

Jugendlichkeit - Anleitung zur Normalität

Schachtner, Christel

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Schachtner, C. (1993). Jugendlichkeit - Anleitung zur Normalität. *Journal für Psychologie*, 1(4), 55-63. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-21492>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Aktuelles Thema

Jugendlichkeit Anleitung zur Normalität

Christel Schachtner

Zusammenfassung: Jugendlichkeit schwebt als Leitbild über allen Lebensaltern, lockend, verführerisch, aber auch fordernd. Der Beitrag untersucht, wie sich dieses Bild in bezug auf älter werdende Menschen konkretisiert, u. a. steht das in der Gerontopsychologie dominierende Kompetenzmodell des Alterns zur Diskussion. Ihm wird, ausgehend von der These, daß Altern ein widersprüchlicher Prozeß ist, ein Ambivalenzkonzept gegenüberstellt.

Sie kennen das vielleicht. Man geht ins Kino und hinterher schwebt man mit den Bildern des Films im Kopf durch die Straßen. Bilder beeinflussen uns, auch wenn sie kaum mehr auffallen, weil sie allgegenwärtig sind.

Jugendlichkeit ist ein Bild, das uns fast täglich begegnet, auf Plakatwänden, in Modezeitschriften, in Schaufenstern, auf dem Fernsehschirm. Es steht für Gesundheit, Vitalität, Schönheit, Erfolg, Mobilität, Abenteuer, für Optimismus, Leichtigkeit. Angesprochen von ihm sind Körper, Leistung, Lebensgefühl und Lebensführung. Jugendlichkeit bringt eine Welt der Symbole und Zeichen, der Farbe, der Bewegung, der Intensität auf den Begriff, der zweierlei signalisiert: Machbarkeit und Unabgeschlossenheit. Was machbar ist, ist veränderbar. Das eröffnet Spielräume, kommt Bedürfnissen nach Selbstmodellierung entgegen, es macht mich aber auch verantwortlich für mein Aussehen, für mein Gewicht, für meine körperliche und geistige Kondition. Welche Anstrengungen Machbarkeit in Gang setzen kann, ist bekannt: Fitneßtrainings für Körper, Geist und Seele, Schönheitschirurgie, Diätpläne, Kraftsport, Hungerkuren. Ich kann nie zuviel wollen, ich kann nur zuwenig erreichen, denn die Möglichkeiten erscheinen grenzenlos.

Aus Machbarkeit folgt Unabgeschlossenheit. Solange etwas machbar ist, ist das Ziel noch nicht erreicht. Das ganze Leben kann Jugend werden. Der Jugendforscher Rainer Zoll verweist auf die Tendenz zur „adoleszenten Gesellschaft“, in der die Verhaltensweisen der Adoleszenzphase auch das Lebensgefühl der Erwachsenen bestimmen (vgl. Zoll u. a. 1989, 220).

Jugendlichkeit knüpft an gesellschaftliche Interessen an und zugleich an individuelle Sehnsüchte und Wünsche. Die im Begriff von Jugendlichkeit versammelten Bedeutungen ergeben in ihrer Summe ein Leitmodell, das beides enthält: Chance und Zwang.

Was hat Jugendlichkeit mit Jugend zu tun?

Jugendlichkeit, wie sie im Bild erscheint, ist Jugendlichen nur teilweise verfügbar. Einer 1984-1986 unter 20-25jährigen Angestellten, Facharbeiter(inne)n und angeleiteten Arbeiter(inne)n durchgeführten Studie zufolge, genießen Befürfnisse nach Modellierung und Unabgeschlossenheit im Hinblick auf gewünschte Lebensführung/Lebensplanung unter den Jugendlichen hohe Priorität.

Sie verstehen sich als Regisseure ihres Lebensstils, reklamieren für sich das Recht auf Veränderung, auf Mobilität. Ausprobieren taucht in den Interviews als wichtiger Topos auf (vgl. Zoll u. a. 1989, 221 u. 239). Die Befragten wollen ihre Biographie offenhalten für Neues, Unbekanntes; Zukunft soll sich als Möglichkeitsraum erhalten.

Wünsche wie diese stimmen mit dem Jugendlichkeitsbegriff überein, aber es gibt auch Abweichungen. In der 1985 erschienenen *Shell-Studie* wurde das Lebensgefühl von 15-20jährigen Jugendlichen anhand von Selbstzeugnissen inhaltsanalytisch untersucht und festgestellt: Jungsein, erlebt als Nicht-mehr-Kindsein und Noch-nicht-Erwachsensein, löst kaum uneingeschränkte Lebensfreude aus. Die jugendlichen Stimmungsbilder sind von ambivalenten Gefühlen beherrscht, wie es die Äußerung einer 16jährigen exemplarisch illustriert: „Es gibt Augenblicke, in denen ich mich wirklich verkriechen möchte und dann wieder welche, in denen ich gar nicht ausgelassen und lustig genug sein kann“ (Jugendwerk der Deutschen Shell 1985, 257). Zoll u. a. haben in ihrer Untersuchungsgruppe Gefühle von Ohnmacht und Fatalismus registriert, die zusammenhängen mit der Schwierigkeit, Leben gestalten zu wollen angesichts einer durch Kriegsgefahr und Umweltzerstörung als bedroht wahrgenommenen Zukunft (vgl. Zoll 1989, 220).

