

POLYLOGE

Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit,
Düsseldorf/Hückeswagen, Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität
Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit,
Düsseldorf/Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-
Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit,
Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für
psychosoziale Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für
psychosoziale Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems,
Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für psychosoziale
Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

Ausgabe 26/2008

Der Wille für ein gelingendes Hochbetagtesein
Ein Beitrag zum intergenerationalen Polylog und zu integrativen,
bio-psycho-sozialen Maßnahmen für die Gewährleistung der Alterswürde[#]

*Hilarion G. Petzold, Düsseldorf**
(2008i)

[#] Festvortrag für Prof. Dr. Erika Horn auf der Tagung „Hochaltrigkeit als gesellschaftliche Herausforderung“ -
„Hochaltrigkeit als Aufgabe bio-psychozialer Betreuung“ in der Aula der Karl-Franzens-Universität Graz 28. Juni 2008
Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen
Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf,
Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information:
<http://www.Integrative-Therapie.de>) und aus dem „Department für Psychosoziale Medizin und
Psychotherapie“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Donau-Universität Krems, [mailto:Leitner@Donau-
Uni.ac.at](mailto:Leitner@Donau-
Uni.ac.at)), Master of Science Lehrgang „Supervision“ (wissenschaftl. Leitung: Univ.-Prof. Dr. H.G. Petzold), Donau-
Universität Krems. Quelle: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit
bei: www.fpi-publikationen.de/polyloge

Hilarion G. Petzold¹, Düsseldorf/Amsterdam²

„Denn sowohl die Jugend, meine Liebe, als auch das Alter, sind beide schön und hochgeschätzt und begehrt; beide aber – das dürfte erwiesen werden – sind bei denen, die sie nicht gebührend gebrauchen, schwierig, hässlich und verdrießlich.“

Iuncus, Περὶ γήρωος, 4, Im 2. Jh. n. Chr.

„Sein Alter und Sterben in Würde zu leben und zu gestalten, sehe ich als eine hohe Kunst und Tugend an, die im Leben vorbereitet und auf der letzten Wegstrecke vollendet werden kann, wenn uns die Gnade der geistigen Gesundheit geschenkt wird und wir uns die Kraft erhalten“
Vladimir N. Iljine, 1974, 86-jährig

"Teilhabe setzt den Willen zur Teilnahme voraus", *Horst Köhler*, Deutscher Bundespräsident 2008

Liebe Erika! Für 30 Jahre unserer Zusammenarbeit und Freundschaft ein herzliches Danke!

Liebe Festgäste!

Ich bin vielen Menschen begegnet – darunter durchaus wichtigen Leuten. Ich bin wenigen außergewöhnlichen Menschen begegnet, aber einigen. Und Du gehörst zu diesen besonderen Menschen. Wenn ich zurückdenke an die großen Menschen, mit denen ich zu tun hatte, an meinen Doktorvater *Gabriel Marcel*, an *Paul Ricœur*, an *J. L. Moreno* – zumeist Männer, obwohl ich auch Kontakte mit großen alten Frauen wie *Simone de Beauvoir*, *Charlotte Bühler*, *Zerka Moreno*, *Ruth Cohn* hatte – dann möchte ich Dir heute sagen: Ich wusste schon im ersten Zusammentreffen mit Dir: Das ist eine besondere Frau. Du bist ein außergewöhnlicher Mensch. Wir haben dann oft zusammen gearbeitet, haben gemeinsam so manches bewirken können. Du hast mich hier für die

¹Aus der „**Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit**“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen, [mailto: forschung.eag@t-online.de](mailto:forschung.eag@t-online.de), Info: <http://www.IntegrativeTherapie.de>) und aus dem „**Departement für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie**“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Krems, <mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at>)

² Dem Text liegt die für die Veröffentlichung bearbeitete Festrede für Prof. Dr. Erika Horn auf der Tagung „Hochaltrigkeit als gesellschaftliche Herausforderung“ - „Hochaltrigkeit als Aufgabe bio-psychosozialer Betreuung“ in der Aula der Karl-Franzens-Universität Graz 28. Juni 2008 zugrunde.

psychosoziale und sozialgerontologische Arbeit in der Steiermark gewonnen (Haring 2008a). So ist es nicht das erste Mal, dass ich in dieser Universität an diesem Pult stehe, aber heute eben bei diesem ehrenvollen Anlass, für Dich einen Festvortrag halten zu dürfen. Und auch mit dem „Bildungshaus Mariatrost“ habe ich durch Dich eine lange Geschichte. Dieses Land ist mir lieb geworden. In einer gewissen Weise bin ich „Wahlsteirer“, und insofern ist es mir eine große Ehre, hier sprechen zu dürfen zu einem Thema, für das es eigentlich kein besseres Beispiel gibt als Dich: Du zeigst beeindruckend und lebendig, was Hochbetagtheit auch sein kann, mit welcher Produktivität und Lebensfülle hohes Senium gestaltet werden kann und mit welchem unermüdeten Willen Menschen sich für wesentliche Fragen und Anliegen engagieren können: die Sache der Alten Menschen, ihre Alterswürde, für die Du Dich Dein Leben lang stark gemacht hast. Diese *Würde* Dir zu erweisen, haben wir heute die Ehre.

Intergenerationale, interdisziplinäre und transdisziplinäre *POLYLOGE* zum bio-psycho-sozialen Modell

Ich habe den Vortragstitel „**Wille bis ins Hochbetagtsein**“ im thematischen Kontext: „**Hochbetagtheit als Aufgabe bio-psycho-sozialer Maßnahmen**“ gewählt und verstehe meinen Text als Beitrag zum Kontinuum des „intergenerationalen Polyloges“, einem vielfältigen Austausch zwischen den Generationen, den wir brauchen und der eine konsequente Reflexion der Kontext/Kontinuums-Dimension, des Chronotopos (Bachtin 2008; Petzold, Orth, Sieper 2008) erfordert. Das verlangt auch einen „interdisziplinären Polylog“, den permanenten Austausch zwischen den Disziplinen, die sich mit der Thematik „Alter und Hochbetagtheit“ befassen, zu dem ich einen Beitrag leisten möchte, denn aus diesem Zusammenspiel mit seinen dichten Konnektivierungen von Wissensständen können *transdisziplinäre* Ergebnisse (Petzold 1998a, 27, 240/2007a, 30, 196f) „emergieren“, die Transgressionen, Überschreitung von „Positionen“ (Derrida 1986) möglich machen. Mein Beitrag erfolgt aus der Sicht der „Integrativen Therapie“ (Petzold 2003a), die sich auf der Grundlage einer „angewandten Gerontologie“ und einer anthropologischen Sicht auf die „Entwicklung in der Lebensspanne“ als das erste Verfahren der Psychotherapie, Soziotherapie und Agogik seit über vierzig Jahren *systematisch* und forschungsorientiert mit der biopsychosozialen Behandlung, Betreuung und

Weiterbildung alter Menschen und Hochbetagter befasst hat (idem 1965/1985a, Abb. S. 13, 2005a; *Petzold, Bubolz* 1976; *Petzold, Marcel* 1976; *Petzold, Müller* 2005) und in diesem Bereich Pionierarbeit leisten konnte (*Müller* 2008). Wie ich schon früh aufzeigte, muss eine solche polylogische Inter- und Transdisziplinarität³ eine zunehmende Klärung des universellen Phänomens „Altern“ aus transdisziplinärer Perspektive zu ermöglichen, wie unlängst auch *Ferring et al.* (2008) wieder einmal unterstrichen haben.

„POLYLOG ist ein vielstimmiger Austausch von unterschiedlichen Menschen über komplexe Wirklichkeit, die mehrperspektivisch betrachtet wird, um sie gemeinsam zu gestalten. Er führt vielfältige Dialoge zusammen und nutzt die Ideen und die Expertenschaft aller Beteiligten, um Bisheriges zu überschreiten und Neues zu ermöglichen. Der POLYLOG ist damit als solcher ein fundamental kokreativer Prozess“ (*Petzold in: Hartz et al.* 2008)

Auf dem Boden eines solchen Konzeptes muss dann das Thema dieser Arbeit sehr weit ausgreifen, denn es geht um „*bio-psycho-sozial-ökologische Arbeit*“. Die Thematik führt uns dann in die verschiedenen Wissensstände und Diskurse der Fachdisziplinen, zum Alter und in die Korrespondenzen der verschiedenen Praktikergruppen zum Umgang mit alten und sehr alten Menschen, die zum Verstehen von Hochaltrigkeit jeweils spezifische Beiträge zum interdisziplinären *Polylog* leisten, in den man – und auch das ist eine genuine Position der „Integrativen Therapie“ – die alten und hochbetagten Menschen selbst als „Experten für ihre Situation“ einbeziehen muss, was noch viel zu wenig geschieht. Es wird „über sie“ und kaum „mit ihnen“ fachlich gesprochen. Nur dann aber, wenn alle in die Bemühungen um Qualität einbezogen werden, können wirklich umfassende und überschreitende Dimensionen der Erkenntnis (Transqualitäten, *Petzold* 1998a, 196/2007a, 199f) und damit neue „Positionen“ gewonnen werden. Allerdings ist festzuhalten:

„Positionen sind Standorte ‚auf Zeit‘ in Kontexten und Geschehnissen/Prozessen, und sie sind mit Dingen/Themen verbunden, mit denen man noch beschäftigt ist, bis sich andere Erkenntnisse, Interessen, Aufgaben, Herausforderungen ergeben, die uns die Position wechseln lassen oder die eine vorhandene Position qualitativ verändern“ (*Petzold* 2002b).

³ Mein Ordnungsschema differenziert *Mono-, Multi-, Inter* und *Trans*-Kategorien der Disziplinarität und Kulturalität (*Petzold* 1998a, 27/2007a, 31 und in *Sieper et al* 2007, 651ff; *Sieper* 2006), wie es heute mit unterschiedlichen Akzenten auch von *Nicolescu, Mittelstraß* u.a. vertreten wird.

Kaum in einem anderen Bereich wie im Alternsgeschehen wird diese Wahrheit deutlich.

