

HOCHBETAGT

UND

MITTENDRIN

HOCHBETAGT UND MITTENDRIN

ALTER UND GESELLSCHAFT

ANDREAS KRUSE & ERIC SCHMITT

Alte Menschen begreifen sich als aktiver Teil der Gesellschaft und wollen entsprechend wahrgenommen werden. Welche Rahmenbedingungen aber sind notwendig, um das eigene Leben auch im hohen Alter selbstverantwortlich gestalten zu können? Heidelberger Altersforscher beschäftigen sich intensiv mit diesen Fragen und diskutieren die Implikationen ihrer Ergebnisse für eine zukunftsorientierte Altenpolitik.



Inwieweit Menschen im hohen Lebensalter gleichberechtigten Zugang zu öffentlichen Räumen haben, inwieweit sie von gesellschaftlichem Wandel profitieren, an diesem teilhaben und diesen mitgestalten können, somit also „mittendrin“ stehen, ist wesentlich eine Frage der Perspektiven, die innerhalb einer Gesellschaft die Wahrnehmung von Alter und älteren Menschen dominieren. Die gesellschaftlichen Altersbilder dürfen in ihrer Bedeutung für die individuelle Selbst- und Weltgestaltung nicht unterschätzt werden. Vor allem dann, wenn mit hohem Lebensalter (85 Jahre und älter) primär oder gar ausschließlich körperliche und kognitive Verluste verbunden werden, nicht aber mögliche seelisch-geistige Stärken, wird das Bedürfnis hochbetagter Menschen nach einem selbstverantwortlichen und mitverantwortlichen

Leben unzureichend anerkannt. Damit aber laufen hochbetagte Menschen Gefahr, von der gesellschaftlichen Entwicklung weitgehend abgekoppelt zu sein, in ihren spezifischen Interessen und Bedürfnislagen nicht mehr wahrgenommen zu werden. Sie bleiben „außen vor“.

Die eingeschränkte Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft hat weitreichende Folgen. Wie wir in Studien zur Psychosomatischen Medizin des Alters zeigen konnten, werden körperliche und kognitive Verluste durch eine soziale Abkoppelung möglicherweise noch einmal beschleunigt. Vor allem aber werden potenzielle Stärken, wie zum Beispiel das Lebenswissen, nicht genutzt und gehen mehr und mehr verloren: „Tantum homo habet de scientia quantum operatur“, der Mensch weiß nur das, was er tatsächlich anwenden kann – diese auf Franz von Assisi zurückgehende Aussage veranschaulicht sehr gut den Zusammenhang zwischen Wissenssystemen und den Möglichkeiten, diese auch kontinuierlich einzusetzen. Vor dem Hintergrund derartiger Überlegungen hat der Erstautor in den Altenberichten der Bundesregierung wiederholt auf die Notwendigkeit hingewiesen, Initiativen anzustoßen, die auf

Institut für Gerontologie

Ziel des 1986 an der Universität Heidelberg gegründeten Instituts für Gerontologie (IfG) ist es, die interdisziplinäre Altersforschung zu intensivieren und ihre Erkenntnisse für die gerontologische Praxis fruchtbar zu machen. Zu den Forschungsschwerpunkten der aus sehr unterschiedlichen Disziplinen stammenden Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler am IfG gehören die Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, gesellschaftliche Altersbilder im internationalen Vergleich, ethische und politische Fragen des Alters, weiterhin seelisch-geistige Entwicklungsprozesse und Kompetenz im hohen und sehr hohen Alter, die Bewältigung von Anforderungen, Belastungen und Grenzsituationen in diesem Lebensabschnitt, die rehabilitative und palliative Pflege schwer kranker und sterbender Menschen und schließlich die Förderung der Lebensqualität demenzkranker Menschen. Das drittmittelstarke Institut bezieht seine Fördermittel durch die Europäische Union, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, durch verschiedene Bundesministerien sowie durch die Robert Bosch Stiftung, die VolkswagenStiftung, die Körber-Stiftung und die Dietmar Hopp Stiftung. Es pflegt enge wissenschaftliche Kontakte mit gerontologischen Instituten in zahlreichen Ländern der Welt, darunter auch in den osteuropäischen Staaten und in Japan. Leiter des Instituts ist Prof. Dr. Andreas Kruse.

www.gero.uni-heidelberg.de

sehr viel differenziertere gesellschaftliche Altersbilder zielen. Diese Forderung richtet sich nicht nur an die Politik, sondern auch an Kirchen und andere bedeutende gesellschaftlich-kulturelle Institutionen.

