie wird sich die alters-, qualifikations- und geschlechtsspezifische Entlohnung entwickeln bei veränderten Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt,

veränderten Präferenzen der Arbeitnehmer, unterschiedlicher Besetzung von Altersgruppen?

Werden wir beispielsweise weiterhin davon ausgehen können, daß - wie sich bisher zeigt - die Entlohnung jüngerer Kohorten bei gleichem Lebensalter tendenziell über der Entlohnung vorangegangener Kohorten liegt?

Abschließend sei nur noch auf die Entwicklung in Alterssicherungssysteme kurz eingegangen. Wie wird sich insbesondere das quantitativ wichtigste Alterssicherungssystem, die gesetzliche Rentenversicherung, entwickeln? Wäre - falls es zu einer Niveaureduktion in der Rentenversicherung käme - zu erwarten, daß z.B. ergänzende Betriebsrenten kompensierend wirken?

Insbesondere die Frage nach der weiteren Entwicklung der gesetzlichen Rentenversicherung steht immer wieder im Zentrum der Diskussionen. Die bisher dazu vorliegenden Modellberechnungen unter Berücksichtigung des geltenden Finanzierungs- und Leistungsrechts zeigen übereinstimmend, welcher Beitragssatz unter Berücksichtigung gegenwärtig für plausibel gehaltener Annahmen erforderlich würde:

In den nächsten 4-5 Jahren kann der Beitragssatz bei rund 19% liegen und dann bis zum Jahr 2010 moderat auf etwa 21-22% steigen. Für die Zeit danach folgt aus den Berechnungsannahmen ein deutlich stärkerer Anstieg, der im Jahre 2030 zu einem Beitragssatz von rund 27% führt. Dies ist das Ergebnis einer im Sommer 1994 vom Sozialbeirat veröffentlichten Berechnung (vgl. Schmähl, 1994). Das in Umrissen bekanntgewordene Gutachten des Basler Prognos-Instituts für den Verband der Rentenversicherungsträger weist bei zwei unterschiedlichen Szenarien im Gipfelpunkt um das Jahr 2033 einen erforderlichen Beitragssatz von knapp 27% bis gut 28% aus (Standfest, 1995).

Wann und wie auf solche Ergebnisse auf der Basis unveränderten Finanzierungs- und Leistungsrechts der GRV reagiert werden soll und mit Wirkung ab welchem Zeitpunkt, dies ist durchaus umstritten - zumal es ja auch nicht allein um die gesetzliche Rentenversicherung geht, sondern u.a. die gesamte Abgabenbelastung und ihre Entwicklung von Bedeutung ist. Soll z.B. das Niveau in der Rentenversicherung generell gesenkt werden - im Extremfall bis auf eine einheitliche staatliche Grundsicherung auf Sozialhilfeniveau (was allerdings nur mit sich über Jahrzehnte erstreckenden Übergangsregelungen und -problemen realisierbar wäre) - oder soll ggf. in differenzierter Weise das Renteniveau korrigiert werden, z.B. durch niedrigere Renten für diejenigen, die vor einer bestimmten Referenzaltersgrenze aus-

scheiden, durch geringere Berücksichtigung von Ausbildungszeiten?²² All dies entscheidet mit darüber, wie sich die künftigen Alterseinkommen entwickeln.

Hinzu tritt die Frage nach der weiteren Entwicklung von Betriebsrenten. Hier ist in den letzten Jahren in Westdeutschland eine Abwärtstendenz zu verzeichnen (Beyer, 1994), der die Regierungskoalition - nach Aussagen in der Koalitionsvereinbarung - durch bessere Rahmenbedingungen begegnen will. Wie dies angesichts der Lage der öffentlichen Haushalte geschehen soll, darüber schweigt man sich bisher noch aus.

Es sollte darüber hinaus beachtet werden, daß die Entwicklung im Bereich der Sozialpolitik in nicht unbeträchtlichem Maße auch durch internationale Entwicklungen im Bereich der Wirtschaft, aber auch von Politik und Rechtsprechung beeinflusst wird.²³ So ist in jüngster Zeit von Seiten der Kommission der Europäischen Union, aber auch vom Europäischen Gerichtshof (EuGH) den Betriebsrentensystemen verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet worden. Wenn z.B. durch auf europäischer Ebene beschlossene Maßnahmen oder die nationalen Rechtsprechung den Unternehmungen erhöhte Kosten im Bereich betrieblicher Alterssicherung durch erforderliche Änderungen entstehen, so kann dies zu einer weiteren Reduktion in diesem Bereich vor allem für neu eingestellte Beschäftigte führen.

Wie wird sich die ja immer noch strittig diskutierte Pflegeversicherung entwickeln und die Einkommens- und Vermögenssituation von Pflegebedürftigen beeinflussen? Wie wird sich die Abgabenbelastung durch die gesetzliche Krankenversicherung entwickeln? Hier geht es nicht nur um die Frage nach dem Niveau von Beitragssätzen, sondern u.U. auch um die Struktur der Beitragsbelastung, wenn z.B. weitere Einkunftsarten in die Beitragsbemessungsgrundlage einbezogen würden (was derzeit schon bei freiwillig Versicherten GRV-Rentnern der Fall ist).

Die Liste der offenen Fragen könnte erheblich verlängert werden, und es könnte versucht werden aufzuzeigen, wie sich bestimmte Entwicklungen gegebenenfalls für verschiedene Gruppen von älteren Menschen in der Zukunft auswirken könnten. Änderungen der Haushalts- und Familienstrukturen²⁴ - z.B. mehr Alleinlebende und instabile partnerschaftliche Beziehungen - werfen für viele Bereiche der sozialen Sicherung und speziell auch die

²² Zu den unterschiedlichen Strategien der weiteren Entwicklung der Alterssicherung in Deutschland siehe Schmähl (1994a).

²³ Zum Überblick vgl. die Beiträge in Schmähl (1995).

²⁴ Vgl. zu diesem Fragenkomplex die Ausführungen in Enquête-Kommission (1994), Kap. 2, sowie Galler und Ott (1993), S. 59ff, Höhn (1994) sowie Diewald (1994) zu den Konsequenzen für Hilfsbeziehungen.

ökonomische Situation im Alter viele Fragen auf. Erwähnt sei auch, daß in Zukunft die Gruppe der international mobilen „lteren Menschen wachsen wird, also von Menschen, die in der Nacherwerbsphase für längere Zeit oder auf Dauer im Ausland leben. Ihre ökonomische Situation hängt u.a. von Entwicklungen und Entscheidungen im Herkunfts- und im Gastland ab.²⁵

Die Diskussionen über die Zukunft der sozialen Sicherung und den "Umbau des Sozialstaats" macht aber zugleich noch eine weitere Dimension der Fragestellung deutlich, auf die ich abschließend hinweisen will: Mit Maßnahmen sozialer Sicherung soll zugleich das Gefühl von sozialer Sicherheit geschaffen werden. Dazu gehört auch, wie mit den sensiblen Fragen in der öffentlichen Diskussion umgegangen wird. Auf der Grundlage von Umfragen in der Europäischen Union zeigte sich: "Der öffentliche Sektor war nicht nur der Hauptbestandteil finanzieller Sicherheit, sondern auch mit Abstand in Führungsposition, was das Hervorrufen von Unsicherheit angeht" (Walker, 1993, S. 17).

Gegenwärtig bewegen wir uns eher in eine Situation hinein, in der Verunsicherung zunimmt, zum Teil sogar gezielt erzeugt wird. Dem entgegen zu wirken, ist eine wichtige Aufgabe. Dazu kann verantwortungsvolles, und das heißt vor allem auch frühzeitiges, gut vorbereitetes langfristig orientiertes politisches Handeln maßgeblich beitragen. Dazu gehören aber auch verständliche Informationen über die Notwendigkeit, vor allem aber über die Konsequenzen von Maßnahmen. Dies bezieht sich auf die präferierten Maßnahmen, aber auch auf Folgen von nicht gewählten Alternativen. Dies wäre ein wichtiges Mittel, um Akzeptanz für bestimmte Maßnahmen in der Bevölkerung zu schaffen und zugleich den Menschen Anhaltspunkte für ihre eigenen ökonomischen Entscheidungen zu vermitteln, die ihnen ermöglichen sollen, gute Voraussetzungen zu schaffen für eine möglichst befriedigende Gestaltung ihres Lebens im Alter.²⁶

²⁵ Über welche Einkommen z.B. in Deutschland bleibende ältere Ausländer verfügen werden, ist bisher auch kaum abzuschätzen, da bislang keine statistischen Informationen darüber vorliegen, welche Ansprüche z.B. auf Altersrenten von ihnen im Ausland erworben wurden. Siehe hierzu - wie auch zu anderen Fragen -, die sich Migration für soziale Sicherung ergeben (können), Schmähl (1995a).

²⁶ Siehe ergänzend hierzu auch Schmähl (1989).

Literatur

- Behrend, C. (Hrsg.). (1994). Frühinvalidität - ein "Ventil" des Arbeitsmarkts? Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V.
- Beyer, J. (1994). Betriebliche Altersversorgung: Insgesamt rückl.,ufige Tendenz. Bundesarbeitsblatt 3/94.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.) (1992). Alterssicherung in Deutschland 1986, Forschungsbericht 200, Sozialforschung (7 Bände). Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.). (1994). Alterssicherung in Deutschland 1992, Bd. I, Forschungsbericht 244, Sozialforschung. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Böhm, S. & Pott, A. (1992). Verteilungspolitische Aspekte der Rentenüberleitung. In W. Schmähl (Hrsg.), Sozialpolitik im Prozeß der deutschen Vereinigung (= Schriften des Zentrums für Sozialpolitik, Bd. 1, S. 166-227). Frankfurt/M.: Campus.
- Deutsche Bundesbank (1993). Zur Vermögenssituation der privaten Haushalte in Deutschland. Monatsbericht Oktober 1993, S. 19-32.
- Diewald, M. (1994). Soziale Differenzierung im Alter und die Polarisierung von Hilfebeziehungen. In S. Meyer & E. Schulze (Hrsg.), Soziale Lage und soziale Beziehungen (S. 127-144). Boppard am Rhein: Harald Boldt.
- Deutsche Rentenversicherung (1991). Schwerpunkt "Statistik", Heft 10-11/91.
- Enquête-Kommission (1994). Demographischer Wandel, Zwischenbericht. In Deutscher Bundestag (Hrsg.), Zur Sache 4/94 (auch erschienen als Bundestags-Drucksache 12/7876, 14. 6. 1994).
- Fachinger, U. (1994). Lohnentwicklung im Lebensablauf. Empirische Analysen für die Bundesrepublik Deutschland anhand prozeßproduzierter Längsschnittdaten. Schriften des Zentrums für Sozialpolitik, Bd. 5) Frankfurt/New York: Campus.
- Fachinger, U. & Faik, J. (1994). Die Veränderung der personellen Einkommensstruktur in der Bundesrepublik Deutschland. Arbeitspapier Nr. 4, EVS-Projekt, Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, Fachbereich Wirtschaftswissenschaft.
- Galler, H.P. & Ott, N. (1993). Empirische Haushaltsforschung - Erhebungskonzepte und Analyseansätze angesichts neuer Lebensformen. Frankfurt/New York: Campus.
- Höhn, C. (1994). Von der Kritik des klassischen Familienzyklus zu demographischen Lebensverlaufsanalysen. In S. Meyer & E. Schulze (Hrsg.), Soziale Lage und soziale Beziehungen (S. 17-27). Boppard am Rhein: Harald Boldt.
- Lang, O. (1993). Sparen im Alter - ein internationaler Vergleich. forum demographie und politik 4/93, 97-117.
- Ohsmann, S. & Stolz, U. (1994). Alte und neue Bundesländer im Vergleich - Der Rentenzugang der BfA 1993. Die Angestelltenversicherung, 41, 409-417.
- Radner, D.B. (1994). Noncash income, equivalence scales, and the measurement of economic well-being. Social Security Administration, Office of Research and Statistics, Working Paper No. 63, Washington, D.C. (hektographiert).
- Rehfeld, U. (1994). Verrentungsprozeß und versicherungsbiographische Faktoren für Geburtsjahrgangskohorten - Analyse der Rentenzugangsdaten 1973 bis 1990 für Versichertenrenten. Deutsche Rentenversicherung, 471-526.

- Schmähl, W. (1977). Alterssicherung und Einkommensverteilung. Tübingen: Mohr.
- Schmähl, W. (1983). Lebenseinkommensanalysen - Einige methodische und empirische Fragen im Überblick. In W. Schmähl (Hrsg.), Ansätze der Lebenseinkommensanalyse (S. 1-55). Tübingen: Mohr.
- Schmähl, W. (1989). Erfolgreiches Altern aus der Sicht des Ökonomen. Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie, 2, 27-33.
- Schmähl, W. (1994). Perspektiven der Alterssicherung in Deutschland. Wirtschaftsdienst, 74, 390-395
- Schmähl, W. (1994a). Umbau der sozialen Sicherung im Alter? Staatswissenschaften und Staatspraxis, 5, 331-365a.
- Schmähl, W. (Hrsg.). (1995). Internationalisierung von Wirtschaft und Politik - Auswirkungen auf Handlungsspielräume der nationalen Sozialpolitik. Baden-Baden: Nomos.
- Schmähl, W. (1995a). Migration und soziale Sicherung. Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik (im Druck)
- Schmähl, W. & Böhm, S. (1994). Occupational pension schemes in the private and public sector in the Federal Republic of Germany - An overview. Zentrum für Sozialpolitik, Arbeitspapier 5/94, Bremen (hektographiert).
- Sommer, B. (1994). Entwicklung der Bevölkerung bis 2040 - Ergebnis der achten koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Wirtschaft und Statistik, 7, 497-503.
- Smeeding, T.M. et al. (1993). Poverty, inequality, and family living standards impacts across seven nations: The effect of noncash subsidies for health, education and housing. The Review of Income and Wealth, Series 39, 229-256.
- Standfest, E. (1995). Erste Ergebnisse aus dem Prognos-Gutachten. Deutsche Rentenversicherung, 1, 1-18.
- Walker, A. (1993). Einstellungen zum Alter - Hauptergebnisse einer Eurobarometer Umfrage. Brüssel: Kommission der Europäischen Gemeinschaften.
- Transfer-Enquête-Kommission (1979). Zur Einkommenslage der Rentner. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg.). (1994). VDR Statistik Rentenbestand am 31. Dezember 1993, Band 110.

Martin Kohli

Erwerbsarbeit und ihre Alternativen

1 Ausgangspunkt

"Produktives Leben im Alter": Dieser Titel ist ein gutes Programm. Als Beschreibung der Realität ist er nur bedingt tauglich. Daß das Alter durch Produktivität im Sinne der Beteiligung an Wirtschaft und Politik gekennzeichnet sei, ist angesichts mancher gesellschaftlicher Entwicklungen der letzten Jahrzehnte eine kühne Behauptung. Ich verweise nur auf den paradoxen Trend zu einem zunehmend früheren Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Ein anderes Beispiel ist die zunehmend geringere Vertretung der Älteren in den politischen Führungspositionen. Die erste und bisher einzige Gerontokratie auf deutschem Boden ist vor sechs Jahren zusammengebrochen. Mit ihr ist auch das bisher einzige System auf deutschem Boden dahingegangen, das die Älteren auch als Rentner noch in erheblichem Maße in die Erwerbsarbeit einbezog. Im Lichte solcher Entwicklungen scheinen die Chancen für Produktivität im Alter eher zu schwinden.

Dies gilt jedenfalls solange, als unter Produktivität primär die Beteiligung an den formellen Bereichen von Erwerbsarbeit und Politik verstanden wird. Es bietet sich natürlich an, von einem breiteren Produktivitätsbegriff auszugehen, der auch das große Spektrum von unbezahlten und informellen Tätigkeiten einbezieht - von der Haus- und Eigenarbeit über Betreuung und Pflege von Angehörigen und Nachbarn bis zu ehrenamtlicher Arbeit und Beteiligung an politischer oder kultureller Selbstorganisation.

Allerdings bleibt der Stellenwert solcher Tätigkeiten für die Lebensführung und gesellschaftliche Partizipation unklar, wenn sie nicht systematisch mit der Erwerbsarbeit verglichen werden. Dazu ist es erforderlich, einleitend zunächst kurz auf den Charakter moderner Gesellschaften als Arbeitsgesellschaften einzugehen. Danach stelle ich die Entwicklung dar, die in den letzten Jahrzehnten das Verhältnis von Erwerbsleben und Alter geprägt hat, nämlich den bereits erwähnten Trend zum frühen Ruhestand (Abschnitt 2).

Schließlich zeige ich, welche Alternativen zur Erwerbsarbeit bestehen, und zwar im Rahmen einer quantitativen Übersicht (Abschnitt 3) und einer qualitativen Innensicht (Abschnitt 4).¹

Der Begriff "Arbeitsgesellschaft" (vgl. Arendt 1960) hat seit einiger Zeit in der deutschen Soziologie die früher gebräuchlichen Begriffe für die Struktur der zeitgenössischen westlichen Gesellschaften verdrängt - und zwar gerade seit dem Punkt, an dem für viele Beobachter die Weiterexistenz der Arbeitsgesellschaft fraglich geworden ist. Man spricht von einer Arbeitsgesellschaft, seit man - mit oder ohne Fragezeichen - von ihrer Krise spricht. Die Angemessenheit des Begriffs für moderne Gesellschaften des westlichen Typs läßt sich jedoch verdeutlichen, wenn man die soziologische Perspektive auf die gesellschaftliche Organisation der Arbeit mit der ökonomischen kontrastiert. Aus der Perspektive der Ökonomie ist die Wirtschaft ein System, das Produktionsfaktoren zum Zwecke der Produktion von Gütern zusammenfaßt und von dem entsprechende Verteilungswirkungen ausgehen. Arbeit ist für die Anbieter - die Arbeitnehmer - nur ein Nutzen--entgang (disutility), für die Nachfrager - die Arbeitgeber - nur ein Kostenfaktor. Aus der Perspektive der Soziologie ist die Wirtschaft dagegen ein System, das Menschen vergesellschaftet, indem es sie mit Einkommen und entsprechenden Konsumchancen ausstattet, aber auch indem es sie mit systematischen Aufgaben konfrontiert und ihre Kompetenz fordert, ihren Alltag regelhaft strukturiert, sie in soziale Beziehungen - Kooperation ebenso wie Konflikt und Abhängigkeit - einbindet, ihnen ihren gesellschaftlichen Ort anweist und ihre Identität prägt.² In den modernen Gesellschaften sind diese Vergesellschaftungsleistungen der Wirtschaft besonders gewichtig, und ihre Charakterisierung als "Arbeitsgesellschaften" hebt gerade dies hervor: Arbeit sichert in ihnen nicht nur - wie auch in allen Gesellschaften - die wirtschaftliche Reproduktion, sondern ist darüber hinaus der Fokus ihrer grundlegenden Werte und Weltauffassung; Arbeit ist nicht nur unter dem Gesichtspunkt des materiellen Überlebens und der Organisation wirtschaft-

¹ Ich stütze mich dabei auf verschiedene Untersuchungen, die wir in den letzten Jahren im Rahmen der *Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL)* an der Freien Universität Berlin durchgeführt haben, insbesondere auf eine kürzlich veröffentlichte qualitative Studie über Tätigkeitsformen der "jungen Alten" zwischen 60 und 70 (Kohli et al., 1993) und auf eine Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie und Senioren über nachberufliche Tätigkeitsfelder (Kohli & Künemund, 1995), die demnächst veröffentlicht wird.

² Die Soziologie nimmt damit Dimensionen auf, die in der Psychologie mit Konzepten wie z.B. "Prozeßnutzung" oder "Selbstwirksamkeit" behandelt werden, geht aber mit der Betonung der Vergesellschaftungsperspektive darüber hinaus.

licher und politischer Interessen relevant, sondern darüber hinaus unter demjenigen der kulturellen Einheit der Gesellschaft und der Erfahrung und Identität ihrer Mitglieder. Von da her gewinnt die Frage, wer an der Erwerbsarbeit beteiligt und wer davon ausgeschlossen oder befreit ist, ihre Brisanz, und von da her stellt sich auch die Frage nach ihren Alternativen.

Es sind vor allem drei Bereiche, in denen sich die Symptome einer Krise der Arbeitsgesellschaft erkennen lassen, nämlich der Wandel der Wertorientierungen, der Rückgang der Arbeitszeit und der Bedeutungsgewinn von Tätigkeitsformen außerhalb der Erwerbsarbeit. Wie sind diese Symptome zu beurteilen?

Die Forschungsliteratur zum Wertewandel ist inzwischen unübersehbar, aber nach wie vor kontrovers (vgl. Meyer, 1979; Allerbeck, 1985; Inglehart, 1989). Was die Arbeitsgesellschaft betrifft, läßt sich jenseits dieser Kontroversen vielleicht ein Befund festhalten: Zu konstatieren ist nicht so sehr eine globale Abkehr von der Arbeit als eine Veränderung der Ansprüche an sie - eine "normative Subjektivierung der Arbeit" (Baethge, 1991), die als Teil des umfassenderen gesellschaftlichen Individualisierungsprozesses verstanden werden kann (Beck & Beck-Gernsheim, 1994). Allerdings ist diese Anspruchsveränderung zugleich ein Übergang von einer fraglosen zu einer "konditionalen" Bindung an die Arbeit (Kohli, 1994), was die Bereitschaft einschließt, die Befriedigung der Ansprüche auch in andern Tätigkeitsformen zu suchen. Eine gewisse Relativierung der Fokussierung auf Arbeit ist also gegeben; aber von da bis zum Ende der Arbeitsgesellschaft ist es noch ein weiter Weg.

Ähnlich verhält es sich mit dem zeitlichen Gewicht der Erwerbsarbeit. Sein Rückgang ist offensichtlich, aber nach wie vor bindet die Erwerbsarbeit während der (kürzer gewordenen) mittleren Phase des Lebenslaufs einen erheblichen Teil der Energien, um so mehr als vieles dafür spricht, daß die Arbeitsrhythmen sich intensiviert haben. Für die Frauen läßt sich überdies eine gegenläufige Bewegung konstatieren: sie werden zunehmend in die Erwerbsarbeit einbezogen.³ Strukturell neuartig ist der zunehmende Um-

³ Diese zunehmende Integration der Frauen in die Erwerbsarbeit läßt sich in allen westlichen Ländern beobachten. In der Bundesrepublik ist die Erwerbsquote etwa der 35-39jährigen Frauen zwischen 1969 und 1985 von 44.6% auf 61.9% - also um fast zwei Fünftel - gestiegen, wenn auch diese Zunahme zu einem beträchtlichen Teil nicht über Voll-, sondern über Teilzeitarbeit erfolgt ist. Die Zunahme hat sich in einem wirtschaftlichen Klima vollzogen, das ihr eher hinderlich war (abnehmendes Wirtschaftswachstum, zunehmende Arbeitslosigkeit). Dies allein ist schon ein klarer Hinweis darauf, daß es sich um einen Prozeß handelt, der nicht primär von Konjunkturen abhängt, sondern Teil einer grundlegenden gesellschaftlichen Modernisierung ist. In der ehemaligen

fang der beiden Phasen vor und vor allem nach dem "aktiven" Erwachsenenleben. Was aber dieses selber betrifft, so scheint es vorerst weit übertrieben, von einem Übergang zu einer "Freizeitgesellschaft" (Dumazedier) oder einem "Freizeitpark" (Kohl) zu sprechen. Im übrigen ist bemerkenswert, daß auch Freizeit zunehmend unter Aktivitätsgesichtspunkten erlebt wird (vgl. Schulze, 1992).⁴

Der dritte Bereich bezieht sich darauf, daß die Entstehung der Arbeitsgesellschaft einen Prozeß der Ausdifferenzierung von marktvermittelter Erwerbsarbeit gegenüber andern Arbeitsformen darstellt. Die Struktur der Arbeitsgesellschaft beruht auf der Trennung zwischen der von ihr privilegierten Erwerbsarbeit und der gesellschaftlich ebenfalls notwendigen, aber strukturell unterbewerteten Arbeit außerhalb des Marktes, etwa der Hausarbeit. Daran macht sich auch das "Normalarbeitsverhältnis" im Sinn einer dauerhaften Vollzeitbeschäftigung und seine traditionelle Konzentration auf Männer fest. Die heutige Tendenz zur Neubewertung der nicht marktvermittelten Arbeitsformen ist einerseits Teil der Veränderungen im Geschlechterverhältnis und hängt andererseits mit der realen Zunahme solcher Arbeitsformen insbesondere an den beiden Rändern der Erwerbsphase zusammen. Neben der Aufwertung der Hausarbeit und der Ausweitung informeller Arbeit unter den jungen Erwachsenen ist es also vor allem das Altern der Gesellschaft, das die Gewichte neu verteilt. Beides ist neu auszuhandeln: der Geschlechter- und der Generationenvertrag.

Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf die Notwendigkeit der Differenzierung von Tätigkeitsformen. Die Untersuchung des Ruhestands erfordert und ermöglicht eine Perspektive, welche die Formen der Erwerbsarbeit in einen systematischen Vergleich mit andern Tätigkeitsformen einbaut. Wertewan-

DDR, die in dieser Hinsicht weiter war als die westliche Bundesrepublik, hat es allerdings im Zuge der Eingliederung in die Marktwirtschaft einen deutlichen Rückgang gegeben.

⁴ Vieles spricht dafür, daß für die nachberufliche Phase Ähnliches gilt. Für die Legitimierung des Ruhestandes wird über weite Strecken eine - dem Arbeitsethos nachgebildete "Ethik der Geschäftigkeit" herangezogen (Ekerdt, 1986). Der Nachweis der Geschäftigkeit - oder besser: des Beschäftigtenseins - dient als Ersatz für Produktivität im engeren Sinne, die sich am Resultat ausweisen müßte. Die moralische Dimension der Aktivität im Ruhestand liegt darin, daß es um die Beteiligung der Älteren am zentralen gesellschaftlichen Projekt geht. Dieses Projekt definiert das, was dem Leben in dieser Gesellschaft Sinn gibt - man könnte sagen: ihre "Zivilregion". Auf diesem Hintergrund wird das leidenschaftliche Bemühen um die Aktivierung der Älteren, die bei manchen in der Seniorenarbeit Engagierten zu beobachten ist, besser verständlich. Und es wird auch deutlich, daß die Kategorie "Produktivität" kritisch befragt werden muß. Sie ist kulturell hoch aufgeladen und voraussetzungsreich.

del, Zuwachs an freier Zeit und Neubewertung von Arbeit außerhalb des Marktes erhöhen die Bedeutung von Tätigkeiten, die gewisse Analogien zur Erwerbsarbeit aufweisen, aber weder ihren formellen Charakter haben noch (primär) monetär geregelt sind.

2 Der Trend zum frühen Ruhestand

Was die Erwerbsarbeit selber betrifft, so steht die Beteiligung der Älteren an ihr seit drei Jahrzehnten im Zeichen des Trends zum frühen Ruhestand (vgl. Kohli et al., 1991). Er gehört zu den markantesten Veränderungen der Lebenslauforganisation in unserer Zeit und ist ein besonders hervorstechendes Beispiel für den "strukturellen Rückstand" der gesellschaftlichen Institutionen hinter der demographischen Entwicklung (Riley et al., 1994). Es ist in der Tat paradox: Die Lebenserwartung hat in dieser Periode weiter zugenommen, während die Erwerbsdauer sich verkürzt hat. Und auch eine andere Paradoxie fällt auf: Seit langem hören wir von "flexibler Lebensplanung" und "Zeitsouveränität", von "rekurrenter" oder "permanenter Erziehung", von Sabbatjahren und einem freien Wechsel zwischen Arbeit und Muße. Getan hat sich bisher fast nichts. Nach wie vor gibt es ganz überwiegend eine geschlossene Erwerbsphase - und danach eine ebenso geschlossene Ruhestandsphase. Letztere dauert, wenn sie im Alter von 60 Jahren anfängt, für Männer in Westdeutschland derzeit (1990/92) im Mittel noch rund 18 Jahre, für Frauen mehr als 22 Jahre.⁵

Die Daten, mit denen sich der Trend beschreiben läßt, sind inzwischen gut dokumentiert (Jacobs & Kohli, 1990; Jacobs & Rein, 1994; vgl. Abbildungen 1-3 und Tabelle 1). Sie können auf zwei Arten gelesen werden. In der ersten Lesart fällt die Homogenität des Trends auf. Die Erwerbsquoten der Älteren unterhalb des 65. Lebensjahres - und damit auch das durchschnittliche Alter des Ausscheidens aus dem Erwerbsleben - sind in allen entwickelten Volkswirtschaften zurückgegangen, ungeachtet ihres jeweiligen institutionellen Regimes von Altersgrenze und Alterssicherung. Insbesondere die Entwicklung bei den 60-64jährigen Männern (Abbildung 1) läßt erkennen, daß der Übergang in den Ruhestand eine grundlegende Neudefinition erfahren hat.

⁵ In einzelnen Fällen kann es auch wesentlich mehr sein. Jeanne Calment, die im vergangenen Winter in Arles ihren 120. Geburtstag feiern konnte, hätte bei der heutigen Altersgrenze die Hälfte ihres bisherigen Lebens im Ruhestand verbracht.

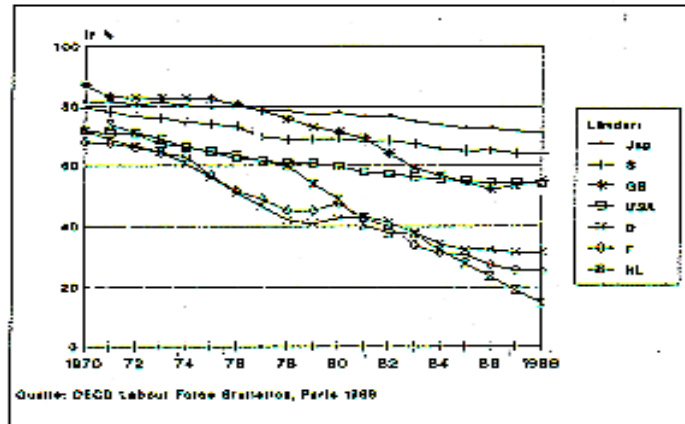


Abb 1: Erwerbsquoten von Männern zwischen 60 und 64 Jahren

Das Alter von 65 Jahren kann nicht mehr als "normale" Altersgrenze angesehen werden, wenn von den Männern zwischen 60 und 64 inzwischen deutlich weniger als ein Drittel (in Frankreich, der Bundesrepublik und den Niederlanden) oder nur wenig mehr als die Hälfte (in Großbritannien und den USA) noch zur Erwerbsbevölkerung gehören. In der Bundesrepublik hat sich deren Erwerbsbeteiligung von 71,8% (1970) auf gerade noch 31,5% (1988) mehr als halbiert. Nur Japan und Schweden weisen für diese Altersgruppe noch relativ hohe Erwerbsquoten auf, wofür jedoch bestimmte Sonderbedingungen verantwortlich sind, von denen keineswegs klar ist, daß sie sich noch lange halten werden. Ein Rückgang der Erwerbsbeteiligung ist schon bei den 55-59jährigen Männern zu erkennen (Abbildung 2), auch wenn er in dieser Altersgruppe nicht so stark und im Ländervergleich erheblich differenzierter ist.

Für die Frauen läßt sich der Trend zum frühen Ruhestand ebenfalls nachweisen; er wird allerdings von ihrer generell zunehmenden Erwerbsbeteiligung überlagert und wird deshalb nur dann sichtbar, wenn die Daten in Form einer Kohortenanalyse dargeboten werden. Für die Bundesrepublik (Abbildung 3) zeigt sich, daß jede jüngere Kohorte mit 55 Jahren eine höhere Erwerbsquote als die jeweils älteren aufweist, mit 64 Jahren dagegen eine niedrigere. Der Prozeß des Ausscheidens aus dem Erwerbsleben beginnt also für die jüngeren Kohorten auf einem höheren Niveau, verläuft dann jedoch schneller.

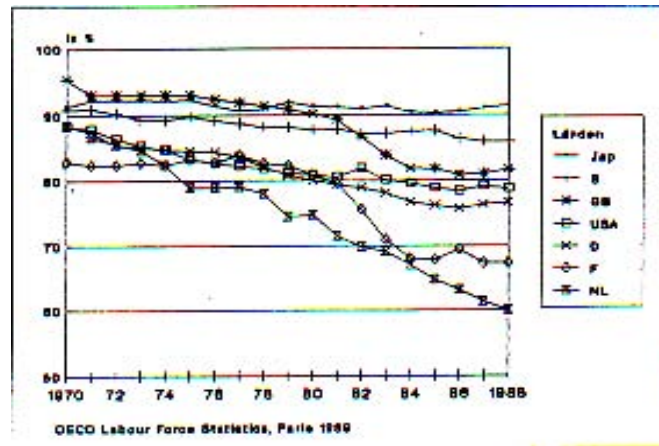


Abb 2: Erwerbsquoten von Männern zwischen 55 und 59 Jahren (aus Jacobs & Kohli, (1990).

In der Bundesrepublik ist im Zuge dieser Entwicklung das mittlere Alter beim faktischen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben - nicht zu verwechseln mit dem Eintritt in die Rentenversicherung - bei den Männern um rund fünf Jahre gesunken. Die erwähnten Befunde machen jedoch deutlich, daß es sich beim Trend zum frühen Ruhestand keineswegs um einen deutschen Sonderweg handelt, für den etwa eine besonders großzügige Ausstattung des sozialen Sicherungssystems der Bundesrepublik verantwortlich wäre, sondern um eine in allen Industrienationen zu beobachtende Entwicklung. Nicht nur im Ländervergleich, auch im Vergleich verschiedener Branchen zeigt sich ein relativ einheitliches Bild: Sowohl in expandierenden als auch in kontrahierenden Branchen, sowohl in "überalterten" als auch in Branchen mit "normaler" Altersstruktur ist der Anteil älterer Arbeitnehmer zurückgegangen; einzig die Landwirtschaft bildet eine Ausnahme (vgl. Jacobs et al., 1991; Naschold & De Vroom, 1994).

Die zweite Lesart besteht darin, sich auf die dennoch bestehenden Unterschiede zwischen den Ländern zu konzentrieren. Es sind Unterschiede nicht in der Richtung des Trends, wohl aber in seinem Ausgangs- und Endniveau und in seiner Steilheit. Eine Übersicht über das Endniveau (1989) für die

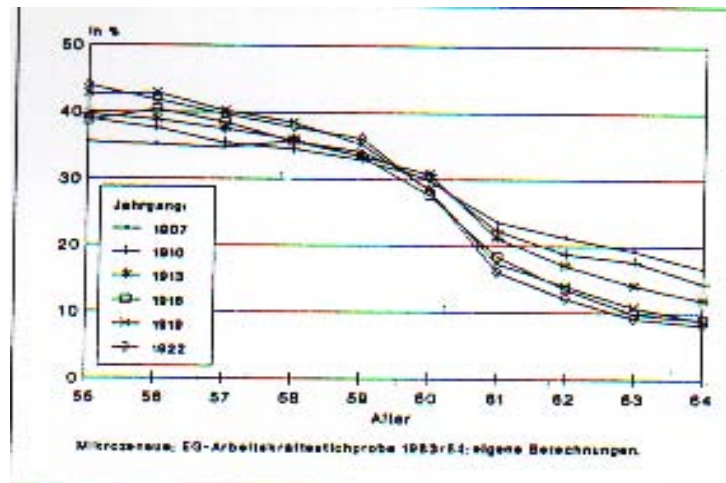


Abb. 3: Erwerbsquoten einzelner Jahrgänge nach dem Alter; Bundesrepublik Deutschland: Frauen (aus Jacobs & Kohli, 1990).

Männer der beiden eben diskutierten Altersgruppen gibt Tabelle 1.⁶ Sie enthält für die noch Erwerbstätigen auch einige zusätzliche Differenzierungen. So zeigt sich für einige Länder, daß die noch "Aktiven" einen erheblichen Anteil von Arbeitslosen einschließen. Dabei handelt es sich ganz überwiegend um Männer, die faktisch bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. In der Bundesrepublik z.B. geschieht dies im Rahmen der "59er-Regelung", einem spezifischen institutionellen Pfad in den frühen Ruhestand, bei dem sich die Betriebe und die älteren Arbeitnehmer selber die Möglichkeit zunutze machen, nach einer Arbeitslosigkeit von mindestens einem Jahr mit 60 schon zu einer Altersrente berechtigt zu sein. Eine weitere Differenzierung betrifft die Teilzeitarbeit, die vor allem in Schweden (aufgrund des Teilrentenmodells), in zweiter Linie auch in den USA stark verbreitet ist. Und schließlich zeigt sich in allen Ländern unter den älteren Erwerbstätigen ein stark überproportionaler Anteil von Selbständigen, der vor allem auf die Landwirtschaft und (in Japan) auf kleine Dienstleistungsgewerbe zurückzuführen ist. Die abhängig Beschäftigten in den privaten Unternehmen und im öffentlichen Sektor scheiden noch erheblich früher

⁶ Die Erwerbsquoten für die Niederlande sind hier hingegen denjenigen, die in den Abbildungen 1 und 2 ausgewiesen werden, aufgrund eines veränderten Berechnungsmodus etwas nach oben korrigiert. Auch für die Bundesrepublik ergibt sich eine leichte Korrektur.

aus, als es in den aggregierten Daten der Abbildungen 1 und 2 zum Ausdruck kommt.

Tab. 1: Labour Force Participation of Older Men; 1989 in Seven OECD Countries (nach Jacobs & Rein, 1994)

Country	Age	Percent of Population					
		Wage/Salary Earners		Self-employed	Unemployed Labor	Not in Force	Total
		Full time	Part time				
Japan	60-64	40.0	.1.8	25.4	4.2	28.6	100
	55-59	64.8	0.9	23.5	2.4	8.4	100
Sweden	60-64	33.9	15.0	12.7	1.1	37.3	100
	55-59	67.7	4.7	14.0	0.7	12.9	100
USA	60-64	34.2	8.0	10.1	1.8	45.8	100
	55-59	57.2	6.9	11.9	2.8	21.2	100
Germany	60-64	21.2	0.9	9.9	2.2	65.8	100
	55-59	58.1	0.8	12.6	7.1	21.4	100
France	60-64	10.8	1.2	11.2	0.9	75.9	100
	55-59	39.0	2.4	21.1	5.5	32.0	100
Netherlands	60-64	11.0	3.9	8.7	0.9	75.5	100
	66-59	43.1	7.7	10.8	3.7	34.7	100

Die Unterschiede zwischen den Ländern lassen sich typisieren, indem man diese - wie es in der Forschungsliteratur über die modernen Wohlfahrtsstaaten häufig unternommen wird (z.B. Esping-Andersen, 1990) - zu "Wohlfahrtsregimes" gruppiert:

- In den "korporatistischen" Wohlfahrtsstaaten Kontinentaleuropas (neben Deutschland sind hier u.a. auch Frankreich, Österreich und die Niederlande zu nennen) gehen die älteren Arbeitnehmer gewöhnlich direkt von voller Erwerbstätigkeit in den vollen Ruhestand. Es gibt für diesen Übergang eine breite Palette von institutionellen Pfaden - z.B. Erwerbs- und Berufsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit (etwa im Rahmen der "59er-Regelung"), Betriebsrenten und Sozialpläne oder ausdrückliche Vorruhe-

standsprogramme -, die gewöhnlich weit vor den Zugangsgrenzen der eigentlichen Altersrenten beginnen, aber faktisch bereits eine vollständige Beendigung der Berufstätigkeit bedeuten (auch wenn, wie in manchen Vorruhestands- und Arbeitslosigkeitsregelungen, im Prinzip ein Rückruf ins Erwerbsleben möglich bleibt). Sowohl in diesen "Brückenprogrammen" wie in den Altersrenten selber ist das Einkommensersatzniveau relativ hoch. Die niedrigen Anteile von Teilzeitarbeitenden (Tab. 1) zeigen, daß es in diesen Ländern für die Männer noch kaum einen gleitenden Übergang in den Ruhestand (mit Reduktion der Arbeitszeit) gibt, und auch im Ruhestand selber gibt es nur ein geringes Maß an weiterer Erwerbstätigkeit.

- Im "liberalen" Wohlfahrtsregime der USA (und in abgeschwächter Form auch in den anderen angelsächsischen Ländern wie Kanada und Großbritannien) ist der Übergang in den Ruhestand stark individualisiert. Das öffentliche Rentensystem bietet einen relativ niedrigen Einkommensersatz; statt dessen sind die (hoch diversifizierten) betrieblichen Renten gewichtiger. Es gibt einen relativ hohen Anteil an Ruheständlern, die während des Übergangs selber oder danach wieder eine neue Erwerbstätigkeit aufnehmen, gewöhnlich mit niedrigerer Bezahlung als vorher. Die entsprechenden Möglichkeiten sind in einer Wirtschaft wie derjenigen der USA mit ihrem beträchtlichen Sektor niedrig bezahlter, niedrig qualifizierter und sozial schlecht abgesicherter Arbeitsplätze leichter verfügbar als in den kontinentaleuropäischen Ländern.
- Im "sozialdemokratischen" Wohlfahrtsregime, für das vor allem die skandinavischen Ländern stehen, wird der Integration möglichst aller in die Erwerbsarbeit großer Wert beigemessen. Dies wird über eine aktive Arbeitsmarktpolitik und eine starke Ausweitung des öffentlichen Sektors als Arbeitgeber angestrebt. Das Ergebnis ist sowohl eine hohe Frauenerwerbsquote als auch eine längere Beschäftigung der Älteren. Der Preis dafür ist natürlich eine entsprechend hohe Staatsquote in Form von Steuern und Abgaben. Daß es ein solches Modell im Westen gibt, wurde von manchen Teilnehmern an der deutschen Vereinigungsdiskussion ab 1990 vergessen; wenn behauptet wurde, eine Gesamterwerbsquote auf dem Niveau der DDR sei unter kapitalistischen Verhältnissen nicht möglich, hätte man auf Schweden oder Dänemark als Gegenbeispiele verweisen können. Es ist jedoch sicher fraglich, ob ein solches Modell in Kontinentaleuropa übernommen werden sollte oder auch nur übernommen werden könnte. Und es ist fraglich, ob es sich - angesichts der zuneh-

menden Mobilität von Kapital und Arbeit im Zuge der europäischen Integration - in Skandinavien selber noch lange halten läßt.

- In Japan gibt es eine Lücke zwischen dem üblichen Austrittsalter aus der "Lebensstellung" in den großen Firmen (teinen) und der Altersgrenze der staatlichen Rentenversicherung. In dieser Lücke ist ein großer Sektor von Übergangstätigkeiten entstanden, die gewöhnlich schlechter bezahlt sind und ein Randsegment des Arbeitsmarktes bilden. Auch nach dem Beginn der Altersrente bleibt ein beträchtlicher Anteil der Älteren weiter (in dieser Form) erwerbstätig. Gründe dafür sind auf der Angebotsseite sowohl das relativ niedrige Rentenniveau als auch die hohe kulturelle Wertschätzung von Arbeit. Auf der andern Seite liegt ein wesentlicher Grund aber auch - ähnlich wie z.B. in Schweden - in der (bisher) starken Nachfrage nach Arbeitskräften und einer entsprechend geringen Arbeitslosigkeit. Auch hier ist es fraglich, wie lange diese Sonderbedingungen noch Bestand haben werden.

Um den Vergleich mit Japan, der in der deutschen Öffentlichkeit ja eine wachsende Bedeutung gewinnt, zu pointieren: Japan ist ein Inselreich, das für Ausländer nicht nur den Zugang zu seinen Produktmärkten erschwert, sondern auch zu seinen Arbeitsmärkten. Deutschland ist keine Insel; es ist Teil eines Wirtschaftsraumes, der im Weltmaßstab insgesamt reich ist, aber doch noch ein erhebliches Wohlstandsgefälle aufweist, das zu einem entsprechenden Zuzug von Arbeitskräften führt. Immigration wird auf Dauer zu unserer Gesellschaft gehören.

Die Gründe für den Trend zum frühen Ruhestand können hier nicht im einzelnen erörtert werden; sie werden in der Forschung nach wie vor kontrovers diskutiert (vgl. dazu Kohli, 1993). Die Tatsache, daß es sich um einen derart allgemeinen Trend handelt, belegt jedoch schon, daß Versuche der Erklärung über die pull-Faktoren der Institutionen der Alterssicherung notwendigerweise begrenzt sind. Erfolgversprechender sind Erklärungsversuche, die an den push-Faktoren des Arbeitsmarktes (und der Personalstrategien der Betriebe) ansetzen. Frühe Ausgliederung aus dem Erwerbsleben ist für das betriebliche Personalmanagement eines der wenigen sozialverträglichen Instrumente zu einer Reduktion oder einem Umbau des Arbeitskräftebestandes. Der Staat stellt die dafür erforderlichen institutionellen Pfade der sozialen Sicherung bereit (oder läßt es zu, daß bestehende Institutionen wie die Erwerbsunfähigkeits- oder die Arbeitslosenversicherung auf dieses Ziel hin umfunktioniert werden), und die älteren Arbeitnehmer selber (und ihre gewerkschaftlichen Vertretungen) sind überwiegend ebenfalls an

einem frühen Ausstieg interessiert, soweit dafür günstige institutionelle Pfade verfügbar sind.

Es ist in diesem Zusammenhange bemerkenswert, daß die nachberufliche Erwerbstätigkeit in Deutschland (wie auch in den übrigen Ländern des korporatistischen Wohlfahrtsregimes) so niedrig ist. Obwohl angesichts des relativ hohen Rentenniveaus für die meisten Rentner keine starke ökonomische Notwendigkeit zur Weiterarbeit besteht, steht umgekehrt nach 65 auch keine ökonomische Strafe darauf, da ja dann - im Gegensatz etwa zu den USA - ohne Rentenminderung beliebig hinzuverdient werden kann; es wäre also ein höheres Arbeitsangebot der Rentner zu erwarten. Noch erstaunlicher und erklärungsbedürftiger ist die niedrige Arbeitsnachfrage von Seiten der Betriebe. Rentnerarbeit ist ja billig (da öffentlich subventioniert), flexibel und mit geringen Transaktionskosten behaftet (da die Rentner keine langfristigen Arbeitsplatzansprüche haben können) - sie ist also genau die Form von Arbeit, deren Fehlen in der verbreiteten Diskussion über die deutschen "Standortnachteile" immer wieder beklagt wird. Daß sie so wenig genutzt wird, hängt mit offensichtlich tiefsitzenden Strukturbedingungen des Arbeitsmarktes und der betrieblichen Arbeitskräftestrategien zusammen.

Nun ist es leicht zu sehen, daß der Trend zum frühen Ruhestand nicht unbeschränkt weitergehen kann, ebensowenig übrigens wie der Trend zur Verlängerung der Ausbildungsphase vor dem Eintritt ins Erwerbsleben. Wenn wir diese beiden Trends der letzten drei Jahrzehnte extrapolieren, erreichen wir irgendwann in der zweiten Hälfte des nächsten Jahrhunderts den Punkt, wo man im Alter von ungefähr 38 Jahren direkt von der Hochschule in den Ruhestand geht. Man kann ohne Risiko sagen, daß Trendextrapolation hier keine gute Prognosemethode ist.

Vielleicht steht uns jetzt eine Trendumkehr bevor.⁷ In der gegenwärtigen Diskussion über die Zukunft der Alterssicherung wird ja vielfach eine Erhöhung oder Flexibilisierung der Altersgrenze als Hauptbeitrag zur Lösung der bevorstehenden, demographisch bedingten Finanzierungsprobleme betrachtet. Der frühe Austritt aus dem Erwerbsleben gilt als Luxus, den sich die "Solidargemeinschaft" nicht länger leisten könne und leisten solle. Unter diesem Vorzeichen ist vor einigen Jahren in der alten Bundesrepublik eine Verlängerung des Vorruhestandsgesetzes verhindert worden, und durch die

⁷ Die Datenlage ist in diesem Punkt noch nicht eindeutig, da die neuesten Daten jeweils wenig verlässlich sind und aufgrund häufiger Veränderungen der Meßgrundlagen stark schwanken. Sie scheinen immerhin zu zeigen, daß sich der Trend in den meisten Ländern seit der zweiten Hälfte der 80er Jahre verlangsamt hat oder sogar zum Stillstand gekommen ist. Ein *turn-around* ist jedoch noch nicht zu beobachten.

"Rentenreform '92" sind jetzt auch für die Rentenversicherung selber die Weichen in diese Richtung gestellt worden. Flankendeckung erhalten diese Bestrebungen durch gerontologische Argumente, wonach ein früher Austritt aus dem Erwerbsleben auch für die Älteren selber negative Folgen habe.

Es ist jedoch nach wie vor eine offene Frage, ob die älteren Arbeitnehmer tatsächlich durch den Arbeitsmarkt absorbiert werden können. Anfang der 80er Jahre wurde in der Bundesrepublik noch allgemein prognostiziert, daß im Zuge der abnehmenden Größe der Geburtskohorten, die vor dem Eintritt in den Arbeitsmarkt stehen, das Arbeitsüberangebot etwa 1990 verschwinden würde. Danach - und zwar noch längst bevor sich die Vereinigung am Horizont abzuzeichnen begann - verschoben die Prognosen dieses Datum auf das Jahr 2000 oder später. Inzwischen hat der Vereinigungsprozeß den Primat des Arbeitsmarkts in dramatischer Weise bestätigt. Im Osten ist eine Massenarbeitslosigkeit von bisher ungekanntem Ausmaß entstanden, und wiederum ist der frühe Ruhestand dazu benutzt worden, um einen Teil davon zu bewältigen. Und für die Bundesrepublik insgesamt bleibt abzuwarten, ob die Wirkungen des demographischen Wandels die Wirkungen des weiteren Arbeitsplatzverlustes durch Rationalisierung ausgleichen werden. Gleiches gilt für die anderen Länder, auch wenn je nach Wohlfahrtsregime die Bedingungen dafür mehr oder weniger günstig sind.

Auch wenn eine höhere Altersgrenze wünschbar wäre, ist sie damit nicht automatisch schon realisierbar. Die Argumente dazu sind inzwischen vielfach vorgebracht und ausgetauscht worden. Aus meiner Sicht ergibt sich eine zwingende Schlußfolgerung: Damit eine höhere Altersgrenze sich faktisch durchsetzen könnte, müßte es zu einem erheblichen strukturellen Umbau der Arbeitsorganisation kommen. Ich denke dabei nicht nur an die vielfach beschworene Umverteilung der Arbeit durch Förderung von Teilzeitarbeit und Berurlaubungen - wofür es von Seiten der Erwerbstätigen zweifellos noch erhebliche Potentiale gibt⁸ -, sondern auch an den lebenslangen Qualifikationserhalt durch eine Fort- und Weiterbildung, die nicht mehr auf einzelne Berufsgruppen beschränkt bleibt, und an den Abbau der Senioritätsregelungen, welche die innerbetrieblichen Arbeitsmärkte noch weithin prägen. Besonders letzteres wird schwer durchzusetzen sein, und es ist fraglich, ob das Ergebnis diesen Preis wert wäre. Um so wichtiger ist es, für ein

⁸ In der Bundesrepublik liegen die Teilzeitquoten bisher vergleichsweise niedrig. Alle Studien zeigen, daß die Wünsche der Arbeitnehmer nach Teilzeitarbeit höher sind als die bisher realisierten Quoten. In letzter Zeit ist nun auch auf der Seite der Unternehmen und der Tarifverträge einiges in Bewegung geraten.

produktives Alter nicht nur auf Erwerbsarbeit fixiert zu bleiben, sondern auch andere Tätigkeitsfelder einzubeziehen.

3 Aktivitäten im Ruhestand: Eine quantitative Übersicht

In der Tat läßt sich eine Vielzahl von solchen andern Tätigkeitsfeldern nennen. Es gibt eine reiche Welt von Initiativen, Projekten und Organisationen, die teils von den Älteren selber ins Leben gerufen werden, teils sie zu Aktivität und Beteiligung zu animieren suchen.

Wenn man allerdings nicht von den einzelnen Gruppen und Organisationen ausgeht, sondern von der älteren Bevölkerung als ganzer, stößt man bei der Dokumentation solcher Tätigkeiten schnell an Grenzen. Sie werden längst nicht so breit und verlässlich erfaßt wie die Beteiligung an der Erwerbsarbeit. Die amtliche Statistik gibt dazu nichts her; man muß die entsprechenden Informationen aus einer Vielzahl von Erhebungen mit beschränkter Reichweite und unterschiedlichen Erhebungskonzepten zusammentragen. Es gibt jedoch eine Datenquelle, die erstmals eine vergleichende Übersicht über das Engagement der Älteren in den wichtigsten Tätigkeitsfeldern ermöglicht. Es handelt sich um eine Studie über die Lebenslage der über 65jährigen in fünf Ländern - USA, Kanada, Japan, Großbritannien und Deutschland (West) -, die 1991 im Auftrag des amerikanischen Commonwealth Fund durchgeführt wurde und die wir für die hier interessierenden Fragen ausgewertet haben (vgl. Kohli & Künemund, 1995). Aus dieser Analyse seien hier einige deskriptive Grunddaten präsentiert.

Produktiv kann vieles sein. Man kann auch z.B. Beziehungen zu Freunden oder die Teilnahme an Hobbyvereinen dazu rechnen, wenn man annimmt, daß dies für andere zu einer Wohlstandsmehrung bzw. einer Verbesserung der Lebensqualität führt. Für Produktivität im engeren Sinne beschränke ich mich auf vier Tätigkeiten, die einen direkteren wirtschaftlichen Nutzen haben, nämlich neben der Erwerbsarbeit selber das Ehrenamt (freiwilliges Engagement), die Pflege von Angehörigen (oder andern nahestehenden Personen) und die Betreuung von Enkelkindern. Die ersten beiden Tätigkeiten spielen sich überwiegend im Rahmen formaler Organisationen ab, die auf einen bestimmten Zweck ausgerichtet sind; die letzten beiden gehören zum Primärbereich von Familie und Nachbarschaft, können in diesem Rahmen aber ebenfalls einer geregelten Ordnung folgen, d.h. institutionalisiert sein.

In Tabelle 2 wird die Verbreitung dieser Tätigkeiten unter den Älteren der fünf Länder ausgewiesen. Was die Erwerbsarbeit betrifft, zeigt sich erneut, daß sie im Ruhestandsalter außer in Japan nur noch in geringem Maße vorkommt. Immerhin wird auch unter den westlichen Ländern eine klare Abstufung deutlich, die den Unterschieden entspricht, die ich in Abschnitt 2 dargelegt habe: Die USA haben die höchste, Deutschland die niedrigste Erwerbsquote. Bei den übrigen drei Tätigkeiten ist das Engagement der Älteren in Japan am geringsten. In den westlichen Ländern umfassen sie auch nur jeweils eine Minderheit, aber doch eine beträchtliche. Zwischen 12 und 31% der Älteren sind regelmäßig ehrenamtlich tätig, zwischen 13 und 19 % in der Pflege und zwischen 16 und 26% in der Betreuung von Enkelkindern. Die USA liegen in allen drei Bereichen an der Spitze; man kann darin den besonders hohen Stellenwert der Zivilgesellschaft, aber auch den besonders niedrigen Entwicklungsgrad des Wohlfahrtsstaates in diesem Land erkennen.

Tabelle 3 zeigt die Reichweite dieser vier Tätigkeiten in der Bevölkerung der jüngeren Alten. Generell läßt sich feststellen, daß ein erstaunlich hoher Anteil dieser Altersgruppen noch in einem nachberuflichen Tätigkeitsfeld engagiert ist. Zwischen den Ländern zeigen sich dabei erneut die inzwischen bekannten Unterschiede. Die beiden nordamerikanischen Länder weisen die aktivste ältere Bevölkerung auf, die beiden europäischen Länder die am wenigsten aktive, wobei die Bundesrepublik am Schluß liegt. In den USA sind rund zwei Drittel der 65-74jährigen mindestens in einem Feld aktiv, in der Bundesrepublik immerhin noch rund 45 %. Man kann sich fragen, ob sich diese Aktivitäten eher gegenseitig ausschließen oder sich kumulieren, anders gefragt, ob die Älteren sich eher auf eine bestimmte Aktivität spezialisieren oder sich in Mehrfachaktive und gänzlich Inaktive aufspalten.

Aus den Befunden geht hervor, daß der größere Teil der Aktiven sich auf ein Feld beschränkt. Es gibt jedoch auch eine beträchtliche Minderheit von solchen, die in zwei oder drei Feldern aktiv sind.⁹ Eine Kumulation aller vier Tätigkeitsfelder ist in allen Ländern extrem selten; in der Bundesrepublik kommt sie bei keinem einzigen Befragten vor.

⁹ Genauere Analysen zeigen, daß vor allem das ehrenamtliche (freiwillige) Engagement ein guter Prädiktor für eine generelle Aktivitätsbereitschaft ist.

Tab. 2: Tätigkeiten der Älteren: Anzahl und Spaltenprozente (aus Kohli & Kühnemund, 1995).

	Kanada (n=930)		Japan (n=900)		GB (n.= 940)		BRD (n=948)		USA (n=910)	
Erwerbstätigkeit										
Nie	869	93.4%	651	72.3%	889	94.6%	917	96.8%	807	88.6%
Selten	32	3.5%	68	7.6%	34	3.6%	21	2.3%	38	4.2%
Oft	29	3.1%	181	20.1%	16	1.8%	9	1.0%	65	7.1%
Ehrenamt										
Nie	679	73.1%	791	88.1%	806	86.5%	816	87.6%	631	69.4%
Selten	133	14.3%	68	7.6%	68	7.3%	66	7.1%	130	14.3%
Oft	116	12.5%	39	4.3%	58	6.3%	50	5.4%	148	16.3%
Pflege										
Nie	767	83.0%	841	93.7%	796	85.2%	808	86.8%	738	81.1%
Selten	59	6.4%	33	3.7%	44	4.7%	54	5.8%	64	7.1%
Oft	98	10.6%	23	2.5%	94	10.1%	69	7.4%	107	11.8%
Kinderbetreuung										
Nie	764	82.5%	805	89.7%	776	83.5%	746	80.1%	669	73.5%
Selten	83	8.9%	38	4.3%	77	8.3%	80	8.6%	111	12.2%
Oft	70	8.6%	54	6.0%	76	8.2%	106	11.3%	130	14.3%

Schon diese knappe Übersicht demonstriert, daß die Produktivität der Älteren wesentlich höher liegt, als wenn man nur auf marktvermittelte Tätigkeiten achten würde. Erheblich ins Gewicht fallen darüber hinaus natürlich auch die Tätigkeiten im eigenen Haushalt (Hausarbeit und "Eigenarbeit"), die ebenfalls nicht vom Markt erfaßt und mit Preisen bewertet werden. Man sollte das Alter gewiß nicht nur unter dem Kriterium der ökonomischen Produktivität beurteilen; aber wenn man es unter diesem Kriterium beurteilt, fällt das Ergebnis wesentlich günstiger aus, als gemeinhin angenommen wird.¹⁰

¹⁰ Für eine quantitative Berechnung der ökonomischen Produktivität der Älteren - unter Einschluß von Hausarbeit und Eigenarbeit - und eine Diskussion der dafür in Frage kommenden Meßkonzepte vgl. Herzog & Morgan (1992).

Tab. 3: Tätigkeiten nach Altersgruppen (aus Kohli & Künemund, 1995)

	Kanada (n=930)	Japan (n=900)	GB (n.= 940)	BRD (n=948)	USA (n=910)
65 - 69 Jahre					
mind. ein Bereich	60.5%	63.9%	49.9%	47.2%	71.3%
mind. zwei Bereiche	20.3%	11.4%	9.5%	14.8%	27.4%
mind. drei Bereiche	4.6%	2.6%	1.9%	2.7%	8.5%
alle vier Bereiche	0.5%	0.3%	0.4%	0.0%	0.5%
70 - 74 Jahre					
mind. ein Bereich	57.8%	48.9%	46.4%	42.0%	63.7%
mind. zwei Bereiche	17.9%	11.9%	12.2%	10.1%	19.3%
mind. drei Bereiche	6.4%	3.0%	2.0%	5.5%	3.7%
alle vier Bereiche	0.3%	0.9%	0.9%	0.0%	0.5%

4 Aktivitäten im Ruhestand: Eine qualitative Innensicht

Die soziologische Perspektive - wie ich sie einleitend skizziert habe - interessiert sich in der Tat nicht nur für Produktivität im ökonomischen Sinne. Wenn man umfassender an Vergesellschaftung interessiert ist, stellt sich die Frage, ob es im Ruhestand Tätigkeitsformen gibt, die strukturelle Ähnlichkeiten zur berufsgebundenen Erwerbsarbeit aufweisen und somit an deren Stelle treten können.

Wir haben einige solche Tätigkeitsformen zum Gegenstand einer Reihe qualitativer Fallstudien gemacht und sie im Hinblick auf die wichtigsten Dimensionen der Vergesellschaftung untersucht (Kohli et al., 1993). Es handelt sich um Ältere, die als Teilzeitarbeiter oder Selbständige in Handwerk und Einzelhandel noch Erwerbsarbeit leisten, um ehrenamtlich Tätige, um Aktive in selbstorganisierten politischen Interessenvertretungen und um Aktive in institutionalisierten Hobbykulturen.¹¹ Diesen Tätigkeiten ist gemeinsam, daß sie nicht von anderen (z.B. professionellen Sozialarbeitern) für Ältere organisiert werden, sondern von diesen selbst in Gang gesetzt

¹¹ Die erste Untersuchungsphase beschränkte sich auf Männer. In der zweiten wurden auch Frauen einbezogen und das Spektrum der Tätigkeiten um solche in der Pflege- und Betreuungsarbeit erweitert.

werden oder Angebote des Marktes aufnehmen; sie gehören also zum gesellschaftlichen Spontanbereich.

Strukturell besonders interessant sind zunächst die (wenigen) Ruheständler, die noch Erwerbsarbeit leisten, denn an ihnen lassen sich die Parallelen und Unterschiede zur "eigentlichen" Berufsphase besonders gut verdeutlichen. Angesichts des Trends zum frühen Ruhestand könnte man die Gruppen, die ihre Erwerbsarbeit im Ruhestand weiterführen, als Repräsentanten eines traditionellen, mehr und mehr verschwindenden Alternsverlaufs betrachten. Auf der anderen Seite könnte man sie angesichts der Verlängerung des Ruhestandes allerdings auch als Modelle für eine mögliche Zukunft betrachten.

Wir haben für unsere Fallstudie¹² einen Teilarbeitsmarkt gewählt, in dem Rentner besonders gefragt sind, nämlich bei Firmen des Wach- und Sicherheitsgewerbes. Sie konkurrieren auf diesem Arbeitsmarkt insbesondere mit Studenten; beide Gruppen sind für die Firmen aus ähnlichen Gründen attraktiv, nämlich weil sie zeitlich flexibel verfügbar sind, nur relativ niedrige Lohnforderungen durchsetzen können und keine legitimen langfristigen Beschäftigungs- und Aufstiegserwartungen entwickeln (es entstehen also für die Firmen keine formellen und informellen Folgekosten). Die Rentner stellen flexible Randbelegschaften dar, die die Stammebelegschaften in bestimmten Bereichen des öffentlichen Dienstes (z.B. Museen) und bei Privaten ergänzen. Für die Rentner trifft also der Begriff "Reservearmee" durchaus zu; sie sind eine der Gruppen in den Randsegmenten des Arbeitsmarkts mit Jedermannsqualifikationen, Arbeitsplatzunsicherheit und niedrigem Lohnniveau.

Man könnte von daher erwarten, daß nur die Rentner sich auf solche Tätigkeiten einlassen, die aufgrund besonders niedriger Rentenansprüche oder anderweitig begründeter finanzieller Notlage dazu gezwungen sind. In der von uns untersuchten Gruppe ist dies aber nicht der Fall, was um so mehr erstaunt, als alle Befragten dieser Gruppe in ihrem früheren Erwerbsleben eine anspruchsvolle Arbeit hatten, also nicht nur hinsichtlich des Lohnes, sondern auch der Arbeits- und Qualifikationsbedingungen einen Abstieg in Kauf nehmen müssen. Wie ist es möglich, daß sie dies ohne unmittelbaren finanziellen Zwang auf sich nehmen?

Die Befragten greifen dazu auf ihre biographischen Erfahrungen und Leistungen zurück. Sie vergleichen die gegenwärtige Tätigkeit mit der früheren und ihre Stellung als Rentner mit derjenigen des Stammpersonals (der

¹² Verantwortet von Hans-Jürgen Freter.

"Hauptamtlichen"). Sie betonen, daß es ihnen nicht ausreichen würde, irgend etwas zu machen, Briefmarken zu sammeln oder ähnlichen "Pipifax". Es ist ihnen wichtig, etwas "Ernsthaftes" zu machen, eine "Pflicht" zu haben, etwas zu leisten und gefordert zu werden. Auch die Chance zur Interaktion mit andern (den Kollegen und den Besuchern bzw. Klienten) ist von großer Bedeutung. Die Ansprüche an Qualifikation und Status sind dagegen vor dem Hintergrund eines relativ erfolgreichen Erwerbslebens nicht mehr so hoch. Man hat in der Vergangenheit, in der abgeschlossenen "aktiven" Phase des Lebenslaufs genug geleistet und braucht seine Fähigkeiten jetzt nicht mehr unbedingt unter Beweis zu stellen. Die restriktiven Aspekte der Tätigkeit werden ertragen, weil sie ja freiwillig ist und im Prinzip jederzeit beendet werden kann. Der Kontrast zu den "Hauptamtlichen" ist klar: sie haben keine Wahl. Für Jüngere, so betonen die Befragten, sind die "Rentnerjobs" nicht adäquat.

Der "Rentnerjob" wird also als sinnvolle Form der Erwerbstätigkeit in der - ökonomisch durch die Rente abgesicherten - dritten Phase des Lebenslaufs angesehen. Es gibt eine Kontinuität der Erwerbstätigkeit, jedoch verbunden mit dem objektiven Bruch der Verrentung eine Neudefinition der Ansprüche an sie. Sie hat im Ruhestand einen anderen Charakter als in der "aktiven" Phase des Lebenslaufs.

Einen klaren Kontrast dazu bilden die Hobbyisten. Unsere Fallstudie¹³ haben wir auf zwei ausgeprägte Hobbykulturen gerichtet: diejenige der Postkartensammler und diejenige der Eisenbahn-Freaks. Es handelt sich um soziale Welten eigener Art, mit ausdifferenzierten Organisationen, spezialisierten Medien, Statuskriterien, Interaktionsregeln und Weltbildern (oder zumindest Relevanzstrukturen). Die aktive Mitgliedschaft in einer solchen Sozialwelt kann sich durchaus zu einer Vollzeit-Tätigkeit auswachsen und auch erhebliche Kosten mit sich bringen. Andererseits gibt es gewisse Übergangspunkte in eine (gewöhnlich informelle) Erwerbstätigkeit, z.B. wenn ein Sammler zunehmend auch ein Händler wird. Die Älteren haben in diesem Tätigkeitsfeld einen klaren Konkurrenzvorteil: Da sie ihren Lebensunterhalt nicht mehr mit Erwerbsarbeit verdienen müssen, haben sie mehr Zeit.

Der Bezug auf die biographischen Erfahrungen erfolgt in dieser Gruppe nicht über die Erwerbsarbeit, sondern über das Hobby. Die Erwerbsarbeit war für diese ausgeprägten Hobbyisten seit jeher oder wurde zunehmend eine Belastung. Der Übergang in den Ruhestand wurde für sie vor diesem

¹³ Verantwortet von Manfred Langehenning.

Hintergrund zu einer Befreiung: zur Chance, endlich das zu tun, was sie schon immer tun wollten. "Mit Ernst und Leidenschaft" muß der Hobbyist bei seiner Sache sein. Die Emphase liegt auf der lebenslangen Verpflichtung; sie sichert dem Hobby sein Gewicht. Entsprechend schwierig ist es, als vollgültiger Hobbyist anerkannt zu werden, wenn man erst nach dem Übergang in den Ruhestand damit beginnt.

Noch in einem anderen Sinne schafft das Hobby biographische Kontinuität: durch die Objekte der Tätigkeit selbst, seien es die zu sammelnden Postkarten oder die Eisenbahnen, die mit großem Aufwand für den Betrieb als Museumsbahnen restauriert werden. Es handelt es sich um Arbeit an den Artefakten der eigenen Vergangenheit und damit um die Schaffung eines materiellen Kontexts für die biographische Erinnerung. Die Zukunft bleibt dabei offen. Die Hobbyorganisationen kennen keine formellen Altersgrenzen; die Beteiligung ist ausschließlich an funktionale Kompetenz geknüpft. Die Hobbyisten wollen typischerweise weitermachen, "solange es geht". Die Offenheit der Zukunft ist somit einzig durch die schmerzliche Antizipation begrenzt, es irgendwann nicht mehr zu schaffen.

Diese beiden Beispiele mögen genügen, um darzulegen, was diese Tätigkeitsfelder mit der Erwerbsarbeit verbindet und wie sie Kontinuität von der Berufsphase in die nachberufliche Phase sichern. In beiden Fällen setzt diese Kontinuität die Diskontinuität des Übergangs in den Ruhestand voraus. Die Altersgrenze wird zur Ressource - nicht nur materieller Art, indem sie den Zugang zur Altersrente ermöglicht, sondern auch moralischer Art, indem sie im positiven oder negativen Sinne das Berufsleben abschließt.

Literatur

- Allerbeck, K. (1985). Arbeitswerte im Wandel. Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 18, 209 - 216.
- Arendt, H. (1960). Vita activa oder vom tätigen Leben. Stuttgart: Verlag Kohlhammer.
- Baethge, M. (1991). Arbeit, Vergesellschaftung, Identität. Soziale Welt, 42, 6- 19
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (Hrsg.). (1994). Riskante Freiheiten: Individualisierung in modernen Gesellschaften. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ekerdt, D.J. (1986). The busy ethic: Moral continuity between work and retirement. The Gerontologist, 26, 239-244.
- Esping-Andersen, G. (1990). The three worlds of welfare capitalism. Cambridge: Polity Press.

- Herzog, A.R. & Morgan, J.N. (1992). Age and gender differences in the value of productive activities: Four different approaches. *Research on Aging*, 14, 169 - 198.
- Inglehart, R. (1989). *Kultureller Umbruch*. Frankfurt/M.: Campus.
- Jacobs, K. & Kohli, M. (1990). Der Trend zum frühen Ruhestand: Die Entwicklung der Erwerbsbeteiligung der Älteren im internationalen Vergleich. *WSI-Mitteilungen*, 43, 498 - 509.
- Jacobs, K., Kohli, M. & Rein, M. (1991). Testing the Industry-Mix Hypothesis of early exit. In M. Kohli et al. (Eds.), *Time for retirement: Comparative Studies of early exit from labor force* (pp. 67-96). Cambridge/New York: Cambridge University Press.
- Jacobs, K. & Rein, M. (1994). Early retirement: stability, reversal, or redefinition. In F. Naschold & B. De Vroom, B. (Eds.), *Regulating employment and welfare. Company and national policies of labour force participation at the end of worklife in industrial countries* (pp. 19-49). Berlin, New York: de Gruyter.
- Kohli, M. (1993). Altersgrenzen als Manövriermasse? Das Verhältnis von Erwerbsleben und Ruhestand in einer alternden Gesellschaft. In B. Strümpel & M. Dierkes (Hrsg.), *Innovation und Beharrung in der Arbeitspolitik* (S. 177-208) Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Kohli, M. (1994). Institutionalisation und Individualisierung der Erwerbsbiographie. In U. Beck & E. Beck-Gernsheim (Hrsg.), *Risikante Freiheiten* (S. 219-244). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kohli, M., Rein, M., Guillemard, A.-M. & Van Gunsteren, H. (Eds.). (1991). *Time for retirement: comparative studies of early exit from the labor force*. Cambridge/New York: Cambridge University Press.
- Kohli, M., Freter, H.-J., Langehennig, M., Roth, S., Simoneit, G. & Tregel, S. (1993). *Engagement im Ruhestand. Rentner zwischen Erwerb, Ehrenamt und Hobby*. Opladen: Leske + Budrich.
- Kohli, M. & Künemund, H. (1995). *Nachberufliche Tätigkeitsfelder: Konzepte, Forschungslage, Empirie*. Berlin: Freie Universität.
- Meyer, R. (1979). Wertforschung im systematischen internationalen Vergleich. In H. Klages & P. Mieczak, P. (Hrsg.), *Wertwandel und gesellschaftlicher Wandel* (S. 41-60). Frankfurt/M.: Campus.
- Riley, M.W, Kahn, R.L. & Foner, A. (Eds.). (1994). *Age and structural lag: Society's failure to provide meaningful opportunities in work, family, and leisure*. New York: Wiley.
- Schulze, G. (1992). *Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart*. Frankfurt/M.: Campus.

Rudolf Schuster

Der Senior Experten Service (SES): Ein Modell aus der Praxis

1 Zur Ausgangslage

"Ich halte es für unverantwortlich, wenn in unserem Land 55-jährigen Arbeitslosen gesagt wird, sie würden nicht mehr gebraucht. Das ist unmenschlich" - so Bundeskanzler Kohl in seiner Regierungserklärung am 23.11.1994 vor dem Deutschen Bundestag. Auch der Europarat hat in einer Resolution vom 10.10.1994 "concerning elderly people" wegweisende Worte zu unserem Thema gefunden, in dem er folgendes feststellte: "it is important for every citizen to participate in society and to engage in meaningful paid or unpaid activities according to their age and possibilities. This will give them a meaningful life, avoid loneliness, and add to their integration into society."

Sehr wahr! Nur: was werden daraus in Politik und Wirtschaft für Konsequenzen gezogen? Was geschieht konkret, um eine Entwicklung aufzuhalten oder gar umzukehren, die in der "Wirtschaftswoche" vom 03.11.1994 wie folgt charakterisiert wurde: "Die Erwerbsquote 55- bis 59-jähriger Männer fiel in Westdeutschland seit 1970 von knapp 88 auf unter 70%, ging bei den 60- bis 64-jährigen sogar von 70 auf nur noch 32% zurück." Schon 1982 haben internationale Experten auf dem Gebiet der Gerontologie in einer Botschaft an die Weltversammlung über Altersfragen in Wien festgestellt, daß "manche politischen und administrativen Maßnahmen die physischen, emotionalen und intellektuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse der Alten verkennen. Sie seien an einem negativen, durch das Defizit-Modell charakterisierten Altersbild orientiert".

Ich hoffe und wünsche, daß die Ergebnisse dieser Konferenz uns Hinweise geben werden, wie wir uns auf diese Entwicklung besser einstellen und den Bedürfnissen der älteren Menschen gerecht werden können.

Vor diesem Hintergrund freut es mich, Ihnen die Arbeit des Senior Experten Service (kurz SES) vorstellen zu können. Dabei bin ich mir bewußt, daß der SES rein quantitativ nur marginal zur Lösung der angesprochenen

Probleme beitragen kann. Er ist, um ein Stichwort aus der vorangegangenen Diskussion aufzunehmen, vielleicht auch zu eng angelegt. Der SES "ist aber ein Modell, aus dessen Erfahrungen wir lernen können und das für Initiativen auf anderen Feldern beispielhaft sein könnte. Jedenfalls hat der SES - neben dem Film "Der große Bellheim" - dazu beigetragen, daß die breite Öffentlichkeit das Leistungsvermögen älterer Menschen stärker zur Kenntnis genommen und erfahren hat, daß diese nicht als ein Betreuungsfall, sondern als kompetente Bürger betrachtet werden können.

Der SES hat, als er 1993 seinen 10. Geburtstag feierte, ihn unter das Leitwort gestellt: "Zukunft braucht Erfahrung". Was sind es für Erfahrungen, die der SES bisher gewonnen hat, und was läßt sich daraus für eine Seniorenpolitik der Zukunft ableiten?

2 Die Arbeit des SES

Ich nenne zunächst einige Daten: Bis zum Ende dieses Jahres wird der SES weltweit fast 4 000 Einsätze in mehr als 120 Ländern geleistet haben, davon im Jahre 1994 allein 781. Von diesen 781 Einsätzen entfielen 360 auf die "klassischen" Entwicklungsländer, 265 auf Osteuropa, 146 auf die neuen Bundesländer und 10 auf Länder der EU.

Der SES hat sich zunächst auf die Zusammenarbeit mit den hilfsbedürftigen Ländern des Südens konzentriert - wie übrigens auch seine Schwesterorganisationen, die zum Teil schon wesentlich länger mit gleicher Zielsetzung in den anderen westlichen Industrienationen bestehen, so zum Beispiel in den USA, Frankreich, Großbritannien, Kanada, Japan und den Niederlanden. Sie alle arbeiten mit nachhaltigem Erfolg und sind aus der internationalen Zusammenarbeit nicht mehr hinwegzudenken.

Mit der Änderung der politischen Verhältnisse in Osteuropa hat der SES die Arbeit auf diesen Bereich ausgeweitet. Und völlig unvorhergesehen eröffnete sich im Jahre 1989 die Möglichkeit, die Erfahrungen und das Wissen der Senioren auch bei der Umgestaltung der Wirtschaft in der ehemaligen DDR zu nutzen. Vor allem die Senior Experten selbst haben damals den SES dazu gedrängt, sich dieser Herausforderung zu stellen. Bisher hat der SES in den neuen Bundesländern knapp 1 000 Einsätze geleistet, eine Zahl, die sich im Vergleich mit anderen Initiativen gleicher Zielrichtung sehen lassen kann. Fast immer ging und geht es darum, bei der Lösung von Problemen zu helfen, die bei der Einführung der sozialen Marktwirtschaft entstanden sind.

Im Süden wie im Osten zielt die Arbeit des SES in erster Linie darauf ab, kleineren und mittleren Unternehmen durch praktische Anleitung zu helfen, betriebliche Engpässe zu beseitigen, also Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Dazu reicht in der Regel eine Einsatzzeit von zwei Monaten aus, länger als sechs Monate soll ein Einsatz schon deswegen nicht dauern, um die Chancen Arbeitsuchender nicht zu vermindern.

3 Trägerstruktur und Finanzierung des SES

Der SES ist ein gemeinnütziger Dienst der Deutschen Wirtschaft. Er wird getragen vom Deutschen Industrie- und Handelstag, dem Bundesverband der Deutschen Industrie, dem Zentralverband des Deutschen Handwerks und dem Carl Duisberg Fördererkreis. Das ist eine solide Trägerstruktur, die die Existenz und den weiteren Ausbau des SES auf Dauer gewährleistet.

Die Aufwendungen für die Bearbeitung und Durchführung der Einsätze werden grundsätzlich auf die Leistungsempfänger umgelegt. Das ist bei den Partnern in den Entwicklungsländern, aber auch in Osteuropa, oft nicht möglich, weil die notwendigen Devisen nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen. In jedem Falle aber haben sie die vor Ort entstehenden Kosten zu übernehmen. Der SES erhält Spenden und Sachleistungen von der Deutschen Wirtschaft und für die Durchführung der Einsätze Zuschüsse aus dem Haushalt des BMZ, des BMWi und der EU. Das wirtschaftliche Risiko tragen aber stets die Gesellschafter. Darauf beruht die Unabhängigkeit des SES von politischen und bürokratischen Auflagen, eine entscheidende Voraussetzung für seine Flexibilität.

4 Die Senior Experten

Das wahre "Kapital" des SES sind die Senior Experten. Sie tragen auch einen Großteil der Arbeit in der Zentrale, den Verbindungsbüros im Inland und den Repräsentanzen im Ausland. Sie alle arbeiten ehrenamtlich, verzichten also auf die übliche - bei Auslandsengagements oft beträchtliche - Vergütung und begnügen sich mit einem Taschengeld. Sie suchen und finden Anerkennung, nicht materielles Entgelt, sie sind keine "Funktionäre" der internationalen Zusammenarbeit, Karrieredenken ist ihnen fremd.

Der SES setzt bei ihnen voraus, daß sie aus dem Berufsleben ausgeschieden sind und ihr Lebensunterhalt gesichert ist. Außerdem sind ihre fachliche

Qualifikation, Sprachkenntnisse, Gesundheit sowie die Fähigkeit und Bereitschaft, sich an die im Gastland gegebenen Bedingungen anzupassen, von Bedeutung. Auslandserfahrungen sind besonders erwünscht. Die Zahl derer, die diese Kriterien erfüllen und sich beim SES registrieren lassen, ist erfreulich groß und wächst von Monat zu Monat: Und das, obwohl der SES bisher finanziell nicht in der Lage war, eine gezielte, flächendeckende und kontinuierliche Werbung zu finanzieren. Zur Zeit sind fast 4 000 ehemalige Fach- und Führungskräfte registriert. Die technischen und kaufmännischen Berufe, meistens in Verbindung mit Managementenerfahrung, haben ein deutliches Übergewicht. Ihr Alter liegt im Durchschnitt bei 65 Jahren, wobei festzustellen ist, daß der Altersdurchschnitt jetzt sinkt. Der Anteil der Frauen ist leider verhältnismäßig gering, sie sind in ihrer Altersstufe bei den technischen und kaufmännischen Berufen noch nicht ausreichend vertreten.

