

Aktiv, passiv, kreativ

Perspektiven auf die Lebensqualität im Alter aus Geschichte und Gegenwart

Franziska Pilgram-Frühauf

\$:(protocol):/econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1662-9027/a0000081 - Wednesday, April 17, 2019 11:20:11 AM - UZH Hauptbibliothek / Zentralbibliothek Zürich IP Address: 89.206.112.177 © Martin Glauser



Im Alter die Balance zwischen Aktivität und Passivität zu halten, ist ein Kraftakt.

Ist vom Alter die Rede, stehen sich Aktivität und Passivität oftmals kontrastreich gegenüber: Entweder ein Mensch meistert seinen Alltag bis ins hohe Alter selbständig, aktiv und produktiv oder er ist aufgrund von körperlichen und kognitiven Einschränkungen zur Passivität verurteilt und auf Pflege angewiesen. Kritisch stellt sich die Frage, wie hilfreich diese Gegenüberstellung für die Bewältigung konkreter Lebenssituationen tatsächlich ist.

Als die Schweizer Krankenschwester und Ordensfrau Liliane Juchli die vierte Auflage ihres Standardlehrmittels zur Krankenpflege herausgab, rückte sie die „Aktivitäten des täglichen Lebens“ ins Zentrum (vgl. Juchli 1983, S. 63ff). Sie lehnte sich dabei an Pflegemodelle von Virginia Henderson und Nancy Roper an, die sie im Verlauf der Jahre präziserte und im Blick auf folgende zwölf Bereiche menschlicher Existenz vertiefte:

„Wach sein und schlafen“, „Sich bewegen“, „Sich waschen und kleiden“, „Essen und trinken“, „Ausscheiden“, „Körpertemperatur regulieren“, „Atmen“, „Sich sicher fühlen und verhalten“, „Raum und Zeit gestalten“, „Kommunizieren“, „Kind, Frau, Mann sein“, „Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen“. Diese Aktivitäten bezeichnen die Grundbedürfnisse, die von der Geburt bis zum Tod die ganze Lebensspanne umfassen. Sie sind ganzheitlich ausgerichtet und weisen auf die vielfältigen Faktoren hin, die die Lebensqualität eines Menschen in physischer, psychischer, sozialer und spiritueller Hinsicht beeinflussen.

Dass sich die Pflege an den Aktivitäten orientiert und die Aktivierungstherapie zum festen Angebot der Langzeitpflege gehört, kann aber insbesondere bei älteren Menschen auch auf Widerstand stossen. Berühmt geworden ist etwa die Aussage des Schweizer Schriftstellers und Pfarrers Kurt Marti, er lasse sich nicht mehr aktivieren (Berner Zeitung vom 21.12.2014). Schonungslos verwies er in einem seiner letzten Interviews auf die unausweichlichen Passivitäten der letzten Lebensphase, das Warten auf den Tod und die Unmöglichkeit, zurückzugewinnen, was ihm das Alter entrissen hatte.

Die auf Aktivitäten ausgerichtete und die an Passivitäten orientierte Sichtweise scheinen einander entgegengesetzt – umso mehr ist im Blick auf individuelle Alternsprozesse und gesellschaftliche Altersbilder auch zu fragen, wie sie sich berühren. Die Spur führt zunächst in die Geistes- und Medizingeschichte, aktuelle Studien geben anschliessend weitere Hinweise zum Verhältnis zwischen Aktivität und Passivität im Alter.

Aktivität und Selbstsorge

Gemäss Liliane Juchli ist Pflege die „Kunst, Lebensqualität zu ermöglichen“ und Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten (Juchli 1994, S. 49). Explizit verknüpft sie ihre Auffassung mit der antiken Theorie und Praxis der Selbstsorge (gr. *epimeleia heautou*: „Sorge um sich“) und legt ihrem Modell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ das umfassende Regelwerk antiker Medizin, die sogenannte Diätetik, zugrunde.