Im Kontrast zu dem von Optimismus und Leichtigkeit gekennzeichneten Jugendlichkeitsbegriff stehen auch die unter Jugendlichen stark verbreiteten Einsamkeitserfahrungen. In einer amerikanischen Jugendstudie stimmten 54% der 9000 Befragten dem Statement zu „Ich fühle mich oft einsam“ (vgl. Elbing 1991, 207). Als Auslöser von Einsamkeit nannten sie das Gefühl des Nichtverstandenseins, des Vertrauensverlustes, des Danebenstehens, in ihrem Verhältnis zu Eltern, Peer-Gruppe und Lehrer. Vereinsamung und Isolation werden als entscheidende Faktoren für Suizidhandlungen angenommen (vgl. Christe 1989, 67). Die Rate der Suizidversuche ist bei 15-19jährigen Mädchen mit 465 Versuchen auf 100000 etwa dreimal so hoch wie die durchschnittliche Suizidversuchsrate (vgl. Christe 1989, 41).

Weiter zeigen sich Abweichungen vom Bild des jungen vitalen Körpers. Gesundheit ist Jugendlichen ein nicht so selbstverständ-

lich verfügbares Gut wie im Bild suggeriert. Das ergibt sich aus einer von 1986-87 durchgeführten repräsentativen psychosomatischen Studie, bezogen auf 13-16jährige in Nordrhein-Westfalen. Gestützt auf Selbstantgaben wurde von Klaus Hurrelmann u. a. ermittelt, daß 23,4% der Jugendlichen in Ballungszentren häufig an Kopfschmerzen leiden, Nervosität und Unruhe stehen an zweiter Stelle, Schwindelgefühle an dritter (vgl. Engel & Hurrelmann 1989, 76).

Zwischen Jugend und Jugendlichkeit muß also unterschieden werden. Der Jugendlichkeitsbegriff nimmt Momente jugendlicher Realität auf und verknüpft sie mit weiteren Attributen, die die problematischen Seiten des Jungseins ignorieren. Er wird so zu einem relativen Kunstprodukt, das, so meine These, über allen Lebensaltern schwebt, lockend, verführerisch, ein Geheimnis andeutend, aber auch fordernd, drängend, disziplinierend, als Anspruch und als Versprechen, nie anzukommen.

Die These, daß Jugendlichkeit ein Leitbild für alle ist, provoziert Fragen wie diese: Wie konkretisiert sich das Leitbild im Hinblick auf verschiedene Altersgruppen? Welches seiner Aspekte tritt jeweils in den Vordergrund? In welchem Verhältnis stehen diese zur Realität der Adressaten? – Ich will mich darauf beschränken, diese Fragen in bezug auf jene zu erörtern, die sich in einer der Jugend entgegengesetzten Lebensphase befinden, in bezug auf älter werdende Menschen.

Jugendlichkeit als Leitbild für das Alter

Mitte der 80er Jahre tauchte in der BRD eine neue Wortschöpfung auf: die neuen Alten. Schon 1988 fungierte der Terminus als Titel der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie. Die Entdeckung der „neuen“ Alten steht in der BRD in Verbindung mit der Vorruhestandsregelung, die es ermöglichte, von 1984 bis 1988 mit 59 Jahren in den Ruhestand zu treten. Zuerst als Problemträger wahrgenommen, wurden diese Älteren, die nur einen Bruchteil der älteren Generation ausmachen, schnell zum Ideal erfolgreichen Alters hochstilisiert.

Zu den neuen Alten zählen die 55-70jährigen; ihr Anteil an der Gesamtbevöl-

kerung in den alten Bundesländern betrug 1989 16,3%. Weshalb gelten sie als neu? Sie treten eher in den Ruhestand, heißen daher auch junge Alte oder Top-Fifties, und es wird unterstellt, ihr Lebensstil unterscheide sich von dem bisheriger Altgenerationen.

Die Facetten des neuen Alters will ich nun im Hinblick auf Übereinstimmung mit dem Jugendlichkeitsbegriff am Beispiel von Medienbeiträgen genauer untersuchen. Als neuartiges Phänomen waren und sind die neuen Alten ganz besonders ein Medien-thema. Das Wochenmagazin DER SPIEGEL hat 1987 die erste bislang umfangreichste Reportage über die neuen Alten vorgelegt, auf die der öffentliche Diskurs, auch der wissenschaftliche, immer wieder zurückgreift. Ich habe diese Reportage einer Inhaltsanalyse unterzogen; eine zweite bezieht sich auf Werbespots im Fernsehen. Beide Inhaltsanalysen habe ich entlang der dem Jugendlichkeitsbegriff entlehnten Kategorien Körper, Leistung, Lebensführung, Lebensgefühl durchgeführt.

Die haben einen Drang zum Leben! Mit diesem Titel, unter dem die SPIEGEL-Reportage erschien, ist bereits der Trend ihrer Aussage angekündigt. Joachim Schöpf, der in Bekleidungsfirmen, bei Reiseunternehmen, Freizeit- und Sexualforscher(inne)n sowie Gerontolog(inne)n recherchiert hat, belegt den Lebensdrang der neuen Alten durch Zusammenstellung folgender Einzelaspekte:

„Sie kleiden sich zunehmend flotter und schicker.“ „Sie beleben die Sporthallen und Fitness-Studios.“ „Sie pflegen einen ‚gelösten Umgang mit Sexualität‘.“ „Sie sitzen in den Hörsälen der Universitäten.“ Sie wohnen „möglichst in der City ..., weil dort das Leben braust“, kurz: Sie sind „immer gesünder, aktiv im Kopf wie im Bett, [bevölkerungskern] im Lande die Hochschulen und auf dem Erdball die Hotels.“

Das hier entworfene Bild von einem „neuen dynamischen Rentnertyp“ vereinigt in sich ausschließlich Momente jugendlicher Dynamik. Sie verweisen auf Machbarkeit und Unabgeschlossenheit, die Bereitschaft zum Training vorausgesetzt. Dem 65jährigen, der noch mit Gewichten hantiert, wird zum Beispiel 80% der Muskelkraft eines 25jährigen versprochen. Als Vorbild wird der 56jährige Stahl-Manager präsentiert, der ausstieg, ein Medizinstudium begann, promovierte und danach noch als Arzt

praktizierte. „Die Bundesbürger“, so wird ein Altersforscher zitiert, „werden sich von Oma und Opa verabschieden müssen“; die neuen Alten befördern „uns auf den Weg in eine Gesellschaft, in der das Alter nicht mehr relevant ist“.