Seit kurzem liegt eine empirische Studie der Professoren Schmitz-Scherzer (Gesamthochschule Kassel) und Schade (Universität Dortmund) über die Arbeit des SES vor, die von der Thyssen-Stiftung finanziert und deren Ergebnis demnächst publiziert wird. Dabei sind die Senior Experten sowohl nach den tatsächlich wahrgenommenen Aufgaben als auch nach ihrer Rolle während des Einsatzes befragt worden. Als Aufgabenbereiche nannten sie:

- Organisationsentwicklung und -beratung
- Mitarbeiterschulung
- Vermittlung handwerklicher und praktischer Fähigkeiten
- Produktentwicklung und -verbesserung

Besonders aufschlußreich sind die Aussagen über ihre Rolle während des Einsatzes: Mehr als 86% sahen sich als Berater, Begleiter und Helfer, ganz selten werden Funktionen wie die des Experten, Anweisers, Chefs, Vorgesetzten oder Lehrers genannt. Das Ziel des SES, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, ist also offenbar nicht verfehlt worden.

5 Der SES - ein Modell für einen gleitenden Ruhestand?

Von Interesse ist auch, was die Studie zur früheren beruflichen Entwicklung und Motivation der befragten Senior Experten aussagt. Mehr als 60% haben das Abitur abgelegt, 70% waren in leitenden Positionen der Wirtschaft und Verwaltung tätig und 56% gaben an, daß ihre frühere Berufstätigkeit ihnen viel Freude und Spaß bereitet habe. 55% sind als sehr ausland-

erfahren anzusehen. Die Interviewer haben bei der Befragung den Eindruck gewonnen, daß viele Befragte gerne länger gearbeitet hätten und sowohl geistig als auch körperlich dazu in der Lage gewesen wären. Das bewegt sie zu der Aussage, daß der SES "dadurch einen gewissen Stellenwert bekommt und als Kompensation für einen subjektiv als zu früh empfundenen Ruhestand dient". Insofern überrascht die weitere Feststellung nicht, daß die Orientierung auf die Arbeit bei den Senior Experten überragend und das Pflichtgefühl stark ausgeprägt sei. Als Motiv zum Engagement für den SES wird denn auch an erster Stelle der Wunsch genannt, berufliches Wissen weiterzugeben, aber auch das Fitbleiben durch Bewältigung von Anforderungen und die Selbstbestätigung. So hat ein Senior Experte aus den neuen Bundesländern, der in den Vorruhestand entlassen wurde, auf einer Regionaltagung des SES vor kurzem erklärt, sein Einsatz für den SES in Peru habe ihm sein Selbstwertgefühl wiedergegeben.

Die langjährige Berufserfahrung der Senior Experten ist der ausschlaggebende Faktor dafür, daß die bisherigen Einsätze des SES weit überwiegend ein Erfolg waren, obwohl die Bedingungen vor Ort oft alles andere als einfach sind. Es hat sich also gezeigt, daß die weitverbreitete Meinung, Mitarbeiter über 50 Jahre erlitten in der Regel Einbußen in der Flexibilität und Leistungsfähigkeit, oft auf Vorurteilen beruht. Sie haben leider zur Folge, daß das Potential älterer Mitarbeiter nicht ausreichend geachtet und genutzt wird.

6 Der entwicklungspolitische Wert der SES-Einsätze

Die empirische Studie der Professoren Schmitz-Scherzer und Schade gelangt in der entwicklungspolitischen Bewertung der SES-Einsätze ebenfalls zu einem außerordentlich positiven Ergebnis. Das ist auch verständlich, wenn man bedenkt, daß die Hilfe durch den SES nicht aufgedrängt und nicht übergestülpt wird. Auch wird von den Senioren "ein direkter, ganz persönlicher Beitrag zur Verbesserung der Lebensverhältnisse" geleistet, bei dem die sonst oft zu beobachtenden "Versickerungs-effekte" weitgehend ausgeschlossen sind. Es werden keine Probleme produziert, sondern konkret gelöst. Unter Zugrundelegung der Ergebnisse einer Felduntersuchung wird in der Studie festgehalten, daß zum Beispiel das Risiko, unentbehrlich zu werden, praktisch ausgeschlossen sei. Die Senior Experten seien weitgehend in die rechtliche und soziale Struktur des Unternehmens integriert und hätten keine Privilegien und keinen besonderen Status. Sie sähen die Einsätze

als eine persönliche Herausforderung an, und seien bereit, sich mit den vom SES definierten Erwartungen und Forderungen im Zusammenhang mit der Aufgabe voll zu identifizieren. Dazu gehöre, daß sie sich enormen Anstrengungen unterwerfen, um ihre beruflichen Erfahrungen und ihr Wissen in einer durch partnerschaftliche Zusammenarbeit geprägten Struktur an den einheimischen Partner weiterzugeben. Die Studie kommt deshalb zum Schluß, daß der SES in der Lage ist, eine Reihe neuerer theoretischer Ansätze in der Entwicklungszusammenarbeit zu entsprechen.

7 Konsequenzen für die Seniorenpolitik

Die Erfahrung, die der SES in seiner mehr als zehnjährigen Arbeit gewonnen hat, bestätigen die von Frau Professor Lehr immer wieder nachdrücklich vertretene These, daß der Einsatz produktiver Fähigkeiten älterer Menschen einem Hinfälligwerden vorbeugt und ältere Menschen echte Aufgaben und keine Beschäftigungstherapien brauchen. Es gilt vor allem, das große Potential an Berufserfahrung, aber auch die Motivation und materielle Unabhängigkeit älterer Menschen vornehmlich für solche Aufgaben zu nutzen, deren Lösung im Interesse unserer Gesellschaft liegt. Wir können es uns nicht leisten, auf dieses Potential zu verzichten. Gleichzeitig helfen wir damit den älteren Menschen, sich nicht als fünftes Rad am Wagen der Gesellschaft betrachten zu müssen. Es gilt also, einem Abbau körperlicher und seelisch-geistiger Kräfte vorzubeugen und Präventionsmaßnahmen im weitesten Sinne auszubauen.

Ein Modell wie der SES, der von Anfang an stark wirtschaftsorientiert war, läßt sich nach meiner Überzeugung auch auf andere Bereiche übertragen, wie beispielsweise den sozialen Sektor oder die Wissenschaft. Ich habe das bei dem zuständigen Ressort der Bundesregierung wiederholt angeregt. Der SES selbst hat mit Zustimmung seiner Gesellschafter durch eine Satzungsänderung die Grundlage dafür geschaffen, künftig auch in den alten Bundesländern tätig zu werden. Er erweitert damit sein Tätigkeitsfeld und bietet auch solchen Seniorinnen und Senioren eine Chance, die keine Sprachkenntnisse oder Auslandserfahrungen besitzen und vielleicht nicht über mehrere Wochen von ihrer Familie getrennt sein wollen.

Im Zusammenhang mit dem 10-jährigen Bestehen des SES hat sich das Institut für Demoskopie Allensbach bereitgefunden, zum Thema "Die Aufgabenorientierung im Alter" Erkundungen für den SES anzustellen. Das Ergebnis liegt seit kurzer Zeit vor. Es bestätigt nachdrücklich, daß heute ein

Defizit an erfüllenden Betätigungsmöglichkeiten für ältere Menschen besteht. Es gebe unter älteren Menschen so häufig wie noch nie das Gefühl, mit ihrer Zeit nichts anfangen zu können. Auf die Frage, "Können Sie sich vorstellen, daß Sie Ihren früheren Beruf ehrenamtlich ausüben?" antworten 4% der Ruheständler, daß sie das bereits machen, 14% können sich eine solche ehrenamtliche Weiterarbeit in ihrem Beruf gut vorstellen. Legt man diese Prozentzahlen zugrunde, bedeutet das, daß heute etwa 700 000 Rentner und Pensionäre ihren früheren Beruf ehrenamtlich weiter ausüben und das nicht ausgeschöpfte Potential derer, die sich so etwas gut vorstellen können, bei etwa 2,3 Millionen liegt.

8 Änderung der Rahmenbedingungen

Ich komme auf die Aussagen der Politiker zurück, die ich am Anfang zitiert habe. Ihre Bekenntnisse reichen solange nicht aus, bis nicht die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen so geändert werden, daß sie stärker als bisher eine nachberufliche Tätigkeit erleichtern.

Dazu gehört, daß die tatsächlichen Aufwendungen, die sich aus der ehrenamtlichen Tätigkeit ergeben, von der Steuergesetzgebung hinreichend honoriert werden. Das ist nach den Erfahrungen des SES eindeutig nicht der Fall. In einer Stellungnahme gegenüber dem Petitionsausschuß des Bundestages hat der Bundesfinanzminister im Zusammenhang mit einer Petition eines Senior Experten erst kürzlich wieder darauf hingewiesen, "daß persönliche Aufwendungen, die mit einer ehrenamtlichen Tätigkeit in Zusammenhang stehen, nach dem Einkommensteuerrecht steuerlich nicht berücksichtigt werden können".

Dazu gehört aber auch, daß die Hindernisse endlich beseitigt werden, die sich aus dem Arbeitsförderungsgesetz ergeben, wenn Arbeitslosengeld bezahlt und eine ehrenamtliche Tätigkeit den zeitlichen Rahmen von 17 Wochenstunden überschreitet. Das trifft beispielsweise auf SES-Einsätze in der Regel nun einmal zu. Sitzt ein Vorruheständler zuhause auf dem Sofa und wartet er - meistens vergeblich - auf ein Vermittlungsangebot des Arbeitsamtes, so kann er das Arbeitslosengeld weiter beziehen. Geht er aber für den SES in ein Entwicklungsland und engagiert sich für eine Aufgabe, an deren Lösung wir alle interessiert sind, entfällt das Arbeitslosengeld, obwohl er keinerlei Vergütung erhält. Dabei wird auch nicht ausreichend berücksichtigt, daß ein SES-Einsatz die Vermittlungschancen eher erhöht und nicht etwa mindert.

Ich habe meinen Beitrag mit einem Zitat des Bundeskanzlers begonnen. Schließen will ich mit einem Zitat aus der täglichen Arbeit des SES: Die Ehefrau eines 74-jährigen Senior Experten brachte unser Tagungsthema vor einigen Wochen in einem Telefongespräch mit der zuständigen Fachbereichsleiterin beim SES auf folgenden Nenner: "Haben Sie nicht wieder eine Aufgabe für den Opa, der hat ja soviel Power, der nimmt mir die ganze Luft".

Hans Peter Tews

Produktivität des Alters

Es besteht wohl kaum ein Zweifel darüber, daß die demografische Entwicklung gesellschaftliche Belastungen erhöht. Es erscheint mir deshalb eine berechtigte Frage, was die Älteren selbst zur gesellschaftlichen Entlastung der demographischen Entwicklung beitragen können. Wie äproduktivä ist Alter, kann Alter sein? Ist Produktivität im Alter neu zu interpretieren, gar zu erhöhen und wie?

Nach traditioneller Vorstellung ist Alter äRuhestandä und unproduktiv nach Entlassung aus der Arbeitswelt. Die frühe Entberuflichung des Alters - als säkularer Trend und bei uns durch die Arbeitslosigkeit in Ostdeutschland noch verschärft - hat das Alter insgesamt äunproduktiverä werden lassen. Die frühe Berufsaufgabe ist einerseits als sozialer Fortschritt zu interpretieren. Andererseits wird aber die arbeitsmarktbedingte frühe Entlassung aus gesellschaftlich anerkannter Produktivität zunehmend negativer empfunden: Die Älteren sind arbeitsmarktpolitische Manövriermasse geworden, und bei früherer Berufsaufgabe müssen Rentenabschläge in Kauf genommen werden.

Frühe Entberuflichung bedeutet auch eine Freisetzung von Produktivitäts-Potentialen. Wir stehen vor dem Dilemma, daß gesellschaftlich hochbewertete berufliche Produktivität den Älteren nicht mehr abverlangt wird, ungenutzte Produktivitäts-Potentiale der Älteren aber vorhanden sind und sogar zunehmen. Mit welchem Recht verweisen wir die in der Arbeitswelt nicht mehr Gebrauchten auf außerberufliche Felder und versuchen, deren Produktivität nun dort zu entwickeln und zu nutzen?

Produktivität im Alter ist nicht mehr oder heute nur noch ausnahmsweise berufliche Produktivität. Ein auf die berufliche Sphäre verengter Produktivitätsbegriff wäre jedoch angesichts des Strukturwandels des Alters zu einseitig. äProduktivität im Alterä ist interpretationsbedürftig und hat inzwischen vielfältigere Facetten angenommen. Ist Alter - aus einem anderen Blickwinkel - auch produktiver geworden, ist Produktivität entwicklungsfähig, ist es dann nicht sinnvoll, auch ein neues Leitbild des produktiven Alters zu entwickeln und zu vermitteln?

Alter steht zwischen Belastungen, Entpflichtungen und Verpflichtungen. Die entpflichtete Alterszeit war noch nie so umfangreich. Wie läßt sich das Dilemma zwischen historisch zunehmenden Kompetenzen, zunehmend ungenutzten Potentialen des Alters und ebenfalls eher noch zunehmenden Entpflichtungen lösen?

Neue Formen der Produktivität des Alters gibt es inzwischen: Die Gemeinde-Ebene, das Lebensumfeld der Älteren ist der zentrale Ort ihrer Entfaltung. Die Entwicklung des Alters durch und in neuen und produktiven Organisationsformen ist in diesen Zusammenhängen zentrales Thema.

1 Alter als gesellschaftliche Belastung

Wir wollen, sollen und können Alter nicht pauschal als ägesellschaftliche Belastungä sehen. Wenn aber konkrete gesellschaftliche Belastungen durch Alter absehbar zunehmen werden, ist es besser, den sich daraus ergebenden Fragen zu stellen und nach Entlastungen zu suchen.

Ich gehe im weiteren von den folgenden sechs Zusammenhängen aus:

(1) *Das ädreifache Alternä unserer Gesellschaft führt zur Zunahme von gesellschaftlichen Belastungen.*

Unsere Gesellschaft altert dreifach. Wir werden in Zukunft absolut und relativ zur Zahl der Jüngeren mehr alte Menschen und durch die weiterhin erwartete Zunahme der Hochaltrigkeit auch mehr Hochaltrige haben. Mit zunehmendem Alter sind im Querschnitt betrachtet mehr ältere Menschen unterstützungs-, hilfs-, versorgungs- und pflegebedürftig. Angenommen wird, daß äder Zuwachs von relativ gesunden Jahrenä zu relativ kranken Jahren unter gegenwärtigen Bedingungen in den Vereinigten Staaten in etwa einem Verhältnis von eins zu zwei entsprechenä (Baltes & Staudinger, 1993). Es gibt offenbar keinen Grund, bei uns etwas anderes anzunehmen.

Stichwortartig einige Folgen dieser Entwicklung:

- Gesellschaftliche Belastungen durch Alter nehmen proportional bzw. überproportional bedingt durch die Zunahme der Hochaltrigkeit zum demographischen Altern zu.
- Es finden Umschichtungen von Ressourcen und Dienstleistungssegmenten statt (Stichwort äAltenhilfeä statt äJugendhilfeä).

- Alter wird auf verschiedenen Ebenen aufgewertet: als ägesellschaftliches Problemä, mit dem man sich auseinandersetzen muß; als äZielgruppeä z.B. als Konsumenten; als Problemgruppe des Arbeitsmarktes u.a.
- Die Zunahme des Versorgungsbedarfs, verstärkt durch Abnahme familiärer Unterstützungssysteme, soll möglichst unter Aufrechterhaltung oder sogar Verbesserung von Versorgungsniveaus (z.B. durch neue Versorgungskonzepte) bewältigt werden.

(2) *Die relative Zunahme des Anteils der Älteren ist wesentlich durch die Abnahme des Anteils der Jüngeren bedingt.*

Die Zunahme der Belastungen der mittleren Generationen sind absehbar: Fragen nach Formen des intergenerativen Ausgleichs werden drängender:

- Das Ziel der Entlastung der mittleren Generationen führt zu Diskussionen über die Verteilungsgerechtigkeit. Das betrifft vor allem den äLastenausgleichä, der den Familien zukommen muß, und die Bewältigung von Singularisierungsfolgen bei zunehmender Kinderlosigkeit und Zunahme kinderloser Doppelverdiener.
- Naheliegend erscheint die Frage nach den Entlastungsbeiträgen durch die Alten selbst: Entlastungen, die z. B. innerfamiliär von den Alten heute erbracht werden, die denkbar sind, gefördert und gefordert werden können oder erzwungen werden (ich nenne das aktuelle italienische Beispiel des Versuchs der Rentenkürzung).
- Die zunehmende Notwendigkeit des intergenerativen Ausgleichs wertet die Frage nach der äProduktivität des Altersä auf und wird auch die Einschätzungen der Produktivität des Alters verändern.

(3) *Die Ausprägung mehrerer Altersgenerationen legt die Frage nach dem intergenerativen Ausgleich im Alter selbst nahe.*

Durch die Erhöhung der Lebenserwartung ist ein innerfamiliärer Strukturwandel erfolgt: Vier und fünf Generationen sind innerfamiliär häufiger geworden - damit auch im Bedarfsfalle Hilfe und Unterstützung von Alten und Älteren für Alte und Hochaltrige. Sind die Älteren und Alten in dieser Hinsicht äproduktiverä geworden? Diese Entwicklung steht schrumpfenden Zahlen bei den nachfolgenden Altersgenerationen gegenüber. Die Belastungsbilanzen haben sich somit innerhalb der Altersgenerationen verschoben.

ben. Und bei sich ausdünnenden nachfolgenden Generationen und noch weiter steigender Lebenserwartung und Hochaltrigkeit wird sich die Belastung eines Teils der Familienmitglieder intrafamiliär erhöhen.

(4) *Die Ausweitung der Altersphase wirft Fragen nach der Verwendung der Ressource Zeit auf.*

Die Ausweitung der Altersphase erfolgte ganz wesentlich durch frühe Entberuflichung und frühen Abschluß der Kindererziehungsphase einerseits sowie die Zunahme der Lebenserwartung andererseits. Dies hat Folgen für die Alterseinschätzungen (z.B. der Selbst- und Fremdeinschätzungen): Bei der heute durchschnittlich so frühen Berufsaufgabe wird man sich kaum schon als äaltä einschätzen und zu den Alten rechnen können, obwohl man ägesellschaftlich alt gemachtä wurde (Tews, 1993).

Die Folgen dieser Entwicklung:

- Es kann zu einer weiteren Aufwertung der Altersphase in den Lebensläufen durch deren zeitliche Ausdehnung kommen. Gleichzeitig mag sich das statistisch erwartbare Alter in individuellen Erwartungen Jüngerer niederschlagen, die heute häufiger als früher erwarten, auch tatsächlich hochbetagt zu werden. Dies wäre sozusagen eine Zunahme der äAltersgewißheitä.
- So viel Alterszeit wie heute gab es noch nie. Wie aber sehen die neuen Zeitbudgets aus? Wieviel Zeit ist disponible, verfügbare Zeit, wieviel Zeit ist verpflichtete Zeit?
- äZeitknappheitä ist ein Signum unserer Gesellschaft, es dürfte vor allem ein typisches Merkmal der mittleren Lebensalter sein. Wenn Zeit als Ressource betrachtet wird, dann war das Zeitvermögen der Alten noch nie so hoch wie heute. Zu berücksichtigen ist allerdings die lebenserwartungsbedingte äZeitknappheitä im Alter: Mit zunehmendem Lebensalter wird die verfügbare Alterslebenszeit knapper. äZeitsouveränitätä (d.h. freie Plan- und Verfügbarkeit über Zeit) vorausgesetzt, gibt es sicher individuell unterschiedliche Kalküle, wie über erwartete und verbleibende Lebenszeit verfügt wird.

(5) *Personelle und ökonomische Ressourcen haben im Alter zugenommen.*

Die Psychogerontologie hat die Plastizität der Altersentwicklung sowie die Möglichkeiten der Aufrechterhaltung von Kompetenzen und deren Ent-

wicklung herausgestellt (vgl. die Beiträge von P.B. Baltes und von U. Staudinger in diesem Band). Wie steht es mit dem inzwischen schon häufiger zu hörenden Schlagwort von den heute äreichsten Alten in der menschlichen Geschichteä? Es mag auf der Aggregatebene zwar stimmen, wir sollten es politisch allerdings bei bestehenden großen sozialen Unterschieden nicht überstrapazieren, da der größere Teil der heute Alten offenbar mit seinem Einkommen ägerade so hinkommtä und wir einen Armutskern von rund 15% unter den Alten haben (vgl. Schmähl in diesem Band). Die Alten haben jedoch materiell an der Wohlstandsentwicklung in der Bundesrepublik recht erfolgreich, allerdings in Abhängigkeit von der Länge ihrer Erwerbsbiographien, teilgenommen, was auch für die älteren Ostdeutschen zutrifft.

Aufgewertet wurden die Alten als Konsumenten, Wohneigentümer - und als Erblasser. Die Vermögensentwicklung und die zu vererbenden Vermögenswerte sind beachtlich. Ein deutlicher Indikator ist der Anteil der Alten beim Wohnungseigentum. Vererbung von Vermögenswerten in diesem Umfang ist gesellschaftlich doch wohl eine neue äProduktivitätä der Alten (selbst wenn diese sich erst durch ihr äAblebenä auswirkt).

(6) Entwicklung des Alters durch Nutzung von Potentialen

Die unterstellte Entwicklungsfähigkeit im Alter und die Potentiale-Diskussion, ergänzt durch die These von ihrer noch zu beschränkten Nutzung legen nahe, nach Möglichkeiten der Entlastung der gesellschaftlichen Entwicklung durch Entwicklungen im Alter selbst zu fragen. Ziel ist somit, durch Nutzung und Entwicklung der Ressourcen und Potentiale der Alten (bzw. zukünftiger Altersgenerationen) Entwicklungen im Alter selbst zu betreiben und - zumindest teilweise - eine Lösung von Problemen stärker durch die Alten selbst anzustreben, auch um die Folgen der demographischen Entwicklung zu entschärfen.

In diesen Zusammenhängen ist die äProduktivität des Altersä neu zu bestimmen.

2 Produktivität im Alter

Einem Tagungsband zum Thema äProduktivität im Alterä (Knopf, Schäffter & Schmidt, 1989) entnehme ich die folgenden Überschriften: Modellseminare zur Motivierung und Orientierung von Frauen um 60, Erzähl-Café, und Geschichtswerkstatt, Ausbildung für nachberufliche Arbeitsbereiche,

ZWAR - äZwischen Arbeit und Ruhestandä (z.B. Segelgruppe, Bewegungs- und Gesundheitsgruppen, Theatergruppen u.a.), ein Nachbarschaftsprojekt, weibliche Produktivität (äWas macht denn nun aber weibliche Produktivität aus? Eigentlich nur der Unterschied, daß Frauen Kinder kriegen und großziehen: eine unglaubliche Produktivität!ä, S. 115), Allgemeinbildung als Lebensziel, Lebenssinn und Zufriedenheit im Alter, nachberufliche Tätigkeitsfelder (Teilzeitarbeit, Selbständige in Handwerk und Einzelhandel, ehrenamtlich Tätige, Aktive in selbstorganisierten altenpolitischen Interessenvertretungen, Aktive im organisierten Hobby-Bereich), das Berliner Projekt äErfahrungswissen älterer Menschen nutzenä, neue Alte in den USA (Ehrenamt, neue Jobs und neue Formen der Selbstverwirklichung).

Es sind somit zumeist nach- oder außerberufliche oder beruflich periphere Tätigkeitsfelder. Zumeist ging es um Modellprojekte, über die berichtet wurde. Der Produktivitätsbegriff wird hier vielleicht zu weit gefaßt. Seine Beschränkung auf berufliche oder berufsnahe Bereiche (dazu zählt der auf dieser Tagung vertretene Senioren-Experten-Service) ist andererseits zu eng.

Unterscheiden möchte ich zwei Ansatzpunkte, Produktivität im Alter neu oder zeitgemäß zu bestimmen: Erstens läßt sich meines Erachtens aus dem äStrukturwandel des Altersä die Produktivität des Alters z.T. neu bestimmen und zweitens gibt es heute z.T. neue Formen der Institutionalisierung von Produktivität im Alter, produktivitätsorientierte äProjekteä wie die Seniorenengossenschaften in Baden-Württemberg, die Senioren- und Bürgerbüros, die Altersproduktivität neu interpretieren und durch ihre Verbreitung vermitteln. Darauf wird im nächsten Punkt eingegangen.

Als äproduktivä in einem erweiterten Sinne soll hier ein äWerteä erzeugendes, sozial nützliches Verhalten bezeichnet werden. äWerteä sind an Tauschverhältnisse gebunden. Sie können sich in Geld- oder Sachleistungen ausdrücken. äZeitä ist eine Sachleistung, die ebenfalls getauscht werden kann und über die Ältere im allgemeinen reichhaltig verfügen. Es sind im Prinzip marktfähige Dienste und Leistungen, die - werden sie nicht kostenlos erbracht - auch ägekauftä werden könnten oder müßten, werden sie angeboten.

Betrachten wir unterschiedliche Alterskohorten, weisen sie unterschiedliche äProduktivitätsprofileä auf: So ist das heutige Alter im Verhältnis zu früheren beruflich äunproduktiverä geworden - zugunsten anderer Formen von Produktivität. Was äleistenä unterschiedliche Alterskohorten, z.B. auch unterstützt durch neue Organisationsformen der Produktivität? Ich möchte fünf Formen der Produktivität - ausgehend vom Individuum - unterscheiden:

2.1 *Aufrechterhaltung der selbständigen Lebensführung*

Die Aufrechterhaltung von Selbständigkeit und Unabhängigkeit im Alter ist offensichtlich oberstes individuelles und auch gesellschaftspolitisches Ziel: In allen Landes- und kommunalen Altenplänen hat dieses Ziel Priorität, verbunden zumeist auch mit dem Ziel der Aufrechterhaltung einer unabhängigen Wohnsituation. Unabhängigkeit ist als Wert aufgewertet worden, richtig äaltä ist man erst, wenn man die Unabhängigkeit verliert. Erhöhen wir individuelle Unabhängigkeit, vermindern wir gesellschaftliche Belastungen durch Alter und realisieren Ziele der Alten selbst. Zudem kann davon ausgegangen werden, daß die Zunahme von Kompetenzen zur Erhöhung von Unabhängigkeit beiträgt. Deshalb erscheint es sinnvoll, die Aufrechterhaltung von Unabhängigkeit als individuelle Produktivität zu interpretieren, wenn hierdurch individuelle und auch gesellschaftliche Ziele erreicht werden. Trotz zunehmender Singularisierung kann Unabhängigkeit dann länger aufrechterhalten werden, diese Form äindividuelle Produktivitätä zunehmen. Aus diesem Blickwinkel wären die Alten dann äproduktiverä geworden, trotz zunehmender Individualisierungs- und Singularisierungstrends. Die Unabhängigkeit erhaltende äindividuelle Produktivitätä ist - zugegeben - allerdings keine ämarktfähige Leistungä, sie spart jedoch sonst in Anspruch zu nehmende Dienste und Leistungen durch andere.

2.2 *Intergenerative Produktivität*

Dies betrifft die inner- und außerfamiliären Austauschbeziehungen zwischen Älteren und Jüngeren mehrerer Altersgenerationen. Durch zunehmende Singularisierung und Abnahme familiärer Bindungen durch kleiner werdende familiäre Netze dürfte intergenerative Produktivität eher abnehmen. Es geht hierbei um typische Formen der Hilfen Älterer für Jüngere, z.B. in der Großeltern-Enkel-Beziehung, der Aufrechterhaltung der Berufstätigkeit der Mütter durch Großeltern-Hilfe u. a. Hierzu gehören aber auch außerfamiliäre intergenerative Hilfs- und Unterstützungsformen wie die Beaufsichtigung von Kindern als Nachbarschaftshilfe, Hausaufgaben-Hilfen u.a. Es erscheint prinzipiell denkbar, daß innerfamiliäre Produktivität in diesem Sinne zumindest z.T. durch außerfamiliäre ersetzt werden kann. Wegen wachsender Hochaltrigkeit ist im übrigen anzunehmen, daß die intergenera-

tive Produktivität im Sinne der Unterstützung alter Menschen zugenommen hat und bei gleichbleibender Solidarität der Altersgenerationen untereinander in Zukunft weiter zunehmen wird.

2.3 *Intragenerative Produktivität*

Zu den häufig dem Alter zugerechneten Problemen gehören Isolation und Vereinsamung, eine schlechte finanzielle und Wohnsituation, Krankheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit. Befragt man die jungen Alten zwischen 60 und 75 Jahren, sind jeweils Minoritäten von ca. 2-20% mit solchen Problemen in Westdeutschland belastet (Schütz & Tews, 1991). Inzwischen wird auch die Entwicklung von Problemlagen in den Lebensbereichen Einkommen, Wohnung, Bildung, Sozialbeziehungen und Gesundheit nach objektiven und nach subjektiven Kriterien wie Einsamkeit, Glück, Ängsten und Sorgen im Zeitverlauf beschreibbar. Zwei wesentliche Ergebnisse in diesem Zusammenhang: Betroffen von mehreren Defiziten gleichzeitig sind in Ost- und Westdeutschland vor allem die alleinstehenden Rentner. Aber: „Für die meisten der betrachteten Problemgruppen ist allerdings ein Abbau früher ausgeprägter Kumulationen zu erkennen.“ Und: „Die Vermutung, der ostdeutsche Transformationsprozeß hätte breite Bevölkerungskreise in ihren objektiven Lebensbedingungen bedroht oder sozial Benachteiligte noch weiter marginalisiert, hat sich nach unseren Daten als voreilig erwiesen“ (Statistisches Bundesamt, 1994, S. 588).

Gehen wir die Problembereiche durch, dann sind sie mehr oder minder beeinflussbar. Je stärker der Hilfebedarf in den psychosozialen Bereich (Beratung, Gespräch, Unterstützung) hineinreicht, um so eher sind bürgerschaftliche (nicht-staatliche, nicht-professionelle) Formen der Unterstützung sinnvoll oder sogar nur diese erfolgreich - dies zumindest als These formuliert. Dies legt die Frage nahe, was z.B. durch bürgerschaftliches Engagement „intragenerativ“ an Hilfen und Problemlösungen geleistet werden kann. Es dürfte allerdings eine naive Annahme sein, Alter solidarisiere Ältere schon durch gemeinsame Alters-Betroffenheit. Es handelt sich bei den Betroffenen zumeist um Minderheiten - wie bei den Engagierten auf der Gegenseite auch. Aber ist es nicht naheliegend zu fragen, wie die Minderheit der Engagierten zu vergrößern ist, die sich dann in stärkerem Maße für die Minderheit der Betroffenen engagiert? Liegen hier Chancen für eine Ausweitung „intragenerativer Produktivität“?

2.4 *Umfeldä-Produktivität*

Knapp drei Viertel der ehrenamtlichen Aktivitäten sind auf den Wohnort bezogen (Ministerium für Frauen u.a. des Landes Schleswig-Holstein, 1994). Eine umfangreiche Diskussion knüpft sich an die Entwicklung/Abnahme der ältesten Ehrenamtlichkeit - das typisch dienende und soziale Ehrenamt, das vornehmlich von Frauen übernommen wird und das neue Ehrenamt, das individuelle Wünsche, Mitsprache und Partizipation berücksichtigt und auch stärker an Selbstentfaltungswerten ausgerichtet ist. Die demografischen Entwicklungen beeinflussen auch die Strukturen des ehrenamtlichen Engagements, wenn es sich bei der jetzigen Situation freiwilliger Helferinnen vor allem um ältere Frauen handelt, die aus Altersgründen in den nächsten Jahren ausscheiden werden, ein Nachwachsen jüngerer Frauen aber nur in geringem Ausmaß erfolgt (Ministerium für Frauen u.a. des Landes Schleswig-Holstein, 1994, S. 10). Will man diese Umfeldä-Produktivität erhalten, weil sie - hierüber besteht weitestgehend Konsens - gesellschaftlich nützlich und nötig ist, wird man diese schon wegen der demographischen Entwicklung gezielt ausweiten müssen, um den heutigen Beitrag ehrenamtlicher Tätigkeit in alter und/oder neuer Form halten zu können. Dies kann ehrenamtliche Tätigkeiten, aber auch Formen der Selbsthilfe, die politische Partizipation und Vereinsaktivitäten betreffen.

2.5 *Gesellschaftliche Produktivität in einem weiteren Sinne*

Gemessen an den zuvor genannten Formen ist diese schwieriger faßbar. Generell wird unterstellt, die alternde Gesellschaft werde unproduktiver, weil ein kleiner werdender Teil produktiver für eine zunehmende Zahl unproduktiver mit zu sorgen habe, ausgedrückt üblicherweise in Alterslast-Quotienten. Der alternden Gesellschaft wird üblicherweise auch zunehmender Konservatismus (wie immer der sich ausprägen soll) und abnehmende Innovationsfähigkeit- und -bereitschaft nachgesagt. Dies sind recht diffuse Unterstellungen, deren Implikationen im einzelnen nachzugehen wäre. Eine wahrscheinlich bisher nur wenig präzise beschriebene Ebene betrifft die Selbstorganisation des Alters und deren politischen Einfluß. Sie ist nach wie vor eher unterentwickelt, aber mutmaßlich entwickelbar. Eine entwickelte Selbstorganisation des Alters könnte durchaus einen produktiven Beitrag zur Lösung gesellschaftlicher Probleme leisten - nicht nur als

Lobby für die (ebenfalls noch besser artikulierbaren) Interessen der Alten selbst.

Gemessen an ihren prinzipiellen Möglichkeiten ist die gesellschaftliche Produktivität des Alters unterentwickelt. Unter der Annahme, daß zukünftige Ältere noch kompetentere Ältere als die heutigen sein werden, ist deren Kompetenz dann nicht auch gesellschaftlich besser zu nutzen? Daß und wie dies möglich ist, zeigen konkrete Beispiele.

3 Produktivitätsorientierte Initiativen und Projekte

Die heute inzwischen schon recht breite Palette produktivitätsorientierter Initiativen, Angebote und Projekte ist eine Ebene, auf der die gezielte Entwicklung und Nutzung von Altersproduktivität zum Programm wird. Es gibt eine Reihe von Projekten, denen man hier Vorreiterfunktion zubilligen kann (Knopf et al., 1989). „Wissensbörsen“ sind die vielleicht kennzeichnendsten Institutionalisierungen dieser neuen Märkte für Dienste und Leistungen Älterer für andere, die das „Erfahrungswissen Älterer“ nutzen wollen.

Eine erhebliche Ausweitung der Angebote für Ältere hat in den letzten beiden Jahrzehnten stattgefunden und es ist anzunehmen, daß diese Entwicklung noch keineswegs abgeschlossen ist, und daß sie zudem zu neuen Qualitäten führt. Wesentliche Einflüsse resultieren aus Folgen des Strukturwandels des Alters: die zunehmend problematischere frühe Entberuflichung, die Singularisierung, die Zunahme der Zahl der Älteren selbst, ihre Rolle auf dem Markt für Professionalisierungen, für Veranstaltungen kommerzieller Anbieter. „Wie unterschiedlich das 'Niveau' solcher Angebote und Aktivitäten auch sein mag, sie alle zielen auf eine Einbindung des (verjüngten) Alters in je unterschiedliche Bereiche sozialen Lebens, gesellschaftlicher wie politischer Instanzen. Es handelt sich um ein Spektrum, das von der Selbsthilfeinitiative über die Angebote der traditionellen Altenhilfe und die anderer Träger reicht bis hin zu bislang alters-abstinenten Organisationen, die im Zeichen der ergrauenden Gesellschaft sich neu orientieren - im sozial verpflichteten wie kommerziellen Bereich ('Seniorenmarkt')“ (Bäcker et al., 1989, S. 226). Vermutlich bietet schon der Vergleich der Ankündigungen der Angebote „für Senioren“ in der Lokalpresse vor zehn Jahren und heute z.B. über einen Wochenzeitraum ein eindrucksvolles Bild für die erfolgte Ausweitung, womit Fragen nach Veränderungen von Zielgruppen, „Reichweite“ der Angebote, ihrer Orientierung, Qualität, Kommerzialität usw. noch nicht beantwortet sind. Andererseits hat sich damit auch die

Konkurrenz der Angebote erhöht, die ägemeinnützigenä stehen gegen z.T. attraktivere kommerzielle, gegen alternative Zeitverwendung wie die bequemere Mediennutzung - aber auch z.B. gegen die ausgeweiteten Angebote von Reisen und Busfahrten.

3.1 *Bildung und Bildungsaktivitäten*

Bildung und Bildungsaktivitäten sehe ich als eine der größten Altersressourcen an (Tews, 1993). Weil es so viel freie Alterszeit gibt, sind auch zeitgebundene, zeitstrukturierende Angebote sinnvoll, vielleicht sogar zunehmend erforderlich. Bildung kann extrem zeitaufwendig und subjektiv hoch befriedigend betrieben werden, zweckbestimmt oder als Selbstzweck äzwecklosä. Auch hier geht es um bekannte Zusammenhänge und um Minderheiten. Die Kontinuitäts-These der Gerontologie trifft zu, wenn die Mehrheit der Teilnehmer an Bildungsangeboten auch schon früher im Leben an Bildungsveranstaltungen teilgenommen hatte. Auf die Gesamtheit repräsentativ befragter Älterer hatten von den über 60jährigen nur 8% neu an solchen Aktivitäten teilgenommen (Schütz & Tews, 1991, S. 67).

Ich unterscheide zur Bestimmung der Rolle der Bildung bei der Weiterentwicklung des Alters drei Entwicklungsstufen: (1) eine um aufgewertete kommunikative Elemente (im Extrem ist die Kommunikation mit anderen wichtiger als die Bildungsinhalte) erweiterte Altenbildung als Allgemeinbildung, (2) eine um Entwicklung und Nutzung von äKompetenzenä und äPotentialenä angereicherte psychologisch-individualistische Entwicklungsstufe, nachdem die Ergebnisse psychologischer Gerontologie zur Lernfähigkeit und Aufrechterhaltung von Kompetenzen im Alter in den Kanon der Bildungsangebote aufgenommen wurden, (3) eine eher als soziologisch zu bezeichnende Entwicklungsstufe, konzentriert auf die gesellschaftliche Entwicklung und Nutzung einer neu zu bestimmenden äProduktivität des Altersä.

Angebote und Tätigkeitsfelder für ältere Menschen beziehen sich auf Inhalte, deren Akzeptanz und Entwicklungsfähigkeit ebenfalls generative Aspekte enthält. Eine neue Arbeit zum Thema äAltersbildungä (Kade, 1994) unterscheidet die inhaltlichen Felder Biographie, Alltag, Kreativität und Produktivität und bezieht sich damit auf Themenbereiche der äAltenbildungä. Der damit verbundene Ansatz hat allerdings einen wesentlich breiteren Rahmen und umfaßt Entwicklungsperspektiven des Alters selbst und Veränderungen, auf die nicht nur Altenbildung in ihren Angeboten zu reagieren

hat. Es sind nicht nur *„Lernfelder“* in einem pädagogischen, sondern Entwicklungsfelder für Angebote in einem weiteren Sinne.

So würde im *„Lernfeld Biographie“* eine sich gegen Beziehungslosigkeit und Vereinzeln Älterer richtende *„biographische Selbstvergewisserung“* im Austausch mit anderen erforderlich, die von der Frage ausgeht: *„Wie bin ich zu der Person geworden, die ich bin? Lebenserfahrung, was einer aus seiner Geschichte gelernt hat, ist bis heute nicht durch Ratgeber oder Medien zu ersetzen oder weiterzugeben“* (Kade, 1994, S. 49). Die Zunahme von *„biographischen Brüchen“* und Trends zu weiterer Individualisierung - so kann man *„schlußfolgern“* - wird Formen *„biographischer Selbstvergewisserung“* nötiger und sinnvoller machen. *„Geschichte als Lebensgeschichte“* als Thema und *„Erzählcafés“* als institutionelles Angebot sind Beispiele für dieses inhaltliche Feld.

Ist die Aufrechterhaltung von Selbständigkeit und Unabhängigkeit so lange wie möglich für Ältere gesellschaftspolitisches und individuelles Ziel, ist das Feld Alltag ein zunehmend gewichtigeres, wenn es darum geht, *„Selbsthilfepotentiale zu stärken und zu unterstützen“*. Dies macht Kompetenzen erforderlich, sich vorhandene Ressourcen zu erschließen und zu nutzen. Diesem Bereich sind z.T. auch die Folgen massenhafter Freisetzungsprozesse aus der Berufstätigkeit bei uns und vor allem in Ostdeutschland zuzuordnen. Angebote wurden und werden hier geschaffen, die allerdings das Hauptproblem fehlender Arbeit nicht beseitigen können und die Zielgruppen, die erreicht werden sollen, auch nur z.T. erreichen oder auch überhaupt keine Nachfrage finden, obwohl doch am ehesten hier der *„Problemgruppen-Ansatz“* erfolgreich sein müßte.

Ein drittes Feld betrifft den Bereich Kreativität und Kultur. Auf der Ebene individueller Kreativität schlägt sich dies z.B. im Bildungsbereich der Volkshochschulen und Akademien für Ältere nieder, die hier z.T. inzwischen ein reichhaltiges Angebot unterbreiten. Ob eine eigenständige *„Alterskultur“* zu entwickeln ist oder entwickelt werden sollte, mag eine noch strittige Frage sein. Auch hier ist inzwischen eine breite Palette von Möglichkeiten und Angeboten entwickelt worden, von den *„Schreibwerkstätten“* über Orchestergründungen bis hin zu landesweiten Veranstaltungen zur Alterskulturarbeit.

Das Feld *„Produktivität“* umfaßt den meines Erachtens entwicklungs-trächtigsten Bereich, ausgehend von einem veränderten Produktivitätsverständnis. Einer Arbeit über *„Bilder des Alters“* in den USA und ihre Konsequenzen für Altenbildung und Alterspolitik sind mit aktuellen deutschen

Entwicklungen vergleichbare Trends zu entnehmen (Donicht-Fluck, 1994). Dies betrifft den Wandel der Orientierungen der Altenbildung, die bei uns wahrscheinlich sich erst noch ergebende Diskussion um entlohnte Tätigkeiten Älterer anach der Erwerbsarbeitä aus der beschäftigungspolitischen Perspektive, die durchaus vergleichbaren Aktivitätsfelder und Tätigkeiten, die sich entwickeln oder entwickelt werden und die im Vergleich zu Deutschland anders gewichteten Traditionen gemeinwesenorientierter Tätigkeiten und Beteiligung.

Bezogen auf institutionelle Formen der Altenbildung wird für die 80er Jahre eine Trendwende festgestellt, ädas growth-Konzept mit seiner Dimension persönlicher Lebensbereicherung und Selbstverwirklichung ist zugunsten einer stärker pragmatisch-funktionalen Perspektive zurückgedrängt worden. Sie betont den Aspekt einer unabhängigen Lebensbewältigung im Alter, die der Aufrechterhaltung von Selbständigkeit und Selbstverantwortung oder - um einen Leitbegriff der 80er Jahre zu benutzen - von self-sufficiency dientä (Donicht-Fluck, 1994, S. 195). Altenbildung ziele in stärkerem Maße auf die Stärkung des Selbsthilfe-Potentials, Altenbildung müsse sich in zunehmendem Maße als äproduktivä rechtfertigen. Eine der deutschen ebenfalls vergleichbare Entwicklung ziele auf eine Veränderung der Klienten und ihrer Rolle als Empfänger von Dienstleistungen ävon der eines passiven, bevormundeten Klienten zu der eines aktiv Beteiligten und Mitbestimmendenä (Donicht-Fluck, 1994, S. 196). Der Zwischenbericht der Experten-Kommission des Deutschen Bundestages zum Demografischen Wandel läßt meines Erachtens eine ähnliche Trendwende im Hinblick auf die dort gegenübergestellten Positionen zum äaktiven Älterwerdenä erkennen (Deutscher Bundestag, 1994). Es ist ein Trend, der vom selbstbezogenen aktiveren Altern (Aktivität um ihrer selbst willen ist bereits genug) zur Betonung und Entwicklung eines stärker gesellschaftlich-produktiven Alterns führen soll - ohne daß sich diese Orientierungen wechselseitig ausschließen müssen.

3.2 Ehrenamtliche Tätigkeiten

Vergleichbare quantitative Angaben zur Verbreitung ehrenamtlicher Tätigkeiten finden sich in den USA, wenn Mitte der 80er Jahre ca. jeder 4. ehrenamtlich tätig war und 10 % erklärten, hierzu bereit zu sein. Festgestellt wird zudem bei den Männern ein Zuwachs der aktiven, unabhängigen Ruheständler mit sozialem Verantwortungsbewußtsein. Gefördert wurden diese Entwicklungen durch Regierungsprojekte wie das Foster Grandparent Program, die auch Entlohnungen für Arbeitsleistungen einschließen, was zu

Verbesserungen der finanziellen Situation gerade von Personen mit niedrigem Einkommen führen sollte. Angesichts hoher Arbeitslosenquoten steht die gewerkschaftliche Seite solchen Beschäftigungsprogrammen für Ältere allerdings eher kritisch gegenüber. Auch dies ist - in besonderem Maße bezogen auf die Entwicklungen in den neuen Bundesländern - eine unserer vergleichbare Entwicklung, wenn auch bisher offenbar ohne eine kritische Kommentierung durch die Gewerkschaften. Je stärker jedoch marktfähige Arbeitsleistungen übernommen werden, um so eher ist Kritik auch bei uns zu erwarten.

Interessant erscheint auch die Breite der Angebote, die in den USA offenbar eher speziellen Altenbildungsprogrammen zugeordnet sind. Die folgende Liste von Beispielen aus dem Feld 'Produktivität' ist mit den Angeboten heute bei uns durchaus vergleichbar (Donicht-Fluck, 1994, S. 190f):

- Ältere Menschen arbeiten als Tutoren für lernschwache Schüler in Ghettoschulen, so beispielsweise pensionierte Angestellte einer Lebensversicherungsgesellschaft in New York, wofür sie von ihrer früheren Firma ein Honorar erhalten und von Verbindungslehrern ausgebildet werden;
- sie arbeiten als Lehrhelfer und leiten Lese- und Rechtschreibgruppen;
- sie fungieren als Zeitzeugen der Geschichte im Geschichtsunterricht;
- sie halten Vorträge zum Thema Alter im Sozialkundeunterricht;
- sie leiten Handwerks- und Hauswirtschaftsgruppen in Schulen;
- sie beaufsichtigen Spielplätze und helfen in der Schulbücherei;
- sie betreuen behinderte Schüler und helfen bei den Schulgesundheitsuntersuchungen;
- sie arbeiten als Paraprofessionals in ländlichen Sonderschulprogrammen;
- sie leiten Sprachkurse in Schulen und arbeiten als Übersetzer für ausländische Schüler;
- sie leiten Spielgruppen und betätigen sich als Geschichtenerzähler im Kindergarten;
- sie arbeiten als Tutoren, Gastdozenten und als Berater in Hochschulen;
- sie sind Mitglieder der Beratungsgremien von Seniorenzentren und arbeiten an der Programmplanung;
- sie fungieren als Beschwerdestelle (Ombudsmann/frau) für Heimbewohner;
- sie übernehmen Aufgaben im Umweltschutz und in der Verbraucherberatung;
- sie führen Besuchergruppen (z.B. von behinderten Menschen) durch Ausstellungen, Museen und Universitäten;
- sie betreuen kranke Kinder und Jugendliche in Krankenhäusern, die von ihren Angehörigen nur selten besucht werden können;
- sie arbeiten in kommunalen Altengremien und Seniorenparlamenten mit;
- sie betreuen Langzeitpatienten im Krankenhaus;
- sie besuchen ältere Menschen in Heimen und zu Hause,
- sie führen Installations- und Reparaturarbeiten in Haushalten älterer und behinderter Menschen durch;
- sie arbeiten in der angewandten Altersforschung und führen unter Anleitung eigene Forschungsarbeiten durch;

- sie leiten generationsübergreifende Bildungsangebote;
- sie geben Kurse für Analphabeten;
- sie stellen ein Verbindungsglied zwischen Krankenhaus und eigener Wohnung dar und helfen alten Menschen bei der Wiedereingewöhnung in die Selbständigkeit nach einem längeren Krankenhausaufenthalt;
- sie arbeiten als Entwicklungshelfer in der Dritten Welt;
- sie beraten junge Geschäftsleute beim Aufbau von Kleinunternehmen;
- sie teilen Essen an Obdachlose aus;
- sie sammeln Lebensmittelüberschüsse von Restaurants und Supermärkten und verteilen sie an Arme;
- sie leisten Sterbehilfe und betreuen Menschen, die ihren Lebenspartner verloren haben;
- pensionierte Rechtsanwälte bieten kostenlose Rechtsberatung für Arme;
- Rentner einer amerikanischen Telefongesellschaft setzen ihre technischen Kenntnisse für Behinderte ein, bauen Fernsehadapter für Hörgeschädigte und handgesteuerte Fahrzeuge für Gehbehinderte und unterrichten benachteiligte Kinder in Radiotechnik und Elektrotechnik.

Diese Liste zeigt beispielhaft, was prinzipiell möglich ist und gibt Hinweise auf internationale gleichförmige Entwicklungen. Allerdings fehlen Angaben über Breitenwirkung und Reichweite solcher Initiativen. Naheliegender ist auch die Frage nach den Kompetenzen, die hierbei verlangt werden, das Ausmaß der notwendigen Ergänzung solcher Initiativen durch Professionalität u. a.

Offensichtlich gibt es in den USA zudem andere Traditionen des Pragmatismus und der Selbstverständlichkeit gesellschaftlicher Nützlichkeit und Produktivität, die es erleichtern, auch Ältere in produktivitätsorientierte Programme und Initiativen einzubinden. Es ist von daher auch leichter, Ältere in Altenbildungsprogrammen als produktives Potential und als *underused active elderly* und gesellschaftliche Ressource einzubeziehen, weil es im amerikanischen Kontext ebenso plausibel wie legitim sei, die Frage nach der gesellschaftlichen Beteiligung des Alters aufzuwerfen und ältere Menschen in die Pflicht zu nehmen, ihren Beitrag zum Gemeinwohl zu leisten, sei es durch Rückkehr in den Arbeitsprozeß oder durch Übernahme ehrenamtlicher Aufgaben in der Gemeinschaft (Donicht-Fluck, 1994, S. 204).

Zu neuen Formen produktivitätsorientierter Konzepte bei uns rechne ich die Seniorengenossenschaften in Baden-Württemberg, die im Rahmen eines Modellversuchs des Bundes geschaffenen fast 50 Seniorenbüros in West- und Ostdeutschland und die sich aus und im Zusammenhang mit der Initiative 3. Lebensalter in Baden-Württemberg etablierenden Bürgerbüros, die offenbar unterschiedliche Entwicklungen aufnehmen. Eine der wichtigsten ist meines Erachtens die schon im Begriff der Bürgerbüros sich pro-

grammatisch andeutende intergenerative Öffnung eines ursprünglich ebenfalls für *äSeniorenä* gedachten Konzepts. Der Begriff der *äSeniorenä* wurde gezielt in die Altenarbeit und Altenhilfe eingeführt, um den abwertenden Begriff *äaltä* zu vermeiden. Befragt man Ältere nach der Akzeptanz dieses Begriffes, sind es am ehesten die 60-70jährigen, die sich mit dem Begriff *äSeniorenä* kennzeichnen lassen wollen (Tews, 1991). Den Begriff *äSeniorenä* habe ich selbst nie benutzt, ich fand ihn immer künstlich und unangemessen, auch zu euphemistisch. Er wurde eingeführt, und in der Verbreitung war er offenbar auch recht erfolgreich. Die Modellprogramme der Seniorengenossenschaften in Baden-Württemberg und die Seniorenbüros benutzen ihn explizit und legen sich damit auf die Zielgruppe *äSeniorenä* fest.

3.3 *Seniorengenossenschaften*

In Stichworten einige Kennzeichnungen der 12 Seniorengenossenschaften mit rd. 2.700 Mitgliedern (1994):

- Ursprünglich war die Grundidee (für die der damalige Ministerpräsident Lothar Späth zeichnete), öffentliche Mittel durch die Schaffung von Genossenschaften einzusparen und auf Selbsthilfe auch zur Bewältigung der Pflegebedürftigkeit zu setzen. Ansatz war, *ädas gegenseitige Hilfepotential und den gegenseitigen Nutzen im Alter anzuregen, zu unterschützen und in genossenschaftliche Selbsthilfeformen zu überführenä* (Ministerium für Arbeit u.a. Baden Württemberg, 1990). *äGenossenschaftenä* im rechtlichen Sinne sind es nicht geworden, sondern eingetragene Vereine.
- Die Ausschreibung im Rahmen einer Landesförderung erfolgte 1990, 40 Bewerber gab es. Gefördert wurde zeitlich befristet (ca. 300.000,- DM pro Jahr für 10-12 Seniorengenossenschaften) mit dem Ziel finanzieller Selbständigkeit, unterstützt durch Beratung und Moderation durch eine Geschäftsstelle beim Sozialministerium.
- Realisiert wurde das Konzept der Zeitgutschriften *f_r* Dienste und Leistungen, die jenen individuell auf *äKontenä* gutgeschrieben werden, die sie erbracht haben. Sie können in Zukunft damit ihrerseits Dienste und Leistungen nach Bedarf und Guthaben abrufen. Dieses Prinzip hat seine Bewährungsprobe bestanden.
- Inhaltlich beziehen sich die Seniorengenossenschaft auf ein Wohnungsprojekt für Frauen, einen mobilen Reparatur- und Besucherdienst, Selbsthilfeaktivitäten und -gruppen, Betreiben einer Tagespflegestation,

Betreiben einer Altenbegegnungsstätte in Selbstverwaltung, Betreuung einer Altenwohnanlage u. a.

Einer Befragung der Mitglieder der Seniorengenossenschaften (Otto, 1992) war zu entnehmen, daß fast die Hälfte der Mitglieder unter 65 Jahre waren, immerhin ein Viertel jünger als 55 Jahre. In nicht unbeträchtlichem Ausmaß arbeiten somit in den Seniorengenossenschaften Nicht-Senioren mit.

3.4 *Seniorenbüros*

Während bei den Seniorengenossenschaften die wechselseitige, genossenschaftliche Hilfe und Unterstützung im Vordergrund steht und sich in neuen Organisationsformen niederschlägt (Zeitgutschriften), ist bei den Seniorenbüros die Förderung und Nutzung ehrenamtlicher Tätigkeiten Älterer das Ziel.

Bei den Seniorenbüros handelt es sich um ein Modell-Projekt des Bundes. Nach Ausschreibung im Jahr 1992 erfolgte aus 650 Bewerbern eine Auswahl von zunächst 32, inzwischen (1995) 44 geförderten Seniorenbüros. Zielvorgabe sind 50 bis 60 Büros. Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. Praxishandbücher wurden erstellt, die Aufbau und Arbeit der Seniorenbüros erleichtern sollen. Ihr Ziel ist die Förderung der ehrenamtlichen Tätigkeit Älterer in allen Bereichen. Seniorenbüros sind Anlaufstellen für ältere Menschen, die Informationen zu Ehrenamt und Selbsthilfe geben und über die Möglichkeiten des Engagements beraten. Sie vermitteln an Träger und Initiativen sozialer und gemeinnütziger Arbeit und begleiten die ehrenamtlich Tätigen. Sie schaffen Möglichkeiten zu Kontakten zwischen engagierten älteren Bürgern und beraten Selbsthilfegruppen (Hedtke-Becker & Titz, 1994). Fünf übergeordnete Ziele werden angestrebt: (1) Motivierung und Aktivierung zu Ehrenamt und Selbsthilfe, (2) Erschließung von neuen Tätigkeitsfeldern, (3) lokale Vernetzung der Engagementförderung, (4) Aufwertung und Anerkennung des freiwilligen Engagements im Alter durch Öffentlichkeitsarbeit und (5) Aufbau eines leistungsgerechten und bedarfsgerechten Seniorenbüros (Claussen, 1994).

Die Erwartungen des Ministeriums zum Modellversuch sind hoch. Seniorenbüros sollen einmal so selbstverständlich werden wie Sozialstationen. Zwar war das Interesse an einer Förderung sehr groß, Grundproblem wird jedoch die Übernahme der Büros nach der Modellförderung durch die Kommunen sein, in deren Zuständigkeit die Büros dann fallen und deren

Finanznot überall beschworen wird. Gefördert werden die Büros durch den Bund mit mindestens einer Vollzeitstelle und durch Übernahme von Sachkosten.

Die Erwartungen sind anspruchsvoll: die Gestaltung der Lebenswelt von Senioren sollte herausgearbeitet werden, der Wandel der Altenhilfe zur Altenarbeit sollte besser gelingen, „Brücken zwischen Senioren, freien Trägern und der kommunalen Verwaltung“ sollten sie werden. Dabei wird erwartet, daß jedes Seniorenbüro „ein besonderes Selbstverständnis, das durch seine Infrastruktur und die Arbeitsinhalte und Arbeitsformen wesentlich ausgedrückt wird“, habe (Hedtke-Becker & Titz, 1994, S. 344).

Ein großer Teil der bisherigen Erfahrungen mit der Einführung der Seniorenbüros sind mehr oder minder auf alle Projekte und Initiativen in diesem Feld übertragbar:

- Man muß einen harten Kern von Personen finden, die sich für solche Initiativen engagieren - mit dann bei ihnen auch häufiger auftretenden Problemen der Überlastung. Zum anderen ist deren Identifikation mit der Sache groß, was z.T. die Übertragung von Aufgaben an andere, jüngere und Ablösungen erschwert.
- Die z.T. gut ausgebauten Strukturen der Altenhilfe und Altenarbeit lassen Konkurrenzbefürchtungen erwarten, so z.B. bei den Seniorenbeiräten, die es in einem größeren Teil der Städte mit Seniorenbüros gibt. Dies macht Überzeugungsarbeit, die Abgrenzung von Aufgaben und vor allem Kooperation erforderlich.
- Das Problem der Aufwandsentschädigungen muß gelöst werden, zumal es z.B. Frauen mit niedrigen Renten gibt, für die auch geringfügige Aufwandsentschädigungen hilfreich sind. Die Grenzen zur verkappten Beschäftigungspolitik werden fließend, wenn höhere Aufwandsentschädigungen bezahlt werden (genannt wird hier die „Aktion 55 plus“ in Sachsen, wo für ca. 60 Stunden geleistete Arbeit 200,- DM im Rahmen eines Landesförderprogramms bezahlt werden). Die These vom freiwilligen sozialen Engagement läßt sich dann kaum aufrechterhalten. Zum anderen ist ehrenamtliche Tätigkeit noch immer mit selbst zu tragenden Aufwendungen (z.B. Fahrtkosten) verbunden, was diese Engagements nicht gerade begünstigt.
- Im allgemeinen ist bei solchen Projekten mit einer ein- bis zweijährigen Aufbauphase zu rechnen, die durchzustehen ist: Rückschläge und Durchsetzungsschwierigkeiten müssen bewältigt werden. Einerseits ist Kompetenz erforderlich: „Die Fähigkeit zu organisieren, auf Menschen einzugehen und darüber hinaus auch mit Finanzen umgehen zu können, sind Schlüsselqualifikationen für Personen, die soziales Engagement initiieren wollen“ (Hedtke-Becker &

Titz, 1994, S. 348). Andererseits lassen sich diese Qualifikationen auch erlernen. Dies kann Herausforderung sein, setzt aber Motivation voraus und macht entsprechende Qualifizierungsangebote erforderlich.

Für das Jahr 1994 wird für die Seniorenbüros von einem unerwartet hohem Zulauf gesprochen, weil 17.295 Personen, Gruppen oder Kooperationspartner von den 33 Büros erreicht wurden, insgesamt 40.957 Kontakte zustande kamen. Ein relativ hoher Anteil von Männern gehört zu den Nutzern (ISAB-Aktuell, 1995, S. 2f.). Die Seniorenbüros stehen unter politischem Rechtfertigungsdruck - wie alle anderen staatlich geförderten Initiativen und Projekte auch und angesichts zunehmend knapperer Kassen verstärkt. Es ist sehr wahrscheinlich, daß ein Teil der Seniorenbüros wirtschaftliche und damit Überlebensprobleme bekommen wird. Die Gründung einer Bundesarbeitsgemeinschaft soll dazu beitragen, die Dienstleistungsangebote offenbar auch stärker marktgerecht zu gestalten. Hier deuten sich Grenzen an, wenn sich Seniorenbüros rechnen müssen und entweder auf Unterstützungen angewiesen sind oder ihren Aufwand und ihre Aufwandsentschädigungen selbst erwirtschaften müssen.

Wie schon die Seniorengenossenschaften zeigen auch die Seniorenbüros ein interessantes demographisches Profil. Ihm sind durchaus vergleichbare Angaben zur Altersstruktur zu entnehmen:

38% der an einer Mitarbeit Interessierten - der Anbieter von Diensten und Leistungen also - sind unter 60 Jahre alt, 18% über 70 Jahre. Zwei Drittel sind Frauen. Naheliegender ist, daß sich ein höherer Prozentsatz Jüngerer in den Seniorenbüros Ostdeutschlands findet (44%), wenn dort ein höherer Anteil im vorzeitigen Ruhestand lebt. Der Unterschied ist mit 10% andererseits nach Altersgruppen nicht sonderlich hoch, nach Erwerbsstatus jedoch beträchtlich, wenn 38% Vorruheständler in Ostdeutschland die Seniorenbüros nutzen. Der Anteil neu Engagierter (Personen, die in den vorausgehenden drei Jahren kein anderes soziales Engagement eingegangen sind) ist mit drei Vierteln beträchtlich. Wenn die Befragungsdaten zuverlässig sind, dann sind es nicht immer nur dieselben, die für ehrenamtliche Tätigkeit ansprechbar sind.

Zu etwa 40% wurden bei den Anbietern keine Senioren im üblichen Verständnis angesprochen. Die Bezeichnung Seniorenbüros sollte überdacht werden, wenn jüngere Zielgruppen erreicht werden sollen: Gründungen aus der Seniorenperspektive haben somit durchaus auch ihre Probleme. Im Strukturwandel des Alters ist der Aspekt der Verjüngung des

Altersä (Tews, 1991, 1993) markant. äAlt sind immer die anderenä, und man wird heute später alt als früher. Das betrifft auch die Selbsteinschätzungen. Dann gehört man auch erst später zu den äSeniorenä. 50- bis 60jährige können sich noch nicht als Senioren verstehen. Die Nutzung des Senioren-Begriffs beschränkt zudem die sonst erwünschte Öffnung in den Lebenslauf, damit ins mittlere Lebensalter und verstärkt unangemessen altersspezifische Ansätze, statt altersintegrative zu fördern. Und auch bezogen auf die Sache, Inhalte und Form des Engagements muß man sich keineswegs als Ältere/r oder gar Alte/r verstehen.

3.5 Bürgerbüros

Die sich aus der äInitiative 3. Lebensalterä - einem Projekt des Sozialministeriums Baden-Württemberg - offensichtlich entwickelnden Bürgerbüros (Bullinger et al., 1995) und die auch andernorts eröffneten Bürgertreffpunkte stellen m. E. ein erfolgsträchtiges Konzept dar. Die bisherigen, sich erst in der Entwicklung befindenden Bürgerbüros wollen vorhandene Angebote und Aktivitäten vernetzen, trägerübergreifend neue Entwicklungen anstoßen, Informations-, Wissens- und Kontaktbörsen sein auf der Basis von Prinzipien des Tausches: Sie sind selbstorganisiert und wollen wechselseitige soziale Tätigkeiten und Selbsthilfe anbieten. Nach einer übergreifenderen Bestimmung (Bullinger et al., 1995, S. 19ff.) sind sie eine Form selbstverwalteten freiwilligen Engagements, bestehend aus Projekten, Initiativen, Gruppen, z.T. mit einem Schwerpunkt in der Selbsthilfe. Sie wollen oder sollen zudem Zentren anderer Tätigkeitsstrukturen als der Erwerbsarbeit sein, die Hilfen bieten und vermitteln, wo es um äAlltägliches, Zwischenmenschliches, Kontakteä geht, wobei nicht jede Dienstvermittlung angeboten werden soll und änicht-monetäre Vergütungsformenä erprobt und praktiziert werden, z.B. Fahr- und Betreuungsdienste angeboten werden sollen, und die Angebote ägleichviel wert sind, wenn sie nützlich sind.ä Und allgemein geht es um die äWeiterentwicklung von Bedürfnissen, der Nachfrage und des Angebots.ä Sie seien deshalb auch nicht an der Anzahl der Austauschvermittlungen zu messen wie die Seniorenbüros, sondern äan der Qualität der beteiligten Projektgruppen und Ideen.ä Und letztlich sollen die Bürgerbüros nicht in erster Linie Anlaufstellen sein, sondern äöffentliche Räume und faßbare Ideenä, Treffpunkte mit Ereignissen, äwo sich engagierte Bürger einbringen, wiederfinden, vergleichen und unterhalten können.ä Die Bürgerbüros befinden sich im Entwicklungsstadium - insofern ist ihr

„Aufgabenspektrum“ noch variabel, möglicherweise sollte dies auch so bleiben. Über zukünftige Institutionalisierungsformen läßt sich vorab nur spekulieren. Andererseits ist zu erwarten, daß sie zu einem Selbstläufer werden (was z.B. das von Bürgermeistern dem Sozialministerium gegenüber bekundete breite Interesse andeutet).

Die Bürgerbüros kommen bisher offensichtlich eher aus dem „Senioren-Bereich“ - aber sie sind darauf keineswegs beschränkt und auf die „Öffnung in den Lebenslauf“ angelegt. Sie sind nicht auf traditionelle Ehrenamtlichkeit ausgerichtet - aber diese wird auch nicht von vornherein ausgeschlossen, ebensowenig wie Kooperationen mit etablierten Trägern wie Wohlfahrtsverbänden nicht. Sie sind als Organisationsform bürgerschaftlichen Engagements angelegt - aber es dürfte noch unklar sein, wie bürgerschaftliches Engagement in ihrem Kontext sich ausformuliert und gestaltet. Sie sind - betrachtet man ihre bisherigen „Angebote“ - eher „produktivitätsorientiert“, aber dies schließt gesellige Aktivitäten nicht aus. Sie sind Vermittlungs- und Kontaktstellen, aber mehr als Vermittler von (ehrenamtlichen) Diensten und Leistungen. Und es dürfte sich wahrscheinlich eine variable, flexible Organisationsform in Zukunft herausbilden, die regionale, „rtliche Ausgangssituationen, Angebote und Gegebenheiten berücksichtig

Mit vier Feststellungen möchte ich diesen Punkt beschließen:

- (1) Es gibt ganz offensichtlich neue Formen der Produktivität im Alter und auch neue Institutionalisierungsformen. Ihre Reichweite und Verbreitungsfähigkeit bleibt allerdings vorab noch unklar.
- (2) Förderung, Moderation, Beratung und Stützung z.B. in Form von Landesprogrammen sind für diese neuen Formen ganz offensichtlich erforderlich: Die Innovationen in diesem Bereich kommen aus den Modellprogrammen und -förderungen (so z.B. auch das weithin bekannte NRW-Landesprojekt ZWAR - Zwischen Arbeit und Ruhestand).
- (3) Es sind Minderheiten, die von solchen Projekten erreicht werden, mit zudem charakteristischen Merkmalen. Das Engagement dieser Minderheiten steht gegen die Übernahme neuer Verpflichtungen, nachdem man eine verpflichtungsfreiere Lebensphase erreicht hat (Tews, 1994). Gleichsam befreit von den Zwängen des mittleren Lebensalters will man sich neuen Verpflichtungen nicht oder doch nur sehr begrenzt unterwerfen - zudem dann nicht als Fremd-, sondern allenfalls als „Selbstverpflichtung mit Kündigungsrecht“.

- (4) Es ist wahrscheinlich nicht so wichtig, daß solche Initiativen, Projekte und Programme eine ämassenhafte Nachfrageä finden. Wichtiger sind wohl qualitative Hinweise: was prinzipiell machbar und entwicklungs-fähig ist, dürfte zunächst einmal entscheidender sein als die Zahl der unmittelbar Beteiligten.

4 äProduktives Alterä - Veränderungen des Altersbildes?

Die Dominanz des negativen Altersbildes ist einer der zentralen Topoi sozialwissenschaftlicher Gerontologie. Historisch gab es immer mindestens zwei Altersbilder - das negative und das positive. Denken wir ans Alter, fallen uns leichter negative als positive Kennzeichnungen ein: Verluste körperlicher und geistiger Fähigkeiten, Verluste sozialer Kontakte durch Verwitwung, Vereinsamung und Isolation, Krankheit und zuletzt dann Tod. Gewinne sind bei der Bilanzierung der Alterssituation schwerer zu bestimmen. Somit dürften sie auch seltener sein. Haben sich die äAltersgewinneä durch die gesellschaftliche Entwicklung des Alters nun erhöht, die äAltersverlusteä vermindert oder haben sie sich nur zwischen den Altersphasen verschoben?

Altersbilder und unser Bild vom Alter in der Gesellschaft müßten erfolgte Veränderungen abbilden. Aber Altersbilder sind nicht nur Abbild, sie verweisen auch auf die Entwicklung des Alters selbst. Ist nach heute inzwischen gängigem Verständnis Gerontologie Wissenschaft und Praxis zugleich und möglichst auch auf die Verbesserung der Altersentwicklung selbst gerichtet, stellt sich die Frage, welche Rolle Altersbilder im Prozeß der Altersentwicklung spielen. Wenn heute unsere Alterssituation historisch ein noch junges Phänomen ist, so ist den Altersbildern als Abbild und Entwicklung in diesem Prozeß ein hoher Stellenwert zuzumessen. äAltersbilderä als Konzept ist hier ein Sammelbegriff. Es geht um Wandel und Beeinflussung von Vorstellungen vom Alter, Darstellungen und Einstellungen zum Alter, wie ich es in einer Arbeit hierzu formuliert habe (Tews, 1991).

Wenn Alterseinschätzungen und Altersbilder Abbild und Indikatoren für Altersentwicklung sind, dann läßt sich aus den vorliegenden Ergebnissen sehr allgemein schließen, daß Alter ävariablerä geworden ist, es kommt z. B. in den Medien häufiger vor und wird dort zum Thema, es wird inzwischen anders und wohl insgesamt auch positiver dargestellt. Verbesserungen finden sich auch bei den Fremdeinschätzungen (Stereotypen) der Alten.

Deutlich belegbar ist die Beeinflußbarkeit der Sichtweise des Alters, durchaus dann auch gebunden an Eigengesetzlichkeiten, z.B. der Medien. Nahe liegend erscheint die weitergehende Frage, ob verallgemeinerbare Ursachen dieser Verbesserungen bei den Alten selbst und den bei ihnen anzutreffenden Veränderungen zu suchen sind. Sehr pauschal würde ich die Veränderungen zum Positiven der Wahrnehmung von Verbesserungen im Sinne der äNiveautheseä (Tews, 1993) interpretieren: Die materiellen Lebensniveaus auch der Alten haben sich bei uns entsprechend durchschnittlicher Wohlstandsentwicklung verbessert, z.T. auch immaterielle wie die verbesserte Schul- und Berufsausbildung mit ihren Folgen und Verhaltensniveaus; dies zeigt sich bei den äaktivenä, äneuenä Alten, bei Konsum, Reisen, es zeigt sich auch in verbesserten Angeboten f_r ältere Generationen und ihrer Nutzung durch die _lteren.

Ist es jenseits der Feststellung z.B. von Verbesserungen in den Einstellungen zum und Vorstellungen vom Alter schon schwierig, hierf_r die Ursachen genauer zu bestimmen, ist dies bei den Folgen positiver und negativer Altersbilder meines Erachtens noch schwieriger. Bestimmt - was psychologische Gerontologie behauptet - das (negative) Fremdbild das Selbstbild der Alten, dann wären Verbesserungen auf beiden Seiten pauschal der verbesserten Lebenssituation der Alten zuzuschreiben. Negative Altersbilder - die Alten als Problemgruppe - haben in der Politik nachweisbar positive Wirkungen gehabt und die Lebenssituation der Alten verbessert. Belege aus Untersuchungen hierzu gibt es in den USA (Tews, 1991, S. 90ff.).

Wenn es durch die zunehmende Zahl der Alten zu einer stetigen gesellschaftlichen Aufwertung des Alters kommt, kann dies positive und negative Einfl_sse auf das Altersbild haben. Die veränderten Bev"lkerungsproportionen k"nnen ebenfalls ein doppeltes Gesicht haben: Die Belastungen durch das Alter in gesellschaftlicher Perspektive k"nnen sowohl zu Aufwertungen wie zu Abwertungen f_hren. Die Verlängerung und Differenzierung des Alters kann zur Polarisierung des Altersbildes beitragen - im Sinne des positiveren jungen und negativeren alten Alters. Dies wird um so stärker der Fall sein, je mehr die Negativseiten des Alters ins hohe Alter zurückgedrängt werden können. Die größere Eigenständigkeit der Altersphase und die frühere Entberuflichung (ihre Negativseiten berücksichtigt) haben eher eine Aufwertung der Altersphase insgesamt zur Folge gehabt. Dies wäre bei einem größeren Teil der erwerbstätigen Bevölkerung auch in die Zukunft verlängerbar. Das z.T. negativere Bild der alten Frauen resultiert aus widersprüchlichen Tendenzen und ist sicher nicht nur Ergebnis

vorherrschend patriarchaler Verhältnisse. Aber ist das Bild alter Frauen in unserer Gesellschaft besserbar, wenn Hochaltrigkeit, weitere Zunahme der Singularisierung und aus beidem zusammen die Zunahme der weiblichen Risikopopulationen absehbar ist? Im Strukturwandel des Alters gibt es offensichtlich widersprüchliche Tendenzen bei der Entwicklung gesellschaftlicher Altersbilder.

Sicher sollte es darum gehen, „Altersbilder zu entwickeln, die der Differenziertheit des Alters und Alterns entsprechen, welche die vielen Gesichter des Alters widerspiegeln, und nicht darum, einen neuen, diesmal positiven Mythos des Alters aufzubauen.“ (Baltes & Staudinger, 1993, S. 179; Naegele & Tews, 1993). Die Vermittlung eines differenzierten Altersbildes als Ziel lässt sich wissenschaftlich begründen, weil Gerontologie nicht nur positive-positivistische Wissenschaft ist, sondern auch Praxis, deren Ergebnisse umgesetzt werden wollen im Sinne nicht nur des „guten“, sondern vor allem des „besseren“ Alterns.

Die in differenzierten Altersbildern vermittelte (verwissenschaftlichte) Realität ist jedoch nur die eine Ebene, die Vermittlung von Leitbildern eine andere. Praktische Altenarbeit und Alters(Sozial)-Politik benötigen Leitbilder als Orientierungen für ihre Arbeit.

Versucht man, die aus wissenschaftlicher Gerontologie stammenden Leitbilder zu kennzeichnen, so lassen sich inzwischen offenbar deutlicher drei Leitbilder unterscheiden, selbst wenn es Überschneidungen in ihren Elementen gibt: das „aktive Alter“, das „Kompetenzmodell“ des Alters und nun das Leitbild eines „produktiven, eigenständigen Alters“. Ich zitiere die damit verbundene Markierungen ausführlicher (Ministerium für Arbeit u.a. Baden-Württemberg, 1994, S. 26ff.).

(1) *Aktives Alter*

Hintergrund dieses jahrzehntelang dominanten Leitbildes waren die dem „aktiven Älterwerden“ zugeschriebenen positiven Effekte einerseits, die typischen Defizit-Ergebnisse des biologisch-gesundheitlichen altersgebundenen Abbaus andererseits, deren scheinbare Zwangsläufigkeit in Frage gestellt wurden. Psychologische Gerontologie, die nach Kritik ihrer eigenen Methodik und Ergebnissen aus der Intelligenzforschung dieses einseitige Negativ-Bild nicht mehr teilen konnte, fand hier ihre vehementesten Verfechter für eine positivere Sichtweise des Alterns. „Aktives Altern“ wurde zum gerontologischen Leitbild, Aktivierung zur Methodik der Altenhilfe und einer entsprechenden Infrastruktur. Altenbegegnungs-

stätten und Altenclubs waren die diese Orientierung vielleicht kennzeichnendsten Institutionen. Es ging um aktivierende Angebote schlechthin.

(2) *Kompetentes Alter*

Das Kompetenzmodell richtete sich gegen die zu einseitige Sicht des Alters aus der Perspektive der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, stellt den hohen Anteil der Selbständigen noch bis ins hohe Alter dagegen. Gleichzeitig erfolgte eine stärkere Biographisierung des Alters, die Sicht des Alterns als Entwicklung im Lebenslauf. Hieraus resultierte - zumindest im deutschen Bereich - ein z.T. heftig von Psychogerontologen verfochtenes, durch Kompetenz und Entwicklung geprägtes positives Altersbild, das die negativen Seiten des Alters zu sehr ausblendete. Diese Orientierung war recht einseitig individuumzentriert, personologisch-psychologisch. Gesellschaftlich und politisch ist jedoch nicht das kompetente Alter das „Problem“, sondern das „inkompetente“, defizitäre - sei es altersgebunden oder lebenslang z.B. durch soziale Unterschiede bedingt. „Bildung“ spielt für Kompetenz im Alter eine besondere Rolle, die Altenbildung der Volkshochschulen und der Universitäten des 3. Lebensalters ist in diesem Zusammenhang zu sehen. Alter wurde als „Entwicklungsaufgabe“ erkannt.

(3) *Produktives Alter*

Der einseitigen psychologischen Negativ-Sicht des Alters läßt sich durchaus eine soziologische zur Seite stellen. Für die 60er Jahre mag die „Rollenlosigkeit“ des Alters als kennzeichnende soziologische Alterssicht, die Berufsaufgabe hier als wesentlicher Einschnitt und Ursache gelten. Nun sind wir offenbar in Ansätzen dabei, eine heute denkbare „Produktivität des Alters“ neu zu bestimmen und vielleicht dann auch auszuloten. Dies wäre die soziologisch gewendete Variante der „Potentiale“-Argumentation, die es offenbar so erst in den 90er Jahren gibt. Die Verknappung von Ressourcen und die Auswirkungen des Strukturwandels des Alters mögen hier zudem einflußreich sein. Produktivität wird als gegenseitige Nutzenbeziehung gesehen. Die Betroffenen werden zu Mitproduzenten und Mitgestaltern ihrer eigenen Lebenskultur statt zu Konsumenten vorgegebener Dienstleistungen. ... Praktisch bedeutet dies, sich verstärkt dem Alltag und den Fragen des Sozialraumes zuzuwenden, darin gemein-

schaftliche Handlungsfelder mit Älteren zu erschließen und Kooperationsprozesse in Gang zu setzen. Eigenständigkeit, Verbindlichkeit der Tätigkeit und neue Tauschformen zeichnen diese Form des Engagements Älterer aus.“ (Ministerium für Arbeit u.a. Baden-Württemberg, 1994, S. 27f.) Beispiele hierfür sind die schon beschriebenen Institutionalisierungen.

Diese Leitbilder hatten - selbst wenn sie nur z.T. in dieser Form konsequent umgesetzt wurden - zweifellos Folgen. Läßt sich nun, gestützt durch gerontologische Ergebnisse einerseits und auch gemäß dem Selbstverständnis der Gerontologie als umsetzungsorientierter Wissenschaft das Leitbild „produktiven Alters“ gezielt vermitteln und vertreten? Wollen wir nicht nur über die Potentiale des Alters reden, sondern sie entwickeln und auch gesellschaftlich nutzen, dann müßte das ja doch wohl so sein!

Literatur

Bäcker, G., Dieck, M., Naegele, G. & Tews, H.P. (1989). Ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

Baltes, P.B. & Staudinger, U.M. (1993). Über die Gegenwart und Zukunft des Alterns: Ergebnisse und Implikationen psychologischer Forschung. Berichte und Mitteilungen der Max-Planck-Gesellschaft, 4, 154-185.