Diese hatte zum Ziel, in den sechs Bereichen „Licht und Luft“, „Speise und Trank“, „Bewegung und Ruhe“, „Schlafen und Wachen“, „Absonderung und Ausscheidung“ und „seelische Affekte“ Widerstandsressourcen und Selbstheilungskräfte zu stärken und ein Gleichmass der Kräfte anzuregen. Es ging nicht etwa nur darum, Hygienemassnahmen zu treffen, Regeln zur gesunden Ernährung einzuhalten oder salutogene Bewegungs- und Schlafgewohnheiten zu entwickeln. Ebenso galt es, in der „Sorge um sich“ Denkmuster einzuüben, die der psychischen Gesundheit zugutekommen. Die für die stoischen Philosophen grundlegendste Übung bestand darin, sich Situationen vorzustellen, die über einen Menschen hineinbrechen können, und in Meditationen auch das grösste Übel, den Tod, mit zu bedenken. Philosophie zu betreiben, war eine Lebensweise, um sich einerseits gegen das Unabänderliche allfälliger Schicksalsschläge zu wappnen, sich andererseits aber dem Glück der Seele (gr. *eudaimonia*) zuzubewegen, die den Menschen als höchstes Ziel vorschwebte. Durch Theorie und praktische Übung waren die philosophischen Lehrsätze als Heilmittel allgegenwärtig und befähigten jedermann, sein eigener Arzt zu werden.

Gemäss der stoischen Philosophie gelingt es also, durch bewusste Übung und Selbstprüfung, auch durch Praktiken der Enthaltensamkeit und körperlichen Widerstandsfähigkeit der Passivität des Leidens aktiv zu begegnen. Was aber, wenn die Orientierung an Aktivitäten überfordert oder Sinnlosigkeit die Sinnfindung überwiegt?

Passivität: Leiden, Verletzlichkeit und Endlichkeit

Passivität war in der Philosophie bis in moderne Zeiten hinein eine unbeliebte Kategorie, stellte sie doch den Menschen als mündiges, mächtiges und sich selbst erkennendes Individuum in Frage. Sie stand unter Verdacht, entweder gesellschaftliche Unterdrückung zu fördern oder dann Faulheit und Trägheit zu unterstützen. Heute über Passivi-

tät nachzudenken, darf also nicht bedeuten, hinter Selbstbestimmung und Verantwortung zurückzugehen oder gar Erfahrungen von Fremdbestimmung zu beschönigen. Vielmehr ist Passivität in ihrer Vielgestalt und Vieldeutigkeit wahrzunehmen: negativ als Leiden, aber auch positiv als Staunen über ein Glück, das keiner eigenen Leistung entspringt und einen Menschen unerwartet überkommt.

Die Frage nach dem Stellenwert der Passivität rührt an ein Menschenbild, in dem sich Passivität und Aktivität auf eigentümliche Weise verschränken: Es stellt den Menschen als ein Wesen dar, das Verantwortung übernehmen, tun und lassen, sein Leben gestalten und mit anderen Menschen in Kontakt treten kann, gleichzeitig aber auch immer auf andere Menschen angewiesen ist und unter der Bedingung von Verletzlichkeit und Endlichkeit steht. Zum Selbstbewusstsein des mündigen Menschen tritt eine Passivität, die sich nicht in Aktivität ummünzen und auch nicht ohne Weiteres deuten lässt. Sei es eine schwere Krankheit oder ein überraschendes Glück – es sind Einbrüche des Unerwarteten, die betroffen und nicht selten auch sprachlos machen.