Verletzlichkeit und Potenziale

Gerade mit Blick auf das hohe Alter erscheint es uns notwendig – und dieser theoretisch-konzeptionelle Ansatz ist für die Betrachtung des hohen Lebensalters relativ neu –, zwei Perspektiven systematisch miteinander zu verbinden: die Verletzlichkeits- und die Potenzialperspektive.

„Hochbetagte Menschen bleiben außen vor, wenn mit ihrem Alter primär körperliche und kognitive Verluste verbunden werden, nicht aber mögliche seelisch-geistige Stärken.“

Mit der Verletzlichkeitsperspektive wird ausgedrückt, dass im hohen Alter das Risiko steigt, an chronischen Erkrankungen zu leiden, Einschränkungen in der körperlichen, zum Teil auch in der kognitiven Leistungsfähigkeit zu erfahren sowie aufgrund funktioneller Verluste zunehmend auf Unterstützung angewiesen zu sein. Mit der Potenzialperspektive hingegen wird ausgedrückt, dass Menschen auch im hohen Lebensalter über wichtige Ressourcen verfügen und diese, wenn sie von anderen Menschen erkannt und genutzt werden, weiterentwickeln können. Hierzu zählen emotionale Ressourcen – vor allem die Fähigkeit, Grenzsituationen zu verarbeiten und zu überwinden –, kognitive Ressourcen – insbesondere Lebenswissen und selbstbezogenes Wissen – sowie sozialkommunikative Ressourcen – besonders Mitgefühl, Mitschwingungsfähigkeit und die Fähigkeit zur Perspektivenübernahme. Auch wenn alte Menschen in ihrer Mobilität sowie in ihrer körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit von Einbußen betroffen sind, so kann es ihnen trotzdem gelingen, seelisch-geistige und sozialkommunikative Qualitäten zu verwirklichen. Wichtige Voraussetzungen hierfür sind motivierende soziale Beziehungen, die auf gegenseitigem Geben und Nehmen gründen. Auch ist es möglich, dass gesundheitliche Grenzsituationen den Impuls geben, derartige Qualitäten auszubilden oder weiter zu differenzieren.

Dass im hohen Alter die Begrenztheit und Endlichkeit der eigenen Existenz mehr und mehr ins Zentrum des Erlebens tritt, erfordert die konzentrierte, vertiefte Auseinandersetzung



PROF. DR. DR. H. C. ANDREAS KRUSE ist seit 1997 Direktor des Heidelberger Instituts für Gerontologie und einer der Leiter des Interdisziplinären Graduiertenkollegs „Demenz“. Vor seinem Ruf an die Universität Heidelberg hatte er eine Gründungsprofessur an der Universität Greifswald inne und baute dort das Psychologische Institut auf. Er ist Mitglied in zentralen nationalen und internationalen politischen Gremien und leitet die Altenberichtscommission der Bundesregierung sowie die Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersforschung. Darüber hinaus ist er einer der Koordinatoren des Zukunftsdialogs von Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel. Für seine wissenschaftlichen Verdienste erhielt Andreas Kruse zahlreiche Auszeichnungen, darunter den Presidential Award der International Association of Gerontology.

Kontakt: andreas.kruse@gero.uni-heidelberg.de

OLD AGE AND SOCIETY

ALIVE AND KICKING

ANDREAS KRUSE & ERIC SCHMITT

Old people see themselves as an active part of society and want to be perceived and taken seriously as such. But the degree to which people of advanced age are given equal access to public spaces, the degree to which they benefit from social change, depends to a large extent on the perceptions of ageing that are held by society. If old age is primarily or exclusively associated with physical and cognitive deterioration, but not with mental and spiritual strength, then old people run the risk of being uncoupled from social developments, their specific needs and interests no longer heard. They are relegated to the fringes of society.