Bullinger, M., Diringer, G., Frenz, U. & Tews, H.P. (1995). Die Bürgerbüros - Bürgertreffpunkte und Projektgruppen. In Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (Hrsg.), Bürgerschaftliches Engagement, 1. Stuttgart: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg.

Claussen, F. (1994). Aufgaben der Seniorenbüros in der Engagementförderung. In Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), Praxishandbuch für Seniorenbüros, Teil 2 (S. 20-25). Köln: ISAB Verlag.

Deutscher Bundestag (1994). Zwischenbericht der Enquete-Kommission Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den einzelnen und die Politik. Bundesdrucksache 12/7876, Bonn: Bonner Universitäts-Buchdruckerei.

Donicht-Fluck, B. (1994). Bilder des Alters in den USA im 20. Jahrhundert und ihr Einfluß auf die amerikanische Altenbildung und Alten-

(Sozial)politik. Schriftenreihe des Deutschen Zentrums für Altersfragen, Berlin, Bd. 91.

Hedtke-Becker, A. & Titz, K. (1994). Senioren und freiwilliges soziales Engagement. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 9, S. 344-350.

ISAB-Aktuell (1995). Nr. 1. Köln: ISAB-Verlag.

Kade, S. (1994). Altersbildung - Ziele und Konzepte. Frankfurt: Pädagogische Arbeitsstelle des Deutschen Volkshochschul-Verbandes.

Knopf, D., Schäffter, O. & Schmidt, R. (Hrsg.). (1989). Produktivität des Alters (= Deutsches Zentrum für Altersfragen, Bd. 5). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (1990). Seniorengenossenschaften als Beispiel bürgerschaftlichen Engagements - Eine Dokumentation. Stuttgart: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (Hrsg.) (1994). Seniorengenossenschaften als Beispiel bürgerschaftlichen Engagements (S. 26-28). Stuttgart: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg.

Ministerium für Frauen, Bildung, Weiterbildung und Sport des Landes Schleswig-Holstein (Hrsg.), Ehrenamtliche Arbeit von Frauen und Männern in Schleswig-Holstein. Eutin: Struve Druck.

Naegele, G. & Tews, H.P. (1993). Theorieansätze und -kritik zur Altersentwicklung - Neue und alte sozialpolitische Orientierungen. In G. Naegele & H.P. Tews (Hrsg.), Lebenslagen im Strukturwandel des Alters (S. 329-367). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Otto, U. (1992). Wer sind die Seniorengenossenschaften? Die Mitglieder und ihre Einstellungen. In Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg (Hrsg.), Initiative 3. Lebensalter (S. 216-253). Stuttgart: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg.

Schütz, R.-M. & Tews, H.P. (1991). Ältere Menschen in Schleswig-Holstein. In Minister für Soziales, Gesundheit und Energie des Landes Schleswig-Holstein (Hrsg.). Eutin: Struve Druck.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (1994). Datenreport (S. 588). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Tews, H.P. (1990). Leistung im Strukturwandel des Alters. In R. Schmitz-Scherzer, A. Kruse & E. Olbrich (Hrsg.), *Altern - ein lebenslanger Prozeß der sozialen Interaktion* (S. 357-363). Darmstadt: Steinkopff.

Tews, H.P. (1991). *Altersbilder - Über Wandel und Beeinflussung von Vorstellungen vom und Einstellungen zum Alter* (2. Auf. 1995). Schriftenreihe FORUM des Kuratoriums deutsche Altershilfe, Bd. 16. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA-Köln).

Tews, H.P. (1993). Bildung im Strukturwandel des Alters. In G. Naegele & H.P. Tews (Hrsg.), *Lebenslagen im Strukturwandel des Alters* (S. 234-247). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Tews, H.P. (1993). Neue und alte Aspekte des Strukturwandels des Alters. In G. Naegele & H.P. Tews (Hrsg.), *Lebenslagen im Strukturwandel des Alters* (S. 15-42). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Tews, H.P. (1994). Alter zwischen Entpflichtung, Belastung und Verpflichtungen. In G. Verheugen (Hrsg.), *60 plus - Die wachsende Macht der Älteren* (S. 51-60). Köln: Bund Verlag.

James S. Jackson

Aging Productively: An Economic Network Model¹

1 Introduction

Activities have been considered to be productive if they generate valued goods and services (Herzog et al., 1989). In prior work we proposed that individual and social characteristics, responsiveness of the opportunity structure and economic necessity combine to affect patterns of productive participation in economic networks (Jackson, Gibson & Antonucci, 1993). It is hypothesized that these networks form the environmental, social and psychological contexts for the choice and expression of productive activities over the individual life-course, resulting in what we term aging productively (Jackson et al., 1993; Butler & Gleason, 1985). Productive activities conducted within these different networks are hypothesized to be qualitatively and perhaps quantitatively distinct.

As discussed in this chapter, we propose that productive activities can be assessed by at least three indicators. The first is the traditional count of hours of participation or imputed values of these hours (Morgan & Herzog, 1992). The second indicator is the psychological benefits that derive from participation in these hours of activities (Juster, 1985). These include subjective judgments of enjoyment and satisfaction of the activities and attributions of benefits to self. The final indicator is the attribution of potential benefits to others (altruistic or obligatory motives), including family, friends, or more generalized social identity groups. In this chapter we examine whether the antecedents and consequences of productive activities within the three different networks, assessed by the three different

¹ Chapter based upon a representation to the conference, „Produktives Leben im Alter“, Hamburg, Germany, December, 1994. I would like to thank Myriam Torres and Ain Boone for the analyses in this chapter. Partial support for this research and writing was provided by a grant from the Services Branch, National Institute of Mental Health.

indicators, are influenced by age, gender, socioeconomic status, and ethnic (racial) groups.

We have hypothesized (Jackson et al., 1993) that differential participation in economic networks and involvement in formal and primary social networks over time are reciprocally related (though the predicted recursive relationships are not tested in this chapter). Productive activities within these economic and formal and primary social networks are hypothesized to affect individual and group material, social, and psychological well-being. Specifically, in this chapter we examine in a national United States sample of adults how engagement in productive activities in different types of economic networks influence social, psychological, and health outcomes. We suggest that these outcomes may be different at different points in the life-course (Glass et al., 1995).

The theoretical model of productive activities in this chapter builds upon a long history of work in social gerontology. Particularly important is the past and current research on age stratification (Riley, 1985; Riley & Riley, 1992; Streib, 1985), well-being and adjustment (George & Bearon, 1980), voluntary associations (Cutler, 1976), activity theory (Neugarten, 1977), health (Satariano & Syme, 1981), and the work on social support systems (Antonucci, 1990; House & House, 1985; Lowenthal & Robinson, 1976). Recent authors point to the needs of the future elderly (Bengtson, 1986), growth of an aging United States society (Institute of Medicine/National Academy of Science, 1985; Siegel & Taeuber, 1986; Manton & Soldo, 1985), and the need for more integrative theory and research on aging and the life-course, especially work on successful aging (Baltes & Baltes, 1990; Morgan, 1981; Riley, 1987).

Succinctly, there are several purposes of this chapter. The first is to present a description of a life-course network model of productive economic activities. The second is to provide empirical support for the existence of the three economic networks and their empirical indicators. The third purpose is to demonstrate that the antecedents of participation differ by type of economic network, and by significant demographic subgroups of the American population, notably age, gender, and racial group membership. The fourth and final purpose is to examine how the different indicators of productive involvement (behavioral, psychological and social) influence individual social and psychological consequences within the contexts of the three different types of economic networks.

2 Life-Course Network Model of Productive Economic Activities

The general assumption of the present model is that blocked opportunities and economic necessity motivate differential participation by individuals and families over the life-course in three distinct but interrelated economic networks. The first is the regular economy network. This is the one most frequently engaged in and is characterized by exchanges of labor for pay and an efficient government accounting and taxation system. The second network also involves pay but does not include government oversight and regulation as in the regular economy. This one has been called the underground, illegal, or irregular economy network (Ferman, Henry & Hoyman, 1987; Glutmann, 1977; Henry, 1982, 1989; Henry & Brown, 1990; Witte & Simon, 1983). The final one, the social economy network, is a barter system that does not include exchanges for money (Lowenthal, 1975, 1981). In this case economic exchanges, largely among family and friends, are made without the explicit transfer of money. These three networks are interrelated and among racial and ethnic minority groups may be tightly interwoven. Participation in the three networks are hypothesized to be integrally related to involvement in traditional familial and friend, social, and emotional support networks.

Central to the proposed process of economic network involvement is the fact that individuals, largely because of economic necessity, participate in a variety of different types of economic networks for individual and family survival (Hill, 1981). Socio-economic position may play an important role in the qualitative and quantitative aspects of participation in the three economic networks (Cantor & Little, 1985). Other socio-cultural distinctions, however, may also contribute to important differences between social groups (e.g. race) in the rates, frequency, and type of participation. For example, differences between blacks and whites have often been reported for such things as attachment to the labor force (Anderson & Cottingham, 1981); level of involvement in subjective experiences in regular economic participation (Ferman et al., 1978); and, rates and types of participation in social or barter economies (Stack, 1974). Other data indicate differential sets of relationships and participation in primary social support group activities (Cantor, 1981; Taylor & Chatters, 1986; Taylor, Chatters & Jackson, 1993). This suggests that more than socio-economic factors may

contribute to observed differences among social groups in productive activities (Ferman et al., 1978).

This model takes a life-course perspective, stressing the importance of early experiences with the labor force and the environment as influencing later opportunities and type and level of productive activities (Jackson & Gibson, 1985; Jackson et al., 1993). It is the premise of a life-course perspective that already born and aging cohorts are being currently exposed to the foundations for their social, health and psychological statuses as they reach older ages in the years and decades to come (Baltes, 1987; Barresi, 1987; Riley & Riley, 1992).

We have proposed (Jackson et al., 1993) that the involvement in productive activities begins early in pre-adult life in the irregular and social economic networks. We have further suggested that this participation strengthens over the years. By mid-adulthood and old age, participation has become well entrenched and the individual has perhaps played a variety of key roles in the operation of the irregular economy and the social economy networks. We expect that similar types of parallel activities have also transpired in the regular market economy, though for many disadvantaged Americans this is not necessarily the case (Hamilton, 1975; Headen, 1992; Kalleberg & Sorenson, 1979; Montagna, 1977). For many ethnic and racial minority groups, for example, participation in the regular economy is less than satisfactory, particularly in terms of economic subsistence, as well as the non-economic incentives and rewards gained from market employment (Hill, 1983; Montagna, 1977). The major, but not sole, motivating factor for entry into any of these networks is economic necessity. Among the important non-economic factors may be: religious values and church participation; family attachment and inter-generational relationships; perceptions and experiences with the opportunity structure; social identity and group consciousness; and, differences in basic values regarding the role and importance of individual vs. family and group achievement.

Economic necessity is predicted to have the strongest influence on involvement in irregular and social economic network activity. For example, economic necessity may be stronger in low-income groups, e.g. blacks, more so than among whites, and thus these low income groups should show greater involvement in the social and irregular economy networks than whites. It is predicted that socio-economic status variables such as education and occupation will reduce the relationship between race and participation in social and irregular network economies.

Personal characteristics may play an important role in regulating entry into economic networks; for example, because of differences in family responsibilities young people may not have the same level of economic motivation as adults. Similarly, economic necessity may be conditioned by the nature of the social environment (situation). The neighborhood where an individual is raised, as well as family structure may affect the extent to which economic necessity functions as a motivator of behavior. We expect that all these factors will contribute to participation in the economic networks (Moen, Kain & Elder, 1983).

Generally, we have predicted that different social groups may diverge significantly in their involvement and participation in different economy networks. More advantaged groups may be more likely to participate solely in the regular economy network and less advantaged groups may participate more in the social and irregular economy networks. We expect participation and productive activities to show continuity for less advantaged groups within the irregular and social economy networks and more sporadic and perhaps entry later in life for more advantaged members of society. The opposite is predicted for the regular economy network. These predictions suggest a different set of relationships over time among major network indicators as well as the types of activities engaged in within the networks.

Changes in status within the regular economic network should have less impact on the total productivity scores of disadvantaged group members than it will for others. This prediction is predicated on the belief that the former groups are much more likely to be involved in the other two networks and that more of their individual productivity returns are derived from these networks. We predict that the total productivity score for all social groups should be reduced over time with changes in regular economy network participation. This reduction should be greater and more debilitating for advantaged groups because of the disproportionate contribution of regular economic network participation to total productivity scores in comparison to less advantaged groups. Thus, loss of jobs, retirement, or disability should have the effect of disproportionately reducing individual productivity scores in advantaged groups subsequently leading to greater reductions in well-being and health outcomes than for less advantaged groups.

Participation patterns within the social, irregular, and regular economy networks are viewed as interrelated. A person may participate in all three simultaneously, in two or in only one. Similarly, participation may be

sequential or periodic. For example, a person with an episodic formal employment history may maintain an adequate level of individual productivity by moving between the regular and irregular economy networks as a function of general economic conditions, but consistently maintaining relationships and position within the social economy network. Some productive behaviors will be more or less likely to occur as a function of the type of networks in which an individual participates. Thus, if an individual's network relationships are in the regular economy, the productive activity of prime importance is likely to be paid work. The person may also be engaged, however, in the full range of other activities. Whether these other activities are related to the regular economy network or not may be a function of the degree of connection to the irregular economy and social economy networks.

One of the major outcomes in conceptualizing productive behaviors as occurring within the context of these three different types of networks is the fact that the same productive behavior performed within different networks may differ qualitatively and quantitatively. For example, paid employment within the regular economic network may be important for securing a salary to help meet monthly bills and provide for the basic standard of living. Engaging in the same activities within the irregular network, even for less pay, perhaps may be viewed as more enjoyable and self-satisfying because it occurs within a milieu of friends, neighbors and kin.

We also propose that one set of the major outcomes of productive activities will be at the individual level, such as formal and informal social integration, self-esteem, psychological health, and general well-being. Further, we feel that positive outcomes derived from engaging in these productive activities will positively affect non-economic incentives (see above) for further participating in these networks.

Participation in the social economy network, and to some extent the irregular economy network, is pervasive in some communities. Therefore, this involvement may have direct beneficial effects on the community itself by providing work and income. Several authors have reported on the importance of networks in maintaining the viability and integrity of the community (Ferman et al., 1978; Headen, 1992; Lowenthal, 1975; Stack, 1974).

We have further suggested that the viability and integration of communities have some direct relationship to the well-being of the larger society. Obviously, activities within the regular economy network have

direct and measurable effects on the society through estimates of national income and the Gross National Product (Ferman et al., 1978; Leichter, 1984; National Research Council, 1979; National Research Council/Institute of Medicine, 1986; Rosen, 1984). The contributions of productive behaviors in other economic networks, however, have gone largely unrecognized in terms of their implications for individual well-being, and community survival and viability, which in turn have direct effects on the larger society.

The following questions will be analyzed in the present paper. First, is there evidence for three distinct economic networks? That is, can we find the same interrelationships between the measured dependent variables within each of the three networks? Second, what predicts the productive activities in the three networks? And, third, what consequences are associated with these productive activities?

Data from 3,617 black and white respondents aged 25 to 96 from the Americans Changing Lives Study (ACL) (Herzog et al., 1989; House et al., 1994) were analyzed. The 1986 first wave was a multi-staged stratified probability sample of individuals 25 years of age and older. Respondents were interviewed in their homes by interviewers from the Survey Research Center at the University of Michigan's Institute for Social Research. Blacks and persons over age 60 were sampled at twice the rate of whites under 60 to facilitate age and race comparisons. This sampling approach resulted in complex design effects (Herzog et al., 1989).

2.1 Measures of Productivity

Following a standard approach, productivity was measured by hours spent in the activity during the past year. In addition, to capture possible psychological benefits associated with the process of participation, enjoyment of the activity, satisfaction with the activity, and attributions of potential benefits to self and others were measured.

Questions ascertaining reported hours of participation and psychological and social process benefits were asked in the following manner. With regard to the regular economic network, respondents were asked if they were doing any work for pay at the present time; and if so, how many hours per week they worked. This question was followed by a series of questions on five point Likert-like scales that asked: (1) How much do you enjoy doing that work? (2) How satisfied are you with your work? (3) Aside from the money

are you, yourself better off because of your work on this job? and, (4) Are there other people who are better off because of your work on this job?

With regard to the irregular economy network, respondents were asked if they were paid to do work or chores that were not part of a regular job; and how many hours per year they spent doing such work in the past 12 months? Similar to the regular economy question, this item was followed by the above four questions. With regard to social economy network, questions were asked for volunteer work and help to friends and relatives. First, respondents were asked how many hours they spent doing volunteer work for organizations such as religious institutions, schools, or political groups. This question was followed also by the above four questions. Second, respondents were asked about hours spent in giving help to friends, neighbors, or relatives who did not live with the respondent. These were tasks such as transportation, shopping, errands, car or house upkeep. This question was again followed by the above four questions. Responses were averaged across each of the five questions (hours, enjoyment, satisfaction, self better off, others better off) for the two subcategories of the social economy network.

3 Evidence for the Three Distinct Economic Networks

To ascertain the structure of the productivity measures, hours, psychological (enjoyment, satisfaction and self-better off) and social (others better off) process benefits, a factor analytic approach was used both within each network and across the three networks. We predicted that the four psychological measures would form independent latent factors within each of the three networks, i.e., that enjoyment, satisfaction, self better off and others better off would be more likely to load within the predicted networks rather than across networks.

Preliminary exploratory factor analyses, within the hypothesized economic networks, on the five measures, suggested that hours did not load on factors containing the process benefit measures, except for a slight tendency with the "others better off". Thus, two separate confirmatory models were estimated within each of the hypothesized economic networks, a two factor and a three factor model. For the most part both the two and three factor models within each network provide acceptable fits to the data. However, the relatively low loadings of others-better off in Model 1 (.259,

.297 and .369, respectively) in each of the three networks, as well as an examination of tension in the models and measurement error, suggest that the three factor (hours, psychological process benefits and social process benefits - others better off) Model 2 is a preferred choice in each of the regular, irregular and social economic networks.

The ideal for the Chi-square/DF statistic is around 3. The Chi-square represents the significance of the residuals, rather than the explanatory power of the model, so larger numbers (above 3) are worse than smaller ones. The lower the root means square residuals the better and ideally the adjusted goodness of fit index should be over .9.

In each case the global measures of fit (ChiSquare, Root Mean Square Residuals and Adjusted Goodness of Fit Index) suggest little to choose between in the two models in each network. Model 1 has a Chi-Square of 3.78 which is not bad, but Model 2 has a ChiSquare of 2.84 which is decidedly better. Model 2 also has by far the lowest Root Mean Square Residuals (.039 compared to .061 in Model 1), and the highest adjusted goodness of fit index (.933 compared to .885 in Model 1).

Examining the factor loadings, the others-better off variables stick out as by far the weakest loaders. In Model 2 the value for others-better is 0.271, compared to .786, -.617 and .781 for the other three; for the second factor, the others-better off value is -.295, compared to .847, -.501 and .818 for the other three; for the third factor, the others-better off value is -.367, compared to .724, -.591 and .643 for the other three.

Still in the first model, theta-deltas for the estimates over .9 are considered problematic, and again, the only variables in or approaching that range are for the others-better off variables - .927 for regular work, .913 for irregular work, and .865 for social. Finally, in Model 1, while only 8 of the 66 normalized residuals are statistically significant, 7 of these involve the others-better-off variables.

Figures 1 and 2 graphically show the outcomes of CFA, Confirmatory Factor Analyses, applied to the two theoretical models. By all accounts, Model 2 is the best.

The results of these exploratory and CFA analyses support our theorizing about the existence of meaningful and distinct networks of economic activities, which can be empirically examined. The analyses suggest that individual assessments of activities generally considered productive by traditional yardsticks, form three distinct and independent latent factors, as predicted by our theoretical framework.

Prior work has demonstrated the efficacy of expanding the definition of productivity to include hours measured among a greater number of activities (Antonucci et al., 1994; Herzog, et al., 1989; Herzog & Morgan, 1992; Jack-

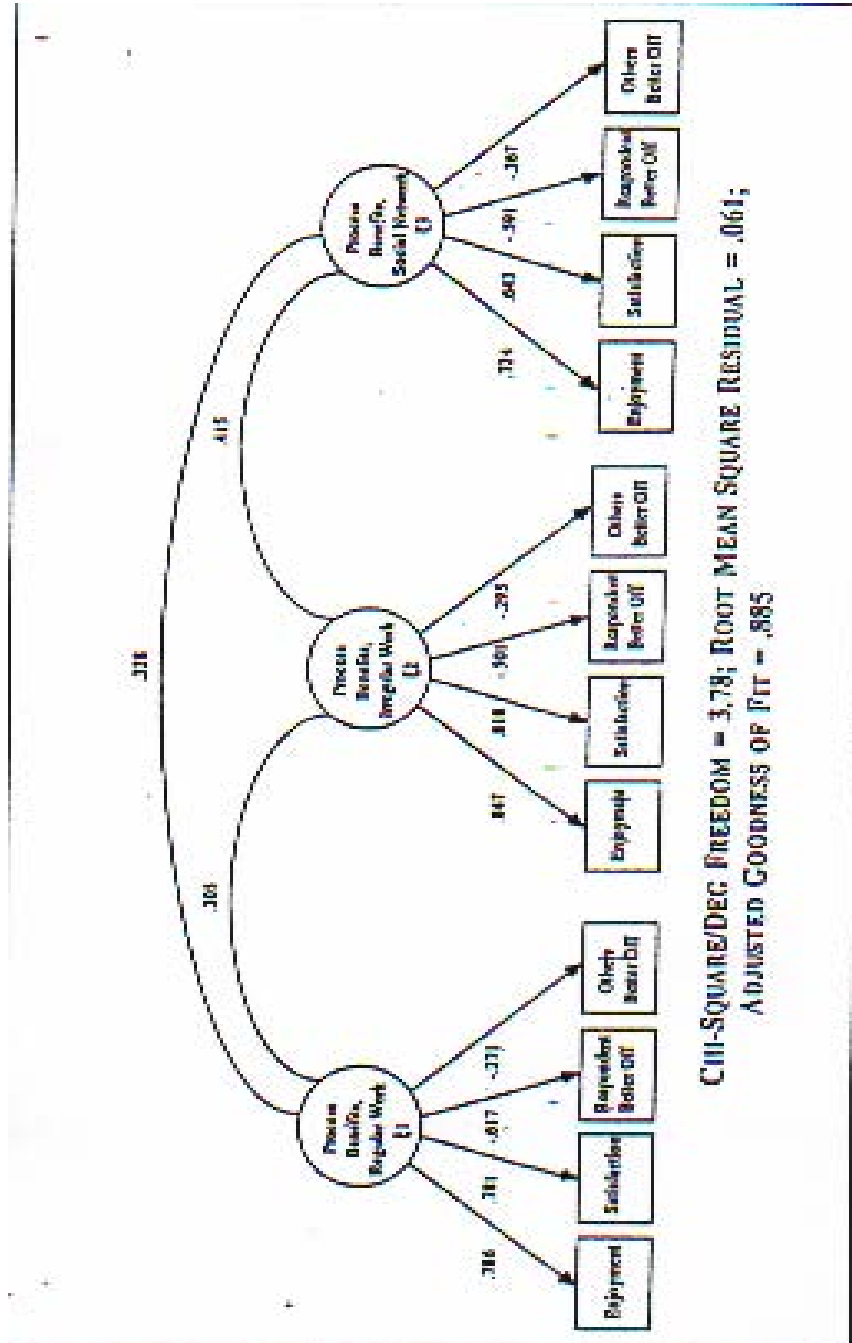


Fig. 1: Confirmatory factor analysis model 1, three factors with others benefit.

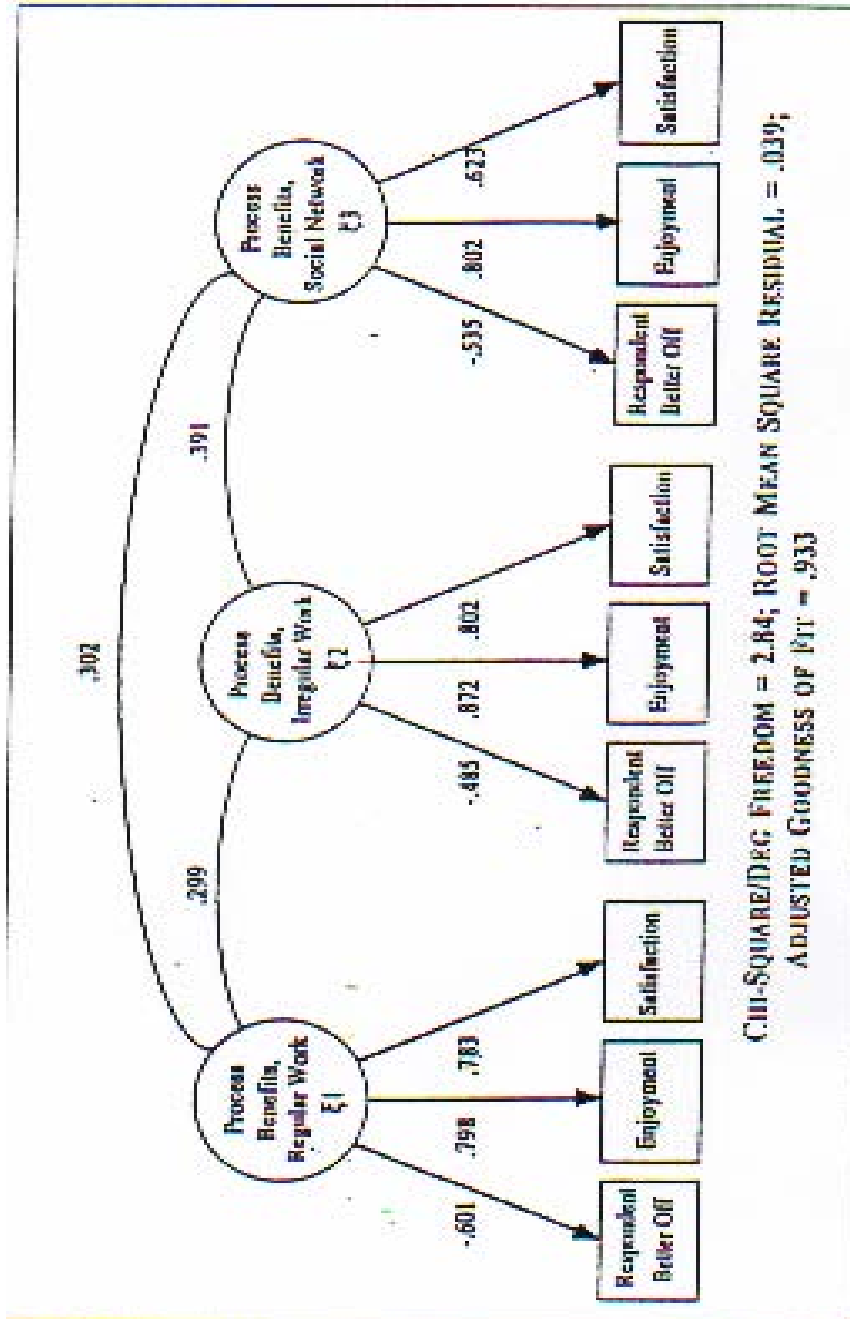


Fig. 2: Confirmatory factor analysis model 2, three factors.

son, 1993). For example, another set of analyses reveals that when this expanded set of activities are considered, blacks and whites differ little in the number of overall productive hours engaged in over a period of a year, and, if anything, blacks may be slightly more engaged than whites in mid-life, tapering off in older ages (Jackson, Antonucci & Gibson, in preparation).

Thus, this first set of analyses suggest that we need to (1) consider a broader range of possible productive activities; (2) include the economic context in which these activities transpire as well as hours of participation in each; (3) attend to the psychological and social process benefits that accrue from hours of participation in activities within each economic context.

4 Antecedents of Productive Activities in the Three Economic Networks

A series of Multivariate Analyses of Co-Variance (MANOCOVA) were conducted separately by network and later by age group to analyze the influence of race, gender, and poverty on the three indicators of economic network participation. Occupational prestige and age were entered as covariates. Follow-up factorial univariate analyses of variance were conducted on each of the three indicators within each network. As indicated earlier, it may be possible that participation in the three networks may be influenced by different factors. We also suggested earlier that economic necessity may dictate involvement, but race and gender may also play critical roles. We also hypothesized that these effects may differ by age. There were several significant main as well as interaction effects, the major point, however, is that the antecedents related to the three measures of productive activity differed by economic network (see charts 1 and 2 for a summary).

4.1 *Predictors of Hours in Regular, Irregular and Social Economic Activities*

Age and Gender Effects

In examining hours worked in regular networks, there is the traditional finding that males show greater numbers of hours than females. At older

ages, females, however, exceed males in irregular work hours and hours in the social economic network.

Poverty Level and Age Effects

As might be expected, those individuals below poverty line report less hours of work in the regular economy and this difference increases slightly in the over 55 years of age group. In the older age group, those above poverty report working nearly twice as many hours as those in poverty; they also report more hours in the irregular economic network. There is no significant difference in hours in the social economy but there is a tendency for those above poverty to be more involved. These results suggest that if economic necessity motivates involvement in all the economic networks, then such involvement may assist in lifting individuals above traditional poverty lines; this may be particularly true in the older age groups.

Race and Gender Effects

The race by gender interaction reveals that in the older age group black males report lower hours in regular economic network participation (1708 and 1992 for black and white males, respectively). In older ages, black females are almost twice as heavily involved as white females in irregular work and slightly more involved in social network activities.

Gender and Poverty Level Effects

The gender by poverty interaction reveals that young males above poverty work more hours than those below poverty. This effect is even larger among the older age group. The race by gender by poverty interaction in old age for regular work tempers the race by gender findings. This effect is due to the fact that for all race and gender groups those out of poverty work more in the regular network.

Summary on Antecedents of Hours as Productive Activity

The results of the MANOCOVA analyses for hours suggest a coherent pattern. Both black and white females show traditional lower levels of regular economic activity but nearly equal levels of participation in irregular

Chart 1: MANOVA summary table for race by gender by poverty on economic networks for 25 to 54 years of age.

	REGULAR ECONOMIC NETWORK				IRREGULAR ECONOMIC NETWORK				SOCIAL ECONOMIC NETWORK			
	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefit	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefit	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefit
Race (R)	**		**									
Gender (G)	**	**									*	*
Poverty (P)	**	*	**		*			*	*		*	*
RXG		*									*	
RXP								*				
GXP		*										
RXGP										*		

* = p < .05; ** = p < .01

Chart 2: MANOVA summary table for race by gender by poverty on economic networks for 55 years of age and over.

	REGULAR ECONOMIC NETWORK				BURGEONING ECONOMIC NETWORK				SOCIAL ECONOMIC NETWORK			
	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefits	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefits	Total	Hours	Process Benefits	Others Benefits
Race (R)	.								**			**
Gender (G)	**	**		*	*	*	*	*	*	*	*	*
Poverty (P)	**	**		*	*	*	*	*	*	*	*	*
RXG											*	
RXP	*		*									
GXP		*										
RXGP	*	*										

* = p < .05; ** = p < .01

and social networks as males. This is particularly true for older black women. Rather than involvement in irregular and social networks being the result of lower hours in regular network (compensatory model), it may be that involvement in irregular and social networks contribute to the overall economic well-being of these not in poverty, particularly also in older age groups, i.e., the involvement in these additional networks may be the reason why they are not in poverty.

4.2 *Predictors of Psychological Process Benefits: Regular, Irregular, and Social Economic Activities*

Race and Age Effects

There is foremost a significant race effect indicating that regular work process benefits are greater among whites than blacks. This effect does not show up in the older age groups. Thus, while blacks spent less hours in regular work they also derive less process benefits, whereas whites, though they participate more in irregular and social activities than blacks, derive less process benefits from those than they do from their regular work participation. This pattern of results supports the notion advanced earlier that blacks may experience a harsher regular work network and may find irregular and social network participation more psychologically and socially pleasing.

Race and Poverty Effect

The race by poverty effect indicates that for older blacks being in poverty regular work leads to process benefits. For whites the pattern is reversed. Among older whites, being above poverty is associated with more process benefits. For both, males and females, social economic network participation is associated with relatively low process benefits. Among the younger age group, black females have, however, much lower process benefits than do white females, while the opposite is true for males. Among the older age group, black males report greater process benefits than do white males, while female whites report higher process benefits than do blacks.

Summary of Effects on Psychological Process Benefits

Overall, few effects were found for the process benefits. These effects, however, are very strong and reveal complex interactions between race and gender, and differ by age group and network. Blacks gain more process benefits from involvement in irregular and social networks. Whites on the other hand, report greater process benefits from their involvement in regular work than in the other two networks. Poverty seems to play different roles in different age groups. At younger ages, being above poverty is associated with higher process benefits in regular economic work. This effect is even stronger among the older age group. For young blacks being above poverty is associated with lower process benefits from regular work, indicating that more hours in regular network does not translate into higher levels of process benefits. For older blacks being below poverty is associated with higher levels of process benefits; an effect which is reversed among whites in the older age group. These results suggest that economic level, race, and gender are related in complex but understandable manners to the psychological returns derived from participation, especially in regular work.

4.3 Predictors of Social Process Benefits: Regular, Irregular, and Social Economic Activities

Overall, there were few effects of the others-better off variable. These effects were confined largely to race and gender differences in the regular and social economic networks. Perceiving that others benefit from one's involvement in economic activities could be both an altruistic or obligatory response. The fact that older females, more so than males, report that others benefit from their irregular economic networks could suggest an obligatory response, especially since females tend to report less process benefits than males in irregular activity. On the other hand, while being above poverty is associated with slightly greater reports of others being better off, those above poverty also report considerably greater process benefits from participating in irregular activities than those below poverty. Thus, it is highly possible that both obligation and altruism can serve as motivating factors, dependent upon the network type, gender, or race group involved.

5 Social and Psychological Consequences of Productive Activities in the Three Economic Networks

To address the hypothesis that involvement in the different networks will have different consequences for individual well-being outcomes, a number of ordinary least squares regression analyses were performed. These analyses were conducted for the total sample and separately for the two age groups, examining the independent effects of the three productive activity measures, hours, process benefits, and perceptions of the extent to which others are better off, on social and psychological outcomes, such as formal and informal social integration, life satisfaction, self-esteem and depressive symptoms. Race, gender, poverty, age, occupational prestige, and marital status were controlled for. Informal social integration is an equally weighted index combining reports of the frequency of telephoning and frequency of having physical contact with friends, neighbors and relatives. Formal social integration is an equally weighted index of two items that combine reports of the frequency of attending meetings of groups, clubs, or organizations and attending religious services. Self esteem is a three item mean index, including assessments of positive attitudes toward self, self worth and extent to which a person feels that he is not a failure. Depression is an eleven item CES-D scale measuring frequency of depressive symptoms. The life satisfaction measure is a single item assessing respondents assessment of how satisfied they are with their life as a whole.

Overall, the results indicate that the patterns are quite distinct by economic network and age groups. Clearly, hours, psychological and social process benefits have differential influences on the five outcomes (for an overview see chart 3).

5.1 *Formal Social Integration*

Hours of social network participation are significantly and positively related to higher levels of formal social integration. Hours in regular or irregular work participation show no significant relationship. Process benefits derived from regular and social network participation are both related significantly to increased reports of social integration. In the younger age groups, formal social integration is affected by "others better off" in the social network. A slightly different pattern is found for the older age group. Among those over

Chart 3: Regression summary table: productive activity predictors of social and psychological outcomes by economic network and age group (wave I ACL survey).

		Consequences											
		Formal Social Integration		Informal Social Integration		Life Satisfaction		Self-Esteem		Depressive Symptoms			
Network Type		REG	IR	SOX	REG	IR	SOX	REG	IR	SOX	REG	IR	SOX
24-54 Years of Age													
Hours		+	+	+	+	+	+	+	+	+			
Process Benefits		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Others Benefit		+	+	+									
55 Years of Age and Older													
Hours		-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Process Benefits		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Others Benefit													

Ordinary Least Squares Regressions include controls for race, gender, poverty, age, occupational prestige, and marital status. Linear regressions are weighted to account for the complex design effects and non-response in the Wave I ACL Survey.
 + = Positive Relationship; - = Negative Relationship; . = Not Significant; ** p<.01; * p<.05
 Process Benefits include self-reports of enjoyment, satisfaction with, and self-benefits of, engaging in activities.
 REG = Regular Work Network; IR = Irregular Work Network; SOX = Social Network

55 years of age, increased participation in regular work lowers perceptions of formal social integration while increased participation in social network activities leads to increased formal social integration. For the older group, as compared to the younger one, process benefits from regular work participation are more strongly related to formal integration. Similarly, while in the younger group perceiving that others benefit when participating in the social network is positively related to formal social integration; this effect is not significant in the older age group. Thus, all three of the productivity indicators show differential relationships to perceptions of formal social integration, depending upon the particular network involvement and age group.

5.2 *Informal Social Integration*

In examining the predictors of family and friend contact that we have labeled informal social integration, several results stand out. For the total sample, increased hours in regular work is negatively related to informal social integration whereas increased hours in social network is positively related to informal social integration. This pattern holds for both younger and older age groups (chart 3). Similarly, increased process benefits from regular work are related to increased informal integration in both age groups. In contrast, among the older age group psychological process benefits from social network participation are negatively related to informal social integration. Thus, it may be that among older individuals while increased social network participation and perceptions of others being better off lead to greater feelings of social integration, the obligatory nature of the contribution may reduce the psychological process benefits of ones participation.

5.3 *Life Satisfaction*

Increased hours of regular work reduce life satisfaction while social and irregular network hours have no influence. This pattern is found only for the younger age group (chart 3). Increased process benefits deriving from hour of participation in all three networks result in higher life satisfaction in both age groups; albeit, in the older one, not in the irregular network. As explained earlier, the obligatory nature of these activities among the older age group may preclude the type of personal enjoyment that would lead to increased life satisfaction. Similarly, among the older age group the loss of

regular work (or the change in regular work status) may lead to irregular work assuming more of the characteristics found in regular work activities in the younger years. Interestingly enough, perceptions that others may benefit from participation is not related to life satisfaction in any of the networks.

5.4 *Self-Esteem*

One of the most highly touted benefits of productive activities is the influence on perception of self-worth and feelings of positive self assurance. This is supported for regular work participation in the older age group; in the younger group increased hours of irregular work is related to greater feelings of self-esteem. Process benefits, the psychological dimension of productivity, show a positive effect on feelings of self-esteem in each of the three networks. For the older age group it holds true only for the participation in the regular network and social network. As was suggested for life-satisfaction, the obligatory nature of irregular work in older ages may not influence the perceptions of life satisfaction and self worth. The social dimension of productivity, perceptions that others benefit, shows no effect except for participation in the social network in the younger age groups.

5.5 *Depressive Symptoms*

The relationship of the productivity measures to depressive symptoms is almost reversed from those found for life satisfaction and self-esteem. Increased hours in the regular economy network is positively related to the number of depressive symptoms but only in the younger age group. Increased psychological process benefits derived from participation in each of the three networks are all related to decreased depressive symptoms (Chart 3), with the exception of irregular work in the older group. For the social process benefits, perceiving that others benefit is related to decreased depressive symptoms for social network participation only among the younger age groups. In fact, among the older group perceiving that others benefit from participation in any of the economic networks bears no relationship to depressive symptoms. Again the more obligatory nature (perhaps because of economic necessity) of irregular work and the greater

voluntary nature of social network participation may result in this pattern of findings in depressive symptoms.

In summary, during the prime working years, working more in the regular network decreases informal social integration, decreases life satisfaction and increases depressive symptoms. In these same years working in the irregular network increases self-esteem but has no influence on any of the other outcomes. Increased hours of social network participation increases formal and informal social integration but has no effects on any of the other outcomes.

Among the older age group, regular work hours decrease formal and informal social integration but boosts self-esteem. Irregular hours have no influence on these outcomes and unlike regular hours social network hours increase formal and informal integration but have no influence on life satisfaction, self esteem and depressive symptoms.

Process benefits derived from regular work boost informal and formal social integration, increase life satisfaction and self esteem and lower depressive symptoms. Process benefits from irregular work increase life satisfaction, self esteem and lower depressive symptoms only in the younger age groups. Social network process benefits mostly influence life satisfaction and self esteem and lower depressive symptoms in both age groups.

Overall, the perceptions of whether others are better off or not from one's participation in economic networks has very few effects; indeed, none in the old age group. In the younger group, perceptions that others benefit from one's social network participation increases formal social integration and decreases depressive symptoms.

It is clear that which effects are expected will depend heavily on the particular network and age group examined. If one is interested in boosting the positive outcome of behavioral participation then different mixtures of participation in the different networks will be differentially beneficial. For example, hours of social network participation may offset the negative influence of hours of regular work on formal and informal social integration in the older age group. These results then describe complex multivariate effects of behavioral, social, and psychological dimensions of productivity on different outcomes.

6 Implications of the Proposed Framework for the Study of Productive Activities over the Life-Course

Two compelling factors provide a rationale for the proposed economic network framework. First, previous work on productive activities has not developed a theoretically meaningful definition of productive activities at the individual level. The proposed conceptualization of individual productivity and productive aging (Rosen, 1984) includes the traditional behavioral productivity measure of hours engaged or actual or imputed monetary value (Herzog & Morgan, 1989, 1992) but also attempts to assess the role of ancillary processes, notably psychological and social process benefits. The model also provides independent assessments of productive activities separate from their predicted effects on individual social and psychological functioning (Moss, 1979).

Second, by placing the relationship of individual productivity and well-being within an economic network context, differential predictions are possible regarding the same behaviors across settings and situations that may differ both qualitatively and quantitatively. We believe that the proposed life-course productive activity framework will facilitate a non-traditional approach to the study of gender, socio-economic, race, ethnicity, and cultural factors related to aging productively.

The proposed framework should contribute to the study of productive behaviors over the individual life-course. The model emphasizes the importance of these networks for the productive behaviors at all life stages (Herzog et al., 1989). As McAdoo (1981) and others (Ferman et al., 1978; Hamilton, 1975), however, have indicated, these networks have special value for disadvantaged groups in providing an avenue for engaging in activities which are of value to the community and also to themselves (Noekler & Zarit, 1983). The framework presented in this chapter provides a conceptual and theoretical life-course approach to the empirical study of racial, ethnic, and cultural influences on the relationships of opportunity structure factors to processes and behaviors related to aging productively. The results of our analyses suggest that over the life-course individuals systematically view different activities as clustering in three distinct and theoretically meaningful networks.

The results of the Confirmatory Factor Analyses models suggest that individuals do indeed conceptualize and perhaps engage in economic

activities that have differential contextual meanings for individual, families and other social relations. The results of the predictors of traditional and non-traditional measures of productivity suggest that race, gender and social and economic statuses have different influences on the productive involvement. In addition, individual well-being and health do not show simple relationships to productive activities, but instead are differentially affected by different factors within different economic networks.

In conclusion, then, definitions of what activities we construe as productive need expansion should at least include measures of reported behaviors, e.g., hours (or imputed values), psychological process benefits (enjoyment, satisfaction, benefits to self) and social process benefits (benefits for others).

The range and context of what constitutes economic exchanges and productive activities needs expansion. The contexts of regular, irregular, and social economic work may be a useful conceptualization of what constitutes the universe of important productive activity contexts. A life course framework is necessary in understanding how the mix of productive activity and the involvement in economic networks may change over the individual life-span. And finally, the influence of gender, ethnic, and social and economic statuses on productive involvement and their influence on the consequences of such activities on social, psychological, and health outcomes must be considered.

References

- Anderson, B.E., and Cottingham, D.H. (1981). The elusive quest for economic equality. *Daedalus*, 110, 257-274.
- Antonucci, T.C. (1990). Social supports and social relationships. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *The handbook of aging and the social sciences* (3rd Edition, pp. 205-226). New York, NY: Academic Press.
- Antonucci, T.C., Jackson, J.S., Gibson, R.C. & Herzog, A.R. (1994). Age, gender, race, and productive activity across the life span. In M. Stevenson, M. Kite & B. Whitley (Eds.), *Gender roles through the life-span* (pp. 259-282). Muncie, IN: Ball State University Press.
- Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: A model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp.1-34). New York: Cambridge University Press.
- Barresi, C.M. (1987). Ethnic aging and the life course. In D. E. Gelfand & C.M. Barresi (Eds.), *Ethnic dimensions of aging* (pp. 18-34). New York: Springer.

Bengtson, V.L. (1986). Sociological perspectives on aging, families and the future. In M. Bergener (Ed.), *Dimensions in aging: The 1986 Sandoz Lectures in Gerontology* (pp. 237-262). New York: Academic Press.

Butler, R. N. & Gleason, H. P. (Eds.). (1985). *Productive aging: Enhancing vitality in later life*. New York: Springer.

Cantor, M.H. (1981). Factors associated with strain among families, friends, and neighbors, and neighbors caring for the frail elderly. Paper presented at the 34th Annual Scientific Meetings of the Gerontological Society of America. Toronto, Canada, November.

Cantor, M.H. (1979). The informal support system of New York's inner city elderly: Is ethnicity a factor? In D.E. Gelfand and A.J. Kutzik (Eds.), *Ethnicity and aging: Theory, research and policy* (pp. 153-174) New York: Springer Publishing.

Cantor, M.H. & Little, J.K. (1985). Aging and social services. In E. Shanas & R.H. Binstock (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (2nd edition, pp. 745-781). New York: Van Nostrand Reinhold.

Cutler, S.J. (1976). Age profiles of membership in sixteen types of voluntary organizations. *Journal of Gerontology*, 31, 462-470.

Ferman, L.A., Berndt, L. & Selo, E. (1978). Analysis of the irregular economy: Cash flow in the informal sector. A report to the Bureau of Employment and Training, Michigan Department of Labor. Institute of Labor and Industrial Relations, The University of Michigan-Wayne State University.

Ferman, L.A., Henry, S. & Hoyman, M. (1987). Issues and prospects for the study of informal economies: Concepts, research strategies, and policy. *The Annals*, 493, 154-172.

George, L.K. & Bearon, L.B. (1980). *Quality of life in older persons: Meaning and measurement*. New York: Human Sciences Press.

Glass, T.A., Seeman, T.E., Herzog, A.R., Kahn, R. & Berkman, L.F. (1995). Change in productive activity in late adulthood: MacArthur studies of successful aging. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, S65-S76.

Glutmann, P.M. (1977). The subterranean economy. *Financial Analysts Journal*, 34, 26-27.

Hamilton, R.N. (1975). *Employment needs and programs for older workers: Especially blacks*. Washington, DC: National Center on the Black Aged.

Headen, A.E. (1992). Time, costs and informal social support as determinants of differences between black and white families in the provision of long-term care. *Inquiry*, 29, 440-450.

Henry, S. (1982) *The working unemployed: Perspectives on the informal economy and unemployment*. *The Sociological Review*, 30, 460-467.

Henry, S. (1989). Can the hidden economy be revolutionary? Toward a dialectical analysis of the relations between formal and informal economics. *Social Justice*, 15, 29-60.

Henry, S. & Brown, J. (1990). Something for nothing: The informal economy outcomes of free market economics. In I. Taylor (Ed.), *The social effects of free market policies* (pp 319-348). New York: Harvester Press.

Herzog, A.R., Kahn, R.L., Morgan, J.N., Jackson, J.S. & Antonucci, T.C. (1989). Age differences in productive activities. *Journal of Gerontology*, 44(4), S129-S138.

Herzog, A.R. & Morgan, J.N. (1992). Age and gender differences in the value of productive activities: Four different approaches. *Research on Aging*, 1, 169-198.

Hill, M. (1983). Trends in the economic situation of U.S. families and children: 1970-1980. In R.R. Nelson and F. Skidmore (Eds.), *American families and the economy* (pp 9-58). Washington, DC: National Academy Press.

Hill, R.B.(1981). *Economic policies and black progress: Myth and realities*. New York: National Urban League.

House, J.S. & Kahn, R.I. (1985). Measures and concepts of social support. In S. Cohen & L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 83-108). New York: Academic Press.

House, J.S., Lepkowski, J.M., Kinney, A.M., Mero, R.P., Kessler, R.C. & Herzog, A.R. (1994). The social stratification of aging and health. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 213-234.

Institute of Medicine (IOM)/National Research Council (1985). *America's aging: Health in an older society*. Washington, D.C.: National Academy Press.

Institute of Medicine (IOM)/National Research Council (1986). *America's aging: Productive roles in an older society*. Washington, D.C.: National Academy Press.

Jackson, J.S. (1993). Productive aging: An economic network framework. Paper presented at the Symposium on "Productive activities among older people: An international perspective", XVth Congress of the International Association of Gerontology, Budapest/Hungary, 4-9 July.

Jackson, J.S., Antonucci, T.C. & Gibson, R.C. (1990). Social relations, productive activities, and coping with stress in late life. In M.A.P. Stephens, J.H. Crowther, S.E. Hobfoll & D.L. Tennenbaum (Eds.), *Stress and coping in later life families* (pp 193-212). Washington, DC: Hemisphere Publishers.

Jackson, J.S., Antonucci, T.C. & Gibson, R.C. (1993). Cultural and ethnic contexts of aging productively over the life course: An economic network framework. In S.A. Bass, F.G. Caro & P. Chen (Eds.), *Achieving a productive aging society* (pp. 249-268). Westport, CT: Auburn House.

Jackson, J.S., Antonucci, T.C. & Gibson, R.C. (in press). Ethnic and cultural factors in research on aging and mental health: A life-course perspective. In D.K. Padgett (Ed.), *The handbook on ethnicity, aging, and mental health*. Greenwich, CT: Greenwood Press.

Jackson, J.S. & Gibson, R.C. (1985). Work and retirement among the black elderly. In Z. Blau (Ed.), *Current perspectives on aging and the life cycle* (pp. 193-222). Greenwich, CT: JAI Press.

Juster, F.T. (1985). Preferences for work and leisure. In F.T. Juster & F.P. Stafford (Eds.), *Time, goods and wellbeing* (pp. 333-351). Ann Arbor, MI: Institute for Social Research.

Juster, F.T & Stafford, F.P (Eds.) (1985). *Time, goods and well-being*. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research.

Kalleberg, A.L. & Sorenson, A.B. (1979). The sociology of labor markets. *Annual Review of Sociology*, 5, 351-379.

Leichter, H.M. (1984). National productivity: A comparative perspective. In M. Holzer & S.S. Nagel (Eds.), *Productivity and public policy* (pp. 45-68). Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Lowenthal, M. (1975). The social economy in urban-working class communities. In G. Gappert & H.M. Rose (Eds.), *The social economy of cities* (pp 447-469). Beverly Hills: Sage Publications.

Lowenthal, M. (1981). Non-market transactions in an urban community. In S. Henry (Ed.) *Can I have it in cash?* (pp 90-104). London: Astragal Books.

Lowenthal, M.F. & Robinson, B. (1976). Social networks and isolation. In R.H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp 626-656). New York: Van Nostrand Reinhold.

Manton, K.G. & Soldo, B.J. (1985). Dynamics of health changes in the oldest old: New perspectives and evidence. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 63, 206-285.

McAdoo, H.P. (1981). *Black families*. Beverly Hills: Sage Publications.

Moen, P., Kain, E.L. & Elder, G.H., Jr. (1983). Economic conditions and family life: Contemporary and historical perspectives. In R.R. Nelson & F. Skidmore (Eds.), *American families and the economy* (pp 213-259). Washington, DC: National Academy Press.

Montagna, P.D. (1977). *Occupations and society: Toward a sociology of the labor market*. New York: John Wiley and Sons.

Morgan, J.N. (1981). Behavioral and social science research and the future elderly. In S.B. Kiesler, J.N. Morgan & V.K. Oppenheimer (Eds.), *Aging: social change* (pp 587-611). New York: Academic Press.

Moss, M. (1979). Welfare dimensions of productivity measurement. In National Research Council (Ed.), *Measurement and interpretation of productivity* (pp 276-308). Washington, D.C.: National Academy Press.

National Research Council (Ed.). (1979). *Measurement and interpretation of productivity*. Washington, D.C.: National Academy Press.

Neugarten, B.L. (1977). Personality and aging. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp 626-649). New York: Van Nostrand Reinhold.

Noelker, L. & Zarit, H. (1983). The integration of environment and network theories in explaining the aged's functioning and well-being. *Interdisciplinary Topics in Gerontology*, 17, 84-95.

Riley, M.W. (1985). Age strata in social systems. In R.H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and social science* (2nd Edition, pp 189-217). New York: Van Nostrand Reinhold Co.

Riley, M.W. (1987). On the significance of age in sociology. *American Sociological Review*, 52, 1-14.

Riley, M. W. & Riley, J.W. (1992). Individual and social potentials of older people. In P.B. Baltes & J. Mittelstrass (Eds.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 425-449). Berlin: Walter de Gruyter.

Rosen, E.D. (1984). Productivity: Concepts and measurement. In M. Holzer & S.S. Nagel (Eds.), *Productivity and public policy* (pp 19-43). Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Satariano, W.A. & Syme, S.L. (1981). Life changes and disease in elderly populations: Coping with change. In J.L. McGaugh & S.B. Kiesler (Eds.), *Aging: biology and behavior* (pp 311-327). New York: Academic Press.

Siegel, J.S. & Taeuber, C.M. (1986). Demographic perspectives on the long-lived society. *Daedalus*, 115, 77-118.

Stack, C.B. (1974). *All our kin: Strategies for survival in the black community*. New York: Harper and Row.

Streib, G.F. (1985). Social stratification and aging. In R.H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (2nd Edition, pp 339-368). New York: Van Nostrand Reinhold.

Taylor, R.J. & Chatters, L.M. (1986). Church based informal support among elderly blacks. *The Gerontologist*, 26, 637-642.

Taylor, R.J. , Chatters, L.M. & Jackson, J.S. (1993). A profile of familial relations among three-generation black families. *Family Relations*, 42, 332-341.

Witte, A.D. & Simon, C.D. (1983). The impact of unrecorded economic activity on American families. In R.R. Nelson & F. Skidmore (Eds.), *American families and the economy* (pp 145-182). Washington, DC: National Academy Press.

Hans Bertram

Familien, Familienbeziehungen im Lebensverlauf

1 Vom Modell der Kernfamilie zum Modell der multilokalen Mehrgenerationenfamilie

1950 lebten in Deutschland ca. 6,7 Mio. Menschen, die älter als 65 Jahre waren und mehr als 15 Mio. Kinder bis zum Alter von 14 Jahren. 1991 hatte sich die Zahl der Kinder nach einem Anstieg bis zum Jahre 1975 auf ca. 17 Mio. auf etwas mehr als 12 Mio. vermindert. Die Zahl der alten Menschen war schon bis Anfang der 70er Jahre auf knapp 11 Mio. angestiegen, um 1991 ca. 12 Mio. zu erreichen.

War das Verhältnis alter zu jungen Menschen in den 50er Jahren ungefähr 1:2, so ist es heute 1:1.

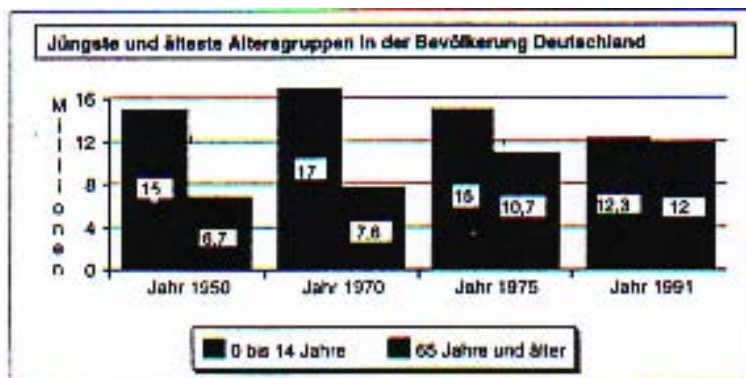


Abb. 1: Jüngste und älteste Altersgruppen in der Bevölkerung Deutschlands

Obige Abbildung zum Altersaufbau der Bevölkerung faßt diese Entwicklung noch einmal zusammen. Sie macht deutlich, daß diese Trends nicht erst in den letzten 15 oder 20 Jahren eingesetzt haben. In bezug auf die alten Menschen konnte das bereits seit 1950 beobachtet werden, ohne daß dies aber hinreichend getan wurde, während der Trend bei den jungen Menschen seit Mitte der 70er Jahre vorzufinden ist. Obwohl diese beiden Ent-

wicklungen bevölkerungswissenschaftlich natürlich nichts miteinander zu tun haben, weil die gestiegene Lebenserwartung der alten Menschen und die zurückgehenden Geburtenzahlen bei den Kindern zwei unabhängige Prozesse sind, werden sie in der Regel in der Öffentlichkeit ökonomisch miteinander verknüpft. Denn es wird die Frage gestellt, ob und inwieweit bei zurückgehenden Kinderzahlen in Zukunft noch genügend Beitragszahler für die Rente der alten Menschen zur Verfügung stehen (Miegel & Wahl, 1994). Diese in erster Linie ökonomische Betrachtungsweise überlagert gegenwärtig leider den zu beobachtenden tiefgreifenden Wandel familialer Beziehungen, der sich einerseits aus dem Rückgang der Kinderzahlen, andererseits aber aus der Zunahme der Sicherheit der Lebenszeit speist.

Angesichts der Tatsache, daß es etwa Anfang der 50er Jahre mehr als zweimal so viele Kinder gab, die der Fürsorge der Eltern bedurften, war es vielleicht nicht verwunderlich, daß man sich in den 40er- und 50er Jahren dieses Jahrhunderts im Bereich von Ehe und Familie fast ausschließlich mit der Frage auseinandergesetzt hat, wie der Sozialisations- und Erziehungsprozeß innerhalb der Familien so zu organisieren sei, daß Kinder später als erwachsene Gesellschaftsmitglieder wiederum in der Lage seien, Kinder zu sozialisieren. Demgegenüber trat die Frage der Beziehungen zwischen Eltern und Großeltern, zwischen Enkeln und Großeltern weitgehend in den Hintergrund des Interesses, weil man davon ausging, daß diese Beziehungen für die kindliche Entwicklung, aber auch für das Leben der Eltern so gut wie überhaupt keine Bedeutung haben. Symptomatisch für diese Fokussierung auf die Eltern-Kind-Beziehungen im Rahmen der Familiensoziologie sind sicherlich die Arbeiten von Talcott Parsons zur Familie und Sozialisation Anfang der 50er Jahre (Parsons & Bales, 1955). Dort entwickelt Parsons die These, daß die Familie eigentlich nur zwei nicht reduzierbare Kernfunktionen habe, einmal die Sozialisation und Erziehung der Kinder und zum anderen die Regeneration des berufstätigen Ehemannes, der sich im Rahmen der Familie von den Anstrengungen des Erwerbsalltages erholen sollte.

Reproduktion als Sozialisation und Regeneration waren das dominante Paradigma der Familiensoziologie der 50er Jahre, selbst dann noch, als durch eine ganze Reihe empirischer Studien sowohl in England (Bott, 1957; Komarovsky, 1964, Young & Willmott, 1973) aber auch in Deutschland (s. Rosenmayr, 1992) längst nachgewiesen worden war, daß diese enge Fixierung auf die neolokale Gattenfamilie den Familienalltag in den 50er Jahren keinesfalls allein bestimmte. Obwohl durch so gute theoretische Arbeiten wie etwa die Netzwerkstudie von Bott (1957) oder andere gute empirische

Arbeiten über bestimmte Stadtviertel in London, Wien oder Hamburg nachgewiesen werden konnte, daß Familien auch in jenen Zeiten keinesfalls nur Kernfamilie waren, sondern auch in einer arbeitsteiligen Gesellschaft in ein vielfältiges Geflecht von Unterstützungen durch Nachbarschaft und Verwandtschaft eingebunden waren und ihrerseits immer schon - soweit vorhanden - Leistungen für die ältere Generation erbrachten, wurde dies angesichts der Dominanz der sozialisationstheoretischen Fragestellungen sowohl theoretisch wie empirisch, aber auch politisch einfach ignoriert.

Diese Ignoranz gegenüber Generationenbeziehungen innerhalb der Familie ist vermutlich nur auf der Basis eines ökonomischen Vorurteils, das mit der neolokalen Gattenfamilie verbunden wurde, nachvollziehbar, da in ihm davon ausgegangen wird, daß Eltern in historischer Zeit Kinder vor allem deswegen bekommen haben, weil sie sie für die eigene Sicherung des Alters benötigten. In modernen Zeiten mit modernen Sicherungssystemen ist eine solche Form der Alterssicherung aber nicht mehr erforderlich. Insofern schlußfolgerte man, daß es in den 50- und 60er Jahren keine zwingenden ökonomischen Beziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern gibt und somit auch keine anderen.

Diese ökonomische Betrachtungsweise der Familienbeziehungen und die Fixierung auf die frühkindliche Sozialisation und Erziehung führte zu einem Bild der isolierten Kernfamilie, das zwar empirisch falsch war, aber als Leitbild der Familienforschung ein hohes Maß an Stabilität gewann. Wenn ich daher im folgenden die These vertrete, daß das Parsonsche Modell der neolokalen Kernfamilie jetzt und in Zukunft abgelöst wird durch ein Modell der multilokalen Mehrgenerationenfamilie, für das ich auch einige empirische Belege erbringen werde, so muß diese Wandlungsthese gleich mit der Einschränkung bedacht werden, daß diese multilokale Mehrgenerationenfamilie möglicherweise auch in den 50- und 60er Jahren - wenn auch nicht im heutigen Ausmaß - existent war, aber bis auf wenige Ausnahmen von der Wissenschaft und Politik weitgehend übersehen wurde.

Eine weitere These in diesem Aufsatz wird sein, daß die multilokale Mehrgenerationenfamilie zur angemessenen Beschreibung und Analyse dieser Lebensform eine Veränderung der amtlichen Statistik erforderlich macht, weil die dort vorgenommene Fixierung auf den Haushalt und die dort zusammen lebenden Personen in erheblichem Umfang mit zu diesem Bild der isolierten Kernfamilie beigetragen hat.

Zum anderen vertrete ich die Auffassung, daß wir unsere Vorstellungen über die Reproduktionsfunktion der Familie, die sich - wie bei Parsons - nur

auf die frühkindliche Sozialisation und die Regeneration des Ehemannes konzentriert, nicht nur - wie schon häufig geschehen - um die Regeneration der berufstätigen Mutter im familiären Kontext erweitern müssen, sondern auch um eine Beziehungs- und Unterstützungsfunktion der Familie im Lebensverlauf. Nur wenn man bereit ist, zu akzeptieren und sich auch empirisch überzeugen zu lassen, daß Familien neben der Erziehung und Sozialisation ihrer Kinder, der Regeneration der Elterngeneration eben auch die Funktion haben, lebenslange Beziehungen zwischen den Generationen aufzubauen und wechselseitige Solidaritätsformen zwischen den Generationen zu entwickeln, nur dann wird man den Wandel der familialen Beziehungen und familiärer Lebensformen, wie er sich aufgrund der veränderten demographischen Strukturen abzeichnet, in angemessener Weise begreifen können.

2 Funktionserweiterung der Familie als Folge der sicheren Lebenszeit

Parsons Modell der neolokalen Kernfamilie läßt sich empirisch verhältnismäßig leicht überprüfen. Verheiratete Paare mit Kindern müssen im Unterschied zu nichtverheirateten ledigen Personen ein Beziehungsmuster entwickelt haben, das sich im wesentlichen auf den Ehepartner und die eigenen Kinder während der kindlichen Sozialisationsphase konzentriert und das mit dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus eine drastische Reduktion der Beziehungsstruktur auf den Partner erfährt. Denn nun, so die Theorie, entsteht ja wiederum ein neuer Familienkern durch Ausdifferenzierung aus einem alten Familienkern. Dieser doppelte Bruch im Lebensverlauf eines Menschen: einmal bei Gründung einer eigenen Ehe und zum anderen beim Heraustreten der Kinder aus dem eigenen familiären Kontext, steht im deutlichen Widerspruch zu einer Mehrgenerationenfamilie, in der Beziehungsmuster sich zwar auch im Lebensverlauf verändern müssen, aber dieser Veränderungsprozeß dem Lebensrhythmus der Eltern, der Partner und der Kinder folgt. Die Beziehungen zu den Eltern werden nicht abrupt schwächer, sondern kontinuierlich im Lebensverlauf durch das Neuhinzutreten anderer Personen wie Partner und Kinder und verschwinden durch den Tod der Eltern. Auch der Austritt der Kinder aus der eigenen Familie führt nicht zu einem abrupten Unterbrechen der Beziehungen, sondern zu einer kontinuierlichen Lösung und einem möglichen Neuantritt von Beziehungen von Großeltern zu Enkeln.

Ein solches lebensverlauftheoretisches Muster von gelebten Beziehungen zwischen Familienmitgliedern müßte eigentlich in einem Längsschnitt empirisch überprüft werden, weil nur in einem Längsschnitt diese Dynamik der gelebten Beziehungen zu rekonstruieren ist. Solche Längsschnitte durchzuführen, ist aber schon deswegen "ußerst schwierig, weil dazu das Leben eines Forschers in der Regel nicht ausreicht. Bei den im folgenden vorgestellten und analysierten Daten handelt es sich daher um Querschnittsdaten, in der Altersgruppenvergleiche durchgeführt werden, um zu prüfen, ob es im Rahmen von Altersgruppenvergleichen entsprechende Muster gibt.

Diese Altersgruppenvergleiche beziehen sich dafür aber auf die Altersgruppen von 18 bis 80 Jahren, so daß die normale Lebensspanne eines Menschen in diesem Jahrhundert berücksichtigt werden kann.¹ Analysiert man Beziehungsmuster von 18- bis 80jährigen auf der Basis eines netzwerktheoretischen Zugangs, bietet es sich bei der Analyse von familialen Beziehungen an, vor allem solche Beziehungen zu untersuchen, die traditionellerweise mit Familie in Beziehung gesetzt werden. Dazu gehören neben den schon seit Max Weber (1985) bekannten Elementen des gemeinsamen Mahls und der gemeinsamen Freizeit auch jene, vor allen Dingen von Parsons thematisierten, intimen Elemente von Beziehungen (wie Persönliches miteinander besprechen) und enge emotionale Beziehungen. Denn sowohl Intimität, Vertrautsein und enge Gefühle sind für den Privatraum der Familie theoretisch als konstitutive Elemente der Reproduktions- und Erziehungsfunktion der Familie definiert. Neben diesen Beziehungselementen sind aber natürlich auch die gemeinsamen Aktivitäten außerhalb des Berufes, also insbesondere im Freizeitbereich sowie die gemeinsame Mahlzeit, typische Elemente familialer Beziehungsmuster. Im Rahmen eines netzwerktheoretischen Ansatzes ergibt sich nun die Möglichkeit, von allen Befragten - hier immerhin 16.124 (s. Fußnote 1) - jene Personen genannt zu bekommen, mit denen man gemeinsam ißt, die Freizeit verbringt, gefühlsmäßig eng verbunden ist und auch Persönliches bespricht. Überprüft man zunächst anhand dieser vier Indikatoren sämtliche Beziehungsmuster, ohne nach den Indikatoren im einzelnen zu unterscheiden und differenziert nur nach möglichen Verwandtschaftsbeziehungen der genannten Personen, so sieht man - zunächst völlig unabhängig vom Geschlecht, Familienstand oder von der sozialen Herkunft der befragten Personen -, daß die Beziehungen von Menschen im Altersgruppenvergleich von zwei Faktoren bestimmt werden: dem

¹ Eine ausführliche Beschreibung der Daten findet sich in Bertram (1995) "Methodische Informationen zu den verwendeten Datensätzen".

Lebensalter und dem Vorhandensein von Kindern. Jüngere Befragte, die zwischen 1970 und 1978 Geborenen, die zum Zeitpunkt der Erhebung noch keine Kinder hatten, werden in ihrem Beziehungsmuster entscheidend durch

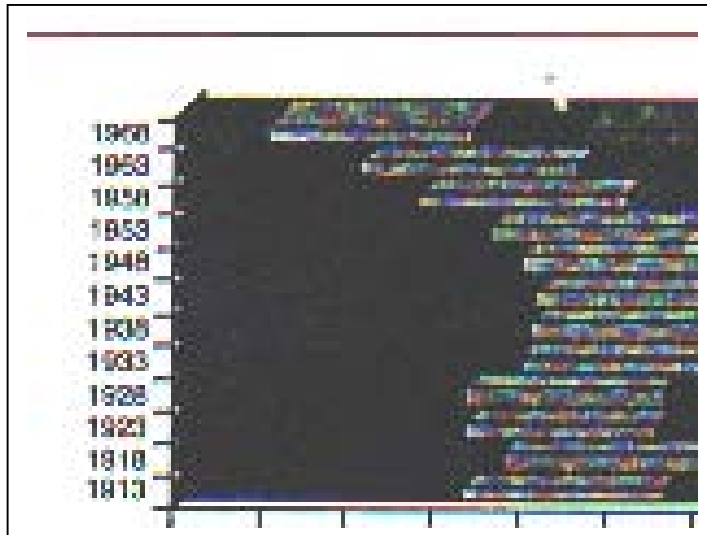


Abb. 2: Beziehungen Verheirateter und Altersgruppen

Freunde und die eigenen Eltern geprägt. Partner spielen noch keine besonders große Rolle, und die Geschwister treten in ihrer Bedeutung hinter Eltern zurück. Andere, seien es Bekannte, Verwandte, Partnereltern oder Großeltern, spielen im allgemeinen keine wesentliche Rolle. Bei älteren Befragten mit eigenen Kindern sind die Kinder im Beziehungsmuster dominant. Zwar haben auch die Partner für ältere Befragte mehr Bedeutung, aber eigene Kinder bleiben bis zum 80. Lebensjahr die wichtigsten Bezugspersonen und werden von mehr als 30% genannt. Einen Einschnitt oder einen Einbruch, wie er etwa aufgrund der Theorie von Parsons beim Auszug der Kinder zu erwarten gewesen wäre, läßt sich hier nicht erkennen, da auch bei den ältesten Befragten, den 1913 Geborenen, die Kinder immer noch eine ähnlich dominante Rolle haben, wie auch bei den 1953 Geborenen, die bei der Erhebung etwa 40- bis 43 Jahre alt waren.

Differenziert man nun diese Analyse von Abb. 2 nach einzelnen Aktivitäten und unterscheidet Ledige und Verheiratete, um das Parsonsche Theorem und den Übergang zur multilokalen Mehrgenerationenfamilie zu testen, stellt man zunächst beim Vergleich der engen Gefühle (Abb. 3) fest, daß auch hier nichts von einem Bruch zwischen Herkunftsfamilie und neuere

gener Familie erkennbar ist und daß das Lebensalter und der Familienstand die ausschlaggebenden Variablen sind. Ledige, die in der Regel keine Kinder haben, berichten enge Gefühlsbeziehungen zu den eigenen Eltern besonders häufig.

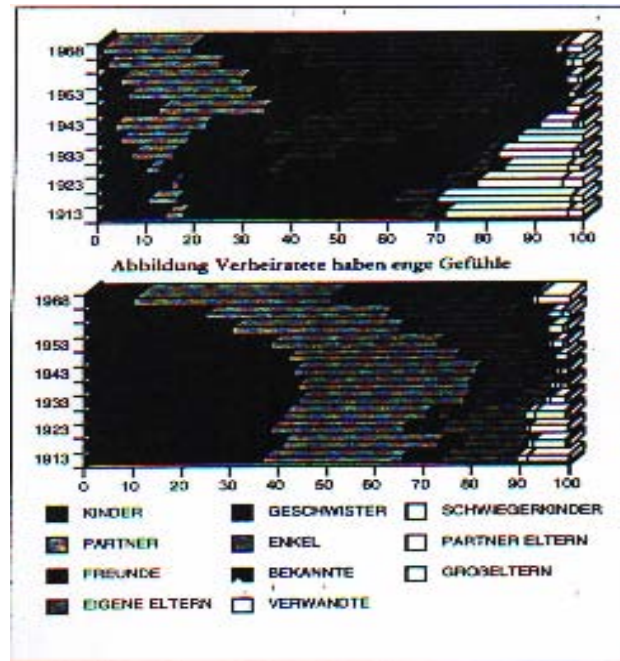


Abb. 3: Graphische Darstellung von engen Gefühlen bei Ledigen (oben) und Verheirateten (unten).

Eltern treten aus der Gefühlswelt der Ledigen nicht durch deren Auszug aus dem Elternhaus heraus, sondern erst durch ihren Tod. Neben den Eltern haben Partner und Freunde eine gewisse Bedeutung. Im höheren Lebensalter treten nach dem Tod der Eltern neben die Freunde zunehmend wieder die eigenen Geschwister oder aber andere Verwandte, nicht aber Bekannte. Eine Lösung aus dem familiären Kontext findet bei den von uns untersuchten Ledigen weder in der Jugendzeit noch im hohen Alter statt: Ledige bleiben in familiären Beziehungsmustern, und zwar ihr ganzes Leben.

Der entscheidende Unterschied zu den Verheirateten scheint zu sein, daß die Ledigen in ihrem Beziehungsmuster in der Herkunftsfamilie verbleiben, während die Verheirateten mit Kindern und Partnern jedenfalls in bezug auf

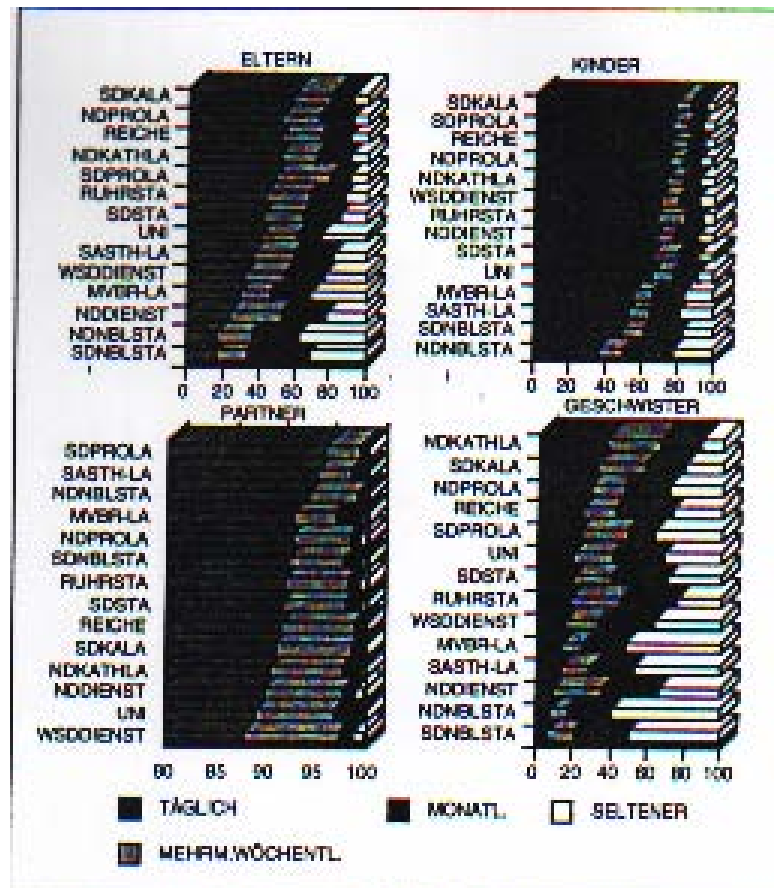
die eigenen Gefühle einen neuen Kontext an Beziehungen aufbauen, der sich nicht mehr an der eigenen Herkunftsfamilie orientiert, sondern zunehmend an der eigenen neolokalen Familie. Das gefühlsmäßige Beziehungsmuster bei den Verheirateten wird von den Kindern und den Partnern dominiert. Eltern, Geschwister, Freunde und andere Verwandte spielen eine nur untergeordnete Rolle.

Die unterschiedlichen Muster, die sich bei den engen Gefühlen zwischen den Ledigen und Verheirateten zeigen, gibt es auch bei den persönlichen Gesprächen, im Freizeitverhalten und bei den Mahlzeiten. Verheiratete verhalten sich - soweit man das netzwerktheoretisch erschließen kann - in vielen Punkten konform zur Parsonsen Theorie, weil sie tatsächlich mit Gründung einer eigenen Familie ein neues Beziehungsmuster aufbauen, das sich im wesentlichen auf Kinder und Partner gründet. Ledige verbleiben demgegenüber im wesentlichen im Beziehungsmuster der Herkunftsfamilie. Allerdings kann man auch festhalten, daß der Aufbau neuer Beziehungen bei den Verheirateten nicht notwendigerweise bedeutet, daß mit dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus diese Beziehungsmuster zusammenbrechen und die Partner nur noch aufeinander angewiesen sind, sondern die Beziehungsmuster bleiben in vielen Punkten auch dann zwischen Eltern und Kindern bestehen, wenn die Kinder wiederum eine eigene Familie gegründet haben. Dies gilt insbesondere für die persönlich engen Gefühle und die persönlichen Gespräche. Es gilt nicht für das Freizeitverhalten und gemeinsame Mahlzeiten. Bei diesen beiden Indikatoren dokumentiert sich mit zunehmendem Lebensalter der Befragten der Auszug der Kinder aus dem Elternhaus darin, daß diese gemeinsamen Aktivitäten deutlich zurückgehen und hier im wesentlichen - sofern dann noch vorhanden - durch den Partner substituiert werden. Im höheren Lebensalter gewinnen dann auch die Enkel bei der gemeinsamen Freizeit eine gewisse Bedeutung.

Zeigen diese Beziehungsanalysen schon auf eine relativ systematische Weise, daß von Brüchen, wie sie die Parsonsen Theorie annimmt, in den Beziehungsmustern des Lebensverlaufs eigentlich nicht gesprochen werden kann, so zeigt die Analyse der Kontakthäufigkeit zwischen den Mitgliedern der Kernfamilie (Eltern, Kinder, Partner und Geschwister) sowie den Großeltern (als Nichtmitglieder der Kernfamilie in der Parsonsen Terminologie), daß die Differenzierung zwischen Kernfamilie und erweiterter Familie zumindestens in einer regionalen Perspektive heute in der Bundesrepublik als obsolet zu betrachten ist.

Wenn man die Abb. 4 anschaut, wird man feststellen, daß die Kontakthäufigkeit in verschiedenen Regionen der Bundesrepublik unterschiedlichen Mustern folgt. So ist der tägliche Kontakt in den süddeutschen ländlichen Regionen, unabhängig davon, ob sie katholisch oder evangelisch sind, bei den Kindern deutlich stärker ausgeprägt als in den norddeutschen Regionen der neuen Bundesländer. Haben in den süddeutschen Regionen fast 80% täglich Kontakt, sind es in den norddeutschen Regionen der neuen Bundesländer nur 40%. Ein ähnliches Muster, wenn auch nicht auf ganz so hohem Niveau, zeigt sich in bezug auf die Eltern auch bei den Kontakten in den süddeutschen katholisch- bzw. protestantisch-ländlichen Regionen, die sehr viel enger und häufiger zu sein scheinen als in vergleichbaren Regionen der neuen Bundesländer. Ist die Differenz des täglichen Kontaktes mit 20:40 nicht ganz so deutlich ausgeprägt wie bei den Kindern, verbleibt sie doch in einem relativ eindeutigen Verhältnis. Demgegenüber fallen beispielsweise die Geschwister im täglichen Kontakt deutlich ab, weil sie sehr viel seltener kontaktiert werden als die Eltern und die Kinder. Die Kontakthäufigkeit zum Partner ergibt sich schon aus dem hohen Prozentsatz des Zusammenlebens der Partner in der Bundesrepublik.

Vergleicht man diese Kontaktmuster nun mit jenen zu den Großeltern, so stellt man fest, daß der tägliche Kontakt mit den Großeltern auch jene Ost-West-Differenzen aufweist, aber in Relation zu den Geschwistern die Großeltern eine größere Bedeutung haben. In keiner Region erreichen die Geschwister eine so häufige Nennung wie die Großeltern.