Menschen wie *Erika Horn* haben ihre Positionen immer wieder neu bestimmt und repräsentieren eine besondere Expertise, die sie in *POLYLOG*-Gruppen einbringen können, denn die „bieten die Möglichkeit, durch dichte Kommunikation und wechselseitige Unterstützung Bisheriges zu überschreiten, Innovationen zu entwickeln und nachhaltig durchzutragen. Es kommen hier Faktoren zum Tragen, die in effektiven Selbsthilfegruppen die Selbstwirksamkeit ihrer Mitglieder fördern“ (*Petzold* in: *Hartz et al.* 2008). So führt uns beispielsweise eine sozialökologische Betrachtungsweise unmittelbar in die „Mikroökologie der Lebensräume und sozialen Netzwerke“, weil diese Bereiche im Alter und in der Hochaltrigkeit, dem „*vierten Alter*“, seinen Lebensformen und Lebenslagen (*Backes et al.* 2004), besondere Bedeutung gewinnen (*Lawton* 1980; *Petzold* 1994e; *Thomae* 1976b, 1991), da das Leben für die meisten Hochbetagten dann schwierig wird, wie sie immer wieder berichten: was die Beweglichkeit, das Gleichgewicht, die Kräfte, aber auch die spatiotemporale Orientierung anbelangt. Es entstehen plötzlich Hindernisse, die zuvor gar nicht erkennbar waren, und die von den alt gewordenen Menschen oft einen immensen Willensaufwand erfordern, um überwunden zu werden. Du, liebe *Erika*, bist hierher zu dieser Feier und dieser zu Deiner Ehrung veranstalteten Fachtagung gekommen, um teilzunehmen, weil Du an dieser Thematik immer noch partizipierst und an ihr interessiert bist, weil Du Dein Leben engagiert für Menschen verwirklicht hast und verwirklichst (*Haring* 2008a, b; *Welzig* 2006). Du musstest die Mühen des Weges auf Dich nehmen, Hilfen in Anspruch nehmen, aber Du *wolltest* kommen, bist gekommen und nun hier unter uns. Glücklicher Weise wachsen unsere Willenskräfte mit den Aufgaben, die uns das Leben stellt, die unsere „Mikroökologien“ und „sozialen Mikrostrukturen“ (Familien- und Freundschaftsnetze z. B.) uns aufgeben – über unsere gesamte *Lebensspanne* hin, durchaus im hohen Alter noch. Die Entwicklungsprozesse des Willens sind nicht auf Kindheit und Jugend begrenzt (*Petzold, Sieper* 2008; *Oerter* 2001) und verlangen von uns eine Auseinandersetzung mit dem „Leben als Ganzem“, mit der „gesamten Lebensspanne“ und dem, was die einzelnen Lebensstrecken uns bringen können. Die Perspektive „*bio-psycho-sozial-ökologischer* Betrachtung in der

Lebensspanne“ betrifft das Menschsein in seiner chronotopischen Qualität (Bachtin 2008), seiner Eingebettetheit in Raum und Zeit, insgesamt. Wir sind 1. *biologische* Wesen, unser Altern ist ein biologischer/physiologischer Prozess unserer Soma (Martin 2003). Wir sind 2. *psychische* Wesen, wobei hier in das Psychische das *Geistige* einbezogen wird mit den Fragen der Menschen- und Altersrechte, denn Altern ist natürlich auch ein seelischer und geistiger Prozess (Kliegel et al. 2004; Lehr, Thomae 1987; Smith, Baltes 1996), Und weil wir dabei immer auch 3. *soziale* Wesen sind (und das schließt hier auch das *Kulturelle* ein), so ist Altern auch als sozialer Prozess zu sehen (Kohli, Kühnemund 2000). Schließlich sind wir 4. *ökologische* Wesen, folglich ist ebenfalls das ökologische Altern zu betrachten (Lawton 1980; Saup 1993). Diese genannten vier Aspekte sind 5. immer im *Kontinuum* von Vergangenheit/Gegenwart/Zukunft im jeweiligen *Kontext* zu sehen, weil wir spatiotemporal bestimmte Wesen, Menschen in Chronotopoi sind. Das ist die Position des anthropologischen Metamodells der „Integrativen Therapie“ (Petzold 1974j, 2003a, 2008a). Eine alleinig naturwissenschaftlich positivistische Betrachtung der Alternsthemen wird deshalb nicht ausreichen (Honnefelder 2007), aber ohne die Naturwissenschaften werden wir auch nicht auskommen. Mehrperspektivische Sichtweisen werden notwendig. *Menschen sind komplex alternde Wesen* und müssen sich als solche verstehen lernen, das zeigt die gerontologische Forschung und gerontotherapeutische Konzept- und Theorienbildung (Petzold, Bubolz 1979; Petzold 1979k, 2005a; Kruse 1998). Sie müssen ihre eigene Komplexität begreifen, um zu sehen, welche „*Forderungen des Tages*“ damit verbunden sind und welche „*Entwicklungsaufgaben*“ – und das sind immer auch „*Entwicklungschancen*“. Entwicklungsaufgaben sind stets Aufgaben, die sich dem Subjekt stellen und seinen *Willen* herausfordern (Petzold, Sieper 2008), sie in Angriff zu nehmen, die gegebenen Chancen zu ergreifen, damit ein „produktives“ und „erfolgreiches Altern“ gelingen kann (Baltes et al. 1989; Baltes, Montada 1996) und nachhaltige und durchtragende Sinnerfahrungen ermöglicht werden (Dittmann-Kohli 1995; Petzold, Orth 2005). Und wenn man sich - wie ich das seit vielen Jahren tue - mit Hochbetagten befasst, dann sieht man, dass man in diesem Bereich *biologische, psychologische, soziale, kulturelle, ökologische Perspektiven* berücksichtigen und interventiv umsetzen muss durch

passgenaue, für diesen Altersabschnitt mit den jeweils vorfindlichen Situationen und auf die jeweiligen Erfordernisse zugeschnittenen Hilfen und Förderungen, die als „protektive Faktoren“ (Müller, Petzold 2005; Brandstädter, Rothermund 1998) zum Tragen kommen und Risiken und Belastungen entgegen wirken, ja Resilienzbildungen ermöglichen (Petzold, Müller 2002c). Sie greifen umso besser, je *proaktiver* ein Mensch sich mit diesen Situationen auseinandergesetzt hat, so dass unsere Hilfeangebote auf eine gewisse „*preparedness*“ treffen, und je klarer wir uns als Helfer mit unserer eigenen Sicht des Helfens im Bezug auf Alter und Hochaltrigkeit auseinandersetzen – nicht nur defizit- und pathologieorientiert, sondern auch in salutogenetischer, den Kohärenzsinn, das Sinnerleben bestärkender Ausrichtung (Antonovsky 1997; Petzold 2003a; Petzold, Orth 2005a), nicht nur auf Negativitäten gerichtet, sondern auch auf konstruktive Perspektiven, wie sie die „positive Psychologie“ (Auhagen 2004; Rohmann et al. 2008) oder die „kreative Therapie“ des Integrativen Ansatzes (Petzold 2005r; Petzold, Orth 1990; Sieper, Orth, Schuch 2007) entwickelt. Zu den Entwicklungsaufgaben, die sich uns im Alter stellen, gehört demnach auch, uns mit möglicher Hochbetagtheit intensiv und in konstruktiver Ausrichtung zu befassen, möglichst auch im Gespräch mit den Mitgliedern des inneren Bereiches des sozialen Netzwerkes.

Hochbetagtheit in gerontotropen Gesellschaften als persönliche und kollektive Perspektive

In meinen Vorträgen verweise ich oft auf das banale Faktum: *die Hochbetagtheit, Ihre Hochbetagtheit, meine Hochbetagtheit beginnt heute*. Wir können das sagen, weil wir in einer Zeit leben, wo das Phänomen der Hochbetagtheit sich in der Bevölkerung in breiterer Weise findet, mehr Menschen ein hohes Alter von „Achtzig-Plus“ erreichen und damit für jeden Einzelnen, der mit potentieller Hochbetagtheit rechnen kann, eine persönliche Perspektive entsteht und auch der damit verbundene kollektive Horizont in den Blick kommt. Die Situation, die uns die von der Bertelsmann Stiftung (2006, 2008) durchgeführten Untersuchungen zur demographischen Entwicklung aufzeigen sind bedrohlich. Bundesweit wird bis 2025 die Zahl der Sechs- bis Neunjährigen um 14% zurückgehen, diejenige der 16- bis 23jährigen – also die jüngeren Arbeitskräfte – geht um 23% zurück. Die Zahl der 80-jährigen steigt

besonders auf dem Lande und in den Kommunen der neuen Bundesländer oder im Saarland. Die Großstädte indes erhalten Zuzug und bleiben demographisch stabil (*Bertelsmann 2008*), so dass von einem künftigen „Exodus“ und von „moderner Völkerwanderung“ in den nächsten zwanzig Jahren gesprochen wird (*Zütphen 2008*). Auch die kontinuierliche Zunahme der Hundertjährigen kann als ein Indikator für diese Entwicklung angesehen werden. Während um 1900 kaum Menschen ihr 100. Lebensjahr erreichten, gab es in Deutschland im Jahr 2000 mehr als 7000 Personen, die 100 Jahre und älter waren. Heute sind es in Deutschland drei von 10 000 Menschen. Im Jahr 2025 wird diese Zahl 44200 betragen. Für 2050 wird sie auf ca. 110 000 geschätzt. Jedes zweite Kind, das heute zur Welt kommt, hat eine Lebenserwartung von über hundert Jahren. Was das in sozialer und ökonomischer Hinsicht bedeutet, ist derzeit noch kaum abzuschätzen. Der paläoanthropologische Befund für die Menschen in der Jungsteinzeit oder in der jüngeren Altsteinzeit, also bei Sapiens-Sapiens-Menschen, zeigt uns, dass im Schnitt die Männer 27, selten 30 Jahre alt wurden und die Frauen ca. 35. Sie hatten auch schon in jenen Zeiten (wie auch heute) eine ca. 7 Jahre höhere Lebenserwartung. Es gab auch einige wenige Männer und Frauen – das können wir aus fossilen Funden ersehen, die um die 50 Jahre alt wurden, aber Hochbetagte gab es damals nicht. Von unserer biologischen Ausstattung her, die für wilde Zeiten ausgelegt war, schienen wir nicht dafür gemacht, hochbetagt zu werden. Dazu waren erst hochkulturelle Entwicklungen mit verbesserten Infrastrukturen der Sicherheit und Versorgung notwendig. Wenn man in die Menschheitsgeschichte blickt, die Dokumente und Monumente betrachtet, dann gibt es zwar ab und an einmal einen „Methusalem“, aber eigentlich war das Menschenleben so, dass es mit dem Alter auch zu Ende ging. Die mittlere Lebenserwartung in den Industrieländern hat sich in weniger als einem Jahrhundert verdoppelt. Von rund 35 Jahren, Ende des 19. Jahrhunderts, stieg sie bis zum Zweiten Weltkrieg in Deutschland auf 60 Jahre, heute liegt sie bei Männern bei ca. 74 und Frauen bei ca. 84 Jahren. Die Hochbetagtheit ist als Breitenphänomen ein Phänomen der Spätmoderne, also der Zeit, in der wir jetzt leben, der so genannten „transversalen Moderne“, die in so vielen Bereichen Althergekommenes überschreitet. Damit tauchen Schwierigkeiten auf, wie oft bei neuen Phänomenen. Als ich Kind war – ich bin

1944 geboren –, war eine „silberne Hochzeit“ etwas besonderes: „Die haben silberne Hochzeit, 25 Jahre! Und dann 'goldene Hochzeit', oh wie selten!“ Heute hat man das goldene Jubiläum auch nicht gerade häufig, denn die Lebenspartnerschaften wechseln bei unseren langen Lebenszeiten öfter. Offenbar sind wir bei diesen langen Lebenszeiten, für lange Partnerschaften nicht so gut ausgestattet, denn es gibt wenig an Vorbildern, Modellen. Es finden sich häufig mehrere Lebenspartnerschaften und bei den Frauen lange Witwenschaften. Es gibt deutlich seltener hochbetagte Männer. Die Hochbetagtheit hat schon heute für einen jeden von uns die persönliche, aber auch die kollektive Situation des Lebens massiv verändert, und die Entwicklung schreitet weiter voran. Die Dynamik der hochtechnisierten Wohlstandsgesellschaften muss heute als „gerontotrop“, d. h. zur Überalterung tendierend und von massivem Kindermangel charakterisiert (*Petzold 2004a*), bezeichnet werden. Daraus folgen: ein Mangel an Menschen mit hochqualifizierten Berufen, gravierende Umschichtungen in der Bevölkerungsstruktur. Das ist der Kontext, in dem die Realität wachsender Hochbetagtheit gesehen werden muss: Von der wirtschaftlichen Belastung der Jungen durch die Alten nicht zu reden, die Gefährdung des Generationenvertrags und die kaum zu erfüllenden Zukunftsverpflichtungen der Staaten gegenüber den Älteren, die in Deutschland bis 2060 die Einnahmen um das 3.2fache übersteigen (in den USA das 6.2fache, *Berndt Raffelhüschen 2008*, Stiftung Marktwirtschaft, Freiburg) etwa durch Belastungen eines sich exponentiell verschärfenden Pflegenotstands u. a. durch die Zunahme dementieller Erkrankungen im hohen Senium bedingt, von der Überforderung der sozialen und medizinischen Institutionen durch wachsende Gruppen von Hochaltrigen, die versorgt werden müssen, bis zum *Auseinanderdriften der Lebenswelten der Lebensaltergruppen* und der daraus resultierenden *Erosion der intergenerationalen Bindungen* und Kompetenzen – eine *Kette von Problemen*, die alle Bereiche der Gesellschaft durchzieht und sie in multiplen Ursache-Wirkungsgefügen *verkettet*. Für eine solche Situation gibt es historisch keine wirklichen Vorbilder, und so kommen Ideen vom „Kampf der Generationen“ (*Gronemeyer 2004*) auf, die beim derzeitigen empirischen Befund zum Verhältnis der Generationen zueinander – es ist gut – noch keinen Boden haben (*Kohli, Kühnemund 2000; SIGMA 1999*). Aber das könnte sich