We propose a comprehensive understanding of old age (85 years and older) that includes both increased vulnerability and the potential for development created by self-reflection, openness and generativity. Our results support the concept of old age as a crossing of the border between vulnerability, strength, and potential. This approach creates special tasks for society, policy-makers and our culture in general. Among other things, we must systematically expand and improve the areas of geriatrics, rehabilitation and care of the elderly, with the aim of better alleviating the symptoms of ageing and of strengthening individual resources for independence and personal responsibility. Not least we must as a society establish a social discourse that does not unilaterally emphasise the vulnerability of old people, but highlights their resources and their interest in social processes. ●

PROF. DR DR H.C. ANDREAS KRUSE has headed the Heidelberg Institute of Gerontology since 1997 and co-directs the interdisciplinary research training group 'Dementia'. Before transferring to Heidelberg University, he held a newly created chair at Greifswald University, where he established the Institute of Psychology. He serves on a number of national and international political panels and heads both the Gerontology Commission (Altenberichtskommission) of the German government and the Austrian Platform for Interdisciplinary Gerontology (OEPIA). In addition, he is one of the coordinators of Chancellor Dr Angela Merkel's Dialogue on Germany's Future. Andreas Kruse has received numerous awards for his scientific work, among them the Presidential Award of the International Association of Gerontology.

Contact: andreas.kruse@
gero.uni-heidelberg.de

PROF. DR ERIC SCHMITT has been teaching and conducting research at Heidelberg University's Institute of Gerontology since 2000; in 2008 he was a guest professor at the University of Zurich. His fields of specialisation include stereotypes of old age, stress management and intergenerational relations. He is responsible for the research unit 'Social representations of old age, social and cultural framework for old age' and for the implementation of intervention programmes in businesses, rehabilitation centres and institutions that assist the elderly.

Contact: eric.schmitt@
gero.uni-heidelberg.de

“If old age is primarily associated with physical and cognitive deterioration, but not with mental and spiritual strength, then old people are relegated to the fringes of society.”



PROF. DR. ERIC SCHMITT forsch und lehrt seit 2000 als Akademischer Oberrat am Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg. 2008 war er Gastprofessor an der Universität Zürich. Zu seinen Arbeitsschwerpunkten gehören Altersstereotype, Belastungsverarbeitung und intergenerationelle Beziehungen. Er ist verantwortlich für den Forschungsbereich „Soziale Repräsentationen des Alters, gesellschaftliche und kulturelle Gestaltung des Alters“ sowie für die Implementierung von Interventionsprogrammen in Unternehmen, in Rehabilitationseinrichtungen sowie in Einrichtungen der Altenhilfe.

Kontakt: eric.schmitt@gero.uni-heidelberg.de

mit sich selbst. In dieser drücken sich das in der Biografie gewonnene Lebenswissen und das Wissen über sich selbst aus, in ihr differenzieren sich diese beiden Wissenssysteme zudem weiter. Die vertiefte Auseinandersetzung mit sich selbst ist nicht zu verwechseln mit dem Bedürfnis, sich vom gesellschaftlichen Leben zurückzuziehen, „außen vor“ zu bleiben – einem Bedürfnis, das übrigens nur die allerwenigsten Menschen im sehr hohen Lebensalter zeigen. Vielmehr wird die Reflexion der eigenen Existenz durch Anregungen von außen noch einmal gefördert – Selbstgestaltung und Weltgestaltung berühren sich also hier. Dabei ist es notwendig, dass das Individuum offen ist für neue Eindrücke, Erlebnisse und Erkenntnisse. Offen sein kann jedoch nur, wer in emotional lebendige und bereichernde Beziehungen eingebunden ist, in denen er Achtung, Zustimmung und Verstärkung erfährt.