Legende: SDKALA = süddeutsches katholisches Land; NDPROLA = norddeutsches protestantisches Land; Reiche = reiche Vororte; NDKATHLA = norddeutsches katholisches Land; SDPROLA = süddeutsches protestantisches Land; RUHRSTA = Ruhrstädte; SDSTA = süddeutsche Städte; UNI = Universitätsstädte; SASTH-LA = Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen-Land; WSDDIENST = west/süddeutsche Dienstleistungszentren; MVBR-LA = Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern Land; NDDIENST = norddeutsche Dienstleistungszentren; NDNBLSTA = Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern Städte; SDNBLSTA = sächsische, thüringische Großstädte

Abb. 4: Kontakthäufigkeit und Kernfamilie (Prozent)

Wie man auch immer dieses Ergebnis im einzelnen bewerten mag, man kann zunächst einfach festhalten, daß die klassische Differenzierung von Kernfamilie zu erweiterter Familie die Tatsache, daß die Beziehungen im Lebensverlauf (in Abhängigkeit von der Existenz eigener Kinder und dem Lebensalter) variieren, nicht widerspiegelt. Im Regionalvergleich haben die Großeltern in allen Regionen der Bundesrepublik eine größere Bedeutung in

bezug auf die Kontakthäufigkeit als die eigenen Geschwister, so daß eine Differenzierung zwischen Kernfamilie und erweiterter Familie eigentlich nicht mehr aufrechterhalten werden kann.

Der 5. Familienbericht spricht in diesem Zusammenhang von einem Übergang horizontaler Verwandtschaftsstrukturen, d.h. von Verwandtschaftsstrukturen, die sich im wesentlichen auf die gleiche Generation beziehen, zu vertikalen Verwandtschaftsstrukturen aufgrund der zunehmend sicherer werdenden Lebenszeit. Diese These des 5. Familienberichtes wird meines Erachtens mit den hier vorgelegten Daten eindrucklich bestätigt. Zunehmend sichere Lebenszeit für einen größeren Prozentsatz der Bevölkerung führt damit aber auch zu einer Funktionserweiterung traditioneller Funktionen der Familie.

So gut wie alle Theorien familialer Entwicklung lassen die Familiendynamik mit dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus als Empty-Nest Phase enden. Die vorgelegten Daten, die wir weiter unten präsentieren werden, zeigen aber, daß die Empty-Nest Phase zwar den Auszug der Kinder aus dem Elternhaus markiert, damit aber keinesfalls auch das Ende der Familienentwicklung. Denn die Beziehungen zwischen den zunehmend älter werdenden Eltern und den nun auch zunehmend älter werdenden Kindern enden eben nicht mit der Ausdifferenzierung neuer Haushalte, sondern bleiben offenkundig bis zum Tode der Eltern bestehen und bedürfen daher sowohl von den Eltern als auch von den Kindern her einer Vielzahl neuer, teilweise sehr personenbezogener Strategien, um diese Beziehungen in den Verlauf des eigenen Lebens zu integrieren.

In dem Parsonischen Familienmodell war noch nicht einmal angedacht, wie sich Eltern-Kind-Beziehungen von inzwischen 50- bis 60jährigen Kindern zu ihren inzwischen 70 bis 80 oder gar 90 Jahre alten Eltern gestalten. Es können ja nicht jene asymmetrischen Beziehungen fortgesetzt werden, die typischerweise Eltern-Kind-Beziehungen von Eltern mit kleinen Kindern darstellen, und es können auch nicht jene Beziehungen von Haßliebe sein, die uns in vielfältiger Weise aus der Literatur, insbesondere der bürgerlichen Literatur, bei der Übergabe von Besitz und Vermögen zwischen den Generationen berichtet wurde. So bleibt als erstes Ergebnis festzuhalten, daß die zunehmend sicheren Lebenszeiten und der abnehmende Anteil von Kindern in unserer Bevölkerung eben nicht dazu geführt hat, daß die Familie als Beziehungs- und Lebensmodell obsolet geworden ist und durch Alternativen ersetzt wird, sondern daß die Sozialisationsfunktion in der Ge-

wichtung der Familienbeziehungen von der Kindheit an abnimmt und zunehmend ergänzt wird um andere Funktionen.

Vielleicht ist es sinnvoll, in diesem Kontext neben die Sozialisationsfunktion und die Regenerationsfunktion der Familie auch eine Funktion zu stellen, die man als Generationensolidarität bezeichnen könnte und die als dritte ein Kernelement familialer Beziehungen moderner Familien geworden ist. Generationensolidarität als eine Funktion der Familie gründet sich zum einen auf die Erfahrung der Kinder in Kindheit und Jugend, durch Zuneigung und Achtung der Eltern zu selbständigen Persönlichkeiten in dieser Gesellschaft herangereift zu sein, und zum anderen auf das Bewußtsein der Elterngeneration, sich im hohen Alter auf die Kinder verlassen zu können, wenn man selbst Hilfe und Unterstützung benötigt.

Daß es solche Werte und Erwartungen in unserer Gesellschaft gibt, zeigt sich auch an dem Ergebnis, daß im Falle von Pflege und Unterstützung - sollte dies erforderlich werden - von alten Menschen in unserer Gesellschaft zunächst an die eigenen Kinder und nicht an andere Verwandte und an den Staat gedacht wird. Selbst, wenn man diese Leistungen nicht einfordert, so ist aber vermutlich das Bewußtsein, daß hier eine Quelle von Solidarität und Unterstützung vorhanden ist, ein wesentlicher Faktor der Sicherheit im Alter. Leider hat die Familienforschung bisher - bis auf ganz wenige Ausnahmen - diese Funktion der Generationensolidarität als einer neuen Funktion der Familie kaum gebührende Aufmerksamkeit geschenkt. Es ist aber sicherlich wünschenswert, wenn in der zukünftigen Familienforschung und auch in der zukünftigen Theorieentwicklung der Familie zum einen die Familienentwicklung nicht mehr mit der Empty-Nest Phase endet und zum anderen diese Generationensolidarität genauer, als es bisher der Fall gewesen ist, einer empirischen Analyse unterzogen wird.²

3 Von der Haushalts- zur Lebensverlaufsperspektive

Das Konzept der neolokalen Kernfamilie ist ganz wesentlich mit dem gemeinsamen Haushalt der Ehepartner und der Kinder verbunden. Dieses Konzept - Anfang der 50er Jahre theoretisch auch von Parsons voll entwickelt - ist auch heute noch Grundlage der Familienbetrachtung der amtlichen

² Als bisher wegweisende Studie in diesem Zusammenhang ist immer noch die Studie von Rossi & Rossi (1990) zu nehmen.

Statistiken. Auf die Schwierigkeiten dieses Konzepts bei der Analyse von Ehe und Familie hat beispielsweise schon Hans-Paul Barth Anfang der 70er Jahre hingewiesen (Barth, 1973). Im damaligen Bauboom der neu entstehenden Stadtrandsiedlungen wies er daraufhin, daß der starke Anstieg der Einpersonen-Haushalte teilweise dadurch erklärt werden könne, daß steuerrechtlich die Anliegerwohnung mit der eigenen Klingel aus einer funktionierenden Mehrgenerationenfamilie notwendigerweise in der amtlichen Statistik eine Kernfamilie und einen Einpersonen-Haushalt mache. An diesem Beispiel sieht man sehr schön, daß Haushalt, in der amtlichen Statistik häufig definiert durch Merkmale, die steuerrechtlich relevant sind, nicht notwendigerweise mit gelebten Familienbeziehungen in Übereinstimmung gebracht werden kann. Das gleiche gilt natürlich auch für neu entstehende Lebens- und Wohnformen, wie Wohngemeinschaften, auf die der Haushaltsbegriff auch nur noch tendenziell sinnvoll Anwendung finden kann.

Diese Schwierigkeiten des Haushaltsbegriffs in der amtlichen Statistik, Familie und -entwicklung in angemessener Weise zu erfassen, sind hinreichend bekannt (Bundesministerium für Familie und Senioren, 1994) und brauchen hier im einzelnen auch nicht mehr in ihren Konsequenzen erörtert werden. Bisher aber bestand Konsens darüber, daß zumindest in bezug auf jenes traditionelle Konzept von Familie, das im wesentlichen durch Eltern-Kinder-Beziehungen definiert wird, der Haushaltsbegriff in angemessener Weise angewandt werden könne, um Familie zu definieren. Die von uns erhobenen Daten zeigen aber, daß der Haushaltsbegriff - bezogen auf Eltern-Kind-Beziehungen - in zweifacher Weise in die Irre führt. Zum einen entsprechen der Haushaltsbegriff und die Haushaltsvorstellungen der amtlichen Statistik als Grundlage des dort verwandten Familienbegriffs nicht mehr dem Sprachverständnis des Wortes Familie, so, wie wir es gegenwärtig in unserer Sprache verwenden. Mindestens ebenso gravierend scheint die Tatsache zu sein, daß der Haushaltsbegriff in der amtlichen Statistik als Grundlage von Familiendefinition wesentliche Elemente der lebenslangen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern qua Definition ausschließt. Abb. 5 Aktivitäten mit Kindern im Laufe des Lebens dient zur Illustration dieser Thesen. In dem obersten Graph sind die Aktivitäten der Eltern mit ihren Kindern im Lebensverlauf abgetragen.

Bei jungen Eltern mit kleinen Kindern, also etwa bis zum 50.-55. Lebensjahr der Eltern, bis die Kinder aus dem Elternhaus ausgezogen sind, überwiegen Freizeitaktivitäten der Eltern mit ihren Kindern und gemeinsa-

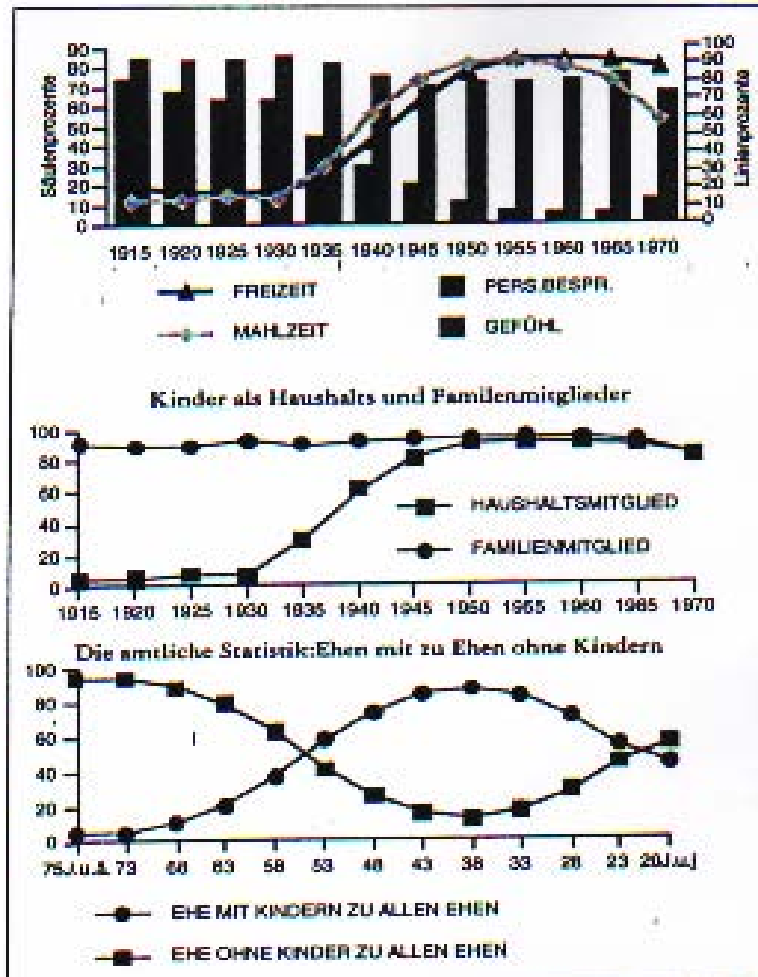


Abb. 5: Aktivitäten mit Kindern im Laufe des Lebens.

me Mahlzeiten. Nach dem Auszug der Kinder gehen diese Aktivitäten mit den Kindern notwendigerweise gegen Null. Die engen emotionalen Beziehungen, d.h. Gefühle sind vom Auszug der Kinder unabhängig und schwächen sich nur unwesentlich nach dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus ab. Die persönlichen Gespräche, d.h. der intime Austausch zwischen Eltern und Kindern über persönliche Dinge setzt aber im Grunde genommen erst nach dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus ein. Kinder werden in den späteren Lebensphasen der Eltern - und dies gilt insbesondere für die verwitweten Mütter - die wichtigsten Vertrauten ihrer Eltern.

Diese Form der persönlichen Beziehungen, des persönlichen Besprechens ist aber strukturell anders als jenes Vertrautsein mit dem eigenen Partner. Während das Vertrautsein und das persönliche Besprechen mit dem Partner an das Zusammenwohnen gebunden ist, scheint es gerade so, daß diese Intimität, die im späteren Leben Eltern mit ihren Kindern entwickeln, sich vor allen Dingen dann herausdifferenzieren, wenn die Eltern mit den Kindern nicht zusammen wohnen. Leopold Rosenmayr hat vor langem den Ausdruck der Intimität auf Distanz geprägt, und mir scheint, daß dieses Ergebnis hier sehr genau diese Formel von Rosenmayr (1992) bestätigt. Diese sich im späteren Lebensalter entwickelnde Intimität zwischen Eltern und Kindern, die eben an unterschiedliche Haushaltungen gebunden zu sein scheint, wird in einem Haushaltskonzept von Familie notwendigerweise ignoriert, weil dort nur jene Form der persönlichen Beziehungen und des persönlichen Besprechens gepflegt wird, die sich auf den Partner, nicht aber auf die Kinder bezieht.

Diese Entwicklungslinie, die sich in der Graphik zeigt, setzt sich auch im Bereich der Sprache fort. Kinder werden von den Eltern selbstverständlich ein Leben lang als Familienmitglieder, wenn auch nicht als Haushaltsmitglieder betrachtet. Aber der Auszug aus dem Elternhaus markiert den Wandel in den Aktivitäten, der gerade besprochen wurde. Ein Haushaltskonzept von Familie ist also einseitig fixiert auf jene traditionell äußerlichen Aktivitäten von Familie wie gemeinsame Mahlzeiten, gemeinsame Freizeit, nicht aber auf jene lebenslang andauernden gefühlsmäßigen Beziehungen bzw. sich im höheren Lebensalter entwickelnde Form des Vertrautseins zwischen Eltern und Kinder. Dieses lebenslange Konzept kommt zwar in dem Begriff Familie der Befragten vor, nicht aber im Begriff des Haushalts. Das heißt, diejenigen, die am Haushaltskonzept aus theoretischen Gründen (wie Talcott Parsons und einige seiner Nachfolger beispielsweise Tyrell et al., 1994) festhalten, ignorieren diesen Aspekt der lebenslangen Beziehungen zwischen Eltern und Kindern.

Die isolierte Kernfamilie ist jedenfalls unter dieser Perspektive ein Artefakt einer spezifischen Begriffsbildung, die möglicherweise in den 50er Jahren die Familienrealität widergespiegelt hat, was wir heute empirisch nicht mehr überprüfen können, die aber heute mit Sicherheit an der Familienrealität und den Beziehungen von Eltern und Kindern vorbeigeht.

Dieses Vorbeigehen an der Realität kann man auch an einem ganz anderen Verlauf deutlich machen. Verläßt man nämlich nun die Daten der empirischen Erhebung, über die hier berichtet wurde, und zieht die Daten der

amtlichen Statistik hinzu und vergleicht beispielsweise die Relation der Ehen mit Kindern zu Ehen ohne Kinder auf der Basis des Mikrozensus, dann erhält man exakt jene Kurve, die uns auch in der Graphik als Haushaltskurve, als Freizeit- und Mahlzeitskurve bereits in den empirischen Daten der Beziehungsstudie begegnet ist. Die untere Graphik zeigt sehr schön, daß mit dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus die amtliche Statistik als Haushaltsstatistik Ehepaare, die zunächst Kinder hatten, weil die Kinder nicht mehr im Elternhaus leben, zu kinderlosen Ehepaaren werden läßt, obwohl die Kinder nicht nur weiterhin existent sind, sondern, wie wir gesehen haben, dichte und intensivere persönliche Beziehungen zu den Eltern pflegen als zu jener Zeit, als sie im Elternhaus lebten.

4 Schlußfolgerungen

1. Wenn man heute über Ehe und Familie in einer lebensverlaufstheoretischen Perspektive nachdenkt und die gewandelte Zusammensetzung der Altersgruppen der deutschen Bevölkerung zum Ausgangspunkt der Analyse von Familien und Familienentwicklungen im Lebensverlauf macht, so kommt man eigentlich nicht umhin, folgende drei Aussagen zu formulieren: Die Zunahme alter Eltern und Großeltern in unserer Gesellschaft und die Abnahme der Zahl der jüngeren Kinder in unserer Gesellschaft hat nicht dazu geführt, daß Ehe und Familie an Bedeutung und Funktionen verloren haben, sondern es hat sich - wie sehr häufig in der Geschichte der Familie - eine deutliche Funktionsverlagerung und teilweise sogar eine Funktionserweiterung gegeben. Dominierte in der Diskussion der 50er- und 60er Jahre die Sozialisations- und Reproduktionsfunktion der Familie, so muß man heute davon ausgehen, daß neben die Sozialisations- und Reproduktionsfunktion der Familie auch die Funktion der Generationensolidariät ein wesentlicher Bestandteil familialer Beziehungen und damit der Familie geworden ist.
2. Familienbeziehungen zwischen den Generationen folgen nicht in allen Punkten den Vorstellungen, die in den 50er Jahren von Talcott Parsons entwickelt wurden. Es ist auf der einen Seite zwar richtig, daß die Neugründung einer Familie zum Neuaufbau von lebenslangen Beziehungen zum Partner und zu den Kindern führt. Es ist aber nicht richtig, daß dieser Neuaufbau einen vollständigen Bruch mit der Herkunftsfamilie bedeutet und schon gar nicht, daß der Auszug der Kinder heute aus dem Elternhaus notwendigerweise aus der Perspektive der Eltern die Aufga-

be der Beziehungen zu diesen Kindern bedeutet. Ganz im Gegenteil: Beziehungen zu Kindern haben im Lebensverlauf - was die Häufigkeit angeht - eine größere Bedeutung als die Beziehungen zu den Partnern.

3. Dieser Wandel familiärer Beziehungsmuster, der sich in den hier vorgetragenen Daten sehr deutlich abbildet, wurde bisher im wesentlichen deswegen übersehen, weil die Daten der amtlichen Statistik, fixiert auf das theoretische Konzept des Haushaltes, über die Begriffsdefinition von Familie als Haushalt zusammenlebender verwandter Personen implizit das Konzept von Talcott Parsons übernommen hat, ohne aber im Rahmen der eigenen Analysen zu prüfen, ob das Haushaltskonzept heute noch den gelebten Familienbeziehungen angemessen ist. Dieses - so kann man schlußfolgern - führt dazu, daß die amtliche Statistik ein Bild von Ehe und Familie zeichnet, daß sich vor allem auf die Familie mit kleinen Kindern konzentriert, die aber nur einen Teil des Lebensverlaufs von Erwachsenen ausmacht und jenen Teil von Familie a priori ausblendet, der sich im höheren Lebensalter anschließt und der zu einer Neubewertung der Beziehungen zwischen alten Eltern und alten Kindern geführt hat. Für die zukünftige Forschung wird es daher darauf ankommen, die Familienentwicklungsmodelle, die heute mit der Empty-Nest Phasen aufhören, zu einem lebensverlaufstheoretischen Konzept von Familie zu ergänzen und es wird zum zweiten darauf ankommen, jene hier nur angedeutete Funktionserweiterung von Familie und Familienbeziehungen einer genaueren Forschung zuzuführen. Denn - und dieses sei zum Schluß eine sozialpolitische Aussage - wir sollten nicht den gleichen Fehler wiederholen, der in den 50er- und 60er Jahren die Familienpolitik gekennzeichnet hat, indem die amtliche Statistik und die meisten empirischen Untersuchungen - fixiert auf die frühkindliche Sozialisation und auf das Zusammenleben von Eltern mit kleinen Kindern - ein Bild von Ehe und Familie zeichneten, das ein hohes Maß an Stabilität und interner Konstanz aufwies.

Die Familienpolitik hat sich jahrelang an diesem Leitbild orientiert und viele der tiefgreifenden Veränderungen, die sich Anfang bis Mitte der 70er Jahre vollzogen haben, zunächst überhaupt nicht zur Kenntnis genommen. So ist beispielsweise der ja doch dramatische Anstieg der älteren Bevölkerung über 65 Jahre schon in den 60er- und 70er Jahren in jener Zeit von der Politik so gut wie überhaupt nicht registriert worden. Viele der Schwierigkeiten der Einführung bei der Pflegeversicherung hätten vermieden werden können, wenn die schon zu einem Zeit-

punkt eingeführt worden wäre, als dieser Anstieg in den 60er- und 70er Jahren Realität wurde. Auch wenn wir hier in diesem Beitrag sehr schön zeigen konnten, in welchem Umfang auch ältere Kinder, d.h. die teilweise selbst schon im Pensionsalter sind, die Beziehungen zu ihren ganz alten Eltern aufrechterhalten, sollte man aus diesem Bild der stabilen "heilen Beziehungen" nicht ableiten, daß hier nicht möglicherweise eine Vielzahl sozialpolitischer und familienpolitischer Unterstützungsleistungen entwickelt werden müssen, damit diese Beziehungsmuster auch ernsthaften Belastungen - wie beispielsweise Siechtum - standhalten können. Es ließen sich noch eine ganze Reihe von anderen politischen Überlegungen an diese Ergebnisse anschließen, doch sei hier nur abschließend darauf hingewiesen, daß diese Funktionserweiterung der Familie, die wir hier gezeigt haben, eben nicht dazu führen sollte, wie in den 50er- und 60er Jahren, dies als einen Beweis der Wandlungsfähigkeit von Familie zu nehmen und damit auch familienpolitische und sozialpolitische Aktivitäten für das höhere Lebensalter als wenig wichtig einzustufen.

Literatur

- Bertram, H. (Hrsg.).(1995). Das Individuum und seine Familie. Lebensformen, Familienbeziehungen und Lebensereignisse im Erwachsenenalter. Opladen: Leske + Budrich.
- Barth, H.P. (1973). Wandlungen der Familie. In D. Claessens & B. Milehoffer (Hrsg.), Familiensoziologie - Ein Reader als Einführung (S. 110). Frankfurt/M.: Campus.
- Bott, E. (1957). Family and social network. London: Tavistock Publications.
- Bundesministerium für Familie und Senioren, (1994). Familien und Familienpolitik im geeinten Deutschland - Zukunft des Humanvermögens Fünfter Familienbericht. Bonn: Bundesministerium für Familie und Senioren.
- Komarovsky, M. (1964). Blue collar marriage. New York: Norton.
- Miegel, M. & Wahl, S. (1994). Das Ende des Individualismus. Die Kultur des Westens zerstört sich selbst. Stuttgart: Verlag Bonn Aktuell.
- Parsons, T. & Bales, R.F. (1955). Family, socialization and interaction process. Glencoe: Free Press.
- Rosenmayr, L. (1992). Sexualität, Partnerschaft und Familie "äterer Menschen. In P.B. Baltes & J. Mittelstrass, J. (Hrsg.), Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung (S. 461-491). Berlin: de Gruyter.

Rossi, A.S. & Rossi, P.H. (1990). *Of human bonding: parent-child relations across the life course*. New York: de Gruyter.

Tyrell, H., Herlth, A., Brunner, E.J. & Kriz, J. (1994). *Abschied von der Normalfamilie? Partnerschaft kontra Elternschaft*. Berlin: Springer.

Weber, M. (1985). *Wirtschaft und Gesellschaft*. Tübingen: Mohr.

Young, M. & Willmott, P. (1973). *The symmetrical family. A study of work and leisure in the London region*. London: Pantheon.

Leopold Rosenmayr

Eros und Liebe im Alter

Eine Alte sprang los,
wie ein Zicklein hoch empor:
sie wollte Blumen bringen.
"Tochter reich' mir mein Feiertagskleid,
Ich muß an eines jungen Ritters Hand..."

(Neidhart von Reuental, 1280-1337)

Kann ich klugen Leuten gelten
als ein hochbetagter Greis,
Da ich noch mit junger Liebe
spiele um der Jugend Preis!
(Hafis, 1320-1389)

Wie weit ist die wissenschaftliche Begrifflichkeit dazu geeignet, die unser Leben so grundsätzlich gestaltenden Kräfte von Eros und Liebe angemessen darzustellen? Sind das Auf und Ab, das Schwanken, die Unsicherheiten und Ängste in der Liebe und in den erotischen Beziehungen, sind die enorme kulturelle und geschichtliche Vielfalt und deren Abhängigkeit von Ökonomie und Glaubenssystemen, von Religion und Moral in irgendeinem Systemversuch zu fassen? Sind nicht Metaphern und Parabeln, wie sie Dichter und Philosophen verwenden und neuerdings auch der Gerontologe Jim Birren (1991) sie in die Gerontologie eingeführt sehen will, besser geeignet, Eros und Liebe im Alter zu deuten als die wissenschaftliche Begriffssprache?

1 Eros in Mythos und Philosophie

Eros war, ehe er in die Philosophie und schließlich in die Wissenschaft einging, in der Tat zuerst eine Vorstellung des Mythos, dann der Geheimlehren (Riedweg, 1987) und schließlich, in den Dialogen Platons, philosophische Metapher für Erneuerungs- und umfassende Schöpferkraft, für Zeugungsmacht im Körperlichen wie im Geistigen.

Freud hat den Eros, in seiner - wie er selber sagt - "mythologischen Trieblehre" wieder als Faktor des Weltgeschehens eingesetzt und ihm dadurch Erklärungskraft zugewiesen. Bei Freud trägt der Begriff Eros den Grundcharakter der Überwindung von Konflikt. Eros ist Freud zufolge der wirkungsvollste Gegenspieler des Todes- und Zerstörungstriebes (Freud <1940> 1969).

Die ursprüngliche mythische Bedeutung des Eros war die einer Kraft der Ekstase. Eros bedeutete die Überwindung von Normalität, die Ablösung von unmittelbarer Realitätsbewältigung. Eros war im Mythos und in den aus ihm abgeleiteten Geheimlehren eine Vorbedingung für allfällige spätere Vereinigung, nicht die Vereinigung selbst. Eros bedeutete Hinführung, ekstatische Initiation zu Höherem. Im Rahmen der Vorstellungen von einem erfüllenden, einem produktiven Leben im Alter läßt sich der Eros-Begriff im Sinn seiner ursprünglichen Bedeutung bei Platon wiederbeleben. Ich will hier diesen Versuch einer solchen Rekonstruktion unternehmen.

Eros hatte bei Platon mit dem Entrücktwerden zu tun, worin aber auch eine gewisse Selbstbezogenheit des Entrückten sich verstärkt. Eros führt weg vom Realen. Eros wird allerdings durch die Berührung, durch die Ergriffenheit von anschaulicher Schönheit, also Sinnlichkeit ausgelöst. Eros weckt auch eine Urerinnerung in der menschlichen Seele. Die Erschütterung, die von ihm ausgeht, entzieht sich der bewußten Kontrolle. Eros bewirkt einen Prozeß, der den Menschen überwältigt. Eine göttliche Kraft geht von ihm aus, die sich zwar über das Sinnliche vermittelt, aber durch Entrückung, verursacht von Eros, aus Alltag und Gewohnheit hinausführt. Eros ermöglicht eine Seelenfahrt, in der das ideal Schöne geschaut wird. Nach deren Ende, nach der Verzückerung, erlahmt die Seele. Sie lebt dann von der Erinnerung an diese außerirdische Schau. So lehrt der von Platon im "Phai-

dros" zur Deutung des Eros als Lebensmacht erzählte Mythos. Von Platon wird auch geschildert, wie der Seele Flügel wachsen. Folgen wir dem Text des "Phaidros":

"Der, wenn er ein gottähnliches, die Schönheit wohl abbildendes Antlitz sieht oder eine solche Körpergestalt, wird zuerst von Schauer ergriffen, und es überkommt ihn etwas von ... Beängstigungen. Sodann aber, wenn er es anblickt, verehrt er es wie einen Gott ... Indem er nämlich durch die Augen den Ausfluß der Schönheit in sich aufnimmt, wird er von einer Erwärmung durchdrungen, in deren befeuchtendem Zug die Keimkraft des Gefieders sich löst. Infolge dieser Erwärmung aber schmilzt um den Keim desselben das, was vorlängst in Härte sich zusammenschließend ihn zu sprossen verhindert hat. Indem aber nun Nahrung zuströmt, schwillt und strebt aus der Wurzel hervorzukeimen des Gefieders Kiel um die ganze Gestalt der Seele...

Es pocht und juckt und kitzelt sie, indem ihr das Gefieder keimt ... Wenn sie, ... diesen Liebreiz in sich aufnehmend, von jenem lösenden Wärmezug durchströmt wird, so erholt sie sich vom Schmerz und fühlt sich wohl. Wenn sie aber einsam ist und vertrocknet, so dorren die Ränder der Öffnungen da, wo das Gefieder hervorbricht, zusammen, und sie sperren, sich verschließend, den sprossenden Trieb des Gefieders ab ...

Unbekümmert aber um Bewahrung von Sitte und Anstand, womit sie sonst sich zierte, ist die Seele deswegen bereit ... so nahe als möglich bei dem Gegenstand ihrer Sehnsucht zu ruhen ... Diesen leidenschaftlichen Zustand ... heißen die Menschen Eros.

(Platon, Phaidros, 250e-252c)

Gehen wir noch einen Schritt weiter auf das Geheimnis des Eros ein, wie es Platon im "Symposion" die Priesterin Diotima charakterisieren ließ. Auf die Fragen des Sokrates erklärt Diotima: Weil er aus der Urerinnerung heraus die Erschütterung im Menschen schaffe, sei Eros mehr als ein Mensch. Als prinzipiell ungesättigte Kraft, die immer neu nach etwas strebe, und den Menschen dadurch antreibe, könne Eros jedoch kein Gott sein. Vermittler zwischen Gott und Mensch, "Daimon" nennt daher in Platons Symposion die Priesterin Diotima den Eros. Denn er überbrückt die Kluft zwischen Gott und Mensch, "sodaß durch seine Vermittlung das All sich mit sich selber zusammenbindet" (Symposion, 202c). Diese kosmologisch-soziologische Vereinigungskraft des Eros war auch Ausgangspunkt für Freuds mythologische Triblehre. Er wandte sie dann allerdings um 1930 auch politisch im Sinne von Kriegsvermeidung und Völkerversöhnung an.

Platon ließ die Priesterin Diotima diese Vereinigungskraft des Eros festhalten. Aber Diotima suchte aus der Ekstase, dem Heraustreten aus sich, Kreativität abzuleiten: Eros solle durch ekstatisch erworbene Kraft "Zeugung" hervorrufen. Durch diese Zeugungskraft vermag das sterbliche Wesen "Unsterbliches" zu vollbringen, und zwar auf prinzipiell zweierlei Weise, sowohl als Zeugung von Nachkommenschaft als auch durch geistige Kreativität, durch das Setzen von Handlungen, Taten oder Werken, die wie zur

"Verewigung" im Nachwuchs durch biologische und soziologische Kontinuität, dauerhaft, über die Zeit hinaus als geistige Leistungen "unsterblich" genannt zu werden verdienen, ob es sich nun um Bauwerke, politische Verfassungen oder Philosophie handeln mag.

Die Menschen seien - so Diotima - erfüllt vom Drang nach Unsterblichkeit. Dieser Drang gehe weit über die Zielsetzung der körperlichen Vereinigung hinaus. Eros treibt den Menschen zum Wissenwollen, Eros läßt die Lust des Schaffens entbrennen, mit dem Wunsch (oder Wahn) der "Verewigung". Über die Jahrhunderte hinweg hat diese Konzeption der "Zeugung" durch Eros in den verschiedensten Formen europäischen Denkens immer wieder Gestalt angenommen, zuletzt ganz ausdrücklich bei Nietzsche: "Denn jede Lust will Ewigkeit, will tiefe, tiefe Ewigkeit" (Nietzsche, <1885> 1980, S. 404).

Können solche Hinweise auf "erneuernde Begeisterung", wie sie aus dem Eros-Mythos ableitbar sind, dem im späten Leben alternden Menschen Ermutigung geben? Viele Beispiele der Dichtung aus verschiedenen Weltkulturen - wir haben aus der altpersischen und der mittelhochdeutschen zwei solcher Beispiele als Motti unserem Text einleitend vorangestellt - weisen auf die erotische "Entzündbarkeit", die "Erhitzung" hin, die der Mythos Platons beschreibt. Es kommt offenbar entscheidend darauf an, die Erhitzung zu akzeptieren, der Kraft des Eros nachzugeben.

Noch eine andere Konsequenz aus dem "Phaidros" sei für die Gerontologie benannt. In der Erfahrung des Eros im höheren Alter wird die Verbindung von seelischer Ergriffenheit und Verlangen eher ansprechen als die Einseitigkeit entweder bloßen Schwärmens oder bloßer Sexualität. Auch das Hinausweisen über das Gewohnte scheint für den in der Routine des Lebens ermüdeten älteren Menschen einen besonderen Reiz auszustrahlen, vielleicht auch die von Platon geschilderte Berührung mit "Urerinnerungen" durch Eros. So wird die seelische "Ekstase", das Hinaustreten aus der Enge, gleichzeitig zu einer Berührung mit einer unbekanntem aber doch gefühlten Nähe, der Urerinnerung, die ein Einverständnis mit sich selbst anzuregen vermag.

2 Liebe und Personbegriff

Und Liebe? Aus welcher Perspektive heraus können wir hier ein theoretisches Verständnis finden? Liebe nimmt vom Objektbezug Abstand. Liebe, so sehr sie aus sexuellem Reiz oder auch sexueller Befriedigung hervorgehen oder dadurch gestützt werden mag, sieht die andere Person als nicht-objektifizierbares Sein. Betty Friedan (1993) nennt dies "personhood", Personsein. Dieses Konzept von "personhood" soll bei Friedan im Sinn einer Humanisierung der Sicht auf alte Menschen wirksam werden. Mitmenschen sollen nicht nur als Objekte, sondern sie sollen auch in ihrer "personhood", unter Zuerkennung von Personsein, gesehen werden. Diese Sicht des vollen Belassens des Personseins, der Unverwandelbarkeit in das totale Objekt, ist ein konstituierendes Moment der jüdischen Tradition. Sie geht tief in die biblische Überlieferung zurück. In der Sicht des Anderen wird in der Liebe der Mensch Partner und damit nur sekundär abhängig von seinen objekthaft definierbaren Eigenschaften. Der Mensch wird um seiner selbst willen angesprochen: in der Bibel von Gott. Oder er spricht neben den objektorientierten Interessen den anderen Menschen um dessen letztlich nicht definierbarer Werthaftigkeit als Person an; er sieht ihn als ein in der eigenen Personhaftigkeit ihm vergleichbares "Ebenbild" an, nicht als Objekt.

Martin Buber, der in Wien geborene und durch die philosophische Kultur von Phänomenologie und Existentialismus gereifte jüdische Denker, hat das Phänomen der personalen Zuwendung zu einer Theorie der dialogischen Beziehung ausgebaut (Buber, 1966). In einer solchen Beziehung wählen die Menschen einander, oder erneuern in Entscheidungen der Liebe diese Wahl. So konstituiert sich Liebe auch, wenn die sexuelle Anziehung nachgelassen hat, die "Chemie" nicht mehr voll durchschlägt und die Idealprojektionen bzw. das Einbeziehen des Geliebten in eine durch die Kraft des Eros gesteigerte Ich-Beziehung dahinschwand oder gemindert wurde.

Im Unterschied zum Eros ist Liebe ein intentional operierendes Selektionsprinzip. Oder in der Konzeption Martin Bubers: "Ich wähle Dich". Die Entscheidung ist dabei das Entscheidende. Ich suche in dir mein Du - nicht mein Ich - und du suchst - dies ist aber keine Bedingung für meine Suche nach dir - in mir dein Du. Im Personsein die Begegnung zu suchen, darin

das Personsein des Du aufnehmen zu können, das konstituiert nach Martin Buber die Beziehung der Liebe. In ihr liegt etwas von Ausschließlichkeit, aber nicht aus Blindheit, sondern, wie Max Scheler (1985 <1912>) darlegte, bei erweiterter und vertiefender Sicht. Liebe macht sehend. Liebe ist der selektiv durchhaltbare Extremfall von Zuwendung. Liebe geht zweifellos über Verpflichtung hinaus, aber muß die Verpflichtungen beinhalten, als Bindung, die auf selbstgesetzter Entscheidung für den anderen beruht. Liebe ist eine Sonderverpflichtung mit - wenn sie glückt - höchsten Belohnungen der Wechselseitigkeit und der intrinsischen Befriedigung, weil auch Anerkennung vermittelt wird. Das Wohlbefinden in der Liebe stammt nicht zuletzt aus dieser Anerkennung. Daß Liebe als verbleibende Anerkennung auch bei Zurücktreten erotischer Reize in langfristigen Partnerschaften im späten Leben zu stützen und - auch erotisch - zu ermutigen vermag, sei hier besonders betont. Die Schönheit des alten Gesichts kann in solcherart Liebes-Beziehung ihre Wirksamkeit entfalten und auch den behinderten alten Menschen als eben die geliebte Person weiterhin seelisch tragen, ertragen und anerkennen. Die österreichische Dichterin Christine Busta, die vor wenigen Jahren hochbetagt verstarb, hat dies so ausgedrückt:

Der Liebe wird alles wichtig und lieb: eine Schattenmulde in der Wange, das Runzelgeflecht ums Auge, eine Kindheitsnarbe unter den Zehen, ein verborgener Makel der Haut, eine sichtbar werdende Ader und die kahle Stelle im Haar.

Jeder Verlust wird auch Gewinn und mehrt die Erinnerung. Treuer als Lust macht Zärtlichkeit, die Schmerz um Vergängliches erneuert. Aus den Filtern behutsamer Trauer bergen wir die Schönheit, die bleibt.

(Busta, 1985, S. 78)

3 Sexualität im Alter - Thematik und Methoden der Forschung

Der eben versuchte Einblick in mythische und philosophische Konzepte zu Eros und Liebe muß hier noch durch eine kurze Bemerkung über den Begriff der Sexualität ergänzt werden. Unter den Aspekten der Aufklärung stellte sich im 18. Jahrhundert der Begriff der Sexualität ein, womit damals eine Kraft bezeichnet wurde, die kanalisiert und geordnet werden muß, weil sie sonst für Mensch und Gesellschaft zu umstürzlerisch wäre. Allerdings wird der Sexualität schon im 18. Jahrhundert "Natürlichkeit" zugebilligt. Im 19. Jahrhundert wird Sexualität als Trieb und Drang verstanden, entweder in Richtung auf Selbstdurchsetzung, als Durchbruch zur Elementarität, oder

in romantischer Sicht als Schlüssel zum Geheimnis. Im 20. Jahrhundert bricht sich die Medikalisierung und - durch die Tiefenpsychologie Freuds - die Verwissenschaftlichung von Sexualität Bahn, damit aber auch das aufklärerische Element des Aufdeckens von Hintergründen mit Hilfe der sowohl aus den Naturwissenschaften, Physik und Biologie, als auch aus der Mythologie (Ödipus, Narziß) entnommenen Paradigmata.

Heute hat eine eher pragmatische Haltung der Hilfe zur Stützung und Entfaltung von Sexualität, als Emanzipation der Frau, aber auch als Emanzipation der Älteren, die Führung übernommen. Alle Forschung zur Sexualität im höheren Alter bringt Versuche einer wissenschaftlichen, einerseits medizinischen, andererseits psychologisch-soziologischen Analyse. Damit ist meist die Absicht verbunden, die Bedingungen für den Zugang zur Sexualität zu verbessern. "Störungen" aller Art sollen in der Sexualität des späten Lebens "behooben" werden. Mit Sexualität wird - deutlich unterschieden von der Konzeption "Liebe", wie wir sie am Beispiel des Denkens von Martin Buber aufgezeigt haben - Objizierbares angesprochen. In der Sexualität gibt es das Liebesobjekt, auch wenn durch Verschmelzung im Sexualakt der Objektcharakter wieder teilweise aufgehoben wird.

Im Unterschied zum Eros, dem die Annäherung an das Ideal und die Idealisierung des Partners entspricht, das Entschweben ins Gefühl und in die Phantasie im Rahmen eines Verewigungs-Wunsches, führt die Sexualität auf die Erde zurück. Die Sexualität bedeutet Handeln, Ergreifen und Sichergreifen-Lassen. In der "Verkörperung" des Gefühls treten auch die körperlichen Merkmale des Partners oder der Partnerin, sichtbare und befühlbare Gestalt, Stimme und Geruch in profilierter Deutlichkeit hervor und werden als solche geschätzt oder als irritierend empfunden. In den erotischen "Traum" schiebt sich die Realität des Fleisches. Sexualität bedeutet also Realisierung, "Endlichwerden" des Eros durch die paradoxerweise erfüllende Sexualität.

Wie steht es mit der sexualsoziologischen Datenlage, den Ergebnissen und deren Generalisierbarkeit in gerontologischer Sicht? Das zugängliche internationale Untersuchungsmaterial zur Sexualität im Alter bezieht sich vor allem auf Dimensionen sexuellen Verhaltens, sexueller Werte und Wünsche.

Hans-Dieter Schneider ist schon vor einigen Jahren (1989) auf die Schwierigkeiten eingegangen, die sich bei Forschungen im Intimbereich besonders bei älteren Menschen stellen. Heute werden uns Verweigerungen von Interviews als Beschränkungen in der Befragung über Sexualität immer

deutlicher. Es kommt daher fast nie zu echten Zufallsstichproben. Forscher verwenden leider auch nicht selten Daten aus Befragungen oder Tests mit Menschen, die sich freiwillig melden. Bei vielen Studien - so z.B. bei dem vor wenigen Jahren in den USA erschienenen Janus-Report (1993), aber auch bei der kürzlich veröffentlichten umfassenden Studie von Masters, Johnson und Kolodny (1994), wird der Sexualität der späten Jahre bewußt viel Raum gegeben. Aber es ergeben sich hinsichtlich dieser Studien viele methodische Fragen. Gerade in bezug auf die Auswahl der älteren Population werden für sexualsoziologische Untersuchungen im Janusreport Einseitigkeiten dadurch sichtbar, daß eine sexuell stark interessierte und durch das überproportionale Überleben von Partnern ausgezeichnete ältere Population befragt wurde.

Der letzte US-Report, der unter dem irreführenden Titel "Sexwende" gekürzt in deutscher Sprache erschien (Michael, Gagnon, Laumann & Kalata, 1994), hat die Praktiken des Auswahlverfahrens der Untersuchungspersonen - nur bis 60 - reflektiert und einigermaßen auszugleichen versucht. Es wurde eine flankierende Studie verwendet, die den eingeschränkten Datensatz erweitern sollte. Da es sich bei dem Report "Sexwende" trotz seiner Mängel vermutlich um den methodologisch besten handelt, seien einige Daten aus diesem Report vergegenwärtigt.

Die Coitus-Häufigkeit pro Monat - die Parade-Variable sexualsoziologischer Untersuchungen - geht im Altersgruppenvergleich von 20 auf 60 Jahre von 7 Mal auf 4 Mal pro Monat zurück. Wir haben es also bei diesem Vergleich von 20jährigen mit 60jährigen mit fast einer Halbierung der monatlichen Coitusfrequenz zu tun. Natürlich läßt sich aus Altersgruppeneffekten (Kohortenvergleich) noch kein Alterungseffekt ableiten.

An der Orgasmus-Häufigkeit innerhalb des Coitus ändert sich nach Kohorten wenig. Der Unterschied in den Werthaltungen gegenüber der Sexualität ist in der Gegenüberstellung nach dem Alter ausgeprägt. Auf die Frage, ob es sich um Alterungs- oder Kohorten-Unterschiede handle, wird in den einschlägigen Untersuchungen jedoch nicht eingegangen. Die etwas naive Auffassung wird ziemlich allgemein vertreten, daß mit zunehmendem Alter hinsichtlich der Sexualität deutlich konservativere Auffassungen vertreten werden. Neuere deutsche oder österreichische Daten aus wenn auch kleineren Stichproben bestätigen diese Auffassungen nicht (vgl. Cyran & Hahlhuber, 1992; Brühler & Unger, 1994). Es zeichnen sich eher Kohorteneffekte ab. Einstellungen über 60jähriger zu sexual-moralischen Fragen ähneln zunehmend den Einstellungen der um 25 Jahre jüngeren Personen vor 25 Jah-

ren. Trennungslinien hinsichtlich sexueller Normen und Werte zeigen sich mehr und mehr nach anderen Merkmalen als jenen des chronologischen Lebensalters. Unter gewissen Voraussetzungen kommt es auch zu einem nachholenden Lernen bei älteren im Sinne des Ergreifens "später Freiheit" (Rosenmayer, 1983). Das Lebensalter verliert ja für die Erklärung der Varianz in gerontologischen Studien überhaupt an Bedeutung, und es gewinnen andere Variable wie z.B. Einkommen, Beruf und Bildung an Erklärungskraft.

Überraschend an der eben genannten neuen Studie "Sexwende" ist allerdings die starke prozentuelle Veränderung des Anteils von Personen ohne sexuellen Partner (bezogen immer auf die letzten 12 Monate) von 55 bis 60 zu 65 bis 70 bzw. 75 bis 80 Jahren. Mit dem kalendarischen Alter steigen die Anteile der Menschen ohne Sexualpartner im letzten Jahr. Bei den Männern nahmen sie von 15% über 22% zu 45%, bei den Frauen von 40% über 58% zu. 80% der 75- bis 80jährigen Frauen waren nach der Studie "Sexwende" ein Jahr lang ohne Sexualpartner.

Auch Berichte und Aussagen, die aus Selbsterfahrungsgruppen stammen, weisen immer wieder auf das Partnerdefizit der Frauen höheren Alters hin. Wenn sie auch nicht allein ausschlaggebend ist, so spielt doch die demographische Proportion zwischen den Geschlechtern eine wichtige Rolle. Bei den über 75jährigen beträgt in den west- und mitteleuropäischen Ländern das Verhältnis der Frauen zu den Männern zur Zeit 2:1, bei den 85jährigen und Älteren fast 3:1. Der Akzent auf der Partnerlosigkeit betagter Frauen findet sich auch in vielen neueren Studien (vgl. von Sydow, 1993) und ist wohl eines der zur Zeit am wenigsten lösbaren Probleme von Eros und Liebe im späten Leben. Die beschriebene Disproportionalität nach dem Geschlecht wird sich für die über 65jährigen allerdings im Verlauf der kommenden 30 Jahre Schritt für Schritt zu einem weit weniger krassen Verhältnis ausbalancieren.

Denkt man kulturvergleichend, so sieht man, daß die traditionellen Gesellschaften das Problem der Partnerlosigkeit älterer Frauen durch die Leviratsehe zu lösen suchten und teils auch immer noch so lösen. Einer meiner afrikanischen Mitarbeiter, der seit zehn Jahren sowohl als Sanitätsgehilfe als auch Chauffeur unseres Landrovers regelmäßig und monatelang für uns tätig war und mit seiner Frau zehn Kinder zeugte, wurde als gläubiger Moslem durch den plötzlichen Tod zweier seiner älteren Brüder dazu verhalten, die beiden Frauen dieser Brüder in Leviratsehe an sich zu nehmen. Das bringt ihn, der in wenigen Jahren mit einer äußerst schmalen Pension

auskommen muß, in die außerordentlich schwierige Situation, den Unterhalt zusätzlich nicht nur für die beiden Frauen, sondern auch für die zwanzig Kinder dieser beiden Schwägerinnen bzw. neuen Gattinnen zu bestreiten. Natürlich bietet diese Leviratsehe für die beiden nicht mehr jungen Frauen, die sonst sowohl ökonomisch als auch sexuell völlig vernachlässigt wären, eine soziale Rettung. Onan wurde, wie in der Bibel nachzulesen, dafür bestraft, daß er sich weigerte, die Frau des verstorbenen Bruders zu ehelichen. Er zog es vor, seinen Samen in den Sand zu vergießen (1 Mo 38, 9), statt die Leviratsregel zu befolgen. Diese Weigerung war die im Abendland reichlich mißverständene Sünden-Geschichte: denn das Vergehen Onans war eines gegen die soziale Vorsorge und Einbettungspflicht Witwen der eigenen Familie gegenüber, nicht eines der Unkeuschheit. Was kann man statt der Leviratsregel, die einer anderen Gesellschaftsform entstammt, heute zur Integration von Witwen ersinnen?

Untersuchungen der Duke Longitudinal Study (einer U.S.-amerikanischen Studie an identischen Personen über Jahrzehnte hinweg) haben etwa 60 % aller Versuchs- bzw. Beobachtungspaare im Alter von 60 bis 74 als sexuell aktiv beschrieben. Dreißig Prozent der Untersuchten im Alter von 75 bis 85 Jahren und etwa 10% der über 85jährigen wurden von den Forschern als sexuell aktiv eingestuft (Busse, 1990). Die Duke-Study hat die physische und psychische Gesundheit als besonders wichtige Einflußgröße auf die Sexualität im Alter nachgewiesen, im Unterschied zu einer Querschnittstudie, die an 4.000 Frauen und Männern in den USA erhoben wurde (Consumers' Union Report, 1984, S. 404). Nach dieser letztgenannten Studie spielt das Gesundheitsproblem eine im Vergleich zur Duke-Study geringere Rolle für die Sexualität der späten Jahre. Es könnten Entwicklungen im Gange sein, die es bewirken, daß auch bei eingeschränkter Gesundheit gewisse Grade von sexueller Befriedigung zunehmend erlebbar bleiben.

Bei den Männern über 65 Jahren bestehen, weil sie zu zwei Drittel verheiratet sind, andere Voraussetzungen für die Realisierung der heterosexuellen Beziehungen als für die über 65jährigen Frauen, von denen nur noch jede dritte einen Ehepartner hat. Das sind Bedingungen soziologischer und demographischer Art, die für die Beschreibung, aber auch für die Bewertung der Sexualität der späten Jahre, zu berücksichtigen sind.

Bei vielen Studien fehlen Daten über die sozial-psychologischen Kontexte von Partnerschaftsbeziehungen. Die Sexualität wird sozusagen "nackt", d.h. ohne affektiven und sozialen Bezugsraum erhoben. Besonders schlecht erforscht sind diese psycho-sozialen Bedingungen für die weibliche

Alterssexualität. Sydow (1993) charakterisiert, bisherige Untersuchungsrahmen erweiternd, den weiblichen Umgang mit Sexualität durch Beziehungsorientierung und Interesse an zärtlichen Aktivitäten, die über den Geschlechtsverkehr hinausgehen. Es dominiere, so bedauert Sydow, auch in der Forschung eine reduktive maskuline Sicht von Sexualität.

4 Körperliche Aspekte und kulturelle Variation der Sexualität im späten Leben

In den psychologischen und soziologischen Studien der Gegenwart sind die sexuellen Verhaltensweisen und Reaktionsformen des Mannes wesentlich besser untersucht als die der Frau. Es lassen sich im wesentlichen drei Hauptergebnisse über Aspekte der Sexualität beim alternden Mann herausheben; freilich handelt es sich um Durchschnittswerte mit beträchtlicher Streuung innerhalb der folgenden drei untersuchten Dimensionen:

1. die Verlangsamung der Erektion des Gliedes,
2. die Verringerung des Ausstoßes beim Ejakulat,
3. die längere Erregungsphase bis zum Orgasmus.

Eine erneute Erektion kommt nach einem Coitus mit Ejakulation bei über 50jährigen Männern im Durchschnitt später als bei jüngeren. Bei den interindividuellen Unterschieden läßt sich viel auf die Einstellung und auf die Bereitschaft zum Versuch, auf die Überwindung einer nicht selten beobachteten "Coitus-Trägheit" bei älteren Männern zurückführen.

Die längere "Anlaufzeit" beim alternden Mann muß der sexuellen Partnerschaft keineswegs abträglich sein. Gerade die Verzögerung der Ejakulation innerhalb des zunehmenden Erregungsprozesses des Coitus ist als Altersphänomen beim Mann eher positiv zu werten. Die langausgedehnte Reizungsphase kann der Frau sowohl hinsichtlich der Tiefe der Begegnung als auch der Steigerung der Lust zu Gute kommen. Altersbedingte Verlangsamung gewisser Prozesse im Coitus sind daher nicht nur als abträgliche Erscheinungen zu sehen.

Für die Frau werden als Altersveränderungen eine geringere Reaktionsgeschwindigkeit, geringere Gewebeelastizität, zu geringe Schleimhautse-

ktion, vor allem aber schwächere Erregungsmöglichkeiten angeführt. Es dauert bei der älter gewordenen Frau der Orgasmus weniger lang und die Zahl der Kontraktionen nimmt ab. All dies sind nur sehr generalisierte und individuell stark variable Werte, wie auch aus Kirsten von Sydows (1993) Arbeiten über weibliche Sexualität im Alter entnommen werden kann.

Auf die vielfältigen hormonologischen Probleme, die sich vom Klimakterium an einstellen, kann hier nur hingewiesen werden. Es handelt sich um Phänomene, über die das letzte Wort noch nicht gesprochen ist. Ursula Lehr meinte, daß die psychische Bedeutung des Klimakteriums als schwierige Phase oder sogar als Krise im mittleren Leben generell überschätzt werde. Traditionelle Befürchtungen und die viel zu globalen Thesen der "Midlife-Crisis" hätten dazu beigetragen, Ängste vor den klimakteriellen Veränderungen in breiten Schichten hervorzurufen (Lehr, 1978, S. 330f.).

Heute stellen sich aufgrund der Eingriffsmöglichkeiten durch Hormontherapien neue Probleme. Hormonelle Eingriffe haben die verschiedensten schwer abschätzbaren somatischen und psychischen Konsequenzen für die Frau. Es kommt sehr auf die Dosierung und Differenzierung der hormonologischen Eingriffe an. Bei der Hormontherapie handelt es sich jedenfalls um enorm komplexe Steuerungsprozesse, die sowohl für das sexuelle Verlangen der Frau als auch hinsichtlich der psychischen Irritation, der Reizbarkeit oder Kränkbarkeit, beträchtliche Bedeutung haben. Die Hormontherapien erweisen sich allerdings auch als hervorragendes Mittel zur Verhinderung der Osteoporose, die eine hohe Anfälligkeit für Knochenbrüche bei der älter werdenden Frau mit sich bringt.

Geschichtliche und kulturelle Veränderungen und deren Spiegelung in Wissenschaft und Medien spielen durch ihren Einfluß auf die Normen und die sozialen Erwartungen epochen- und phasenbedingt für die Alterssexualität eine wichtige Rolle. Einstellungen und sexuelle Praktiken ändern sich über Zeit, sie erhalten neue Deutungen und Akzente. So zeigte schon der Starr-Report (Starr & Weiner, 1982), daß die durchschnittliche Coitushäufigkeit der 60jährigen zu Beginn der 80er Jahre sich der Sexualität der 40jährigen zur Zeit des Kinsey-Reports der späten 40er und 50er Jahren annähert. Wir erkennen den geschichtlichen und gesellschaftlichen Wandel einfluß der von außerhalb des Organismus wirkenden sozialen und kulturellen Bedingungen (Starr & Weiner, 1982). Die deutlich geringere Coitushäufigkeit im Alter, die heute in den älteren Generationen mit einiger allgemeiner Sicherheit festgestellt werden kann, ist in diesem Ausmaß nicht

als generelles Gesetz für alle Zukunft und nicht für alle Gruppen der älteren Bevölkerung von morgen als erwartbares Verhalten fortzuschreiben.

Schon bisher unterschieden sich die Lebensstile der Älteren, was Körperbezug, Intimität und Sexualität anlangt, nach Schulbildung, sozialer Mobilität und Medienkontakt wie auch nach der Verfügbarkeit ökonomischer Ressourcen und nach der Sozialschicht. Von diesen Merkmalen der sozialen und ökonomischen Lebenslage, aber auch von Handlungsressourcen, wie dem Mut zur Begegnung, sind Sexualität, Eros und Glücksempfinden im späten Leben abhängig. Das Neu-Erlernen und Neu-Definieren eigener intimer und sexueller Verhaltensweisen mit dem Älterwerden nimmt bei den höher gebildeten, aktiv partizipativen Gruppen stärker zu als bei den übrigen Älteren. Die neuen Kohorten sind nachweislich mehr mit ihrem Lebensentwurf befaßt als die früheren. Die älteren Alten waren und sind im Alternsprozeß mehr auf Selbstbescheidung eingestellt (Rosenmayr, 1992, S. 57). Bei den neuen Kohorten ist insgesamt mehr Entwicklungspotential, auch ein stärkeres Achten auf den eigenen Lustgewinn vorhanden.

5 Übersicht über Hauptergebnisse zur Gerontologie der Sexualität

- Sexualität als ein aus Bewertungen, Aspirationen, Verhalten und Aktivitäten zusammengesetzter Komplex bildet sich als solcher im Alter nicht unverrückbar zurück. Wie Altern überhaupt, ist auch die Sexualität im Alternsprozeß beeinflussbar und gestaltbar. Sie läuft nicht einfach nach generellen biologischen Gesetzmäßigkeiten ab. Veränderungen sind von vielen Merkmalen bedingt, die nicht altersabhängig sein müssen. Durch Differenzierung des Wissens über sich selbst, durch mehr Erkenntnis über sich und den Partner, können enorme Gewinne von Gefühlen der Nähe und wechselseitiger Lusterfüllung entstehen.
- Die späte erotische Liebe hängt entscheidend von der (oder bei Alleinstehenden) den Partnerbeziehungen ab. Hohe Qualität dieser Beziehun-

gen ermöglicht die Entfaltung von Strukturen und Merkmalen der Persönlichkeit, und auf diesem Weg auch der Sexualität.

- Was die sexuellen Biographien anlangt, ist das höhere Alter eine viel bewegtere Phase, als bisher allgemein angenommen wurde. Aus Krisen sind potentiell Erfüllungschancen zu gewinnen, allerdings unter der Voraussetzung der Stärkung problembewußter und lösungsgerichteter Grundhaltungen. Sonst führen Krisen samt Enttäuschungen zur Einnengung von Verhaltensweisen.
- Kulturelle Faktoren sind für die Herausbildung von Wertvorstellungen wichtig. Sie gehen in die Motivationsprozesse und in die Entscheidungen älterer Menschen hinsichtlich ihrer sexuellen Einstellungen und Verhaltensweisen ein. Kulturelemente, die, wie z.B. im Islam, Liebesfreuden unter bestimmten Bedingungen fördern, spielen auf dem Weg der Verhaltensbeeinflussung eine große Rolle.
- Die Einstellungen Älterer zu sexualmoralischen Fragen beginnen sich den Einstellungen der um 25 Jahre jüngeren Personen anzunähern. Die entscheidenden Trennungslinien hinsichtlich sexueller Normen und Werte (auch der Verhaltensweisen) verlaufen vorwiegend nach anderen Merkmalen als jenen des chronologischen Lebensalters, so z.B. nach Bildung, Gesundheit, Vielfalt der Interessen usw.
- Die allerdings immer noch bestehende gesellschaftliche Abwertung von Alterssexualität drückt sich auch intergenerativ in der Familie aus. Manche erwachsenen Kinder haben Schwierigkeiten, das sexuelle Verhalten der altgewordenen Eltern zu akzeptieren, besonders wenn die Eltern sich scheiden lassen, neu verheiraten, usw. Es spielen da vermutlich noch schlecht verarbeitete Inzestängste und andere Schranken auf Seiten der erwachsenen Kinder eine Rolle.
- Die Akzeptanz der späten Sexualität folgt einem deutlichen Nord-Süd-Gefälle in Europa, nimmt aber allgemein zu. Dies ist teilweise auch auf Organisationen von und für "Senioren", also auf eine institutionalisierte Selbstrepräsentanz der Älteren als Gruppe zurückzuführen. Solche Organisationen haben die Tendenz das Selbstgefühl zu stärken, durch sie ergeben sich aber auch vermehrt Gelegenheiten zu erotischen und sexuellen Kontaktchancen. Reisen, Kuraufenthalte etc., spielen eine Rolle, natürlich auch die finanziellen Mittel dafür.
- Ein Sonderfall der gesellschaftlichen Abwertung der Alterssexualität läßt sich in den Altersheimen feststellen. Der körperlich und oft auch der (zusätzlich) geistig eingeschränkte Mensch verliert prinzipiell in der Heim-

bzw. Pflegesituation seine Sexualität nicht. Der Bereich, sie zu erleben, wird dort aber oft unnötig stark eingeschränkt, so daß man nicht selten Ehepaaren gemeinsame Zimmer verweigert.

- Aufgrund frühkindlicher und in der Jugend verstärkter Normbindung können ältere Menschen oft nicht gegen die in ihnen selber aufgebauten Erwartungen und Normen handeln (Radebold, 1992a). So verlangen ältere Patienten, welche die Enge solcher Bindungen erkennen, vom Therapeuten, den sie als "Setzer" bzw. Vertreter von Gegennormen beanspruchen wollen, daß er ihnen den "Normenwechsel" ermögliche. Das Änderungsbedürfnis ist also vorhanden.
- Sexualität läßt sich im späten Leben leichter als früher "abschieben". Es gibt da defensive Strategien der Persönlichkeit gegen die Selbstexposition durch Geschlechtlichkeit. Die Überinvestition von Energie in Arbeit oder Prestige - Suche nach Ehrungen oder auch nach Macht - oder andere Ersatzbefriedigungen wie Sammelleidenschaft, zählen zu den Kompensationsmöglichkeiten. Der alte Goethe beklagte sich in seiner Korrespondenz in den Jahren nach der Liebesesenttäuschung in Marienbad, daß er sich von der Sammelleidenschaft nicht zu lösen vermöge.
- Läßt sich eine allgemeine Einsicht in Grundtendenzen der Sexualität im Alter formulieren? Freud stellte ein wichtiges Paradoxon heraus. Er hob einerseits das Abwechslungsbedürfnis in der Sexualität hervor. "Ein im Leben wichtiger Charakter ist die Beweglichkeit der Libido, die Leichtigkeit, mit der sie von einem Objekt auf andere Objekte übergeht." (Freud, 1956, 13) Und er betonte andererseits den fixierenden Charakter der Libido: "Im Gegensatz hierzu (zur 'Leichtigkeit', mit der die Libido von einem Objekt auf das andere Objekt übergeht) steht die Fixierung der Libido an bestimmte Objekte, die oft durchs Leben anhält." (Freud, 1956, 13).
- Auch im alternden Eros sind, je nach Persönlichkeit verschieden, beide Tendenzen, die bewegliche und die fixierende vorhanden. Allerdings: Gelebte Bindung erscheint als die beste Sicherung gegen späte Einsamkeit, wenn - wie z.B. nach einem Partnerverlust - die realen Verhältnisse später Alleinsein auferlegen mögen (Bowlby, 1986). Partnervielfalt im späten Leben hat Chancen - aber auch beträchtliche Risiken. Sie müssen von den einzelnen Menschen sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

6 Beeinträchtigungen und Pathologien von Eros und Sexus im späten Leben

Der Kult der "Jugendlichkeit" (nicht der "Jugend" als Bevölkerungs- und Sozialgruppe) verstärkt sich. Trotz wohlfahrtsstaatlicher Minimalsicherung der Älteren und Alten gehen die gesellschaftliche Abwertung und die Ghettoisierung der Alten weiter. Durch ihre gesellschaftliche Unbrauchbarkeit und die Zuweisung von "Spielwiesen" wird ihr Selbstbild weiter geschwächt. Das erhöht ihre teilweise unbewußt bleibende Angst und blockiert Lust und sexuelle Aktivität. Die Berührungsängste der Alten selber verstärken sich, ihre singularisierende Einigelung samt Kompensation durch Raffgier und Besitz wird verstärkt.

Ein solches singularisiertes psycho-soziales Klima führt für die Älteren partnerschaftlich entweder zu einem Nebeneinander von zwei Autisten oder zu "Festungspaaren". Diese Paare zeigen häufig nach außen Einheit, aber erschöpfen sich nach innen in wechselseitigen Grabenkämpfen der Alltagsbewältigung und biographisch-retrospektiven Schuldzuweisungen, bis ein Partner, meist zuerst der Mann, stirbt. Der Tod des Partners führt dann nicht selten zu nachträglicher demonstrativer Verklärung des Verstorbenen. Dies dient zugleich der Abwehr jeglicher weiterer Versuche zu sozialer oder erotischer Neu-Bindung und damit zur Radikalisierung der eigenen Abkapselung. Letztere erlaubt es bei dem hier geschilderten Typus auch, von der Umwelt (Kindern, Enkelkindern usw.) Bedauern zu verlangen oder die Verwandtschaft kompensatorisch zu mißbrauchen. Dabei zeigen neuere Untersuchungen, daß erotisch ausgelöste Neubindungen im Alter gute Chancen des Gelingens hätten (Wickert, 1990).

Depressive Reaktionen sind häufig Ergebnis innerpsychischer Konflikte, die auf die Abwehr von Triebimpulsen zurückgehen. Eine solche Triebabwehr tritt biographisch und lebenslaufmäßig aber nicht erst im Alter auf, wenn sie sich auch im Alter, teils aus gesundheitlichen Gründen, teils unter dem Einfluß gesellschaftlich noch vorhandener negativer Stereotype, verstärkt. Der Sexualität im Alter wird dann eine Art Riegel vorgeschoben, die Triebabfuhr wird eingeschränkt oder behindert. Damit erfolgt dann meist auch die Abwehr einer intimen, sich selbst erschließenden und hingebenden dualen Beziehung.

Zur Abwehr einer intim-sexuellen Beziehung, um die Nähe zum Partner oder zu erotischen Partnern überhaupt zu vermeiden, wird oft eine Triangulierung (Radebold, 1990) aufgebaut. Die eingeeigelte Person schiebt zur Abwehr von Intimbeziehungen zwischen sich und den Lebenspartner, im Sinne einer Dreiecksbildung, einen Dritten, ein Kind oder Enkelkind. Auch nach dem Tod des Partners kann sich die possessive Beherrschung der ehemaligen "Drittperson" (der Tochter, des Enkelkindes) noch weiter verstärken. Triangulierung als Flucht aus einer dualen Beziehung (Willi, 1976) kann allerdings auch bei Menschen im mittleren Alter vorkommen. Sie kann außer Kinder, Schwiegerkinder oder Enkel auch pflege- und hilfsbedürftige hochbetagte Angehörige zur "Abwehr" gegen Partnerbeziehungen mißbrauchen. Durch solche oft selbst verordnete "Aufopferungen" für die Drittpersonen (Triangulierung) wird die ungelöst und sexuell und emotional unerfüllt gebliebene Partnerbeziehung real preisgegeben oder stark eingeschränkt.

Wechselseitige Abwendung der Partner voneinander und die damit oft verbundene weitgehende oder völlige Ablösung von der Sexualität, die mit Impotenz oder vaginalen Beschwerden somatisch legitimiert wird, können zum Gefühl des Scheiterns des eigenen Lebensprojektes beitragen. Wir können dieses Szenario als jenes der "verdrängenden Kompensation" oder der selbstschädigenden Blockaden und der sexuellen Stagnation sowie des affektiven Sich-schadlos-Haltens an verfügbaren Bezugspersonen charakterisieren. Für die Männer bildet sich kompensatorisch statt des Okkupierens einer Person oft eine erhöhte Suche nach Ehrenstellungen, Auszeichnungen, Sammeltätigkeit aller möglichen Art, kurz Gewinnung irgendeiner Form von Macht über etwas, meist verbunden mit Leistungen, heraus.

Die Antwort auf die Triangulierung - so Radebold (1990) und Willi (1986) - wäre die "Ko-Evolution" als das Gegenteil des Dazwischenschiebens von Pufferpersonen oder Symbiose durch das System der "Festungspaare". Ko-evolution bedeutet eine ständige Veränderung der Beziehung in einem lebendigen Austausch von Erotik und Sexualität auf dem Hintergrund von Liebe, wie wir sie oben definierten.

Beziehungen der Sexualität im späten Leben aufrecht zu erhalten, dient wohl auch der fortgesetzten Bearbeitung und Auflösung von Fixierungen. Nur im Fluß der Fortentwicklung - bei lebendiger, kontinuierlicher Partnerschaft - also bei Ko-Evolution, kann auch berücksichtigt werden, daß Personen, die sich gemeinsam entwickeln, wenn auch bei verschiedenem Ergebnis, einander verbunden bleiben können. Verschiedenes Bewältigungsver-

halten und verschiedenartige Zielsetzungen können von ko-evolutiven Partnern im Alter leicht wechselseitig toleriert, teils auch anerkannt werden.

Psychotherapeutische Erfahrungen mit älteren Paaren besagen, daß sowohl Einzel- als auch Paartherapien im fortgeschrittenen Alter der Klienten erhebliche Chancen haben. Sexualität ist auch im vorgerückten Alter weiterhin gestaltbar, läuft nicht generell nach biologischen Gesetzmäßigkeiten ab. Veränderungen sind oft von Merkmalen bedingt, die nicht altersabhängig sind. Coitusfrequenzen oder verschiedene andere sogenannte "hard facts", die heute durch Studien, gruppiert nach Altersklassen, ausgewiesen werden, wird man nicht in dieser Form für die Zukunft fortschreiben dürfen. Es ist damit zu rechnen, daß durch zunehmende Differenzierung von Einsichten, von Erkenntnissen über sich und den Partner, die unsere Kultur zu fördern imstande ist, Gewinne an Unmittelbarkeit und Nähe und in der Folge auch wechselseitiger Lusterfüllung entstehen.

Wir können im Hinblick auf Sexualität eine Steigerung des produktiven Lebens im Alter erwarten. Neuerdings zeigten Forscher unter Verwendung des Gießen-Tests durch eine, wenn auch auf einer relativ kleinen Untersuchungsgruppe aufgebauten Studie, daß sexuell aktive ältere Personen wesentlich weniger depressiv und sozial stärker "resonant" waren (Bröhler & Unger, 1994).

Kirsten von Sydow (1993) konnte Ansätze zu einer dyadischen Konzeption der Sexualität im Alter geben, also eine übergreifende Sicht vorschlagen, die in der Psychotherapie durch Helm Stierlin (1981) und Jürg Willi (1986) als eine systemische Konzeption bereits vorgebildet war. Dieses dyadisch-systemische Paradigma verbessert die Sicht auf psycho-soziale Probleme in der Alterssexualität und überwindet die Untersuchung rein individuumsbezogener Einstellungen und Verhaltensweisen. Die paarorientierte Sicht ist für die Sexualgerontologie jedenfalls theoretisch und methodisch entscheidend wichtig. Wir werden in den wissenschaftstheoretisch-methodologischen Schlußbemerkungen nochmals darauf zurückkommen.

Alternde Männer sind z.B. bei erstmals auftretender, manchmal rein situativ bedingter Impotenz sehr bestürzt. Die männliche Perspektive sieht bei solchen Ereignissen nur die eigene Niederlage. Ohne zusätzliche Bemühung um Empathie für die Partnerin wird dem Mann in seiner eigenen Bestürzung gar nicht einsehbar, daß die Frau seine Impotenz als eine Niederlage für sie erleben kann. Denn oft schließt sie aus der Impotenz des Mannes, daß es der Mangel an Reizen ihrer Person, ihres Körpers gewesen sei, der das Defizit bei ihm hatte entstehen lassen.

Wie wichtig vielen Frauen der Coitus nicht nur zur Bestätigung ihrer Weiblichkeit sondern ihres Selbst als Person sein kann, ist vermutlich Männern gar nicht ohne weiteres einsehbar. Heute über 70jährige Männer sind mit einer wenig hinterfragten Sicht der Frau als Lustobjekt aufgewachsen. So werden die über die Sexualität laufenden Anerkennungswünsche der Frauen von den heute älteren und alten Männern höchst unzureichend wahrgenommen. Sie sehen und verstehen kaum, wie stark die menschlichen Anerkennungswünsche der Selbstbestätigung bei den Frauen über die ihnen entgegengebrachte Sexualität erfüllbar wären. Selbstbestätigung liefern, so das Konsumpotential vorhanden ist, für die (älteren) Frauen dann ersatzweise Juweliere und Teppichhändler...

Auf dem Hintergrund des generellen Schlankheitsideals könnte die als soziales und sozial-medizinisches Phänomen feststellbare Überernährung der Frauen gleichzeitig als orale Ersatzbefriedigung (bei Streß) und als Rache am Mann, der die schlanke Frau will, aufgefaßt werden. Der psychische Mechanismus dabei wäre: "Gibst Du sexuell nicht das, was ich möchte oder brauche, gibst Du mir nicht das an Zeit, was ich wünsche und brauche, so bestrafe ich Dich, der Du die *schlanke* Frau willst, daß ich für dich sexuell nicht mehr so anziehend bin, weil ich eben *dick* werde."

Andererseits soll natürlich auch die zunehmende Bemühung um Verbesserung bzw. Aufrechterhaltung einer positiven Selbstpräsentation eines großen Anteils von Frauen nach der Lebensmitte nicht übersehen werden. Modische Kleidung, Frisur, Färben der Haare und Einsatz von Hautcremen und Make-up werden aus der Lebensmitte als wichtiger Aspekt der Selbstgestaltung und Selbstachtung bis ins hohe Alter "mitgenommen".

Abschließend noch eine Bemerkung zur Pathologie von Eros und Sexus im sp.,ten Leben, die unter der Formel "dirty old men", des "schmutzigen alten Mannes", das Stereotyp des sexuellen Mißbrauchs von weiblichen Kindern und jungen Mädchen vor allem durch den alten Mann verbreitete. Während solcher Mißbrauch auch vorkommt, tritt er nach neueren Untersuchungen (Brockhaus & Kolshorn, 1993) bei nur einer kleinen Minderheit von alten Tätern auf. Die überwiegende Mehrheit der sexuellen Gewalt gegen Kinder und Jugendliche wird von Tätern verübt, die unter 40 Jahre alt sind.

Zunehmend wird jedoch das Augenmerk auf die Gewalthaftigkeit von alten Männern gegen gleichaltrige oder jüngere Frauen bei verschieden ursächlicher sexueller Frustration zu richten sein. Es handelt sich - bei verschiedenen Formen von Enttäuschung - um Mord mit oft unmittelbar darauf

folgendem Selbstmord. In dem Maße, in dem Sexualität im Alter nicht mehr prinzipiell gesellschaftlich negiert und unterdrückt wird, entsteht natürlich auch die Gefahr überhöhter Erwartungen einzelner alter Menschen an sich selbst, die Gefahr der Überschätzung ihrer Anziehungskraft mit einer Vielzahl von, sei es naiven, Folgen frustrierter Reaktion, welche die Persönlichkeit deprimieren mögen, aber nicht unbedingt erschüttern müssen. Es ist jedoch durchaus möglich, daß latente Formen von Selbstablehnung, ja sogar selbstzerstörerische Tendenzen bei Sexual-Enttäuschungen manifest werden und zur Gewalttätigkeit gegen den enttäuschenden Partner oder auch gegen sich selbst führen.

Kulturelle Wandlungsprozesse und damit allfällig verbundene Aufwertungen - wie bei der Sexualität im Alter - bringen eben auch neue Gefährdungen und Risiken mit sich.

7 Erotik und Sexualität als Prozesse der Reifung

Glück in Eros, Liebe und Sexus setzt Mühe, setzt auch Gedankenarbeit und Reflexion auf die ureigene Situation voraus. Ohne Aktivierung und Reflexion gibt es kein Glück. Seit der europäischen Antike haben die Glückstheorien, wie sie bei Aristoteles in seiner "Nikomachischen Ethik", übersichtsweise später bei Plutarch (98 n.Chr., 1989) formuliert wurden, die Eudaimonia, das Glück, mit Bemühung um Ziele verbunden. Es sind die Zielsetzungen und die *Verfolgung des Glücks*, die es bringen. Heute müssen wir allerdings gerontologisch die Nachreifung bei Bemühung (Matureszenz) sowie die *Beziehungsprobleme samt Lösungsversuchen* für die Glücksfindung mit einbeziehen.

Zum Glück im Alter gehört auch die Befassung mit den eigenen Grenzen, die "Selbstausslotung". "Späte Freiheit" (Rosenmayer, 1983) sollte allerdings (trotz notwendigen Todesbezugs) nicht nur den harten und abgrenzenden Rahmen der Endlichkeit anerkennen, sondern auch das übersteigende Bewegen der Liebe. Hier sei wieder Christine Busta zitiert:

Sich in die Hingabe bergen, ins große Wagnis der Liebe.
Sich keine Sicherheit errechnen, nur eine Gewißheit haben: den Tod.
Vielleicht kann man so das Leben erfüllen.

(Busta, 1995, S. 82)

Am Ende eines langen Kloster- und Mystikerlebens schrieb als alter Mann der amerikanische Trappisten-Mönch Thomas Merton, bewegt von einem eigenen, sein bisheriges Leben sprengenden Erlebnis, der ihn - entgegen seinem langjährigen asketischen Leben - tief entflammenden Liebe zu einer konkreten, lebenden Frau:

Nichts kann jemals wirklich schaden,
Dem, der sich völlig verliert
In die Liebe zu einem anderen.

(Merton, 1992, S. 145)

Das abschiedliche Dasein des Alters erleichtert die Offenheit für "Überschreitungen". Diese können für Männer wie für Frauen "Matureszenz" (Attias-Donfut) bedeuten. Diese Matureszenz beinhaltet die Erweiterung des eigenen Handlungsspielraums als Realisierung "später Freiheit" und damit die Erhöhung des Ausmaßes von Selbstzubilligung bei gleichzeitiger Erweiterung der Fremdzubilligung. Matureszenz als Prozeß erfordert aber auch *Selbsttransformation zur Erhöhung von Wahrheitsfähigkeit* und damit auch Entblockierung von Wahrnehmung, von Denk- und Handlungsmöglichkeiten.

In seinem letzten Interview sagte Michel Foucault (1985): "Die Wahrheit kommt durch eine Bewegung zustande, die das Subjekt seines Status beraubt". Einwilligung in Verluste und Risiken wäre also jener Mut, der den Eros im späten Leben zu beflügeln vermag. "Urerinnerung" darf nicht von Statusängsten verdeckt oder verschüttet werden, sie ist für den "dritten Individuierungsprozeß" (Schäfers, 1994) im späten Leben nötig. Diese Individuierungsphase wird heute durch eine *allgemeine Diversifizierung der Lebenslagen und durch Pluralisierung der Lebensformen* begünstigt.

Der Gesundheitszustand der Älteren hat sich in den letzten drei Jahrzehnten verbessert, besonders stark sind die Gesundheitschancen gestiegen. Auch dies ist für die Sexualität im späten Leben ermutigend. Sexualität ist zuerst bei den Jungen und dann bei den Frauen zum Emanzipationssymbol geworden (Rosenmayr, 1979). Die Alten ziehen nun auf Grund verbesserter Lebens- und Gesundheitsbedingungen und veränderter kultureller Voraussetzungen nach. Der Bereich der Sexualität läßt sich als Reifungsweg für die Gesamtperson oder zumindest als Indikator für diesen Weg entschlüsseln. Entwicklungen der Sexualität sind Mitursache für den nie abgeschlossenen Prozeß der "Matureszenz", für die Reifung - nicht Reife! - im späten Erwachsenenalter. Die nachgewiesene prinzipielle Therapiefähigkeit über

50jähriger (Radebold, 1992) oder die alter Paare (Willi, 1986) ist Teil dieser Matureszenkapazität.

Die Scheidungsrate der über Sechzigjährigen ist im Steigen begriffen. Was einerseits als "späte Freiheit" (Rosenmayer, 1983) erscheint, wird andererseits zum "späten Schmerz" von Verlassen und Verlassenwerden. Wenn auch in einer scheiternden langfristigen Partnerschaft niemals nur einem Partner die ganze Schuld zuzurechnen ist, so sind es bis jetzt mehrheitlich die Frauen, die verlassen werden. Sie finden weniger leicht neue Partner als die Männer über 50. Darin drücken sich Männermacht und Männerlust, auch das Einkommensgefälle zwischen Mann und Frau in unserer Gesellschaft aus. Offen ist, inwieweit die Lust (auch und gerade des älteren) Mannes auf die jüngere Frau generell anthropologisch verwurzelt oder vorwiegend kulturell konditioniert und mit der Männermacht in der Gesellschaft rückgekoppelt ist. Es ist noch unsicher, welche Chancen die erotisch-sexuelle Verbindung des jungen Mannes mit der (weitaus) älteren Frau durch die Emanzipation der Frau in Zukunft haben wird (von Sydow, 1993).