ändern, wenn wir hier nicht achtsam die Entwicklungen beobachten, planen und gestalten. Das Fehlen von Erfahrungen mit derartigen Entwicklungen ist eines der gravierendsten Probleme in den vielfältigen Schwierigkeiten, auf die wir stoßen und die auf uns zukommen. Wenn ich mich in die Zeit meiner ersten Auseinandersetzungen mit gerontologischen Themen Mitte der 60er Jahre, Anfang der 70er Jahre versetze (*Petzold 1965/1985a; Petzold, Bubolz 1976*), dann war das Alter schon ein besonderes Thema, indes eines, das man nicht sonderlich beachtet hat. – Gut, da waren im deutschsprachigen Bereich die Gerontopsychologen *Hans Thomae* und *Ursula Lehr* in Bonn, der Sozialgerontologe *Leopold Rosenmayr* und seine Gruppe in Wien, die in Theorieentwicklung und Forschung Pionierarbeit geleistet hatten, aber viel mehr gab es damals nicht an profilierten Forschergruppen. Zwar hatte *Otto Bollnow* schon 1962 in seiner Schrift „Das hohe Alter“ die Bewältigung des Alters als eine „genuin erzieherische Aufgabe“ bezeichnet, aber sein Impuls fand kaum Resonanz, und so war ich mit meinen KollegInnen *Elisabeth Bubolz* (*Bubolz-Lutz 1983, 2000*), *Kurt Lückel* (1981) einer den ersten Forscher und Praxeologen, die für die Bereiche Psychotherapie, Andragogik (Erwachsenenbildung *Petzold 1977e*) und Sterbebegleitung die Themen Altern und Sterben aufgegriffen hatten (ich inaugurierte 1965 die Konzepte „Gerontotherapie, Geragogik, Thanatagogik“) und zwar gegründet auf anthropologische und gerontopsychologische Überlegungen und mit einer klaren praxeologischen, anwendungsbezogenen Zielsetzung (*Müller 2008; Petzold, Bubolz 1976, 1979; Petzold, Marcel 1976*). Auch in der Wissenschaft und der Praxeologie war das eine Arbeit *gegen* negative Altersstereotype (*Filipp, Meyer 1999*), die gesellschaftliche Stigmatisierungen „der Alten“ (*Hohmeier, Pohl 1978*).

Senium - akkumulierende Stigmatisierung, Stigmattransfer oder Chance zu „kompetenter Hochaltrigkeit“ und „aktiver Partizipation“

Anfang der siebziger Jahre hatte *Ursula Lehr* (1979) eine Reihe von Dissertationen vergeben, die den Altersstereotypen, den negativen, stigmatisierenden Äußerungen über alte Menschen u. a. im deutschen Schulbuch nachgingen. Man hätte sicher auch das österreichische, schweizerische Schulbuch nehmen können und diese Altersstigmatisierungen

auch dort gefunden. Die Negativhaltung alten Menschen gegenüber – man spricht von „Ageism“ (Nelson 2002) – haben natürlich nicht aufgehört, obgleich ein Wandel eintritt, weil einerseits die „neuen Alten“ (Schultz 1985) oder die altgewordenen „Babyboomer“, wie Schirrmacher (2004) sie genannt hat, selbstbewusster auftreten, und weil wir andererseits eine neue, breite Gruppe von Menschen haben und wachsend bekommen, nämlich die Hochbetagten, die Menschen im hohen Senium, dem Greisen- bzw. Greisinnenalter. Durch sie werden die alten Menschen, die vorher als die „Oldies“ oder „Grufties“ stigmatisiert waren, zu den RRs, zu den „rüstigen Rentnern“, eine wichtige Gruppe, denn wir werden durch den Wandel der Bevölkerungsstruktur (Schimany 2003) in Zukunft auf diese rüstigen Rentner, die ein „erfolgreiches“, „produktives“ (Baltes et al. 1989; Baltes Montada 1996), ein „konstruktives Altern“ (Saup 1992) leben und leben wollen, auch zurückgreifen müssen: einerseits durch den eintretenden Mangel an qualifizierten jüngeren Arbeitskräften, andererseits wegen der wachsenden Zahl der Hochbetagten. Allein für den Bereich der Pflege wirft diese Gruppe immense Probleme auf und bringt eine extreme ökonomische Belastung für die Gesellschaft mit sich. Das führt zum Aufbau von Negativeinstellungen. Alte und Hochbetagte werden als „unproduktive“, „nutzlose“ Esser stigmatisiert, die die Versicherungsbeiträge ins Unermessliche hochtreiben und die für längere Lebensarbeitszeiten verantwortlich gemacht werden – so durchaus anzutreffende Einstellungen bei „Jüngeren“, ja breiter, bei Nicht-Hochbetagten. Dabei wird überhaupt nicht gesehen, dass Hochaltrigkeit keineswegs dominant Senilität, Demenz, Infirmität bedeutet, sondern dass wir durchaus auch valide, geistig rege, kompetente MitbürgerInnen und Mitbürger als Hochbetagte finden. Das wird oft ausgeblendet und damit entsteht ein besonderes Stigmatisierungsrisiko (Brusten, Hohmeier 1975; Frey 1983): einerseits ein „Transfer der Stigmatisierung“ von den Alten auf die Hochbetagten, andererseits ein Problem, das ich als „akkumulierende Stigmatisierung“ bezeichnet habe: (alt, hochbetagt, arm, behindert, krank, dement, schwierig, hässlich, Frau usw., wobei das Faktum schwer wiegt, dass die überwiegende Mehrzahl der Hochaltrigen Frauen sind und zunehmend sein werden). Gesellschaftliche Hochaltrigkeit erfordert in der Tat längere Lebensarbeitszeiten, aber das ist doch nicht die einzige Ursache. Wichtiger ist das Faktum, dass Generationen von Jüngeren

keine Kinder aufgezogen haben – wir brauchen drei Generationen von Familien mit drei Kindern, um die gerontotrope Minusentwicklung anzuhalten. Diese fehlenden „Jungen“ werden es notwendig machen, dass valide ältere und alte Menschen durchaus in der Betreuung von Hochbetagten eine Rolle spielen müssen, aber auch können. Sie erhalten damit auch Möglichkeiten der Selbstverwirklichung, wie wir das heute schon in der Hospizbewegung, in der Telefonseelsorge, in Krankenhäusern bei den „grüne Damen“ und bei vielen anderen frei-*willigen* bzw. ehrenamtlichen Diensten und Aktivitäten finden. Hier haben alte Menschen inzwischen feste Aufgabenbereiche, und ihr „Wille zur Hilfeleistung“, zu „sinnvoller“ Tätigkeit hat Aktionsfelder *Bubolz-Lutz, Rüffin* 2001). Dabei sind die Potentiale der Zusammenarbeit von professionellen Helfern und „Ehrenamtlichen“ oder „Selbsthelfern“ noch keineswegs ausgeschöpft (*Petzold, Schobert* 1991). Es wird hier die soziale Seite bio-psycho-sozialer Betreuung berührt, deren *interaktionale* Charakteristik gar nicht genug betont werden kann. Betreuende und Betreute müssen immer als Interaktionssystem gesehen werden, denn wer auch immer mit Menschen arbeitet – ganz gleich, ob mit Kindern oder Hochbetagten – arbeitet mit ihnen *zusammen*, er *macht* nicht was mit ihnen, geht nicht mit „Objekten“ um, sondern steht in „intersubjektiven Beziehungen“ im Sinne von *Gabriel Marcel* und *Emmanuel Levinas* (vgl. *Petzold* 2003a; *Petzold, Marcel* 1976; *Haessig, Petzold* 2005). Es geht deshalb um Zusammenarbeit, und für die muss man ausgerüstet sein. Zusammenarbeit zwischen den Generationen erfordert *intergenerationale Kompetenz* (*Petzold* 2004a), die in einer Kenntnis der jeweilig anderen Generation, ihrer „mental Lage“ gründet, erfordert die Motivation, sich für alte Menschen und Hochbetagte zu engagieren, und den Willen, diese Motivation auch konkret werden zu lassen. Und hier liegen Probleme, denn wir finden Ausgrenzungs- bzw. Marginalisierungstendenzen alten Menschen gegenüber, Stigmatisierungen, Ageism, Benachteiligungen.

Dimensionen des Willens und „bösen Wollens“ im Kontext von Hochaltrigkeit

Stigmatisierungstendenzen und Feindseligkeiten alten Menschen gegenüber haben vielfältige Wurzeln auf *individuellen* und *kollektiven* Ebenen und müssen deshalb auf der Seite von Betreuern aller Altersstufen in deren „*individuellen*

mentalen Repräsentationen“ bearbeitet werden, denn in diesen Tendenzen zeigt sich durchaus ein subtiles und oft auch durchaus manifestes „*kollektives, feindseliges Wollen*“ gegen alte Menschen, das in der Konsequenz auch gegen Hochbetagte gerichtet ist (*Hohmeier, Pohl 1978*).