Der Report zeichnet eine neue Altersnormalität. Ich verstehe Normalität als die Entscheidungslinie, an der entlang Entscheidungen fallen über Zugehörigkeit und Nicht-Zugehörigkeit. Begriffe wie Vitalität, Gesundheit, Aktivität markieren die neue Normalität. Ausgeschlossen von ihr sind, der Report sagt es ausdrücklich, schlecht oder gar nicht Aktivierbare, Sozialhilfeempfänger, Kleinrentner.

Die empirische Basis für meine zweite Inhaltsanalyse bilden die Werbeblöcke (insgesamt 294 Werbespots) im Vorabendprogramm des ZDF, aufgenommen vom 30.3. - 6.4. 1992. Menschen über 55 kommen in den Werbespots selten (10%) vor, und wenn, dann sind sie sich sehr ähnlich. Ihre Erscheinung ist gepflegt, adrett, sie kleiden sich modisch und in heitere Farben. Sie sehen vital, gesund und rüstig aus, zeigen bis auf eine Ausnahme keinerlei Anzeichen von Schwäche oder Altersabbau, im Gegenteil: Sie wirken körperlich und geistig leistungsfähig; die Frauen sorgen für Kinder und Enkelkinder, backen Kuchen, besorgen Geschenke. Die Männer beweisen ihre Leistungskraft durch berufliches Engagement und bei Freizeitaktivitäten. Sie treten als Experten für bestimmte Produkte auf oder als Konferenzteilnehmer mit entscheidender Stimme. „Ja, ich bin 62, aber ich habe die Kraft von zwei Herzen“, erklärt ein Mann am Reck.

In bezug auf Lebensführung dominiert Mobilität in Form von Unterwegs-Sein. Frauen und Paare bewegen sich innerhalb des eigenen Hauses oder besuchen ihre Kinder. Die Bewegungskreise der einzelnen Männer, so deutet sich zumindest an, sind sehr viel weiter gezogen: Sie sitzen im Flugzeug oder im Intercity, durchqueren Hotelhallen, steuern exklusive Autos oder Motorräder übers Land, besuchen Parties oder springen mit dem Fallschirm im Garten der Geliebten ab.

Das Lebensgefühl aller älteren Werbefiguren wird vorwiegend als lustbetont und optimistisch dargestellt. Sie genießen Köstliches in Schlemmerlokalen oder verwöhnen sich selbst mit Sekt, Weinbrand, auffallend

oft mit Süßigkeiten. Ein optimistisches Gefühl in Richtung Zukunft, welche in Gestalt von High-Tech, neuesten Automarken und Szenetreffpunkten auf dem Bildschirm erscheint, wird durchwegs nur männlichen Akteuren zugeschrieben.

Ich resümiere:

- Die in den Werbespots präsentierten älteren Menschen sind fast ausschließlich durch Merkmale charakterisiert, die in das Leitbild Jugendlichkeit passen.
- Lediglich in 1% der Werbespots werden altersbedingte Problemlagen angesprochen; sie werden stets als leicht behebbar behauptet.
- Alle älteren Akteure bewältigen ihren Alltag selbständig und ohne fremde Hilfe.
- Die Werbespots drücken insgesamt genauso wie der SPIEGEL-Report aus: Leben im Alter ist modellierbar und frei von unüberwindbaren Grenzen.

Das in den beiden Medienbeiträgen gezeigte und als wünschenswert postulierte Altersbild ist mit dem Jugendlichkeitsbegriff aufs engste verbunden.

Gerontopsychologie und das Bild vom „neuen“, aktiven Alter

Wie bezieht sich die Psychologie auf das Bild vom neuen Alter? Massenmedial von hoher Präsenz und zunehmend mehr Menschen in ihrem emotionalen, kognitiven, leiblichen und sozialen Dasein betreffend, ist dieses ein relevantes psychologisches Thema, ein Thema der Gerontopsychologie. Welche Rolle spielt es in deren Empirie und Theorie?

Ich will zunächst die Geschichte der Gerontopsychologie beleuchten; ihr entspringen bis heute aktuelle gerontopsychologische Erkenntnisinteressen und theoretische Konzepte. Die Gerontopsychologie ist ein Teilgebiet der Gerontologie, der Lehre vom Altern, die in den letzten drei, vier Jahrzehnten einen Entwicklungsschub erfahren hat, der in Zusammenhang steht mit einer neuen Sichtweise vom Altern (vgl. Lehr 1986, 1).

