

Positives Altern und die Beziehungsmatrix

Mary M. Gergen & Kenneth J. Gergen

Zusammenfassung

Altern wird oft als eine Phase des Verfalls betrachtet und die Aussicht zu Altern erfüllt viele mit Angst. Die negative Sichtweise des Alterns ist aber eine kulturelle Konstruktion, die aufgehoben werden kann. Altern kann als eine Phase von Bereicherung und unvergleichlichem Wachstum verstanden werden. In diesem Text zeigen wir eine Vielfalt an Ressourcen auf, die zusammen diese Sichtweise verwirklichen können.

Verglichen mit allen anderen Altersgruppen unterliegt die der alternden Personen dem negativsten Stereotyp. Ältere Personen werden typischerweise als Randgruppe dargestellt – hässlich, unerwünscht und schwach – im Endstadium des physischen und geistigen Verfalls. Die Ansichten darüber, alt zu sein sind so schlecht, dass die meisten Älteren es ablehnen sich als solche zu betrachten (Friedan, 1993). Diese negative Sicht wird noch durch den traditionellen Wert der Produktivität verstärkt. Tief in protestantischer Ethik und im Geist des Kapitalismus verwurzelt, besteht die starke Tendenz den Wert einer Person mit ihrer Produktionsleistung gleichzusetzen. Feministische Kritikerinnen weisen darauf hin, dass weibliche „Produktivität“ oftmals mit ihrer Fähigkeit Kinder zu gebären verbunden wird. Somit sind Frauen, die über dem gebärfähigen Alter liegen auf zweifache Weise den negativen Stereotypen ausgeliefert (Martin, 1997); weder sind sie berufstätig noch bekommen sie Kinder. Das Ende der Produktivität wird außerdem mit dem Verlust körperlicher und intellektueller Fähigkeiten in Zusammenhang gebracht. Senioren werden oft als irrationaler denkend, unentscheidener handelnd oder körperlich unfähig Alltagsgeschäfte zu erledigen charakterisiert. Diese negative Sichtweise spiegelt sich auch im Großteil der Forschungsliteratur zum Thema Altern wieder. Fachzeitschriften der Gerontologie publizieren beispielsweise hauptsächlich Artikel die Beschwerden und Krankheiten untersuchen. Der Großteil der Artikel behandelt Alzheimer, Diabetes, Demenz, Beeinträchtigungen des Gleichgewichts, Herzkrankheiten und Depres-

nen. Wichtige Ressourcen beinhalten unterstützende Beziehungen, Beteiligung an Aktivitäten, das Gefühl des Wohlbefindens und der physischen Gesundheit. Eine Zunahme in einem dieser Bereiche wirkt sich positiv auf alle anderen aus. Am wichtigsten ist aber die Ressource der Beziehungen, da Beziehungen die Quelle zur Konstruktion des Wohlbefindens in allen Bereichen darstellen.

sion. Nur selten finden sich Beiträge, die sich auf die positiven Möglichkeiten des Alterns konzentrieren. In gewisser Hinsicht bedient diese Betonung des Verfalls die Bedürfnisse der Berufe – wissenschaftlicher, medizinischer, sozialer und ehrenamtlicher – die auf „Alter-als-ein-Problem“ angewiesen sind, um selbst notwendig zu bleiben. Diese Sichtweise hat ihre Berechtigung, wir fragen aber auch: Wie können die helfenden Berufe ihre Programme und Vorstellungen so reformieren, dass sie die Belastbarkeit, Stärke, Weisheit und Kreativität, derer denen sie helfen wollen, anerkennen und fördern können? Seit einigen Jahren beschäftigen wir uns mit der Entwicklung einer neuen Perspektive, die wir „Positive Aging – Positives Altern“ nennen. Dies umfasst auch die Bereitstellung von Ressourcen die eine Neuorientierung ermöglichen. Ein erheblicher Anteil unserer Bemühungen besteht in der Publikation des Email-Rundbriefs „Positive Aging“ der vom Taos Institute und der Health and Age Foundation finanziert wird. Der Rundbrief erscheint in vier verschiedenen Sprachen (u.a. Deutsch). Unter www.positiveaging.net kann der Rundbrief kostenlos abonniert und bisherige Ausgaben nachgelesen werden.



In diesem Rundbrief betrachten wir den Alternungsprozess innerhalb eines positiven Rahmens. Im Besonderen erkunden wir die „Relationale Matrix“; so nennen wir das Muster wechselseitiger Aktivitäten, die für den Prozess positiven Alterns entscheidend sind. Wir richten unsere Aufmerksamkeit auf Theo-

rien und Forschungsergebnisse, die unseren Ansatz unterstützen. Die praktischen und therapeutischen Implikationen daraus sind bedeutsam.