Die „Willensforschung“ ist ein relativ neuer und lange vernachlässigter Bereich in Psychologie und Psychotherapie (*Petzold, Sieper 2004*), und in ihr wurde diesen kollektiven Dimensionen bislang wenig Beachtung geschenkt (*Petzold, Sieper 2008*), was bedauerlich ist, weil damit auch die Fragen des „bösen Willens“ bzw. des „*Wollens von Bösem*“ vernachlässigt wurden oder in der Indirektheit verblieben sind. So darf nicht übersehen werden, dass Stigmatisierungsprozesse, das Aufbauen von Feindbildern, Marginalisierungs- und Ausgrenzungstendenzen in der Regel mit bösen Intentionen, einem „bösen Wollen“ verbunden sein können bzw. sind. Das trifft auch für die Stigmatisierungen des *Ageism* zu. Ich habe in meiner ersten gerontologischen Arbeit 1965 aufgrund von Feldbeobachtungen in Altenheimen im Großraum Paris (Villemoisson, Saint Geneviève des Bois) ein Konzept gefunden, in dem diese Dynamik, wie ich später sah, greifbar wurde, nämlich das Konzept der „*Feinde von außen*“ und der „*Feinde von innen*“ (*Petzold 1965/1985a, 15*). Ich sah, dass de facto die Gesellschaft sehr oft alten Menschen gegenüber feindselig war (das findet sich auch heute, *Eastman 1985; Petzold, Müller 2005*), denn ihre Ressourcen und die Möglichkeiten ihrer Partizipation wurden im konkreten Alltag häufig beschnitten, Respekt – so wesentlich für ein konviviales Zusammenleben (*Sennett 2002* – und herzliche Zuwendung fehlten häufig (keineswegs immer). Das zeigt auch die Geschichte des Alters. Es ist also keineswegs eine sozialromantische Sicht gerechtfertigt, nach der früher, in den „guten alten Zeiten“, die alten Menschen durchgängig mit Achtung und Würde behandelt wurden (*Baltrusch 2003; Brandt 2002*), die Verletzung der Alterswürde (*Petzold 1985d*) findet sich in der Geschichte der Menschheit immer wieder (*Koty 1934; Bolkestein 1939*). Die immer wieder auch berichtete Härte und Gehässigkeit alter Menschen, ein Klischee, das sich allzu leicht generalisiert, hat – wo wir solches Verhalten in der Realität antreffen – zweifelsohne auch reale Hintergründe. Nicht umsonst mussten antike Autoren sich als Anwälte des Alterns und des Alters gerieren (vgl. *Müller, Petzold 2004*). Nicht nur mit *Ciceros* klassischer Schrift „*de senectute*“, sondern im ganzen

griechisch-römischen Bereich finden wir Schriften über das Altern – etwa von *Iunius Mucianus*, *Plutarch* u.a. – eine reiche Literatur “Περὶ γήρωσ”, voller Gedanken, die bis heute bleibenden Wert haben (*Sigismund* 2003, *Petzold* 2005a). Diese Texte sind immer von der Qualität einer Entschuldigung, einer *Apologie* des Alterns gekennzeichnet und von einem Eintreten für bedrohte Rechte alter Menschen, denn die griechische und römische Antike stand dem Alter und dem Hochbetagtsein durchaus ambivalent gegenüber (*Falkner, de Luce* 1989; *Garland* 1990; *Mattioli* 1995). Nicht nur in unserer Zeit wurde das Alter stigmatisiert, wurde die Gesellschaft für den alten Menschen, der nicht mehr produktiv ist, ein „Feind“. Das hört man nicht gerne, aber diese feindseligen Qualitäten bis hin zum Übelwollen und zu Misshandlungen (*Eastman* 1985; *Böhme* 1986; *Müller, Petzold* 2002) lassen sich an ganz vielen Beispielen aufzeigen. Ich habe hierzu viele Materialien gesammelt, dokumentiert und publiziert (idem 1985d; 1994e; 2005h; *Petzold, Petzold* 1991). Es sei hier nur auf die Phänomene der Pflegemissstände, der „riskanten und gefährlichen Pflege“⁴, ja der PatientInnen-tötungen verwiesen, wo Pflegenden zu TäterInnen werden (*Beine* 1998). Pflege scheint bei diesen Vorfällen oft umso riskanter zu werden, je größer die Pflege- und Hilfebedürftigkeit der Betroffenen wird (*Petzold, Müller et al.* 2005), d. h. umso belastender diese PatientInnen für die TäterInnen werden, so dass bei ihnen ein „böses Wollen“ aufkommt (*Horn*

⁴ „**Riskante Pflege** wird als eine einerseits durch Nachlässigkeit, Überlastung, Unwissen und geringer fachlicher Kompetenz und Performanz von einzelnen Pflegenden oder Gruppen bzw. 'Pflegeteams' und andererseits durch infrastrukturelle Mängel, Fehlen von Pflegemitteln und -hilfen, schlechte quantitative und qualitative Personalschlüssel und fehlende bzw. inkompetente Fachaufsicht und Leitung gekennzeichnete *Pflegesituation* gesehen, in der die Pflegenden und ihre Vorgesetzten Risiken von Fehlleistungen und Pflegefehlern, Mangelbetreuung, von schlechter Versorgung und kommunikativer Vernachlässigung zu Lasten der Pflegebedürftigen als *Möglichkeiten* in Kauf nehmen“.

Es ist zu unterstreichen, dass Deprivation von Kommunikation und multipler Stimulierung in höchstem Maße gesundheitsgefährdend ist. Neglect ist schon eine Form der Misshandlung. Diese Situation des Risikos, einer „Gefährdung“, kann sich durchaus noch verschärfen, so dass akute „Gefahr“ besteht oder schon eintritt und ein Risiko also zur feststellbaren – weil eingetretenen - Schädigung wird, wie in der Situation von „Lainz I“.

„**Gefährliche Pflege** ist einerseits eine durch (offene oder verdeckte) massive *Vernachlässigungen*, Gleichgültigkeit, Verrohung (d. h. verbale und physische Gewalt) und ggf. pathologische Grausamkeit von einzelnen Pflegenden oder Gruppen/'Teams' und andererseits durch infrastrukturelle Mängel, verwahrloste institutionelle Strukturen, inkompetente oder toxische Leitung gekennzeichnete *Pflegesituation*, in der die Pflegebedürftigen verdinglicht und faktisch schon geschädigt werden und sie der unmittelbaren Gefahr ausgesetzt sind, durch Gewalt, vernachlässigende und falsche Pflege weiteren Schaden zu nehmen, zu Tode zu kommen oder – im Extremfall – Opfer eines Tötungsdeliktes zu werden. Die *Faktizität* dieser Delikte wird z. T. von Kolleginnen und Vorgesetzten ausgeblendet, verschleiert, gedeckt.“ (*Petzold* 2005a).

2002; Petzold 1985d). Das ist ein durchaus bedrückendes Phänomen. Offenbar schafft die Konfrontation mit dem Verfall, der uns alle bedroht, bei manchen Menschen eine gewisse Hostilität, die zwar wenig eingestanden wird, die aber immer wieder manifest werden kann – auch in den zentralen Bereichen der Altenarbeit, die mit den „**fünf großen B's**“ gekennzeichnet werden können: klinisch-therapeutische **Behandlung** (Psychotherapie, Soziotherapie, Leib- und Bewegungstherapie Petzold 1977g, 1985a; 1997t; Petzold, Sieper 2008), psychosoziale und fachliche **Beratung**, lebenslange, breit greifende **Bildungsarbeit** (idem 1977e), pflegerische und medizinische **Betreuung** mit einem breit ansetzenden Pflegekonzept (Petzold, Petzold 1993b) und unterstützende, mitmenschliche **Begleitung**. Deshalb müssen gerade in diesen Bereichen die Dynamiken der verdeckten Ablehnung, der Tendenzen zu einem *negativen Wollen* reflektiert und aufgedeckt und durch vertiefende Überlegungen zum Leben, zum Menschsein, zum Alter, zur Hochbetagtheit, zu Sterben und Tod geklärt und fundiert werden (Spiegel-Rösing, Petzold 1984), damit dysfunktionale bzw. problematische Tendenzen angegangen und aufgelöst werden können und sich nicht in der Praxis auswirken.

Antizipatorische Kompetenz und proaktives Denken/Handeln für potentielle Hochbetagtheit

Für Menschen unserer Zeit wachsender Hochbetagtheit in unseren *gerontotropen Gesellschaften*, für Sie, für mich, für jeden stellt sich deshalb auch die Aufgabe einer persönlichen Auseinandersetzung mit den Fragen: Was kommt auf uns/auf mich mit dem eigenen potentiellen Hochbetagtwerden zu? Wie wollen wir *heute*, in Zeiten eigener Validität und noch vorhandener persönlicher und politischer Einflussmöglichkeiten, die Lebenswelten von Hochbetagten sichern und gestalten?

Persönliches und kollektives Wollen, das den Einsatz für menschenwürdige Verhältnisse im Alter und im hohen Senium trägt und vorantreibt, ist hier gefragt, ein „**proaktives Handeln für das Alter und heute auch für die Hochbetagtheit über die Lebensspanne hin**“. Eine „Neuorientierung in der Lebensführung“ wird erforderlich, für jeden Einzelnen und als gesellschaftliche Wertsetzung, wenn wir auf diese neuen Bereiche blicken, in die sich unsere *antizipatorische Kompetenz* vorwagen muss. Im professionellen Raum wird in

Therapie und feldkompetenter Supervision dann ein *Paradigmenwechsel* erforderlich: von der Vergangenheitsorientierung (so im retrospektiven Blick der Psychoanalyse) oder von der Hier-und-Jetzt-Zentrierung (wie in der Gestalttherapie) hin zum prospektiven Blick einer *intensivierten Zukunftsorientierung* (Petzold 2005o) – durchaus unter weiterer Beachtung der genannten Zeitdimensionen, denn wir brauchen in der Arbeit mit Menschen den „chronosophischen Blick“ auf die „ganze Zeit“ in ihrer Erstreckung (idem (1991o) und den *Willen*, auch die letzte Wegstrecke und ihr Ende anzusehen (idem 2003j). Diese Notwendigkeit wird umso einsichtiger, je genauer man sich mit diesen Fragen auseinandersetzt und dabei sieht, wie wenig Hochbetagtheit sich im Sinne einer positiven *Bildgebung* in den Bildmedien, Film und Fernsehen, findet, wo schon generell das Alter und die alten Menschen keineswegs hinreichend repräsentiert werden. Hier fehlt es offenbar an einem öffentlichen Willen, die Lebenswelten alter und hochbetagter Menschen medial zugänglich zu machen, und daran wird die Situation einer „fungierenden Programmatik der Benachteiligung“ deutlich, denn was nicht repräsentiert wird und sich nicht zeigen darf oder positiv dargestellt und konnotiert wird, wird auch mental nicht präsent. Wenn aber keine antizipatorische Intentionalität zu bestehen scheint für eine Zukunft, die jeden von uns betreffen kann und für das Ende, das jeden von uns trifft, dann muss die Frage nach den Ursachen solcher Vermeidung gestellt werden, eine Frage, die sich jeder selbst stellen muss, denn die Antworten werden verschiedene Hintergründe aufzeigen: Fehlen positiver Bilder von Hochbetagtheit oder von Bildern überhaupt von diesem Lebensabschnitt, der erst allmählich seinen Seltenheitscharakter verliert, Angst, mögliches Siechtum zu antizipieren, Furcht vor dem unausweichlichen Sterben und dem Tod. Hier ist wohl *Senecas* Mahnung ernst zu nehmen: „Vivere tota vita discendum est et, quod magis fortasse miraberis, tota vita discendum est mori“ - „Zu leben lernen, muss man über das ganze Leben hin, indes worüber du dich wohl noch mehr wundern magst, das ganze Leben musst du zu sterben lernen.“ (Seneca, De brevitae vitae 7, 3, ed. Feix 1977, 21).