„Beziehungen, die auf Gegenseitigkeit beruhen, bilden eine stete Quelle schöpferischen Lebens im hohen Alter.“

Hochbetagte Menschen, denen sich Gelegenheiten zum emotional lebendigen Austausch mit anderen Menschen bieten – vor allem mit Menschen junger Generationen –, deuten das sehr hohe Alter vielfach als eine Lebensphase, die ihnen neue Lebenseinsichten vermittelt und zugleich dazu anregt, „über sich hinaus zu sein“. Mit dieser Transzendierung des Ichs ist zum einen gemeint, von sich selbst abzusehen und sich vermehrt mit der Lebenssituation anderer Menschen (vor allem aus den nachfolgenden Generationen) zu befassen, zum anderen die Tendenz, das eigene Leben in umfassendere, kosmische Bezüge zu stellen. In der Transzendierung des Ichs spiegelt sich auch das Verlangen wider, sich in eine Generationenfolge gestellt zu sehen, das eigene Lebenswissen an nachfolgende Generationen weiterzugeben – dies immer auch im Bewusstsein des in den vorangehenden Generationen liegenden eigenen Ursprungs.

Gutes Leben im Alter

In unserer Untersuchung, der „Generali Hochaltrigkeitsstudie“ zu den Lebensthemen im hohen Alter sind wir zum ersten Mal systematisch der Frage nachgegangen, welche Bedeutung die genannten Potenziale – vertiefte Auseinandersetzung mit sich selbst, Offenheit und Generativität – im Erleben alter Menschen haben. Dabei hat uns auch interessiert, welches Gewicht das Thema „draußen vor – mittendrin“ besitzt: Nehmen sich Menschen

im hohen Lebensalter als aktiver, gestaltender, befruchtender Teil der Gesellschaft wahr oder fühlen sie sich ausgeschlossen? In mehrstündigen biografischen Interviews haben wir untersucht, ob und in welcher Weise alte Menschen einerseits die erhöhte Verletzlichkeit, andererseits die Entwicklungspotenziale sowie das Motiv der Selbst- und Weltgestaltung erleben. Den theoretischen Hintergrund hierfür bildete ein vom Erstautor erarbeitetes Modell des „guten Lebens im Alter“. Dieses differenziert zwischen folgenden vier Kategorien, die in ihrer Gesamtheit als Grundlage für ein persönlich zufriedenstellendes Leben im Alter verstanden werden: Selbstständigkeit, Selbstverantwortung, Mitverantwortung sowie bewusst angenommene Abhängigkeit. Die ersten drei Kategorien bilden dabei zentrale Merkmale der Selbst- und Weltgestaltung, bewusst angenommene Abhängigkeit hingegen ein zentrales Merkmal subjektiv erlebter und innerlich angenommener Verletzlichkeit.

Graduiertenkolleg Demenz

Mit der interdisziplinären Erforschung der Demenzerkrankung, die über biologisch-medizinische Aspekte hinaus auch pflegerische, palliative, soziologische, ökonomische und gesellschaftspolitische Fragestellungen enthält, befasst sich das Graduiertenkolleg Demenz. Es wurde 2010 mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung am Netzwerk Altersforschung (NAR) der Universität Heidelberg eingerichtet und vereint eine in Deutschland einmalige Fächerkomposition von Kultur-, Lebens- und medizinischen Wissenschaften. Die multidisziplinäre Bearbeitung des Themas Demenz soll Signalwirkung haben für die notwendige Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe in einem hoch differenzierten Gesundheitswesen.