Die soziale Konstruktion des Alterns

Auf der theoretischen Ebene orientieren wir uns beim Thema „Positives Altern“ am Sozialen Konstruktivismus. Vom konstruktivistischen Standpunkt aus gesehen, liegt es nicht in der Natur der Welt an sich nach Beschreibungen und Erklärungen zu verlangen. Vielmehr werden entsprechende Übereinkünfte durch aktive Verhandlungen und Kollaboration unter Menschen erzielt (K. Gergen, 1999; 2002, M. Gergen, 2001). Besonders in Bezug auf das herkömmliche Konzept des Alterns wirken konstruktivistische Thesen (entwicklungs-) fördernd. Die weit verbreitete Tendenz in den Sozial- und Naturwissenschaften nach einer vorgeschriebenen Lebensentwicklung zu suchen und diese als angeborene Entwicklung und Verfall zu kartieren wird verstört. Von einer konstruktivistischen Perspektive aus gesehen bedeutet die Bezeichnung einer Person als „geistig beeinträchtigt“ eine kollaborative Leistung, die erreicht wird, wenn verschiedene Parteien sich über das Bestehen einer Tatsache einig sind, z.B. Mediziner, Gerontologen, Berater und Sozialwissenschaftler u.a. (Gubrium, Holstein & Buckholdt, 1994). Im menschlichen Körper selbst gibt es keine Veränderungen die einer Kategorisierung in Altersgruppen bedürfen. Zwar wäre es schwierig zu behaupten es gäbe im Laufe des Lebens keine körperlichen Veränderung, jedoch bedürfen diese nicht des Konzepts von Entwicklung und Verfall.

Unsere Perspektive widerspricht der allgemeinen Sichtweise von Alterung als Verfall, auch weil es ernsthafte Konsequenzen nach sich zieht diese Narrative vom unweigerlichen und zähen Niedergang im Alter zu akzeptieren. Im Einklang mit Michel Foucault (1979) schlagen wir vor, die Auferlegung kultureller Beschränkungen infrage zu stellen, die bei älteren Menschen dazu führen sich selbst als unerwünscht, unfähig oder überflüssig zu akzeptieren. Solche Erwartungshaltungen limitieren nicht nur die Möglichkeiten, sondern schaffen negative emotionale Konsequenzen und sind der Gesundheit abträglich. Die Lebensspanne nicht als abfallende Kurve zu betrachten, bedeutet den Anfang für die Wertschätzung der Möglichkeiten einer kulturellen Transformation des Alterns. Unter Berücksichtigung einer konstruktivistischen Perspektive möchten wir die relationale Matrix und verschiedene sie unterstützende empirische Bezüge erläutern.

Die relationale Matrix positiven Alterns

Während die Forschung vielerlei Ergebnisse zum altersbedingten Verfall des Gehirns und des Körpers präsentiert, müssen diese Schlussfolgerungen mit Vorsicht genossen werden. Schon zu Beginn ist diese Forschung sehr selektiv in Bezug auf mehrere Dimensionen. Zum Beispiel suchen Forscher unter all den komplexen Themen die zu langem Leben gehören nur jene als Forschungsobjekt aus, an denen Verfall nachzuweisen ist. Warum wird nicht mehr Aufmerksamkeit auf Formen des Wachstums und der Entwicklungskraft im Alter gelenkt? Dieses negative Muster intensiviert sich durch den Umstand, dass Fachzeitschriften ungern Artikel publizieren, die keine signifikanten Ergebnisse zeigen. Wenn ältere Leute also nicht signifikant schlechter abschneiden als junge, so gelangen diese Ergebnisse nicht in die Fachpresse. Man könnte sagen die ältere Bevölkerung sei „Opfer von Fehlmessungen“ (Allaire & Marsiske, 2002). Darüber hinaus ist es Interpretationssache, ob ein gefundenes Muster als Verfall angesehen wird und wie signifikant dieser ist. In großen Stichprobe bedeuten statistisch signifikante Unterschiede z.B. in Reaktionszeiten nicht unbedingt, dass diese Unterschiede bedeutsam sind; in der Tat können die Unterschiede zwischen den Gruppen relativ gering die Überschneidungen jedoch beträchtlich sein. Schließlich spielen auch Themen wie Stichprobenwahl, Variablenwahl und die Behandlung der Teilnehmer eine Rolle, wenn Ergebnisse erzielt werden, die Alterung als Verfall bestätigen. Durch eine Verlagerung auf „Positives Altern“ versuchen wir die Balance zu verschieben. Wir suchen in der Fachliteratur nach Forschung, die aufzeigt auf welche vielfältige Weise Kapazitäten im Alter erhalten oder sogar verbessert werden. Wir suchen auch nach Facetten die die Lebensqualität verbessern. Zum Beispiel zeigen die Forschungsergebnisse von Diener, Suh, Lucas, and Smith (1999) das Leute mit steigendem Alter zufriedener mit sich sind und weniger danach streben die Erwartungen anderer zu erfüllen. Frauen höheren Alters sehen sich besser in der Lage mit ihrem Beziehungsgeflecht und ihrer Umwelt zurechtzukommen. Viele ältere Frauen sehen sich psychologisch auf dem aufsteigenden Ast, da sie nun die Idee von Fortschritt in ihrer Lebensgeschichte internalisiert haben (Greene, 2003). Forschung dieser Art weist darauf hin, dass Alterung die Möglichkeit von Lebensverbesserung enthält (Baltes & Baltes, 1990; Rowe and Kahn, 1998). Im Folgenden stellen wir Forschungsergebnisse

se aus verschiedenen Fachgebieten heraus vor, die unsere Sicht des Alterns unterstützen. Diese Ergebnisse legen ein übergreifendes Muster von substantieller Bedeutung nahe. Aus zwei Gründen nennen wir dieses Muster die „Relationale Matrix“: erstens interessieren uns die dichten, interdependenten Beziehungen zwischen verschiedenen Aspekten und Aktivitäten des täglichen Lebens und zweitens betonen wir besonders die kollaborative Beziehung zwischen Menschen, die nötig ist um eine positive Lebensbahn einzuschlagen. Wir diskutieren zuerst die vier abhängigen Dimensionen und die zugehörigen unterstützenden Forschungsergebnisse. Die vier Dimensionen sind:

- **Beziehungsressourcen:** Unterstützende Familie und Freunde, Bekannte und Nachbarn. Dazu gehören auch Internet Kontakte und „gedachte andere“, wie z.B. berühmte Leute und fiktionale Charaktere. Weiterhin gehören Erinnerungen an vergangene Beziehungen dazu - dies sind Stimmen, die in unserem Leben noch immer Bedeutung haben, auch wenn der reale Kontakt nicht mehr besteht (Gergen, M. 2001; Watkins, 1986).
- **Körperliche Gesundheit:** Das optimale Funktionieren des Körpers. Diese Dimension bezieht sich auf den Zustand der Person im Rahmen von medizinischen Standards, aber ebenso auf die individuelle Wahrnehmung der eigenen Gesundheit.
- **Positive geistige Haltung:** Die individuelle Empfindung von Zufriedenheit, Optimismus und Wohlbefinden mit dem eigenen Leben.
- **Aktivität:** Die aktive Teilnahme an geistigen und körperlichen Aktivitäten.

Auffallend ist, dass die gerontologische Forschung zunehmend häufiger auf die o.g. Punkte und Verbindungen zwischen diesen stößt. Solche Ergebnisse legen eine wechselseitige Beeinflussung nahe, indem z.B. eine positive geistige Haltung das körperliche Wohlbefinden fördert und letzteres sich wiederum positiv auf das geistige Wohlbefinden auswirkt. Im Folgenden werden wir nur auszugsweise die Forschungsergebnisse präsentieren können, die das Muster der „Relationalen Matrix“ stützen.

Beziehungsressourcen <=> Körperliches Wohlbefinden

Familie, Freunde und Bekannte beeinflussen unser Körperliches Wohlbefinden auf vielfältige Weise; sie treiben Sport und spielen mit uns, regen eine Diät an, kommentieren unsere Ge-

sundheit und unser Aussehen. Sie liefern Informationen, die unser Handeln beeinflussen, und u.U. zur Inanspruchnahme professioneller Hilfe anregen. Ehemänner verlassen sich häufig auf ihre Frauen, wenn es darum geht zu bestimmen, ob ein Arztbesuch notwendig ist; Frauen verlassen sich diesbezüglich auf den Rat anderer Frauen. Enge Beziehungen sind also der Gesundheit zuträglich. Gleichzeitig führt aber auch das Gefühl körperlicher Gesundheit dazu, dass Menschen eher Gesellschaft suchen und engere Beziehungen eingehen. Zahlreiche Studien belegen diesen wechselseitigen Zusammenhang zwischen körperlichem Wohlbefinden und Beziehungsressourcen. So steht die Verfügbarkeit sozialer Unterstützung bei Verwitweten in Zusammenhang mit deren Gesundheit (Stroebe & Stroebe, 1996) und bei Verletzten mit der Geschwindigkeit der Genesung (Kempen, et al., 2001). Menschen mit engen emotionalen Bindungen zu anderen erholen sich schneller von emotionalen Verlusten (z.B. Tod des Partners) (Abbey & Andrews, 1985). Verheiratete genießen ein wesentlich längeres Leben, als Geschiedene, Getrennte oder Singles (Coombs, 1991).

Beziehungsressourcen <=> Positive geistige Haltung

Das Vorhandensein eines zufrieden stellenden sozialen Netzwerkes korreliert mit einer positiven geistigen Haltung. Positive Beziehungen bauen das Selbstbewusstsein auf, steigern den Selbstwert, helfen bedeutsame Ziele zu formulieren, bringen vielfältige Freude, Zuspruch und Trost in schwierigen Zeiten. Gleichzeitig führen eine positive Einstellung zu sich selbst und dem Leben eher dazu sich anderen zuzuwenden, mehr Empathie, Liebe, Freundlichkeit und Nachsichtigkeit zu zeigen. Diese positive Haltung verbessert Beziehungen. Wie gesagt gibt es umfangreiche Forschungen, die diesen Zusammenhang unterstützen. Als Beispiele seien hier Studien genannt, die zeigen, dass Menschen mit viel sozialem Kontakt sich eher unterstützt und umsorgt fühlen, und eine geringere Wahrscheinlichkeit aufweisen depressiv zu werden (Pierce et al., 2000). Eine der zuverlässigsten Prädiktoren für Zufriedenheit ist eine glückliche Ehe (Myers, 1993). Alleinlebende, Geschiedene oder Verwitwete haben geringere Chancen sich zufrieden zu fühlen (Argyle et al., 1999).