Anfang der 20. Jahrhunderts herrschte eine Auffassung vor, die das Altern stets als Prozeß zum Schlechteren hin betrachtete

und sich als Defizitmodell etablierte. In ihm wurde der alternde Mensch beschrieben als eine Art Mechanismus, der in seiner Funktionsfähigkeit nachläßt, mehr und mehr Defekte aufweist (vgl. Olbrich 1987, 319). Der Schwerpunkt fachlichen Bemühens lag in der Diagnostik von als nicht reparabel angesehenen Altersbeschwerden. Allenfalls Ruhigstellung konnte das Leben verlängern. Folgerichtig betonte die von Cumming und Henry (1961) formulierte Disengagementtheorie die Notwendigkeit, daß älterwerdende Menschen sich aus der Gesellschaft zurückziehen. Die Wende kam 1971 aus den USA. Sie richtete sich gegen die Annahme eines schicksalhaften Altersabbaus und definierte als neue Aufgabe, Alternsprozesse abzustoppen, rückgängig zu machen, zu verhindern (vgl. Lehr 1987a, 3). Neben der Diagnose gewann die Intervention an Bedeutung.

Gerontologische Impulse im Sinne dieser Wende gingen in der BRD vom Psychologischen Institut der Universität Bonn aus; sie sind verbunden mit den Namen Hans Thomae und Ursula Lehr, der gegenwärtigen Direktorin des Gerontologischen Instituts Heidelberg. Thomae und Lehr etablierten eine differentielle Gerontopsychologie, die das Altern als Prozeß von starker interindividueller Variabilität begriff, beeinflusst von vielerlei Faktoren, wovon Lebensalter nur ein Faktor ist. Der differentielle Ansatz fand seine Anwendung in der *Bonner Längsschnittstudie* (BOLSA). Über 15 Jahre hinweg, von 1965 bis 1980/81 wurde die körperliche, seelische und soziale Entwicklung von 200 Personen der Jahrgänge 1890-1895 und 1900-1905 untersucht. Das Ergebnis, daß das Erleben und Verhalten älterwerdender Menschen stärker von Schulbildung, Ausgangsbegabung, stimulierender Umgebung, bisheriger Lebensführung beeinflusst ist als vom Lebensalter, erlaubte, die Defizitthese einmal mehr zu widerlegen.

Ihr wurde das „Kompetenzmodell“ gegenübergestellt, das die Gerontopsychologie bis heute prägt und besagt, daß ein Altern in Kompetenz nicht nur wünschenswert, sondern auch möglich ist. Die zentralen Begriffe in diesem Modell sind Kompetenz und Aktivität. Sie wurden bereits in der BOLSA als Kriterien zur Analyse des getesteten und beobachteten Verhaltens benutzt und damit auch als Maßstab eingeführt.

Alte Menschen beweisen nach Ursula Lehr ihre Kompetenz, wenn sie ihren Alltag selbstständig meistern, den Tagesablauf abwechslungsreich gestalten, viele Interessensgebiete haben, geistig aktiv und anregbar sind, sich positiv auf Zukunft beziehen und außerhäusliche Kontakte und Aufgaben pflegen (vgl. Lehr 1988, 38). Den Gegenpol zu Kompetenz bildet laut Thomae die Pflegebedürftigkeit (vgl. Thomae 1983, 47).

Zeichen von Aktivität sind nach Lehr das Bemühen um Erhaltung und Ausweitung sozialer Kontakte, das Bemühen, Neues kennenzulernen, die Ausdehnung eigener Interessen (vgl. Lehr 1987b, 41). Aktivität und Kompetenz wirken zusammen (vgl. Thomae 1983, 163). Kompetente Lebensgestaltung setzt die aktive Persönlichkeit voraus (vgl. Olbrich 1987, 328).

Kompetenz und Aktivität, so wurde bereits in der Bonner Längsschnittstudie angenommen, und das erklärt den hohen Stellenwert der Begriffe, korrelieren positiv zu psychischem Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit im Alter. Die Empirie bestätigte dies nur teilweise. Wohl wurde zum Beispiel ein positiver Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und vermehrter sozialer Aktivität festgestellt; jedoch kein Zusammenhang zwischen globaler Zufriedenheit und Aktivität (vgl. Thomae 1983, 152). Ungeachtet solcher Differenzierungen wurden Kompetenz und Aktivität in der Gerontopsychologie als vorrangige Entwicklungsziele formuliert. Zu den wichtigsten Instrumenten, die ein Altern in Kompetenz ermöglichen sollen, zählen Gedächtnis- und Leistungstrainings.

Die Konzentration auf die Frage, wie ein Altern in Kompetenz erreicht werden kann, ging und geht einher mit der Vernachlässigung und Zurückdrängung erwartbarer Problemsituationen. Pflegebedürftigkeit etwa ist für Ursula Lehr ein „in unserem Land ... gezüchtetes überdimensional aufgeblasenes Gespenst“ (Lehr 1987a, 6). „Wir sollten älteren Menschen heute nicht einreden“, empfiehlt sie den Wissenschaftlern, „daß sie eigentlich bedürftig zu sein haben“ (Lehr 1985, 41) und fordert: „... der Begriff ‚Pflegebedürftigkeit‘ gehört abgeschafft“ (Lehr 1989, 23).

Auch Einsamkeit, oft als typische Erfahrung alter Menschen behauptet, ist für Lehr weniger ein objektives Faktum als eine Funktion von Erwartungen. Sie empfiehlt

die Therapie von Erwartungshaltungen, nicht die Unterstützung der Fähigkeit, mehr Kontakte zu knüpfen (vgl. Lehr 1972, 245).

Das Thema Tod muß die empirische Wissenschaft nach Lehr ausklammern, weil sich „Untersuchungen von Menschen in ihrer allerletzten Lebensphase verbieten“ (Lehr 1972, 299). Sie läßt außer acht, daß die Tatsache des Todes und wie sie sich in das subjektive Denken und Erleben einmischt, schon lange vor dem physischen Ende eine psychologisch relevante Frage sein könnte.