Bilder von Alter und Hochbetagtheit als kollektive und subjektive „mentale Repräsentationen“

Hochbetagte sind für die Mehrzahl der Menschen, außer den wenigen, die eine Urgroßmutter oder einen Urgroßvater hatten, nicht im Blick, nicht „mental repräsentiert“. Zumeist hat man mit ihnen wenig „erlebte Eigenerfahrung“, und das beeinträchtigt die „empathische“ und die „kommunikative Kompetenz“ der Jüngeren im Umgang mit dieser Gruppe. Hinzu kommen fehlende geteilte Wissensstände. Unser Leben wird ja wesentlich bestimmt von so genannten „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (Petzold 2008b), das heißt dem, was Menschen „im Kopfe“ haben. Bevor Wissen, Bilder, Informationen *intramental* wurden, waren sie *intermental*, wie Vygotskij (1931/1992, 236) scharfsichtig formulierte. Das gilt auch für Bilder des Alters oder des Altwerdens, gilt für die Vorstellungen über Hochbetagtheit, die wir in uns tragen, und die aus den uns gemeinsamen „Semiosphären“ (Lotman 1990) stammen. Die in solchen kollektiv mental repräsentierten Sprach-, Bild- und Bedeutungswelten vorhandenen Inhalte sind in bestimmten Zeiten und an spezifischen Orten entstanden, d. h. an soziale und kulturelle Zusammenhänge gebunden, welche sich allerdings beständig wandeln (Gutsfeld, Schmitz 2003; Filipp, Meyer 1999). Unter „*mental*“ wird hier nicht nur etwas Kognitives verstanden. Serge Moscovici, der diese Konzeption entwickelt hat (Moscovici 2001), hatte zwar zunächst das Kognitive betont, aber die Bilder, Szenen, Geschichten, die wir im Kopf haben, sind ja nicht nur Kognitionen, sondern mit ihnen sind – das habe ich herausgearbeitet – Gefühle verbunden, das limbische System ist an ihnen beteiligt (Petzold 2003b, 2008b): Wir spüren, empfinden, fühlen etwas, wenn wir an das Alter denken. Unsere Kommunikation als „Raum der Vertrautheit“ braucht die Partizipation an einer geteilten „Semiosphäre“ (Lotman 1990), an geteiltem, kognitiv-emotionalem Kulturwissen, und das ist für junge Menschen, die Hochbetagte betreuen, oft nicht vorhanden, weil Lebensräume und -zeiten dieser alten Menschen weit, weit zurückliegen. Es erfordert schon intensive „narrative Erfahrungen“ miteinander, das Teilen „erzählten Lebens“, das Teilen von Erzählungen (Petzold 2003g; Kemper et al. 1990; McLeod 1997) und eine kooperative Zusammenarbeit von HelferInnen und Hochbetagten im Sinne eines „wechselseitigen Lernens“, damit „*intergenerationale Kompetenz*“ wächst: bei den Jüngeren ein Wissen über die gegenwärtigen und einstmaligen Lebenswelten der alten, ja „uralten“ Mitmenschen dadurch, dass Bilder und

Geschichte geteilt werden. Für die Hochbetagten wiederum kann von „den Jungen“ ein Wissen über die Lebenssituation der jüngeren Generationen durch Berichte und Erzählungen vermittelt werden, das Partizipation ermöglicht, weil sie sich durch den direkten Kontakt mit jüngeren Menschen „ein Bild davon machen können“, wie diese leben, denken, fühlen. Die von mir und meinen MitarbeiterInnen entwickelten Methoden des „exchange learning/exchange helping“ (Petzold 1985a; Petzold, Laschinsky, Rinast 1979; Petzold, Schobert, Schulz 1991; Hartz, Hüther, Petzold et al. 2008), deren Effektivität empirisch bestätigt wurde (Bayer 1988), fördern ein solches Miteinander, durch das sich die Generationen hinlänglich vertraut werden können, weil sie sich wechselseitig Bilder ihrer Lebenswelten vermitteln, durch die „Vertrautheit“ stiften und „Affiliationen“ entstehen lassen (Petzold, Müller 2005). Vertrauen und Verbundenheit sind das beste Antidot gegen Ablehnungen und Vorurteile, die wir oft gegenüber Unvertrautem, Fremden haben. Es verhindert auch den Transfer von negativen Altersstereotypen. Man kann nämlich beobachten, dass ein Teil der leider immer noch weit verbreiteten Negativklischees dem „Alter und den Alten“ gegenüber, sich heute zum Teil auf die Gruppe der Hochbetagten überträgt – sogar durch ältere Mitbürger selbst: „Was soll ich mit den alten Menschen?“ fragte mich ein Fünfundsiebzigjähriger mit Blick auf Achtzigjährige – alt sind immer nur die „noch Älteren“. Solche Einstellungen ändern sich indes, wenn es zu Erzählungen kommt, ein „*narratives Klima*“ zwischen den Menschen entsteht (Petzold 2003g), wobei die „Erinnerungen geteilter Lebenswelten“ zwischen alten Menschen eine bedeutsame Vermittlungsqualität haben. Es geht dabei nämlich nicht nur um Denken und Gedanken, um das Kognitive im „Mentalen“, weil in den „kollektiven mentalen Repräsentationen“ auch Erinnerungen an Empfindungen und Gefühle geteilt werden und noch ein weiteres Element: Erinnernte Willensentschlüsse und Willenshandlungen, Erinnerungen an „kollektives Wollen“, das in den Gedächtnisarchiven abgelegt ist, so genannte „kollektive Volitionen“ (Petzold, Sieper 2008), die von Motiven, inneren Leitbildern, Zielen verbunden sind. Man wollte „an die Macht“, die Wahlen, den Krieg gewinnen, im Widerstand Schlimmes verhindern etc. (Petzold 2008b). Man wollte vielleicht als einstmals junger Mensch „die Alten“ nicht, weil die Alten von damals „die Jungen“ nicht wollten („Jugend kennt keine Tugend!“) etc.

Genauso wie wir Altersbilder in unseren „subjektiven mentalen Repräsentationen“ (Petzold 2008b) brauchen, die positiv sind und damit als innere Vor- und Leitbilder Absichten und Ziele unterstützen, brauchen wir auch – konkret bildhaft (Isler 1986; Thane 2005) – *positive Bilder der Hochbetagtheit*, die wir im gesellschaftlichen Raum erleben, die medial repräsentiert werden und sich zu komplexen „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (Moscovici 2001; Petzold 2003b) formieren⁵. Positiv heißt in diesem Kontext nicht unbedingt „Top fit“, noch mit 80 Jahren Marathon laufend (es gibt durchaus solche Leute), sondern von „hinlänglich guter Gesundheit“, die sich in der Tat findet und erreichen lässt, wie Hochaltrigkeitsstudien zeigen (Wahl et al. 2006). Aber es muss sich auch der physisch schwache Mensch, der infirme Mensch, zeigen dürfen, und er muss gesehen werden und alle Fürsorge erfahren, die wir ihm geben können. Körperliche Infirmität ist überdies nur eine Seite, es gibt auch den geistigen Verfall, nämlich die ganze Problematik der mit der Hochbetagtheit doch stark verbundenen Demenzerkrankungen. Insgesamt wird

⁵ »**Komplexe soziale Repräsentationen** – auch „**kollektiv-mentale Repräsentationen**“ genannt - sind Sets kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen mit ihren Mustern des Reflektierens bzw. Metareflektierens in polylogischen Diskursen bzw. Ko-responsenzen und mit ihren Performanzen, d.h. Umsetzungen in konkretes Verhalten und Handeln. Soziale Welten als *intermentale* Wirklichkeiten entstehen aus *geteilten Sichtweisen* auf die Welt und sie bilden geteilte Sichtweisen auf die Welt. Sie schließen Menschen zu Gesprächs-, Erzähl- und damit zu Interpretations- und Handlungsgemeinschaften zusammen und werden aber zugleich durch solche Zusammenschlüsse gebildet und perpetuiert – rekursive Prozesse, in denen soziale Repräsentationen zum Tragen kommen, die wiederum zugleich narrative Prozesse *kollektiver Hermeneutik* prägen, aber auch in ihnen gebildet werden. In dem, was sozial repräsentiert wird, sind immer die jeweiligen Ökologien der Kommunikationen und Handlungen (*Kontextdimension*) zusammen mit den vollzogenen bzw. vollziehbaren Handlungssequenzen mitrepräsentiert, und es verschränken sich auf diese Weise Aktional-Szenisches und Diskursiv-Symbolisches im zeitlichen Ablauf (*Kontinuumsdimension*). Es handelt sich *nicht* nur um eine repräsentationale Verbindung von Bild und Sprache, es geht um Filme, besser noch: dramatische Abläufe als Szenenfolgen ... « (Petzold 2003b, 2008b).

„**Kollektive mentale Repräsentationen**“ entstehen in Prozessen „**kollektiver Mentalisierung**“ und bestimmen „**subjektive mentale Repräsentationen**“ in den Prozessen „**individuell-persönlicher Mentalisierung**“.

»**Komplexe persönliche Repräsentationen** – auch **subjektiv-mentale Repräsentationen** genannt – sind die für einen Menschen charakteristischen, lebensgeschichtlich in *Enkulturation* bzw. *Sozialisation* interaktiv erworbenen, d. h. emotional bewerteten (*valuation*), kognitiv eingeschätzten (*appraisal*) und dann verkörperten Bilder und Aufzeichnungen über die Welt. Es sind eingeleibte, erlebniserfüllte „mentale Filme“, „serielle Hologramme“ über „mich-selbst“, über die „Anderen“, über „Ich-selbst-mit-Anderen-in-der-Welt“, die die Persönlichkeit des Subjekts bestimmen, seine *intramentale* Welt ausmachen. Es handelt sich um die „subjektiven Theorien“ mit ihren kognitiven, emotionalen, volitiven Aspekten, die sich in interaktiven Prozessen „*komplexen Lernens*“ über die gesamte Lebensspanne hin verändern und von den „kollektiv-mentalen **Repräsentationen**“ (vom Intermentalen der Primärgruppe, des sozialen Umfeldes, der Kultur) nachhaltig imprägniert sind und dem Menschen als Lebens-/Überlebenswissen, *Kompetenzen* für ein konsistentes Handeln in seinen Lebenslagen, d. h. für *Performanzen* zur Verfügung stehen.« (Petzold 2003b).

Hochbetagtheit zu einem Bereich, auf den man nicht gerne hinschaut, und dadurch wird dann auch nicht sichtbar und mental repräsentiert, wie viele „**kompetente Hochaltrige**“ es auch gibt.

Wenn man Alter und Hochaltrigkeit in breiter Weise innerlich gut repräsentiert hat und man über gute innere Bilder verfügt und gute Vorbilder hatte, ist das eine wichtige Ressource. Trägt man indes auch Negativbilder in sich, so kann und sollte man an ihnen arbeiten. Das ist ein nützliches, proaktives Handeln auf das eigene Alter hin. Ich selber nehme immer wieder ganz bewusst alte Menschen, denen ich begegne und die mich faszinieren, in mich hinein. Ich „fotografiere“ sie innerlich ab. Wir tun das ohnehin, denn wir können ja gar nicht anders als sehen, Informationen aufnehmen und registrieren. Wir sprechen dann in der Integrativen Therapie vom „Leibgedächtnis“, vom „informierten Leib“. Wenn man dann einen Eindruck nochmals „mental durchlaufen lässt“ (nach dem neurowissenschaftlichen Prinzip „*use it and keep it*“), gewinnt ein solcher Eindruck an Bedeutung und Nachhaltigkeit (Petzold 2003a, 1051ff). Die Gesichter vieler alter Menschen haben eine besondere Schönheit (Isler 1986; Thane 2005). Wir sehen dann einen schönen alten Menschen, der ein volles Leben durchlebt hat, das sich auf seinem Gesicht widerspiegelt. Wenn wir das sehen, spüren, uns das bewusst machen, verankern wir das Gesehene Positive und *korrigieren* durch eine solche bewusste, gewollte „mentale Praxis“ (Petzold, Sieper 2008, 566ff) etwaige Negativbilder, die sich aufgrund unserer fungierenden Sozialisierungserfahrungen mit ihrem kollektiv-mentalen Hintergrund („Die unnützen Alten, die belasten uns doch nur, die kriegen eh nichts mit etc. etc.) niedergeschlagen haben. Solche „*Feinde von innen*“ in Form negativer Kognitionen, Emotionen und Volitionen („Ich will eigentlich nicht so alt werden wie diese Greise. Ich will nicht so dahinsiechen, das Alter ist furchtbar, hässlich, widerwärtig etc.), solche negativen Altersbilder müssen aktiv korrigiert werden. Wenn Menschen alles, was mit dem Alter zusammenhängt, negativ konnotieren und abwehren müssen, kommen sie in eine Negativität hinein, die sie, wenn sie selbst alt oder hochbetagt werden, von „innen her überfallen“ kann. Die negativen Stereotypen kommen auf und infiltrieren das Selbsterleben. Und dann sind die „Feinde von außen“, die man erlebt hat z. B. 1. die wahrgenommenen, schlechten, institutionellen Bedingungen, 2. die unfreundlichen jüngeren Zeitgenossen, die die „Alten“ schlecht behandeln, 3.

das mangelnde öffentliche Interesse (das auch etwas aussagt), aber 4. auch die griesgrämigen, nörgeligen Menschen unter den Senioren, die es durchaus auch gibt (nicht mehr als in anderen Altersgruppen) durch *Interiorisierung* (Vygotskij 1992), durch *Verinnerlichungen* zu „Feinden von innen“ geworden. In uns selbst liegen dann die *Stigmatisierungen* „von außen“, die Negativhaltungen und -behandlungen, die die Gesellschaft dem Alter (und künftig wachsend auch der Hochbetagtheit) gegenüber gezeigt hat und zeigt, und die von uns „archiviert“ wurden und die damit einen Boden für ungute Selbststigmatisierungen bereitet haben.