Alter(n) als „Sowohl/Als auch“

Bereits die antiken Philosophen empfahlen, einerseits ressourcenorientiert lebensfördernde Aktivitäten zu pflegen, andererseits die Brüchigkeit menschlicher Existenz mit den sich daraus ergebenden Passivitäten zu bedenken. Was dies heutzutage im Blick auf das Alter bedeutet, bringt Barbara Pichler im Handbuch Soziale Arbeit und Alter auf den Punkt (Pichler 2010, S. 424): „Die Herausforderung für die Schaffung zukünftiger Altersbilder besteht darin, dieser Spaltung entgegenzuwirken und die Dichotomien nicht einseitig aufzulösen. Dazu ist es notwendig, den (alten und jungen) Menschen in seiner Doppeldeutigkeit [...] zu begreifen, der weder nur autonom noch nur abhängig ist, der nicht nur aktiv ist, sondern Passivität als konstitutive Bedingung von Handlungsfähigkeit anerkennt. [...] Es sind Bilder gefragt, die ‘Sowohl/Als-auch-Konstellationen’ zulassen [...]“

Klar kommt zum Ausdruck, dass die Kunst, mit dem „Sowohl/Als auch“ zu leben, Menschen nicht erst im Alter herausfordert. Wie die Balance zwischen Aktivität und Passivität in späten Lebensphasen gelingt, ist davon abhängig, ob und wie sie im Laufe des Lebens eingeübt worden ist. Das zeigt sich auf vielfältige Weise auch an empirischen Befunden zu einzelnen „Aktivitäten des täglichen Lebens“. Zwei knappe Hinweise zu den Bereichen „Sich bewegen“ und „Sinn finden“ müssen hier genügen:

- In einer Tagebuchstudie, die das Institut Neumünster (Zollikerberg) in Kooperation mit dem Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich durchführte, wurde der Einfluss physischer Aktivitäten auf das Wohlbefinden älterer Menschen untersucht (vgl. Kündig & Grünenfelder 2016). Es zeigte sich, dass Bewegung die Lebensqualität nur dann entscheidend verbessert, wenn sie für einen Menschen individuell bedeutsam

ist. Zudem müssen die Aktivitäten mit einem hohen Grad an Selbstbestimmung verbunden sein. Eine Reihe narrativ-biografischer Interviews mit Heimbewohnerinnen und -bewohnern hat ergeben, dass die Sinnfindung im Alter und die Alltagsbewältigung dann am besten gelingt, wenn Eigeninitiative und Aktivität nicht einseitig dominieren, sondern auf vielfältige Weise mit Glaubenserfahrungen zusammenspielen (vgl. Baumann-Neuhaus, Boothe & Kunz 2012). Dieser Befund widerspricht der verbreiteten Meinung, dass der Glaube tendenziell zu Passivität und Schicksalsergebenheit führe. Allerdings können sich Religiosität und Spiritualität nur dann positiv als Ressource entfalten, wenn sie einem eigenen Antrieb entspringen, wenn sie mit sozialen Kontakten verbunden und biografisch verankert sind.

Kreative Begegnungsräume

Die Lebenskunst des Alterns besteht demnach darin, körperliche und kognitive Grenzen als die oftmals unverrückbaren Begleiterscheinungen eines langen Lebens wahrzunehmen, diesseits der Grenzen aber auch Bereiche zu sehen, in denen man Verantwortung übernehmen und sein Leben bis zuletzt gestalten kann. Es geht um eine Gelassenheit, die – nach der ursprünglichen Bedeutung des Wortes – mit einem „Lassen-Können“ verbunden ist und zwei Richtungen der Selbstsorge andeutet: Sie hilft nicht nur, die Geschehnisse anzunehmen, wie sie sind, sondern auch frei zu werden für kreative Gestaltungsmöglichkeiten.

Auch die Begleitung von pflegebedürftigen Menschen ist eine Kunst. Diese beruht auf einer Haltung, die von Entwicklungs- und Gestaltungspotenzialen bis ins hohe Alter, gleichzeitig aber auch von einer grundsätzlichen Verletzlichkeit des Menschen ausgeht, die nicht therapierbar ist, weil sie zum Menschsein gehört. Unter diesem Blickwinkel ist von Pflegenden und Betreuenden oftmals ein hohes Mass an Kreativität gefragt.