Das Graduiertenkolleg Demenz leistet einen Beitrag zur Förderung und Qualifizierung von akademisch gebildetem Fachpersonal für die medizinisch-pflegerische Praxis sowie für die Lehre in einschlägigen Studiengängen. Darüber hinaus trägt es zur interdisziplinären Erarbeitung von Wissensbeständen bei, die zu einem besseren Umgang mit Demenz, zu adäquaten, der Krankheit angepassten Therapieangeboten und Versorgungsstrukturen führen und aus denen sich präventive und rehabilitative Ansätze ableiten lassen. Wissenschaftliche Leiter des Graduiertenkollegs sind Prof. Dr. Andreas Kruse, Direktor des Instituts für Gerontologie, und Prof. Dr. Konrad Beyreuther, Direktor des NAR.

www.nar.uni-heidelberg.de/juniorforscher/demenz

An der Untersuchung, die wir zwischen 2012 und 2014 mit Unterstützung des Generali Zukunftsfonds durchgeführt haben, nahmen 400 Personen im Alter zwischen 85 und 98 Jahren teil. Einschlusskriterien für die Teilnahme bildeten die Fähigkeit und das Interesse, an einem mehrstündigen Interview über die eigene Biografie, die gegenwärtige Lebenssituation und die persönliche Zukunft zu partizipieren, Ausschlusskriterien Demenz- und Depressionssymptome.

Lebensthemen alter Menschen

Die auf Grundlage der biografischen Interviews ermittelten Lebensthemen unterstreichen, wie wichtig das mitverantwortliche Leben für Menschen im hohen Alter ist. Dies zunächst im Sinne eines Weltgestaltungsmotivs: Alte Menschen begreifen sich als aktiver Teil der sozialen Welt, sie wollen als dieser aktive Teil wahr- und ernstgenommen werden und weiterhin mitten im gesellschaftlichen Leben stehen. Die Sorge für und um andere Menschen bildet dabei eine bedeutende Ausdrucksform dieses Weltgestaltungsmotivs, dessen subjektive Bedeutung durch das Erleben eigener Verletzlichkeit noch einmal verstärkt wird. Die Verletzlichkeitserfahrung kann die Sorge hervorrufen, nun von anderen Menschen nicht mehr wahr- und ernstgenommen, nicht mehr gebraucht zu werden. Dies kommt im Erleben vieler alter Menschen einem „Ausder-Welt-Fallen“ gleich.

Des Weiteren betonten die Studienteilnehmer, wie wichtig ihnen die Aufrechterhaltung von Gesundheit und Selbstständigkeit ist sowie die reflektierte Auseinandersetzung mit dem eigenen Selbst. Zudem sorgten sie sich um den Verlust der Autonomie wie auch der Kontrolle über Körperfunktionen. Neben der Aufrechterhaltung von Selbstständigkeit und Selbstverantwortung erwies sich die bewusst angenommene Abhängigkeit als zentrale Thematik im Erleben alter Menschen. Etwa ein Viertel der Studienteilnehmer beschäftigte sich intensiv mit der Sorge vor fehlender sozialer Sicherheit. Zum einen fürchteten die Befragten, aufgrund der Preisentwicklung langfristig nicht mehr finanziell gesichert zu sein, zum anderen, im Falle des Umzugs in eine Pflegeeinrichtung nur noch über unzureichende finanzielle Grundlagen zu verfügen. Diese Sorge wurde als zentraler Risikofaktor für die Selbstständigkeit und Selbstverantwortung im Alter charakterisiert, der nicht nur die Selbstgestaltung (Autonomie), sondern auch die Weltgestaltung (Teilhabe) gefährdet.

Frauen berichteten häufiger als Männer von Phasen der Einsamkeit, von Schmerzzuständen – verbunden mit dem Bemühen, diese zu kontrollieren – sowie von der Sorge vor fehlender finanzieller Sicherheit. Zudem sprachen Frauen häufiger von einer intensiven Beschäftigung mit der Lebenssituation und der Entwicklung nahestehender Menschen. Männer hingegen berichteten häufiger über Ängste vor dem

Autonomieverlust. Menschen aus unteren sozialen Schichten sprachen im Vergleich zu Menschen aus mittleren und höheren sozialen Schichten seltener über das Bemühen, Gesundheit und Selbstständigkeit zu erhalten, sowie über das Bedürfnis, von anderen Menschen gebraucht und geachtet zu werden. Dafür berichteten sie häufiger über Phasen von Einsamkeit wie auch über die Sorge vor fehlender finanzieller Sicherung.