Das Kompetenzmodell hebt, entsprechend dem Jugendlichkeitsbegriff, auf Fähigkeiten und Verhaltensweisen ab, die die Gestaltbarkeit des Alters unterstreichen; es kommt somit dem Bild vom neuen Alter entgegen, unterstützt dieses teils durch empirisch gesicherte Befunde, teils durch normative Aussagen wie: „Alle bedürfnisorientierten Maßnahmen sollten darauf gerichtet sein, daß bei einem Altwerden an Jahren ein Jungbleiben von Körper-Seele-Geist gewährleistet ist“ (Lehr 1987a, 12)

Empirische Befunde einer Repräsentativerhebung: Lebensstil, Bedürfnisse, Ängste der 55-70jährigen

Ich konfrontiere das Bild vom neuen Alter in den Medien und das in der Gerontopsychologie gezeichnete Altersbild mit den jüngsten zur Verfügung stehenden Repräsentativdaten über 55-70jährige in den alten Bundesländern in der Absicht, das Verhältnis von Bild und Realität noch präziser zu fassen. Die Erhebung wurde 1990 von den Forschungsinstituten Infra-Test, SINUS und Horst Becker durchgeführt (vgl. Infra-Test Sozialforschung, SINUS, Becker 1991).

Den Ergebnissen zufolge gibt es 25% neue aktive Alte (vgl. 82 ff.). Sie charakterisiert der Wunsch nach einem intensiven Leben, das sich ausdrückt in Abenteuerlust, Reisen, Erlebnisvielfalt, Lebensgenuß, Aufgeschlossenheit für das Neue. Entgegen herrschender Annahme sind es nicht die Jüngsten der 55-70jährigen, die sich als neue Alte zu erkennen geben; wichtiger als das Lebensalter sind andere Faktoren als Bedingungen für eine aktive Lebensweise: ein gehobenes soziales Milieu, gutsituierte

Verhältnisse, das Haushaltseinkommen übersteigt nicht selten 5000 DM, Vermögen ist ebenfalls vorhanden, akademische Berufe sind überdurchschnittlich vertreten, ebenso Männer und Großstadtbewohner.

Diese Voraussetzungen für ein neues aktives Alter, so geht aus der Studie hervor, fehlen vielen 55-70jährigen, besonders mangelt es an finanziellen Ressourcen (20 ff.) 34% der Altershaushalte verfügen weder über Einkünfte der Frau noch über eine Zusatzrente; das monatliche Budget liegt unter DM 1250,-. Frauen, die die Mehrheit in dieser Altersgruppe bilden, sind finanziell am schlechtesten gestellt. Von den 61-79jährigen Frauen erzielten 1982 ein monatliches Einkommen unter DM 800,-: 14% der Witwen, 34% der ledigen Frauen und 32% der geschiedenen Frauen. Unter den Sozialhilfeempfängern, die im Jahre 1986 60 und mehr Jahre alt waren, dominierten mit 78,1% die Frauen.

Ein intensiver, von jugendlichem Streben geprägter Lebensstil stößt bei einem Teil der Älteren auf objektive Grenzen. Wie sieht es mit ihren Wünschen aus? In der Rangliste der Wünsche nach bestimmten Lebensgütern rangiert der Wunsch nach einem jugendlichen Lebensstil hinter dem Wunsch, sich zurückzuziehen, entpflichtet zu sein, sich nicht mehr aktiv mit der sozialen Umwelt auseinandersetzen zu müssen, in Ruhe gelassen zu werden. Der typische Tagesablauf Älterer wird in der Studie so geschildert: Sie frühstücken ausgiebig, lesen ausgiebig Zeitung, widmen sich mit Muße dem Einkaufen und dem Vergleich von Sonderangeboten, mittags legen sie sich hin und nachmittags trinken sie ausgiebig Kaffee. Anders als der Freizeitforscher Opaschowski, der das als „Monotonie des Alltags älterer Menschen“ bezeichnet, erwägen die Autoren der Studie, ob eine ruhige, eher passive Lebensgestaltung nicht auch eine Steigerung von Lebensqualität bedeuten kann.

Im Unterschied zu einem nur positiv gefärbten Altersbild zeigen die Befragten auch die Problemseiten des Alterns auf, insbesondere in ihren an die Politik gerichteten Wünschen. An erster Stelle stehen Wünsche nach mehr Altenheimplätzen, nach Ermöglichung häuslicher Pflege, nach menschenwürdigen Heimen, an zweiter nach mehr Rente, bezahlbaren Wohnungen, an dritter nach Verbleiben in der gewohnten Umgebung, nach Achtung. 83% der

Untersuchungsteilnehmer(innen) bezeichnen Einsamkeit als das größte Problem älterer Menschen. „Manche leben in unvorstellbarer Einsamkeit“, heißt es in dem sonst nüchtern formulierten Bericht. Wie schon erwähnt, gilt Einsamkeit als suizidgefährdender Faktor. Ältere Menschen sind die Gruppe mit der höchsten Suizidrate, wobei geschlechtsspezifische Unterschiede zutage treten. Über 65jährige Männer verübten 1985 dreimal so oft Selbstmord wie über 65jährige Frauen.

Fast jede(r) Dritte äußerte in der Repräsentativerhebung Angst vor dem Alter; es ist eine Angst vor Ausgrenzung, Diskriminierung, Abwertung, Entmündigung. Die Teilnehmer(innen) der Studie hoffen auf einen Wertewandel, wünschen sich ein neues Leitbild, das ausdrücklich nicht an Jugend orientiert sein soll, sondern an Qualitäten, die ihnen im Verlauf eines langen Lebens zugewachsen sind und die sie von Jüngeren unterscheiden, an Erfahrung und Reife.