Positive geistige Haltung <=> Aktivität

Eine positive Grundhaltung hängt mit dem Aktivitätslevel zusammen. Auch hier gibt es wie-

der gute Gründe von einer Wechselwirkung auszugehen. Eine positive Haltung sorgt für Vertrauen und Optimismus. Gleichzeitig führen Aktivitäten zu schönen Erinnerungen, Freude, beschwingten und Selbstwert steigernden Gefühlen. Forschungsergebnisse zeigen, dass die Lebenszufriedenheit positiv mit der Planung von zukünftigen Aktivitäten korreliert ist (Prenoda & Lachman, 2001). Paare, die gemeinsamen anregenden Aktivitäten nachgehen haben einander positivere Gefühle gegenüber und schätzen sich glücklicher ein (Aron et al., 2000). Das Verbringen der Freizeit mit Freunden, ehrenamtlicher Arbeit, Tanzen, sexueller Aktivität und die Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen stehen in positiver Beziehung zu Zufriedenheit (Argyle, et al., 1999). Auch engere Einbindung in Religionsgemeinschaften korreliert positiv mit Lebenszufriedenheit. Für viele Menschen bedeutet die Kirche eine extrem wichtige Quelle von Zufriedenheit. Larson, Sherrill, and Lyons (1999) konnten unter Afro Amerikanern einen Zusammenhang zwischen religiöser Eingebundenheit und körperlichem und psychologischem Wohlbefinden finden. Außerdem erwies sich Religiosität für diese Frauen als zuträglicher für die Gesundheit als wirtschaftliches Wohlergehen, trotz der Tatsache, dass viele von ihnen nur geringes Einkommen bezogen.

Positive geistige Haltung <-> Körperliches Wohlbefinden

Eine der interessantesten Verbindungen besteht zwischen einer positiven Grundhaltung und körperlichem Wohlbefinden. Einerseits erscheint es nicht verwunderlich das physische Gesundheit und eine positive Einstellung zu sich selbst zusammenhängen: fühlt man sich gesund so ist auch die Stimmung zufriedener und allgemeines Wohlbehagen begünstigt gesunden Umgang mit dem eigenen Körper. Wohin gegen depressive Verstimmungen zu Selbst schädigendem Verhalten führen können. Ältere Männer, nicht jedoch ältere Frauen, haben das größte Suizidrisiko aller Altersgruppen – vielleicht , weil sie depressiv und einsam sind (Canetto, 1992). Das Interessante an dieser Verbindung liegt in einem anderen Bereich: der Beziehung zwischen Geist und Körper. Forscher glauben zunehmend, dass positive Grundhaltungen zu höherer physischer Gesundheit führen. Viele Forschungsergebnisse weisen auf einen Zusammenhang zwischen geistiger Gesundheit und dem Immunsystem hin. Menschen mit höherem positiven Affekt haben ein vermindertes

Schlaganfallrisiko (Oster et al., 2001). Eine Disposition in jungen Jahren positiver zu empfinden erhöht die Lebenserwartung im Gegensatz zu jenen, die eher negative oder pessimistische Gedanken pflegen (Harker & Keltner, 2001). In einer Längsschnittstudie mit älteren katholischen Nonnen fanden Wissenschaftler einen starken Zusammenhang zwischen ausgedrückten Emotionen in Jugendtagebüchern und Sterblichkeit. Von den Ordensfrauen, die nur wenige positive Emotionen in ihren Tagebüchern ausdrückten waren 54% im Alter von 80 Jahren verstorben. Von den Nonnen, die viele positive Emotionen in ihren Tagebüchern festgehalten hatten, waren nur 24% mit 80 Jahren gestorben (Danner, Snowdon & Friesen, 2001). Darüber hinaus wirken auch eigene Ziele gesundheitsförderlich. Krause und Shaw (2000) konnten zeigen, dass sich die Lebenserwartung von Frauen in Abhängigkeit von ausgeübtem Kontrollgefühl über das Ausüben von sozialen Rollen erhöhte. Auch eine Umfrage des Zentrums für Arbeitsentwicklung der Drexel Universität in Philadelphia aus 1998 zeigt, dass sich ca. 90% der über 65-jährigen als zufriedenen bezeichnen, das Gefühl haben der Gesellschaft zuträglich gewesen zu sein und sich selbst als gesund einschätzen.

Solche Ergebnisse verlangen danach bisherige Interpretationen neu zu betrachten. Obwohl wir gewissermaßen die Annahme Geist und Körper seien getrennte Einheiten erben, lädt uns die philosophische Argumentationslinie ein, mentale Prozesse als Gehirnfunktion zu sehen. Wenn sich jedoch diese vereinheitlichende Sicht durchsetzt, wie lassen sich dann die oben gefundenen Muster erklären? Wir werden hier eingeladen die Gehirnfunktionen hauptsächlich als nur eine Komponente des kulturellen Lebens zu sehen.

Körperliches Wohlbefinden <-> Aktivität

Es überrascht nicht, dass physische Gesundheit die Fähigkeit an einer ganzen Palette von Aktivitäten teilzunehmen verbessert. Umgekehrt hält ein aktiver Lebenswandel körperlich fit. Zahlreiche Forschungsergebnisse belegen diese Zusammenhänge. So zeigten z.B. 57-77 jährigen Frauen, die drei Monate lang dreimal wöchentlich an low-impact Aerobic Tanzkursen teilnahmen eine deutliche Erhöhung an Flexibilität, Muskelkraft, Gleichgewichtsempfinden und verbesserte allgemeine Wendigkeit (Hopkins, et al, 1990). Andere Aktivitäten sind ebenfalls wichtig zum Erhalt der körperlichen

Gesundheit. Das Ausüben einer ehrenamtlichen Tätigkeit steht in positiver Beziehung zur eigenen Gesundheit (Van Willigen, 2000). Dasselbe gilt für die Teilnahme an religiösen Aktivitäten und für Gottesdienstbesuche (Larson, Sherrill, and & Lyons, 1999). Das Ausüben eines breiten Freizeit- und Interessensfeldes, von Lesen über Kartenspielen bis zu ehrenamtlichen Tätigkeiten, korreliert positiv mit der schnellen Überwindung von Verlusten unterschiedlicher Art (Bar-Tur, Levy-Shiff, and Burns, 2000).