Praktizierte Mitverantwortung

Auf welche Art und Weise setzten sich die sehr alten Menschen für andere Menschen ein? Wie sieht das konkrete Engagement aus? Stehen ältere Menschen in diesem Sinne mitten in der Gesellschaft oder bleiben sie eher außen vor? Die Ergebnisse unserer Untersuchung zeigen, dass sich auch alte Menschen als aktiver Teil der Gesellschaft verstehen und als ein solcher wahrgenommen werden wollen. Die Lebenssituation anderer Menschen lässt sie keinesfalls gleichgültig, im Gegenteil: Sie zeigen ein hohes Maß an praktizierter Mitverantwortung. Ihre Sorge gilt vielfach Angehörigen der nachfolgenden Generationen, vor allem der jungen Generation. Gerade darin drückt sich ein Generativitätsmotiv aus, zum einen in Form einer starken Bindung an die Welt, zum anderen in Form des Wunsches, in nachfolgenden Generationen fortzuleben, sich als Teil einer Generationenfolge verstehen zu können, sinnbildlich mitten in der Gesellschaft zu stehen.

Die Sorge älterer Menschen für ihre Mitmenschen ist dabei sowohl instrumenteller Art, in Form praktischer Hilfen, als auch psychologischer Art, in Form von emotionalem Beistand, Mitgefühl, Motivation und Anregung. Es gilt also, zwischen der Sorge *für* andere Menschen und der Sorge *um* andere Menschen zu differenzieren: Erstere beschreibt die konkreten Hilfe- und Unterstützungsformen, die anderen Menschen zuteilwerden, letztere die innere Beschäftigung mit der Lebenssituation anderer Menschen. Die Vielzahl von instrumentellen und psychologischen Sorgeformen speziell für Menschen junger Generationen weist auf die Notwendigkeit hin, die generationenübergreifende Perspektive gesellschaftlich, kulturell und politisch zu stärken.

Welche Faktoren fördern aus Sicht sehr alter Menschen die praktizierte Mitverantwortung, die von ihnen ausgeht? Zum einen verwiesen die Untersuchungsteilnehmer auf die Notwendigkeit vertrauensvoller Beziehungen zwischen den Generationen, zum anderen auf die gegenseitige Offenheit und das gegenseitige Interesse der Generationen. Als wichtige Faktoren nannten sie zudem Gesundheit und Selbstständigkeit, Lebensfreude sowie Vertrauen in die eigenen Ressourcen. In diesem Zusammenhang hoben die Untersuchungsteilnehmer die Wohn-, Wohnumfeld- und Verkehrsgestaltung sowie die gesellschaftlichen Altersbilder hervor und betonten ihre Bedeutung für die Möglichkeit, „mittendrin“ zu sein.

„Das hohe
Alter ist mit
erheblichen
Anforderungen
an die
psychische
Verarbeitungs-
kapazität
verbunden.“

LÄNGER IM ARBEITSLEBEN

Die drei Faktoren Gesundheit, Qualifikation und Motivation entscheiden über die Frage, ob Beschäftigte auch noch über das 67. Lebensjahr hinaus aktiv am Arbeitsleben teilhaben können. Um die Potenziale älterer Mitarbeiter optimal nutzen zu können, müssen Arbeitgeber passende Rahmenbedingungen und Voraussetzungen schaffen. Maßnahmen des Personal- und Gesundheitsmanagements oder der Arbeitsgestaltung dürfen jedoch nicht erst in einem höheren Alter der Mitarbeiter ansetzen, sondern sollten das gesamte Erwerbsleben begleiten. Zu diesen Ergebnissen kommt eine Studie, die der Heidelberger Arbeits- und Organisationspsychologe Prof. Dr. Karlheinz Sonntag durchgeführt hat.