Wenn ich nun das mediale Bild vom neuen Alter und das gerontopsychologische Kompetenzmodell mit den Daten der Repräsentativstudie vergleiche, zeigen sich Übereinstimmungen und Abweichungen. Der Vergleich spricht dafür, daß die dem Jugendlichkeitsbegriff entnommenen Attribute wie Aktivität, Mobilität, Optimismus sich in den Verhaltensweisen älterer Menschen finden können, daß diese aber auch ganz anders aussehen können, teil durch schwer oder nicht beeinflussbare Umstände erzwungen, teils so gewünscht.

Konsequenzen eines von Jugendlichkeit geprägten Bildes vom Alter

Das Bild, das primär auf Jugendlichkeit abhebt, setzt Normen. Die neuen Alten, die aktiv, kompetent und optimistisch ihr Leben meistern, erhalten Vorbildfunktion. Das hat Handlungskonsequenzen:

1. Für das einzelne Individuum:
Das Vorbild erzeugt Anpassungsdruck, das Individuum wird in die Pflicht genommen. Es muß nach Ursula Lehr bereit sein, sich zu engagieren, Interessen und Sozialkontakte zu entwickeln, anstatt

sich verbittert zurückziehen und dann über Einsamkeit zu klagen (vgl. Lehr 1988, 41). Geistige und körperliche Kräfte müßten mittels „Geroprohylaxe“ (Lehr 1982, 282), eine Wortschöpfung von Ursula Lehr, permanent aktiviert und reaktiviert werden. Dieser Appell enthält die Gefahr, daß Alter zu einem Gestaltungsprojekt wird, Daueraufmerksamkeit für sich und Dauerarbeit an sich selbst einfordernd (vgl. Ziehe 1991, 148).

2. Für gerontopsychologische Forschung: Kompetenz im Alter zu akzentuieren ließ die Erhaltung kompetenten Verhaltens in den Mittelpunkt gerontopsychologischer Forschung rücken. Die Forschung schenkt ihr Hauptaugenmerk den kognitiven Kompetenzen. Insbesondere intellektuelle Leistungen, die von angesammeltem Wissen abhängen und nicht unter Zeitdruck erbracht werden müssen, werden als steigerbar bis ins höchste Lebensalter angesehen (vgl. Oswald 1988, 100 f.).

3. Für professionelle Altenhilfe: Einer von Roland Schmidt und Peter Zeman vom Deutschen Zentrum für Altersfragen 1988 vorgelegten Analyse ist zu entnehmen, daß Altenhilfe den Älteren oft als Animations- und Erziehungsprogramm gegenübertritt, mit dem Anspruch zu korrigieren (vgl. Schmidt & Zeman 1988, 270). Sinnvolles Leben im Alter, davon gehe die Altenhilfe aus, sei angefüllt mit Aktivität, Frohsinn und Geselligkeit (vgl. Schmidt & Zeman 1988, 276). Unerwünscht seien demgegenüber die fast in allen Altenclubs anzutreffenden und von Schmidt und Zeman so bezeichneten „selbstgenügsamen Tischgemeinschaften“, wobei es sich um eine Gruppe meist älterer Frauen handelt, die sich täglich im Altenclub treffen, sich unterhalten, vielleicht Karten spielen, aber sich mit Erfolg den Motivationsversuchen zu sinnvoller Aktivität entziehen (vgl. Schmidt & Zeman 1988, 284 f.). Aus der Perspektive alterskultureller Leitlinien gelten diese Tischgemeinschaften als Rückzugsnischen, in denen es noch nicht gelungen ist, zur Teilnahme am organisierten Tun zu bewegen. Das Ideal, so Schmidt und Zeman, ist der „aktive Senior“, er ist „die Elle, an der kulturelle Altenarbeit sich selber mißt und ihre

Klientel in ‚Aktive‘, ‚Aktivierbare‘ und ‚Passive‘ einteilt“ (Schmidt & Zeman 1988, 286).

So wichtig es war und ist, gegen die Defizithese, die einen allgemeinen und unbeeinflussbaren Altersabbau behauptet, mit dem Nachweis und der Förderung von Alterskompetenz anzutreten, so hat die Konzentration auf die Kompetenzseite doch ihren Preis:

- Das favorisierte Ideal vom aktiven neuen Alter nötigt zum vergleichenden Selbstbezug. Es erzeugt Scham, wenn man sich im Scheinwerferlicht der Norm als mangelhaft erkennt; eine zweite Stufe der Scham kann folgen, die Scham zuzugeben, daß man gegen den Verlust des Jungseins antrauert.
- Der Vergleich provoziert Versuche, die der Norm widersprechenden Alterszeichen zu verstecken, zu kaschieren, zu kompensieren; Krankheit, Hilfsbedürftigkeit, Tod zu verdrängen, womit die Chance erlischt, solche Ereignisse als mögliche oder unvermeidbare in das Leben zu integrieren, ein versöhnliches Verhältnis zu ihnen zu entwickeln.
- Wer zu sehr vom jugendlichen Ideal abweicht, nicht mehr kaschieren kann oder will, ist in Gefahr, als unerwünscht stigmatisiert und ausgegrenzt zu werden. Als Indiz dieser Gefahr werte ich die herrschende Praxis, für ältere Menschen Sondereinrichtungen, Sondermaßnahmen, Sonderprogramme vorzusehen, die sie von anderen Altersgruppen abtrennen.