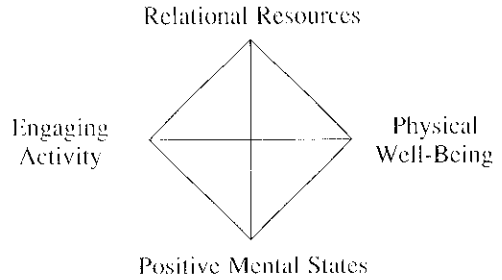
Beziehungsressourcen <-> Aktivitäten

Beziehungen mit anderen laden immer zu Aktivität ein; auf körperlicher oder geistiger Ebene. Oft bedeutet dies Einladungen zu neuen Aktivitätsbereichen und somit eine Erweiterung des Interessenspektrums, der Neugier und des Aktivitätspotentials. Ebenso trägt ein aktives Leben zur Verbesserung der sozialen Beziehungen bei (z.B. Kartenspielen, Kegeln und Tanzen). Es kann auch die Fähigkeit verbessern mit anderen in Beziehung zu treten, indem Konversationsthemen aufgebaut werden, Anekdoten erzählt und Informationen ausgetauscht werden können. Weiterhin bergen Aktivitäten gewisse soziale Belohnungseffekte in der Möglichkeit gegenseitiger Hilfe und Wertschätzung. Wenn gleich die Wechselwirkung zwischen sozialen Beziehungen und Aktivität weniger als die anderen Bestandteile unserer Matrix untersucht wurde, gibt es Hinweise die diese Beziehung unterstützen. So zeigt sich z.B. das kürzlich verwitwete Frauen sich getrösteter fühlen, wenn sie auch an Aktivitäten mit Freunden teilnehmen, als wenn sie nur im Kreise der Familie verkehren (Morgan, 1989). Weiterhin scheinen die meisten Witwen den Verlust des Partners sehr gut zu bewältigen, besonders, wenn sie an außerhäuslichen Aktivitäten teilnehmen (O'Bryant & Morgan, 1990). Durch solche Aktivitäten können sie scheinbar besser von dem etablierten Muster des Ehelebens in eine neue, positive und sehr aktive Phase des Erwachsenenlebens überwechseln (Feldman, Byles, & Beamont, 2000).

Der Dreh- und Angelpunkt: Beziehungsressourcen

Die Relationale Matrix weist auf vier wichtige Zugänge zum positiven Altern hin. Die Zeit die mit Aufbau und Erhalt von Freundes- und Familienkreis zugebracht wird, die Einhaltung eines gesunden Lebensstils, das Engagement in geistigen und körperlichen Aktivitäten und der Erhalt einer positiven Lebenseinstellung sind

The Lifespan Diamond



alle für sich betrachtet wichtige Punkte. Jedoch hat auch das ineinander greifende System dieser vier Punkte mehrere positive Effekte. Sich körperlich fit zu halten ist nicht nur an sich angenehm, sondern stellt darüber hinaus eine Möglichkeit dar, die eigene Gesundheit zu verbessern. Bekanntschaften zu schließen und trägt insgesamt zum Wohlbefinden bei. Jeder dieser Punkte erzeugt wiederum sein eigenes „Echo“ und führt so zu gesteigertem Interesse an Aktivitäten. Wenn dieses interrelationale System erstmal zu greifen beginnt, erhält es sich von alleine. Auch ist es niemals zu spät ein solches System aufzubauen, Freundschaften zu schließen, Hobbys zu entwickeln oder die Ernährung umzustellen. In Abhängigkeit von Lebensereignissen, dem jeweiligen Energielevel



und Kraftreserven, von bereitstehenden Möglichkeiten und den jeweiligen Beziehungsressourcen unterliegt dieses System gewissen Schwankungen. Wenn das relationale Modell aber gültig ist, warum beeinträchtigt dann die körperliche Gesundheit alle anderen Lebensbereiche? Würden Beziehungen nicht untergraben und das Wohlbefinden zurückgeschraubt sein? Holen uns über kurz oder lang nicht Krankheiten und Mängel ein, egal wie stabil unser Beziehungsgeflecht auch ist? Als Antwort lässt sich die konstruktivistische Sichtweise heranziehen, in welcher „der objektive Zustand“ nur als Vereinbarung unter Personen vorhanden ist. Im Grunde sind unsere Beziehungen die Quelle aller Bedeutungszuweisung. So kann man, mit der Unterstützung anderer den Level von Hoffnung dem Level der Erwartung anpassen und Zufriedenheit erreichen, ungeachtet des „objektiven“ Zustands. Wenn z.B. Einigkeit darüber herrscht, dass eingeschränkte Beweglichkeit normal ist, dann gilt sie nicht länger als „Behinderung“. Darüber hinaus fühlen sich Senioren wohl, wenn sie im Vergleich mit an-