(red) Für die vom Arbeitgeberverband Gesamtmetall in Auftrag gegebene Expertise wertete Prof. Sonntag rund 150 nationale und internationale Einzelstudien, Metaanalysen und Forschungsberichte zum Leistungsvermögen älterer Beschäftigter zwischen 55 und 70 Jahren aus. Ausgangspunkt der Untersuchung ist die demografische Entwicklung, die einen deutlichen Rückgang der Mitarbeiterzahlen in Unternehmen erwarten lässt, während die allgemeine Lebenserwartung steigt. Gleichzeitig nehmen körperlich beanspruchende und manuelle Tätigkeiten in der Arbeitswelt eher ab, während kognitiv und sozial anspruchsvolle Arbeiten zunehmen.

Wie Prof. Sonntag betont, ist der Ausstieg aus dem Erwerbsleben nicht an eine „natürlich vorbestimmte“ Grenze geknüpft. Vielmehr verläuft die Entwicklung der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit von Person zu Person höchst unterschiedlich. „Gerade im Bereich der Kognition

sind Veränderungen nicht immer mit Verschlechterungen gleichzusetzen“, erläutert der Arbeitspsychologe. Zwar beeinflusse hohe Arbeitsintensität in Verbindung mit Zeitdruck und geringer Autonomie die Leistungsfähigkeit, ältere Erwerbstätige schnitten allerdings nur dann schlechter ab, wenn Informationen schnell verarbeitet werden müssten. „Dem stehen nachweisbar positive Wirkungen von Erfahrung und Expertise gegenüber, über die ältere Beschäftigte verfügen.“

Für die Nutzung dieses Potenzials spielt die Risikominimierung in den Bereichen Gesundheit, Qualifikation und Motivation eine entscheidende Rolle, so das Ergebnis der Studie. Für alle drei Faktoren hätten die Beschäftigten zwar eine wesentliche Eigenverantwortung im Sinne eines aktiven und gesundheitsbewussten Lebensstils, wie Prof. Sonntag betont, jedoch sollten auch die Unternehmen neben einer Kultur der Wertschätzung frühzeitig entsprechende Fördermaßnahmen ergreifen. Als Beispiele nennt Sonntag ein präventives Gesundheitsmanagement, mit dem Belastungen und Ressourcen regelmäßig und systematisch analysiert werden, eine Arbeitsgestaltung, die gleichermaßen Ergonomie, Organisation und Arbeitsinhalte berücksichtigt sowie eine gezielte und adäquate Personalentwicklung, die selbst gesteuerte Lernzeiten mit individuellem Lerntempo vorsieht und an bestehendes Wissen anknüpft. Auch wenn einige dieser Maßnahmen heute schon gängige Praxis seien, so der Arbeitspsychologe, müssten die Organisationen, die Beschäftigten selbst und auch die Verbände und Gewerkschaften dem Thema noch mehr Aufmerksamkeit widmen. ●

EXTENDING WORKING LIFE

Health, qualification and motivation are the crucial factors determining whether employees can actively participate in working life beyond the current retirement age of 67. To fully tap the potential of older staff members, employers need to create favourable parameters and conditions. But rather than postponing personnel and health management measures and improvements in work design until employees are heading for retirement, they should be implemented throughout their working lives. These are the findings of a study carried out by Heidelberg industrial-organisational psychologist Prof. Dr Karlheinz Sonntag on behalf of the Federation of German Employers' Associations in the Metal and Electrical Engineering Industries.

Prof. Sonntag emphasises that retirement from the world of work is not bound up with any 'naturally predetermined' limit. In fact, the life-long development of our physical and cognitive abilities differs widely from one person to the next. 'In the cognitive sphere especially, changes should not always be equated with deterioration', says the psychologist. Though it is true that older workers are eclipsed by their younger colleagues whenever information must be processed quickly, this is offset by demonstrable assets like experience and expertise, where older employees come up trumps. According to Prof. Sonntag, three factors play a crucial role in the exploitation of this potential: health, qualification and motivation. In all three areas, companies and organisations are called upon to institute supportive measures, such as creating jobs that are tailored to older workers in terms of ergonomics, organisation and content, and establishing a system of preventive health management. ●