Viele moralische, soziale und ökonomische Probleme der Freiheiten im späten Leben stellen sich. In den höheren Schichten ist das, sei es heimliche, sei es von der Frau tolerierte "Fremdgehen" älterer Männer ein häufiges Phänomen. Dieses "Fremdgehen" nimmt zu, wenn die erotische Anziehung langfristig verbundener Partner entscheidend abnimmt. Soll man ein solches "außengestütztes", durch "Nebenbeziehungen" (wie bei Jean-Paul Sartre) die Partnerschaft oder Ehe aufrecht erhaltendes System einer klaren Trennung der Partner moralisch vorziehen? Für Fragen dieser Art muß vor allem der jeweils individuelle Fall gesehen und verstanden werden. Man muß das Leben mit Widersprüchen und Dilemmen sehen, wenn von Eros und Sexus im Alter die Rede ist.

Sowohl im Sinne Platons als auch im Sinne Goethes ist Überschreitung bewußten Lebens durch Erotik kein Selbst-Verlust im Diffusen. Wenn Eros den Menschen in seinem Höhenflug an das Licht der Wahrheit durch "Ur-erinnerung" streifen läßt, wenn also Liebe jenseits des Alltags erleuchtend wirkt, entsteht ein starker Impuls für das "Werden zu sich selbst" (Rentsch, 1992).

Mit dem von einer ihr nahestehenden 75jährigen Frau gesprochenen Satz "I am coming to myself now" charakterisiert Betty Friedan den Prozeß des Eros im Alter. "Knowing and being known", schreibt Betty Friedan, "that is the essence of sexual love" (Friedan, 1993, S. 271). Aus der Ekstase tritt die

Einsicht der Realität durch gelebte Sexualität hervor und konkretisiert diese Einsicht.

Liebe bleibt selbst im institutionalisierten Langfristprozeß von Partnerschaft und Ehe risikohaft, auch für die älteren Menschen. Das ist der Preis für "Individualisierung". Allerdings kann das Risiko Früchte tragen: Wer sich verliert, wer sich hingibt, wer sich erkennen läßt, wird sich gewinnen; dies ist ekstatische wie mystische Lehre der Liebe.

Alles Vergängliche,
Ist nur ein Gleichnis;
Das Unzugängliche,
Hier wirds Ereignis;
Das Unbeschreibliche,
Hier ists getan;
Das Ewig-Weibliche
Zieht uns hinan.

(J.W. Goethe, *Schlußverse aus Faust II*)

8 Anregungen für künftige kulturvergleichende Forschung zur Sexualität im Alter

Zum Abschluß seien einige methodologisch-wissenschaftstheoretische Bemerkungen festgehalten, die auch als Anregungen für die künftige Forschung gedacht sind.

Die Einseitigkeit in der sozialgerontologischen Forschung über Sexualität im Alter liegt in der viel zu starken Fixierung auf das sexuelle Verhalten von Einzelpersonen und dabei wieder auf die am stärksten quantifizierbaren Variablen, wie z.B. Coitusfrequenz. Gefordert wäre erstens eine Sozial-Sexologie des Alters, also das Studium von Partnerbeziehungen an Paaren, oder zumindest die Verstärkung der Untersuchung von Aspekten der Sozialbeziehungen in der Sexualität im Alter, erforscht an Stichproben von Einzelpersonen.

Zweitens wäre es dringend nötig, Eros, Sexus und Liebe, bei wenn auch kleinen Stichproben an identischen Personen über die Zeit hinweg zu untersuchen. Die großen Querschnitt-Samples sind publikumswirksamer, die longitudinalen Untersuchungen sind aber durch Querschnittstudien nicht zu ersetzen. Mit Hilfe der Longitudinalstudien wäre auch die Verbindung zu

den psychosozialen Fragestellungen durch forschungsmäßige Erfassung der Veränderungen besser zu erstellen.

Drittens müßte der Schritt aus dem Studium des bloßen sexuellen Verhaltens (oder der Einstellungen zur Sexualität) zu Dimensionen von Eros und Liebe im Zusammenhang mit der Sexualität versucht werden. Das setzt theoretische Vorarbeit (z.B. in Kooperation mit Therapeuten und Beratern) voraus und explorative Vorstudien wie auch neuartige Untersuchungsformen, teils auch biographische Materialien.

Viertens fehlt bei den Studien zur Sexualität im späten Leben ein wenigstens partieller Bezug auf die kulturelle und geschichtliche Situation bzw. ausgewählte Variable, die diese Situation bezeichnen können. Damit aber ließe sich der Anschluß der empirischen Umfrageforschung und verschiedener Formen dialogischer Erhebung an andere Hauptdimensionen soziologischer Untersuchung der Sexualität, Erotik und Liebe im Alter finden, der Abbildung und Berücksichtigung von Kulturstrukturen.

Neben die Umfrage- und Tiefenuntersuchung verschiedener Art müßte zum Verständnis der Altersliebe ein zweiter in der Soziologie möglicher aber derzeit vielfach unausgenützter Zugang treten, nämlich der Kulturvergleich. Solcherart kulturvergleichende Studien sind auf verschiedenen Gebieten, z.B. der Religionssoziologie, von der Begründergeneration der Soziologie des 20. Jahrhunderts, wie z.B. von Max Weber (<1920>1963) an Gegenüberstellungen von Grundhaltungen der Daseinsbewältigung verschiedener Weltreligionen geleistet worden. Heute wäre es z.B. außerordentlich wichtig, Grundhaltungen zu Eros und Sexus im Rahmen kulturvergleichender Studien zu untersuchen, unter Berücksichtigung der zweiten Lebenshälfte. Natürlich müßte in solchem Zusammenhang auch das unterliegende kulturspezifische Konzept des Alterns bzw. der gesellschaftlichen Positionen des Alters in der jeweiligen Kultur herausgearbeitet werden, damit man Normen und Praktiken der Sexualität im Alter überhaupt verstehen kann.

Aus dem Studium von Monographien über kulturspezifische Alterssexualität, wie sie z.B. in der Japanologie (Formanek, 1994) bereits erarbeitet und in Ansätzen vom Verfasser - z.T. auch durch eigene Studien in Westafrika - auf Kulturvergleich hin orientiert wurden (Rosenmayr, 1990), lassen sich bereits einige allgemeine Thesen zum Kulturvergleich entwickeln, die hier kurz vorgestellt werden sollen.

1. Der Kulturvergleich der Alterssexualität und von Eros und Liebe im späten Leben, zeigt überkulturell gewisse Gemeinsamkeiten in der normativen und wertenden Beeinflussung der sexuellen Praxis im Alter. Dies trifft dann besonders zu, wenn man von traditionellen Hochkulturen, sei es der sumerischen, persischen, griechisch-abendländischen, indischen, chinesischen oder japanischen ausgeht, in denen generalisierte Standards von Schönheit und Kraft der Jugend gegenüber stammesgesellschaftlicher Altenmacht schrittweise entwickelt wurden.
2. Zubilligung von Sexualität und Erotik im späten Leben variieren - ebenfalls überkulturell gesehen - nach Einkommen und Machtposition. Je höher in einer oder beiden Dimensionen ältere Menschen (vor allem Männer, aber auch Frauen) rangieren, desto eher finden sie Zugang zu Eros und Sexus, desto eher werden ihnen Liebesfreuden möglich und zugestanden.
3. In fast allen hinsichtlich Eros und Sexus im Alter untersuchten Kulturkontexten tritt neben
 - erstens *ermutigenden Zeugnissen* meist lyrischen aber auch epischer Art,
 - zweitens eine Fülle von *pessimistisch-verzichtsorientierten Lamentationen* über Verlust von Schönheit, Anziehungskraft und Gelegenheiten zur geschlechtlichen Liebe im Alter auf.
 - Ein drittes kulturübergreifend sichtbar zu machendes Phänomen, das sich z.B. im klassischen Griechenland oder im frühbuddhistischen Japan, aber auch im europäischen Spätmittelalter in ganz ähnlicher Weise nachweisen läßt, liegt im *Lächerlichmachen bzw. der Verächtlichmachung* der Sexualität älterer Menschen, sowohl der Männer als auch der Frauen.

Aus der japanischen Tradition sind allerdings Dokumente erosbejahender Art erhalten, die vor der Ausbreitung des Buddhismus entstanden sind. So heißt es in der dem 8. Jahrhundert entstammenden Gedichtsammlung Manyoshu:

Sollte ich, betagte Frau,
die ich schon vor langer Zeit
gealtert bin,
so in Liebe versinken,
wie ein schwaches Kind!

oder vom Mann aus gesehen:

Bis meine schwarzen Haare

im Alter
weiß wurden,
bin ich einer solchen Liebe
nicht begegnet.

(Formanek, 1994, S. 354-355)

4. Naturbezogene bzw. naturmystische Konzeptionen wie die des aus China stammenden Taoismus sehen neben der Langlebigkeit auch in der erotischen Erfüllung hohe Werte. Demgegenüber finden wir im Main-Stream buddhistischer Traditionen keine positive Bewertung der Sexualität im Alter. Der Buddhismus, vor allem das Hinajana, verlangt streng Ablösung von jeglichem Begehren (trsna). Dies ergibt sich aus dem auf Buddha rückführbaren Vorverständnis des Alters als eines der vier Übel. Geborenwerden, Krankheit, Alter und Tod sind diese vier Grundübel, die es durch die Beseitigung und Überwindung von trsna (Begehren, Lebensdurst) zu überwinden gilt.

Doch finden sich Ausnahmen in tantrischen Traditionen des Buddhismus, in denen spirituelle Ablösung vom Alltag und meditative Praktiken mit bestimmten orgiastischen Momenten vereinbar erscheinen. Auch die intellektuell-künstlerische Zen-Tradition des Buddhismus kennt, wie z.B. in der Liebeslyrik und -praxis des japanischen Abtes Ikkyu im 15. Jahrhundert Brückenschläge zwischen Buddhismus und personal durchdrungener Sinnenfreude, einschließlich der Sexualität. So komplex sind also die Ausgangspunkte. So schrieb der über 70jährige buddhistische Abt Ikkyu, der eine blinde Zen-Nonne liebte, die wunderbar sang und ihm zugetan war, gegen Ende des 15. Jahrhunderts in Japan:

Ich liebe - ich denke -

Ich liebe - ich erinnere mich -
 Liebe sprengt meine Brust,
 Sprengt meine Gedanken.
 Kein Gedicht, keine Prosa,
 Nicht eine Silbe fällt mir ein.
 Ich bin ein Erleuchteter,
 Doch solches Wissen allein
 Hilft meinem Herzen nicht.

(Ikkyu, 1979, S. 110)

5. Die der Sexualität überhaupt und der Sexualität des späten Lebens im besonderen entgegengebrachte Ambivalenz wird in allen Kulturen durch Werte und Normen von Religionen und Traditionen unterstrichen, bzw. verschärft. Die kulturellen, aus Religion und Moral stammenden Normen und Werte sind in der Literatur und Philosophie, aber auch in den Überlieferungen, die Verhalten von Individuen und Gruppen rekonstruieren lassen, faßbar. Sie werden allerdings durch die unter Punkt eins hier benannten Faktoren von Einkommen, Vermögen und Macht differenziert.
6. Aus dem Kulturvergleich läßt sich z.B. deutlich zeigen, daß im Islam trotz der verschiedenen massiv einschränkenden und die Lebensführung bestimmenden Normen (Verhüllung der Frauen in der Öffentlichkeit, Alkoholverbot, Gebetsgebot und strenge Fastenregeln) ein grundsätzlich erotik-zugewandtes Verständnis auch des höheren Alters vorliegt. Dies steht in schroffem Gegensatz zu den Ablösungskonzeptionen des Alters von der Sinnlichkeit im traditionellen Hinduismus und im Main-Stream-Buddhismus.
 Der Islam hat z.B. die positive Bewertung der Sexualität auch des alten Mannes, wie sie fast allen patrilinearen Stammesgesellschaften eigen ist (Rosenmayr, 1995), dort, wo er sich z.B. in Afrika ausbreiten konnte, verstärkt. Ein besonderes Beispiel für die anregende Bedeutung der islamischen Akzeptanz der Alterssexualität ist die von J.W. Goethe im Alter von 65 Jahren rezipierte Liebeslyrik des mittelalterlichen persisch-islamischen Dichters Hafis.
7. Ein durch die allgemeine Verbreitung der westlichen Zivilisation über den Globus weltgeschichtlich folgenreicher Sonderfall ist die historische Bewertung der Sexualität im Abendland. Um dies zu erfassen, ist ein geschichtliches Stufenverständnis nötig, das von der europäischen

Frühzeit ausgehen muß. Sehr früh in der Geschichte Europas, in der griechischen-vorklassischen Tradition, dominiert hinsichtlich der Alterssexualität die Altersklage. So betrauert Mimnermos im 6. vorchristlichen Jahrhundert den Verlust von sinnlicher Liebe und Erotik im Alter (Rosenmayer, 1990, S. 259ff). Dieser Klage wird von Solon paradigmatisch die intellektuell-philosophische Lernfähigkeit im Alter wohl auch als eine Form der Kompensation für die Verluste der Sinnlichkeit gegenübergestellt.

In der Tragik, ganz deutlich bei Sophokles, der in seinem Drama "Ödipus auf Kolonos" den alten Ödipus zum Himmel, zu den Göttern auffahren läßt, wird der alte Mensch "entsinnlicht". Auch in der Philosophie Platons wird am Schluß des "Symposion" und in der "Politeia" (Rosenmayer, 1990, S. 262f) für die Weisheit der Alternden, deren Ablösung von der konkretisierenden Sinnenfreude des Eros, für Vergeistigung und eine nur allgemeine, von der konkreten Einzelliebe abgelöste Schönheitsbezogenheit plädiert. Indem er nach dem Ende der Gespräche des Symposions nicht ein gemeinsames Lager mit seinem Liebling Alkibiades aufsuchte, gab der alternde Sokrates seinen Verzicht auf Sexualität auch deutlich nach außen hin kund (Symposion, 223d).

Vielfältig ist das Lächerlichmachen der Sexualität der Alten bei dem Zeitgenossen des Sokrates, dem berühmtesten Komödiendichter der Antike - bei Aristophanes. Hier zeigen sich deutlich Parallelen zu dem Spott der Japaner über die Alten als Liebhaber aus der Nara- und Heian-Zeit vom 9. bis 13. Jahrhundert.

Wenn auch die römische Lyrik und Idyllik Sinnenfreude kultivierte, so ist selbst bei Horaz und Catull Liebesverzicht im Alter im Vordergrund. Horazens Dictum: "Nütze den Tag!" ist als Vollzugsaufforderung zu verstehen, ehe das graue, kalte Alter von sich aus die Liebeserfüllung durch Sinnlichkeit verhindert. Der "Winter des Lebens" läßt nach Horaz keine Rosen mehr erblühen. Durch die große Bedeutung von Horaz für Literatur und Dichtung des Mittelalters und der Renaissance ist dieser Topos für die politische Interpretation des Lebenslaufs in Europa folgenreich geworden.

8. In der Ablehnung und im Lächerlichmachen der sinnlichen Liebe im Alter und im schmerzlichen Verzicht hat die griechisch-römische Antike den Boden für die nicht nur für die Sittengeschichte, sondern auch für den Leistungswahn und die Eroberungssucht des Westens so folgenreiche Kontrolle der Sexualität durch die christliche Kirche bereitet. Alte,

z.B. Witwen, dürfen, wie in den paulinischen Briefen nachzulesen ist, in der Gemeinschaft der jungen Kirchengemeinden nur dann integriert werden, wenn sie sich auf das entschiedenste in die Askese begeben. Alte, die Ehepartner verloren haben, soll man zwar als Väter und Mütter betrachten, aber in diesen Rollen müssen sie sorgfältig auf Sündenanfälligkeit durch Geschwätzigkeit, Gefallsucht und Abspenstigmachen von Verheirateten beobachtet werden. Stützung und Kontrolle werden geboten, das ist dann auch die dominierende Lehre der kirchlichen Altenpastoral im Mittelalter. Damit wird aber auch der Rückzug aus voller Realisierungspraxis des Lebens in Eros und Sexus gefordert. Das ist insofern ganz "konsequent", als ja Sexualität auf ihre Dienlichkeit zur Vermehrung konzentriert sein soll und allenfalls zur Festigung der Beziehung zwischen Gatten akzeptiert wurde. Die christliche Botschaft ersetzt im wesentlichen die Eros-Praxis durch ein Liebes-Verpflichtungsgebot. Dieses sieht alle Zuwendung unter dem Gesichtspunkt von Stützungsleistung und Moralisierung der zwischenmenschlichen Beziehungen, wo es weder Ehe noch Gatten gibt.

Auf dem Hintergrund vieler hedonistischer Tendenzen der Spätantike und der Genußkultur des Römischen Reiches samt ekstatisch-sexuellen Mysterienkulten der mittelmeeerischen und orientalischen Welt, ist diese Moralisierung einer neuen religiösen Bewegung, des Christentums, in gewisser Weise verständlich. Für die Etablierung einer Weltreligion mit globalem Erlösungsanspruch, wie ihn das Christentum erhob, und straffer kirchlicher Organisation, die es entwickelte, hatte diese Moralisierung vielleicht eine gewisse Notwendigkeit. Aber die spätere ungenügende Abwehr leibfeindlichen und sexualitätsnegierenden Manichäismus durch die Kirche im 4. und 5. Jahrhundert war bereits eine Folge der in der Botschaft Jesu noch nicht, aber durch Paulus und die Missionierung z.T. schon angesetzten Leibverachtung. Dies hat zu tiefgreifenden Folgen geführt, solchen nämlich, die das Abendland von allen Kulturen der Welt zur stärksten Unterdrückung der Sexualität greifen ließ. Daß da der Eros im späten Leben, wo er, weil für die Zeugung nicht mehr funktional, ja auch keine volle Funktion im Sinne der Kirche mehr haben konnte, zu kurz kommen mußte, ist einleuchtend.

Zwar haben gegenläufig zur Kirchendoktrin Minnesang und mystische Liebesdichtung in den großen Epen des Mittelalters den Ansturm der Sinnenfreude gesellschaftlich wirksam auszudrücken vermocht und eine teils spiritualisierende, teils konkretisierende Erotik als Gegentrend zum

zölibatär und monastisch sich orientierenden kirchlichen Mainstream ans Licht gebracht. In der Liebeslyrik finden sich bei den volkszugewandten mittelalterlichen Dichtern wie Neidhart von Reuenthal Aussagen zur Begünstigung und Realisierung des Eros im Alter. Trotzdem dominieren insgesamt Ironisierung und das *Lächerlichmachen der Liebesbedürfnisse der Alten*. Wir finden dies bei Geoffrey Chaucer in den "Canterbury Tales" und bei Giovanni Boccaccio im Decamerone. Diese Tendenz zieht sich bis in die Renaissance hinein, die ja Eros mit Jugend identifiziert.

9. Erst die modernen Wissenschaften mit ihren vorwiegend optimisierenden und kurativen Tendenzen wagten im Westen das Tabu der Alterssexualität zu durchbrechen. Im 19. Jahrhundert hatten es freie Geister wie Gustave Flaubert, z.B. in der Novelle "September", noch aufrecht erhalten. Es ist auffallend, daß selbst im 20. Jahrhundert Gerhart Hauptmann (<1932> 1989) das tragische Scheitern der Altersliebe in seinem Drama "Vor Sonnenuntergang" in den Vordergrund stellte. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts konnte die positive Sicht der Erotik und Sinnenliebe des Alters in der Lyrik hervortreten, wie ich es an Beispielen aus der Dichtung von Christine Busta zu zeigen suchte, was aber durch andere zu ergänzen wäre.
10. Abschließend sei hervorgehoben, daß die *Vereinheitlichung der Aufwertung der Sinnlichkeit, des Eros und des Sexus im Alter*, im Grunde genommen Ergebnis verschiedener *Elemente der Aufklärung*, darunter auch wissenschaftlicher Forschungen und Theorien und deren Verbreitung und Popularisierung voraussetzt.

Die westliche Rationalität hat also auf einem großen Umweg, spät in ihrer Entwicklung, aber weitreichend durch ihren Einfluß auf die Weltkultur, Liberalisierung bewirkt. Sie wird aller Wahrscheinlichkeit nach damit auch bleibender Teil dieser in Entstehung begriffenen "Weltkultur", der Globalisierung, werden.

Künftige Studien hätten den rationalen Aufklärungsanteil an der Änderung der Einstellungen und Verhaltensweisen in der Beziehung auf Eros und Sexus im Alter durch rationale Reflexion und kritische Selbstvergegenwärtigung aufzuzeigen. So wären auch die Spannungen darzustellen, die sich aus dieser Aufklärung einerseits und den traditionellen Elementen der verschiedenen Kulturen andererseits ergeben.

Literaturverzeichnis

- Aristoteles (1951). Die Nikomachische Ethik. Zürich: Artemis.
- Birren, J.E., Kenyon, G.M., Schroots, J.F. (Hrsg.). (1991). *Metaphors of Aging in Science and the Humanities*. New York: Springer.
- Bowlby, J. (1986). Attachment, life-span and old age. Deventer: van Loghum Slaterus.
- Brockhaus U. & Kolshorn, M (1993). Sexuelle gewalt gegen Mädchen und Jungen. Mythen, Fakten, Theorien. Frankfurt/M.: Campus.
- Bröhler, E. & Unger, U. (1994). Sexuelle Aktivität im höheren Alter im Kontext von Familienstand und Persönlichkeitsaspekten. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 110-115.
- Buber, M. (1966). Ich und Du. Köln: Hegner.
- Busse, E. (1990). *Intimacy: Health status and social change*. Durham, NC: Duke University.
- Busta, C. (1985). *Inmitten aller Vergänglichkeit*. Salzburg: Otto Müller.
- Busta, C. (1995). *Atem des Wortes*. Salzburg: Otto Müller.
- Consumers' Union Report (1984). *Love, Sex and Aging*. Boston, MA: Little, Brown & Company.
- Cyran, W. & Hahlhuber, M. (1992). *Erotik und Sexualität im Alter*. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.
- Foucault, M. (1985). *Freiheit und Selbstsorge*. Frankfurt/M.: Materialis Verlag.
- Formanek, S. (1994). *Denn dem Alter kann keiner entfliehen. Altern und Alter im Japan der Nara- und Heian-Zeit*. Wien: Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften.
- Freud, S. (1956). *Abriß der Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Fischer.
- Freud, S. (1969). *Jenseits des Lustprinzips*. (In: *Gesammelte Werke*. Bd. 13., erste Auflage 1940). Frankfurt/M.: Fischer.
- Friedan, B. (1993). *The Fountain of Age*. New York: Simon & Schuster Inc..
- Goethe, J.W. (o.J.). *Brief an F.F. und Marianne v. Willemer 1831*. (In: *Propyläen-Ausgabe von Goethes Sämtlichen Werken*, Bd 43, S. 195). Berlin: Propyläen Verlag.
- Hafis, M.S. (1988). *Gedichte aus dem Diwan*. Stuttgart: Reclam.
- Hauptmann, G. (1989). *Vor Sonnenuntergang*. Frankfurt/M.: Ullstein.
- Ikkyo, S. (1979). *Im Garten der schönen Shin*. Düsseldorf: Eugen Diederichs Verlag.
- Janus, S.S. & Janus, C.L. (1993). *The Janus report on sexual behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Lehr, U. (1978). *Kontinuität und Diskontinuität im Lebenslauf*. In L. Rosenmayr (Hrsg.), *Die menschlichen Lebensalter. Kontinuität und Krisen* (315-340). München: Piper.
- Masters, W.H., Johnson, V.E. & Kolodny R.C. (1994). *Heterosexuality*. New York: Haper Collins.
- Merton, T. (1992). *Zeiten der Stille*. Freiburg: Herder.
- Michael, R.T., Gagnon, J.H., Laumann, E.O. & Kalata, G. (1994). *Sexwende. Liebe in den 90er - Der Report*. München: Knauer.
- Neidhart von Reuenthal (1993). *Lieder. Mittelhochdeutsch & Neuhochdeutsch*. (Hrsg. H. Lomnitzer). Stuttgart: Reclam.

- Nietzsche, F. (1980). Also sprach Zarathustra. (In: Ders. Sämtliche Werke, Bd. 4.) Berlin: Walter de Gruyter.
- Platon (1964). Phaidros. (Hrsg. W. Buchwald). München: Ernst Heimeran Verlag.
- Platon (1964). Symposion. In Sämtliche Werke, Bd. 2, S. 203-250. Reinbek b. Hamburg: Rowohlt.
- Plutarch (1989). Morales, Über das Glück. Paris: Les Belles Lettres.
- Radebold, H. (1990). Partnerschaft und Sexualität aus psychoanalytischer Sicht. Unveröffentlichtes Manuskript. Kassel: Gesamthochschule.
- Radebold, H. (1992a). Normsetzungen bei der psychoanalytischen Behandlung Äterer. In Radebold, H. (Hrsg.), Psychoanalyse und Altern (S. 206-216). Kassel: Gesamthochschule.
- Radebold, H. (1992b). Psychoanalyse und Altern. In Radebold, H. (Hrsg.), Psychoanalyse und Altern (S. 3-9). Kassel: Gesamthochschule.
- Rentsch, T. (1992). Philosophische Anthropologie und Ethik der späten Lebenszeit. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), Zukunft des Alters und gesellschaftliche Entwicklung (S. 283-304). Berlin: Walter de Gruyter.
- Riedweg, C. (1987). Mysterienterminologie bei Platon. Philon und Clemens von Alexandrien. Berlin-New York: Walter de Gruyter.
- Rosenmayr, L. (1979). Jugend und sozialer Wandel. In J.C. Welbergen (Hrsg.), Die Jugend und ihre Zukunftschancen. Hamburg: Jugendwerk der Deutschen Shell.
- Rosenmayr, L. (1983). Sp.,te Freiheit. Berlin: Severin & Siedler.
- Rosenmayr, L. (1990). Die Kr.,fte des Alters. Wien: Edition Atelier.
- Rosenmayr, L. (1992). Die Schnüre vom Himmel. Wien: Böhlau.
- Rosenmayr, L. (1995). Jung und Alt im afrikanischen Kulturwandel. Empirische Studie zum Veränderungspotential im Entwicklungsprozeß. FWF-Projekt, Wien.
- Schäfers, B. (1994). Soziologie des Jugendalters. (5. Aufl.) Opladen: Leske & Budrich.
- Scheler, M. (1985). Wesen und Formen der Sympathie. (erste Aufl. 1912) Bonn: Bouvier.
- Schneider, H.-D. (1989). Sexualität im Alter. In D. Platt (Hrsg.), Handbuch der Gerontologie (S. 444-452). Stuttgart: Gustav Fischer.
- Starr, B.C. & Weiner, B.D. (1982). Liebe und Sexualit,,t in reiferen Jahren. Bern: Scherz.
- Stierlin, H. (1989). Delegation und Familie. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Sydow, K. von (1993). Lebenslust. Weibliche Sexualität von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter. Bern: Verlag Hans Huber.
- Weber, M. (1963⁵). Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie. Tübingen: Mohr.
- Wickert, J. (1990). Heiraten im Alter. In: P. Mayring & W. Saup (Hrsg.), Entwicklungsprozesse im Alter (S. 15-36). Stuttgart: Kohlhammer.
- Willi, J. (1976). Die Zweierbeziehung. Spannungsursache - Störungsmuster - Klärungsprozesse. Reinbek: Rowohlt.
- Willi, J. (1986). Die Ehe im Alter in psycho-ökologischer Sicht. Familiendynamik, 4, 294-306.

Andreas Kruse

Alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz

1 Was ist unter Kompetenz zu verstehen?

Das psychologische Konstrukt der "Kompetenz" beschreibt die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen zum effektiven Umgang mit den Anforderungen in seiner Umwelt. Desweiteren wird "Kompetenz" als Bedürfnis des Menschen definiert: Dieser strebe nach Erfahrung eigener Wirksamkeit (feeling of efficacy) oder eigener Tüchtigkeit (sense of competence) und nach persönlicher Verursachung eigenen Handelns (personal causation). Dieses Streben wird von einigen Autoren als zentrales Motiv (oder als Leitprinzip) menschlichen Handelns angesehen, aus dem heraus sich spezifische Motive (wie zum Beispiel das Leistungsmotiv) differenzieren (deCharms, 1968; White, 1959). Andere Autoren interpretieren die Erfahrung der Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit als Kern intrinsisch motivierten, zweckfreien Handelns (Deci & Ryan, 1985). Theorien der Kompetenz verbinden also die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen mit dem begleitenden Handlungserleben, das heißt eine "objektive" mit einer "subjektiven" Dimension: Kompetenz beschreibt den effektiven - und vom Menschen als "effektiv" erlebten - Umgang mit Anforderungen in seiner Umwelt (z.B. Bandura, 1989).

Auch wenn sich die angeführte Definition von Kompetenz für alle Lebensalter eignet, so bedarf sie doch einer lebensaltersspezifischen Präzisierung. Diese ist notwendig, da sich die Fähigkeiten und Fertigkeiten - ebenso wie die Anforderungen in der Umwelt - im Lebenslauf verändern. Stellt man die Leistungen des Menschen in den verschiedenen Lebensaltern einander gegenüber, so kann zwar die Aussage getroffen werden, daß Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Betagte und Hochbetagte "kompetent" sind, sich also "effektiv" mit den Anforderungen in ihrer Umwelt auseinandersetzen und sich auch als "effektiv handelnde" erfahren. Doch bleibt diese Umschreibung zu abstrakt, da sie keine Aussagen zu den spezifischen Entwicklungsaufgaben und Anforderungen in den verschiedenen Lebensaltern und somit auch keine Aussagen zu den spezifischen Fähigkeiten und Fer-

tigkeiten, die für deren Bewältigung notwendig sind, enthält. "Effektives" - und von Menschen als "effektiv" erfahrenes - Handeln meint in den verschiedenen Lebensaltern Unterschiedliches: Im Kindesalter den probierenden und nach und nach gelingenden Umgang mit Gegenständen in einer noch sehr begrenzten Umwelt, im Jugendalter und in der Adoleszenz die zunehmende Autonomie in der Lebensführung, im Erwachsenenalter den verantwortlichen Umgang mit Anforderungen im familiären Bereich und im Arbeitsleben, im Alter die Bewältigung des veränderten Rollenspektrums, im hohen Alter die Aufrechterhaltung der Selbständigkeit bei zunehmenden Einschränkungen der Gesundheit und die Veränderung der Zeitperspektive angesichts der zunehmenden Bedeutung eigener Endlichkeit. Auch wenn es sich hier nur um eine oberflächliche Charakterisierung der verschiedenen Lebensalter handelt (die zudem die großen interindividuellen Unterschiede in den thematischen Strukturierungen vernachlässigt), so soll diese doch die Aufgaben andeuten, die an eine Definition der Kompetenz zu richten sind: diese muß sich - auch bei einem hohen Generalisierungsgrad - an jenen Lebensanforderungen orientieren, die dem Menschen in den verschiedenen Lebensaltern gestellt sind (siehe dazu Baltes, 1990; Brandtstädter, 1990; Kruse, 1992; Labouvie-Vief, 1985; Lehr, 1995; Montada, 1987; Oerter, 1986; Thomae & Lehr, 1986; Whitbourne, 1987). Erst in diesem Falle wird deutlich, worauf sich die Fähigkeiten und Fertigkeiten beziehen, die "effektives Handeln" oder "Kompetenz" konstituieren. Bei dem Versuch, eine für das (hohe) Alter geeignete Definition der Kompetenz zu geben, sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

(a) Eine bedeutende Anforderung im Alter, vor allem im hohen Alter, stellt die Aufrechterhaltung eines selbständigen Lebens dar. Die Tatsache, daß chronische Erkrankungen sowie sensorische und motorische Einbußen im Alter zunehmen, läßt die Aufrechterhaltung der Selbständigkeit für eine wachsende Zahl älterer Menschen zu einer wirklichen Aufgabe werden. Inwieweit gelingt es diesen Menschen, einzelne Einbußen zu kompensieren (vgl. Baltes & Baltes, 1990) und dadurch - trotz eingetretener Verluste - die Selbständigkeit zu bewahren?

(b) Als weitere Anforderung, die zwar für die verschiedenen Lebensalter charakteristisch ist, die im Alter aber besondere Bedeutung gewinnt, ist die Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen Lebens zu nennen. Es ist zu bedenken, daß im Alter die beruflichen Rollen fortfallen (somit ein wichtiger, den Alltag strukturierender Verantwortungsbereich nicht mehr

gegeben ist), ohne daß in ausreichendem Maße andere Rollen an deren Stelle treten. Es ist zwar nicht zu bestreiten, daß aus dem Fortfall beruflicher Verpflichtungen Optionen für eine "späte Freiheit" erwachsen können, doch auf der anderen Seite ist auch damit zu rechnen, daß zumindest ein Teil der älteren Menschen Schwierigkeiten hat, nach dem Ausscheiden aus dem Beruf zu einer neuen, erfüllenden Aufgabe zu finden. Des Weiteren nimmt im hohen Alter - aufgrund der Zunahme von Erkrankungen - die Behandlungsbedürftigkeit und damit möglicherweise auch die erlebte Abhängigkeit von anderen Menschen zu. Werden Menschen hilfs- oder sogar pflegebedürftig, dann gewinnt die Frage, inwieweit man von anderen Menschen abhängig ist und inwieweit man den Alltag selbständig gestalten kann, besonderes Gewicht. Hier stellt sich nun die Frage, ob und wie es älteren Menschen gelingt, trotz des Verlusts einzelner sozialer Rollen, des Angewiesenseins auf medizinische Behandlung und des Bedarfs an informeller und formeller Hilfe auch weiterhin ein selbstverantwortliches und selbstbestimmtes Leben zu führen, und ob die Bereitschaft besteht, sich um die Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen und selbstbestimmten Lebens zu bemühen. Die zahlreichen Arbeiten, die zu den Kontrollüberzeugungen im Alter publiziert worden sind (siehe z.B. die Beiträge in Baltes & Baltes, 1986), machen deutlich, daß das Thema "selbstverantwortliches Leben im Alter" aus gerontologischer Sicht wichtig ist. - Um hier nicht falsch zu verstanden werden: Wir vertreten nicht die Annahme, daß das Ausscheiden aus dem Beruf einen "Schock" verursache (wie es im Begriff des "Pensionierungsschocks" gemeint ist), oder daß ältere Menschen grundsätzlich "abhängig" sind. Doch treffen wir hier die Aussage, daß vor allem im hohen Alter die Abhängigkeit von der Hilfe anderer Menschen so stark zunehmen kann, daß die Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen Lebens immer mehr zum subjektiv bedeutsamen Thema wird.

(c) Angesichts der Veränderungen im Lebensraum, die mit dem Alter - vor allem mit dem hohen Alter - einhergehen, gewinnt auch die Frage nach der Aufrechterhaltung eines persönlich zufriedenstellenden Lebens an Gewicht. Unter den Veränderungen im Lebensraum sind nicht nur die Wandlungen im Rollenspektrum, der Verlust nahestehender Menschen, Erkrankungen, sensorische und motorische Einbußen zu verstehen. Hinzu tritt auch das an Intensität gewinnende Erleben der eigenen Endlichkeit. Angesichts erfahrener Verluste und Grenzen wird die Aufrechterhaltung eines persönlich zufriedenstellenden Lebens zu einer besonderen Aufgabe. Zwei psychologische Prozesse werden in der Literatur beschrieben, die zur

Bewältigung dieser Aufgabe notwendig sind: zum einen jener der "selektiven Optimierung mit Kompensation" (vgl. Baltes & Baltes, 1990), zum anderen jener der "kognitiven Umstrukturierung" (vgl. Brandtstädter & Wentura, 1994, Lehr, 1986; Thomae, 1988). Unter "selektiver Optimierung mit Kompensation" wird die Optimierung erhaltener Funktionen und Fertigkeiten mit dem Ziel, Einbußen in anderen Funktionen oder Fertigkeiten zu kompensieren, verstanden, unter "kognitiver Umstrukturierung" die Hervorhebung einzelner Situationsbereiche und Erfahrungen angesichts belastender Grenzerfahrungen und erlebter Verluste in anderen Bereichen. Wie die Autoren betonen, handelt es sich bei beiden Prozessen auch um Strategien oder Techniken zur Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung des psychischen Gleichgewichts. In dem Maße, in dem Menschen dies gelingt, sind sie mit ihrem Leben - trotz der eingetretenen und erfahrenen Verluste - zufrieden.

Die Bedeutung dieser drei genannten Aspekte für das Leben im (hohen) Alter legt folgende Definition der Kompetenz nahe: Sie beschreibt die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen zur Aufrechterhaltung (oder Wiedererlangung) eines möglichst selbständigen, selbstverantwortlichen und persönlich zufriedenstellenden Lebens in seiner Umwelt (vgl. Kruse, 1989).

In der von uns vorgeschlagenen Definition wird ausdrücklich von "der Umwelt des Menschen" gesprochen. Diesem Verständnis von Kompetenz liegt die Erkenntnis zugrunde, daß Fähigkeiten und Fertigkeiten in der Auseinandersetzung des Menschen mit Anforderungen seiner Umwelt ausgebildet, erhalten und erweitert werden. Menschen handeln in Umwelten, sie nehmen die in Umwelten gewonnenen Erfahrungen auf und verarbeiten diese, die Anforderungen der Umwelten formen Fähigkeiten und Fertigkeiten (wie z.B. kognitive Strategien oder Handlungsstrategien). Diese Wechselwirkungen zwischen Person und Umwelt bilden die Grundlage des Konstrukts "Lebensraum", wie dieses von Kurt Lewin (1946/1982) verwendet worden ist: Danach setzt sich der Lebensraum aus den Regionen "Person" und "Umwelt" zusammen, und Verhalten wird als Funktion der Interdependenz dieser beiden "Regionen" definiert. Diese Interdependenz läßt sich auch dahingehend charakterisieren, daß 'Personales' also immer auch aus der Umwelt, 'Umweltliches' (d.h. in der jeweiligen Umwelt Erfahrbares) aus der Person zu interpretieren ist" (Graumann & Kruse, 1995, S. 50). Orientiert man sich bei der Definition von "Umwelt" an dem von Kurt Lewin definierten Konstrukt des Lebensraumes, so

ist die Umwelt in jenen Aspekten zu erfassen, in denen sie vom Menschen erfahren wird und in denen sie Gegenstand seiner Handlungen ist.

Diese Forderung bildet für empirische Untersuchungen, die generalisierende (und nicht individualisierende) Aussagen über die Kompetenz treffen wollen, ein Ideal, denn genauso wie generalisierende Aussagen über Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen in gewisser Hinsicht eine "Abstraktion vom Einzelfall" darstellen, müssen auch generalisierende Aussagen über die Umwelt - zum Beispiel in ihrer Bedeutung für die Entwicklung und Aufrechterhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten - diese Abstraktion in Kauf nehmen.

Im Kontext einer kompetenz-theoretischen Analyse sollten drei Umwelt-Regionen besonders berücksichtigt werden, da diese von großer Bedeutung für die Fähigkeiten und Fertigkeiten im Alter sind:

(1) Die räumliche Umwelt, die sich in einen "Mikrobereich" (Wohnung) und in einen "Makrobereich" (Wohnumfeld) unterteilen läßt. Bei der Erörterung des Einflusses der räumlichen Umwelt auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten im Alter wird auch die "kompensatorische Funktion" der Umwelt thematisiert: Durch die behindertenfreundliche Ausstattung der Wohnumwelt (z.B. mit technischen Hilfen) wird ein selbständiges Leben im Alter auch bei starken sensorischen und motorischen Einbußen ermöglicht, durch die behindertenfreundliche Stadt- und Verkehrsplanung die Mobilität außerhalb der Wohnung.

(2) Die soziale Umwelt, die in eine "engere" (Familie, Freunde, Vereine) und eine "weitere" Umwelt (Gesellschaft, Kultur) unterteilt werden kann. Die Bedeutung der sozialen Umwelt für die Fähigkeiten und Fertigkeiten älterer Menschen zeigt sich zum einen in den inner- und außerfamiliären Rollen, die ältere Menschen in ihrer sozialen Umwelt wahrnehmen, zum anderen in den Hilfen, die sie anderen Menschen geben und die sie von anderen Menschen erhalten.

(3) Die institutionelle Umwelt. Das sind zunächst ambulante und stationäre Einrichtungen, die Dienstleistungen für ältere Menschen erbringen. Sodann rechnen wir zur institutionellen Umwelt auch alle politischen Entscheidungen und Gesetze, die das Leben ältere Menschen betreffen (siehe z.B. Krämer, 1992; Kohli, 1992; Mayer & Müller, 1989) als jüngstes Beispiel ist das Pflegeversicherungsgesetz (das am 1. April 1995 in Kraft getreten ist), zu nennen. Es überrascht, daß theoretische und empirische Beiträge zur Kompetenz im Alter politische Entscheidungen und Gesetze als mögliche Einflüsse der (institutionellen) Umwelt nicht berücksichtigen,

obwohl sich diese auf die soziale Partizipation, die Aufrechterhaltung oder Wiedergewinnung der für die selbständige Lebensführung notwendigen Funktionen und Fertigkeiten (siehe in diesem Zusammenhang die Rehabilitation) und die Gestaltung innerfamiliärer Beziehungen (und in diesem Zusammenhang die Entlastung der Familie durch das Pflegeversicherungsgesetz) auswirken.

2 Kompetenz und Performanz

Bei der Analyse kognitiver und alltagspraktischer Leistungen, die ältere Menschen in spezifischen Situationen erbringen, wird zwischen Kompetenz und Performanz differenziert (siehe z.B. Baltes, 1984; Kruse & Lehr, 1989; Olbrich, 1990; Oswald, 1995; Wahl, 1993; Willis, 1987): Performanz beschreibt die tatsächlich gezeigten, Kompetenz hingegen die möglichen Leistungen des Menschen, die er von seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten ("Ressourcen") her erbringen könnte. Zwei Bereiche üben Einfluß darauf aus, in welchem Umfang der Mensch seine Ressourcen (Kompetenz) in spezifischen Situationen verwirklicht: zum einen die Motivation (Inwieweit ist der Mensch motiviert, seine Ressourcen einzusetzen?), zum anderen die soziale, institutionelle und räumliche Umwelt (Inwieweit fördert diese die Verwirklichung der Kompetenz?).

Die möglichen Unterschiede zwischen Kompetenz und Performanz sind nicht nur bei der Analyse kognitiver und alltagspraktischer Leistungen, sondern auch in Untersuchungen zur Auseinandersetzung älterer Menschen mit Belastungen zu berücksichtigen (siehe z.B. Ruth & Coleman, 1995). Hier ist ebenfalls die Frage nach jenen Bedingungen zu stellen, unter denen sich ältere Menschen darum bemühen, eingetretene Belastungen zu verarbeiten, oder unter denen solche Bemühungen aufgegeben werden. Der Befund, daß unter einer Kumulation von Belastungen - zu nennen ist hier das gleichzeitige Auftreten von chronischen Erkrankungen, Einschränkungen in der Selbständigkeit, Verlust nahestehender Menschen - passive Reaktionen und Niedergeschlagenheit häufiger zu beobachten sind, kann unterschiedlich gedeutet werden: zum einen als Symptom einer Überforderung psychischer Ressourcen, zum anderen als Ausdruck der Überzeugung, die persönliche Situation nicht mehr gestalten oder verändern zu können (vgl. Thomae, 1981). In jenen Fällen, in denen sich diese Überzeugung ausbildet, ist auch damit zu rechnen, daß das Bemühen um eine bewußte und verantwortliche Auseinandersetzung zurückgeht - die

eigentlich vorhandenen Ressourcen also nicht mehr genutzt werden. Mit dieser Frage werden wir uns in dieser Arbeit noch häufiger beschäftigen.

Im folgenden gehen wir kurz auf die beiden genannten Einflußfaktoren der Kompetenz-Performanz-Relation ein: welche Bedeutung hat die Motivation, welche die soziale, institutionelle und räumliche Umwelt für die Umsetzung der Ressourcen (Kompetenz)?

2.1 *Motivation*

In bezug auf die Motivation stellt sich die Frage, (a) ob eine Situation genügend Anreize enthält, um das Bedürfnis nach Erbringung effektiver Leistungen zu wecken, (b) ob der Anreiz so lange bestehen bleibt, daß Handlungen nicht nur initiiert, sondern auch realisiert werden. Die in der Motivationspsychologie (siehe z.B. Heckhausen, Gollwitzer & Weinert, 1987) vorgenommene Differenzierung zwischen einer "motivationalen Bewußtseinslage" (als Prozeß der Intentionsbildung) und einer "volitionalen Bewußtseinslage" (als Prozeß der Intentionsinitiierung und -realisierung) ist für das Verständnis möglicher Kompetenz-Performanz-Unterschiede hilfreich: Unterschiede zwischen Kompetenz und Performanz können zum einen darauf zurückgehen, daß eine spezifische Situation nicht genügend Anreize zur Nutzung kognitiver, alltagspraktischer oder bewältigungsbezogener Ressourcen bietet, oder daß das Bedürfnis des Menschen nach effektivem Handeln (in kognitiven oder alltagspraktischen Problemsituationen oder in Konflikt- und Belastungssituationen) allgemein gering ist. Zum anderen können die Kompetenz-Performanz-Unterschiede dadurch verursacht sein, daß der Mensch seine Bemühungen um Lösung der Situation aufgibt, sobald Schwierigkeiten auftreten.

Die beiden genannten Gründe für Kompetenz-Performanz-Unterschiede lassen sich am Beispiel des Verhaltens älterer Menschen in kognitiven Problemsituationen veranschaulichen (siehe dazu Baltes, 1984; Knopf, 1987; Kruse & Lehr, 1989; Weinert & Knopf, 1990): Vielfach trauen sich diese die Lösung kognitiver Problemsituationen nicht zu und aktivieren aus diesem Grunde auch nicht ihre prinzipiell vorhandenen kognitiven Strategien; die Intention zu effektivem Handeln bildet sich in diesen Situationen erst gar nicht aus (diese psychischen Prozesse sind der motivationalen Bewußtseinslage zuzuordnen). Des weiteren ist die Tendenz erkennbar, Schwierigkeiten bei der Lösung kognitiver Probleme grundsätzlich auf "altersbedingte Defizite" zurückzuführen und aus diesem Grunde

das Bemühen um Lösung der kognitiven Probleme aufzugeben, sobald Schwierigkeiten auftreten (diese psychischen Prozesse sind der volitionalen Bewußtseinslage zuzuordnen). Die Bedeutung motivationaler und volitionaler Prozesse für das Verhalten älterer Menschen wird von Weinert & Knopf (1990) wie folgt charakterisiert: "Betagte oder Hochbetagte haben oft besondere Ansprüche gegenüber dem eigenen Gedächtnis, ein gestörtes Selbstbild ihrer Tüchtigkeit, pessimistische Leistungsbeurteilungen und -prognosen und ein ungünstiges Erklärungsmuster für Mißerfolge. Sie glauben nämlich, daß diese auf nachlassende Gedächtnisfähigkeiten zurückzuführen sind, deren weitere Abnahme besorgniserregend und unvermeidbar ist. Ältere Menschen tendieren also dazu, das negative öffentliche Altersstereotyp als persönliches Selbstbild zu internalisieren" (Weinert & Knopf, 1990, S. 96). Diese Tendenz legt nahe, zur Verbesserung der Leistungen in kognitiven Problemsituationen einen Interventionsansatz zu entwickeln, der sich nicht nur auf das Training von Strategien beschränkt, sondern sich auch auf die Beeinflussung des Attributionsmusters konzentriert (Knopf, 1987).

2.2 Umwelt

Die Einflüsse der Umwelt auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten im Alter sind in zahlreichen Untersuchungen - sowohl zur gerontologischen Grundlagenforschung als auch zur Interventionsforschung - sehr gut belegt. Baltes (1984) unterscheidet auf der Grundlage seiner Studien zu den kognitiven Ressourcen im Alter zwischen "intelligenzakkelerierenden" und "intelligenzretardierenden" Umwelten und umschreibt damit den Einfluß des Anregungsgehaltes der räumlichen und sozialen Umwelt auf die Intelligenz im Alter. Die in seinem Arbeitskreis durchgeführten Untersuchungen zu Effekten des kognitiven Trainings (siehe zusammenfassend in Baltes, 1990) weisen auf zweierlei hin: Zum einen verfügen ältere Menschen über effektive kognitive Strategien, die sie jedoch häufig nicht nutzen; gibt man ihnen die Möglichkeit und motiviert man sie dazu, diese in Trainingssituationen einzusetzen, so nehmen die kognitiven Leistungen erkennbar zu. Zum anderen sind ältere Menschen in der Lage, neue kognitive Strategien zu erwerben und dadurch ihre Leistungen in Intelligenztests zu verbessern. Auch wenn von den Autoren nicht bestritten wird, daß die kognitiven Ressourcen (Kompetenz) älterer Menschen im Durchschnitt geringer sind als jene jüngerer Menschen, so machen diese Studien doch deutlich,

wie sehr die Umwelt dazu beitragen (vs. verhindern kann), daß vorhandene Ressourcen (Kompetenz) auch wirklich ausgeschöpft werden und damit eine Übereinstimmung zwischen Kompetenz und Performanz erreicht wird.

Ein weiteres Beispiel für den Einfluß der Umwelt auf die Kompetenz-Performanz-Relation sind empirische Beiträge, in denen Zusammenhänge zwischen der Wohnqualität und dem Grad der Selbständigkeit (vs. Hilfsbedürftigkeit) nachgewiesen wurden (siehe z.B. Schmitt, Kruse & Olbrich, 1994). Bei jenen Menschen, die unter einschränkenden Wohnbedingungen leben, ist im Durchschnitt ein geringeres Maß an Selbständigkeit erkennbar, als bei jenen, die unter guten Wohnbedingungen (Beispiel: barrierefreies Wohnen, technische Hilfen in der Wohnung) leben. Dieser Befund bestätigt die Kernaussage des von Lawton (1989) aufgestellten "Umwelt-Anforderungs-Modells", wonach mit zunehmendem Verlust der Selbständigkeit der Einfluß der Umwelt immer bedeutsamer wird: Menschen, die unter guten Wohnbedingungen leben, können eingetretene Einbußen ihrer Selbständigkeit kompensieren, während dies Menschen, die unter einschränkenden Umweltbedingungen leben, nicht oder nur in deutlich geringerem Maße gelingt. Das Resultat dieser Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt - der Grad erhaltener Selbständigkeit (vs. Hilfsbedürftigkeit) - ist in diesen beiden Gruppen unterschiedlich.

Die empirisch ermittelten Zusammenhänge zwischen sozialer Unterstützung und dem Verhalten älterer Menschen in belastenden Situationen (siehe z.B. Krause, Herzog & Baker, 1992; Roberts, Dunkle & Haug, 1994) sind ein weiterer Beleg für die Einflüsse der Umwelt auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten älterer Menschen. Jene Menschen, die keine soziale Unterstützung erhalten und geben, berichten über ein höheres Maß an psychischen Belastungen und antworten eher mit passiven Reaktionen und Niedergeschlagenheit auf ihre Situation, als Menschen, die von anderen unterstützt werden und anderen Unterstützung geben. Folgt man diesen Untersuchungen, so ist nicht allein die empfangene, sondern auch die gegebene Unterstützung wichtig für die Deutung der eigenen Situation und den Umgang mit dieser. Die genannten Zusammenhänge werden von Krause (1987) dahingehend gedeutet, daß bei fehlender (empfangener und gegebener) Unterstützung die Überzeugung, die persönliche Situation kontrollieren (man könnte auch sagen: gestalten und verändern) zu können, zurückgeht. Wenn sich diese Überzeugung ausbildet, so argumentiert Krause (1987) weiter, nimmt nicht nur der Grad der psychischen Bela-

stung zu, sondern auch die Bereitschaft, sich mit der Situation aktiv (man könnte auch sagen: bewußt und verantwortlich) auseinanderzusetzen, ab. Mit anderen Worten: die psychischen Ressourcen werden nicht genutzt, die Performanz stimmt mit der Kompetenz nicht überein.

In bezug auf selbständiges Handeln im Alltag wurde im Arbeitskreis von Margret Baltes (siehe z.B. Baltes & Wahl, 1989) der Nachweis erbracht, in welchem Umfang die soziale und institutionelle Umwelt Prozesse der Intentionbildung, der Intentionsinitiierung und der Intentionsrealisierung fördern oder behindern kann. Auf der Grundlage von Verhaltensbeobachtungen in stationären Einrichtungen zeigten sie, daß die Mitarbeiter nicht selten "selbständigkeitsorientiertes Verhalten" der Bewohner ignorieren, hingegen "abhängigkeitsorientiertes Verhalten" verstärken: Anstatt den Bewohnern bei der Ausführung von Aktivitäten des täglichen Lebens (wie z.B. Waschen, Kämmen, Essen) genügend Zeit zu lassen und diese bei einzelnen Aktivitäten zu unterstützen, nahmen sie den Bewohnern diese Aktivitäten ganz ab. Dadurch ging deren Bedürfnis, möglichst selbständig zu handeln, zurück, oder ihre Bereitschaft, sich trotz bestehender Schwierigkeiten um eine möglichst selbständige Ausführung dieser Aktivitäten zu bemühen, wurde verringert.

3 Empirische Beiträge zur alltagspraktischen und sozioemotionalen Kompetenz

Nachdem Kompetenz definiert, die zentralen Merkmale des Konstrukts erörtert und Einflußfaktoren der Kompetenz-Performanz-Relation diskutiert wurden, soll nun auf die alltagspraktische und sozioemotionale Kompetenz eingegangen werden. Aus den eigenen empirischen Arbeiten zu diesem Forschungsgebiet werden drei ausgewählt, die Einblick in die alltagspraktische und in verschiedene Facetten der sozioemotionalen Kompetenz geben sollen.

(1) Begonnen wird mit einer Studie zur alltagspraktischen Kompetenz, in der Formen der Selbständigkeit bei Personen zwischen 60 und 90 Jahren untersucht wurden (Olbrich, Kruse, Halsig, Roether & Pöhlmann, 1995). Dabei ging es unter anderem um die Frage, ab welchem Lebensalter Hilfsbedürftigkeit und Pflegebedürftigkeit zunehmen. Die Ergebnisse dieser

Untersuchung sprechen eines der von uns genannten Kompetenzmerkmale an: die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung eines selbständigen Lebens.

(2) In einem weiteren Schritt werden Ergebnisse aus einer Längsschnittstudie zum Erleben und zur Verarbeitung eigener Endlichkeitserfahrungen bei Patienten im Terminal-Stadium dargestellt (Kruse, 1987, 1995). Es mag auf den ersten Blick überraschen, daß wir die psychische Situation von Patienten im Terminal-Stadium aus kompetenz-theoretischer Perspektive betrachten. Doch wenn man sich dafür entscheidet, die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen zur Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen und persönlich zufriedenstellenden Lebens als Merkmale der Kompetenz zu werten, dann liegt es nahe, das Erleben und Handeln älterer Menschen auch in Grenzsituationen zu untersuchen. In dieser Untersuchung wurden zwei der von uns genannten Merkmale angesprochen: die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung (a) eines selbstverantwortlichen und (b) eines persönlich zufriedenstellenden Lebens. Aus den später darzustellenden Ergebnissen der Untersuchung wird deutlich werden, daß es auch Patienten im Terminal-Stadium gelingen kann, zu einer gefaßten Einstellung gegenüber der eigenen Endlichkeit zu finden und ihr psychisches Gleichgewicht zu wahren. Die psychischen Prozesse, die diese Entwicklung fördern, lassen sich allerdings nicht durch "Phasen-Modelle" charakterisieren. Die interindividuellen Unterschiede im Erleben und Handeln der Patienten sind zu groß, als daß von der These einer "typischen Sequenz" ausgegangen werden könnte, dem Erleben und Handeln der Patienten folgen.

(3) Abschließend wird auf eine Untersuchung eingegangen, deren Ergebnisse die Aussage nahelegen, daß das selbstverantwortliche Leben nicht selten ein mitverantwortliches ist: Seit mehreren Jahren führen wir eine Untersuchung durch, in der ehemalige jüdische Vernichtungslagerhäftlinge und Emigranten zu ihrem Lebensrückblick, zur gegenwärtigen (persönlichen und politischen) Situation und zu ihrer Einstellung zu Deutschland (Gesellschaft, Kultur und Politik) befragt werden (Kruse & Schmitt, 1994; Kruse, Schmitt, Lohmann & Bergener, im Druck). Aus dieser Studie wird ein Befund berichtet: Wie versuchen ehemalige jüdische Lagerhäftlinge heute eine tragfähige Lebensperspektive aufrechtzuerhalten oder herzustellen?

4 Alltagspraktische Kompetenz - Formen der Selbständigkeit in verschiedenen Altersgruppen

Begriffe wie Selbständigkeit, Hilfsbedürftigkeit und Pflegebedürftigkeit werden häufig in unspezifischer Weise verwendet; eine differenzierte Analyse und Beschreibung der erhaltenen und geschädigten Fertigkeiten findet sich in der Literatur eher selten. Der Gebrauch globaler Begriffe ohne eine differenzierte Beschreibung von Fertigungsprofilen stellt nicht nur eine unzulässige Vereinfachung in den Aussagen über die Selbständigkeit (vs. Hilfsbedürftigkeit oder Pflegebedürftigkeit) „lterer Menschen dar. Sie erschwert auch die Entwicklung von spezifischen Rehabilitationskonzepten mit dem Ziel der Erhaltung, Wiedererlangung oder Förderung der Selbständigkeit im Alter. Des Weiteren läßt sie keine Aussagen darüber zu, wie Menschen versuchen, einzelne Einschränkungen - unter Zuhilfenahme von Hilfsmitteln - zu kompensieren (siehe dazu Baltes, Mayr, Borchelt, Maas & Wilms, 1993), und wie räumliche Umwelten gestaltet werden sollten, um die Kompensation eingeschränkter Fertigkeiten zu ermöglichen.

Aus diesem Grunde wurde in der Untersuchung "Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung im Alter" (vgl. Olbrich, Kruse, Hallsig, Roether & Pöhlmann, 1995) großes Gewicht auf die differenzierte Erfassung und Beschreibung jener Fertigkeiten gelegt, die für die Aufrechterhaltung eines selbständigen Lebens zentral sind. Es gelangte ein Kategoriensystem zur Anwendung, das sich aus 23 basalen und instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens zusammensetzt (z.B. "Körper waschen", "sich kämmen", "sich an- und ausziehen", "Medikamente richten", "Lebensmittel einkaufen", "öffentliche Verkehrsmittel benutzen"). Jede der 23 basalen und instrumentellen Aktivitäten wurde auf einer dreistufigen Skala eingeschätzt (1 = die Aktivität kann ohne Schwierigkeiten ausgeführt werden, 2 = sie kann nur mit Schwierigkeiten ausgeführt werden, 3 = sie kann nicht ohne Hilfe anderer Personen ausgeführt werden). Auf der Grundlage der erfaßten Aktivitäten war es möglich, für jede Person ein differenziertes Profil erhaltener und beeinträchtigter Fertigkeiten zu beschreiben. Dabei gründeten die Aussagen über den Grad der Selbständigkeit in der Ausführung einzelner Aktivitäten nicht nur auf den Selbstbeschreibungen der Untersuchungsteilnehmer. Da die Interviews im Durchschnitt zwei bis drei Stunden dauerten und zudem eine Wohnungsbegehung einschlossen, war es auch möglich, die Teilnehmer bei der Aus-

führung von Aktivitäten zu beobachten und damit die Selbstbeschreibung zu überprüfen. Die hohe Zahl der von uns untersuchten Personen (n = 1092 Teilnehmer sowohl aus den alten wie auch aus den neuen Bundesländern; Altersbereich 60 bis 90 Jahre) läßt eine differenzierte Charakterisierung verschiedener Formen der Selbständigkeit auf breiter empirischer Grundlage zu. (Da wir für n = 500 Personen über Hausarzturteile verfügen, ließen sich auch Aussagen darüber treffen, inwieweit die von uns differenzierten Formen der Selbständigkeit mit dem Urteil jener Ärzte übereinstimmen, die die Untersuchungsteilnehmer in der Regel über Jahre behandelt hatten).

Tab. 1: Mittelwerte der 23 ADL/iADL in den drei Formen der Selbständigkeit - getrennt für alte und neue Bundesländer

ADL/iADL	alte Bundesländer/neue Bundesländer		
	relative Selbständigkeit n= 463/156	Hilfe- bedarf n= 172/150	Pflege- bedarf n= 110/41
1. das Bett verlassen	1.13/1.04	1.57/1.56	2.20/2.29
2. Körper waschen oder duschen	1.11/1.05	1.95/1.79	2.56/3.00
3. sich kämmen/rasieren	1.10/1.04	1.22/1.29	2.30/2.54
4. alleine Toilette benutzen	1.03/1.01	1.30/1.33	2.28/2.54
5. sich an- und ausziehen	1.13/1.09	1.77/1.81	2.55/2.99
6. essen/trinken	1.01/1.01	1.13/1.07	1.72/1.78
7. Mahlzeiten zubereiten	1.43/1.50	2.26/2.28	2.86/3.00
8. Nahrung schneiden	1.08/1.06	1.49/1.65	2.57/2.76
9. auf den Stuhl setzen/aufstehen	1.16/1.03	1.56/1.42	2.14/2.02
10. in der Wohnung umhergehen	1.11/1.04	1.68/1.61	2.23/2.22
11. Treppen steigen	1.54/1.53	2.28/2.25	2.59/2.56
12. Wohnung putzen	1.92/1.90	2.76/2.83	2.90/3.00
13. Wäsche machen	1.79/2.01	2.66/2.85	2.92/3.00
14. sich baden	1.52/1.58	.72/2.72	2.86/3.00
15. Medikamente richten/einnehmen	1.07/1.04	1.52/1.53	2.87/2.76
16. telefonieren	1.03/1.34	1.26/1.87	2.49/2.71
17. Wohnung heizen	1.04/1.44	1.33/1.87	2.37/2.74
18. tagsüber allein bleiben	1.01/1.02	1.13/1.21	2.22/2.37
19. finanzielle. Angelegenheiten regeln	1.27/1.45	2.03/2.59	2.90/3.00
20. Lebensmittel einkaufen	1.70/1.51	2.78/2.75	2.95/3.00
21. Besuche machen	1.40/1.21	2.64/2.71	2.94/2.98
22. öffentliche Verkehrsmittel benutzen	1.55/1.44	2.81/2.87	2.99/3.00
23. sich außerhalb zurechtfinden	1.08/1.06	1.75/1.19	2.65/2.22

Auf der Grundlage einer hierarchischen Clusteranalyse (Ward-Algorithmus) und einer danach durchgeführten Diskriminanzanalyse war es möglich, sowohl für die Teilnehmer aus den alten Bundesländern (n = 745 Personen) als auch für die Teilnehmer aus den neuen Bundesländern (n = 347 Personen), drei verschiedene Formen der Selbständigkeit zu differenzieren. Die Mittelwerte der 23 Aktivitäten in den drei Personengruppen - getrennt für die neuen und für die alten Bundesländer - sind in Tabelle 1 aufgeführt. Im folgenden werden die Selbständigkeitsformen kurz charakterisiert. Danach wird auf die Verteilung der verschiedenen Selbständigkeitsformen in verschiedenen Altersgruppen eingegangen.

Gruppe 1: "Relative Selbständigkeit im Alltag"

In der Teilstichprobe "alte Bundesländer" (n = 745 Personen) fanden wir eine Gruppe von 463 Personen, bei denen die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung einer selbständigen Lebensführung relativ gut erhalten waren. Die meisten Aktivitäten konnten ohne Schwierigkeiten ausgeführt werden. Lediglich in den Aktivitäten Mahlzeiten zubereiten, Treppen steigen, Wohnung sauber machen, Wäsche machen, baden, Lebensmittel einkaufen und öffentliche Verkehrsmittel benutzen deuteten die Mittelwerte auf Schwierigkeiten in deren Ausführung hin. In der Teilstichprobe "neue Bundesländer" (n = 347 Personen) fanden wir eine vergleichbare Gruppe von 156 Personen, bei denen die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung einer selbständigen Lebensführung relativ gut erhalten waren.

Die Schwierigkeiten in drei der sieben Aktivitäten (Mahlzeiten zubereiten, Wohnung putzen, Wäsche machen) weisen weniger auf Einbußen in motorischen, sensorischen oder kognitiven Funktionen, sondern eher auf rollen- und lebensstilspezifische Einflüsse hin. Diese Aktivitäten gehörten bei den meisten Männern nicht zu den regelmäßig ausgeführten Alltagstätigkeiten.

Neben Schwierigkeiten bei der Ausführung der genannten sieben Alltagsaktivitäten hatten einige Personen aus den neuen Bundesländern Probleme bei der Ausführung der Aktivitäten Wohnung heizen, telefonieren, finanzielle Angelegenheiten regeln, während wir diese Schwierigkeiten bei den Personen aus den alten Bundesländern nicht fanden. Probleme bei der Ausführung der Aktivität "Wohnung heizen" sind auf die - im Vergleich zu den alten Bundesländern - häufiger einschränkenden Wohnbedingungen

älterer Menschen in den neuen Bundesländern zurückzuführen. Während Wohnungen in den alten Bundesländern heute überwiegend mit Zentralheizung ausgestattet sind, fand man zum Zeitpunkt der Erhebung in den neuen Bundesländern noch vergleichsweise häufig Kohle- und Ölofenheizungen. Die größeren Probleme bei der Ausführung der Aktivitäten "Wäsche machen" und "telefonieren" führen wir darauf zurück, daß - verglichen mit den alten Bundesländern - in den neuen Bundesländern sehr viel weniger Wohnungen mit Waschmaschine und Telefon ausgestattet waren. Schwierigkeiten in der Aktivität "finanzielle Angelegenheiten regeln" gingen auf die - vielen Menschen in den neuen Bundesländern unvertrauten - Überweisungs- und Zahlungsmodalitäten, Zuständigkeiten und Bestimmungen zurück.

Gruppe 2: "Hilfebedarf"

In den alten Bundesländern hatte eine zweite Gruppe von 172 Personen bei der Ausführung der meisten Aktivitäten erhebliche Schwierigkeiten und bei der Ausführung folgender sechs Aktivitäten deutlich erhöhte Schwierigkeiten: öffentliche Verkehrsmittel benutzen, Lebensmittel einkaufen, die Wohnung putzen, baden, Wäsche machen und Besuche machen. Im Vergleich zur ersten Gruppe ("Relative Selbständigkeit im Alltag") waren in dieser Gruppe die motorischen Fertigkeiten erkennbar geringer. Die Mittelwerte der zweiten Gruppe aus den neuen Bundesländern (n = 150 Personen) stimmten mit jenen der zweiten Gruppe aus den alten Bundesländern weitgehend überein. Nur die Aktivitäten "Wohnung heizen", "Wäsche machen", "telefonieren" und "finanzielle Angelegenheiten regeln" wurden von den Personen in den neuen Bundesländern mit deutlich größeren Schwierigkeiten ausgeführt als von den Personen in den alten Bundesländern. Auf die Gründe für diese Unterschiede wurde bereits hingewiesen.

Gruppe 3: "Pflegebedarf"

In der Teilstichprobe "alte Bundesländer" fanden wir eine Gruppe von 110 Personen, die zahlreiche Aktivitäten nicht mehr (ohne Hilfe) ausführen konnten. Es handelte sich dabei um folgende Aktivitäten: öffentliche Verkehrsmittel benutzen, Lebensmittel einkaufen, Besuche machen, Wäsche machen, Wohnung sauber machen, finanzielle Angelegenheiten regeln,

Mahlzeiten zubereiten. Für den Verlust der Selbständigkeit in diesen Aktivitäten sind hauptsächlich die ausgeprägten motorischen und sensorischen Einbußen verantwortlich zu machen, die beim größten Teil der Personen aus dieser Gruppe bestanden. Diese Einbußen verursachten auch die großen Schwierigkeiten bei der Ausführung folgender Aktivitäten: Medikamente richten und einnehmen, sich baden, sich außerhalb der Wohnung zurechtfinden, Treppen steigen, Nahrung schneiden, Körper waschen oder duschen, sich an- und ausziehen. Die großen Schwierigkeiten in der Ausführung der Aktivitäten allein in der Wohnung bleiben, sich außerhalb der Wohnung zurechtfinden und telefonieren deuten wir als einen Hinweis auf Defizite in kognitiven Basisfertigkeiten. Die Mittelwerte der vergleichbaren Gruppe in der Teilstichprobe "neue Bundesländer" (n = 41) waren in den Tätigkeiten Körper waschen oder duschen, sich an- und ausziehen, allein die Toilette benutzen, sich kämmen/rasieren gegenüber der Gruppe in den alten Bundesländern deutlich erhöht. Aus Tabelle 1 geht hervor, daß die pflegebedürftigen Personen aus der Teilstichprobe "neue Bundesländer" - verglichen mit jenen aus den alten Bundesländern - in der Ausführung fast aller Basisaktivitäten und zahlreicher instrumenteller Aktivitäten noch größere Schwierigkeiten hatten.

Wie verteilen sich die drei Formen der Selbständigkeit in den verschiedenen Altersgruppen? Darüber gibt Tabelle 2 Auskunft.

Tab. 2: Verteilung der drei Formen der Selbständigkeit in unterschiedlichen Altersgruppen

Altersgruppe	Gesamtstichprobe (N = 1092)	relative Selbständigkeit (n = 619)	Hilfebedarf (n = 322)	Pflegebedarf (n = 151)
60 - 64 Jahre	93	85 (91.4%)	6 (6.5%)	2 (2.2%)
65 - 69 Jahre	108	98 (90.7%)	9 (8.3%)	1 (0.9%)
70 - 74 Jahre	221	201 (91.0%)	14 (6.3%)	6 (2.7%)
75 - 79 Jahre	232	131 (56.6%)	88 (37.9%)	13 (5.6%)
80 - 84 Jahre	224	63 (28.1%)	104 (46.4%)	57 (25.4%)
85 Jahre und älter	212	39 (18.4%)	101 (47.6%)	72 (34.0%)

Die drei Formen der Selbständigkeit verteilen sich in den Altersgruppen 60-64 Jahre, 65-69 Jahre und 70-74 Jahre sehr ähnlich. In diesen Altersgruppen war bei etwa 90% der Untersuchungsteilnehmer die Selbständig-

keit weitgehend erhalten, der Anteil der Personen mit Hilfe- und Pflegebedarf lag unter 10%. Es ist also festzustellen, daß bei den meisten Menschen, die jünger als 75 Jahre sind, die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung eines selbständigen Lebens weitgehend erhalten sind.

In der Altersgruppe 75-79 Jahre beobachteten wir hingegen einen deutlichen Zuwachs des Anteils der Personen mit Hilfebedarf. Zwar war - ebenso wie in jüngeren Altersgruppen - bei der Mehrzahl der Personen dieser Altersgruppe die Selbständigkeit im Alltag weitgehend erhalten, jedoch bestanden bei über 40% Jahren erhebliche Einschränkungen in der Ausführung von Aktivitäten des täglichen Lebens, wobei sich diese Einschränkungen allerdings häufiger auf einzelne oder einige wenige Aktivitäten bezogen.

Der Anteil der Personen mit Pflegebedarf nahm in der Altersgruppe 80-84 Jahre erheblich zu. Während nur bei 5.6% der 75-79jährigen Personen Pflegebedarf bestand, stieg dieser Anteil in der Gruppe der 80-84jährigen auf über 25% und in der Gruppe der 85-90jährigen auf 34% an.

Die Ergebnisse dieser Studie machen deutlich, daß das "Alter" hinsichtlich des Grades der Selbständigkeit unterteilt werden muß in einen Lebensabschnitt, in dem es dem größten Teil der älteren Menschen gelingt, ein selbständiges Leben zu führen (unserer Untersuchung zufolge reicht dieses Alter bis 74 Jahre), in einen Lebensabschnitt, in dem Einschränkungen der Mobilität erheblich zunehmen, wobei aber nur die wenigsten Menschen pflegebedürftig sind (unserer Untersuchung zufolge reicht dieses Alter bis 79 Jahre), und in einen Lebensabschnitt, in dem nicht nur ein hoher Anteil von hilfsbedürftigen, sondern auch ein vergleichsweise hoher Anteil von pflegebedürftigen Menschen festzustellen ist (unserer Untersuchung zufolge beginnt dieser Lebensabschnitt mit ca. 80 Jahren). Trotz der großen interindividuellen Unterschiede, die wir auch in der Gruppe der 80-90jährigen beobachtet haben, läßt sich konstatieren, daß das hohe Alter mit besonderen Risiken für die selbständige Lebensführung verbunden ist (siehe dazu auch Baltes, Mayr, Borchelt, Maas & Wilms, 1993).

5 Sozioemotionale Kompetenz - bewußte und verantwortliche Auseinandersetzung mit Grenzsituationen

Zur Darstellung einer Facette der sozioemotionalen Kompetenz - der Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen und persönlich zufriedenstellenden Lebens - sollen Ergebnisse einer

sechs Erhebungszeitpunkte umfassenden Längsschnittuntersuchung berichtet werden, in der das Erleben der eigenen Endlichkeit und Formen der Auseinandersetzung mit dieser bei 50 Karzinom-Patienten im Terminal-Stadium (Altersbereich: 58 bis 81 Jahre) erfaßt wurden. (Zusätzlich wurden auch die Angehörigen dieser Patienten längsschnittlich untersucht; vgl. hierzu Kruse, 1994, 1995).

Zur Erfassung des Erlebens der eigenen Endlichkeit wurde in den Explorationen die Frage nach Themen und Anliegen gestellt, die die Patienten im Augenblick beschäftigen ("Daseinsthemen"). Zur Auswertung dieses Teils der Explorationen wurde ein von Thomae und Mitarbeitern entwickeltes Kategoriensystem eingesetzt, das 16 Daseinsthemen umfaßt (Thomae, 1988). Beispiele für diese Daseinsthemen sind: "Suche nach Möglichkeiten, die persönlichen Interessensgebiete zu verwirklichen", "Bestreben, den sozialen Lebenskreis aufrecht zu erhalten oder zu erweitern", "Beschäftigung mit religiösen Fragen", "Beschäftigung mit der Endgültigkeit des eigenen Geschicks", "Beschäftigung mit der Endlichkeit des Daseins" .

5.1 Formen der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit

Zur Erfassung der Art und Weise, wie sich die Patienten mit der Endlichkeit ihres Lebens auseinandersetzen ("Daseinstechniken"), wurde auf ein von Thomae und Mitarbeitern (Thomae, 1988) entwickeltes Kategoriensystem zurückgegriffen, welches verschiedene Reaktionen auf belastende Situationen beschreibt. Beispiele für diese Daseinstechniken sind: "Hoffnung auf Verbesserung der Situation", "positive Deutung der Situation", "Akzeptieren der Situation", "Niedergeschlagenheit".

Ein Ziel der Untersuchung bestand darin, auf der Grundlage der "Daseinstechniken" (Reaktionen des Menschen auf Belastungen) und "Daseinsthemen" (Themen und Anliegen, die den Menschen im Augenblick beschäftigen) für jeden Untersuchungsteilnehmer ein Verlaufsprofil über die sechs Erhebungszeitpunkte zu erarbeiten. In einem weiteren Schritt wurde nach Ähnlichkeiten und Unterschieden zwischen den Verlaufsprofilen der 50 Untersuchungsteilnehmer gefragt (zur ausführlichen Darstellung der Methodik vgl. Kruse, 1995).

In dieser Untersuchung ermittelten wir auf der Basis von Clusteranalysen fünf verschiedene Verlaufsformen des Erlebens der eigenen Endlich-

keit und der Auseinandersetzung mit dieser, die im folgenden charakterisiert werden.

- (I) Akzeptanz des Sterbens und der eigenen Endlichkeit bei gleichzeitiger Suche nach jenen Möglichkeiten, die das Leben noch bietet (n = 12 Patienten).

Im Laufe der Zeit nahm die Bereitschaft der Patienten zu, ihre Krankheit und die eigene Endlichkeit zu akzeptieren. Auf der Grundlage dieser Akzeptanz wuchs auch die Fähigkeit, jene Möglichkeiten, die das Leben noch bietet, aufzugreifen und zu verwirklichen.

- (II) Tendenz zur zunehmenden Resignation und Verbitterung, die mit dazu beiträgt, daß das Leben nur noch als Last empfunden wird und die Endlichkeit des eigenen Daseins immer stärker in den Vordergrund des Erlebens tritt (n= 10 Patienten).

Die Patienten wurden im Laufe der Zeit zunehmend verbittert, sie erlebten das Leben nur noch als Last und fühlten sich von anderen Menschen abgelehnt. Die Schmerzzustände nahmen eine immer bedeutendere Stellung im Erleben dieser Patienten ein.

- (III) Linderung der Todesängste durch das Erleben der Sinnhaftigkeit des eigenen Lebens und durch die Überzeugung, im Leben noch wichtige Aufgaben wahrnehmen zu können (n = 9 Patienten).

Das Erleben der Patienten war zunächst von Schmerzen und Ängsten bestimmt. Jedoch gelang es ihnen allmählich wieder, sich stärker zu öffnen, an gemeinsamen Unternehmungen teilzunehmen und das Leben als eine "Aufgabe" wahrzunehmen. Sie fühlten sich für den weiteren Lebensweg des Ehepartners und der Kinder verantwortlich. Außerdem wurden sie sich ihrer gemeinsamen Geschichte mit dem Ehepartner bewußt und erblickten darin eine Aufforderung, auch die gegenwärtige und zukünftige Situation gemeinsam zu tragen. Auch die Religiosität nahm im Laufe der Zeit eine bedeutende Stellung im Erleben dieser Patienten ein.

- (IV) Bemähen, die Bedrohung der eigenen Existenz nicht in das Zentrum des Erlebens treten zu lassen (n = 8 Patienten).

Die Patienten scheuten eine bewußte Auseinandersetzung mit dem Sterben und dem Tod. Diese Tendenz zum Nichtwahrhabenwollen war auch schon in früheren Abschnitten der Krankheit erkennbar, nahm aber mit Verlauf der Erkrankung zu. In den letzten Lebensmonaten fanden sich jedoch immer wieder vorsichtige Andeutungen, die auf ein - allerdings nicht voll bewußtes - Wissen um die Bedrohung der eigenen Existenz schließen ließen. Jedoch stand die Hoffnung auf baldige Restitution weiterhin im Vordergrund.

- (V) Durchschreiten von Phasen tiefer Depression zur Hinnahme des baldigen Todes (n = 11 Patienten).

Zunächst reagierten die Patienten depressiv, sie zogen sich immer mehr von ihren Angehörigen und Freunden zurück. Gesundheitliche Belastungen, Schmerzen und der zu erwartende Tod bestimmten zu Beginn ganz ihr Erleben, positive Erlebnisse wurden nicht erwähnt. Allmählich wandelte sich die Einstellung zur Situation. Die Patienten öffneten sich wieder stärker gegenüber ihren Angehörigen und Freunden, sie äußerten wieder häufiger den Wunsch, Besuche zu empfangen. Des Weiteren sprachen sie offen über ihren baldigen Tod und betonten, ihr Schicksal nun eher annehmen zu können.

Aus diesem Überblick gehen die großen interindividuellen Unterschiede im Erleben der eigenen Endlichkeit und in der Auseinandersetzung mit dieser hervor. Des Weiteren wird deutlich, daß die psychischen Veränderungen bei Patienten im Terminal-Stadium in verschiedene Richtungen weisen. Die interindividuellen Unterschiede im Erleben, in der Art der Auseinandersetzung sowie in der Richtung psychischer Veränderungen widersprechen der (den meisten Phasenmodellen zugrundeliegenden) Annahme, daß die Bewältigung der eigenen Endlichkeit einen für alle Menschen im Terminal-Stadium charakteristischen oder typischen Verlauf zeige.

Bei einem Teil der Patienten waren über den gesamten Untersuchungszeitraum Resignation und Verbitterung erkennbar (siehe Verlaufsform II), bei einem anderen Teil der Patienten dominierten über den gesamten Untersuchungszeitraum Abwehrmechanismen (siehe Verlaufsform IV). Aus diesem Grunde warnen wir davor, die psychische Situation im Prozeß des Sterbens zu "verklären" oder in optimistischer Weise darzustellen. Vielmehr ist zu fragen, welche Person- und Umweltmerkmale die Annahme oder Hinnahme der Endlichkeit fördern und welche diese erschweren oder unmöglich machen.

5.2 Einflußfaktoren des Erlebens der Endlichkeit und der Auseinandersetzung mit der Endlichkeit

In unserer Untersuchung sind wir der Frage nachgegangen, ob die dargestellten Verlaufsformen mit einzelnen Personmerkmalen ("Intensität der Schmerzen", "Grad der Selbständigkeit im Alltag") und Umweltmerkmalen ("Grad der Überzeugung, von anderen Menschen gebraucht zu werden", "Grad erlebter Zuwendung und Unterstützung durch Verwandte und Freunde") zusammenhängen. Die Beantwortung dieser Frage ist für das Verständnis bewußten und verantwortlichen Handelns in Grenzsituationen

insofern bedeutsam, als sie auf Situations- und Umweltbedingungen hinweist, die die Auseinandersetzung mit Grenzsituationen fördern oder erschweren.