Die Problematik des Bildes vom aktiven und kompetenten Alter liegt nicht darin, daß es Aktivitäts-, Leistungs- und Lernpotentiale älterer Menschen aufzeigt, sondern darin, daß es die auch zum Alter gehörigen möglichen und nicht immer behebenden Grenzen von Gesundheit, Leistung, Beweglichkeit, Optimismus ausklammert. Notwendig unerkannt bleibt aus einem solchen Blickwinkel, daß z. B. Krankheit zwar mit Beeinträchtigungen einhergeht, aber auch neue Dimensionen von Leben eröffnen kann, wie es sich mir im Interview mit einer 71jährigen, an Rheuma leidenden Frau darstellte, die einerseits ihr Leiden beklagte und andererseits erzählte, daß sie nunmehr Zeit für sich habe, diese genußvoll zum Kochen, zum Essen,

zum Träumen und Nachdenken nutze (vgl. Schachtner 1988, 44).

Das Ambivalenzkonzept des Alterns

In der Absicht, den verschiedenen Seiten des Alterns in der theoretischen Analyse und im praktischen Umgang mit Älteren Rechnung zu tragen, schlage ich ein alternspsychologisches Konzept vor, das das Kompetenzmodell teils ergänzt, teils zu ihm kontrastiert. Ich nenne es Ambivalenzkonzept und skizziere es im folgenden in seinen wichtigsten Zügen.

Das Kernstück des Konzepts bildet die Annahme, daß Altern ein widersprüchlicher Prozeß ist. Ihn kennzeichnen einerseits die zunehmende Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Verlusten auf körperlicher, sozialer, emotionaler, kognitiver Ebene, die sich konkretisieren können in der Beeinträchtigung von Gesundheit, von Spannkraft, dem Entzug von Aufgaben, von Kontakten, von Sympathie, von Zuwendung. Verluste dieser Art können den Alltag erschüttern, Selbstbewußtsein und Identität in Frage stellen, Krisen auslösen. Andererseits provozieren genau diese Einschnitte und Verunsicherungen die Besinnung auf die eigenen Kräfte, die Hinwendung zu neuen Interessen, neuen Menschen.

Eine adäquate Reaktion auf Widerspruchserfahrung ist Ambivalenz. Psychoanalytisch definiert, bedeutet Ambivalenz „die gleichzeitige Anwesenheit einander entgegengesetzter Strebungen, Haltungen und Gefühle, zum Beispiel Liebe und Haß, in der Beziehung zu ein und demselben Objekt“ (Laplanche/Pontalis 1973, 55). Kognitive Ambivalenzen sind von affektiven zu unterscheiden; ihnen entspringen jeweils widerstreitende Handlungsimpulse, sogenannte Ambitendenzen. Ambivalenz drückt sich aus, wenn sich auf eine Verlusterfahrung, z. B. in bezug auf den Verlust der beruflichen Rolle als Mutter, Trauer, Wut, Verzweiflung mischen mit Erleichterung und der Lust auf Neues.

Ambivalenz wird als Zeichen gewertet, daß innere und äußere Realität nicht geleugnet wird, daß das Subjekt vielmehr in einem sensiblen Kontakt zu sich selbst und der Welt steht. Widerspruch und Ambivalenz verhindern Stagnation, initiieren Veränderung, wobei das Sich-Besinnen auf ei-

gene Jugend eine Rolle spielen könnte. Dieser Gedanke mag angesichts meiner kritischen Auseinandersetzung mit Jugendlichkeit überraschen. Doch galt die Kritik der Glorifizierung von Jugend, der Aufforderung, sie fortwährend zu kopieren, wie es das Konstrukt Jugendlichkeit nahelegt. Ist das das eine Negativextrem, so wäre das Vergessen des Jugendlichen in mir das andere (vgl. Ziehe 1986, 157). Das Eintauchen in Vergangenheit, das Sich-Vergegenwärtigen mobilisierender Kräfte, der einstmaligen Freude am Neuen, des jugendlichen Leicht-Sinns, kann dazu beitragen, krisenhafte Lebensereignisse im Alter in Form von Aufgabenverlust oder Krankheit nicht bloß als Bedrohung wahrzunehmen, sondern als Möglichkeit, sich neuartige Erfahrungshorizonte zu eröffnen.

Der Bezug auf Jugend ist im Ambivalenzmodell nicht als normativer gedacht, sondern als möglicher. Er steht nicht im Dienst der Konservierung von Jugend; er soll vielmehr dazu verhelfen, dem Altern ins Gesicht zu schauen, manche der darin enthaltenen Grenzen verschieben, andere akzeptieren zu lernen oder ein neues Verhältnis zu ihnen zu gewinnen.

Aus einer ambivalenzbezogenen Alternspsychologie leiten sich Forschungsfragen wie diese ab:

- Wie erleben und bewältigen Menschen beim Eintritt in neue Lebensphasen Unbestimmtheit und Unberechenbarkeit?
- Wie formieren sich Sinngabeprozesse in lebensgeschichtlichen Übergängen?
- Welche emotionalen und kognitiven Fähigkeiten erfordert die Akzeptanz von Widersprüchen?
- Wie konstituiert sich Alltag unter dem Einfluß von körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen und Belastungen?
- Wie gestaltet sich Leben im Bewußtsein, daß es sich seinem Ende nähert?