Grenzgänge im hohen Alter

Empirische Befunde zum sehr hohen Alter legen es unseres Erachtens nahe, diese Lebensphase mit dem Sprachbild der „Grenzgänge zwischen Verletzlichkeit und Entwicklungspotenzialen“ zu charakterisieren. Auf der einen Seite nehmen die körperliche und die kognitive Verletzlichkeit erkennbar zu, wobei von erhöhter Verletzlichkeit jedoch nicht generell auf Pflegebedürftigkeit geschlossen werden darf. Geschieht dies, besteht die Gefahr, dass zu wenig dafür getan wird, die räumliche und soziale Umwelt so zu gestalten, dass auch Menschen mit funktionellen Einschränkungen Zugang zum öffentlichen Raum finden und damit Teilhabe verwirklichen können. Dann bleiben alte Menschen in der Tat außen vor, obwohl sie nach wie vor mitten in der Gesellschaft stehen könnten, nicht nur in ihrem eigenen Interesse, sondern auch zugunsten nachfolgender Generationen wie der Gesellschaft insgesamt.

Gleichzeitig jedoch dürfen auch die negativen Auswirkungen der erhöhten Verletzlichkeit nicht unterschätzt werden: Spezifische funktionelle Einbußen, körperliche Beeinträchtigungen, chronische und vorübergehend auftretende Schmerzzustände erfordern eine veränderte Alltags- und Lebensgestaltung unter Inanspruchnahme von Hilfeleistungen. Im Erleben vieler alter Menschen bilden derartige Einbußen und Schmerzzustände ein bedeutsames Thema; die erhöhte Verletzlichkeit kann dabei immer wieder zu Phasen von Niedergeschlagenheit führen. Mit anderen Worten: Das hohe Alter ist mit erheblichen Anforderungen an die psychische Verarbeitungskapazität verbunden, wobei der weit überwiegende Teil alter Menschen jene psychische Plastizität, jene psychische Widerstandsfähigkeit (auch Resilienz genannt) besitzt, um diese Anforderungen bewältigen zu können.

Eine andere Seite des sehr hohen Alters bilden die emotionalen, kognitiven und sozialkommunikativen Ressourcen, die im Erleben alter Menschen eine zentrale Grundlage dafür bilden, dass sie soziale Beziehungen aktiv gestalten und nicht nur Empfangende, sondern eben auch Gebende sind. Entscheidend für das Sinnerleben und die Zufriedenheit im hohen Alter ist dabei die Erfahrung, von anderen Menschen geschätzt und geachtet zu sein, in der Sorge für andere und dem Sich-Sorgen um andere ernst genommen zu werden sowie Mitverantwortung praktizieren zu können. Gerade die auf Gegenseitigkeit beruhenden sozialen Beziehungen bilden eine Quelle schöpferischen Lebens im hohen Alter. In solchen Beziehungen vermittelt sich in besonderem Maße die Erfahrung, mitten in der Gesellschaft zu stehen.

Für die Gesellschaft, Politik und Kultur entstehen daraus besondere Aufgaben. Unsere Forderung lautet, die Bereiche Geriatrie, Rehabilitation und Pflege systematisch auszubauen. Ziel muss es sein, einen substanziellen Beitrag zur

Kontrolle und Linderung von Krankheitssymptomen zu leisten und darüber hinaus personale Ressourcen für Selbstständigkeit und Selbstverantwortung zu fördern. Weiterhin gilt es, Wohnquartiere, Verkehr und Dienstleistungen so zu gestalten, dass sie die Teilhabe alter Menschen ermöglichen und zu dieser motivieren. Beispiele hierfür sind soziale und kulturelle Angebote wie auch Bürgerzentren und Mehrgenerationenhäuser im öffentlichen Raum. Nicht zuletzt müssen wir als Gesellschaft Sorge dafür tragen, eine Art der öffentlichen Ansprache zu etablieren, die nicht einseitig die Verletzlichkeit alter Menschen akzentuiert, sondern ausdrücklich ihre Ressourcen und ihr Interesse an gesellschaftlichen Prozessen betont. ●

„Entscheidend für das Sinnerleben und die Zufriedenheit im hohen Alter ist die Erfahrung, von anderen Menschen geschätzt und geachtet zu sein.“