In Tabelle 3 sind - gesondert für die fünf verschiedenen Verlaufsformen - die Mittelwerte der vier genannten Person- und Umweltmerkmale zu den sechs verschiedenen Erhebungszeitpunkten wiedergegeben. Die "Intensität der Schmerzen" wurde von den Patienten auf einer fünfstufigen Skala eingeschätzt (mit den Skalenpolen 1 = keine Schmerzen, 5 = sehr starke Schmerzen). Der "Grad der Selbständigkeit im Alltag" wurde - auf der Grundlage der bereits genannten 23 basalen und instrumentellen Aktivitäten (vgl. Tabelle 1) - von drei Psychologen auf einer fünfstufigen Skala eingeschätzt (mit den Skalenpolen 1 = hohe Abhängigkeit, 5 = hohe Selbständigkeit). Die beiden anderen Merkmale wurden auf der Grundlage der Explorationen bestimmt; drei Psychologen nahmen eine Einschätzung auf einer fünfstufigen Skala (mit den Skalenpunkten 1 = sehr gering, 5 = sehr hoch) vor. Mit Hilfe des Scheff,-Tests wurde untersucht, ob sich die einzelnen Gruppen (Verlaufsformen) in den einzelnen Merkmalen signifikant voneinander unterscheiden.

Wie aus den in Tabelle 3 angegebenen Mittelwerten hervorgeht, war in den Patienten-Gruppen, die Niedergeschlagenheit und Resignation (Verlaufsform II) oder Niedergeschlagenheit und später Hinnahme der Endlichkeit (Verlaufsform V) zeigten, die Intensität der Schmerzen über den gesamten Untersuchungszeitraum deutlich stärker ausgeprägt als in den anderen Patientengruppen (zu allen Erhebungszeitpunkten unterschieden sich diese beiden Gruppen signifikant von den drei anderen Gruppen). Weiterhin wird deutlich, daß jene Patienten, die über den gesamten Untersuchungszeitraum mit Niedergeschlagenheit und Resignation reagierten (Verlaufsform II), ab dem vierten Erhebungszeitpunkt deutlich höhere Werte im Merkmal "Intensität der Schmerzen" zeigten als jene Patienten, die zunächst mit Niedergeschlagenheit antworteten, später jedoch zur Hinnahme des Todes fanden (Verlaufsform V); auch diese Unterschiede waren signifikant. Beide Patienten-Gruppen (Verlaufsform II, Verlaufsform V) waren über den gesamten Untersuchungszeitraum in höherem Maße von Hilfe anderer abhängig. Bei jenen Patienten, die mit Niedergeschlagenheit und Resignation auf die Situation antworteten (Verlaufsform II), waren der Grad der erlebten Zuwendung und Unterstützung durch andere sowie der Grad der Überzeugung, von anderen Menschen gebraucht zu werden, deutlich geringer als in den anderen Gruppen.

Die Befunde dieser Studie machen deutlich, in welchem Maße auch in einer Grenzsituation Erleben und Handeln von Situations- und Umweltmerkmalen beeinflusst sind. Bei einer Kumulation belastender und einschränkender Faktoren - wie sich diese vor allem bei Patienten der II.

Tab. 3: Mittelwerte in vier Person- und Umweltmerkmalen - differenziert nach Verlaufsformen und Erhebungszeitpunkten

Person-/Umweltmerkmale	Erhebungszeitpunkt					
	I	II	II	IV	V	VI
Intensität der Schmerzen						
Patientengruppe						
1	2.0	1.9	1.9	2.1	2.4	2.8
2	2.4	2.5	2.9	3.2	3.4	3.7
3	1.7	1.6	1.9	1.9	2.1	2.1
4	1.9	2.0	2.0	1.9	2.1	2.3
5	2.5	2.6	2.8	2.9	3.1	3.3
Grad der Selbständigkeit im Alltag						
Patientengruppe						
1	4.6	4.3	4.0	3.9	3.1	2.4
2	3.8	3.5	3.1	2.9	2.0	1.6
3	4.5	4.3	3.9	3.7	3.2	2.7
4	4.5	4.2	3.9	3.6	3.1	2.4
5	4.0	3.6	3.4	3.0	2.8	1.8
Grad erlebter Zuwendung und Unterstützung durch Verwandte und Freunde						
Patientengruppe						
1	3.9	3.8	4.0	3.8	3.9	3.9
2	2.6	2.4	2.2	2.3	2.4	2.3
3	3.7	3.9	4.0	3.8	3.8	3.9
4	3.7	3.9	3.8	3.8	3.7	3.7
5	3.3	3.4	3.5	3.6	3.4	3.7
Grad der Überzeugung, von anderen Menschen gebraucht zu werden, eine Aufgabe zu haben						
Patientengruppe						
1	3.6	3.7	3.7	3.5	3.5	3.4
2	2.9	2.4	2.2	2.1	2.1	2.0
3	3.9	3.9	3.9	3.7	3.8	3.6
4	3.6	3.5	3.4	3.7	3.5	3.0
5	3.2	3.3	3.1	3.0	3.0	2.8

Gruppe fand - ist das Bemühen, zu einer gefaßten Einstellung gegenüber der Grenzsituation zu finden, gering. Niedergeschlagenheit und Resignati-

on sind in diesem Falle als Symptome einer Überforderung psychischer sind in diesem Falle als Symptome einer Überforderung psychischer Ressourcen und als Ausdruck der Überzeugung, die eigene Situation nicht mehr gestalten oder verändern zu können, zu verstehen. Daß es Menschen gelingen kann, auch in einer Grenzsituation bewußte und verantwortliche Formen der Auseinandersetzung zu entwickeln, zeigen vor allem die Verlaufsformen I und III. Doch ist die Umsetzung dieser Fähigkeiten und Fertigkeiten erschwert, wenn neben der Grenzsituation weitere Belastungen und Einschränkungen (wie z.B. die erlebte Abwendung nahestehender Menschen) bestehen (siehe vor allem die Verlaufsform II).

6 Sozioemotionale Kompetenz - erlebte Mitverantwortung für andere Menschen

Bei der Analyse der Art und Weise, wie ehemalige jüdische Lagerhäftlinge heute - angesichts zunehmender Bedeutung belastender Erinnerungen im Lebensrückblick (siehe z.B. v. Baeyer, Häfner & Kisker, 1964; Krystal & Niederland, 1971) - versuchen, eine tragfähige Lebensperspektive aufrechtzuerhalten oder herzustellen, wurde deutlich, in welchem Umfang das Engagement für andere Menschen eine Hilfe bei der Auseinandersetzung mit belastenden Erinnerungen bildet.

An unserer Untersuchung haben 68 ehemalige Vernichtungslagerhäftlinge teilgenommen (Altersbereich: 75 bis 84 Jahre), die nach der Befreiung aus dem Vernichtungslager entweder nach Palästina ausgewandert waren oder in Deutschland gelebt haben. Einen Teil der Studie bildete die ausführliche Exploration der Teilnehmer, in der die ehemaligen Lagerhäftlinge ihre heutigen Reaktionen auf die Erinnerungen an belastende Erlebnisse im Lebenslauf schildern sollten (zur Methodik siehe Kruse & Schmitt, 1994; Kruse, Schmitt, Lohmann & Bergener, im Druck). Dieser Teil der Exploration wurde auf der Grundlage von 20 Daseinstechniken (siehe Thomae, 1988) ausgewertet. Im zweiten Schritt wurde über die 68 Personen der Gesamtstichprobe eine Clusteranalyse (Ward-Algorithmus) gerechnet, in die die Daseinstechniken eingingen.

Wir ermittelten für die Gesamtgruppe der ehemaligen jüdischen Lagerhäftlinge fünf Untergruppen, die sich bezüglich der Formen der Auseinandersetzung mit Erinnerungen an belastende Ereignisse im Lebenslauf gut unterscheiden, wie im folgenden gezeigt wird.

1. Form der Auseinandersetzung:

Bemühen, eine positive Lebenseinstellung aufrechtzuerhalten (n = 21 Personen).

Dominante Techniken:

- positive Deutung der persönlichen Entwicklung nach der Befreiung aus dem Vernichtungslager sowie der Leistungen, die man seitdem erbracht hat,
- sachliche Leistung im Sinne einer Orientierung an den konkreten Anforderungen und Aufgaben der gegenwärtigen Lebenssituation,
- Akzeptieren der Situation im Sinne einer für die Person abgeschlossenen Auseinandersetzung mit früheren traumatisierenden Erlebnissen.

2. Form der Auseinandersetzung:

Bemühen, die eigene Situation zurückzustellen und sich intensiver mit der Entwicklung der eigenen Kinder zu beschäftigen (n = 16 Personen).

Dominante Techniken:

- Identifikation mit den Zielen und Schicksalen anderer Personen, vor allem der eigenen Kinder,
- Zurückstellung der eigenen Bedürfnisse im Sinne eines Verzichts auf die Thematisierung der persönlichen Geschichte in Gesprächen mit anderen Menschen.

3. Form der Auseinandersetzung:

Engagement für andere Menschen, wodurch das eigene Schicksal eher ertragen werden kann (n = 14 Personen).

Dominante Techniken:

- Stiftung und Pflege sozialer Kontakte, vor allem mit Menschen nachfolgender Generationen,
- Hoffnung, die sich hauptsächlich auf die Verantwortung nachfolgender Generationen für Toleranz bezieht,
- sachliche Leistung im Sinne von gesuchter Auseinandersetzung mit Menschen nachfolgender Generationen über das Schicksal der Juden und anderer Minderheiten im "Dritten Reich".

4. Form der Auseinandersetzung:

Niedergeschlagenheit, Hadern mit dem Schicksal, Rückzug von anderen Menschen (n= 11 Personen).

Dominante Techniken:

- Niedergeschlagenheit,
- Hadern mit dem Schicksal,
- Suche nach Hilfe durch andere Menschen.

5. Form der Auseinandersetzung:

Bemühen, die Erinnerung an frühere Erlebnisse unter allen Umständen zu vermeiden (n= 6 Personen).

Dominante Techniken:

- evasive Reaktion,
- sachliche Leistung im Sinne einer Orientierung an konkreten Anforderungen und Aufgaben der gegenwärtigen Lebenssituation,
- Stiftung und Pflege sozialer Kontakte ausschließlich mit Menschen, die nicht an das frühere Schicksal erinnern.

Nur ein Viertel der befragten Personen (siehe Auseinandersetzungsformen 4 und 5) reagierte mit Niedergeschlagenheit und Hadern auf die belastenden Erinnerungen oder versuchte, vor diesen Erinnerungen auszuweichen. Bei etwa einem Drittel (Auseinandersetzungsform 1) dominierte unter anderem das Bemühen, die persönliche Biographie - trotz der traumatisierenden Erlebnisse - zu akzeptieren und auf dieser Grundlage zu einer positiven Einstellung gegenüber der aktuellen Situation und der Zukunft zu finden. Fast die Hälfte der befragten Personen beschäftigte sich intensiv mit dem Schicksal der nachfolgenden Generationen (Auseinandersetzungsform 2) oder suchte nach Möglichkeiten des Engagements in den Beziehungen mit Angehörigen nachfolgender Generationen (Auseinandersetzungsform 3). Gerade aus der Charakterisierung der dritten Auseinandersetzungsform geht hervor, daß die Verarbeitung belastender Ereignisse auch in erlebte Mitverantwortung für die Zukunft einer Gesellschaft und Kultur münden kann. Angesichts der Tatsache, daß den ehemaligen jüdischen Lagerhäftlingen in ihrem Lebenslauf extreme Verletzungen zugefügt

worden sind, ist das soziale Engagement eine bemerkenswerte Form persönlich-kreativer und sozial-konstruktiver Auseinandersetzung.

6.1 Unterscheiden sich die in Israel und Deutschland lebenden ehemaligen Lagerhäftlinge in den Auseinandersetzungsformen?

Bevor diese Frage beantwortet wird, sollen einige Gründe, aus denen ehemalige Lagerhäftlinge nach der Befreiung in Deutschland gelebt haben, genannt werden.

Angesichts der Tatsache, daß Juden im "Dritten Reich" zahlreichen Diskriminierungen und Traumatisierungen durch Deutsche ausgesetzt gewesen waren, ist es auf den ersten Blick überraschend, daß ein Teil von ihnen nach der Befreiung in Deutschland gelebt hat und bis heute dort lebt. Wir sind in den Interviews den Gründen dafür nachgegangen. Es wurden von den ehemaligen Lagerhäftlingen vorwiegend drei Gründe genannt:

(1) Nach der Befreiung sah man für sich persönlich keine Möglichkeit, nach Palästina, in die USA oder in ein anderes Land auszuwandern. Zum einen hatte man keine Beziehungen zu Menschen in diesen Ländern, zum anderen fehlten die notwendigen finanziellen Mittel zur Auswanderung.

(2) Nach der Befreiung hatte man zwar den Vorsatz gefaßt, in näherer Zukunft nach Palästina oder in die USA auszuwandern, wollte jedoch die Stabilisierung der eigenen Gesundheit, die Festigung bestehender persönlicher Beziehungen in Deutschland, die Suche nach Verwandten und die ersten beruflichen Schritte (verbunden mit der Schaffung einer ausreichenden materiellen Grundlage) abwarten. Die Entscheidung, auszuwandern, wurde immer wieder aufgeschoben, bis die persönliche Situation soweit stabilisiert war, daß eine Auswanderung nicht mehr vernünftig erschien.

(3) Eine Rückkehr in osteuropäische Staaten erschien aufgrund der politischen Situation in diesen Staaten oder wegen der in einzelnen Staaten (z.B. in Polen) vorhandenen antisemitischen Strömungen nicht sinnvoll. Vor allem aber lebten in diesen Staaten keine Verwandten und Freunde (meistens waren diese im Vernichtungslager umgekommen); zudem wäre man bei einer Rückkehr in die frühere Heimat zu stark an erlebte Traumatisierungen erinnert worden.

Der Vergleich zwischen ehemaligen Lagerhäftlingen, die nach Palästina/Israel ausgewandert sind, und jenen, die nach der Befreiung in Deutschland gelebt haben, ist sinnvoll, weil in Israel mehr Unterstützung

bei der Verarbeitung im "Dritten Reich" erlittener Traumatisierungen gefunden wurde. Schon allein der öffentliche Diskurs in Israel über die Situation ehemaliger Lagerhäftlinge ist unserer Annahme zufolge bei der Verarbeitung von Traumatisierungen hilfreich gewesen. Des Weiteren bildeten und bilden Juden in Israel die Majorität, in Deutschland hingegen eine - vor Diskriminierung häufig nicht oder nur unzureichend geschützte - Minorität.

In Tabelle 4 werden die in Israel und die in Deutschland lebenden, ehemaligen Lagerhäftlinge in ihren Formen der Auseinandersetzung mit der Erinnerung an belastende Erlebnisse einander gegenübergestellt. Bei diesem Vergleich fragen wir, wie groß der prozentuale Anteil der beiden Teilstichproben in den fünf beschriebenen Untergruppen ist.

Tab. 4: Vergleich zwischen den in Israel und in Deutschland lebenden, ehemaligen jüdischen Lagerhäftlingen in den Formen der Auseinandersetzung

Formen der Auseinandersetzung	Israel	Deutschland
1. Bemühen, eine positive Lebenseinstellung aufrechtzuerhalten (n= 21)	n= 15 (31.3%)	n= 6 (30.0%)
2. Bemühen, die eigene Situation zurückzustellen und sich intensiver mit der Entwicklung der eigenen Kinder zu beschäftigen (n= 16)	n= 11 (22.9%)	n= 5 (25.0%)
3. Engagement für andere Menschen, wodurch das eigene Schicksal eher ertragen werden kann (n= 14 Personen)	n= 12 (25.0%)	n= 2 (10.0%)
4. Niedergeschlagenheit, Hadern mit dem Schicksal, Rückzug von anderen Menschen (n= 11 Personen)	n= 6 (12.5%)	n= 5 (25.0%)
5. Bemühen, die Erinnerung an frühere Erlebnisse unter allen Umständen zu vermeiden (n= 6 Personen)	n= 4 (8.3%)	n= 2 (10.0%).

Zwischen den beiden Teilstichproben bestehen in der Auftretenshäufigkeit von zwei Auseinandersetzungsformen Unterschiede: Das Engagement für andere Menschen, durch das das eigene Schicksal eher ertragen werden kann, ist in der Gruppe der in Israel lebenden, ehemaligen Lagerhäftlinge stärker, Niedergeschlagenheit, Hadern mit dem Schicksal, Rückzug von

anderen Menschen hingegen schwächer repräsentiert als in der Gruppe der in Deutschland lebenden, ehemaligen Lagerhäftlinge.

Wenn wir nun die Frage stellen, inwieweit die belastenden Erinnerungen wirklich verarbeitet werden können, so ergeben sich für die beiden Teilstichproben (in Deutschland lebende und in Israel lebende, ehemalige Lagerhäftlinge) unterschiedliche Antworten. Bei 35% der in Deutschland lebenden, doch nur bei 20.8% der in Israel lebenden, ehemaligen Lagerhäftlinge fanden sich Formen der Auseinandersetzung, die eher auf große Probleme bei dem Versuch der Verarbeitung deuten. Niedergeschlagenheit, Hadern mit dem Schicksal und Rückzug von anderen Menschen sind Symptome hoher psychischer Belastung, evasive Reaktionen Symptome einer vermiedenen Auseinandersetzung. Die Tatsache, daß die beiden genannten Formen der Auseinandersetzung unter den in Deutschland lebenden Lagerhäftlingen stärker repräsentiert sind, kann auf drei Gründe zurückgehen: Erstens auf die geringere öffentliche Unterstützung bei der Verarbeitung der traumatisierenden Erfahrungen, zweitens auf die Tatsache, daß Juden in Deutschland eine Minorität bilden, gegenüber der immer noch Vorurteile bestehen, drittens auf die zunehmenden - und von den befragten Personen ausdrücklich hervorgehobenen - Tendenzen von Rechtsradikalismus, Fremdenfeindlichkeit und Antisemitismus.

Wählt man als Merkmale der "Verarbeitung" (a) die gelungene kognitive Umstrukturierung im Sinne stärkerer Akzentuierung positiv bewerteter Erfahrungen in der Vergangenheit und Gegenwart, vor allem aber (b) das hohe Engagement in Beziehungen zu anderen Menschen, so hat der deutlich größere Teil der ehemaligen Lagerhäftlinge die erlittenen Traumatisierungen einigermaßen verarbeiten können. Denn jene Auseinandersetzungsformen, deren Kern die genannten Merkmale bilden, treten in der Gesamtstichprobe am häufigsten auf. Hierbei fällt auf, daß speziell das Engagement für andere Menschen, vor allem der nachfolgenden Generationen - das als Hilfe bei der Verarbeitung der traumatisierenden Erfahrungen erlebt wird - unter den in Israel lebenden Lagerhäftlingen deutlich stärker ausgeprägt ist als unter den in Deutschland lebenden Lagerhäftlingen. Diesen Befund deuten wir wiederum als Zeichen einer in Israel intensiveren öffentlichen Auseinandersetzung mit dem Schicksal der Juden während des "Dritten Reichs". Diese Auseinandersetzung ist in Deutschland bei weitem nicht so intensiv, wodurch Möglichkeiten der persönlichen Verarbeitung verringert sind.

6.2 *Mitverantwortliches Leben und seine Bedeutung für die Entwicklung einer tragfähigen Lebensperspektive*

In Untersuchungen zur psychischen Situation schwerstkranker Menschen im Terminalstadium fanden wir Hinweise auf die Bedeutung, die die intensive gedankliche Beschäftigung mit dem Schicksal der Angehörigen im Prozeß der Auseinandersetzung mit einer Grenzsituation besitzt. Bei einem Teil der befragten Patienten bildete diese eine zentrale Form des Umgangs mit Belastungen, die ihnen half, den Blick wenigstens vorübergehend auf andere Lebensbereiche - und nicht nur auf die eigene Krankheit sowie auf Sterben und Tod - zu richten. Die intensive gedankliche Beschäftigung wurde zudem von einigen Patienten als Ausdruck einer "Aufgabe" verstanden, deren Erfüllung sie trotz der Erfahrung eigener Begrenztheit große Bedeutung beimäßen. Zu dieser Aufgabe wurden zum Beispiel Gespräche mit dem Ehepartner oder mit den Kindern über deren weiteren Lebensweg nach dem eigenen Tod gezählt.

In seinen philosophischen Arbeiten zum Handeln des Menschen in "Grenzsituationen" betont Karl Jaspers (1960), daß die Erfahrung der Bezogenheit auf andere Menschen eine Voraussetzung für die Annahme einer Grenzsituation und deren "geistige Überwindung" bilde. Die Erfahrung der Bezogenheit auf andere Menschen stelle sich vor allem in jenen Situationen ein, in denen die Person mitverantwortlich für andere handle.

Will man diese existenzphilosophische Aussage für das Verständnis psychischer Prozesse in Grenzsituationen fruchtbar machen, so ist es notwendig, nach den persönlichen Bedeutungen zu fragen, die Beziehungen zu anderen, vor allem aber dem Engagement für andere zugeordnet werden. Wird im Engagement für andere auch eine Hilfe bei der Verarbeitung einer Grenzsituation gesehen? Und in welcher Weise kann dieses Engagement als Hilfe dienen? Für die Gruppe schwerstkranker Menschen im Terminalstadium wurde diese Frage bereits in Ansätzen beantwortet: Die Möglichkeit, den Blick (wenigstens vorübergehend) auf andere Lebensbereiche zu richten und trotz erfahrener Grenzen ein wert-verwirklichendes, sinnvolles Leben zu führen, wurde von einigen Patienten als jener Aspekt beschrieben, in dem mitverantwortliches Handeln auch zur Hilfe für die Bewältigung der eigenen Situation wird. Die Erfahrungen und Handlungen dieser Menschen würden dafür sprechen, ein in unserer Definition genanntes Merkmal der Kompetenz - die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur

Aufrechterhaltung eines verantwortlichen Lebens - zu differenzieren: Verantwortliches Leben bedeutet hier auch mitverantwortliches Leben.

Noch deutlicher trat dieser Aspekt in unserer Untersuchung zur psychischen Situation ehemaliger jüdischer Lagerhäftlinge hervor. Zum einen fanden wir bei 30 der 68 befragten Personen eine intensive Auseinandersetzung mit dem Schicksal nachfolgender Generationen (innerhalb und außerhalb der eigenen Familie). Zum anderen haben von diesen 30 Personen 14 berichtet, daß für sie der Dialog mit nachfolgenden Generationen über das Schicksal der Juden und anderer Minderheiten im "Dritten Reich" eine persönlich bedeutsame Aufgabe darstelle. Dieser Dialog wurde vor allem gesucht, um auf mögliche Gefahren eines neuen Radikalismus hinzuweisen und jüngere Menschen für diese Gefahren zu sensibilisieren. Desweiteren wurde mit diesem Dialog das Ziel verfolgt, für Toleranz anderen Menschen gegenüber zu werben. Wie aus den Interviews hervorgeht, war das dominante Motiv dieses Engagements die erlebte Mitverantwortung für die gesellschaftliche und kulturelle Zukunft.

Literatur

- Baeyer, W. von, H.,fner, H. & Kisker, H.P. (1964). *Psychiatrie der Verfolgten*. Heidelberg: Springer.
- Baltes, M.M. & Baltes, P. (Eds.) (1986). *The psychology of control and aging*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Baltes, M.M., Mayr, U., Borchelt, M., Maas, I. & Wilms, H.U. (1993). Everyday competence in old and very old age: An interdisciplinary perspective. *Ageing and Society*, 13, 657-680.
- Baltes, M.M. & Wahl, H.W. (1989). The behavioral and social world of the institutionalized elderly: Implications for health and optimal development. In M. Ory & R. Abeles (Eds.), *Aging, health, and behavior* (pp 102-121). Baltimore: John Hopkins Press.
- Baltes, P.B. (1984). Intelligenz im Alter. *Spektrum der Wissenschaft*, 5, 46-60.
- Baltes, P.B (1990). Entwicklungspsychologie der Lebensspanne: Theoretische Leitsätze. *Psychologische Rundschau*, 41, 1-24.
- Baltes, P.B.& Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp 1-33). New York: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Brandtst,der, J. (1990). Entwicklung im Lebensablauf: Ansätze und Probleme der Lebensspannen-Entwicklungspsychologie. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 42, 322-350.

- Brandst, J. & Wentura, D. (1994). Veränderungen der Zeit- und Zukunftsperspektive im Übergang zum höheren Erwachsenenalter: Entwicklungspsychologische und differentielle Aspekte. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 26, 2-21.
- deCharms, R. (1968). *Personal causation*. New York: Academic Press.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Press.
- Graumann, C.F. & Kruse, L. (1995). Lebensraum - die Mehrdeutigkeit seiner wissenschaftlichen Konstruktion. In A. Kruse & R. Schmitz-Scherzer (Hrsg.), *Psychologie der Lebensalter* (S. 45-52). Darmstadt: Steinkopff.
- Heckhausen, H., Gollwitzer, P.M. & Weinert, F.E. (Hrsg.) (1987). *Jenseits des Rubikon: Der Wille in den Humanwissenschaften*. Heidelberg: Springer.
- Jaspers, K. (1960). *Philosophie*. Heidelberg: Springer.
- Knopf, M. (1987). *Gedächtnis im Alter*. Heidelberg: Springer.
- Kohli, M. (1992). Altern in soziologischer Perspektive. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 231-259). Berlin: de Gruyter.
- Krämer, W. (1992). Altern und Gesundheitswesen: Probleme und Lösungen aus der Sicht der Gesundheitsökonomie. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 563-580). Berlin: de Gruyter.
- Kruse, N. (1987). Understanding the stress process: Linking social support with locus of control beliefs. *Journal of Gerontology*, 42, 65-68.
- Kruse, N., Herzog, A.R. & Baker, E. (1992). Providing support to others and well-being in later life. *Journal of Gerontology*, 47, 300-311.
- Kruse, A. (1987). Coping with chronic disease, dying, and death - a contribution to competence in old age. *Comprehensive Gerontology*, C 1, 1-11.
- Kruse, A. (1989). *Psychologie des Alters*. In K.P. Kisker, H. Lauter, J.E. Meyer, C. Müller & E. Strömngren (Hrsg.), *Psychiatrie der Gegenwart, Band 8: Alterspsychiatrie* (S. 1 - 58). Heidelberg: Springer.
- Kruse, A. (1992). Alter im Lebenslauf. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 331-355). Berlin: de Gruyter.
- Kruse, A. (1994). Die psychische und soziale Situation pflegender Frauen - Beiträge aus empirischen Untersuchungen zur Rehabilitation und Pflege. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 129-139.
- Kruse, A. (1995). Menschen im Terminal-Stadium und ihre betreuenden Angehörigen als "Dyade": Wie erleben sie die Endlichkeit des Lebens, wie setzen sie sich mit dieser auseinander? - Ergebnisse einer Längsschnittstudie. *Zeitschrift für Gerontologie & Geriatrie*, 28, 154-163.
- Kruse, A. & Lehr, U. (1989). Intelligenz, Lernen und Gedächtnis im Alter. In D. Platt & K. Oesterreich (Hrsg.), *Handbuch der Gerontologie (Band 5, S. 168-214)*. New York: Fischer.
- Kruse, A. & Schmitt, E. (1994). Rückkehr nach Deutschland - persönliche Motive und Merkmale des subjektiven Lebensraums jüdischer Emigranten. *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 129-139.
- Kruse, A., Schmitt, E., Lohmann, R. & Bergener, M. (in press). The psychological status of former Jewish emigrants - life review, future perspectives, and current coping strategies. *International Psychogeriatrics*, 7.

- Krystal, H. & Niederland, W. (1971). *Psychic traumatization*. Boston: Little Brown.
- Labouvie-Vief, G. (1985). Intelligence and cognition. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology and aging* (pp 500-530). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Lawton, M.P. (1989). Environmental proactivity in older people. In V.L. Bengtson & K.W. Schaie (Eds.), *The course of later life* (pp. 15 - 24). New York: Springer.
- Lehr, U. (1986). Aging as fate and challenge. In H. H.,fner, G. Moschel & N. Sartorius (Eds.), *Mental health in the elderly* (pp 57-77). Heidelberg: Springer.
- Lehr, U. (1995). Zur Geschichte der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. In A. Kruse & R. Schmitz-Scherzer (Hrsg.), *Psychologie der Lebensalter* (S. 3-14). Darmstadt: Steinkopff.
- Lewin, K. (1982/1946). Verhalten und Entwicklung als Funktion der Gesamtsituation. In F.E. Weinert & H. Gundlach (Hrsg.), *Psychologie der Entwicklung und Erziehung* (Kurt-Lewin-Werkausgabe, Band 6, S. 375-448). Huber: Bern.
- Mayer, K.U. & Müller W. (1989). Lebensverläufe im Wohlfahrtsstaat. In A. Weymann (Hrsg.), *Handlungsspielräume* (S. 41-60). Stuttgart: Enke.
- Montada, L. (1987). Themen, Theorien, Trends. In Oerter, R. & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 1-36). München: Psychologie Verlags Union.
- Oerter, R. (1986). Developmental task through the life-span: A new approach to an old concept. In P.B. Baltes, D.L. Featherman & R.M. Lerner (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 7, pp. 233-269). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Olbrich, E. (1990). Zur Förderung von Kompetenz im höheren Lebensalter. In R. Schmitz-Scherzer, A. Kruse & E. Olbrich (Hrsg.), *Altern - ein lebenslanger Prozeß der sozialen Interaktion* (S. 7-28). Darmstadt: Steinkopff.
- Olbrich, E., Kruse, A., Halsig, N., Roether, D. & Pöhlmann, D. (Hrsg.) (1995). *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung im Alter*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Oswald, W.D. (Hrsg.) (1995). *Kompetenztraining. Gedächtnistraining und psychomotorisches Training*. Göttingen: Hogrefe.
- Roberts, B.L., Dunkle, R. & Haug, M. (1994). Physical, psychological, and social resources as moderators of the relationship of stress to mental health of the very old. *Journal of Gerontology*, 49, 35-43.
- Ruth, J.E. & Coleman, P. (1995). Personality and aging: Coping and management of the self in later life. In J.E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp 234-273). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Schmitt, E., Kruse, A. & Olbrich, E. (1994). Formen der Selbständigkeit und Wohnumwelt - ein empirischer Beitrag aus der Studie "Möglichkeiten und Grenzen der selbständigen Lebensführung im Alter". *Zeitschrift für Gerontologie*, 27, 390-398.
- Thomae, H. (1981). Future time perspective and the problem of cognition/motivation interaction. In G. d'Ydevalle & W. Lens (Hrsg.), *Cognition in human motivation and learning* (S. 261-274). Leuven: Leuven University Press.
- Thomae, H. (1988). *Das Individuum und seine Welt*. Göttingen: Hogrefe.
- Thomae, H. & Lehr, U. (1986). Stages, crises, conflicts, and life-span development. In A. Soerensen, F. Weinert & L. Sherrod (Eds.), *Human development and the life course* (pp. 429-444). Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum.
- Wahl, H.W. (1993). Kompetenzeinbußen im Alter: Eine Auswertung der Literatur zu "Activities of daily living" und Pflegebedürftigkeit. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 366-377.

- Weinert, F.E. & Knopf, M. (1990). Gedächtnistraining im höheren Erwachsenenalter - Lassen sich Gedächtnisleistungen verbessern, während sich das Gedächtnis verschlechtert? In R. Schmitz-Scherzer, A. Kruse & E. Olbrich (Hrsg.), *Altern - ein lebenslanger Prozeß der sozialen Interaktion* (S. 91-102). Darmstadt: Steinkopff.
- Whitbourne, S.K. (1987). Personality development in adulthood and old age: relationships among identity style, health, and well-being. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*, 8, 189-216.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 66, 297-333.
- Willis, S.L. (1987). Cognitive training and everyday competence. In K.W. Schaie & C. Eisdorfer (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol 7, pp 159-189). New York: Springer.

A. Regula Herzog, Melissa M. Franks, Hazel R. Markus, Diane Holmberg

Productive Activities and Agency in Older Age ¹

Successful aging has been described as the maximization of the benefits associated with aging and the minimization of the losses (Baltes & Baltes, 1990). One criterion for aging successfully is the maintenance of good health and well-being late into the life span. It is the thesis of this paper that one pathway to enhanced health and well-being is through involvement in productive activities. Moreover, it is posited that this relationship between productive activities and well-being operates through the bolstering of those aspects of the self that comprise the agentic self-concept and that this process is shaped by social-structural characteristics.

In this chapter, we first will review prior research on older adults' involvement in productive activities and the benefits accrued both to the individual and to society by such involvements. Second, we will outline the hypothesized role of the self-concept in the relationship between productive activities and enhanced well-being. Finally, we will discuss the results of a theoretical model testing our hypotheses.

1 Productive activities

¹ Data used in this chapter were from three separate surveys conducted through the University of Michigan's Survey Research Center (A. Regula Herzog was a co-principal investigator on each project). The data for the American's Changing Lives Survey were collected by James House and colleagues with funding provided by National Institute on Aging grant PO1-AG05561. The data for the Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old (AHEAD) Survey were collected by F. Thomas Juster and colleagues with funding provided by National Institute on Aging grant AG09740. The data for the Self Portraits Survey were collected by A. Regula Herzog and Hazel Markus with funding provided by National Institute on Aging grant AG08279.

What is meant by "productive" activities and how are these activities different from other activities? Economists define productive activities as those behaviors that produce valued goods and services. Paid employment is the prototypical such activity; the fact that it is paid provides evidence that it is valued, at least by the person who is willing to pay for it. U.S. national statistics imply the same emphasis when they monitor employment figures, as does public attention when it closely follows trends in these statistics.

It is widely known that most older Americans stop working when they are in their sixties and likewise that sizeable proportions of women do not work outside of the home for much of their lives. Does this mean that older people and women are not productive? Probably not, but this is uncertain because the U.S. does not have good employment-like statistics for other productive activities. Such information can be found, however, in social science research such as data from the American's Changing Lives (ACL) survey. Conducted first in 1986 with a sample of about 3,600 American adults, again in 1989 and most recently in 1994 with the same respondents, this survey was designed to measure, among other things, productive non-work activities among American elders and change therein.

After extensive theoretical work, analysis of existing time budget data and focus group discussions, a number of productive activities (i.e., housework, child care, home maintenance or improvement, volunteer work, informal help to family and friends, assistance to persons who have chronic physical or mental health problems or who experience a sudden problem, and regular and irregular paid work) were selected for examination (Herzog, Kahn, Morgan, Jackson & Antonucci, 1989). All of these activities produce a valued good or service, even if the product is not actually paid for. Deliberately excluded were activities that produce an intangible benefit only to the active person, such as leisure or educational activities, because such a definition would include literally every activity (i.e., napping can be beneficial). The set of chosen productive activities was believed to include most of the major activities that fit the overall definition.

In order to measure such productive activities, respondents in the ACL were presented a list of specific activities. For example, for housework, respondents were queried as to whether or not they participated in such household chores as cooking, grocery shopping, cleaning, laundry, and sewing. Respondents then were asked to estimate the total hours spent on the entire category of housework activities.

Based on these data from the ACL, it was possible to determine the participation rates of respondents in the various productive activities by age groups. These rates were expressed as the percentage of persons in a particular age group who indicated that they had performed a particular category of productive activities (Herzog et al., 1989). Findings demonstrated a pronounced decrease in paid work as age increased paralleled by a similar decrease in child care. Such a decrease in paid work often is used to buttress the expectation of decline in productivity among the elderly. Findings further indicated that the observed decrease in paid work and child care is not mirrored in other productive activities. Participation rates for other activities stay at similar levels throughout the life span with minor decreases - if any - evident only after the age of 65 or even 75. It should be noted, however, that the participation rates did not increase with age either. Thus, there is no indication of sizeable numbers of adults starting to do any of these productive activities in older age.

When the number of hours that respondents reported spending on each category of productive activities were summed, age patterns reflecting decreased time in productive activities with increased age were obtained (Herzog et al., 1989). This pattern is mostly due to decreased participation in paid work and child care. In other words, except for time spent on paid work and child care, older adults spend a roughly similar amount of time in productive activities as do younger adults. Also notable is the finding that whereas paid work represents a major proportion of productive involvement in younger ages, this is much less true in older age when other forms of productive activities come to the forefront.

Of course, these age differences - while an appropriate reflection of the productive contributions by those currently old - cannot be used to infer changes that would occur with aging. In order to see how many older adults in fact increase or decrease their productive contribution, longitudinal data are needed. Because data from the ACL study are available for two waves, short-term longitudinal changes over 2 1/2 years can be examined.

Participation rates of respondents aged 65 years and older across two waves of the ACL are shown in

Figure 1. These findings illustrate a great deal of stability over time (lower two sections), but also some indication for stopping an activity, and even for starting one. The latter suggests that a few adults do indeed start productive activities in their later years. Of course, it is unclear whether the report at Wave 2 by older people who started an activity indicates that they

tried the activity for the first time or that they had done it before, just not in the period reported about in the first interview.

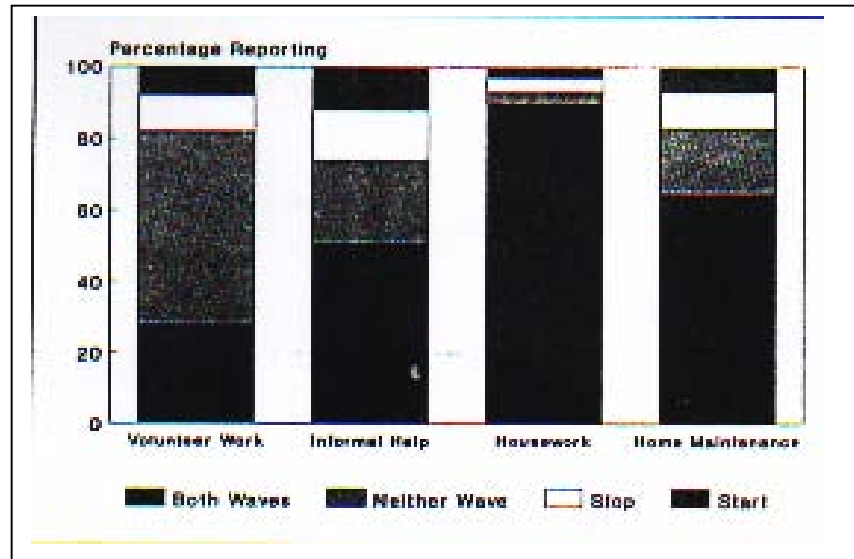


Fig. 1: Stability and Change in Productive Activities of Older Americans Across 2 1/2 Years (ACL data, 1986, 1989)

Data available from a second survey includes some of the productive activities examined in the ACL, and as such, provides an opportunity to replicate the cross-sectional age patterns of participation in productive activities found in the ACL. Such replication is always useful when one deals with relatively small samples of elderly respondents. The Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old survey (AHEAD; Hurd, Rodgers, Soldo & Wallace, 1994) was conducted in 1994 with about 7400 persons 70 years old and older nationwide. The measures of productive activities were included only in a special component of the survey with a random subset of 895 respondents. The participation rates for volunteer work, informal help and paid work are presented in Figure 2. These rates are very similar to those obtained in the ACL. That is, higher percentages of older adults were engaged in informal help than in formal volunteer work, and very low

percentages of older adults were involved in paid work. Also, a similar age-related decrease in paid work was noticeable.

The findings from the ACL and the AHEAD surveys suggest that older adults do engage in productive activities and that there is a fair amount of stability in productive activities among the elderly -- those who participate continue to do so, those who do not participate continue not to do so -- but that a few elders do start, some others do stop. Only paid work and child care show pronounced decreases, and both of these activities are functions of normative age-related role changes.

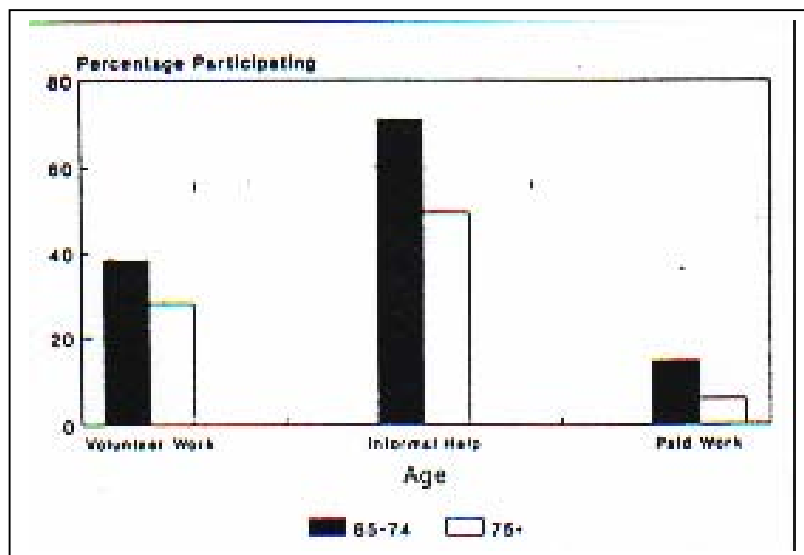


Fig. 2: Older Americans' Participation in Productive Activities. (Note: The AHEAD survey included spouses of age-eligible respondents resulting in approximately 10 percent of respondents being below age 70. As such, the portion of the sample aged 65-69 is not representative of older adults in this age range; AHEAD data, 1994, Module 2)

Can it be determined which older adults are likely to be involved in productive activities of the various kinds? Results from a few investigations are available, but most are small studies without comprehensive assessment of productive activities. One determinant of participation in productive activities in young and middle age is structural or role characteristics: Women spend more time in child care and housework, men more in paid work (Herzog et al., 1989). Married women and men are more likely to be

involved in parenting than are unmarried women and men (Aneshensel, Frerichs & Clark, 1981).

Because the responsibilities of work and of parenting typically are relinquished in older age, associated productive activities of paid work and child care disappear, while other forms of productive activities are maintained. Factors that affect these other productive activities seem to relate to individual preferences and competencies. For example, the general activity level of older peoples' life-styles (Chambre, 1987) or their social and organizational involvement (Herzog & Morgan, 1993) appear to be related to volunteer work, documenting the link to life-style characteristics. Health status is a resource or competency factor that appears related to volunteer work (Chambre, 1987; Glass, Seeman, Herzog, Kahn & Berkman, 1995; Herzog & Morgan, 1993) and to productive involvement more generally defined (Danigelis & McIntosh, 1993). Likewise, educational attainment as another indicator of personal competency or social resources consistently has been found to relate to performance of paid work, volunteer work, and home maintenance (Chambre, 1987; Cutler & Hendricks, 1990; Harris & associates, 1977; Herzog & Morgan, 1993; Lawton, 1983; Morgan, 1986). Finally, as will be returned to later in this paper, personality characteristics have been identified as potential determinants of productive activities. For example, volunteer work was related to an extraverted personality in the ACL (Herzog & Morgan, 1993).

2 Societal significance of productive activities

The recognition of the growing proportion of older adults in American society, in combination with a trend towards earlier retirement ages, has raised concerns from many quarters over an increasing imbalance between growing numbers of older adults who are not working for pay (and hence are presumed unproductive) and shrinking numbers of adults working for pay. At the societal level, this growing "dependency ratio" raises concerns about the viability and funding of Social Security, pensions, and health programs for older adults and about serious labor shortages (U.S. Senate Special Committee on Aging, 1987-88).

This rhetoric stands to be modified by the demonstrated productive contributions of older Americans outside of the regular economy. By doing their own housework and maintaining home and yard, many older adults

save on services that can be costly for those who are unable to perform those activities themselves. By working as volunteers, older adults contribute services that otherwise would have to be paid for by the organizations for which they volunteer. In fact, customary costs for products and services bought in the market are sometimes used to arrive at an actual dollar value of the productive contributions of older adults. Using the ACL it has been estimated that Americans 75 and older contributed 1986 on average about 4.000 dollars, Americans 65 to 74 years old about 10.000 dollars (Herzog & Morgan, 1992).

3 Personal significance of productive activities

The claim that being active and involved in older age is not only good for society but also for the older individuals themselves is almost as old as gerontological research (for reviews of this literature see Larson, 1978; Okun, Stock, Haring & Witter, 1984). Recent research also has demonstrated a link between productive activity and health and well-being (e.g., Garfein & Herzog, 1995; Glass et al., 1995; Krause, Herzog & Baker, 1992). Moreover, Krause et al. (1992) demonstrated that providing informal help to others was related to well-being primarily through increased feelings of personal control. Similarly, it is our contention that productive activities exert an impact on well-being because they are involved in fashioning and maintaining an agentic (e.g., competent, active) identity or self in later life.

The premise that the agentic self represents one link between productive activities and well-being is based on the notion of the self as the manager or negotiator of adaptation within the context of social and individual changes associated with the life span and aging. Other researchers have described self-regulatory processes such as selecting and re-evaluating activities, commitments and goals (e.g., Baltes & Baltes, 1990; Brim, 1988; Brandtst.,dter & Renner, 1990; Schulz, Heckhausen & Locher, 1991), and performing social comparison processes (Heidrich & Ryff, 1993) in order to continue functioning satisfactorily in older age. But where are these processes of adaptation orchestrated and where are their results preserved? It has been suggested that this happens in the self system (Brandtst.,dter & Greve, 1994; Markus & Herzog, 1991).

The self has been described as a repository of self knowledge; the perspective on or story about the self that reflects what an individual has

come to think about, care about, and spend time and energy on; what an individual considers as uniquely his or hers (Markus & Wurf, 1987). The self story also has a history and a future. People hold visions of what might be possible for them in the future and impressions of what they were like in the past (Markus & Nurius, 1986; Markus & Herzog, 1991). The self has been conceived of as consisting of a collection of domain-specific structures of self knowledge called self-schemas (Markus, 1977). Others refer to these structures as salient identities (Stryker, 1986) or core conceptions (Gergen, 1977). Incorporating personal experiences as well as social and cultural expectations and norms, self-schemas are involved in interpreting day-to-day experiences, planning behaviors in pursuit of maintaining current and actualizing possible selves, and regulating affect in protection of the self (Markus & Herzog, 1991). In other words, the self system is a dynamic entity very much involved in actualizing and expressing itself in everyday life and in adapting to some of the encountered constraints.

A recent survey provides information about adults' views of their self through both open-ended descriptions and self-ratings. The Self Portraits survey is a study of a representative sample of nearly 1500 adults aged 30 years and older residing in metropolitan Detroit. The major themes that emerge from respondents' self-descriptions are the social self -- family-oriented, friend, caring, loved - and the moral self - responsible, mature. Almost everyone holds such self schemas. Less uniformly held but still fairly widely endorsed are the agentic self - active, intelligent, competent -- and the societal self - woman or man, ethnic or racial identity (Herzog, 1994).

The self - particularly the agentic self - is expressed through behaviors or activities and, in turn, performed activities actualize and maintain the self. Specific activities are often chosen to validate a current self, to enhance or defend it, or to maintain consistency. The best way of laying claim to a particular self schema is to behave in accordance with it (Cross & Markus, 1990). For example, those with a sense of competence are likely to engage in high occupational efforts and attainments (Andrisani & Nestel, 1976; Mortimer & Lorence, 1981). With respect to productive behaviors, one might speculate that these are particularly critical in bolstering an agentic, competent self because of their active nature and social significance. In support of this hypothesis, Krause et al. (1992) found that volunteer work in the form of informal help to friends and relatives - but not formal volunteer work - was positively related to a sense of control among older adults or

what might be called a competent self. Similarly, Hayward, Hardy, and Chiang (1990) speculate that retirees who return to work after retirement do so because of the centrality of work in their self-concept and their inability to deemphasize this domain of competence after retirement.

The intimate link between self and behaviors has been well recognized (Cross & Markus, 1990). Others also have implicated the central role of human agency in the understanding of behavior when they call for self-regulatory mechanisms. For example, Bandura (1989) refers to human agency when he discusses the hierarchical structure of self-regulatory systems involved in thought processes, motivation, and action. Or Bagozzi (1992), in analyzing the link between attitudes and behaviors, argues for cognitive and emotional self-regulatory mechanisms which broaden current attitude theory to include motivational, social, and decision processes. Both of these formulations seem to refer to a core system that regulates affect, selects goals, and plans behaviors. Such a system appears similar to our conceptualization of the self system.

In the Self Portraits study, in addition to aspects of the self, assessments were made of the frequency with which a set of activities were performed. The productive activities of volunteer work, informal help to others, home maintenance, grocery shopping and housework were included in the set, but were measured in terms of stylized frequencies (i.e., ranging from "almost never" to "very often") rather than in terms of hours as in the ACL and the AHEAD studies. In Table 1, correlation coefficients among these five productive activities and five aspects of the agentic self are presented for the respondents aged 65 and older ($n = 679$). These coefficients generally support our assertion that productive activities are associated with the agentic self of older Americans.

Table 1: Correlation Coefficients Among Productive Activities and Aspects of an Agentic Self of Older Americans

Activities	Active	Hardworking	Competent	Competitive	Independent
volunteer work	.26***	.10**	.08*	.14***	.04
informal help	.37***	.25***	.14***	.14***	.12***
home maintenance	.25***	.33***	.08*	.11**	.04
housework	.16***	.17***	-.02	-.02	.11**
grocery shopping	.26***	.17***	.12**	.11***	.09*

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Because of its dynamic, adaptive nature, the well-functioning self is expected to bear a relationship to well-being. Here it is important to note that well-being is likely to be a function of a society's or cultural group's shared sense of what it means to "be well" or to live the "good" or the "appropriate" life. From studies in cultural psychology and anthropology, it is evident that cultural groups diverge in their views of the good life and the good person or self (Diener & Diener, 1995; Markus & Kitayama, 1994).

In individualist North America, a key element of the collective cultural framework is a set of beliefs about the self. These beliefs concern ways of being: what a self is and what to do to realize a good one. Such understandings are not merely a metaphysical backdrop. Rather, they configure the nature of the fit between the individual and the cultural environment and give form to the adaptive task. To be a "good" American, it is necessary to be an independent, self-contained, masterful entity who is in control of one's actions, someone who works, who produces, who is agentic (Markus & Kitayama, 1991; Weisz, Rothbaum & Blackburn, 1984).

The roots of this cultural frame are complex--they include the Judeo-Christian notion of the individual soul, the English legal tradition of free will, industrial capitalism, the Protestant work ethic, and the pervading notion of gaining control over the environment. And in fact, selves that reflect and embody these notions have good mental health outcomes (cf. Taylor & Brown, 1988). American culture often has been characterized as a "can do" society in which trying to solve problems, fix things, or take action is important. Very recently, this view of how to live life shows up in exhortations in the popular media to "just do it" or to stay active "because if you rest, you rust."

In the Self Portraits study two aspects of the self were found to be related to well-being, the breadth and richness of the self and the agency of the self. First, the number of currently held self schemas was positively related to indicators of well-being including both mental and physical health (Franks, 1994). Moreover, the relationship between the number of current self schemas and well-being was mediated by satisfaction with the self. These findings imply that the breadth of current self knowledge is important for well-being, a finding that is consistent with the work of others (Linville, 1987; Thoits, 1983, 1986).

Second, the kinds of self schemas that seemed to be most influential in the relationship with well-being were schemas related to activity, competence, and agency - the self schema of 'active,' of 'independent,' of

'intelligent' (Franks, 1994; Holmberg, 1994). This finding is consistent with research in cultural psychology identifying what should be contained in the self of a person in American society (Markus & Kitayama, 1991). It also is consistent with research that demonstrates a positive relationship between a sense of control - also called self-efficacy, mastery, self-directedness, and related to what have been termed here agentic self schemas - and health and well-being (for review of this literature see Rowe & Kahn, 1987). In summary, our own findings and those of others suggest that a rich, complex self imbued with agency is an important ingredient of well-being.

4 Social structural aspects of activities and self making

While individuals hold a broad range of individualized self schemas and to some extent engage in behaviors consistent with those schemas, the schemas and their relevant behaviors are fashioned from available experiences and images. Social experiences and expectations, in turn, are conditioned by social groups and stratifications in our society. In other words, how individuals conceive of themselves and the behaviors that they display in accordance with this self-knowledge is importantly conditioned by the social environment in which they live, by the experiences that the social environment affords them and the expectations that the environment casts upon them. Bandura (1989) refers to this as triadic reciprocal causation and what is meant is that the exercise of agency or self-influence takes place within existing environmental constraints. In addition, Kohn (1989) has explicitly called for an examination of how personality and behavior are conditioned by people's position in the larger social structure.

Age is one particular example of a social-structural characteristic. Other examples include gender, race, and socioeconomic status. The strongest social-structural correlate of the self and behaviors identified thus far in the Self Portraits data is educational attainment, that is, how much schooling individuals have obtained. Individuals with more than a high school education were more likely to hold almost any of the self schemas investigated than were individuals with less than a high school education, with the exception of the societal selves of man or woman, and of racial or ethnic group. This educational difference was particularly notable for

agentic aspects of the self. For example, whereas among individuals with less than a high school education less than half hold a self schema of active, among individuals with more than a high school education three-quarters hold an active self schema. Other investigators have also documented the relationship between education or social class and indicators of an agentic self (Kohn & Schooler, 1983). In addition, educational attainment has been found to be one of the major predictors of formal volunteer work and informal help to others (Herzog & Morgan, 1992; Krause et al., 1992).

An impressive body of research demonstrates a link between education and well-being, particularly mortality and physical health, but also depression (for reviews see Adler, Boyce, Chesney, Folkman & Syme, 1993; Adler et al., 1994; Berkman, 1988; Thorslund & Lundberg, 1994). Findings from the ACL have shown that education moderates the course of aging and health (House, Kessler & Herzog, 1990; House et al., 1994). Among persons with high formal educational attainment, the onset of health problems appears to be postponed until rather late in life, while such problems appear much earlier in life among persons with little formal education. These cross-sectional findings are confirmed by recently reported longitudinal findings from the MacArthur studies of successful aging (Seeman, 1994): Even among a very healthy group of older adults, those less educated are more likely to decline in physical and cognitive functioning over a two-year period than those with more education. To summarize, it appears that the highly educated display what has come to be referred to as successful aging - i.e., the maintenance of good health into old age (Rowe & Kahn, 1987).

In other work (House et al., 1992), this beneficial effect of educational attainment has been explained by showing that differential exposure to several risk factors to health including a general sense of self-efficacy, in part, accounts for the different aging patterns displayed by the educational subgroups. Such an explanation is consistent with the theoretical notion put forth here, namely, that the more educated are performing more preventive health and productive behaviors in support of better developed and adapted self schemas of health and competence, and that this mechanism might account for the healthier aging of the more highly educated. What allows the better educated individuals to develop richer and more agentic self systems and the behavioral strategies that support these self systems is a critical issue. Education clearly increases the opportunities and resources individuals have to fulfill the cultural imperative and to realize the "good

self" of being active, competent, and agentic. It may be that the more educated can learn more about themselves and identify empowering strategies. It may also be the case that the power that accompanies becoming more highly educated allows these individuals to define what actually counts in society. These are important research issues for future inquiries. What we wish to suggest is that higher educational attainment is associated with a richer and more agentic self system and related behaviors and that this form of "self making" is involved in the more successful aging of highly educated individuals.

5 Conclusion: Putting it all together

Thus far, several activities that older Americans perform to help others or to benefit their own family's household have been described. In contrast to the common rhetoric about older people being unproductive, evidence has been offered to suggest that older people do contribute in many ways except through the standard form of productivity - paid employment. It also has been argued that such productive contributions are good for society but equally good for the older individuals themselves. It has been posited that these individual benefits derive at least in part from the opportunity to express and maintain agentic selves and identities through productive endeavors and from the positive relationship between these selves and health and psychological well-being. Finally, it has been argued that educational attainment importantly influences this process by facilitating more frequent productive activities, thereby allowing more and better developed agentic self schemas, and ultimately by producing better well-being and health.

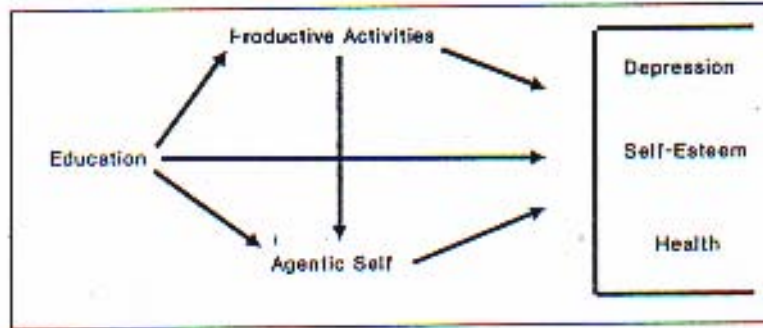


Fig. 3: A Theoretical Model of Education, Productive Activities, Agentic Self and Well-being.

Graphically, this process might be depicted as shown in Figure 3. Such a theoretical statement can be empirically estimated by means of structural equation modeling. Of course, with nonexperimental and cross-sectional data as in the Self Portraits study, the causal direction of these linkages cannot be confirmed, but tests of the extent to which the data are consistent with our hypotheses can be conducted.

Table 2: Measurement Model for Productive Activities and Agentic Self

Item description	factor loadings*
Productive activities	
1. How often do you do volunteer work?	.33
2. How often do you spend time helping out family or friends?	.55
3. How often do you work in the yard, or do home or car maintenance?	.47
4. How often do you do housework in your own home?	.30
5. How often do you run errands or shop for groceries?	.51
Agentic self-schemas	
1. active	.73
2. hardworking	.46
3. competent	.42
4. competitive	.29
5. independent	.34

* Completely standardized factor loadings. The fourth-listed item for the first latent construct and the first-listed item for the second was constrained to 1.0 in the unstandardized solution.

Using LISREL 8 (Jöreskog & Sorbom, 1993), the model was estimated for the agentic self and productive activities of respondents aged 65 and older in the Self Portraits study. Education was measured through one question assessing the number of years of schooling completed. Productive activities and agentic self were each represented by five indicators (factor loadings shown in Tab. 2). Depression, self-esteem and physical health were used as separate indices of well-being. Depression had eight indicators taken from the Center for Epidemiological Studies-Depression scale (CES-D; Radloff, 1977). Self-esteem had four indicators derived from the Rosenberg self-esteem scale (Rosenberg, 1965). Physical health had three indicators consisting of a rating of current health, a rating of the extent to which daily activities are limited by health, and the number of ten self-reported disease conditions.

The model demonstrated an adequate fit to the data (e.g., Chi square (282 df) = 749.20; GFI = .92; CFI = .88). Presented in Table 3 are the standardized direct, indirect, and total effects estimated from the foregoing model. Direct effects represent the relationship of one variable to another with no intervening variables. Indirect effects represent the relationship of one variable to another operating through other variables in the model. Finally, total effects represent the entire relationship of one variable to another, including the direct as well as the indirect effects (Bollen, 1989).

Table 3: Direct, Indirect and Total Effects Among the Model Variables (Standardized Regression Estimate)

		Direct Effects	Indirect Effects	Total Effects
Productive Activities				
(1)	Education	.23***		.23***
Agentic self				
(2)	Education	.15**	.17***	.32***
(3)	Productive activities	.75***		.75***
Depression				
(4)	Education	-.14**	-.11***	-.25***
(5)	Productive activities	-.22	-.13	-.35***
(6)	Agentic self	-.18		-.18

Self-esteem				
(7)	Education	.03	.17***	.20***
(8)	Productive activities	-.40	.63**	.23**
(9)	Agentic self	.83***		.83***
Health				
(10)	Education	.12**	.18***	.30***
(11)	Productive activities	.37**	.22**	.59**
(12)	Agentic self	.29**		.29**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Starting with the core of the theoretical model, a strong relationship between productive activities and the agentic self is evident (line 3), confirming the hypothesized link. Moving to well-being, the agentic self has a direct relationship to self-esteem and to health (lines 9 and 12), but not to depression (line 6; the relationship is in the expected direction but does not reach statistical significance). Productive activities has a significant total effect on all well-being variables (lines 5, 8, and 11); for self-esteem and health, the indirect component through the agentic self is significant, and for health the direct effect also is significant. This latter finding suggests that being engaged in productive activities is beneficial to health for reasons beyond the bolstering of an agentic self-concept.

In terms of the associations between education, productive activities, the agentic self and well-being, several significant paths are notable. As hypothesized, those respondents with higher educational attainment appear to engage in more frequent productive activities (line 1), which facilitates the development of an agentic self (line 3) and thereby enhances mental and physical health (lines 6, 9, and 12). In fact, in a reduced model when only these paths were estimated, the fit to the data was nearly as good as that of the less restricted model (Chi-square (289 df) = 792.69; GFI = .92; CFI = .87).

In addition to these expected paths, part of the education effect impacts well-being more directly, either through productive activities alone, or through an agentic self alone, or without operating through either one of them. In other words, more educated older Americans fare better than less educated ones. Some of this link can be explained by the fact that (a) the more educated older adults are more likely to be productively engaged, more likely to hold an agentic self-concept, and thus have better well-being; (b) the more educated are more likely to be productively engaged and thus

have better well-being; (c) the more educated are more likely to hold an agentic self-concept and thus have better well-being; and (d) the more educated just simply have better well-being.

Because these findings are based on cross-sectional data, they may also reflect the opposite causal direction. That is, it also is possible that healthier older adults fashion more agentic selves than those who are less healthy and that older adults who hold more agentic selves engage in more frequent productive activities than those who hold fewer agentic selves. The data cannot help to establish the direction of causation. The model rests on theoretical grounds and the data appear reasonably consistent with the theory.

In future research, we will continue to examine the links between education, activities, the self, and well-being. Although the model demonstrated an acceptable fit for productive activities and an agentic self, it remains to be tested whether this model is specific to productive activities and the agentic self or is more generally applicable to a broader set of activities and/or to other aspects of the self. For example, does involvement in productive activities bolster other aspects of self such as being involved in family or being loved? As another example, can an agentic self-concept be bolstered by activities other than those examined here (e.g., travel, activities with friends).

Clearly, more work is needed to better understand the ways in which good health and well-being can be maintained later into life. In this chapter, we have sought to advance as one important component of successful aging, the sustaining of one's positive view of the self by means of productive activities. To this end, we have reviewed prior research demonstrating several productive activities performed by older Americans and the benefit such activities provide to both the society at large and the older individuals themselves. We further have illustrated that the bolstering of the agentic self is one link through which engagement in these productive activities can lead to greater health and happiness in older age.

References

- Adler, N.E., Boyce, W.T., Chesney, M.A., Folkman, S. & Syme, S.L. (1993). Socioeconomic inequalities in health: no easy solution. *Journal of the American Medical Association*, 269, 3140-3145.

- Adler, N.E., Boyce, W.T., Chesney, M.A., Cohen, S., Folkman, S., Kahn, R.L. & Syme, S.L. (1994). Socioeconomic status and health: the challenge of the gradient. *American Psychologist*, 49, 15-24.
- Andrisani, P. & Nestel, G. (1976). Internal-external control as contributor to and outcome of work experience. *Journal of Applied Psychology*, 61, 156-165.
- Aneshensel, C.S., Frerichs, R.R. & Clark, V. A. (1981). Family roles and sex differences in depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 22, 379-393.
- Bagozzi, R.P. (1992). The self-regulation of attitudes, intentions, and behavior. *Social Psychology Quarterly*, 55, 178-204.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: A model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34) New York: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Berkman, L.F. (1988). The changing and heterogeneous nature of aging and longevity: a social and biomedical perspective. In G.L. Maddox and M.P. Lawton (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics*, Vol. 8: Varieties of aging (pp. 37-68). New York: Springer Publishing Company.
- Bollen, K.A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: Wiley.
- Brandstädter, J. & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: Explication and age-related analyses of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5, 58-67.
- Brandstädter, J. & Greve, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review*, 14, 52-80.
- Brim, O.G. (1988). Losing and winning. *Psychology Today*, pp. 48-52.
- Chambre, S.M. (1987). *Good deeds in old age*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Cross, S.E. & Markus, H.R. (1990). The willful self. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 726-742.
- Cross, S.E. & Markus, H.R. (1991). Possible selves across the life span. *Human Development*, 34, 230-255.
- Cutler, S.J. & Hendricks, J. (1990). Leisure and time use across the life course. In R.H. Binstock & L.K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (3rd ed., pp. 169-185). New York: Academic Press.
- Danigelis, N.L. & McIntosh, B.R. (1993). Resources and the productive activity of elders: Race and Gender as contexts. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 48, 192-203.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Franks, M.M. (1994, November). Self-making and well-being. In H.R. Markus (Chair), *Self-making and adulthood*. Symposium conducted at the 47th Annual Meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.
- Garfein, A.J. & Herzog, A.R. (1995). Robust aging among the young-old, old-old, and oldest-old. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, S77-S87.
- Gergen, K.J. (1977). The social construction of self-knowledge. In T. Mischel (Ed.), *The self: Psychological and philosophical issues* (pp. 139-169). Totowa, NJ: Rowman and Littlefield.

- Glass, T.A., Seeman, T.E., Herzog, A.R., Kahn, R. & Berkman, L.F. (1995). Change in productive activity in late adulthood: MacArthur studies of successful aging. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B, S65-S76.
- Harris, L. & Associates, Inc. (1977, June). *The myth and reality of aging in America* (4th printing). Washington, D. C.: National Council on the Aging.
- Hayward, M.D., Hardy, M.A. & Chiang, M-C.L. (1990). Work after retirement: The experiences of older men in the U.S. Paper presented at the 1990 Annual Meetings of the Population Association of America, Toronto, Canada.
- Heidrich, S.M. & Ryff, C.D. (1993). The role of social comparison processes in the psychological adaptation of elderly adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 48, P127-P136.
- Herzog, A. Regula. (1994, November). Subgroup differences in the content, structure, and functioning of the self. In H.R. Markus (Chair), *Self-making and adulthood*. Symposium conducted at the 47th Annual Meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.
- Herzog, A.R., Kahn, R.L., Morgan, J.N., Jackson, J.S. & Antonucci, T.C. (1989). Age differences in productive activities. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 44, S129-S138.
- Herzog, A.R. & Morgan, J.N. (1992). Age and gender differences in the value of productive activities. *Research on Aging*, 14, 169-198.
- Herzog, A.R. & Morgan, J.N. (1993). Formal volunteer work among older Americans. In S. A. Bass, F.G. Caro & Y.-P. Chen (Eds.), *Achieving a Productive Aging Society* (pp. 119-141). Westport CT: Auburn House.
- Holmberg, D. (1994, November). The functions of self-making. In H.R. Markus (Chair), *Self-making and adulthood*. Symposium conducted at the 47th Annual Meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.
- House, J.S., Kessler, R.C., Herzog, A.R., Mero, R.P., Kinney, A.M. & Breslow, M.J. (1990). Age, socioeconomic status, and health. *The Milbank Quarterly*, 68, 383-411.
- House, J.S., Kessler, R.C., Herzog, A.R., Mero, R.P., Kinney, A.M. & Breslow, M.J. (1992). Social stratification, age, and health. In K.W. Schaie, D. Blazer & J.S. House (Eds.), *Aging, health behaviors, and health outcomes* (pp. 1-32). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- House, J.S., Lepkowski, J.M., Kinney, A.M., Mero, R.P., Kessler, R.C. & Herzog, A.R. (1994). The social stratification of aging and health. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 213-234.
- Hurd, M., Rodgers, W., Soldo, B. & Wallace, R. (1994, September). Asset and health dynamics among the oldest old: An overview of the survey. Paper presented at the AHEAD Early Results Workshop, Ann Arbor, MI.
- Jöreskog, K.G. & Sorbom, D. (1993). *LISREL 8*. Chicago: Scientific Software International, Inc.
- Kohn, M.L. (1989). Social structure and personality: A quintessentially sociological approach to social psychology. *Social Forces*, 68, 26-33.
- Kohn, M.L. & Schooler, C. (1983). *Work and personality: An inquiry into the impact of social stratification*. Norwood, NJ: Ablex.
- Krause, N., Herzog, A.R. & Baker, E. (1992). Providing support to others and well-being in later life. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 47, 300-311.

- Larson, R. (1978). Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33, 109-125.
- Lawton, M.P. (1983). Time, space, and activity. In G.D. Rowles & R.J. Ohta (Eds.), *Aging and milieu: Environmental perspectives on growing old* (pp. 41-61). New York: Academic Press.
- Linville, P.W. (1987). Self-complexity as a cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 663-676.
- Markus, H. (1977). Self-schemas and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 63-78.
- Markus, H.R. & Herzog, A.R. (1991). The role of the self-concept in aging. In K.W. Schaie & M.P. Lawton (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 11, p. 110-141), New York: Springer Publishing Company.
- Markus, H.R. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self. Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, 98, 224-253.
- Markus, H.R. & Kitayama, S. (1994). A collective fear of the collective: Implications for selves and theories of selves. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 568-579.
- Markus, H.R. & Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- Markus, H.R. & Wurf, E. (1987). The dynamic self concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Morgan, J.N. (1986). Unpaid productive activity over the life course. In Committee on an Aging Society by the Institute of Medicine/National Research Council (Ed.), *America's aging: Productive roles in an older society* (pp. 73-109). Washington, D.C.: National Academy Press.
- Mortimer, J. & Lorence, J. (1981). Self-concept, stability and change from late adolescence to early adulthood. *Research in Community & Mental Health*, 2, 5-42.
- Okun, M.A., Stock, W.A., Haring, M.J. & Witter, R.A. (1984). The social activity/subjective well-being relation: A quantitative synthesis. *Research on Aging*, 6, 45-65.
- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rowe, J.W. & Kahn, R.L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science*, 237, 143-149.
- Schulz, R., Heckhausen, J. & Locher, J.L. (1991). Adult development, control, and adaptive functioning. *Journal of Social Issues*, 47, 177-196.
- Seeman, T. (1994, November). Predicting change in physical performance in high functioning older adults. In T. Seeman (Chair), *Predicting successful aging: Longitudinal data from the MacArthur studies of successful aging*. Symposium conducted at the 47th Annual Meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.
- Stryker, S. (1986). Identity theory: Developments and extensions. In K. Yardley & T. Honess (Eds.), *Self and identity* (pp. 89-104). New York: Wiley.
- Taylor, S.E. & Brown, J.D. (1988). Illusion and Well-Being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.

- Toits, P.A. (1983). Multiple identities and psychological well-being: A reformulation and test of the social isolation hypothesis. *American Sociological Review*, 48, 174-187.
- Toits, P.A. (1986). Multiple identities: Examining gender and marital status differences in distress. *American Sociological Review*, 51, 259-272.
- Thorslund, M. & Lundberg, O. (1994). Health and inequalities among the oldest old. *Journal of Aging and Health*, 6, 51-69.
- U.S. Senate Special Committee on Aging. (1987-88). *Aging in America: Trends and projections*. Washington, DC: Department of Health and Human Services.
- Weisz, J.R., Rothbaum, F.M. & Blackburn, T.C. (1984). Standing out and standing in: The psychology of control in America and Japan. *American Psychologist*, 39, 955-969.

Ursula M. Staudinger

Psychologische Produktivität und Selbstentfaltung im Alter¹

Produktivität und Selbstentfaltung im Alter ist ein Thema, das mit vielen negativen Stereotypen aber auch beschönigenden Wunschvorstellungen belastet ist. Nicht zuletzt deshalb sei an den Anfang ein Zitat des französischen Schriftstellers Paul Claudel (1898-1955) gestellt, das recht drastisch - für viele vielleicht zu drastisch - die Doppelgesichtigkeit des Alters beschreibt: "Achtzig Jahre! Keine Augen, keine Ohren mehr, keine Zähne mehr, keine Beine mehr, kein Atmen mehr! Und das Erstaunliche ist, daß man letztlich auch ohne das alles auskommt!" Im folgenden soll argumentiert werden, daß gerade die Verbindung aus extremen Einbußen und der Fähigkeit mit diesen produktiv umzugehen, bei einer entwicklungspsychologischen Betrachtung des Themas Produktivität und Selbstentfaltung im Alter den Ton angibt.

1 Versuch einer Begriffsbestimmung

¹ Teile der berichteten Forschungsergebnisse stammen aus dem Projekt „Weisheit und lebenslange Entwicklung“ (Leiter: P.B. Baltes, U.M. Staudinger), das am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung durchgeführt wird, aus der Berliner Altersstudie, einem Projekt der Arbeitsgruppe „Altern und gesellschaftliche Entwicklung“ (Sprecher: P.B. Baltes, K.U. Mayer) der Berlin-Brandenburgischen Akademie, das auch vom BmfuS finanziell unterstützt wird und aus der Kooperation mit dem Netzwerk „Successful Midlife Development“ (Sprecher: Bert Brim) der Mac Arthur Foundation. Zahlreiche Diskussionen mit Kollegen am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, aus der Berliner Altersstudie und aus dem MIDMAC-Netzwerk haben zum Entstehen dieses Artikels beigetragen. Für die hilfreichen Kommentare zu einer früheren Fassung möchte ich mich besonders bei Alexandra Freund bedanken.

Wie könnte man Produktivität aus der Sicht der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne interpretieren? Es mag wenig erstaunen, daß dieser Begriff in psychologischen Wörterbüchern überhaupt nicht aufgeführt ist. Sieht man in gerontologischen Enzyklopädien nach, so findet man unter dem Stichwort "Produktivität" ausschließlich Informationen zu einem ökonomischen Begriff von Produktivität, der für die Bewertung der Arbeitsleistung älterer Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt oder die ökonomische Produktivität von alten Menschen nach der Verrentung verwendet wird (vgl. Maddox, 1987).

Für die folgenden Betrachtungen soll ein Begriff von psychologischer Produktivität entwickelt werden, der wesentlich breiter angelegt ist. Ich möchte jedoch argumentieren, daß sich auch ein solches psychologisches Verständnis von Produktivität wieder volkswirtschaftlich niederschlagen kann. Wobei jedoch diese indirekten volkswirtschaftlichen Auswirkungen nicht das Produktive an einem solchen Begriff von psychologischer Produktivität ausmachen.

Abbildung 1 veranschaulicht beispielhaft einige Dimensionen psychologischer Produktivität, die im Weiteren noch illustriert werden und die den Bedeutungsraum eines Begriffs von psychologischer Produktivität aufspannen sollen. Da ist zunächst die Bandbreite der Ausdrucksformen, in denen sich Produktivität äußern kann. Psychologische Produktivität kann sich manuell äußern. Das ist vielleicht die erste Assoziation, die man bei diesem Begriff hat: wie beispielsweise die Herstellung von Dingen, die Verrichtung von Arbeiten. Psychologische Produktivität kann darüber hinaus jedoch auch geistiger, emotionaler und motivationaler Natur sein. Was hat man sich darunter vorzustellen? Geistige Produktivität ist noch einfach. Menschen haben Ideen, verfassen Bücher, geben Ratschläge, lösen Probleme. Wir werden sehen, daß alte Menschen da einiges beizutragen haben. Bei der emotionalen Natur ist der Zusammenhang mit Produktivität auf Anhieb schon weniger einsichtig. Gemeint ist damit, daß eine Person durch die eigene emotionale Verfassung also zum Beispiel durch Zufriedenheit oder sogar glücklich sein, eine positive Ausstrahlung hat und damit einen psychologisch produktiven Kontext für andere Menschen bildet. Es kann auch sein, daß man an der Entstehung positiver Emotionen in anderen Menschen direkt Anteil hat und auf diese Weise psychologisch produktiv ist. Darüber hinaus hat die emotionale Verfassung wiederum Auswirkungen auf das Denken und Wollen der Person selbst. Schließlich ist mit der motivationalen Natur von Produktivität gemeint, daß man durch die eigenen Ziele und

Werte produktiv sein kann, aber auch daß man Ziele und Werte in anderen mit beeinflussen kann. Was bedeutet es zum Beispiel für einen 40jährigen Arbeitnehmer einen 70jährigen Rentner zu kennen, der trotz gesundheitlicher Einschränkungen zufrieden und in Harmonie seine Tage verbringt? Könnte dies nicht eine Lebensperspektive aufzeigen, die auch auf die Lust am gegenwärtigen Leben und Arbeiten zurückstrahlt?

Ausdrucksformen	z.B. manuell geistig emotional motivational
Nutznieser	Individuum Individuum + andere Personen Individuum + Kollektiv
Intentionalität	ja nein
Bewertungsmaßstäbe	z.B. Geld Erkenntnis Wohlbefinden Sinn
Zeiteinheit	Leben Lebensabschnitt Dekade Jahr Monat ...
Quelle	Individuum Individuum + materieller Kontext Individuum + sozial-interaktiver Kontext

Abb. 1: Dimensionen eines Begriffs von psychologischer Produktivität

Eine weitere Dimension psychologischer Produktivität bezieht sich auf die Frage nach den Zielen oder Nutznießern von Produktivität. Produktivität kann sich primär auf sich selbst beziehen und dann indirekt auf andere aus-

strahlen. Produktivität kann aber auch von Anfang an auf Personen aus der eigenen Umgebung oder gar die Gesellschaft im allgemeinen gerichtet sein.

In dieser Unterscheidung von Nutznießern ist schon eine weitere Unterscheidung enthalten, nämlich die zwischen intentionaler und nicht intentionaler Produktivität. Mit anderen Worten man kann auch produktiv sein, ohne sich dessen bewußt zu sein oder es intendiert zu haben. Dies ist wahrscheinlich im Alter nicht selten der Fall.

Die erwähnten Ausdrucksformen von Produktivität wiederum können in verschiedenen Maß- oder Bewertungseinheiten gemessen werden, nämlich durchaus monetär, dies ist wohl vornehmlich bei manuellen und geistigen Ausdrucksformen der Fall. Produktivität kann aber auch beispielsweise in Erkenntnis, Anerkennung, emotionalem Wohlbefinden und Zielgerichtetheit des Strebens oder Lebenssinn gemessen werden.

Die nächste Dimension des Bedeutungsraumes bezieht sich auf die zeitliche Betrachtungseinheit von psychologischer Produktivität. Also darauf, daß man die Produktivität eines Lebens oder die eines Lebensabschnitts oder von Dekaden, von Jahren, Monaten, bis hin zu Tagen und Stunden betrachten kann. Im Alter scheint die Betrachtungseinheit für Produktivität zum einen größer zu werden, sie ist auf das ganze Leben gerichtet. Zum anderen wird sie aber auch kleiner, so wie dies ebenso aus den Forschungen zur lebenslangen Entwicklung der Zukunftsperspektive bekannt ist (z.B. Tismer, 1990). Mehr und mehr rückt die Produktivität von gelungenen Augenblicken in den Vordergrund.

Schließlich gilt es die Quellen, aus denen sich psychologische Produktivität speist, zu berücksichtigen und wie sich diese in ihrer Zusammensetzung über die Lebensspanne verändern. Quelle psychologischer Produktivität ist zum einen natürlich das Individuum, doch dies fast immer in Interaktion mit dem materiellen und sozial-interaktiven Kontext, in dem die Person steht. Aufgrund der körperlichen und sozialen Veränderungen im Alter - und dies legen auch Untersuchungen nahe - ist anzunehmen, daß sich der Anteil dieser beiden Arten von Quellen an der Interaktion über die Lebensspanne verändert (Staudinger, Marsiske & Baltes, in Druck). Abbildung 2 versucht diese Entwicklung grob schematisch und modellhaft zu veranschaulichen.

Der materielle und sozial-interaktive Kontext einer Person spielt zwar über die gesamte Lebensspanne hinweg eine sehr wichtige Rolle für die Produktivität (vgl. Baltes & Graf, in Druck; Staudinger, Marsiske & Baltes, in Druck). Wie Abbildung 2 zeigt, wird er jedoch relativ gesehen - im Ver-

gleich zum mittleren Erwachsenenalter - im höheren Alter mehr und mehr in Anspruch genommen, um Abbauerscheinungen zu kompensieren. Die Trichterform des Verlaufs soll dabei andeuten, daß die Inanspruchnahme des materiellen und sozial-interaktiven Kontexts stark von den sehr unterschiedlichen individuellen Altersverläufen abhängig ist. Diese Heterogenität alter Menschen ist wohl einer der zentralen Befunde der Gerontologie. Die interindividuelle Variabilität in körperlicher und auch sozialer Verfaßtheit, also die Verschiedenartigkeit der einzelnen Menschen untereinander, aber auch die Unterschiedlichkeit zwischen verschiedenen Funktionsbereichen ein und derselben Person, nimmt mit dem Alter zu (Baltes & Baltes, 1994; Lehr & Thomaes, 1987; Nelson & Dannefer, 1992; Weinert, 1994). Unter günstigen Bedingungen führt nun das Zusammenspiel individueller und kontextueller Produktivitätsquellen zum Erhalt psychologischer Produktivität bis ins hohe Alter. Abbildung 2 soll deutlich machen, welche zentrale Bedeutung im Alter dabei die strukturelle und materielle Gestaltung des Kontexts gewinnt.