deren ihres eigenen Alters positiv abschneiden (Kwan, et al, 2003). Kulturelle Unterschiede in der Wahrnehmung sind ebenfalls wichtig, wie Studien über Schmerz Wahrnehmung gezeigt haben (Melzack & Wall, 1982). Wir beginnen gerade erst zu verstehen, welchen enormen Einfluss sozial eingebettete Interpretationen auf die eigenen Lebenszufriedenheit und das körperliche Wohlbefinden haben. Es wird deutlich, das unsere Beziehungsressourcen das wichtigste Element in der relationalen Matrix darstellen. Erst in Beziehungen werden unsere jeweiligen Aktivitäten (Ehrenamt, Reisen, Sport etc) verständlich und wertvoll. Die Aktivitäten per se, losgelöst von dem Wert den sie in Beziehungen stiften, wären kaum notwendig. Auch werden positive Erfahrungen erst durch eine Beziehung geformt. Nichts an einem gepflegten Garten, dem Besuch der Enkelkinder und der Besichtigung der Alhambra ist intrinsisch angenehm. Der Wert erwächst aus der gemeinsamen Bedeutungsstiftenden Geschichte. In der Tat halten wir den Beziehungsprozess für den Schlüsselfaktor in der fruchtbaren Kraft der „Relationalen Matrix“.

POSITIVES ALTERN IN DER PRAXIS

Im folgenden verlassen wir die Forschungsebene und wenden uns der Umsetzung der Matrix auf sozialer Ebene zu. Dazu gehören Unternehmungen die Aktivitäten ermöglichen bzw. erleichtern, wie z.B. Reisen, ehrenamtliche Tätigkeiten, Sport, künstlerische Hobbies, politische Arbeit, Weiterbildung. Ebenso ein wichtiges Praxisthema ist die Notwendigkeit der Unterminierung der kulturell bedingt negativen Einstellung gegenüber Senioren. Solche Vorurteile tragen wesentlich zu einer nicht förderlichen Bedeutungsschaffung bei. Die Annahme im Alter trete unausweichlich Verfall und Leere ein, überschattet das Leben vieler und bedeutet für Senioren oftmals eine unnötige Bürde. Forscher können in der Tat beweisen, dass Menschen, die eine negative Erwartung von sich als ältere Person pflegen, früher sterben als andere (Levy et al., 2002) Gerontologen werden in die Suche nach einem positiveren Ansatz für ihre Arbeit einbezogen. Derzeit finden Gerontologen zunehmend Hinweise darauf, dass Senioren in ihren späten Jahren noch viel Autonomie und Freude finden. Es scheint wie ein gut gehütetes Geheimnis, aber schon 1968 fand die feministische Gelehrte Bernice Neugarten, heraus, dass ältere Frauen ihre Lebensqualität höher einstufen, zum Teil weil sie die Freiheit genossen, nicht mehr der traditionellen Frauenrolle entsprechen zu müssen. Entsprechend fand Caroly

Ryff (1985) heraus, dass es älteren Frauen zunehmend unwichtig wird Wertschätzung für Leistung und Erfolg von anderen zu erhalten und sie stattdessen mehr Wert auf Freiheit und Zufriedenheit legen (losgelöst von der Meinung der Nachbarn). Lebensspannenforschung im Bereich der Persönlichkeitszüge zeigt, dass Menschen mit steigendem Alter in der „Big Five“ Terminologie weniger neurotisch und emotional stabiler eingeschätzt werden (Srivastava, John, Gosling & Potter, 2003). Dies wird noch unterstützt durch eine Studie von Stewart und Ostroff (1998), die College Studenten im Alter zwischen 26 und 80 Jahren untersuchten und fanden, dass Menschen in frühen Fünfzigern am zufriedensten waren während sich die jungen Menschen am wenigsten zufrieden zeigten.

Familientherapeuten und Beschäftigte im Gesundheitswesen können wesentlich zu dem Prozess des positiven Alterns beitragen. Es ist wichtig anzuerkennen, dass diese Praktiker aktive Teilnehmer der relationalen Matrix sind. Sie betätigen sich im fundamentalen Bereich der Beziehungsressourcen und haben eine wichtige Stimme in der Erzeugung von Bedeutung, Werten und positiven Möglichkeiten. Schon Zuzuhören wie ältere Klienten über ihre Depression reden, ihren mangelnden Wert und ihre triste Zukunft, bedeutet sich in den kulturellen Chor negativer Stereotype einzureihen. Die Relationale Matrix wird in Gang gesetzt, indem den Möglichkeiten und Potentialen eine Stimme verliehen wird, aktive Beziehungen zu Freunden und Familienangehörigen ermöglicht werden und Rat und Ermutigung zu Aktivitäten erfolgt. Generell bedeutet dies eine Einstellungsänderung bei Familientherapeuten und Berufstätigen im Gesundheitswesen weg von mitleidender Versorgung hin zu der Ermöglichung von Potentialen. Die Herausforderung liegt darin Chancen für deutliche Entwicklung, Kreativität, Kräftigung und Inspiration zu schaffen. Wir möchten mit einer inspirierenden Illustration abschließen. Theresa M. Bertram (2002), die Vorstandsvorsitzende der Cathedral Foundation (große, breit gefächerte gerontologische Organisation, Jacksonville, Florida) berichtet über die Veränderungen in ihrer Organisation, die gemacht wurden, um dem Ansatz des Positiven Alterns gerecht zu werden:

In den ersten 35 Jahren war die Cathedral Foundation eine nationale Anführerin in der Bereitstellung von „Antworten“ für tausende von Senioren tagein tagaus. In den letzten fünf Jahren, mittels eines wertschätzenden Ansatzes haben wir angefangen ältere Menschen zu verstehen ... aus einer Position der

Stärke, nicht der Schwäche. ... Sie sind robust, oftmals eine Hilfe für jüngere Generationen und somit eine Hilfe für die gesamte Gesellschaft – und sie sind spirituell – und nehmen sich Zeit diese Dimension ihres Lebens zu erkunden. Sie sind grundverschieden von den kranken, zerbrechlichen, schwachen, geschlechtslosen, machtlosen, passiven, unfähigen und unglücklichen Personen, als die sie in vielen Teilen der Gesellschaft darge-

stellt werden. Heute erforschen wir Möglichkeiten, wie man Senioren in ihrem täglichen Leben verankern kann, anstatt ihre Abhängigkeit zu pflegen, indem man ihnen alles abnimmt und für sie Entscheidungen trifft.

Wir sehen ein enormes Potential darin dem Alterungsprozess positiv zu begegnen. Personal und Fachleute spielen schon bedeutungsvolle Overtüren: wir freuen uns auf die gesamte Symphonie.

(Übersetzung: Elke Schicke, Hamburg)

Summary

Aging is often viewed as a period of decline, and many people confront the prospects of aging with fear. However, the negative view of aging is cultural construction, and can be reversed. Aging can be understood as a period of unparalleled growth and enrichment. In this paper we point to a variety of resources that, together, can bring this view into realization.

Important resources include supportive relationships, engaging activity, the sense of well-being, and physical health. An increase in any of these domains is likely to have important effects on all others. Most important, however, is the resource of relationship, as relationships provide the source for constructing well-being in all domains.

Literatur

Abbey, Antonia & Andrews, Frank M. (1985): Modeling the psychological determinants of life quality. *Social Indicators Research*, 16, 1-34.

Allaire, Jason C. & Marsiske, Michael (2002): Well and ill- defined measures of everyday cognition: Relationship to older adults' intellectual ability and functional status. *Psychology and Aging*, 17, 101-115.

Argyle, Michael, et al. (1999): Causes and correlates of happiness. In Daniel Kahneman, Edward Diener, & Norbert Schwarz. (Eds.): *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. (pp.353-374). Russell Sage, New York.

Aron, Arthur; Aron, Ekaine N.; Norman, Christina; McKenna, Colin & Heyman, Robert (2000): Good relationships through arousing activities: A research report. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 272-284.

Baltes, Paul B. & Baltes, Margret M. (Eds.) (1990): *Successful aging*. Cambridge University Press, New York.

Bar-Tur, Liora; Levy-Shiff, Rachel & Burns, Andrew (2000): The importance of mental and emotional engagement in off-setting the effects of loss. *Journal of Aging Studies*, 12, 1-17.

Bertram, Teresa (2002): Personal communication.

Canetto, Slivia Sara (1992): Gender and suicide in the elderly. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 22, 80-97.

Coombs, Robert H. (1991): Marital status and personal well-being. A literature review. *Family Relations*, 40, 97-102.

Danner, Deborah D.; Snowdon, David A. & Friesen, Wallace V. (2001): Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 804-813.

Diener, Ed; Suh, Eunokook M.; Lucas, Richard E. & Smith, Heidi L. (1999): Subjective well-being: Three

decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.

Drexel Center for Employment Futures (1998): *1/2 Survey of aging suggests a bright future...* Philadelphia Inquirer, 1998, D-1.

Feldman, Susan, Byles, Julie E. & Beaumont, Ruth (2000): „Is anybody listening?“ The experiences of widowhood for older Australian women. *Journal of Women and Aging*, 12, 155-176.

Foucault, Michel (1979): *Discipline and punish: The birth of the prison*. Random House, New York.

Friedan, Betty (1993): *The fountain of age*. Simon and Schuster, New York.

Gergen, Kenneth J. (1999): *An invitation to social construction*. CA: Sage, Thousand Oaks.

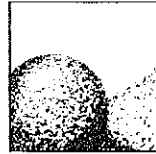
Gergen, Kenneth J. (2002): *Konstruierte Wirklichkeiten: Eine Hinführung zum sozialen Konstruktivismus*. Kohlhammer, Stuttgart.

Gergen, Mary (2001): *Feminist reconstructions in psychology: Narrative, gender & performance*. CA: Sage, Thousand Oaks.

Greene, Sheila (2003): *The psychological development of girls and women: Rethinking change in time*. Routledge, New York.

Gubrium, Jaber F.; Holstein, James A. & Buckholdt, D.R. (1994): *Constructing the life course*. Dix Hills, General Hall, New York.

Harker, Lisa & Keltner, Dacher (2001): Expressions of positive emotion in women's college yearbook pictures and their relationship to personality and life outcomes across adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 112-124.