Wenn wir also über Hochbetagtheit nachdenken, dann müssen auch die Bilder betrachtet werden, die wir über das „hohe Senium“ haben und auch, wie und wo sie vermittelt wurden. In der Konsequenz müssen wir dann an die Orte gehen, wo infirme, sieche Hochbetagte und wo valide Hochbetagte sind, denn - beides sind Realitäten -, um angemessene „Bilder“ von diesen Menschen und von ihren Situationen zu bekommen und sie dann *bewusst* mit adäquaten präfrontal-kognitiven Einschätzungen (*appraisal*) und limbisch-emotionalen Bewertungen (*valuation*) zu versehen und diese Informationen im „Leibgedächtnis“ zu archivieren – so die Sicht der integrativen Theorie „komplexen Lernens“ (Sieper, Petzold 2002; Petzold 2003a, 1054ff). Man muss diesen zugleich reflexiven und emotionalen Zugang *wollen*, sonst vermeidet man einen adäquaten Zugang zu einer komplexen Realität, durch den wir in heuristischer Betrachtung drei Bilder von Hochaltrigen gewinnen können (Feinkörnige Betrachtungen werden indes immer wieder erforderlich).

Die Aktiven und Validen:

Menschen, die, wie die Jubilarin *Erika Horn*, noch vielen Aktivitäten nachgehen, in ihrem familialen Bereich über jedes ihrer Kinder, über jeden Enkel, jeden Urenkel Bescheid wissen, die politisch aktiv sind, mit den „Nachrichten“ *à jour*, Menschen, die über das Weltgeschehen informiert sein *wollen*. Solche Hochbetagtheit hat mit der Lebensform dieser Menschen zu tun, damit, dass sie eingebunden sind in den sozialen Raum. Sie dürfen sich zeigen, wollen sich äußern, werden gesehen und gehört, pflegen ihre Netzwerke mit Telefonaten, Briefen, Besuchen, mit Arbeit, die sie immer noch leisten. Menschen wie *Erika Horn* haben beachtliche soziale Netzwerke. Die ZDF-Reihe "37" Porträts Hundertjähriger (17.10. 2008) hat Menschen dokumentiert, die ihr Leben in guter Validität und Aktivität führen, und die Heidelberger-Hundertjährigen-Studie zeigt beeindruckend, dass das möglich ist (Rott et al. 2001; Rott, Jopp 2006).

Die Passivierten und Zurückgenommenen:

Neben der Gruppe der aktiven, validen alten Menschen, die kognitiv kompetent sind und körperlich noch so mobil, dass sie am Leben partizipieren und gesehen werden können und damit mental präsent werden, dadurch auch in emotionalen Bezügen stehen, die für Menschen bedeutsam sind und die Menschen haben, die sie lieben dürfen (denn „niemanden mehr zu haben“, den man lieben kann, ist bitter), gibt es Hochbetagte, die passiviert sind, zurückgezogen, arm an Sozialkontakten oder auch nicht mehr motiviert und bereit, vorhandene Kontakte zu pflegen, obwohl sie sich noch in einem hinlänglich guten Gesundheitszustand befinden. Sie fühlen sich müde, verbraucht, lebten vielleicht über viele Jahre in faktischer Kontaktarmut und haben sich an den Rückzug adaptiert, ohne dass Hilfen da waren, die dieser involutiven Entwicklung entgegen gewirkt hätten, etwa durch Unterstützung eines bewegungsaktiven und kommunikationsreichen Lebensstils. Passivität befördert natürlich Abbau und dementielle Entwicklungen, die indes keineswegs zwingend eintreten müssten (Kliegel et al. 2001). Bei einem großen Teil der Hochbetagten, die wir mit leichten Demenzen sehen, handelt es sich auch um institutionsverursachte bzw. -begünstigte Effekte, diese darf man nicht ausblenden oder herunterspielen. Deswegen ist es bedeutsam, dass hier die Altenbildung Bildungsangebote für Hochbetagte entwickelt.

Die psychisch und physisch Infirmen:

Zu dieser Gruppe gehören die schon sehr kranken, durch eingetretene *Multimorbidität* körperlich und geistig in der Hochbetagtheit recht eingeschränkten Menschen, besonders die, die durch dementielle Erkrankungen betroffen sind und intensive Pflege erforderlich machen (die zu Recht auch als „schwere Pflege“, bezeichnet wird, schwer für die Pflegenden). Diese Pflege in hoher Qualität gewährleisten zu *wollen*, kennzeichnet in einer Gesellschaft ihren „*Willen zur Humanität*“. Menschen, die diese schwere Aufgabe intensiven Pflegens – das körperliche, seelische, geistige Dimensionen umfasst – für die Gesellschaft leisten, bedürfen deshalb der besonderen Anerkennung dieser Leistung. Auch das *muss man wollen*. Und damit ist es immer noch nicht gut bestellt.

Welcher dieser drei hier kurz umrissenen Gruppen ein Mensch angehören wird, liegt nicht gänzlich in seiner Hand. Aber wir haben doch gewisse Einflussmöglichkeiten, denn wir kennen wesentliche Prädiktoren, haben ein Wissen über erforderliche protektive Faktoren und Ressourcen (Jopp, Rott 2004; 2006; Rott et al. 2006), und ohne eine ressourcen- und resilienztheoretische Sicht, wie sie in der longitudinalen Entwicklungsforschung erarbeitet und von uns in unserer *life span* orientierten therapeutischen und beraterischen Praxis umgesetzt wurde und wird (Müller, Petzold 2003; Petzold 1997p; Petzold, Petzold 1991; Petzold, Goffin, Oudhof 1993; Sieper 2007),

kommt man nicht weiter. So werden wir ohne einen *bewegungsaktiven, kognitiv und emotional lebendigen und gesundheitsbewussten Lebensstil* schwerlich eine hinlänglich vitale Hochbetagtheit erreichen.

Selbstsorge, komplexe Gesundheit, integrierte Leiblichkeit oder Verfall auf Raten?

Man muss es also wollen, in sich selbst für diesen künftigen Lebensabschnitt zu investieren – bewusst, dass es sich dabei auch um eine Investition für die jeweils aktuelle persönliche Lebensqualität handelt. Man muss auch für „seine Seele“, sein emotionales Leben Sorge tragen, und das erfordert eine Pflege seiner „sozialen Netzwerke“, seiner zwischenmenschlichen Beziehungen (Petzold 1994e), seiner Interessen und Werte. Es gilt deshalb, seine „geistigen Aktivitäten“ lebendig zu halten, Nachsinnen, Nachdenken, Gespräch und Diskussion zu pflegen, etwas „für seine *geistige Gesundheit und Lebendigkeit*“ zu tun und dem Rat des *Epikur* zu folgen: „Kein junger Mensch möge mit dem Philosophieren warten und keiner im Alter dessen überdrüssig werden, denn man ist weder zu jung noch zu alt für diese Therapie der Seele“ (*Epikur*, in *Diogenes Laërtios* X, 122). Und es gilt, etwas für die „*seelische Gesundheit und Lebendigkeit*“ zu tun und in guter emotionaler Bezogenheit zu leben. Geliebt zu werden und zu lieben, Zärtlichkeit zu geben und zu empfangen, umsorgt zu werden und zu umsorgen, sich freuen und Freude bereiten, das sind *emotionale Qualitäten*, deren Lebendigkeit und Intensität Gesundheit und Wohlbefinden fördern und die man nur in der „Gemeinschaft des Lebendigen“, im zwischenmenschlichen, *zwischenleiblichen* Miteinander, in guter „*Konvivialität*“ (Orth 2002; Petzold 2003a, 904, 2007a, 396ff)⁶, im Kontakt mit Kindern, mit Tieren (Olbrich 1997; Schlappak 1998) in geeigneten und erfreulichen Lebens- und Wohnräumen des Alltags erleben kann (z. B.

⁶»**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „sozialen Klimas“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle 'Bewohner', 'Gäste' oder 'Anrainer' eines „Konvivialitätsraumes“ sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame „social world“ mit geteilten „sozialen Repräsentationen“ entstanden sind, die ein „exchange learning/exchange helping“ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter 'naturwüchsiger Sozialbeziehungen', wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, 'fundierter Kollegialität', Selbsthilfegruppen findet, aber auch in 'professionellen Sozialbeziehungen', wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können« (Petzold 1988t).

Wohngemeinschaften und alternativen Lebensformen, *Petzold* 1980e; *Kuratorium Deutsche Altershilfe* 1999, 2000). Man muss diese *intersubjektiven* Qualitäten und entsprechende „wohltuende“ Lebensräume deshalb anzielen und in ihre Kultivierung investieren, in „**Konvivialität als kordiales Miteinander**, das ‘gutes Leben’ möglich macht. Der ‘*eubios*’ aber ist für Menschen der Boden des *Sinnerlebens*. Er wird von dem integrativen ‚*Koexistenzaxiom*‘: ‚*Sein ist Mitsein, Mensch ist man als Mitmensch*‘ unterfangen“ (*Petzold* 2002b) und erfordert die Bereitschaft, seinen Mitmenschen eine „*Konvivialitätszusage*“ zu machen, ein Versprechen: „Du bist und bleibst uns willkommen, Du wirst nicht allein sein, auch im hohen Alter nicht“. Wenn Sie also in einer guten Weise und mit guten Perspektiven in einer *hinlänglichen Validität* und *Aktivität* hochbetagt werden *wollen*, dann müssen Sie damit beginnen, diesen Willensentschluss heute zu fassen und alsbaldig umzusetzen suchen sowie zur Realisierung des Konvivialitätsversprechens Beiträge zu leisten.