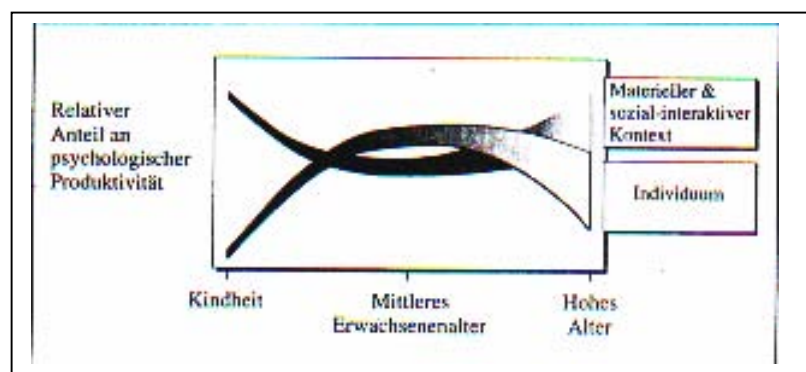


Abb. 2: Eine Modellvorstellung zum lebenslangen Zusammenspiel von Quellen psychologischer Produktivität des Individuums und des materiellen und sozial-interaktiven Kontextes

Ein schönes Beispiel für die Verschiebung des relativen Anteils der eher personeneigenen und der kontextuellen Quellen an der psychologischen Produktivität sind Untersuchungen im Bereich der geistigen Leistungsfähigkeit. Es konnte dort gezeigt werden, wie Abbauerscheinungen beispielsweise des Gedächtnisses im Alltag durch die Verwendung externer Hilfsmittel wie Gedächtnisstützen, Spickzettel, aber auch Nachschlagewerke (z.B.

Loewen, Shaw & Craik, 1990), oder durch die Arbeitsteilung zwischen Ehepartnern, was das Erinnern bestimmter Dinge angeht (Wegner, Erber & Raymond, 1991), kompensiert werden können. Diese Befunde werfen gleichzeitig ein Schlaglicht darauf, warum sich plötzliche Veränderungen in der sozialen und materiellen Umwelt so nachteilig auf die kognitive Leistungsfähigkeit einer alten Person auswirken können.

Dieser Begriff von psychologischer Produktivität steckt einen Bedeutungsrahmen, der deutlich werden läßt, wieso man - wie in dem Claudel'schen Zitat vermerkt - auch ohne das alles auskommt und trotzdem oder vielleicht gerade deshalb psychologisch produktiv sein kann.

2 Produktivitätskonfigurationen des Alter(n)s

Die Produktivitätskonfigurationen, die sich aus den aufgezählten Dimensionen psychologischer Produktivität und ihren beispielhaft genannten Ausprägungen kombinieren lassen, verändern sich parallel zu den sich im Laufe des Lebens wandelnden inneren und äußeren Entwicklungskontexten. Mit anderen Worten verändern sich im Laufe des Lebens beispielsweise die relativen Anteile der verschiedenen Ausdrucksformen von Produktivität an der Gesamtproduktivität, ebenso wie zu verschiedenen Lebensaltern verschiedene Maß- und Zeiteinheiten vorherrschen. Die philosophische Anthropologie hat für diese Produktivitätskonfigurationen den weniger technischen Begriff der altersspezifischen Erfüllungsgestalten geprägt. Produktivität wird da beschrieben als die "tätige Hervorbringung unseres Lebens mittels praktischer Sinnentwürfe" (Rentsch, 1994, S. 287). Produktivität wird verstanden als das Erzeugen des je individuellen sinnerfüllten Lebens.

Der Mensch erfährt dort Sinn und es sei hier hinzugefügt, ist dort psychologisch produktiv, wo er Pläne verfolgt, die eine harmonische Erfüllung seiner verschiedenen Fähigkeiten und Interessen erwarten lassen, und wo er in diesen Plänen vorankommt. (Höffe, 1988, S. 148). Ein solcher Sinnbegriff und Begriff von Produktivität macht deutlich, daß der biologische Abbau und die soziale Freistellung per se keinen Bedeutungs- oder Produktivitätsverlust bedeuten müssen, sondern daß es das Leben ist, das die alte Person mit diesen biologischen und sozialen Veränderungen führt, was Sinn oder Nicht-Sinn hat, was produktiv oder nicht-produktiv ist.

Auch die großen psychologischen Entwicklungstheorien sei es die von C. G. Jung oder die von Eric Erikson haben Aussagen zu den Erfüllungsgestalten des Alters gemacht. Jung (1930/1971) spricht beispielsweise davon, daß man das Alter nicht als den Zerfall dessen betrachten darf, was sich in früheren Lebensabschnitten entwickelt hatte, sondern daß dieser Abschnitt des Lebens seine eigene Qualität und seinen eigenen Sinn hat, den es zu entdecken und anzunehmen gilt. Das Problem sieht Jung darin, daß häufig an den Wertigkeiten und Erfüllungsgestalten der früheren Lebensabschnitte festgehalten wird. Er sieht den eigenen Wert des Alters in der Nach-Innen-Wendung des Menschen. Anders als die früheren Lebensabschnitte, die mit allen Sinnen und Fähigkeiten auf die Aufnahme von außen und auf die Veräußerung gerichtet waren, sieht er im Alter - unter anderem auch parallel zu den nachlassenden Sinnen - die Zeit der Beschäftigung mit den im Laufe des Lebens angesammelten Erfahrungen.

Ähnlich argumentiert Erikson (1982), wenn er von der letzten Entwicklungsaufgabe des Menschen als der Integration des gelebten und wohl auch des ungelebten Lebens gerade auch im Angesicht der Endlichkeit der eigenen Existenz spricht. Damit ist das bewußte Wahrnehmen und das Akzeptieren von auslaufender Lebenszeit angesprochen, die sich wohl auch auf die Motivstruktur und die Gefühlslage alter Menschen auswirkt. Vielleicht liegt gerade in diesem Bewußtsein der Endlichkeit auch die Kraft, die Einheiten des Glücks zu verkleinern, sich, wie es immer heißt, an den kleinen Dingen des Lebens zu freuen, eine Bescheidenheit und Zufriedenheit zu entwickeln, die früheren Lebensalters normalerweise so verschlossen bleibt. Die Entwicklungsaufgabe des Alters könnte auch darin bestehen, eine *Ars Moriendi* zu entwickeln, die dadurch gekennzeichnet ist, daß man von sich selbst absehen kann und vor allem für andere offen ist (Gadamer, 1993).

Peck (1956) hat diese achte Entwicklungsaufgabe des Eriksonschen Entwicklungsschemas noch weiter differenziert. Er beschreibt drei spezifische Aufgaben des Alters. Die Überwindung der überstarken Beschäftigung mit dem eigenen Körper hin zu einer, was er die Transzendierung des Körpers nennt. Zweitens die Überwindung der Beschäftigung mit dem Beruf hin zu einer Diversifizierung der Interessen und schließlich die Überwindung einer übermäßigen Beschäftigung mit sich selbst und hin zu einer Transzendierung der eigenen Person.

Die zweite Erfüllungsgestalt, die Erikson (1982) für das Alter beschreibt, ist die der Generativität, d.h. der Weitergabe von Erfahrung an die nachfolgenden Generationen. Diese Kontinuität zwischen den Generationen zu er-

halten, ist nicht nur eine Aufgabe des Einzelnen. Auch die Gesellschaft ist gefordert, analog zu sich verändernden Lebensformen immer wieder neue Formen der Kontinuität zwischen den Generationen zu entwickeln, die beispielsweise weder mehr räumlich noch familiär gebunden sein müssen. Die modernen Kommunikationsmedien könnten diesbezüglich neue Wege weisen (z.B. Kruse, 1994).

Anhand solcher Entwicklungsmodelle stößt man auf einen weiteren zentralen Punkt in der Produktivitätsdiskussion des Alters nämlich den, daß die erfolgreiche Lösung dieser Aufgaben zwar angestrebt, jedoch nicht garantiert ist, und auch mißlingen kann. Nach Erikson (1982) versinkt der alte Mensch dann in Verzweiflung über sein unerfülltes, aber verronnenes Leben oder der alte Mensch scheitert, nach Peck (1956), an seinem alternden und oft kranken Körper. Der Bilder des verbitterten, halsstarrigen und der Welt gegenüber verschlossenen alten Menschen sind viele in der Literatur.

Andererseits wenn die Bewältigung dieser und ähnlich beschriebener Entwicklungsaufgaben gelingt, so werden die psychologischen Produkte mit so großen Tugenden wie Weisheit und Lebenserfahrung oder Gelassenheit, Besonnenheit und Selbstvergessenheit belegt. Wichtig ist dabei, sich deutlich zu machen, daß solche Gelassenheit beispielsweise im Angesicht der nachlassenden körperlichen und sozialen Kräfte nicht als unrealistisches Zudecken und als Schönfärberei zu verstehen ist, sondern daß es sich dabei vielmehr um die Fähigkeit handelt, auch in der Niedergeschlagenheit über Verlorenes noch zur Hoffnung zurückzufinden (Höffe, 1988).

3 Auseinandersetzung mit dem Altern: Vielfalt und Potentiale

Aus verschiedenen Untersuchungen gibt es nun Hinweise darauf, wie erfolgreich oder weniger erfolgreich diese Auseinandersetzungen mit den Entwicklungsaufgaben des Alterns gegenwärtig verlaufen. Es lassen sich empirisch verschiedene Typen des Alterns identifizieren, wie sie beispielhaft in Abbildung 3 dargestellt sind. Wobei sich die Verteilungen bei den sog. jungen Alten, also zwischen 55 und 70 Jahren, durchaus von denen der alten Alten, im Alter von 75 bis 105 Jahren unterscheiden. Bei den jüngeren Alten hat eine Umfrage der Institute Infratest Sozialforschung, Sinus und Horst Becker (1991) ergeben, leben die beiden größten Gruppen zufrieden. Sie tun dies entweder zurückgezogen (31%) oder eher nach außen orientiert und genießend (29%). Dann gibt es eine etwas kleinere Gruppe der aktiven Alten (25%) und schließlich die mit 15% kleinste Gruppe läßt sich als resigniert beschreiben.

Bei den 75 - 105 Jährigen wird anhand der Erhebungen der Berliner Altersstudie deutlich (Smith & Baltes, 1993; s. Abb. 3, rechte Hälfte), daß die Entwicklungsaufgabe aus vielerlei Gründen zunehmend schwieriger wird. So ist zwar nach wie vor eine der beiden größten Gruppen, die das Leben genießt (29%), doch von gleicher Größe ist auch die Gruppe, die unzufrieden und gelangweilt ist (29%). Ein positiver Ausgang der Auseinandersetzung mit den Entwicklungsaufgaben des Alters deutet sich auch bei den beiden Gruppen "zurückgezogen und zufrieden" und "wenig Zeit und noch viel vor". Unentschieden ist der Ausgang bei der Gruppe, die noch um ihre Zufriedenheit kämpft (5%). Schließlich gibt es auch eine relativ kleine Gruppe der Einsamen und Verbitterten (8%).

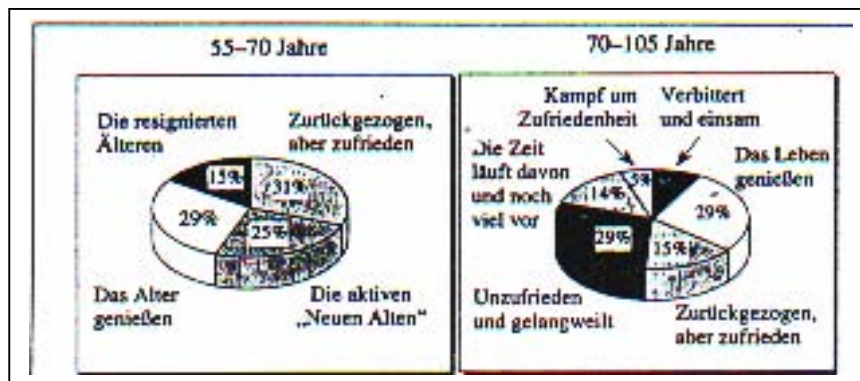


Abb. 3: Die Vielfalt der Auseinandersetzung mit den Herausforderungen des Alters (links: nach Institute Infratest, Sinus & H. Becker, 1991; rechts: nach Smit & Baltes, 1993)

In der Auseinandersetzung mit diesen Entwicklungsaufgaben ist der Mensch nun an keinem Punkt im Lebenslauf - so auch nicht im Alter - alleine, sondern diese Auseinandersetzung findet immer in einem sozialen und zwischenmenschlichen Kontext statt. Die mit der Bewältigung solcher Entwicklungsaufgaben verbundene psychologische Produktivität ist also nur auf den ersten Blick personologisch zu verstehen. Auf den zweiten Blick und aus der Perspektive eines transaktionalen und kontextualistischen Entwicklungsbegriffes wird deutlich, daß das Bubersche Du und profaner der weitere soziale Kontext, sowie die sogenannte öffentliche Meinung für psychologische Produktivität und Selbstentfaltung im Alter eine wesentliche

und nicht zu vernachlässigende Rolle spielen (vgl. Baltes & Staudinger, in Druck; Staudinger et al., in Druck).

Welches Ansehen genießt das Alter in unserer Gesellschaft? Unter welchen Stichworten kommt es in der öffentlichen Diskussion vor? Es ist nach wie vor so, daß körperliche Gebrechlichkeit, die durch Pflegebedürftigkeit entstehenden Kosten, die nachlassende ökonomische Produktivität älterer Arbeitnehmer im Vordergrund stehen. Dies zeigt sich beispielsweise eindrucksvoll an Untersuchungen mit dem sogenannten Palmore-Fragebogen, der Fragen zur Natur und Beschaffenheit des Alters stellt und die Antworten der Befragten dann mit den letzten wissenschaftlichen Erkenntnissen kontrastiert (Palmore, 1988). In diesen Untersuchungen wird immer wieder die große Diskrepanz zwischen Alltagswissen oder öffentlicher Meinung und wissenschaftlichem Erkenntnisstand deutlich. Diese Diskrepanzen beeinflussen nicht nur ob und wie der Einzelne sich verhält, sondern auch die Gestaltung altersrelevanter gesellschaftlicher Strukturen. In der öffentlichen Diskussion wird zum Beispiel nach wie vor eine Modifikation des eng auf ökonomische Prozesse bezogenen Produktivitätsbegriffs vernachlässigt. Produktivität ist auch immer noch mit Schlagworten wie Schnelligkeit, Neuigkeit, Makellosigkeit usw. verbunden. Dies erzeugt ein Klima, in dem es dem Einzelnen eher schwer gemacht wird, die spezifische Produktivität des Alters zu entdecken und zu entwickeln (s. a. Baltes & Staudinger, 1993; Mayer et al., 1994).

Des weiteren ist es inzwischen durch psychologische Forschungsergebnisse mehrfach belegt, daß die psychologische Produktivität des Alters nicht nur darin besteht, was wir heute an Personen, die alt sind, beobachten können. Psychologische Produktivität ist vielmehr auch das, zu was alte Menschen bei entsprechender Unterstützung und Anregung durch die Umwelt im Prinzip fähig sind (Baltes, 1990). Wir wissen beispielsweise, wie viel ein alter Mensch durch entsprechendes Training an verloren geglaubten geistigen Fähigkeiten wieder zurückgewinnen kann. Ausgenommen sind von dieser Plastizität kognitiver Fähigkeiten nur Personen mit pathologischen Störungen der Gehirnfunktion, wie etwas mit Alzheimerscher Demenz (M. Baltes, Kühl & Sowarka, 1992). Abbildung 4 zeigt das Ergebnis einer Trainingsstudie, in der alte und junge Erwachsene zunächst eine Erinnerungstechnik erlernten und diese dann trainierten (Baltes & Kliegl, 1992; Kliegl, 1992). Die Abbildung illustriert, daß die alten Menschen eine erstaunliche Steigerung ihrer Gedächtnisleistungen erreichten, allerdings nicht das Niveau der jungen Erwachsenen, die das gleiche Training durchlaufen hatten.

Das Potential kognitiver Leistungsfähigkeit findet im Höchstleistungsbe-
reich seine Grenzen, also wenn es um schnelles Lernen von komplexem
Material um das Kombinieren von Leistungen des Arbeitsgedächtnisses, der
Vorstellungskraft und des Langzeitwissens geht (s.a. Verhaegen, Marcoen
& Goosens, 1993). Die kontextuelle Unterstützung, die in der erwähnten
Studie das im normalen Leistungsbereich vorhandene Potential der Ge-
dächtnisleistungen alter Menschen deutlich werden ließ, war eine Erinne-
rungstechnik und das Training. Man könnte sich nun vorstellen, daß eine
Umwelt, die kontinuierlich ein Profil geistiger Anforderungen an alte Men-
schen stellt, und eventuell bei der Bewältigung zunächst Hilfestellungen
gibt, schließlich zu Leistungssteigerungen führen oder zumindest weiteren
geistigen Abbau verhindern könnte.

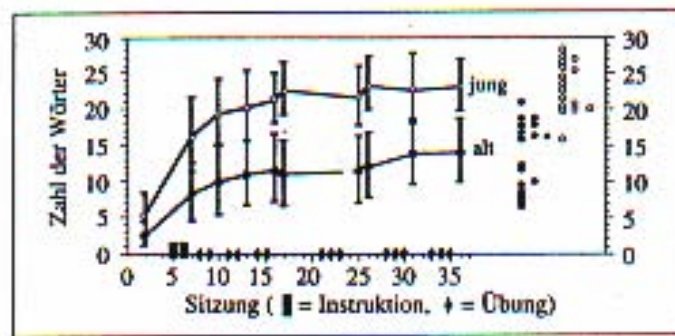


Abb. 4: Potentiale und Grenzen geistiger Leistungsfähigkeit im Alter: Altersunterschiede der asymptotischen Maximalleistung im seriellen Erinnern von Wortlisten (Baltes & Kliegl, 1992)

4 Der alte Mensch in seinem Lebenskontext und als Teil des Entwicklungskontextes anderer

Die Bedeutung des Kontexts für die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und damit das Erlangen von psychologischer Produktivität wird auch verdeutlicht, wenn man sich nochmals die vielbeschworene Vielfalt des Alters vor Augen hält, also nicht nur über die Produktivität und Selbstentfal-

tung von noch selbständig lebenden alten Menschen, sondern auch über die von Hilfs- und Pflegebedürftigen nachdenkt. Forschungen zu diesem Thema konnten eindrucksvoll zeigen, daß der Pflegekontext sehr bedeutungsvoll für die Entwicklung oder Verkümmern von Selbständigkeit von Heimbewohnern ist (z.B. M. Baltes, Wahl & Reichert, 1991). Beispielsweise wurde in Untersuchungen deutlich, daß selbständiges Verhalten von Heiminsassen vom Pflegepersonal häufig mit Verhalten beantwortet wird, das deren Unselbständigkeit unterstützt und unselbständiges Verhalten umgekehrt eher verstärkt wird, als daß es mit Verhalten beantwortet wird, das die Selbständigkeit fördern würde (vgl. Abbildung 5).

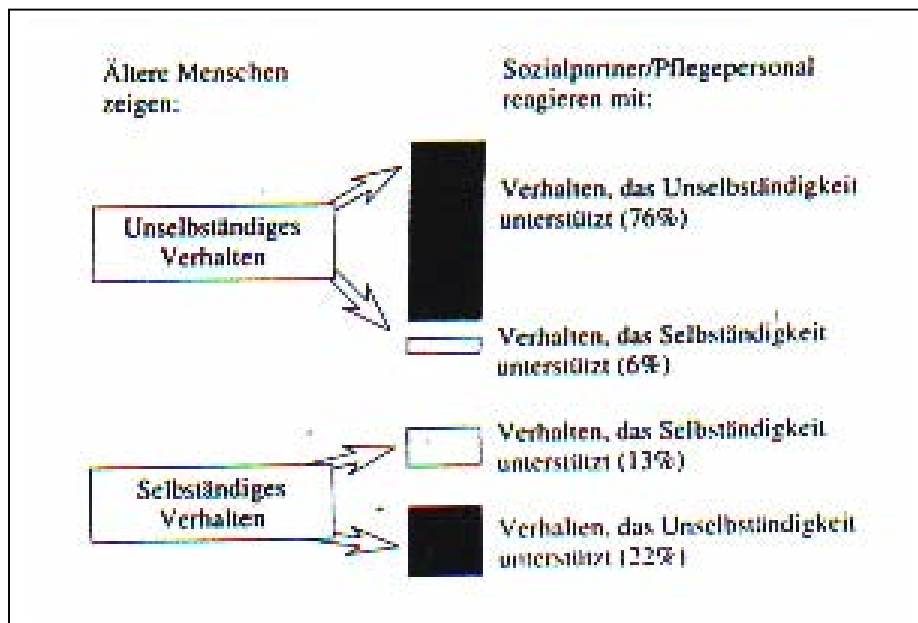


Abb. 5: Die Gestaltung des pflegerischen Kontexts nimmt Einfluß auf Erhalt oder Abbau der Selbständigkeit von hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen (Baltes, Wahl & Reichert, 1991)

An diesem Befund läßt sich auch verdeutlichen, daß der Erhalt von Produktivität und Selbstentfaltung im Alter beim Eintreten entsprechender körperlicher Schwächung und Beeinträchtigungen zunehmend auf kompensatorische Unterstützung durch Hilfsmittel und durch andere Personen angewiesen ist und daß die Art, in der diese Unterstützung gegeben wird, eine zen-

trale Rolle spielt. Wobei natürlich auch zu berücksichtigen ist, daß das Verhalten des Pflegepersonals in einem größeren strukturellen Kontext, nämlich dem der Pflegeinstitutionen stattfindet, und dieser strukturelle Kontext wiederum starken Einfluß auf das Verhalten des Pflegepersonals hat.

Der Schutz der Selbstentfaltung und der Verwirklichung psychologischer Produktivität gerade hilfs- und pflegebedürftiger Menschen sollte einer Gesellschaft wichtig sein. Genauso wie die Stärke und Vitalität der früheren Jahre sind dies Erscheinungsformen des Lebens, die eine nicht zu unterschätzende Funktion für eine menschliche Gemeinschaft erfüllen. Sie machen deutlich, wie bei entsprechender Unterstützung durch die Umwelt auch in einer Situation, die durch körperliche Einschränkungen gekennzeichnet ist, würdiges Leben möglich ist und wie sich die nachfolgenden Generationen in der Pflege oder dem Kontakt mit pflegebedürftigen Menschen weiterentwickeln können, ähnlich wie man das für die Ausübung der Elternschaft am Beginn des Lebens eines Menschen ohne weiteres annimmt. Unsere Gesellschaft hat noch wenig exploriert, was es für die emotionale und motivationale Verfassung der Jüngeren in einem Gemeinwesen bedeuten würde, wenn Pflegebedürftigkeit und Sterben nicht ausgegrenzt und als möglichst zu vermeidendes Übel konstruiert werden, sondern eher im Sinne einer *Ars Moriendi* selbstverständlicher Bestandteil gesellschaftlichen Lebens werden (z.B. Wagner, 1989).

Die genannten Untersuchungen und diese Überlegungen machen deutlich, daß unsere Gesellschaft, wenn sie nicht mit einer wachsenden Gruppe verbitterter und damit psychologisch unproduktiver alter Menschen konfrontiert sein will, also in ihrem ureigensten Interesse, bei der Bewältigung der letzten Entwicklungsaufgabe des Lebens genauso Unterstützung geben sollte, wie sie dies in den früheren Abschnitten des Lebens ganz selbstverständlich tut.

Die Tragweite eines solchen Versäumnisses wird vielleicht noch deutlicher, wenn man sich vergegenwärtigt, daß psychologische Produktivität verschiedene Nutznießer hat. Und daß das entsprechende Gegenstück, die Unproduktivität, sehr vielfältige Leidtragende haben kann (vgl. Abb. 1). Ein alter Mensch, dem es gelungen ist, Gelassenheit, Besonnenheit oder gar so etwas wie Weisheit zu erreichen, wird sich in Interaktionen mit anderen Menschen anders verhalten und andere Wirkungen erzielen als ein Mensch, der selbstsüchtig, verbittert und ohne Hoffnung ist. Entsprechend werden von der Umgebung auch andere Aufgaben und Anforderungen an diese alte Person herangetragen. Und entsprechend andere motivationale und emotio-

nale Auswirkungen hat das auf die Jüngeren, die einen auf diese Weise alternden Menschen als Ausblick für ihr eigenes Alter haben. Der Effekt antizipatorischer Sozialisation, der für das Alter, als einen uns alle ereilenden Zustand so charakteristisch ist, kann in diesem Zusammenhang sehr folgenreicher sein.

Der alte Mensch als Entwicklungskontext für die sie umgebenden Menschen wird auch in dem Konzept der filialen "Reife" diskutiert (z.B. Bruder 1988; Nydegger, 1991). Mit dem von Blenker (1965) eingeführten Begriff ist ein Entwicklungsschritt gemeint, bei dem es zu einer Hinwendung zu den Eltern kommt, aber nicht mehr in der Rolle des Kindes, sondern der des reifen Erwachsenen. Die Eltern werden dann als Personen mit eigenen Rechten, Bedürfnissen und auch Grenzen und Unzulänglichkeiten gesehen. Diese Art der Identifikation mit den Eltern eröffnet nach dem Konzept der filialen Reife die Möglichkeit, sich auf das eigene Alter vorzubereiten, ebenso wie vorher die Kindheit auf das Erwachsensein vorbereitet hat. Erwachsene Kinder kommen bei diesem Entwicklungsschritt häufig in eine Situation, in der die Eltern meist aufgrund körperlicher Gebrechen von ihnen Unterstützung brauchen. Diese Anforderungssituation stellt für die erwachsenen Kinder die Möglichkeit zu einem Entwicklungsschritt dar, den diese dann wieder in ihre eigene Produktivitätsbilanz einbringen können.

Was auf den ersten Blick als unproduktiv erscheint, also z.B. Pflegebedürftigkeit, birgt auf den zweiten Blick psychologische Produktivität. Ähnlich gibt es in der Soziobiologie Überlegungen, daß die altersabhängigen Veränderungen im intellektuellen Fähigkeitsprofil nicht zufällig und dysfunktional, sondern adaptiv für das Gemeinwesen sein könnten (z.B. Brent, 1978). Also die Tatsache, daß wir aus Untersuchungen der kognitiven Leistungsfähigkeit wissen, daß die schnelle Informationsaufnahme und die Bearbeitung von abstrakten Aufgaben, die die Koordination mehrerer kognitiver Prozesse erfordern, mit zunehmendem Alter starken Abbauerscheinungen unterworfen sind (z.B. Lindenberger & Baltes, in Druck; Salthouse, 1991). Oder auch durch die abnehmende Schärfe der Sinne die Aufnahme der Information von außen reduziert ist. So entwirft Brent (1978) ein Szenario, in dem die Jungen einer Spezies die Funktion haben, Neues zu entdecken und sich flexibel an eine sich verändernde aber auch eine zu verändernde Umwelt anzupassen. Andererseits schreibt er den Älteren die Aufgabe zu, aufgrund ihrer reichen Kenntnis und Erfahrung mit dem Gewesenen und Bestehenden eine stabile Basis für diese Explorationen der Jungen bereitzustellen. In der Kombination dieser beiden Fähigkeiten, also in der Koopera-

tion der Generationen, liegt dabei die Chance für eine Gesellschaft. Die Alten einer Spezies können diese kollektive Funktion allerdings nur dann ausüben, wenn sie nicht psychologisch und soziologisch von den Jungen segregiert werden. Ist letzteres der Fall, verhärtet sich das Alter und verbraucht nur Energie, ohne etwas einzubringen. Umgekehrt ist aber auch die Aktivität der Jungen ohne den Rückhalt oder vielleicht auch die Kompensation durch die Alten der Gefahr der Form- und Ziellosigkeit ausgesetzt. Eine Aufgabe von Gesellschaftspolitik wäre es deshalb, die Trennung zwischen jungen und alten Kohorten in der Gesellschaft möglichst gering zu halten, also z.B. Foren gemeinsamer Tätigkeiten und des Austausch zu etablieren und die öffentliche Meinung entsprechend zu bilden.

5 Forschungsbefunde zu psychologischer Produktivität

Im folgenden sollen nun für drei psychologische Funktionsbereiche, nämlich geistige Leistungsfähigkeit, Funktionsfähigkeit von Selbst und Persönlichkeit und den Bereich der zwischenmenschlichen Beziehungen einige ausgewählte Forschungsbefunde zur psychologischen Produktivität im Alter vorgestellt werden.

5.1 *Illustration geistiger Produktivität im Alter*

Zunächst zu der Frage nach den Möglichkeiten geistiger Produktivität im Alter, der Frage nach dem alten Menschen als Erfahrungsträger. Schopenhauer beschreibt sie in seinen Aphorismen zur Lebensweisheit folgendermaßen: "Die größte Energie und höchste Spannung der Geisteskräfte findet ohne Zweifel in der Jugend statt spätestens bis ins 35ste Jahr: von dem an nimmt sie, wiewohl sehr langsam ab. Jedoch sind die späteren Jahre selbst das Alter nicht ohne geistige Kompensation dafür. Erfahrung und Gelehrsamkeit sind erst jetzt eigentlich reich geworden: man hat Zeit und Gelegenheit gehabt, die Dinge von allen Seiten zu betrachten und zu bedenken, hat jedes mit jedem zusammengehalten und ihre Berührungspunkte und Verbindungsglieder herausgefunden: wodurch man sie allererst jetzt so recht im Zusammenhang versteht. ... Nur wer alt wird, erhält eine vollständige und angemessene Vorstellung vom Leben, indem er es in seiner Ganzheit

und seinem natürlichen Verlauf nicht nur von der Eingangs- sondern auch von der Ausgangsseite übersieht."

Dies ist ein psychologisches Potential, das auch wichtige gesellschaftliche Funktionen erfüllen kann. Es gibt zwar mehr und mehr hauptsächlich eigeninitiative Projekte, die auf dieses Potential zugreifen, doch wird es insgesamt noch zu wenig genutzt. (vgl. auch den Beitrag von A. Lепенies in diesem Band). Ein Beispiel für die Nutzung sind die sogenannten Zeitzeugen. Damit ist gemeint, daß alte Menschen von der Geschichtswissenschaft und auch der Pädagogik zur Mitarbeit gebeten werden, weil sie bestimmte geschichtliche Ereignisse selbst miterlebt haben und den nachfolgenden Generationen davon berichten können. Und zwar anders berichten, als Geschichtsbücher dies tun können. Alte Menschen haben aber auch in verschiedenen Berufs- und Interessensbereichen Erfahrungen gesammelt, die sie an die junge Generation weitergeben könnten. Auch dazu gibt es bereits seit Jahren recht erfolgreiche Projekte. Beispielsweise hat das Deutsche Zentrum für Altersfragen ein Projekt zu dem Thema "Erfahrungswissen älterer Menschen nutzen" durchgeführt. Konkret bestand dieses Projekt beispielsweise im Einrichten und Betreiben von sog. Wissensbörsen, an denen ältere Menschen Fähigkeiten anbieten konnten und jüngere Menschen diese unentgeltlich in Anspruch nehmen konnten.

Was nun speziell das Wissen über die Entwicklung des Lebens angeht, das in dem Schopenhauer-Zitat angesprochen ist, gibt es eine Reihe interessanter Forschungsbefunde. So weiß man beispielsweise aus Untersuchungen zum intergenerationalen Kommunikationsverhalten, daß in Unterhaltungen zwischen jungen und alten Frauen, die jungen Frauen besonders von solchen Unterhaltung mit einer älteren Frau profitiert haben, wenn die ältere Frau von negative Erlebnissen, mit denen sie fertig werden mußte, erzählt hatte. Das Gegenteil war bei Gesprächen zwischen zwei jungen Frauen der Fall. Dort wurde es bevorzugt, wenn positive Inhalte zur Sprache kamen (Collins & Gould, 1994).

Mergler und Goldstein (1983) beschreiben die Transmission von Information als spezifische Aufgabe und Fähigkeit des Alters. Die beiden Autoren zeigen auf, wie es vielleicht gerade der spezifischen Altersveränderungen in den Sinnesorganen und der Lebensenergie bedarf, um eine bestimmte Art der Reflexion des im Individuum vorhandenen Wissens und das Interesse an der Weitergabe an andere, Jüngere zu ermöglichen. Nun mag man einwenden, daß in unserer schnelllebigen Zeit die alten Menschen höchstens noch Träger veralteter Erfahrung sind, die keinem mehr nutzt. Geht man

von der These Margaret Meads (1971) aus, daß wir in einer "präfigurativen Kultur" leben, das heißt, daß das Alter aufgrund des rapiden gesellschaftlichen Wandels zum Beispiel im Bereich des Konsumverhaltens oder der Technologie, der Freizeitgestaltung, der Selbstdarstellung, des sexuellen Verhaltens und der Werthaltungen von den Jungen lernen muß und nicht umgekehrt: Wie ist dann in der Lebenserfahrung alter Menschen ein soziales Potential zu vermuten?

Zum einen kann der Prozeß des Lernens von der jungen Generation als eine der vielen möglichen Quellen von Lebenserfahrung für ältere Menschen verstanden werden. Solange ein alternder Mensch sich die Offenheit und Kritikfähigkeit bewahrt, neue Werte und Umgangsformen aufzunehmen, könnten diese dann vor dem Erfahrungshintergrund des alten Menschen im Idealfall zu umfassenderen und weitreichenderen Einsichten führen als bei dem "lehrenden" jungen Menschen selbst, dem dieser Schatz an Lebenserfahrung fehlt (vgl. Brent, 1978). Es ist gerade eines der Charakteristika von Lebenserfahrung in höchster Qualität, also von Weisheit, daß die Relativität von Werten und Zielen sowie deren gesellschaftliche und historische Bedingtheit erkannt werden (z.B. Baltes & Smith, 1990; Staudinger & Baltes, 1995). Damit ist auch angesprochen, daß die Vermittlung der Lebenserfahrung der Alten im Idealfall nicht mit einer Perpetuierung bestehender Bedingungen gleichzusetzen ist (Staudinger & Dittmann-Kohli, 1994). Vielmehr könnte ein gesellschaftliches Potential der Alten gerade in der Integration historischer Erfahrungen und damit dem Hervorbringen von neuen, auch die Gegenwart einschließenden Einsichten liegen. Zum zweiten bezieht sich die von Mead postulierte Umkehrung der Sozialisationsrichtung nicht auf alle Lebensbereiche. Ein Kern des Lebenswissens, der die Grundbedingungen menschlicher Existenz wie zum Beispiel Tod, Krankheit, Verlust oder zwischenmenschlichen Kontakt betrifft, überdauert gesellschaftlichen Wandel (z.B. Rosenmayr, 1983).

Neben diesem Erfahrungstransfer auf der Mikroebene, das heißt gebunden an einzelne Individuen und Interaktionen, sollte man auch den Transfer auf der Makroebene nicht unberücksichtigt lassen. Was hat man unter Lebenserfahrung auf der Makroebene zu verstehen? Es ist dies zum Beispiel die Kristallisation von Lebenserfahrung oder sogar Weisheit in Sprichworten, Epigrammen, Sagen, Märchen und Mythen (z.B. Baltes, 1994 a,b). Wissen, heißt es, tendiert zum Begriff und Weisheit zum Bild oder Spruch (Haug, 1991). Wissen ist in Systemen und Weisheit in Sammlungen organisiert. Die Form des Transfers von Lebenserfahrung auf der Makroebene

unterliegt natürlich historisch-kulturellem Wandel. War es in früheren Zeiten der wandernde Geschichtenerzähler oder der Dorfälteste, so ist mit der Industrialisierung und dem Einzug des bürgerlichen Zeitalters immer mehr die Literatur, speziell die Biographik und Autobiographik, als Organisationsform von Lebenserfahrung in den Vordergrund gerückt (Sloterdijk, 1978). In lebensgeschichtlicher Literatur findet ein Verweben von individueller Geschichte und kollektiven Interessen, Werten und Phantasien statt. Mit der zunehmenden Pluralisierung unserer postmodernen Gesellschaft im allgemeinen und von individuellen Lebensläufen im besonderen gewinnen Biographien und Autobiographien eine wichtige Transfer- und vielleicht sogar Innovationsfunktion (Riley & Riley, 1994; Staudinger & Dittmann-Kohli, 1994).

Anknüpfend an die Frage der Halbwertszeit von Lebenswissen seien Untersuchungen zum Wissen und den Fähigkeiten im Umgang mit schwierigen und grundlegenden Fragen des Lebens vorgestellt. In diesem Erfahrungsbereich tauchen, wenn auch aufgrund sich verändernder gesellschaftlicher Strukturen in jeweils leicht verändertem Gewande, die ewig gleichen Grundprobleme auf, die eng an die *conditio humana* gebunden sind (z.B. Baltes & Smith, 1990; Staudinger & Baltes, 1995). Am Berliner Max-Planck-Institut für Bildungsforschung wurde ein psychologisches Weisheitsparadigma entwickelt, das es erlaubt, dieses Wissen und diese Fähigkeiten empirisch zu erfassen.

Dabei werden Personen schwierige Lebensprobleme vorgelegt und sie werden gebeten, laut über diese Probleme nachzudenken. Die Protokolle des Lauten Denkens werden auf Tonband aufgenommen und anschließend transkribiert. Die Transkripte werden dann einem extensiv trainierten Raterpanel vorgelegt und von diesem auf fünf Kriterien, die wir als kennzeichnend für weisheitsbezogene Produkte definiert haben, eingeschätzt (s. Abbildung 6; für eine detaillierte Beschreibung des Vorgehens vgl. Staudinger, Smith & Baltes, 1994).

Die fünf Weisheitskriterien sind reiches Fakten- und Strategienwissen über das Leben, Wissen über die zeitlichen und lebensweltlichen Kontexte in die Lebensprobleme eingebettet sind und deren Auswirkungen, Wissen um die Relativität von Werten und Zielen ohne in eine *laissez-fair* Haltung abzugleiten und schließlich Wissen um die Ungewißheiten des Lebens und Möglichkeiten mit diesen Umzugehen (s. Abbildung 6).

Bei Untersuchungen im Rahmen dieses Paradigmas wurde festgestellt, daß alte Menschen ganz im Gegensatz zu klassischen Intelligenztestaufga-

ben keinen Altersabbau zeigen, sondern Stabilität und unter bestimmten Bedingungen sogar Leistungsüberlegenheit (z.B. Smith & Baltes, 1990; Staudinger, 1989). In einer Studie wurden beispielsweise von einer Gruppe etablierter Berliner Journalisten Personen aus dem öffentlichen Lebens Berlin benannt, die diese als lebenserfahren und weise ansahen. Obwohl explizit darauf verwiesen wurde, daß Alter bei der Nominierung keine Rolle spielt, lag in der letztlich mit hoher Übereinstimmung nominierten Gruppe das Durchschnittsalter bei 64 Jahren. Die Nominierengruppe wurde anschließend mit einer Gruppen von Personen verglichen, von denen aufgrund ihrer Berufsausbildung und -ausübung angenommen wurde, daß sie vermehrt Erfahrungen und Übung im Umgang mit schwierigen Problemen des Lebens gehabt hatten, wie beispielsweise Seelsorger, Familienrichter, Personen aus dem Personalmanagement usw.. In diesem Fall waren es ältere Klinische Psychologen.

Basiskriterien	
Faktenwissen in grundlegenden Fragen des Lebens	Inwieweit zeigt dieses Produkt sowohl generelles (Conditione humana) als auch spezifisches (z. B. Lebensereignisse, Institutionen) Wissen um Lebensprobleme und die menschliche Grundsituation sowie Breite und Tiefe in der Problembearbeitung?
Strategiewissen in grundlegenden Fragen des Lebens	Inwieweit werden in diesem Produkt Strategien der Entscheidungsfindung (Kosten-Nutzen-Erwägungen), der Selbstregulation, der Lebensbewertung, der Lebensplanung (Ziel-Mittel-Relationen) und des Ratgebens deutlich?
Metakriterien	
Lifespan-Kontextualismus	Inwieweit berücksichtigt dieses Produkt die zeitliche Einbettung von Lebensproblemen (Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft) und die zahlreichen Umstände und Bereiche (kulturabhängig, altersabhängig, und idiosynkratisch) in die ein Leben eingebunden ist und wie diese miteinander in Beziehung stehen?
Wert-Relativismus (Toleranz und gemäßigter Pluralismus)	Inwieweit berücksichtigt dieses Produkt die Vielfalt von Werten und Lebenszielen und die Notwendigkeit, jede Person innerhalb ihres Wertesystems zu betrachten, ohne dabei eine kleine Anzahl universeller Werte, die auf das eigene Wohlergehen und das Wohlergehen anderer gerichtet sind, aus dem Auge zu verlieren?
Erkennen von und Umgehen mit Ungewißheit	Inwieweit berücksichtigt dieses Produkt die dem Leben inhärente Ungewißheit (in Bezug auf die Bewertung der Vergangenheit, die Bestimmung der Gegenwart, die Vorhersagbarkeit der Zukunft) und läßt effektive Strategien im Umgehen mit dieser Ungewißheit (z.B. Rückfallpositionen, Optimierung des Gewinn-Verlust-Verhältnisses) deutlich werden?

Abb. 6: Kriterien zur Bewertung der Qualität weisheitsbezogener Produkte (nach Staudinger & Baltes, 1995)

Wie Abbildung 7 zeigt, erzielten die als weise Nominierten und die älteren Klinischen Psychologen höhere weisheitsbezogene Leistungen als eine junge und alte Kontrollgruppe, die vergleichbaren Bildungsstand und sozialen Hintergrund hatten (Baltes, Staudinger, Maercker & Smith, in Druck). Dies verdeutlicht u.a. ein für die Entwicklungspsychologie wichtiges Argument, nämlich daß chronologisches Alter per se keinen Erklärungswert hat. Es sind vielmehr die mit bestimmten Wahrscheinlichkeiten an das Alter gebundenen Prozesse, die effektiv sind. In den Arbeiten zur Entwicklung weisheitsbezogenen Wissens und Könnens konnten bisher zum

einen die individuellen Erfahrungsgeschichten der Personen als zentral identifiziert werden. Daneben spielen aber auch bestimmte Charakteristiken der Person, wie etwa kognitive Fähigkeiten und bestimmte Persönlichkeitseigenschaften wie Offenheit für neue Erfahrungen eine wichtige Rolle (Staudinger & Baltes, 1995).

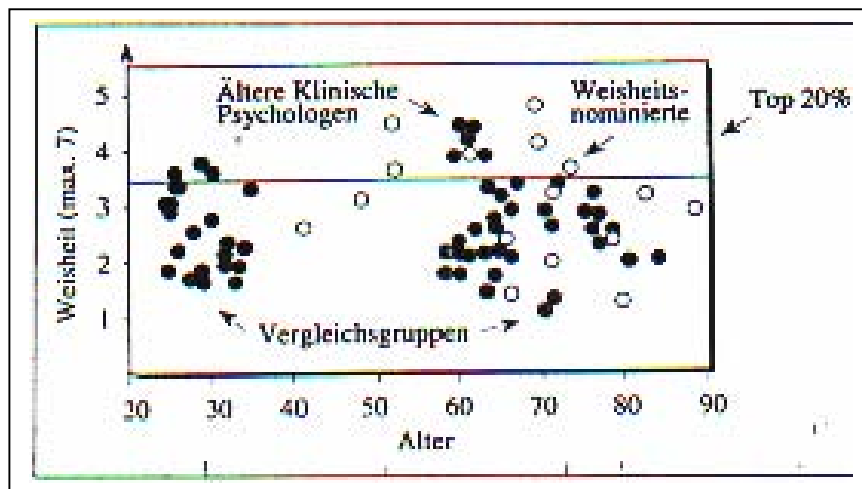


Abb. 7: Alte Menschen zeigen genauso gute weisheitsbezogene Leistungen wie jüngere und bei entsprechender Persönlichkeitskonstellation und Erfahrungsgeschichte sogar mehr (Baltes, Staudinger, Maercker & Smith, im Druck)

5.2 Illustration der Produktivität von Selbst und Persönlichkeit im Alter

Hinweise auf psychologische Produktivität bekommt man auch aus Forschungsergebnissen zum alternden Selbst. Zum einen ist da der inzwischen schon vielfach replizierte Befund, daß das alternde Selbst in seinen Selbsteinschätzungen realistischer wird. Wenn Personen verschiedenen Lebensalters danach befragt werden, wie sie sich gegenwärtig sehen, so findet man praktisch keine Altersunterschiede. Fragt man jedoch zusätzlich, wie sie sich in der Zukunft, in der Vergangenheit und idealerweise sehen, so werden klare Altersunterschiede deutlich (s. Abbildung 8; Ryff, 1991). Je älter die Probanden sind, desto näher rücken die Bewertungen von Vergangenheit, Zukunft und Ideal zusammen. Mit zunehmendem Alter werden Idealvorstellungen und die Erwartungen an die Zukunft weniger positiv - man

könnte auch sagen realistischer. Die relative Einschätzung der Vergangenheit hingegen verbessert sich und die der Gegenwart bleibt unverändert.

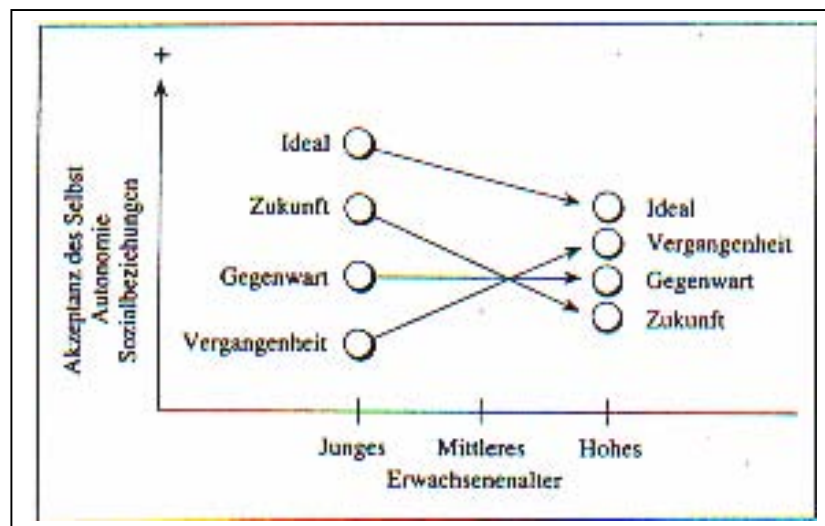


Abb. 8: Selbsteinschätzungen werden im höheren Alter realistischer. Die Bewertung der Zukunft und des Ideals werden weniger positiv. Die Bewertung der Gegenwart dagegen bleibt gleich (nach Ryff, 1991).

Dieser Befund läßt sich mit vorgeschlagenen Entwicklungsmodellen von Lebenseinsichten und Weisheit in Verbindung bringen (Baltes & Smith, 1990; Staudinger & Baltes, 1995). In solchen Modellen wird das Erlangen einer selbstkritischen und realistischen Evaluierung von Erfahrungen als eine wesentliche Vorbedingung bei der Gewinnung von Lebenseinsichten angesehen (Staudinger & Dittmann-Kohli, 1994). Diese Verknüpfung macht auch deutlich, wie eng die hier idealtypisch getrennt dargestellten psychologischen Funktionsbereiche von Kognition, Selbst und Persönlichkeit und sozialen Beziehungen miteinander in Wechselwirkung stehen. Das Selbst bewertet und interpretiert Veränderungen in der eigenen Lebenssituation aber auch in der eigenen Leistungsfähigkeit und dem eigenen Erleben und übt damit eine zentrale Funktion in der Bewältigung der Anforderungen des Alterns aus. Umgekehrt ist dieser Interpretationsprozeß des Selbst aber auch angewiesen auf ein Mindestmaß an kognitiver Fähigkeit.

Produktivität von Selbst und Persönlichkeit läßt sich auch demonstrieren, wenn man den Altersverlauf körperlicher Grundfunktionen mit dem Altersgradienten subjektiven Wohlbefindens vergleicht, wie dies in Abbildung 9

getan wird. Im Gruppenmittel wirken sich diese körperlichen Altersrisiken erstaunlicherweise nicht negativ auf die Lebenszufriedenheit aus. Nur etwa 3 - 4% der Varianz der Lebenszufriedenheit werden im höheren Alter durch das chronologische Alter aufgeklärt (z.B. Smith & Baltes, 1993).

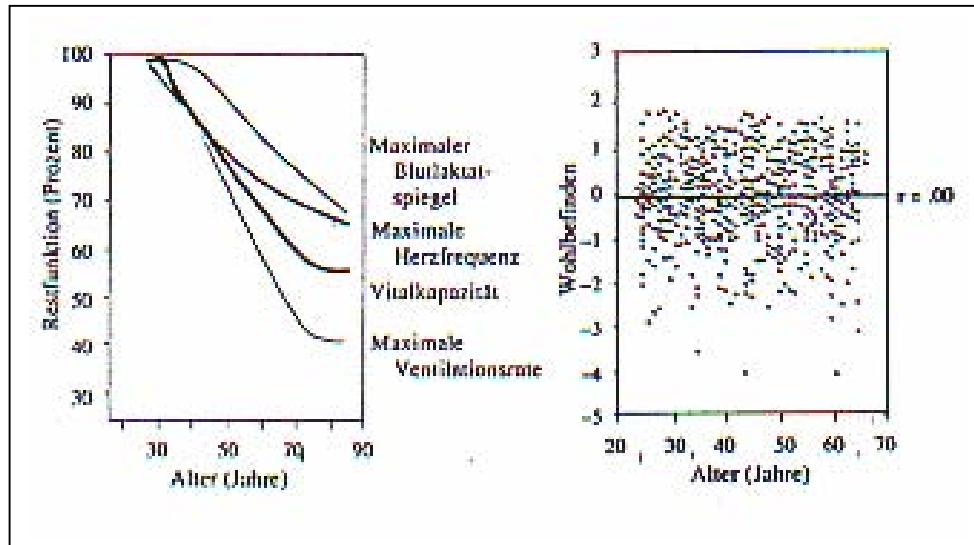


Abb. 9: Das subjektive Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit) bleibt trotz abnehmender körperlicher Leistungsfähigkeit unverändert gut. Im Lebenslauf werden Beurteilungsmaßstäbe kontinuierlich angepaßt (links: Gerok & Brandtstädter, 1994; rechts: Staudinger, Heckhausen & Baltes, 1993)

Es ergibt sich daraus die Frage, wie es trotz der Zunahme körperlicher Beschwerden möglich ist, daß ältere Menschen ähnlich zufrieden sind wie jüngere. Die Beantwortung ist u.a. auch deshalb ganz zentral, weil man aus der fehlenden Abnahme der Lebenszufriedenheit mit dem Alter auch den fälschlichen Schluß ziehen könnte, daß dann die "objektive" Lebenslage ja wohl angemessen sein müsse und es keinen Handlungsbedarf gäbe. Dieser Schluß wäre zwar gesellschaftspolitisch durchaus erwünscht, weil unaufwendig, doch wissenschaftlich ist er nicht begründet. Der Grund dafür liegt in der besonderen Fähigkeit des Selbst, Realität zu konstruieren und damit auch zu transformieren, sich an veränderte Realitäten anzupassen und das eigene Selbstverständnis zu schützen (z.B. Baltes & Baltes, 1994; Brandtstädter & Greve, 1992; Brim, 1992; Heckhausen & Schulz, in Druck). Die kontinuierliche Selbstreflexivität und Selbstregulation des Menschen führt zu einer erstaunlichen Anpassungs- und Widerstandsfähigkeit (Staudinger,

Marsiske & Baltes, in Druck). Aus zahlreichen anderen Untersuchungen zur sozialen Kognition ist bekannt, daß dies unter anderem mit einer Anpassung des Anspruchsniveaus oder einer Veränderung der Vergleichspopulation, aber auch mit einer Veränderung der Zielstruktur selbst zusammenhängt. Beispielsweise paßt man sich an den veränderten Gesundheitszustand, die veränderte geistige Leistungsfähigkeit nach und nach an, indem man "unmerklich" das Anspruchsniveau verändert oder die Personen, mit denen man sich vergleicht oder indem man sich überhaupt nur solche Ziele setzt und verfolgt, die durch die Altersveränderungen nicht oder weniger beeinträchtigt sind. Die Anwendung dieser Strategien ist mit großer Wahrscheinlichkeit ein quasi-automatischer Prozeß. Wahrscheinlich erreicht er nur in besonders schwierigen und neuen Situationen einen höheren Grad an Bewußtheit.

Die Muster des Lebensinvestments von fünf über die Lebensspanne verteilten Altersgruppen zeigen beispielsweise, daß im höheren und sehr hohen Alter die Bereiche Gesundheit, Familie, Nachdenken über das Leben und kognitive Leistungsfähigkeit an oberster Stelle des Investments stehen, wohingegen im frühen Erwachsenenalter Beruf, Freunde, Familie und Unabhängigkeit die Rangreihe anführen (s. Abbildung 10; Staudinger & Fleeson, 1995). Verfügbare motivationale Energie wird also in Abhängigkeit von der jeweiligen Entwicklungssituation eingesetzt, das heißt entsprechend der Bedingungen, die durch die eigene Verfassung und durch den Lebenskontext und die Interaktion zwischen beiden definiert sind.

Junges Erwachsenenalter 25-34 Jahre	Mittleres Erwachsenenalter 35-54 Jahre	Höheres Erwachsenenalter 55-65 Jahre	Hohes Erwachsenenalter 70-84 Jahre	Sehr hohes Erwachsenenalter 85-105 Jahre
<ul style="list-style-type: none"> • Beruf • Freunde • Familie • Unabhängigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Familie • Beruf • Freunde • Kognitive Leistungsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Familie • Gesundheit • Freunde • Kognitive Leistungsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Familie • Gesundheit • Kognitive Leistungsfähigkeit • Freunde 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheit • Familie • Nachdenken über das Leben • Kognitive Leistungsfähigkeit

Abb. 10: Muster des Lebensinvestments zwischen 20 und 105 Jahren. Mit zunehmendem Alter rücken Gesundheit und Nachdenken über das eigene Leben zunehmend in den Vordergrund (Staudinger & Fleeson, 1995)

Diese und ähnliche Ergebnisse lassen sich als Ausdruck psychologischer Produktivität verstehen. Die alternde Persönlichkeit, das alternde Selbst versteht es mit Hilfe verschiedener sozial-kognitiver Mechanismen aber auch der Umverteilung und Konzentration von Kräften zu einer letztlich subjektiv positiven Bilanz zu kommen. Eine solche positive Grundstimmung wirkt sich wiederum auf die den alten Menschen umgebenden Personen aus und steht in Zusammenhang mit der Motivlage der alten Person selbst: Hat der alte Mensch beispielsweise Interesse, mehr über das Leben zu erfahren, hat er Interesse diese Erfahrungen an die nächsten Generationen weiterzugeben usw.

5.3 *Illustration der Produktivität im Bereich sozialer Beziehungen im Alter*

Schließlich soll psychologische Produktivität im Alter auch noch anhand von Untersuchungen aus dem dritten Bereich psychologischer Funktionsfähigkeit, dem Bereich sozialer Beziehungen, illustriert werden. Untersuchungen zu der von alten Menschen geleisteten Unterstützung haben gezeigt, daß alte Menschen bis zum 75. Lebensjahr noch mehr Unterstützung geben, als sie bekommen. Zwischen 75 und 85 Jahren hält es sich die Waage und danach bekommen alte Menschen mehr Unterstützung als sie gewähren. Wenn man allerdings die absolute Höhe der geleisteten Hilfe ansieht, bleibt sie relativ unverändert. Alte Menschen sind also auch noch, wenn sie mehr Hilfe bekommen als sie geben, Quellen der Unterstützung für Menschen in ihrer Umgebung (s. Abbildung 11). Über die Art dieser geleisteten und empfangenen Hilfe im Familienkontext ist bekannt, daß ältere Menschen vor allem Geld und Kinderbetreuung als Unterstützung weitergeben und Kinder ihren Eltern vor allem gesundheitsbezogene Unterstützung geben (Staudinger et al., in Druck). Interessant ist in diesem Zusammenhang auch, daß der Austausch emotionaler Unterstützung dagegen keine nennenswerten Veränderungen über die Lebensspanne zeigt (Wagner, Schütze & Lang, in Druck).

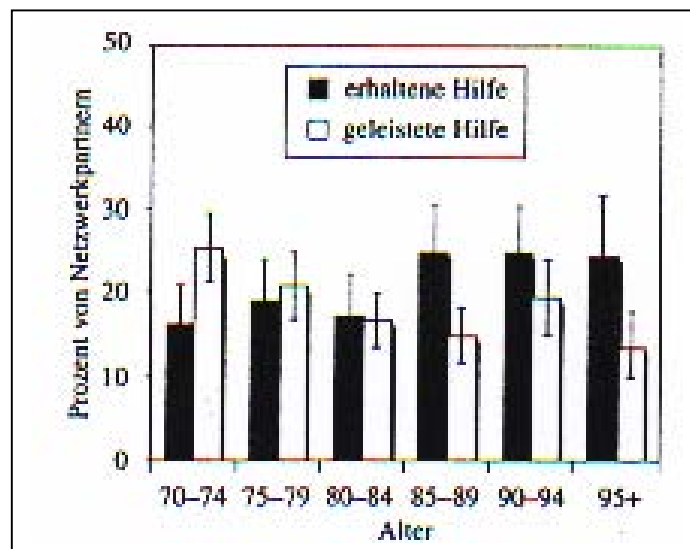


Abb. 11: Bis ins hohe Alter geben Menschen noch ein beträchtliches Ausmaß an Unterstützung für Menschen in ihrer Umgebung (Wagner, Schütze & Lang, im Druck)

5 Zusammenfassung

Diese Ausführungen über einen psychologischen Begriff von Produktivität im Alter sollten aufzeigen, wie vielfältig Produktivität im Alter verstanden werden kann. Zusammenfassend seien nochmals vier Punkte hervorgehoben.

- (1) Produktivität sollte nicht mit Aktivität gleichgesetzt werden. Viele Menschen wünschen sich im Alter die Erlaubnis, erschöpft zu sein. Bloch (1959) charakterisiert das, was er das eigentliche Leben im Alter nennt, als den Wunsch und das Vermögen ohne gemeine Hast zu sein, das Wichtigste zu sehen, das Unwichtige zu vergessen. Geht man, wie in diesem Beitrag vorgeschlagen, von einem erweiterten Verständnis von Produktivität aus, läßt sich auch genau dieses "eigentliche Leben im Alter" als psychologisch produktiv beschreiben.

- (2) Die interaktive Natur der Spezies Mensch ist auch für das Verständnis der psychologischen Produktivität des Alters zentral. Der alte Mensch ist ein nicht zu unterschätzender Entwicklungskontext für die nachfolgenden Generationen. Folgendes Gedankenexperiment macht diese Argument vielleicht noch deutlicher: Stellen sie sich eine Gesellschaft vor, in der alle Menschen mit dem Austritt aus dem Erwerbsleben sterben. Welche Folgen hätte dies für die emotionale und motivationale Verfassung der im Erwerbsleben Stehenden?
- (3) Produktivität im Alter kann bei entsprechender Unterstützung durch die soziale und physikalische Umwelt das ganze Spektrum alter Menschen umfassen, nicht nur die Gesunden und Aktiven, sondern auch die Pflege- und Hilfsbedürftigen. Die Produktivitätsdiskussion darf nicht in die Diskussion des werten und unwerten Lebens zurückführen (Guardini, 1963).
- (4) Schließlich sei nochmals auf die Bedeutsamkeit gesellschaftlicher Strukturen und der sog. Öffentlichkeit in ihren förderlichen oder wie noch so häufig auch hinderlichen Auswirkungen auf die Produktivität und Selbstentfaltung im Alter hingewiesen. Man sollte sich nicht von den relativ hohen Lebenszufriedenheitswerten im Alter täuschen und beruhigen lassen (vgl. auch Mayer et al., 1994). Diese müssen vielmehr schon als eine produktive Leistung des alternden Selbst verstanden werden. Die Sozialpolitik ist aufgefordert, Rollenmöglichkeiten zu schaffen, die die psychologische Produktivität alter Menschen nutzen helfen. Sie ist auch aufgefordert, institutionelle Strukturen für die Versorgung und Unterstützung Pflegebedürftiger zu schaffen, die nicht jegliche Möglichkeit zur Äußerung von Produktivität ersticken, sondern Raum dafür lassen und schaffen.

Vielleicht würde es bei unseren Bemühungen um die Entwicklung altersförderlicher gesellschaftlicher Strukturen helfen, sich häufiger folgendes Bloch-Zitat ins Gedächtnis zu rufen: "Blühende Gesellschaften fürchten nicht, wie untergehende, im Altsein ihr Spiegelbild, sondern begrüßen darin ihre Türme." (Bloch, 1959).

Literatur

- Baltes, M.M. & Baltes, P.B. (1994). Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U. M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie* (S. 1-34). Berlin: de Gruyter.
- Baltes, M.M., Kühl, K.-P. & Sowarka, D. (1992). Testing for limits of cognitive reserve capacity: A promising strategy for early diagnosis of dementia? *Journals of Gerontology*, 47, 165-167.
- Baltes, M.M., Wahl, H.W. & Reichert, M. (1991). Successful aging in institutions. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 311-337.
- Baltes, P.B. (1994a). *Wisdom*. (Chapter 2: A glimpse at the ancient history of wisdom). Unveröff. Manuskript. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Baltes, P.B. (1994b). *Wisdom*. (Chapter 3: From cultural and religious beliefs to a philosophical (scientific) analysis of wisdom). Unveröff. Manuskript. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Baltes, P.B. & Graf, P. (in Druck). Psychological aspects of aging: Facts and frontiers. In D. Magnusson (Ed.), *Individual development over the lifespan: Biological and psychosocial perspectives*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P.B. & Kliegl, R. (1992). Further testing of limits of cognitive plasticity: Negative age differences in a mnemonic skill are robust. *Developmental Psychology*, 28(1), 121-125.
- Baltes, P.B. & Smith, J. (1990). Weisheit und Weisheitsentwicklung: Prologemena zu einer psychologischen Weisheitstheorie. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie*, 22, 95-135.
- Baltes, P.B. & Staudinger, U.M. (1993). Über die Gegenwart und Zukunft des Alterns: Ergebnisse und Implikationen psychologischer Forschung. In Max-Planck-Gesellschaft (Hrsg.), *Mehr Wissen - mehr Können (Berichte und Mitteilungen der Max-Planck-Gesellschaft, Nr. 4, S. 154-185)*. München: Max-Planck-Gesellschaft.
- Baltes, P.B. & Staudinger, U.M. (Eds.). (in Druck). *Interactive minds: Life-span perspectives on the social foundation of cognition*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P.B., Staudinger, U.M., Maercker, A. & Smith, J. (in Druck). People nominated as wise. A comparative study of wisdom-related knowledge. *Psychology and Aging*.
- Blenker, M. (1965). Social work and family relationships in later life with some thoughts on filial maturity. In E. Shanas & G. Streib (Eds.), *Social structure and the family: Generational relations* (S. 46-59). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bloch, E. (1959). *Das Prinzip Hoffnung*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Brandtstädter, J. & Greve, W. (1992). Das Selbst im Alter: Adaptive und protektive Mechanismen. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 24, 269-297.
- Brent, S.B. (1978). Individual specialization, collective adaption and rate of environmental change. *Human Development*, 21, 21-33.
- Brim, O.G. (1992). *Ambition*. New York: Basic Books.
- Bruder, J. (1988). Filiale Reife - ein wichtiges Konzept für die familiäre Versorgung kranker, insbesondere dementer alter Menschen. *Zeitschrift für Gerontopsychologie und -psychiatrie*, 1, 95-101.

- Collins, C.L. & Gould, O.N. (1994). Getting to know you: How own age and other's age relate to self-disclosure. *International Journal of Aging and Human Development*, 39(1), 55-66.
- Erikson, E.H. (1982). *The life cycle completed: a review*. New York: Norton.
- Gadamer, H.-G. (1993). Das Alter - Gewinn und Verlust. *Der Bayerische Internist*, 13, 39-42.
- Gerok, W. & Brandstädter, J. (1994). Normales, krankhaftes und optimales Altern: Variations- und Modifikationsspielräume. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (S. 356-385). Berlin: de Gruyter.
- Guardini, N. (1963). *Die Lebensalter. Ihre ethische und pädagogische Bedeutung*. Würzburg: Werkbund-Verlag.
- Haug, W. (1991). Vom Glanz der Weisheit zur Verzweiflung des Wissens. In A. Assmann (Hrsg.), *Weisheit* (S. 387-406). München: Fink.
- Heckhausen, J. & Schulz, R. (in Druck). A life-span theory of control. *Psychological Review*.
- Höffe, O. (1988). Personale Bedingungen eines sinnerfüllten Lebens: Eine ethisch-philosophische Erkundung. In J. Eisenburg (Hrsg.), *Sucht. Ein Massenphänomen als Alarmsignal* (S. 137-166). Düsseldorf: Patmos Verlag.
- Institute Infratest, Sinus & H. Becker. (1991). *Die Älteren. Zur Lebenssituation der 55- bis 70 jährigen*. Bonn: J. H. W. Dietz.
- Jung, C.G. (1971). The stages of life (originally published in 1930). In J. Campbell (Ed.), *The portable Jung* (S. 2-22). New York: Viking.
- Kliegl, R. (1992). Gedächtnis für Gedankenbilder: Altersunterschiede in Entwicklungskapazität und kognitiven Mechanismen. Unveröff. Habilitationsschrift. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Kruse, A. (1994). Altersfreundliche Umwelten: Der Beitrag der Technik. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (S. 668-693). Berlin: de Gruyter.
- Lehr, U. & Thomae, H. (1987). *Formen seelischen Alterns*. Stuttgart: Enke.
- Lindenberger, U. & Baltes, P.B. (in Druck). Intellectual aging. In R.J. Sternberg et al. (Eds.), *Encyclopedia of intelligence*. New York: Macmillan.
- Loewen, E.R., Shaw, R.J. & Craik, F.I. (1990). Age differences in components of metamemory. *Experimental Aging Research*, 16(1-2), 43-48.
- Maddox, G.L. (Ed.). (1987). *The encyclopedia of aging*. New York: Springer.
- Mayer, K.U., Baltes, P.B., Gerok, W., Häfner, H., Helmchen, H., Kruse, A., Mittelstraß, J., Staudinger, U.M., Steinhagen-Thiessen, E. & Wagner, G. (1994). Gesellschaft, Politik und Altern. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (S. 721-757). Berlin: de Gruyter.
- Mead, M. (1971). *Der Konflikt der Generationen. Jugend ohne Vorbild*. Olten: Walter.
- Mergler, N.L. & Goldstein, M.D. (1983). Why are there old people? *Human Development*, 26, 72-90.
- Nelson, E.A. & Dannefer, D. (1992). Aged heterogeneity: Fact or fiction? The fate of diversity in gerontological research. *Gerontologist*, 32(1), 17-23.

- Nydegger, C.N. (1991). The development of paternal and filial maturity. In K.A. Pillemer & K. McCartney (Eds.), *Parent child relations throughout life* (S. 93-112). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Palmore, E. (1988). *The facts on aging quiz: A handbook of uses and results*. New York: Springer.
- Peck, R. (1956). Psychological developments in the second half of life. In J.E. Anderson (Ed.), *Psychological aspects of aging* (S. 42-53). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Rentsch, T. (1994). Philosophische Anthropologie und Ethik der späten Lebenszeit. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie* (S. 283-304). Berlin: de Gruyter.
- Riley, M.W. & Riley, J.W. (1994). Individuelles und gesellschaftliches Potential des Alterns. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie* (S. 437-460). Berlin: de Gruyter.
- Rosenmayr, L. (1983). *Die späte Freiheit. Das Alter - ein Stück bewußt gelebten Lebens*. Berlin: Servin & Siedler.
- Ryff, C.D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.
- Salthouse, T.A. (1991). *Theoretical perspectives on cognitive aging*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Sloterdijk, P. (1978). *Literatur und Organisation von Lebenserfahrung*. München: Hanser.
- Smith, J. & Baltes, P.B. (1990). A study of wisdom-related knowledge: Age/cohort differences in responses to life planning problems. *Developmental Psychology*, 26, 494-505.
- Smith, J. & Baltes, P.B. (1993). Differential psychological aging: Profiles of the old and very old. *Aging and Society*, 13, 551-587.
- Staudinger, U.M. (1989). *The study of life review: An approach to the investigation of intellectual development across the life span*. Berlin: Sigma.
- Staudinger, U.M. & Baltes, P.B. (1995). Supportive contexts for the assessment of wisdom-related performance: The sample case of social interaction. Unveröff. Manuskript. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Staudinger, U.M. & Dittmann-Kohli, F. (1994). Lebenserfahrung und Lebenssinn. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie* (S. 408-436). Berlin: de Gruyter.
- Staudinger, U.M. & Fleeson, W. (1995). Life investment in a sample of 20 to 105 year olds. Unveröff. Manuskript. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Staudinger, U.M., Heckhausen, J. & Baltes, P.B. (1993). Beliefs and expectations about life: A German survey. Unveröff. Manuskript. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.
- Staudinger, U.M., Marsiske, M. & Baltes, P.B. (in Druck). Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and Limits of development across the life span. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Manual of Developmental Psychopathology*. New York: Wiley.
- Staudinger, U.M., Smith, J. & Baltes, P.B. (1994). *Handbuch zur Erfassung von weisheitsbezogenem Wissen (Technischer Bericht No. 46)*. Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

- Tismer, K.G. (1990). Interindividuelle Unterschiede der Zeitperspektive im mittleren und höheren Erwachsenenalter. In R. Schmitz-Scherzer, A. Kruse & E. Olbrich (Hrsg.), *Altern: ein lebenslanger Prozess der sozialen Interaktion; Festschrift zum 60. Geburtstag von Frau Professor Ursula Maria Lehr* (S. 233-242). Darmstadt: Steinkopff.
- Verhaegen, P., Marcoen, A. & Goosens, L. (1993). Facts and fiction about memory aging: A quantitative integration of research findings. *Journals of Gerontology*, 48, 157-171.
- Wagner, H. (Hrsg.). (1989). *Ars moriendi. Erwägungen zur Kunst des Sterbens*. Freiburg: Herder.
- Wagner, M., Schütze, Y. & Lang, F. (in Druck). Soziale Beziehungen alter Menschen. In K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie: Die vielen Gesichter des Alterns*. Berlin: Akademie Verlag.
- Wegner, D.M., Erber, R. & Raymond, P. (1991). Transactive memory in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 923-929.
- Weinert, F.E. (1994). Altern in psychologischer Perspektive. In P.B. Baltes, J. Mittelstraß & U.M. Staudinger (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie* (S. 180-203). Berlin: de Gruyter.

Produktives Helfen im Alter: Praktische Beispiele

Das Thema „Produktives Leben im Alter“ will ich unter dem Aspekt der Hilfeleistung behandeln, die alte Menschen sich untereinander und die Alte Jungen geben. Der Ausdruck „produktives Helfen“ weist zunächst einmal auf die volkswirtschaftliche Bedeutung dieser Tätigkeit hin: allein in den Wohlfahrtsvereinen der Bundesrepublik Deutschland leisten die dort ehrenamtlich Tätigen im Jahr soziale Arbeit im Werte von ca. 8.4 Milliarden DM. Mich interessiert hier der Aspekt der Sinnproduktion, der in solchen Hilfeleistungen zum Ausdruck kommt. Er betrifft diejenigen, denen geholfen wird, wie diejenigen, die helfen, im gleichen Maße.

Psycho-soziale Unterversorgung des Alters

Haben Sie schon einmal versucht, für eine zweiundsiebzigjährige, organisch weitgehend gesunde Frau mit depressiven Verhaltenssymptomen in einer mittelgroßen westdeutschen Großstadt eine psychotherapeutische Hilfe zu finden?

Frau M., verwitwet, zwei Kinder, zwei Enkel, in gesicherten Verhältnissen lebend, leidet, seitdem die Kinder das Elternhaus verlassen haben, an unspezifischen, ständig wechselnden Krankheitssymptomen. Durch eine langjährige und z.T. massive Einnahme von Medikamenten und Psychopharmaka ist es zunehmend schwieriger geworden, eine eindeutige Diagnose und Ätiologie zu erstellen.

Frau M., die religiös nicht gebunden ist und praktisch über keinen Freundeskreis verfügt, findet in ihrer Stadt keine Möglichkeit, sich über ihre Probleme auszusprechen. Autogenes Training hat sie mit mäßigem Erfolg erlernt; man riet ihr zu, ihr Leben aktiver zu gestalten und sich sozial zu engagieren.

Frau M. ist kein Einzelfall; ihr Fall ist vielmehr symptomatisch. In einem Übersichtsreferat („Psychotherapie im Alter“) berichtet Hirsch, daß weniger als 5% der Patienten niedergelassener Psychoanalytiker im Alter zwischen 50 und 60 Jahren - und nur 0,9% älter als 60 Jahre sind. Die Behandlung

älter Menschen ist nach wie vor für alle Psychotherapie-Schulen uninteressant. Es gibt viel zu wenige Altenberatungsstellen und gerontopsychiatrische Institutionen, die eine therapeutische Hilfestellung bieten: „Selbst in der neuen Weiterbildungsordnung für Ärzte, die sich psychotherapeutisch weiterbilden wollen, wird die Alterspsychotherapie ausgeklammert“ (Hirsch, 1993, S. 1988).

In der Regel wächst bei Psychotherapeuten - wie auch bei mir - mit zunehmendem eigenem Alter das Interesse am Alter. Nun sind aber in den deutschsprachigen Ländern die „alten“ Psychotherapeuten noch ganz überwiegend Psychoanalytiker - und in der Psychoanalyse ist von jeher das therapeutische Interesse am Alter besonders schwach ausgeprägt. In jungen Jahren hat Freud dazu in schöner Offenheit gesagt:

„Die psychoanalytische Therapie ist derzeit nicht allgemein anwendbar; ich kenne für sie folgende Einschränkungen: Sie erfordert ein gewisses Maß von Reife und Einsicht beim Kranken, taugt daher nicht für kindliche Personen oder für erwachsene Schwachsinnige und Ungebildete. Sie scheitert bei allzu betagten Personen daran, daß sie bei ihnen, dem angehäuften Material entsprechend, allzuviel Zeit in Anspruch nehmen würde, so daß man bis zur Beendigung der Kur in einen Lebensabschnitt geraten würde, für welchen auf nervöse Gesundheit nicht mehr Wert gelegt wird.“ (Freud, 1951, S. 513).

Dieser Zustand der Verdrängung und des Desinteresses ändert sich mit dem Älterwerden der Vertreter „junger“ Therapieformen. Dazu tragen das wachsende Veralten unserer Gesellschaft sowie die zunehmende wirtschaftliche Bedeutung bei, die die Klientel alter Menschen gewinnt. Hinzu kommen ein besseres Über-sich-selbst-Bescheidwissen der Alten und ihre wachsende Fähigkeit zur Artikulation der eigenen Interessen, die sie entsprechende Hilfsmaßnahmen einfordern oder selbst organisieren läßt.

Was es alles gibt.

Überaus eindrucksvoll ist dabei die Fülle der Aktivitäten und die Vielfalt der Gruppen. Die verschiedenartigsten individuellen Kompetenzen wachsen hier - natürlich auch mit staatlicher Unterstützung - zu wirksamen Organisationsformen der Hilfe und Selbsthilfe zusammen.

Da gibt es die „Stadtführungen mit Erfahrungswissen“, bei denen ältere Menschen ihre Stadt aus ihrer Sicht präsentieren, die Zeitzeugengruppen mit ihren Aktivitäten vor allem in Schulen, die in den neuen Bundesländern besonders beliebt sind, die Schreibzirkel und die Erzählcafés, in denen sich überall die Teilnehmer drängen, und Theater der Erfahrung, bei denen schon die Namen verraten, mit welcher Begeisterung ältere Menschen sich hier

engagieren: die Gruppen heißen *Graue Zellen* und *Herzschrittmacher*, *Spätlese* und *Spätzünder*, *Querbeet* und *Sechs Richtige*.

Es gibt die Wissens-, Erfahrungs- und Hobbybörsen, in denen ein Geben und Nehmen der unterschiedlichsten Kompetenzen organisiert ist, die meist sogar per Computer abgerufen werden können; Seniorengenossenschaften führen Zeitkonten als Altersvorsorge, indem sie als sogenannte „Betreuungs-Stundensparer“ in Anspruch genommen werden.

Es gibt die mit aufgekrämpelten Ärmeln agieren „Chopper-Oma“ und ihre Motorradjungen, die sich „Bunter Haufen“ nennen, in Hellersdorf, einer Problemsiedlung in Ostberlin; das Werkhaus „Anti-Rost“ bietet seine Handwerksdienste sozial Schwachen an und baut Boote für Behinderte in Köpenick; es gibt die Opa- und Oma-Hilfsdienste, Nachbarschafts- und Betreuungshilfen, Telefonketten, interkulturelle Aktivitäten, „Homesitting“-Dienste, anspruchsvolle Universitäten für das 3. Alter und das Seniorenblasorchester „Herbstwind“.

Diese Gruppen sind gekennzeichnet von der Vielfalt, ja der idiosynkratischen Orientierung der einzelnen Projekte. Sie zeigen ein hohes Selbstbewußtsein der Beteiligten, den Wunsch zur nachdrücklichen Organisierung und Bündelung individueller Interessen sowie eine robuste Selbstbezogenheit, die Hilfe auch als Selbsthilfe versteht, die also nicht nur karitativ, sondern durchaus auch nutzenorientiert ist.

In diesem Jahr habe ich im Auftrag der ADIA-Stiftung eine große Zahl von Altenprojekten und Seniorenveranstaltungen besucht und viele Gespräche mit den aktiv Beteiligten geführt. Aufgrund dieser „Felderfahrung“ und meiner eigenen praktischen Arbeit möchte ich Merkmale produktiver Hilfe in Gruppen und Projekten beschreiben, die mich besonders beeindruckt haben. Drei Aspekte stehen dabei im Vordergrund: (1) Geben und Nehmen, (2) Wechselseitiges Helfen der Organisationen, (3) Beispielhaftes Einüben in Gemeinsinn und Bürgergesellschaft.

(1) Geben und Nehmen

Geben und Nehmen-Projekte, also beispielsweise die Wissensbörsen und die Genossenschaftsgruppen, richten sich nach Angebot und Nachfrage und sind oft tauschorientiert. Dabei werden die angebotenen Leistungen, Kompetenzen und Produkte als prinzipiell gleichwertig angesehen. Wünsche und Motive werden klar ausgesprochen, der angestrebte Eigennutzen wird offen-

siv vertreten, und der Verrechnungsaspekt von Hilfsangeboten wird allgemein akzeptiert. Da der Zeitraum der Gemeinsamkeit begrenzt ist, sollte es kaum belastende Konsequenzen geben. Der kommunikative und der Lernaspekt stehen im Vordergrund. Man trifft sich, tauscht Kenntnisse aus und fühlt sich nicht verpflichtet - oder nur dann, wenn in diesem distanzierten Tauschverhalten zusätzliche Motivationen aufgebaut werden. (Insofern passen die Geben- und Nehmenprojekte zum modernen Großstadtverhalten.)

Projekte, die ihren Teilnehmern zu einer souveränen Distanzierung vom Leistungsdruck und Leistungsprinzip verhelfen, finde ich dabei besonders beeindruckend. In den herkömmlichen Seniorenstudiengängen der Universitäten können ältere, erfolgsorientierte Menschen zeigen, daß sie Anforderungen einer Institution entsprechen, die von den Wertvorstellungen des mittleren Lebensalters geprägt wird, den *Second Ager*s. An den *Universities of the Third Age* dagegen sind alle Studenten potentielle Lehrer und alle Dozenten im Prinzip auch Hörer. (In Großbritannien sind diese *Universities of the Third Age* fast flächendeckend verbreitet - Peter Laslett hat sie gegründet - in Deutschland ist damit eigentlich nur die Altenakademie Nürnberg e.V. vergleichbar, eine selbstverwaltete Einrichtung von Älteren für Ältere.) Diese egalitäre Struktur orientiert sich weniger am Erbringen von Leistungen; sie setzt die in einem langen Leben erbrachten Leistungen als selbstverständlich voraus.