Hopkins, Diane R.; Murrah, Barbara; Hoeger, Wendy W. K. & Rhodes, Ruth C. (1990): Effect of low-impact aerobic dance on the functional fitness of elderly women. *Gerontologist*, 30, 189-192.

Kempen, Gertrudis; Scaf-Klomp, Winnie; Ranchor, Adelfa V.; Sanderman, Robert & Ormel, Johan (2001): Social predictors of recovery in late middle-aged and older persons after injury to the extremities: A prospective study. *Journal of Gerontology*, 56B, 4, S. 229-236.

Krause, Neil, & Shaw, Benjamin A. (2000): Role-specific feelings of control and mortality. *Psychology and Aging*, 15, 617-626.

Kwan, Christine M. L. K.; Love, Gayle D.; Ryff, Carol D. & Essex, Marylin J. (2003): The role of self-enhancing evaluations in a successful life transition. *Psychology and Aging*, 18, 3-12.

Larson, David B., Sherrill, Kimberly A. & Lyons, John S. (1999): What do we really know about religion and health among the aging populations? In John S. Levin (Ed.), *Religion in aging and health*. (pp. 183-199). Sage, London.

Levy, Becca R.; Slade, Martin D.; Kunkel, Suzanne R. & Kasl, Stanislav V. (2002): Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, S. 261- 270.

Martin, Emily (1997): The woman in the menopausal body. In Paul Comesaroff, Philippa Rothfield, & Jeanne Daly (Eds.), *Reinterpreting menopause: Cultural and philosophical issues* (pp. 239-254). Routledge, New York.

Melzack, Ronald & Wall, Patrick D. (1982). *The challenge of pain*. Penguin Books, Harmondsworth, England.

Myers, David G. (1993): *The pursuit of happiness*. Avon, New York.

Neugarten, Bernice (1968): Adult personality: Toward a psychology of the life course. In Bernice Neugarten (Ed.), *Middle age and aging*. (pp 3-37). University of Chicago Press, Chicago.

Anschriften der Verfasser

Prof. Dr. Mary W. Gergen
Department of Psychology
Pennsylvania State University
Delaware County Campus
25 Yearsley Mill Road,
Media, PA 19063
USA

Prof. Dr. Kenneth J. Gergen
Department of Psychology
Swartmore College
500 College Road,
Swartmore, PA 19081- 1397
USA

O'Bryant, Shirley L. & Morgan, Leslie A. (1990): Recent widows' kin support and orientations to self-sufficiency. *Gerontologist*, 30, 391-398.

Oster, Glenn; Markides, Kyriakos S.; Peck, Kristen & Goodwin, James S. (2001): The association between emotional well-being and the incidence of stroke in older adults. *Psychosomatic Medicine*, 63, 210-215.

Pierce, Roderick S.; Frone, Michael R.; Russell, Marcia; Cooper, M. Lynne & Mudar, Pamela (2000): Social contact, depression and alcohol. *Health Psychology*, 19, 28-38.

Prenda, Kimberly M. & Lachman, Margie E. (2001): Planning for the future: A life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood. *Psychology and Aging*, 16, 206-216.

Rowe, John W. & Kahn, Robert L. (1998): *Successful aging*. Pantheon, New York.

Ryff, Carol D. (1985): The subjective experience of life span transitions. In Alice Rossi (Ed.) *Gender and the life course*. Aldine, New York.

Srivastava, Sanya; John, Oliver P.; Gosling, Samuel D. & Potter, Jeff (2003): Development of personality in early and middle adulthood: Set like plaster or persistent change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1041-1053.

Stewart, Abigail J. & Ostrove, Joan M. (1998): Women's personality in middle age: Gender, history and midcourse corrections. *American Psychologist*, 53, 1185-1194.

Stroebe, Wolfgang & Stroebe, Margret (1996): The social psychology of social support. In E. Torrey Higgins & Arie W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pg. 597-621). Guilford Press, New York.

Van Willigen, Marieke (2000): Differential benefits of volunteering across the life course. *Journal of Gerontology*, 55, S. 308-318.

Watkins, Mary (1986): *Invisible guests: The development of imaginal dialogues*. Hillsdale, Analytic Press, New York.

Kurzbiografie

Mary W. Gergen, Ph.D., Professorin für Psychologie und Frauenforschung an der Penn State Universität, Delaware County. Sie beschäftigt sich mit der Beziehung zwischen sozialen Konstruktivismus und feministischer Theorie. Ihre wichtigsten Bücher sind: „Social Construction, Entering the Dialogue“, mit Kenneth J. Gergen, und gemeinsam mit ihm als Herausgeber: „Social Construction, A Reader“. Ihr Hauptwerk erschien 2001: „Reconstructing Psychology: Narrative, Gender & Performance“.

Kenneth J. Gergen, Ph.D., Mustin Professor für Psychologie am Swartmore College und Direktor des Taos Instituts. Er ist eine zentrale und international renommierte Figur in der Entwicklung der sozialkonstruktivistischen Theorie und ihrer Anwendung in Praktiken des sozialen Wandels In Organisationen, Therapie, Erziehung und Religion. Seine bedeutendsten Bücher sind „Realities and Relationships. Soundings in Social Construction“ (1994), „Das übersättigte Selbst“ (dt 1996), und „Konstruierte Wirklichkeiten: Eine Hinführung zum sozialen Konstruktivismus“ (dt 2002).