Wir werden durch das Faktum der möglichen Hochbetagtheit, die uns die medizinische Versorgung (oft trotz schlechter Lebensführung, also einer Antigesundheits-Lebensführung, könnte man sagen) beschert, mit der Frage konfrontiert, zu welcher der drei oben erwähnten, möglichen Gruppen wir denn gehören wollen, und was wir dafür jeweils einzusetzen bereit sind. Auch wenn wir nicht alles steuern können, liegt es zu einem Gutteil in unserer Hand, in unserer Verantwortung, bei unserer Willensarbeit, Beziehungsarbeit und Lebenspraxis, ob wir zu der ersten oder zur zweiten und dritten Gruppe gehören, zur Gruppe der Menschen, die eben nicht so valide sein werden, physisch infirm, psychisch belastet und auch mental/geistig schwach, vor allem aber einsam und ohne Räume guter *Konvivialität*, des freundlichen Miteinanders (*Petzold* 2002b).

Belastetheiten und Gebrechen im Alter und hohen Alter finden sich genug, aber auch sie sind nicht zwingend. Gut, da sind die „Zuckerkranken“ mit ihrem „Altersdiabetes“ (Typ II), der zumeist vermeidbar gewesen wäre, wenn sie vernünftig gelebt hätten, eine gute Selbstsorge oder einer achtsamen Fürsorge vorhanden gewesen wäre, oder dessen Spätfolgen bei einem sorgfältigen Umgang mit dieser Erkrankung nicht so gravierend aussehen müssten, wie wir es oft vorfinden. Da sind die Menschen, die genetisch disponiert und durch

Umweltbelastungen befördert eine Alzheimer-Erkrankung haben. Aber viele der Verfallsprozesse in der Hochbetagtheit müssten nicht in dem Ausmaß eintreten, wie wir es heute in den Pflegeheimen antreffen. Mit diesen Themen müssen sich die validen Menschen des mittleren Lebensalters konfrontieren, um eine „Position“ zu gewinnen, *welche Gesundheit sie schon hier und heute* für ihren aktuellen Lebensabschnitt und für ihr künftiges Leben in einer potentiellen Hochbetagtheit *wollen* (Hollmann 2006) und wie viel Sorge sie dafür zu tragen bereit sind, Sorge für ihren Leib, den sie nicht *haben*, sondern der sie *sind* (Marcel 1985; Petzold 1985g).

Wir finden in diesem Kontext zwei „schwere Sünden“ gegen unseren Leib, durch die wir nach *Nietzsche* zu „Verächtern des Leibes“ werden (Schipperges 1975, 1985), anstatt ihn im Sinne des *Zarathustra* wertzuschätzen, denn er ist die Grundlage unseres Lebens. Eine dieser „Sünden“ gegen die Leiblichkeit begehen viele, all zu viele Menschen: nämlich diejenigen, die einen *bewegungspassiven, wahrnehmungs- und ausdrucksarmen Lebensstil* haben, obwohl der Mensch ein *multisensorisches* und *multiexpressives* Wesen ist und Bewegung, Erlebnisreichtum, multiple sensorische Stimulierung und vielfältige Ausdrucksmöglichkeiten für seine Gesundheit und sein Wohlbefinden unerlässlich sind (Petzold, Stöckler 1988; 2003a, 1050ff).

Damit wird auch die Schwere der zweiten Sünde deutlich: Zu ihr gehören die *strukturellen* Vernachlässigungen alter und hochbetagter Menschen – etwa in vielen Heimen –, was Bewegung und Aktivierung anbelangt, womit ein „*Verfall auf Raten*“ gleichsam programmiert wird. Es findet sich oft genug keine hinreichende Ausstattung mit Fachpersonal (BewegungstherapeutInnen, PsychomotorikerInnen, KrankengymnastInnen). Aufgrund mangelnder Angebote und Möglichkeiten, durch schlechte Mikroökologien, fehlende Infrastruktur entsteht dann eine Bewegungspassivität (da gibt es keinen altersgerechten Kraftraum, keine angemessenen Geräte, kein gesichertes Lauf-Walk-Band, keine Schwimmmöglichkeiten). Ein großer Teil der Hochbetagten, die wir mit leichten Demenzen sehen, sind deshalb durchaus auch als durch institutionelle Deprivation mitverursachte dementielle Rückbildungen zu sehen. Das darf man nicht herunterspielen, denn das ist eine Verletzung von Menschenrechten (siehe unten), ja zuweilen auch Körperverletzung! Deswegen ist es unverzichtbar, diese Situation grundsätzlich umzugestalten.

Bewegungstherapeutische Angebote (Bewegungs- bzw. Sporttherapie, Psychomotorik, idem 1997t), Animation und Kreativierung durch künstlerische Therapieformen (idem 1985a, 2005a) und Maßnahmen der Altenbildung (idem 1977e, 2004a) müssen in die Heime hineinkommen und regelhaft eingesetzt werden, besonders wenn man auf die wesentlichen Beiträge schaut, die die Bewegungs- und Sportwissenschaften für das Alter und die Hochaltrigkeit geleistet haben. Erinnerung sei an *Wildor Hollmann* [*1925], den bedeutenden Sportwissenschaftler und Sportmediziner, der sich schon in den 70er Jahren über die Arbeit mit alten Menschen habilitierte (*Liessen, Hollmann 1976*), sein Leben lang zu diesem Thema forschte und noch im hohen Alter einen bewegungsaktiven Lebensstil vorlebt (vgl. *Hollmann 2006* u. *Hollmann's Gesundheitsfibel* <http://www.interspa.de/fibel/autor.php3>). Sport heißt dann nicht Hochleistung, sondern physische Aktivitäten. Im hohem Alter bedeutet das höchst individuell zugeschnittene Bewegungsaktivitäten, wie wir sie an meiner bewegungstherapeutisch und sportmedizinisch ausgerichteten Abteilung an der FU Amsterdam für alte und hochbetagte Leute entwickelt haben, *Petzold, Berger 1978; Drees 1991; Petzold 1997t*).

BewegungstherapeutInnen und PhysiotherapeutInnen, MedizinerInnen, Pflegepersonal, jede Subdisziplin im medizinischen Bereich, muss sich auf das Thema „Hochbetagtheit“ spezifisch einstellen, denn es erfordert andere Kenntnisse und Praxen als das valide Alter. Wenn nur auf Ruhe und Schonung fokussiert wird, wenn man die erforderliche Unterstützung zu einer bewegten Lebensführung nicht bietet, so fehlen die Möglichkeiten, sich fit halten oder altersangemessene Fitness und Erlebnisfreude wieder zu gewinnen. Es erfolgt Abbau statt Erleben von „*fit mit fun*“, denn Bewegung, Spiel, Tanz kann Spaß machen, Wohlfühl ermöglichen, Erleben bereichern. Das alles fördert Kommunikation und soziales Miteinander – also *körperliche, seelische, geistige und soziale Gesundheit* statt billiger in Kauf genommener, akzelerierter „Abbau auf Raten“.

Mit diesen Perspektiven wird noch einmal die Arbeit mit Hochbetagten als eine *bio-psycho-soziale* und *ökologische* Aufgabe gekennzeichnet im Sinne einer Gewährleistung der Qualitäten, die Menschen über ihr Leben hin für eine gesunde Lebensführung brauchen und die nicht erst im Alter fokussiert und gefördert werden sollten. Ihr Leben lang brauchen Menschen als

multisensorische und *multiexpressive* Wesen „multiple Stimulierung“ (Petzold, Stöckler 1988), vielfältige Anregungen kognitiver, emotionaler, volitionaler, sensumotorischer, soziokommunikativer Art (idem 2003a), d. h. sie brauchen Aufgaben für ihren Willen, „affordances“ (J. Gibson 1982), Aufforderungsqualitäten für die Willenshandlungen (Entscheiden, Umsetzen, Durchhalten), denn der *Wille muss geübt werden* (Petzold, Sieper 2008). Menschen brauchen Kommunikation, brauchen emotional dichte Beziehungen und Nahräume der *Affiliation*.

Zur „strukturellen Gewalt“ deprivierender Institutionen und zur Notwendigkeit, sich für angemessene Lebenswelten Hochbetagter zu engagieren

Vernachlässigungen „*neglect*“ alter Menschen durch institutionelle Kontexte, in denen MitarbeiterInnen keine oder zu wenig Zeit für Kommunikation und Beziehungsgestaltung, für Aktivierung und Kreativierung haben, bewegen sich in den Bereich der „riskanten Pflege“ (s. o. Anmerk. 4) hinein und haben massive psychische und somatische Schäden zur Folge. Es sei noch einmal unterstrichen: *Vernachlässigung ist Misshandlung!* Man muss ihm deshalb mit allem Nachdruck entgegentreten. Pflegegesetze dürfen nicht nur schöne Präambeln haben. Wenn im leistungsrechtlichen Katalog die erforderlichen Maßnahmen zu einer Patienten- oder Klientenzentriertheit, die etwa Maßnahmen zur Partizipation und Aktivierung betreffen, nicht abgerechnet werden können, so müssen zwangsläufig Institutionen der Pflege und Betreuung bzw. ihre MitarbeiterInnen einen Einsatz bringen, der personell nicht abgedeckt (da nicht finanziert) ist. Das muss zu Überlastungssituationen des Personals führen, was zu Lasten der Heimbewohner geht, weil dadurch lebenswichtige Stimulierung fehlt und eine menschenwürdige Lebensqualität gefährdet wird (Petzold, Müller et al. 2005). Die Gesetze, die „gestern“ für diesen gesamten Bereich gemacht wurden, tragen der Zukunft, dem heraufziehenden Ausmaß der durch die Hochaltrigkeit entstehenden Handlungserfordernisse bislang noch nicht in ausreichendem Maße Rechnung. Die Situation verweist schon heute auf einen größeren, *proaktiven* politischen Handlungsbedarf, da sonst *strukturelle Vernachlässigungen* einer beständig anwachsenden Bevölkerungsgruppe gegenüber entstehen, die wiederum für

deren steigende Infirmität (was auch steigende Kosten bedeutet) mitverantwortlich ist. Die *Strukturqualität* zum Erzielen einer guten *Prozessqualität* von Pflege, Betreuung, Bildung im Bereich der Hochbetagtheit ist oft jetzt schon nicht hinreichend, und die Defizite wachsen rasant, so dass mangelhafte politische Weitsicht, Planung und Aktion zu institutionellem Mangel und dieser zum Mangel an gesundheitlicher Sicherheit und Lebensqualität für Menschen wird, die ggf. unsere Eltern, Paten, Freunde sind und demnächst für uns selbst. Die Betroffenen Heimbewohner oder Hausgepflegten werden damit genauso Opfer „struktureller Gewalt“ wie die in wachsender Überforderung stehenden Pflegenden (Grond 2007). Ihre Rechte werden verletzt. Auch kognitiv valide, hochbetagte *Erwachsene* haben ein „Recht auf Bildung“, müssten von den Maßnahmen der Erwachsenenbildung und Geragogik einbezogen werden – unter ihrer aktiven Beteiligung, denn auch im hohen Alter ist „Selbstgesteuertes Lernen“ (Bubolz-Lutz 2000, 2002) möglich und natürlich *intergenerationelles „exchange learning“* (Petzold, Laschinsky, Rinast 1979; Gösken et al. 2000). Ich hatte, als ich 1965 das Konzept der Geragogik einführte, durchaus auch Hochbetagte mit im Blick aufgrund konkreter Erfahrungen mit dieser Gruppe während meiner Studienzeit in russischen Altersheimen im Großraum Paris, wo ich höchst interessierten und bildungswilligen Menschen begegnet bin, die sich selbst an Theaterspielen mit dem Therapeutischen Theater von V. N. Iljine (Petzold 1973b; 1979j) beteiligten. Bislang sieht man aber noch viel zu wenig an Bildungsinitiativen und Maßnahmen im Bereich des „vierten Alters“, u. a. wohl auch, weil das Kosten produziert. Aber es sind von engagierten GerontologInnen Initiativen auf dem Wege (Bubolz-Lutz 2000, 2005; Kade 2007; Skiba 2000; Veelken 2003) und es ist zu hoffen, dass aus Einzelprojekten strukturelle Maßnahmen werden. In den Leistungskatalogen der Kostenträger sind Bildungsmaßnahmen bislang nicht vorgesehen, obgleich durchaus auch ein Bildungsbedarf besteht: natürlich zum Thema Hochaltrigkeit und Gesundheit, zu Fragen des Leidens, der Intergenerationalität, damit immer wieder auch der Auseinandersetzungen und Verstrickungen, der Versöhnung und des Verzeihens (Tausch 1992; Enright, Fitzgibbons 2000; Schwennen 2004), des Sinnes (Böhnke 2007; Frankl 1981), der Lebenshilfe. Die „Positive Psychologie“ (Auhagen 2004) und die sinn- und weisheitsorientierte Psychotherapie und Agogik (Petzold, Orth 2005a; Ardelt