Das Ambivalenzkonzept zeichnet wie das Bild vom neuen aktiven Alter das alltäglich handelnde Subjekt als Konstrukteur, doch indem es die von diesem Bild ausgeblendeten kritischen Lebensereignisse integriert, erscheinen die Konstruktionsleistungen begrenzt. Es liegt dem Ambivalenzkonzept eine dialektische Denkstruktur zugrunde, die besagt, daß Chance und Verlust im Al-

ter zueinander in einem ständigen und sich gegenseitig bedingenden Spannungsverhältnis stehen. In dieser, nach keiner Seite hin aufhebbaren Spannung, die täglich neue Unsicherheiten produziert, konstituiert sich

das Erleben und Handeln des alternden Subjekts. „Nicht das Älterwerden verwundet mich“, schrieb Ingeborg Bachmann, „sondern die Unbekannte, die auf eine Unbekannte folgen wird“.

Literatur

- Brunner, R. (1990): Eine unbarmherzige Psychologie. Anmerkungen zur Familien- und Gerontopsychologie Ursula Lehrs. Frankfurt/M.
- Buttler, G. u. a. (1988): Die jungen Alten. Baden-Baden
- Christe, Ch. (1989): Suizid im Alter. Dimensionen eines ignorierten Problems. Bielefeld
- Dieck, M. & Naegele, G. (1988): Die „neuen“ Alten – soziale Ungleichheiten vertiefen sich! In: F. Karl & W. Tokarski (Hg.), Die „neuen“ Alten. Beiträge der XVII. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie. Kassel
- Elbing, E. (1991): Einsamkeit. Göttingen
- Engel, U. & Hurrelmann, K. (1989): Psychosoziale Belastung im Jugendalter. Berlin/New York.
- Göckenjan, G. & von Kondratowitz, H.-J. (1988): Altern – Kampf um Deutungen und um Lebensformen. In: dies. (Hg.), Alter und Alltag. Frankfurt/M.
- Hoffmann, H. (1988): Jugendwahn und Altersangst. Frankfurt/M.
- Infratest Sozialforschung/Sinus/Becker, H. (1991): Die Älteren. Zur Lebenssituation der 55-70jährigen. Düsseldorf
- Jugendwerk der Deutschen Shell (Hg.) (1985): Jugendliche „Erwachsene“ + 85, Bd. 4, Jugend in Selbstbildern. Opladen
- Laplanche, J. & Pontalis, I.-B. (1973): Das Vokabular der Psychoanalyse. 2 Bde. Frankfurt/M.
- Lehr, U. (1972): Psychologie des Alterns. Bonn
- dies. (1985): Altern – ein Gewinn? In: H. I. Schulz (Hg.), Die neuen Alten. Erfahrungen aus dem Unruhestand. Stuttgart
- dies. (1987a): 30 Jahre Gerontologie. Rückblick und Ausblick. In: A. Kruse u. a. (Hg.), Gerontologie, wissenschaftliche Erkenntnisse und Folgerungen für die Praxis. Heidelberg
- dies. (1987b): Persönlichkeitsentwicklung im höheren Lebensalter – differentielle Aspekte. In: dies. & H. Thomae (Hg.), Formen seelischen Alterns. Stuttgart
- dies. (1988): So einsam sind sie nicht. Psychologie heute, H. 7
- Matzner-Eicke, I. (1988): „Schülerselbstmord“: Beobachtungen und Überlegungen zur Psychodynamik bei suizidalen Jugendlichen. Die deutsche Schule, H. 2
- Olbrich, E. (1987): Kompetenz im Alter. Zeitschrift für Gerontologie, H. 20
- ders. (1988): Die „neuen“ Alten: Psychologische Perspektiven. In: F. Karl & E. Tokarski (Hg.), Die „neuen“ Alten. Beiträge der XVII. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie. Kassel
- Oppermann, Ch. (1989): Die neuen Alten kommen. STERN, 22. 3. 1989
- Oswald, E. D. (1988): Alter, Übung und Training aus leistungspsychologischer Sicht. In: F. Karl & W. Tokarski (Hg.), Die „neuen“ Alten. Beiträge der XVII. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie. Kassel
- Schachtner, Ch. (1988): Störfall Alter. Für ein Recht auf Eigen-Sinn. Frankfurt/M.
- Schmidt, R. & Zeman, P. (1988): Die Alterskultur der Altenhilfe: Rückzugsnische, Aktivprogramm, neues Alter? In: G. Göckenjan & H.-I. Kondratowitz (Hg.), Alter und Alltag. Frankfurt/M.
- Schöps, I. (1987): „Die haben einen Drang zum Leben!“ SPIEGEL, H. 40
- Stumpfe, K. D. (1988): Psychodynamik des Selbstmords im Alter. Zeitschrift für Gerontologie, H. 1
- Thomae, H. (1983): Alternsstile und Alternsschicksale. Ein Beitrag zur differentiellen Gerontologie. Bern/Stuttgart/Wien
- ders. (1987): Lebenszufriedenheit im Alter. Geschichte und Gegenwart eines gerontologischen Grundbegriffs. In: A. Kruse u. a. (Hg.), Gerontologie. Wissenschaftliche Erkenntnisse und Folgerungen für die Praxis. Heidelberg
- ders. & Lehr, U. (1987): Stichprobe und Ablauf der Untersuchung in der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie. In: U. Lehr & H. Thomae (Hg.), Formen seelischen Alterns. Stuttgart
- Ziehe, Th. (1986): Jugendlichkeit und Körperbilder. In: Deutscher Werkbund e. V. (Hg.), Schock und Schöpfung. Jugendästhetik im 20. Jahrhundert. Darmstadt/Neuwied
- ders. (1991): Zeit-Vergleiche. Jugend in kulturellen Modernisierungen. Weinheim
- Zoll, R. u. a. (1989): Nicht so wie unsere Eltern! Opladen