Man mag den Volkshochschulcharakter einer solchen Einrichtung aus der Sicht der mitten im Berufsleben stehenden *Second Ager* belächeln - verkennt aber damit ihren entscheidenden Vorzug: die Selbstaktivierung einer annähernd altershomogenen Gruppe. Die produktiven Folgen dieser altersspezifisch geprägten, dem Ideal nach herrschaftsfreier Kommunikation sind offenkundig - auch wenn man sehen muß, daß eine solche Einrichtung in ihren Wirkungen begrenzt ist und im Grunde genommen nur bei den Mitgliedern eines selbstsicheren Bildungsbürgertums funktioniert.

(2) Wechselseitiges Helfen der Generationen

Allgemein läßt sich sagen, daß der Prozeß der Selbstfindung älterer Menschen, für den ich Beispiele gegeben habe, aber auch seine Kehrseite hat. Über einen langen Zeitraum psychotherapeutischer Tätigkeit mit verhaltensauffälligen Kindern aus Problemfamilien habe ich folgende konkrete Erfahrung gemacht: konnte ich früher Großeltern häufig als „Hilfstherapeuten“ und als stabile Bezugsnormen in meine Arbeit fest mit einbeziehen -

die Großeltern brachten die Kinder pünktlich zur Therapie und fühlten sich mitverantwortlich für die Durchführung der entsprechenden Programme - so zeigte sich in der letzten Zeit eine zunehmende Tendenz der Großeltern zur Flucht aus dieser erzieherischen Mitverantwortung in eine zunehmend stärker argumentativ gerechtfertigte Selbstbezogenheit. Da ich weiß, daß die Kommunikationsdichte zwischen den Generationen keineswegs abgenommen hat und sowohl die emotionalen wie die materiellen Zuwendungen der Großelterngeneration nach wie vor eine starke Rolle spielen, möchte ich noch einmal betonen, daß die geschilderte Erfahrung aus der Arbeit mit verhaltensauffälligen Familien stammt.

Dennoch möchte ich zu bedenken geben, ob man nicht auch allgemein davon sprechen kann, daß bei den Älteren das wachsende Interesse an der eigenen Generation neben die traditionelle Familienorientierung tritt und von einigen sogar dieser vorgezogen wird. Eine Alternative zu Aktivitäten im altersgleichen Milieu - davon gibt es eine Riesenzahl, darauf kann ich hier nicht zu sprechen kommen - bieten dabei die Intergenerationen-Projekte.

Hierzu gehören, wie etwa in Unna in Westfalen, Partnerschaften zwischen einer Hauptschule und einem Seniorenzentrum. „Freundschaftsoma“ so heißt ein Projekt in Hannover; diese „Freundschaftsomas“ gehen in Kindergärten, um Kindern vorzulesen und mit ihnen zu spielen. In Erfurt gestalten die Luise-Mücke-Stiftung mit ihrem Volkskindergarten und die Augusta-Viktoria-Stiftung, ein Seniorenstift, gemeinsam eine Spiel- und Begegnungslandschaft. In Projekten wie den Leih-Großeltern-Diensten, in denen Wunschomas und Ersatzgroßeltern vermittelt werden, ist die Nachfrage häufig größer als das Angebot. Auch wenn hier einerseits die Deckung eines Betreuungsbedarfs, andererseits die Möglichkeit, etwas dazuzuverdienen, eine Rolle spielen, entwickeln sich in solchen Beziehungen Bindungen, die einen fehlenden Familienzusammenhang kompensieren helfen.

„Jung hilft Alt“ könnte man Projekte nennen wie die Initiative des Deutschen Roten Kreuzes „Ich komme vorbei“, wo junge Leute ältere Nachbarn besuchen, für diese Besorgungen erledigen, ihnen vorlesen und mit ihnen einen Teil der Freizeit verbringen. Viele Nachbarschaftsheime koordinieren neben zwanglosen Treffen auch Betreuungsprojekte, wie Begleit- und Rollstuhlschiebedienste.

Wie nicht anders zu erwarten, stellt sich schnell heraus, daß viele dieser Projekte konfliktbelastet und nicht von langer Dauer sind. Nach meiner Kenntnis sind die Gruppen am erfolgreichsten,

- die themenspezifisch arbeiten,
- kurzfristig angelegt sind, und
- ereigniskonzentriert sind,
- und in denen sich die Kompetenzen von jung und alt ergänzen.

In Berlin-Wilmersdorf zum Beispiel ist das *Candlelight Dinner* besonders beliebt, bei dem a jedem dritten Sonntag im Monat junge Freizeitköche im Senioren-Clubhaus für Alte nach deren eigenen Rezepten kochen und dabei mit diesen ein gemeinsames Kochbuch erstellen. Die Wirksamkeit der Kompetenzergänzung zeigt sich etwa bei ökologischen Projekten, im Miteinander-Musizieren und in der gemeinsamen Lobbybildung für Dritte, etwa Schwache und Ausländer. Üblicherweise benutzen wir den Ausdruck „Generationenvertrag“ rein instrumentell - im Hinblick auf die Rentenproblematik. In diesem Projekten wird er zu einer lebendigen Erfahrung.

(3) Einüben in Gemein Sinn und Bürgergesellschaft

Die helfenden, meist ehrenamtlich organisierten Tätigkeiten alter Menschen wirken nicht nur volkswirtschaftlich entlastend, sie entlasten auch die Beteiligten selbst und tragen zur Stärkung ihrer psychischen Sicherheit bei. (Natürlich geht es dabei nicht nur um „Tätigkeiten“ im engeren Sinne: entlastend wirkt auch die Möglichkeit zur Kontemplation, die Einrichtung für alte Menschen, etwa in der Hospiz-Bewegung, bieten.)

Alte Menschen berichten häufig über ihre große Angst, im vierten Alter hilflos und abhängig zu sein, die Kontrolle über sich zu verlieren und anderen zur Last zu fallen. Das aktive Ansparen von eigenen Betreuungsstunden - wie zum Beispiel in den Senioren genossenschaften - hilft ihnen, diese Angst zu reduzieren und sich so auf das vierte Alter vorzubereiten. In paradoxer - gerade dadurch entlastender Weise - haben sie sich in der Zeit ihres Engagements das „Hilflos-sein-können“ selber verdient. Nicht ohne Grund, denke ich, sind deshalb in den Senioren genossenschaften vergleichsweise mehr Männer tätig als in sonstigen Altenprojekten - von den ausgesprochenen Expertengruppen (SES) einmal abgesehen. In unserer Gesellschaft macht die traditionelle Rollenzuschreibung Männern den Erwerb der Kom-

petenz zum Sich-Helfen-Lassen immer noch schwer. Häufig ist bei aktiven alten Menschen die Fähigkeit unterentwickelt, Hilfe anzunehmen, ohne daß sie dabei das Gefühl haben, ihre Selbstachtung und Würde zu verlieren.

Aus meiner praktischen Arbeit weiß ich, wie sensibel hier die Schnittstelle zwischen den Generationen ist. Es stellt sich als besonders wichtig heraus, älteren Menschen die Sicherheit zu geben, spätere Unsicherheit besser zu ertragen. In der Ausbildung der Altenpflegerinnen und bei jedem Umgang von Erwachsenen mit hinfällig werdenden Angehörigen geht es stets um eine Gratwanderung zwischen unaufdringlicher Unterstützung und Respekt vor der Würde des alten Menschen. Es wäre eine wichtige sozialpolitische Aufgabe, die Weitergabe derartiger Hilfe-Kompetenzen an die nachfolgende Generation zu erleichtern. Zwar muß sich jeder in seiner eigenen Biographie eine solche Sensibilität erwerben - ein Prozeß, der manchmal sehr schmerzhaft sein kann -, aber wir sollten doch stärker darüber nachdenken, dem Erwerb einer solchen Kompetenz bessere organisatorische Voraussetzungen zu verschaffen.

Die vor allem in Baden-Württemberg engagiert betriebenen „Initiativen drittes Lebensalter“ und „Bürgerbüros für neue Generationen“ - die Herr Tews wissenschaftlich begleitet - bieten dafür vielleicht einen Ansatz. Das Engagement an dem, was ich die Schnittstelle zwischen den Generationen genannt habe, und dabei insbesondere die modellhafte Übernahme von Verantwortung, können als wichtige Einübung in Gemeinsinn und Bürgergesellschaft verstanden werden. Alte Menschen können jungen vorbildhaft zeigen, wie produktiv das Leben im Alter sein kann.

Alte und passive Alte

Wo aber ist eigentlich Frau M. geblieben? Einen Therapeuten hat sie nicht gefunden. Den Rat der Ärzte, ihr Leben sozial aktiver zu gestalten, wollte sie gerne befolgen. Alleine, fehlte ihr aber der Mut dazu; die Schwellenangst war zu groß. Auch wenn es sich nicht um psychisch Kranke handelt: wie Frau M. ergeht es vielen alten Menschen in unserer Gesellschaft.

Wie aber kann man die „verunsicherten kritischen Alten“ und die „passiven resignierten Alten“, wie sie in einer Studie der Friedrich-Ebert-Stiftung genannt werden, ansprechen? Sie machen immerhin 29% bzw. 15%, also fast die Hälfte der Altenbevölkerung aus. Fühlen sie sich nicht eher abge-

schreckt durch die aktiven, begünstigten und kompetenten Alten, von denen die meisten schon immer berufstätig waren und die jetzt an ihren Ehrenämtern kleben?

Der Einbau von Anti-Rost-Elementen, Rotationsverfahren in der Ämterbesetzung und immer wieder, immer wieder engagierte Versuche zur Rekrutierung auch der Passiven sollten vorrangig sein. Diese dringend notwendige Prioritätensetzung wird in Berlin etwa von dem Seniorenbüro Wilmersdorf und dem „Treffpunkt Hilfsbereitschaft“ wahrgenommen. Es gibt aber noch viel zu wenige Initiativen dieser Art. Die in den Projekten der Altenbewegung Engagierten werden darauf achten müssen, daß sie die passiven Alten nicht vergessen und zu einer reinen Lobby der aktiven Alten werden.

Literatur

- Freud, S. (1972). *Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen* (Studienausgabe, Bd. V Sexualeben; 1. Aufl. erschienen 1898). Frankfurt/M.: Fischer
- Hirsch, R.D. (1993). „Psychotherapie im Alter“. *Psycho*, 19, 686-697.
- Kramer, D., Sauer, P. & Wagner, S. (1993). *Untersuchung über Art, Umfang und Motivation ehrenamtlicher Arbeit im Rahmen des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Berlin*. Endbericht. Berlin.
- Laslett, P. (1991). *A fresh map of lif. The emergence of the third age*. Cambridge; MA: Harvard University Press.

Leo Montada

Machen Gebrechlichkeit und chronische Krankheit produktives Altern unmöglich?

Die Beiträge zu diesem Band befassen sich schwerpunktmäßig mit den jüngeren, noch rüstigen Alten, mit ihren mehrheitlich noch beträchtlichen Fähigkeiten und Möglichkeiten zu einem produktiven Leben im Sinne beruflicher und berufsnaher Arbeit, familiärer, sozialer und politischer Engagements sowie mit den hierfür erforderlichen körperlichen, gesundheitlichen, ökonomischen, psychologischen und sozialstrukturellen Voraussetzungen.

Mit steigendem Alter wächst der Anteil der Behinderten, der chronisch Kranken, der Dementen, also der Anteil derjenigen, die Unterstützung, Hilfe oder Pflege benötigen und insofern über die bezogenen Renten und Pensionen hinaus Kosten verursachen: finanzielle, zeitliche und psychologische Kosten, die Versicherungen oder die Sozialämter, Angehörige, Ärzte, Pflegekräfte und andere belasten. Enden damit die Möglichkeiten zu einem produktiven Leben? Sicher nicht. Um dies zu begründen, will ich nochmals den Begriff "produktives Leben" erläutern, wie er in diesem Band verstanden werden sollte.

1 Was bedeutet Produktivität?

Menschen sind produktiv, indem sie Werte erzeugen oder erhalten. Die Ökonomie befaßt sich mit Geld und handelbaren, geldwerten Gütern, Informationen und Dienstleistungen. Darauf ist Produktivität nicht beschränkt. Jede Kultur kennt Werte, die nicht handelbar sind und für die die Zuordnung eines Geldwertes arbiträr und wenig aussagekräftig wäre: eine harmonische Partnerschaft, Intimität in Familie und Freundschaft, Verantwortung für andere, ästhetisches und erotisches Erleben, Friede, soziale Gerechtigkeit,

Moral, religiöse Glaubensinhalte, wissenschaftliche Erkenntnis, Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft, Unabhängigkeit, Selbstbestimmung, soziales Ansehen, Selbstachtung, Selbstverwirklichung, Sach- und Tätigkeitsinteressen, körperliche und seelische Gesundheit und vieles andere mehr.

Vielleicht abgesehen von extremen Graden der Demenz kann jeder alte Mensch versuchen, einige dieser Werte anzustreben oder sie zu verwirklichen. Auch der nach Schlaganfall stark Behinderte kann über religiöse Themen nachdenken, kann nach moralischen Werten leben, kann zu einem guten Familienleben beitragen, kann ein Stück Selbständigkeit und Selbstbestimmung zu bewahren versuchen, kann einiges ästhetisch genießen, kann Selbstachtung aus einem Lebensrückblick gewinnen u.a.m. Auch eine todkranke Krebspatientin kann versuchen, ihre Schmerzen zu lindern, ihre Ängste zu kontrollieren, der Krankenschwester freundlich und zugewandt zu begegnen und über eine gerechte und konfliktlose Aufteilung ihres Nachlasses nachzudenken. Dieses Bemühen kann selbständig initiiert und realisiert werden oder es kann durch andere angeregt, erleichtert oder unterstützt werden. Mir ist aber wichtig zu betonen, daß es zur Akzeptanz der Mündigkeit alter Menschen gehört, sie diesbezüglich für verantwortlich zu halten (Montada, 1983).

Abgesehen von extremen Graden der Demenz und - muß man hinzufügen - aufgezwungener oder aufgenötigter Fremdbestimmung hat jeder alte Mensch Wahlmöglichkeiten bezüglich der sinnlichen, gedanklichen, kommunikativen, interaktiven und anderen handlungsmäßigen Aktivitäten. Diese Aktivitäten sind bezüglich des individuellen und des sozial vorherrschenden Wertesystems nicht gleichrangig. Jede gewählte Aktivität hat Kosten in dem Sinne, daß andere Alternativen nicht gleichzeitig möglich sind und ihr möglicher Nutzen also nicht realisiert werden kann. Kosten sind der entgangene Nutzen der nicht realisierten Alternativen. Gut gewählte Alternativen haben geringere Kosten als schlecht gewählte und sind insofern produktiver. Eine Aktivität ist schlechter gewählt, wenn nach dem Wertesystem Alternativen möglich wären, die einen höheren subjektiven und/oder objektiven Nutzen hätten. Die Kosten der gewählten Aktivität - der entgangene Nutzen der besten Alternative - übersteigen dann ihren Nutzen: Insofern ist die gewählte Alternative nicht (optimal) produktiv (für einen knappen Überblick vgl. Müller, 1993; Weise, 1993). Ein Beispiel: Wem es wichtig ist, freundliche Menschen um sich zu haben, sollte nicht nörglerisch und egoistisch gegenüber seiner sozialen Umgebung sein, weil das Freundschaft kostet. Wer seine Zeit mit Ruminieren über die Bedrohung durch eine Krebserkrankung

verbringt, den kostet dies den möglichen Genuß eines guten Gespräches mit Freunden oder eines Konzerts, das im Fernsehen übertragen wird.

Produktivität läßt sich also als wertebbezogener Nutzen aller Aktivitäten unter Berücksichtigung der Kosten definieren. Nutzen und Kosten von Aktivitäten sind für den Akteur selbst und für andere abzuschätzen. Wie schon im Vorwort zu diesem Band gesagt, ist Produktivität nicht nur als Nutzen für andere zu bestimmen: Auch der Nutzen für sich selbst ist produktiv, wenn die Kosten der gewählten Aktivität ihren Nutzen nicht übersteigen. Die Bemühung um Selbstachtung, um eine Reduzierung von negativen Emotionen wie Panik oder Bitterkeit, die Reduzierung von Schmerzen, die Bemühung um sinnliches und geistiges Genießen, die Bemühungen um eine innere Begegnung mit den Verstorbenen oder mit Gott können für einen alten Mensch selbst sehr produktiv sein, wenn sie subjektiv hochrangigen Werten entsprechen. Vielfach werden Menschen, die ihre Werte realisieren, zufrieden sein und auch auf andere ausgeglichen und ausgefüllt wirken und in der Interaktion mit anderen weniger Kosten als Gewinne verursachen.

Selbstverständlich ist für eine Optimierung der Gesamtproduktivität eines Menschen in einer Lebensphase, auch im Alter, eine ausschließlich subjektbezogene Betrachtung unzureichend: Nutzen und Kosten der Aktivitäten des Subjektes für andere sind einzubeziehen. Dabei kann die Bewertung der Produktivität im definierten Sinne bei individuell oder kulturell unterschiedlichen Wertesystemen selbstverständlich differieren. Je nach Werteprioritäten können Aktivitäten, die für einen alten Menschen selbst durchaus produktiv sind, für andere im sozialen Umfeld kostenreich sein. Umgekehrt können im sozialen Umfeld Werteprioritäten existieren, deren Erfüllung für den alten Menschen selbst unproduktiv sind. Zum Beispiel ist in vielen Altenheimen Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Bewohner unerwünscht, sofern deren Realisierung mit der üblichen Pflegeroutine interferiert und vielleicht mehr Zeit und Sensibilität bei einem Eingehen auf die individuellen Besonderheiten verlangt (Baltes, 1995), während es für einen alten Menschen vielleicht auch nachhaltig produktiv wäre, sich soviel Selbstbestimmung und Selbständigkeit wie möglich zu erhalten.

In sozialen Systemen sind konfligierende Ansichten über die Produktivität von Aktivitäten zu erwarten. Die Suche nach Konsens oder Anpassung der Werte kann Konflikte vermeiden. Darüber hinaus wäre es aber wünschenswert, über die Subjektivität der Wertorientierungen hinaus nach objektiven Kriterien für die Bewertung der Produktivität von Aktivitäten zu suchen. Als allgemeine Orientierung kann dabei eine Optimierung der indi-

viduell gegebenen Potentiale alter Menschen in ihrem sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Kontext versucht werden. In einer professionellen Entwicklungsberatung (vgl. Brandtstädter, 1985) würden hierfür die Potentiale und Ressourcen sowohl der alten Menschen selbst als auch der Menschen in ihrem Umfeld, die Werteprioritäten, persönlichen Ziele, Verpflichtungen und Entwicklungsanliegen aller Betroffenen ermittelt, in einem Lösungsvorschlag berücksichtigt und mit den Betroffenen verhandelt. In der Schulung von Pflegepersonal sollten möglichst viele der hierfür relevanten Erkenntnisse vermittelt werden. Je mehr Wissen über Entwicklungsmöglichkeiten, -probleme und -gestaltung im Alter Gemeingut wird, um so eher werden die Betroffenen selbst in der Lage sein, je nach der Problemlage angemessene Entscheidungen zu treffen.

2 Möglichkeiten der Produktivität für kranke und gebrechliche alte Menschen

Diejenigen meist jungen und gesunden Alten, die ihre beruflichen Arbeiten weiterführen können, werden von vielen als produktiv angesehen und dürfen sich selbst so sehen: Wissenschaftlicher, Künstler, Politiker, Handwerker, Landwirte, wenn sie denn noch gefragt und gebraucht werden wie die Senior Experten auf verschiedenen Gebieten. Jene, die Aufgaben in der Familie übernehmen, die Betreuung von Enkelkindern oder andere Hilfen für die jungen Familien ihrer Kinder, erbringen sichtbar Leistungen für andere. Das tun auch die sozial Engagierten und diejenigen, die Haus- und Grundbesitz oder ein Vermögen im Wert erhalten oder mehren. Die Leistungen all dieser kommen im Grundsatz anderen zugute, entweder aktuell oder im Zuge einer Erbschaft.

Was ist mit den Kranken und Gebrechlichen? Was können sie für sich und für andere leisten? Beginnen wir mit den Leistungen für andere. Keine Frage, daß ihre Betreuung und Pflege anderen Kosten verursacht, wie gesagt: finanzielle, zeitliche, psychische Kosten. Diese Kosten so gering wie möglich zu halten, ist eine erste Kategorie von Leistung, diese Kosten partiell durch Nutzen zu kompensieren, eine zweite. Und alle, die nicht wegen schwerer Demenz oder einer schweren Depression zu keiner rationalen Ent-

scheidungen mehr fähig sind, können in diesem Sinne die Kosten für andere senken und potentiell ausgleichen.

Um die Kosten abzuschätzen, die Kranke und Gebrechliche anderen verursachen, kann man die Literatur über die Belastungen von Pflegekräften und Helfern heranziehen. Grundsätzlich können Pflege- und Hilfeleistungen sehr zu Ausgeglichenheit, Wohlbefinden und einem positiven Selbstbild der Helfer beitragen (Luks, 1988; Batson, Shaw & Slingsby, 1991), insbesondere, wenn diese Leistungen den Wertüberzeugungen der Helfer entsprechen (Lydon & Zanna, 1992). Auf der anderen Seite belegt die Literatur über "burnout" (Bermejo & Muthny, 1993) und die emotionalen, zeitlichen und gesundheitlichen Belastungen (Braun & Niehaus, 1991; Chiriboga, Yee & Weiler, 1992) von Pflegepersonen, daß es leider häufig zu Problemen und Überlastungen kommt. In differentiellen Analysen wurde ermittelt, welche Patienten als besonders schwierig und welche Handlungsweisen von Patienten als empörend erlebt werden (z.B. Wills & Hahn, 1991). Gerade aus diesen Forschungen sind Erkenntnisse über produktive und kostenreiche Handlungen von Patienten zu gewinnen.

Es gibt Studien zur Frage, welche Heimbewohner und Patienten als schwierig eingeschätzt werden. Kruse et al. (1992) beschreiben die als schwierig eingeschätzten Heimbewohner als anhaltend fordernd, ungeduldig, jammernd und aggressiv. Die Pflegekräfte haben aus dem Verhalten der Patienten auch den Eindruck, daß sie nicht wirklich und nachhaltig helfen können, daß ihre Bemühungen vergeblich sind. Nach Averello (1990) werden die schwierigen Patienten als feindselig, aufdringlich, unkooperativ, reizbar oder mit Wahnsymptomen behaftet beschrieben.

Koschmieder (1991) hat Pflegekräften einen Fragebogen vorgelegt, auf dem sie sowohl eine(n) schwierige(n) Patientin bzw. Patienten beschreiben sollten, bei denen es ihnen schwer gefallen ist, ihre Pflicht zu erfüllen, sowie eine(n) angenehme(n) Patientin oder Patienten, bei denen sie motiviert waren, über ihre Pflicht hinaus zu gehen. Das Durchschnittsalter für beide so beschriebenen Patienten war vergleichbar, Mitte 60. Den schwierigen Patienten wurde häufiger Beschwerdeneigung, Rechthaberei, Aggressivität, Undankbarkeit, Nörgelei, fehlende Lenkbarkeit, Egoismus zugeschrieben. Auch wurde häufiger ihr Erscheinungsbild als ungepflegt und ekelregend beschrieben, ihre Selbstdarstellung als eitel und angeberisch. Demgegenüber wurden die angenehmen Patienten als verständnisvoll, offen und interessiert an den Problemen der Pflegekräfte, Interesse an diesen, Freundlichkeit, Zuvorkommenheit, Bereitschaft zu Lob, ein gewisses, aber nicht angeberisches

und nicht distanzloses Maß an self-disclosure beschrieben. Die von den Pflegekräften wahrgenommene Übereinstimmung in persönlichen Ansichten war ebenfalls wichtig. Häufiger genannt wurde auch Bildung, Intelligenz und ein gepflegtes Äußeres.

Wichtig ist festzuhalten, daß der durchschnittliche objektive Pflegeaufwand bei den schwierigen wie bei den angenehmen Patienten als gleich eingeschätzt wurde, bei den schwierigen Patienten aber die subjektive Belastung durch die Pflege als hoch, bei den angenehmen Patienten als gering. Die häufig genannten emotionalen Reaktionen auf die schwierigen Patienten sind Ärger und Vorwürfe der Selbstverschuldung, die dominanten emotionalen Reaktionen auf die Interaktion mit angenehmen Patienten sind subjektive Zufriedenheit mit sich selbst, Trauer und Mitleid wegen der Gebrechen der Patienten.

In einer Untersuchung über erlebte Belastungen, Ärger und "burnout" von Pflegekräften in Altersheimen hat Merten (1995) herausgearbeitet, daß als ungerecht erfaßte Vorwürfe durch die Heimbewohner sehr viel mehr negative Emotionen auslösen als die Arbeitsbelastung. Ärger entsteht allerdings auch, wenn die Arbeitsbelastung als vermeidbar und durch die Heimbewohner absichtlich oder fahrlässig verursacht eingeschätzt wird. Wünsche nach Anerkennung und einer guten Beziehung zu den Heimbewohnern sind in der Prioritätenliste der Pflegekräfte weitaus höher als die Wünsche nach Arbeitsentlastung. Pflegekräfte sind kränkbar, und Kränkungen werden als nachhaltig belastend erlebt. Ärger verträgt sich im übrigen nicht mit palliativen Umbewertungen von durch die Heimbewohner verursachten Arbeitsbelastungen, verhindert Versuche einer konstruktiven Problemlösung und einer Relativierung der Verantwortlichkeitszuschreibung. Stattdessen werden Strafwünsche aktiviert, die das Beziehungsverhältnis belasten.

Es soll im übrigen gar nicht bestritten werden, daß die hier zitierten Untersuchungen die subjektiven Berichte von Pflegekräften aus ihrer Sicht zusammenfassen. Vielleicht interpretierten diese das Verhalten der alten Menschen im Einzelfall einseitig oder falsch, vielleicht hätte eine bessere Schulung sie in die Lage versetzt, positive Aspekte an den sie belastenden Verhaltensweisen zu erkennen, z.B. als wichtige und zu unterstützende und aner kennswerte Bemühung um Autonomie und Selbständigkeit (Baltes, 1995): Insofern könnte eine bessere Schulung nicht nur zur Vermeidung von Fehlern, sondern auch zur subjektiven Entlastung, Arbeitszufriedenheit und Vermeidung von burnout der Pflegekräfte beitragen. Meine Frage hier ist nur: Was können die alten Menschen selbst produktiv zur Arbeitszufrieden-

heit und Arbeitskraft der Pflegekräfte beitragen. Ich denke, daß es für alle älter werdenden Menschen wichtig ist, Einsichten und Kompetenzen zu erwerben, wie sie selbst auch bei Gebrechlichkeit für andere produktiv sein können. Das Wissen, daß sie das sind, wird ihnen im gegebenen Fall Selbstachtung und Zufriedenheit vermitteln.

Aus diesen Untersuchungen wird deutlich, welche Beiträge alte Menschen zur Gestaltung von Beziehungen zu den Pflegekräften leisten können und welche Möglichkeiten sie im Prinzip haben, um diese Beziehung gut zu gestalten. Sie haben ohne Zweifel großen Einfluß auf die Entwicklung von Arbeitszufriedenheit der Pflegekräfte. Die Tatsache, daß die Mehrzahl der Pflegekräfte mit ihrem Beruf zufrieden zu sein scheint (Muthny et al., 1993) könnte darauf hindeuten, daß eine Mehrzahl der Heimbewohner sich günstig, also insofern produktiv verhält. Umgekehrt wird in der Untersuchung von Merten auch nahegelegt, daß Burnout bei Pflegekräften nicht zuletzt durch die ungünstigen Beziehungen zu diesen bedingt ist.

Aus solchen Untersuchungen läßt sich ableiten, wie alte Menschen produktiv mit ihren Betreuern und Pflegern umgehen können: Rücksichtnahme, Anerkennung der verursachten Belastungen, Lob und Anerkennung der Leistung und Dankbarkeit, Interesse für deren eigene Lebenssituation und Probleme, das hilft den Pflegepersonen, ihre Aufgabe anzunehmen und die Belastungen bereitwillig zu übernehmen. Professionelle Pflege und Betreuung (Muthny et al., 1993) wie nichtprofessionelle Hilfeleistung (Lydon & Zanna, 1992) kann eine Quelle der Freude, der Zufriedenheit und der Selbstachtung werden. Das aber hängt auch von den Patienten und den betreuten Personen ab und ihren Bemühungen um ein positives Verhältnis.

Um nur einen weiteren Bereich anzusprechen: Kontakte mit Angehörigen und Freunden können für diese produktiv gestaltet werden, oder sie können mißlingen. Letzteres ist der Fall, wenn die Besucher ausschließlich mit Klagen und Ängsten konfrontiert werden und keine Abhilfe schaffen können. Zu hoffen ist, daß Klagen und die Äußerungen von Ängsten wenigstens den Patienten eine Entlastung bringen. Ist das der Fall, sollten sie das dann auch ausdrücken, um den Besuchern wenigstens zu vermitteln, daß ihr Besuch nicht nutzlos gewesen ist.

In welcher Weise die Kontakte positiv gestaltet werden können, ist bei den gegebenen individuellen Differenzen nicht zu normieren. Gemeinsame Erinnerungen aufleben lassen, gemeinsam etwas erleben (den blühenden Garten, ein gutes Essen, ein Glas Wein, einen Film im Fernsehen, eine vorgelesene Passage aus einem Buch, ein Gebet und vieles andere mehr), ein

offenes Problem analysieren und einer Lösung zuführen, an den Erlebnissen, Plänen und Sorgen teilhaben lassen, dies sind einige der Möglichkeiten. Von genereller Bedeutung ist die Vermittlung von Wertschätzung, die auf verschiedene Weise ausgedrückt werden kann. Die Besucher und die Personen, die sich ständig im sozialen Umfeld befinden, sollten die Kontakt auf der einen oder anderen Dimension positiv erleben und positiv in Erinnerung behalten als interessant, als harmonisch, als bereichernd, als belohnend, als entlastend, als befreiend. Solche positiven Erfahrungen sollten im übrigen positive Folgen haben, die Motivation zu weiteren Kontakten erhöhen und negative Reaktionen gegenüber den alten Menschen verhindern.

Was können die gebrechlichen Alten für sich selbst tun? Zunächst: Sie dürfen sich nicht zu einem schieren Objekt der Pflege degradieren (lassen), sondern versuchen, Interaktionspartner mit einer anspruchsvollen personalen Identität zu bleiben und als Subjekte in der Interaktion eine grundsätzliche Gleichrangigkeit beanspruchen. Diese Gleichrangigkeit sollte nicht mißtrauisch und in defensiver Aggressivität behauptet, sondern möglichst selbstverständlich gelebt werden. Sie müssen sich ihrer personalen Würde bewußt bleiben, die sie durch ihre Biographien und ihre Lebensleistung, aber auch durch ihre Leistung eines positiven Alterns gewonnen haben. Das wird durch das äußere Erscheinungsbild, die Sprache, die Kommunikation sinhalte und die vielen Formen der Selbstdarstellung ausgedrückt, wobei gegenüber dem Personal in Kliniken, Alten- und Pflegeheimen auch das bei Besuchen sichtbar werdende soziale Umfeld der alten Menschen (Angehörige und Freunde) zur Vermittlung von Status beiträgt. Die alten Menschen sollten auch wissen, daß sie in diesen Interaktionen Macht haben durch ihre Möglichkeiten, ihre Betreuungspersonen und Interaktionspartner zu bewerten, sie anzuerkennen, zu loben und zu tadeln, mit ihnen zu kooperieren oder sie zu boykottieren.

Jede Lebensperiode hat ihre spezifischen Entwicklungskrisen und Entwicklungsaufgaben (Havighurst, 1948). Das Alter ist typischerweise belastet durch Verluste: Einschränkungen der körperlichen Kraft, Geschicklichkeit und Beweglichkeit, Einschränkungen der sensorischen, kognitiven und Gedächtnisleistungen, Verlust der Gesundheit, Verlust des sozialen Statuses, Verlust von wichtigen Aufgaben und Zielen, Verlust von nahestehenden Personen. Diese Verluste können zu Krisen führen, wie auch die Einsicht in die Endlichkeit des Lebens und den vielleicht nahen Tod (Baltes & Skrotzki, 1995). Die Entwicklungsaufgabe besteht darin, die Verluste zu bewältigen, die Ziele aufzugeben, die nicht mehr (ohne unangemessene Kosten)

verfolgt werden können (Brandstädter & Renner, 1992), jene Ziele zu verfolgen, die möglich und lohnend sind und die Verluste so gut wie es geht zu kompensieren (Baltes & Baltes, 1989) und die Endlichkeit des Lebens ohne Bitterkeit zu akzeptieren.

Die Einschränkungen und Verluste, die Lasten und Widrigkeiten zu bewältigen und die durch sie ausgelösten negativen Emotionen der Panik, Empörung, Bitterkeit, Scham, Hilflosigkeit und Hoffnungslosigkeit zu vermeiden, das sind die Entwicklungsaufgaben des Alters. Wie das erreicht werden kann, dafür sind viele mögliche Strategien beschrieben und analysiert worden (Montada, 1994) und werden wohl auch häufig spontan gebraucht: Zumindest die überraschend hohe Lebenszufriedenheit, die alte Menschen äußern, läßt das vermuten (P. Baltes in diesem Band). (Wenn übrigens die selbstberichtete Lebenszufriedenheit eine beschönigende Darstellung wäre, was gelegentlich vermutet wird, so könnte auch das als eine produktive Strategie vermutet werden, z.B. insofern, als zufriedene Menschen mehr Achtung und positive Reaktionen aus ihrer sozialen Umgebung erhalten als unzufriedene, vgl. Bennet Herbert & Dunkel Schetter, 1992.)

Die Meisterung dieser Lebensaufgaben kann mit Fug und Recht als die wichtigste produktive Leistung im Alter angesehen werden, und sie verdient dieselbe gesellschaftliche Anerkennung und öffentliche Würdigung wie die Meisterung der Entwicklungsaufgaben in Kindheit, Jugend und jüngerem Erwachsenenalter. Wer die typischen Verluste und Lasten des Alters meistert, hat Produktives geleistet für sich selbst, insofern als er oder sie seelisch gesund bleibt (Becker, 1982) im Sinne einer Minderung negativer Gefühle und Stimmungen, im Sinne der Erhaltung eines positiven Selbstbildes und einer positiven Perspektive auf Gegenwart und Zukunft.

Wer in diesem Sinne seelisch gesund ist, ist für andere ein weniger belastender Interaktionspartner und zudem ein Vorbild für produktives Altern. Dies sollte den Jüngeren die Angst vor dem Alter nehmen und damit deren Motivation reduzieren, das Alter mit all seinen Einbußen und Verlusten zu verdrängen. Es sind diese Verdrängungen, die den Aufbau von Kulturen des Alterns und deren Integration in die Kulturen der jüngeren Lebensperioden so erschweren.

Literatur

- Averello, M. (1990). Ergebnisse einer Untersuchung mit der "Clinical Assessment Geriatric Scale" (SCAG). Service de Formation Socio-Familiale, R.B.S. (Hrsg.). Luxembourg: Itzing.

- Baltes, M.M. (1995). Verlust der Selbständigkeit im Alter: Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. *Psychologische Rundschau*, 46, 159-170.
- Baltes, M.M. & Skrotzki, E. (1995). Tod im Alter: Eigene Endlichkeit und Partnerverlust. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 1137-1146). Weinheim: Beltz, PVU.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1989). Erfolgreiches Altern: Mehr Jahre und mehr Leben. In M.M. Baltes, M. Kohli & K. Sames (Hrsg.), *Erfolgreiches Altern: Bedingungen und Variationen* (S. 5-10). Bern: Huber.
- Batson, C.D., Shaw, L. & Slingsby, J.K. (1991). Practical implications of the empathy-altruism hypothesis: Some reflections. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (pp. 27-40). Lewiston, NY: Hogrefe & Huber Publishers.
- Becker, P. (1982). *Psychologie der seelischen Gesundheit*. Bd. 1: Theorien, Modelle, Diagnostik. Göttingen: Hogrefe.
- Bennet Herbert, T. & Dunkel Schetter, C. (1992). Negative social reactions to victims: An overview of responses and their determinants. In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 497-518). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bermejo, I. & Muthny, F.A. (1993). "Burnout" und Bedarf an psychosozialer Fortbildung und Supervision in der stationären Altenpflege. *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 43, 110-120.
- Brandtstädter, J. (1985). Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne: Zum Aufbau eines entwicklungspsychologischen Anwendungskonzeptes. In J. Brandtstädter & H. Gräser (Hrsg.), *Entwicklungsberatung unter dem Aspekt der Lebensspanne* (S. 1-15). Göttingen: Hogrefe.
- Brandtstädter, J. & Renner, G. (1992). Developmental perspectives on coping with loss. In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 301-319). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Braun, H. & Niehaus, M. (1991). Caring for disabled family members. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (pp. 159-176). Lewiston, NY: Hogrefe & Huber Publishers.
- Chiriboga, D., Yee, B.W.K. & Weiler, P.G. (1992). Stress and coping in the context of caring. In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 95-118). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Havighurst, R.J. (1948). *Developmental tasks and education*. New York: David McKay.
- Koschmieder, S. (1991). *Situative Bedingungen für altruistisches Verhalten in Sozialsystemen: Wirkfaktoren der Pflegekraft-Patient-Dyade*. Unveröff. Diplomarbeit. Trier: Universität Trier.
- Kruse, A., Kröhn, R., Langerhans, G. & Schneider, C. (1992). *Konflikt- und Belastungssituationen in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und Möglichkeiten ihrer Bewältigung*. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie und Senioren, Bd. 2. Stuttgart: Kohlhammer.
- Luks, A. (1988). Helper's high. *Psychology Today*, 22, 39-42.
- Lydon, J.E. & Zanna, M.P. (1992). The cost of social support following negative life events: Can adversity increase commitment to caring in close relationships? In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 461-475). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Merten, A. (1995). Ärger und erlebte Belastung in der Altenpflege. Unveröff. Diplomarbeit. Trier: Universität Trier.
- Montada, L. (1983). Verantwortlichkeit und das Menschenbild in der Psychologie. In Jüttemann, G. (Hrsg.) *Psychologie in der Veränderung* (S. 162 - 188). Weinheim: Beltz.
- Montada, L. (1994). Injustice in harm and loss. *Social Justice Research*, 7, 5-28.
- Müller, J.H. (1993). Produktion, Produktivität. In G. Enderle et al. (Hrsg.), *Lexikon der Wirtschaftsethik* (S. 843-850). Freiburg: Herder.
- Muthny, F.A., Bermejo, I. & Gierke, E. (1993). Erlebte Belastungen und Bedarf an psychosozialer Fortbildung/Supervision in der stationären Altenpflege. *Zeitschrift für Gerontologie*, 26, 395-403.
- Weise, P. (1993). Kosten. In G. Enderle et al. (Hrsg.), *Lexikon der Wirtschaftsethik* (S. 577-584). Freiburg: Herder.
- Wills, T.A. & Hahn, S.R. (1991). Challenges to altruism in medical settings. In L. Montada & H.W. Bierhoff (Eds.), *Altruism in social systems* (pp. 204-223). Lewiston, NY: Hogrefe & Huber Publishers.

Margret M. Baltes

Produktives Leben im Alter: Die vielen Gesichter des Alters - Resumee und Perspektiven für die Zukunft

1 Einleitung

In den Beiträgen dieses Buches wird ganz deutlich, daß wir die Begriffe Produktivität und produktiv nur dann hilfreich in die Diskussion um Leben im Alter einbringen können, wenn wir sie neu überdenken und es wagen, diese wohl tradierten Begriffe neu zu fassen.

Ich denke, wir haben heute die Unausweichlichkeit des "Elderbooms", des demographischen Alterns der Gesellschaft im 21. Jahrhundert, wohl verstanden. Die volle Bedeutung der Auswirkungen dieses demographischen Wandels und die volle Bedeutung für unser tägliches Leben scheinen aber noch sehr nebelhaft.

Welche Bedeutung haben z.B. die folgenden Veränderungen, die sich aus der höheren Lebenserwartung ergeben?

- *Veränderungen im Erwerbsleben.* Das Arbeitsleben hat sich dahingehend geändert, daß schon heute etwa 1/4 des erwachsenen Lebens nicht im Arbeitsleben, sondern im Ruhestand verbracht wird.
- *Veränderungen im Familienleben.* Heute verbringen die Menschen ihr Leben in einer Reihe unterschiedlicher Haushalte: als Kind, als Elternteil oder Lebenspartner, als Großeltern und auch Urgroßeltern. Lebenspartner, wenn sie sich nicht scheiden lassen, können 40 bis 50 gemeinsame Jahre erwarten.
- *Veränderungen in der Rollenverteilung.* Während Menschen im jungen und mittleren Erwachsenenalter unter zu viel Rollenverantwortung leiden und oft überfordert sind, finden ältere und alte Menschen zu wenig Möglichkeiten und fühlen sich häufig unterfordert. Alter ist eine Barriere für Produktivität. Während das durchschnittliche Ruhestandsalter sich verringert, wächst das Berufseintrittsalter. Martin Kohli (1986) hat diesen

Trend so karikiert, daß bald ein Zeitpunkt erreicht sein könnte, da ein etwa 40jähriger von der Universität direkt in den Ruhestand geht.

Die traditionellen altersdifferenzierten Strukturen werden diesen Änderungen in den Lebensläufen von Menschen nicht mehr gerecht. Es gibt keine Passung zwischen den Strukturen und den persönlichen Bedürfnissen und Kapazitäten. Die Gesellschaft ist noch immer so strukturiert, als gäbe es wenige alte Menschen und noch weniger, die noch produktiv sein können. Nach Betty Friedan (in diesem Band) und Matilda Riley (1993) steht uns eine Revolution bevor, die viel umfassender sein wird, als es z.B. die Geschlechterrevolution bisher gewesen ist.

Wollen wir der Revolution vorbereitet entgegen gehen, und Matilda Riley würde hinzufügen, wollen wir die Verantwortung gerechter zwischen den Menschen in den zweiten 50 Lebensjahren und den Menschen in den ersten 50 Lebensjahren aufteilen, dann müssen Strukturen verändert werden. Interessanterweise - und dies ist nicht nur die Stellungnahme einer Psychologin - erzwingt also eine Veränderung auf der Ebene der Individuen einen Wandel in institutionellen Strukturen der Gesellschaft.

Neben Ressourcen und gesellschaftlichen Strukturen fehlt aber noch eine dritte Komponente für die Entwicklung einer Alterskultur. Wir benötigen ein besseres Verständnis dafür, wie die Ziele des Alters aussehen könnten, wie der Sinn des Alters beschaffen sein könnte.

Ich werde im folgenden versuchen, diese drei konstituierenden Aspekte einer Alterskultur, nämlich die Ressourcen, die Strukturen und die Ziele eines produktiven und sinnvollen Lebens im Alter, aufzuzeigen. Ich werde dabei auf vieles zurückgreifen, was in diesem Band schon gesagt und diskutiert wurde, und nochmals betonen, daß das traditionelle, altersdifferenzierte System in den materiellen Werten des Kapitalismus und der Geschlechtsrollendifferenzierung verankert ist. Ich werde dann die Frage stellen, ob die Struktur eines altersintegrierten Modells, wie es Matilda Riley konzipiert hat, oder Produktivität nach den Spielregeln der Arbeitswelt, die hauptsächliche oder einzige Antwort auf die Frage nach dem produktiven Leben im Alter sein kann und darf. Daß Produktivität im wesentlichen nur verknüpft mit der Welt der Arbeit zu denken sei, auch wenn letztere neu konzipiert wird, z.B. als Teilzeitarbeit, als Zeitarbeit, als Werkarbeit und anderer aus heutiger Sicht atypischer Beschäftigungsverhältnisse, scheint mir zu sehr eine Leitvorstellung unserer Leistungsgesellschaft zu sein. Ich habe meine Zweifel gegenüber einer solch einseitigen Definition, vor allem mit einem auf die alten Frauen gerichteten Blick. Gleichzeitig möchte ich fragen, ob wir die Antwort nach den Zielen, dem Sinn des Alters, den Er-

füllungsgestalten wie Staudinger (in diesem Band) es nennt, in der Tat in den Vordergrund rücken müssen und weiter detaillieren müssen. Ich werde mit fünf Grundvoraussetzungen für produktives Leben im Alter schließen.

2 Ressourcen des alten Menschen

Über welche Ressourcen verfügt der alte Mensch? Was hat sich verändert im Alter während des letzten halben Jahrzehnts, das uns die Möglichkeit des produktiven Lebens vorstellbar machen könnte? Über welche körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Ressourcen, Kompetenzen, die produktiv einsetzbar sind, verfügt der alte Mensch? Die generelle Antwort ist, daß alte Menschen durchschnittlich viele Ressourcen (und Kompetenzen) haben. Aber, muß sofort hinzugefügt werden, alte Menschen sind sehr unterschiedlich (vgl. die Beiträge von Schmidt, Schwartz & Walter, Kruse, Bertram und P.B. Baltes in diesem Band).

2.1 Körperliche Gesundheit oder körperliche Plastizität

Unter den heutigen 65jährigen und älteren ist die große Mehrheit, nämlich etwa 80%, nicht oder kaum in der Ausführung der grundlegenden Alltags-Aktivitäten eingeschränkt. Eine der wichtigsten empirischen Längsschnittstudien, die Duke-Studie (Palmore, Nowlin, Busse, Siegler, & Maddox, 1985), ergab, daß zwischen 1982 und 1989 ein Rückgang in der Zahl der Gebrechlichen unter den Alten zu verzeichnen ist. Derartige Befunde, daß also die heutigen Alten gesünder sind als die Alten in früheren Zeiten, unterstützen das Modell der "compression of morbidity". Wie der Mediziner J. Fries (1983), schon vor mehr als zehn Jahren postulierte, könnte in Zukunft die Periode im Alter, die durch Krankheit und Gebrechen belastet ist, durchschnittlich immer kürzer werden. Abb. 1 zeigt eine Projektion des zukünftigen Umfangs und des Gesundheitsstatus der alten Bevölkerung.

Die durchschnittlich steigende Gesundheit, die auf eine Reihe von Gründen zurückgeführt werden kann, die ich hier nicht aufzählen will, bezieht sich vor allem aber auf die jungen Alten, also die Periode zwischen 60 und 75 oder 80 Jahren. In dieser Altersgruppe wird es also eine relative Zunahme derjenigen geben, die körperlich einen hohen Funktionsstatus besitzen. Daß ältere Menschen von heute im Vergleich gesünder sind, schließt allerdings nicht aus, daß es in Zukunft in absoluten Zahlen mehr Altersgebrech-

lichkeit geben wird, denn es wird mehr alte und sehr alte Menschen geben. So soll z.B. in den USA die Zahl der über 80jährigen mit Gebrechen von heute 8.7 Millionen auf 11.5 Millionen im Jahre 2010 steigen. Nichtsdestoweniger wird das Bild des Alters hauptsächlich von gesunden alten Menschen geprägt werden.

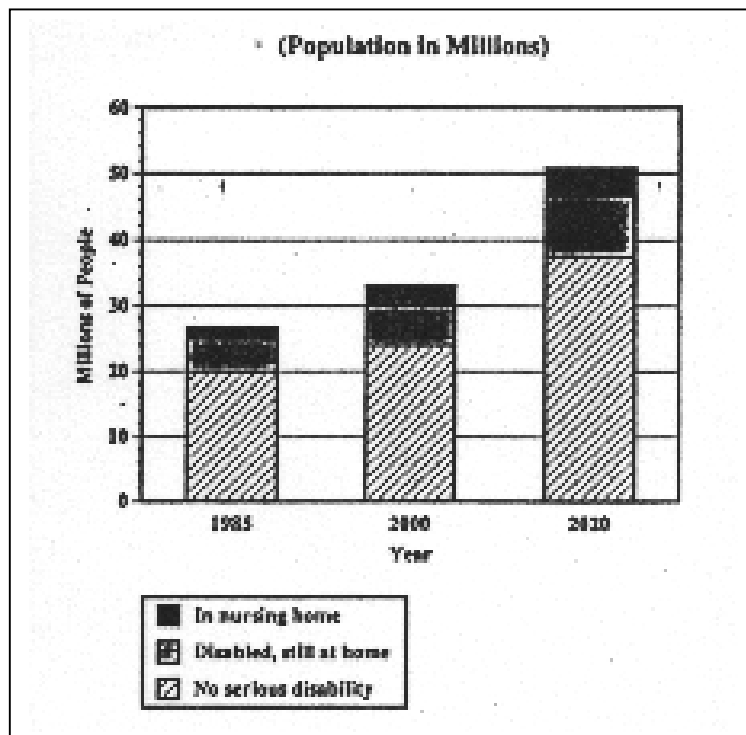


Abb. 1: Gesundheitsstatus der alten Bevölkerung (65 Jahre und darüber; nach Riley (1993).

Es gibt also zwei Entwicklungstrends. Einerseits wird durch die höhere durchschnittliche Lebenserwartung die Zahl der Dementen ansteigen, andererseits wird es eine größere Zahl alter Menschen geben, die mental fit sind. Im Durchschnitt also gesündere alte Menschen, vor allem bis zum Alter 80, in höherem Alter wird die Zahl der Altersdementen wachsen.

2.1 Psychische Gesundheit

Abgesehen von Demenzen sind weniger alte Menschen seelisch krank als jüngere (Häfner, 1992), ganz sicherlich weniger, als dies häufig angenommen wird. Alte Menschen haben weniger Psychopathologien als jüngere Menschen. Passivität ist nicht mit psychischer Krankheit gleichzusetzen.

Wir wissen auch, daß die meisten alten Menschen zumindest bis zum achten Lebensjahrzehnt, wenn keine manifesten hirnorganischen Erkrankungen vorliegen, einen relativ geringen Abbau in den kognitiven Fähigkeiten aufweisen. Hinzu kommen latente Reserven, die aktiviert werden können (wenn auch in geringerem Maße als bei jungen Menschen), und Bereiche des Denkens und Wissens, wie etwa Lebenswissen, in denen viele ältere Menschen gut sind, teilweise besser als jüngere (vgl. die Beiträge von P.B. Baltes und Staudinger in diesem Band). Also auch ein unterschiedliches Bild in der psychischen und geistigen Gesundheit, das man bei der Definition von Produktivität gebührend berücksichtigen muß. Auf den Zusammenhang zwischen Gebrechlichkeit und Produktivität haben wir ein eigenes Kapitel verwandt (vgl. Montada in diesem Band).

2.3 *Psychische oder subjektive Befindlichkeit*

Das Klischee besagt, daß alte Menschen unglücklicher und einsamer sind als jüngere Erwachsene. Auch dieses negativ gefärbte Bild des alten Menschen ist ins Wanken geraten (siehe P.B. Baltes in diesem Band). Wir wissen heute, daß alte Menschen nicht unzufriedener mit sich selbst und ihrem Leben sind als jüngere; ja, viele sind sogar sehr zufrieden. Dies zeigt auch die Berliner Altersstudie (Mayer & Baltes, 1995). Obwohl die objektive Realität des Alters durchaus negativer ist, ist die subjektive Realität meist intakt. Dies liegt u.a. an einer besonderen Kraft alter Menschen, sich zu bescheiden und Erwartungen neu zu ordnen, was die Persönlichkeitspsychologie so beschreibt: Sie benutzen viel stärker einen akkommodierenden als einen assimilierenden Bewältigungsstil; sie sind flexibler und eher bereit, Ziele zu verändern und sich an die objektiven Bedingungen anzupassen (Brandstädter & Renner, 1992).

Das kann natürlich als eine "saure Trauben"-Reaktion gedeutet werden. Ebenso wahrscheinlich ist jedoch, daß der alte Mensch dadurch das Gefühl der Handlungskontrolle behält und sein Leben aktiv mitgestaltet. Das Gefühl der persönlichen Kontrolle, der Meisterung des eigenen Lebens, der Agency im Englischen, ist nicht nur Grundbedürfnis eines jeden Menschen,

sondern hat auch eine sinnstiftende Funktion und hilft, die eigenen Reserven zu mobilisieren und sich weiter zu entwickeln. Agency oder das Gefühl der subjektiven Handlungskompetenz besteht im Alter fort, und man kann davon ausgehen, daß viele ältere Menschen prinzipiell in der Lage sind, nach neuen Formen der Produktivität Ausschau zu halten und sich dafür zu engagieren.

2.4 *Soziale Kompetenz*

Wie steht es mit der Einsamkeit im Alter, einem weiteren gesellschaftlichen Stereotyp? Sicherlich werden die sozialen Netzwerke kleiner, aber die Verkleinerung scheint von den alten Menschen aktiv mitgesteuert zu werden. Bertram (in diesem Band) betont, daß es nicht unbedingt das Alter ist, sondern andere Faktoren, die für die Größe des Beziehungsnetzes verantwortlich sind. Das Forschungsprogramm von Laura Carstensen (1992) über die sozio-emotionale Selektivitätstheorie zeigt sehr deutlich, daß der Abbau im Umfang des sozialen Netzwerkes nicht erst im Alter, sondern viel früher, meist mit der Familiengründung, einsetzt. Sie konnte weiterhin nachweisen, daß eine Reduktion oder Selektion von Personen vorgenommen wird oder eintritt, wenn die Zukunft ungewiß ist, wie z.B. bei einer schweren Krankheit oder auch einem Wohnortwechsel. In solchen Situationen wird der Kontakt zu Personen gewählt, die emotional wichtig sind. Das Erleben einer Begrenzung in der verbleibenden Zeit ist es dann auch, warum gerade alte Menschen sich auf wenige, emotional bedeutsame Kontakte zurückziehen und diese pflegen (siehe Bertram in diesem Band). Emotionale Bezugssysteme, das Gefühl der sozialen Integriertheit, der Connectedness oder Communion mit anderen, können sogar, wie in vielen gesundheitspsychologischen Untersuchungen gezeigt werden konnte, einen Einfluß auf Überlebenschancen haben.

Obwohl die Zahl der einsamen Menschen mit dem Alter leicht ansteigt, sind also alte Menschen im großen und ganzen sozial kompetent und berichten, mit ihrem Sozialleben zufrieden zu sein.

2.5 *Zusammenfassung*

Wir können also das Vorhandensein des ersten konstituierenden Faktors bei der Schaffung einer Alterskultur bejahen. Die materiellen und gesundheitlichen Bedingungen der alten Menschen haben sich insgesamt verbessert. Die heutigen alten Menschen sind im Durchschnitt gesünder: körperlich, geistig,

psychisch und sozial. Es gibt keinen Zweifel, daß hier ein großes Reservoir an Wissen, Erfahrung, Fähigkeiten, kultureller Kontinuität, sozialer Weisheit und gesellschaftlichem Verantwortungsgefühl weitgehend brachliegt. Prinzipiell ist also eine Vielzahl alter Menschen fähig, produktive Beiträge zur Gesellschaft zu leisten.

Diese Aussage ist sicherlich für die jungen Alten zutreffend. Bis zum achten Lebensjahrzehnt ist nur eine Minderheit gebrechlich und krank und braucht pflegerische Unterstützung von der Gesellschaft. Wenn es um Hochbetagte geht, also Achtzig- bis Hundertjährige, verändert sich das Bild. Wir wissen zwar noch nicht mit hinreichender Sicherheit, ob dies unausweichlich ist, da hierfür hauptsächlich die Altersdemenz verantwortlich ist.

Die Unterschiede zwischen den alten Menschen bezüglich ihrer Ressourcen machen allerdings unterschiedliche Produktivitätsdefinitionen erforderlich. Daß auch bei bestehender Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit bestimmte Produktivitätsformen möglich sind, zeigt das Kapitel von Montada.

3 Gesellschaftliche Strukturen

Wie steht es mit den Strukturen? In vielen Beiträgen dieses Bandes wird ein Mangel an institutionellen gesellschaftlichen Strukturen beklagt, die dem Reservoir des Alters zum Ausdruck verhelfen und es pflegen könnten. Institutionelle Rahmenbedingungen sind wichtig zur Definition, zur Entwicklung und zum Ausdruck des Reservoirs des Alters. Für Kinder und Jugendliche sind es die Schulen, für Erwachsene die Arbeitswelt, die Familie und/oder die Partnerschaft. Für alte Personen haben wir solch klare Rahmenbedingungen bisher nicht geschaffen. Mit Ausnahme der Familienbeziehungen werden die späten Jahre in einer Art gesellschaftlichen Vakuums verlebt.

Selbst über die Familienbeziehungen oder besser deren Veränderung wird viel lamentiert. Über die Frage, ob sich mit dem Phänomen der "blended families" auch diffusere Beziehungen und damit vielleicht ein geschwächerter Sinn für die filiale Verantwortung ergeben, wird viel spekuliert; es liegen aber kaum systematische Untersuchungen vor. Wir wissen, daß der Mythos eines von seiner Familie im Stich gelassenen alten Menschen so nicht stimmt. Im Gegenteil, neue Verwandtschaftsstrukturen und somit neue

Beziehungsmöglichkeiten eröffnen sich durch die veränderten Familienstrukturen. Hareven (1986) argumentiert sogar, daß die jetzige Idealisierung der Rolle der Familie als ein privater und emotionaler Zufluchtsort am Verlust der Soziabilität der Familie und ihrer Flexibilität, Krisen zu bewältigen, schuld ist.

Kurzum, Langlebigkeit und Vitalität haben die sozialen Arrangements von Erziehung, Arbeit und Familienleben weit überholt. Ausgehend von einer Situation noch um die Jahrhundertwende, in der alte Menschen keine anderen Optionen hatten als weiterzuarbeiten oder abhängig zu werden, sind wir nun in einer Situation, in der es keine andere Option gibt als die, sich aus der Arbeitswelt auszuklinken: Der Ruhestand ist kein Luxus mehr, sondern ist eine Institution geworden. Von einem tiefen Mißtrauen gegenüber unstrukturierter Zeit, gegenüber freier Zeit oder Nicht-Arbeiten - ich erinnere an das Sprichwort "Müßiggang ist aller Laster Anfang" - und dem Verständnis von freier Zeit als Wachzeit, die entweder mit der Vorbereitung auf oder der Erholung von Arbeit gefüllt sein soll, sind wir dazu übergegangen, unstrukturierte Zeit zu legitimieren und zu verbreiten - vor allem bezogen auf alte Menschen!

Die öffentliche Meinung ist nämlich, daß sich irgendwann um die 60 die meisten Menschen zurückziehen wollen oder sollen, um die Lebenswelt für die nächsten 20 Jahre primär individuell und persönlich zu gestalten. Eine kollektive Verantwortung für eine Neugestaltung des Altersprozesses kann durch dieses tiefsitzende Vorurteil erst gar nicht aufkommen. Ähnlich wie bei der Geschlechterproblematik fehlt auch bei der Altenproblematik Konsensus darüber, was wir als Gesellschaft von Frauen und Müttern sowie alten Menschen erwarten, z.B. Konsens darüber, daß Frauenarbeit - vor allem Arbeit von Müttern - und Altenarbeit erwünscht sind. Man muß sich in der Tat auch fragen, wieweit die Feminisierung des Alters (der höhere Anteil an Frauen) die Lösung des Altersproblems erschwert.

In diesem Band sind eine Reihe von Ideen und Ansätzen dargestellt, wie Produktivität gewonnen werden könnte, z.B. durch Flexibilisierung der Arbeitszeit, Reduzierung auf Teilzeitarbeit (Kohli), Arbeit in verschiedenen Netzwerken (Jackson; Herzog et al.), Selbsthilfegruppen (Lepenies), Senior Experten Dienste (Schuster), Seniorendienste (Tews). Diese Veränderungen bestehen aber erst ansatzweise, sind auch lokal und kurzfristig und abhängig von Einzelinitiativen. Institutionen, die Welt der Arbeit eingeschlossen, sind aber gegenüber Veränderungen äußerst resistent, solange nicht die ökonomischen und sozialen Kosten des Abwartens und Nichtstuns die Kosten des Wandels übersteigen und solange kein Konsens darüber besteht, was denn

nun die Rolle der alten Menschen, insbesondere der alten Frauen, in unserer Gesellschaft ist oder sein könnte.

Matilda Riley (1993) und in gewissem Sinne mehrere Autoren in diesem Band schlagen als konsensfähige Antwort auf diese Problematik altersintegrierte Modelle vor, das heißt Verteilung der Phasen für Arbeit, Ausbildung, Familie und Freizeit so weit wie möglich über das gesamte Leben, also über alle Altersgruppen (s. Abbildung 2).

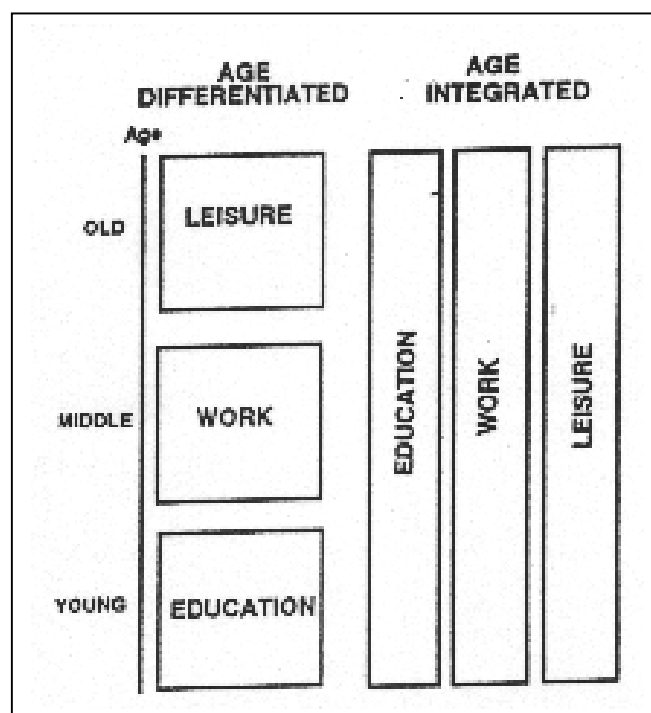


Abb. 2: Verschiedene Formen sozialer Strukturen (nach Riley, 1993)

Bob Kahn (1986) berichtet von einem New Yorker Taxifahrer, der dieses Modell sehr plastisch und alltagsnah beschreibt: Er schlug vor, alle bezahlte Arbeit auf drei Tage pro Woche zu beschränken. Jeder, der mehr arbeiten würde, bräche das Gesetz und müßte bestraft werden. Die Strafe bestände dabei aus 30 Ferientagen, die er in der Natur verbringen muß, wo ihm die Schönheit der Natur helfen soll, seine falschen Prioritäten wieder zu ordnen.

4 Facetten der Produktivität

Können solche altersintegrierten Modelle Basis für produktives Leben im Alter bieten? Nun, meine Antwort auf altersintegrierte Modelle als ein Versuch, die Passung zwischen Person und Gesellschaft wiederherzustellen, würde "ja" lauten, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt wären. Eine besonders wichtige Bedingung scheint dabei unser Verständnis von Produktivität zu sein. Kohli (in diesem Band) hat auf dieses Problem hingewiesen und Tews (in diesem Band) schlägt konkrete Produktivitätsformen vor, die von Herzog et al. (in diesem Band) wiederum nicht alle als produktiv bezeichnet werden.

Kurz gesagt, wenn wir einer arbeitsorientierten Definition von Produktivität das Hauptgewicht geben, werden wir den Unterschiedlichkeiten, den vielen Gesichtern eines sinnvollen Alters nicht gerecht. Gefordert werden von mir also nicht nur den unterschiedlichen gesundheitlichen Ressourcen alter Menschen Rechnung tragende Modelle, sondern auch zusätzliche Definitionen von Produktivität, d.h. eine Taxonomie von multiplen Zielen des Alters, die alle den Sinn des Alters bestimmen können. Ansonsten besteht die Gefahr, daß der Ruf nach Produktivität vielleicht sogar für die Sinngebung des letzten Kapitels unseres Lebens hinderlich sein kann.

Ich möchte diese Bedenken zunächst am Beispiel der alten Frauen verdeutlichen, da durch das Zusammenkommen zweier Vorurteile, nämlich dem gegenüber Alter und dem gegenüber Frauen, die Zweischneidigkeit des Produktivitätsbegriffs dramatisch deutlich wird.

Der Produktivitätsbegriff legt arbeitsorientierte Interpretationen nahe. Für viele ist Arbeit ein Synonym für Produktivität. Eine solch enge Definition muß negative Konsequenzen für alte Menschen, vor allem für alte Frauen haben. Das Miteinanderverknüpftsein von Produktivität und bezahlter Arbeit und der protestantischen Arbeitsethik scheint sich in der "busy ethic" im Ruhestand fortzupflanzen (Ekerdt, 1986), d.h. es gehört auch im Alter zur guten Selbstdarstellung, dauernd beschäftigt zu sein. Für viele von uns scheint es in der Tat unerwünscht zu sein, die Arbeitszeit zu überleben, nicht nach der "Standardzeit" oder "Sommerzeit", sondern der "eigenen Zeit" leben zu müssen.

Produktivität hat also eine soziale Definition, die eine direkte Beziehung zu bezahlter Arbeit und ihren Normen herstellt. Entscheidungen, wie diese Arbeit zu verrichten ist, wieviele Stunden, die Betonung auf Objektivität

und Effizienz, sind alle in der männlichen oder patriarchalischen Tradition verwurzelt, die den leistungsfähigen Mann als Vorbild hat (Donovan, 1993). Selbst die große Zahl berufstätiger Frauen konnte bis heute ihren Einfluß nicht geltend machen, um eine Neuverteilung von Verantwortung in der Familie zu erreichen oder ein merkliches öffentliches Engagement zur Hilfe bei der Kindererziehung oder der Pflege der Alten zu wecken. Die Strukturveränderungen, z.B. Teilzeitarbeitsangebote, haben hohe Kosten für die Frauen, solange diese Struktur nicht in allen Berufen angeboten wird und von Männern genauso häufig wahrgenommen wird wie von Frauen.

Die ökonomische Situation und der Überschuß an Arbeitskräften haben dazu geführt, daß die Verkleinerung des Arbeitsmarktes vor allem am Alter und Geschlecht orientiert war und ist.

Suchen wir also nach Produktivität, nach Arbeitsformen in der traditionellen Arbeitswelt, werden diese weder für alte Menschen und noch weniger für alte Frauen zur Verfügung stehen und, wie ich behaupten, von den alten Menschen vielleicht nicht gewünscht und vielleicht auch gar nicht ausgefüllt werden können. Für Frauen bedeutet diese Art von Produktivität eine weitere Abwertung ihrer für sie und eigentlich auch für die Gesellschaft wichtigen Beziehungsaktivitäten. Agency wird über Connectedness gesetzt.

Die arbeitsorientierte Interpretation von Produktivität hat eine Schwachstelle, die über das Schicksal der alten Frauen hinausgeht. Sie spiegelt nämlich ganz deutlich eine Kontinuität sowohl der Werte des jungen und mittleren Erwachsenenalters als auch der Leistungsanforderungen, die an diese gestellt werden, wider. Und somit stellt sich die Frage nach der Einzigartigkeit dieser letzten Lebensphase. Ist das Altern eine intrinsisch und fundamental unterschiedliche Lebensphase?

"Wenn der Greis nicht mehr könnte als der Mann, was wäre dann wohl der Sinn des Alters?" schrieb Gerhard Hauptmann.

Was sind aber die Ziele des Alters, die Ziele des Alters von der Person und von der Gesellschaft her gesehen? Wenn wir von Produktivität im Alter reden, wollen wir damit die Entwicklung neuer Wachstumsmöglichkeiten ermutigen, eine intensivere Interiorität und Moralität erleichtern, die Teilnahme an informellen und formellen menschlichen Interaktionen stimulieren? Kann das, was wir Produktivität nennen, die Erfahrung von Malcolm Cowley (1980) erfassen, die er als "sitting like a snake on a sun-warmed rock" beschreibt? Oder Aristoteles' Konzept von Freizeit: das Tun von etwas in sich Gutem, oder das was Renate Laurien (1994) unter Kulturzeit und Sozialzeit im Gegensatz zur Freizeit für das Alter beschreibt? Kann das, was

wir Produktivität nennen, die Beziehungswerte und Beziehungsaktivitäten von Frauen einschließen?

Was bedeutet "good life" im Alter? Wie muß Produktivität definiert sein, und wie müssen die entsprechenden Strukturen aussehen, um Ziele zu ermöglichen, die sowohl inneren Frieden, soziale Nützlichkeit, Status, Kontinuität, spezifische Stärken und Schwächen als auch Möglichkeiten, die einzigartig sind für diese letzte Lebensperiode, umschließen. Es kann nicht einfach nur eine Weiterführung der Werte der mittleren Jahre sein, also der Erwerbsarbeit, wenn auch unter veränderten Vorzeichen. Es kann nicht nur um eine Anhebung des Ansehens des Dienstleistungsbereiches gehen. Schon heute machen die ehrenamtlichen Tätigkeiten alter Menschen in den USA einen Umfang von 17 Billionen US-\$ jährlich aus; Lepenies (in diesem Band) nennt für Deutschland 8 Milliarden DM. Es kann nicht einfach nur Freizeitgestaltung und Jagd nach Hobbies sein. Denken Sie daran, der Begriff Freizeit macht nur Sinn als freie Zeit von etwas. Es kann aber auch nicht nur Generativität im Sinne der Förderung der jüngeren Generationen sein. Diese haben alte Menschen vielleicht sogar schon zur Genüge geleistet, wenn man bedenkt, daß sie ja die produktiven Arbeitskräfte von heute gezeugt und aufgezogen und darin investiert haben und somit längst einen massiven Beitrag zur Schaffung des "menschlichen Kapitals" geleistet haben. Auch die neue Großmutterrolle sollte hier nicht eingefordert werden.

Ich behaupte auch, daß altersintegrierte Modelle nicht nur die Werte der westlichen Mittelklasse in mittleren Jahren widerspiegelt, sondern daß sie auch Gefahr laufen, die gleichen Leistungsmaßstäbe anzulegen. Dies muß für einen Teil alter Menschen jedoch eine physische, psychische, mentale, soziale Überforderung darstellen. Produktives Altern kann nicht bedeuten, daß es das Altern nicht mehr gibt, keine Krankheiten und Verluste, die doch so eng mit dem Alter verknüpft sind. Trotz der wunderbaren epochalen positiven Veränderungen in den Ressourcen und Kompetenzen gibt es Verluste im Alter und mit dem Alter. Diese Tatsache muß in Diskussionen über Produktivität im Alter mitbedacht werden. Produktives, verantwortungsvolles Altern bedeutet erfolgreiche Anpassung an diese Verluste und - trotz dieser Verluste - Ziele zu haben und diese zu verfolgen.

Wir haben ein Modell des erfolgreichen Alters entwickelt (Baltes & Baltes, 1989), in dem wir dieser negativ werdenden Gewinn-Verlust-Bilanz Rechnung tragen (siehe Abb. 3). Wir argumentieren, daß drei prototypische Prozesse - Selektion, Kompensation und Optimierung - dem alten Menschen erlauben, trotz Verlusten aktiv, erfolgreich und produktiv zu altern. Das generelle Ziel ist dabei Anpassung und Meisterung des eigenen Lebens;

welche spezifischen Ziele produktiv angegangen werden und nach welchen Maßst.,ben die Zielerreichung, das Produkt, bewertet wird, ist Sache des einzelnen.

Produktives Leben im Alter muß also mehr sein als Arbeit oder irgendeine Ersatzarbeit. Wie Küng (1994) jüngst auf einem Kolloquium zum Thema "Arbeit der Zukunft - Zukunft der Arbeit" feststellte, ist Arbeit nicht der ein-

Selection:	Scaling down number of ecologies, number of goals, extent or scope of goals, etc.
Compensation:	Using substitute behaviors or means or age-friendly environments.
Optimization:	Exercising and training selected areas

Abb. 3: Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation (nach Baltes & Baltes, 1990): Genotypically this strategy of adaptation is universal, phenotypically it can be highly individual.

zige sinnstiftende Faktor des Lebens, und Lebensstandard ist kein Ersatz für Lebenssinn. So sollten wir auch für das Alter das Sprichwort "Der Mensch lebt nicht, um zu arbeiten, sondern arbeitet, um zu leben" ernst nehmen. Beruf, Arbeit, Leistungen, Vermögen sind wichtig, aber nicht allein, ja vielleicht nicht einmal ausschlaggebend bei der Sinngebung des Lebens und des Alters. Das Nachdenken über produktives Leben, gutes Leben im Alter, Ziele und Sinn des Alters verlangt einen Wertewandel von uns allen. Dieser Wandel betrifft vor allem unsere Leistungswerte, Konsumansprüche, unsere Abhängigkeit von materiellen Werten und unserem Verständnis von Rechten und Pflichten oder Verantwortlichkeiten.

Produktives Leben im Alter erfordert also neben den Ressourcen des Einzelnen und gesellschaftlichen Strukturen, Ziele zu haben und damit Verantwortung zu übernehmen, und zwar Verantwortung gegenüber anderen und gegenüber sich selbst (vgl. auch Montada in diesem Band). Letztere ist letztendlich ebenfalls Verantwortung anderen gegenüber, eine andere Form der Verantwortung gegenüber anderen, da dadurch Belastungen anderer vermieden bzw. verringert werden. Wir denken vielleicht häufiger an soziale Verantwortung und an produktives Leben im Alter als Nützlichkeit der Person gegenüber der Gesellschaft. Produktivität im Sinne der Verantwortung gegenüber sich selbst wird häufig sogar als Verantwortungsabwehr, als Egozentrismus, gedeutet. Das Wort vom "greedy geezer" hat nur zu schnell

das Ohr der Medien und der Öffentlichkeit gewonnen. Ich möchte dem entgegenhalten, daß gerade in der Verantwortung gegenüber sich selbst das Besondere des Alterns liegt. Dies nicht nur, weil damit mögliche Belastungen von der Gesellschaft ferngehalten werden, sondern vor allem auch, weil der alte Mensch nur so zur Ich-Integrität (Rosenmayr, 1983) finden kann.

Hier liegt vielleicht die entscheidende Herausforderung meiner Überlegungen. Nicht die auf andere gerichtete Generativität und Weisheit ist des Lebens letzter und reifster Schritt. Die vordringlichste Entwicklungsaufgabe des Alterns, nämlich im Vollzug der eigenen Lebensgeschichte Lebenssinn zu finden, das eigene gelebte Leben und damit sich selbst und seine Endlichkeit anzunehmen, verlangt eine gewisse Konzentration auf das eigene Leben, verlangt nicht nur äußere oder nach außen gerichtete Aktivität, sondern vor allem auch innere Aktivität und damit vielleicht auch Bescheidung, einschließlich der Verhinderung von Kosten für andere. Produktives Leben im Alter verlangt also eine Neuorientierung, ein Aspekt, den Betty Friedan (in diesem Band) besonders betonte. Durch diese Neuorientierung, bestimmt durch persönliche Kontrolle und eigene Wahl der Ziele, ergibt sich die neue späte Freiheit, die Rosenmayr (1983) dem Alter zuschrieb.

Ich möchte folgendes Fazit ziehen:

1. Solange die vorherrschende gesellschaftliche Einstellung gegenüber der Rolle der Frauen und alten Menschen, die ja in der Hauptsache Frauen sind, ambivalent und widersprüchlich bleibt, wird es keine kohärenten Antworten für gesellschaftliche Strukturveränderungen im politischen und privaten Sektor geben.
2. Es gibt viele Gesichter des Alters. Überlegungen zur Produktivität im Alter müssen diesen vielen Gesichtern gerecht werden.
3. Der traditionelle arbeitsorientierte Begriff von Produktivität ist für eine Diskussion über den Sinn des Alters hinderlich und gefährlich.
4. Vieles von dem, was ältere Menschen produzieren, hat vor dem Hintergrund dieser Definition das Handicap, daß viele der produktiven Handlungen typische Frauenaktivitäten sind, die generell von unserer Gesellschaft weniger hoch geschätzt werden.
5. Produktivität im Alter darf weder die Selbstgerichtetheit, also die Verantwortung gegenüber sich selbst, noch die Bescheidung als Form der Verantwortung gegenüber anderen, ausschließen.

5 Zusammenfassung

Die Betonung auf Produktivität zeigt in die richtige Richtung. Das erinnert uns, daß alte Menschen marginalisiert sind; daß die Gesellschaft und vielleicht auch die alten Menschen nicht wissen, was die Ziele des Alters sind. Vielleicht wollen alte Menschen nur Arbeit, weil sie bisher keine Alternativen gefunden haben oder weil die Gesellschaft ihnen keine Strukturen für Alternativen anbietet. Vielleicht wird die nächste Generation, der Küng (1994) nachsagt, daß sie keine Arbeitsgesellschaft, sondern eine Erlebnisgesellschaft geworden ist, eine Definition von Produktivität haben, die mit Arbeit wenig zu tun hat.

Eine Diskussion über Produktivität sollte uns helfen verschiedene Images oder Szenarios darüber zu entwickeln und zu prüfen, wie die letzte Phase des Lebens aussehen könnte und müßte, um individuellen und sozialen Bedürfnissen zu genügen. Die Betonung der Produktivität zwingt uns, ein öffentliches Gespräch zu führen, die alten Menschen anzuhören und ihnen die Möglichkeit anzubieten, eine Alterskultur zu entwickeln, in der hoffentlich Betty Friedan's Worte "Going beyond" (in diesem Band) oder Rosenmayr's (1983) "Späte Freiheit" einen wichtigen Platz einnehmen wird.

Literatur

- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1989). Erfolgreiches Altern: Eine Perspektive aus psychologischer Sicht. *Zeitschrift für Pädagogik*, 34, 85-105.
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P.B. Baltes & M.M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-33). New York: Cambridge University Press.
- Brandstädter, J. & Renner, G. (1992). Coping with discrepancies between aspirations and achievements in adult development. In L. Montada, S.-H. Filipp & M.J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 301-319). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Carstensen, L.L. (1992). Motivation for social contact across the life span. A theory of socioemotional selectivity. In J. Jacobs (Eds.), *Nebraska symposium on motivation: Developmental perspectives on motivation* (Vol. 40, S. 209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Cowley, M. (1980). *The view from 80*. New York: Viking Press.

- Donovan, J. (1993). *Feminist theory*. New York: The Continuum Publishing Co.
- Ekerdt, D. (1986). The busy ethic: Moral continuity between work and retirement. *The Gerontologist*, 26, 239-244.
- Fries, J.F. (1983). The compression of morbidity. *Milbank Memorial Fund Quarterly/Health and Society*, 61, 397-419.
- Häfner, H. (1992). Psychiatrie des höheren Lebensalters. In P.B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung* (S. 151-179). Berlin: de Gruyter.
- Hareven, T.K. (1986). Historical changes in the social construction of the life course. *Human Development*, 19, 171-180.
- Kahn, R.L. (1986). Productive activities and well-being. Paper presented at the Annual Meeting of the Gerontological Society of America. Chicago, IL.
- Kohli, M. (1986). Gesellschaftszeit und Lebenszeit - der Lebenslauf im Strukturwandel der Moderne. *Soziale Welt, Sonderheft*, 4, 183-208.
- Küng, H. (1994). Arbeit und Lebenssinn angesichts von Wertewandel und Orientierungskrise. In Alfred Herrhausen Gesellschaft für Internationalen Dialog (Hrsg.), *Arbeit der Zukunft - Zukunft der Arbeit* (S. 7-36). Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.
- Laurien, H.- R. (1994). Jedes Alter hat sein eigenes Gesicht. *Der Tagesspiegel*, Nr. 1502 vom 24. September
- Mayer, K.U. & Baltes, P.B. (Hrsg.). (im Druck). *Die Berliner Altersstudie: Die vielen Gesichter des Alterns*. Berlin: Akademie Verlag.
- Palmore, E., Nowlin, J., Busse, E.W., Siegler, I.C., & Maddox, G.L. (Hrsg.). (1985). *Normal aging III*. Durham, NC: Duke University Press.
- Riley, M. (1993). The coming revolution in age structure. 1st Annual Pepper Lecture on Aging and Public Policy, April, Florida State University, Policy R-110. Tallahassee, FL: Florida State University.
- Rosenmayr, L. (1983). *Die späte Freiheit*. Berlin: Severin & Siedler.