- In Bereichen wie „Sich bewegen“ oder „Essen und trinken“ geht es darum, individuelle Vorlieben zu berücksichtigen und Aktivitäten bedürfnis- und ressourcenorientiert zu unterstützen. Das bedeutet zum Beispiel, das Abendessen so zu servieren, dass es den Tagesrhythmus der Bewohnerinnen und Bewohner gestaltet und der Gemeinschaft dient – und nicht so, wie es am besten in die institutionellen Abläufe passt. Ältere Menschen müssen trotz ihrer Pflegebedürftigkeit und Abhängigkeit spüren, dass sie Verantwortung tragen und ihre Wünsche wichtig und willkommen sind.
- Im Blick auf die Aktivität „Sinn finden“ sind nicht Rezepte gefragt, um das Alter zu bewältigen; vielmehr müssen Angebote von Seelsorge und Spiritual Care gestärkt werden, die Räume für Begegnung ermöglichen, in denen sich Menschen vor dem Hintergrund ihrer Biografie mit Grenzsituationen auseinandersetzen können. Zur Begleitung gehört das Vertrauen, dass Menschen auch angesichts des Todes in kreativer Weise zur Sorge um sich und andere fähig sind.

Schluss – und Anfang

Die eingangs erwähnte Bemerkung von Kurt Marti, er lasse sich nicht mehr aktivieren, mutet paradox an: Höchst aktiv, selbstbewusst und selbstbestimmt wehrt sich der Sprecher gegen die Erwartung, bis ins hohe Alter aktiv sein und der Sinnlosigkeit des Leidens um jeden Preis einen Sinn abgewinnen zu müssen. Und umgekehrt: So dezidiert er die passive Rolle des Aktiviert-Werdenden auch ablehnt, so gelassen steht er zur Unabänderlichkeit der menschlichen Passivität im Zeichen von Fragilität und Vergänglichkeit. Es handelt sich bei der Aussage um einen Satz, der zwischen Aktivität und Passivität balanciert.

Was älteren Menschen die Kraft verleiht, diese Balance auszuhalten, bleibt offen. Für die einen sind es vielleicht die Enkel, die Liebe zur Familie, die Beziehung zu anderen Menschen, eine innere Ausgewogenheit oder die Dankbarkeit für ein erfülltes Leben, für andere aber vielleicht auch Verzweiflung oder Rebellion. Auch Religiosität und Spiritualität können zu Ressourcen werden. Religionen verweisen auf einen grossen Erfahrungsschatz im Umgang mit Leiden und können mit überlieferten Texten und Gebeten Sprache leihen. Oftmals stärken sie aber auch gerade dadurch, dass sie (aktivem) Fragen und Klagen Raum geben und sich Sinnangeboten widersetzen, die zu schnell eine Überwindung von Leiden anpreisen. Sie beziehen sich auf das, was letztlich nicht aktiviert, produziert und therapiert werden kann, sondern geschenkt wird.

Dies führt abschliessend zu einem Gedanken, den Hannah Arendt betont hat: Menschliche Passivität ist nicht nur mit Krankheit und Tod verbunden. Sie bestimmt das Leben von Geburt an: als Kraft, die nicht nur Leidensdruck und Schmerzen erzeugt, sondern Beziehungen schafft, Neugierde weckt und initiativ werden lässt.

Literatur

- Baumann-Neuhaus, E., Boothe, B. & Kunz, R. (2012). *Religion im Heimalltag: Ältere Menschen erzählen*. Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Juchli, L. (1983, 1994). *Pflege: Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege* (4. und 7. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Kündig, Y. & Grünenfelder, A. E. (2016). *Bewegung im Alltag: Eine Tagebuchstudie*. *NOVAcura*, 47 (6), 18–21.
- Pichler, B. (2010). Aktuelle Altersbilder: „junge Alte“ und „alte Alte“. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 415–425). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Die vollständige Literaturliste ist bei der Autorin erhältlich.



Dr. phil. Franzisca Pilgram-Frühauf, Germanistin und Theologin, ist Fachverantwortliche am Institut Neumünster (Zollikerberg) und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur Spiritual Care der Universität Zürich.

franzisca.pilgram@institut-neumuenster.ch