2005; *Veelken* 2005) haben hier nützliche Ansätze erarbeitet. Weiterhin bestehen bei vielen Hochbetagten noch Interessen an einem breiten Spektrum kultureller Themen. Bildung ist kein Luxus, sondern ein Menschen- und Bürgerrecht und ein wichtiger Gesundheitsfaktor. Fernsehen allein reicht da nicht (ich schreibe dies durchaus auch mit Blick auf meine eigene mögliche Hochbetagtheit, mit Blick auch auf betagte KollegInnen, die ich in der Heimsituation des öfteren besucht habe, wie den Nestor der österreichischen Sozialpsychiatrie Prof. Dr. *Hans Strotzka* (* 18. November 1917 † 16. Juni 1994, vgl. *Hauer* 2000), selbst engagiert mit der Altersthematik befasst (*Strotzka* 1988), der unter der Monotonie und Angebotsarmut in der Heimsituation durchaus gelitten hat, wie er mir in Gesprächen vermittelte, und der tragischer Weise am 16. Juni 1994 als Heimbewohner einem Feuer in seinem Altersheim zum Opfer fiel⁷.

In schlechten oder unzureichenden Heimsituationen kann man qualifiziertes und motiviertes Personal nicht lange halten. In verschiedenen Untersuchungen bei Mitarbeitern in Altenheimen wurde klar, dass die überwiegende Mehrzahl es sich nicht vorstellen konnte, in dem Heim, in dem sie arbeiteten, später selbst als Bewohner leben zu müssen (*Dymarczyk* 2003; *Petzold, Müller, Horn, Leitner* 2005). Natürlich ist es dann auch nur schwer möglich, ältere MitbürgerInnen, RRs (rüstige Rentnerinnen) zu motivieren, in solchen Heimen ehrenamtlich tätig zu werden und dazu beizutragen, sie zu angenehmen Lebenswelten zu gestalten. Auch „Ehrenamtliche“ haben oft einen Mangel an positiven Bildern von Hochbetagtheit, und ihre Willensentscheidung zur Selbsthilfe oder ihre Willensbereitschaft zur Hilfeleistung für noch ältere Menschen hat sicher etwas damit zu tun, welches „Bild“ diese älteren Menschen selber vom hohen Alter und natürlich auch von Heimen haben. Hier liegen z. T. wichtige verhindernde Gründe für ein ehrenamtliches Engagement, das allerdings durchaus gewonnen werden kann, wenn entsprechende Motivationsarbeit und Begleitung gewährleistet wird (*Bubolz-Lutz, Ruffin* 2001). Die Veränderung solcher Bilder muss, wie schon erwähnt, unbedingt und in

⁷ Ein relativ häufiger Zwischenfall in Heimen, der oft mit einem „understaffing“ der Einrichtungen zu tun hat vgl. „Chronologie der Feuer in Seniorenheimen“. *Vorarlberg News* 2008. <http://www.vol.at/news/vorarlberg/artikel/chronologie-der-feuer-in-seniorenheimen/cn/news-20080209-12115269>

breiter Weise Thema von Öffentlichkeitsarbeit, von andragogischen und geragogischen Veranstaltungen werden.

Erika Horn hat solche Arbeit über viele Jahrzehnte geleistet. Sie hat nie gesagt: „Ach, was soll ich mit den alten Leuten!“ Sie ist zu alten Menschen gegangen, hat für sie und *mit ihnen* ihr Leben lang gearbeitet, wie ihr Buch, das 1964 bei Styria (Graz-Wien- Köln, 292 Seiten) erschien, dokumentiert. Sein Titel: „ **Du sollst ein Segen sein. Vom Sinn des Alters**“ kann als ein Lebensmotto der Jubilarin gelten, die sich beständig gegen die „häufige Verdrängung, die mit dem Alter und dem Sterben verbunden ist“ (*Horn* 2002, 17), gewandt hat, denn Verdrängung schafft Angst, Ablehnung, strukturelle oder auch faktische Gewalt. *Erika Horn* hat sich selbst in ihrer gerontologischen Kompetenz beständig weitergebildet – so haben wir uns kennen gelernt, als sie 1978 an einem meiner Seminare über „Altern und Sterben als persönliche Erfahrung“ (*Petzold* 1985u) teilnahm. Sie hat ihr Wissen stets weitergegeben und für die Verbesserung der Lebenssituation und der Lebensqualität alter Menschen in vielen Bereichen engagiert genutzt: in der Altenbildung, der Schulung von Pflegekräften, in der Öffentlichkeitsarbeit, im Hospizwesen. Sie hat die Gefahren struktureller Gewalt gegenüber Alten Menschen und Hochbetagten beobachten können und erkannt, dass die Probleme unzureichender lebensweltlicher Bedingungen für viele dieser Menschen, uns alle, jüngere, ältere und alte MitbürgerInnen gleichermaßen in eine grundsätzliche Verantwortung stellen: auf der Zeitachse nach „unten“ zu Kindern und Enkeln hin (so fern solche vorhanden sind) und nach „oben“ zur eigenen Lebenszukunft hin, Wissen über Altern, Hochaltrigkeit, Sterben weiterzugeben und proaktiv für diese Lebensphasen tätig zu werden. Spätestens wenn Menschen ins höhere Erwachsenenalter kommen, müssen ältere MitbürgerInnen sich mit ihren „inneren Bilder“ vom Alter, die sie in sich tragen, konfrontieren, um sie zu bearbeiten (und das ist eigentlich schon ziemlich spät, in jungen Jahren ist das besser). Da das Alter keine Krankheit ist, müssen sie sich dazu nicht „auf die Couch“ legen. Das wäre auch nicht sehr günstig, weil *Freud*, obwohl er selbst bis ins hohe Alter kreativ war, ein recht negatives Bild vom Alter hatte (*Petzold, Bubolz* 1979, 89f, *Leitner, Petzold* 2008) – und viele Psychoanalytiker sind ihm in dieser Auffassung bis in die jüngste Zeit gefolgt, von Pionieren wie *H. Radebold* abgesehen (*Radebold* 1992, 2004; *Heuft, Kruse, Radebold* 2000). Nein, ältere und alte Menschen

müssen ihre eigene Kompetenz der Lebensbewältigung und -gestaltung nutzen. Wenn sie sich im Spiegel betrachten und feststellen, wie sie aussehen, dann müssen Sie sich auch Gedanken machen, *wie sie aussehen wollen*. Jeder Mensch ist nämlich in einer gewissen Weise auch für sein Gesicht und seine Haltung verantwortlich (Es geht hier nicht um Fragen der Kosmetik oder des Liftings). Sie müssen sich aber auch im Gespräch mit den Menschen ihres emotionalen Nahraums, ihren Freunden und Freundinnen über die Fragen des Alterns, Älterwerdens und über ihre kommende Hochbetagtheit austauschen, so dass diese Themen nicht ausgespart bleiben, sondern in einen intersubjektiven „Gestaltungsraum“ gelangen und Gegenstand der eigenen „Poiesis“ und „Willensarbeit“ werden können (Orth, Petzold 2008).

Würde – Die Gewährleistung von Client Dignity und Hominität

In Alter und Hochbetagtheit geht es in eminenter Weise um die „Würde“ des Menschen: einerseits um die *Würde*, die man ihm erweist und attribuiert im Sinne einer gesellschaftlichen Verpflichtung und als höchstes Rechtsgut (Art. 1. GG, vgl. BVerfGE 54, 148), weil sie eine konstitutive Eigenschaft des menschlichen Wesens ist, und andererseits um die *Würde*, die jedem als eine Chance und Verpflichtung zur Selbstgestaltung in persönlicher „Poiesis“ gegeben ist. *Giovanni Pico Conte della Mirandola* (1463 – 1494) hatte in seiner berühmten Rede „*De Hominis Dignitate*“ (1496/1990) ausgeführt, dass der Mensch "ein Werk von unbestimmter Gestalt" sei, und – von Gott nicht festgelegt in seiner Natur – er habe die Freiheit, sein Wesen selbst zu schaffen (vgl. Bloch 1972). *Kant* hat diesen Gedanken in seinen ethischen Schriften (Metaphysik der Sitten 1797) so gefasst, dass jeder Mensch die Würde der Menschheit in seiner eigenen Person ehrt, und deshalb Anspruch darauf habe, dass die Menschheit in seiner Person die Achtung der anderen Menschen erfährt. Jeder ist damit seinerseits dazu verpflichtet, die Menschheit im Nächsten zu achten als eine *prinzipiell gebotene* Achtung des anderen Menschen. Diese „Achtung der Mitmenschen“ als „Anerkenntnis ihrer Menschenwürde“ gehört nach *Kant* zu den grundlegenden Tugendpflichten (zur Menschenwürde, vgl. Fischer 2005; Tiedemann 2007, 2008).
Würde kann einerseits als Wesensmerkmal andererseits als Gestaltungsauftrag verstanden werden, jedoch müssen diese beiden Dimensionen von Würde als

unlösbar miteinander verschränkt gesehen werden, wenn Menschen gemeinsam an ihrer „Hominität“ (Petzold 2003a, 2008a), an der Entwicklung ihres menschlichen Wesens, arbeiten wollen.

Nun begegnet man aber im Bereich des Alters und der Hochaltrigkeit immer wieder Verletzungen der Menschenwürde, wie die Vielzahl der Skandale um gefährliche Pflege, Tötungsdelikte, Vernachlässigung zeigt, und wie die Situationen unwürdiger Lebensbedingungen und der Altersarmut, aber auch die z. T. unzumutbaren Bedingungen, unter denen Pflegende ihre schwere Arbeit mit Menschen leisten müssen, deutlich machen. Beides ist Ausdruck der beschriebenen „struktureller Gewalt“ (Grond 2007; Petzold, Müller 2005; Petzold 2005h). Und es steht zu befürchten, dass bei zunehmender Hochaltrigkeit, der Überalterung der Gesellschaft und der mit dieser gerontotropen Dynamik verbundenen Verknappung von Mitteln, die Gefahr der „Verletzung der Alterswürde“ (Petzold 1985d) wächst. Derartige Verletzungen, die durch Mega-Skandale wie Lainz I bedrückend sichtbar wurden – ich war der erste, der im fachgerontologischen Kontext darüber berichtete (idem 1985a) –, motivierten mich dazu, die Begriffe „*client/patient dignity*“ und „*client well being*“ in die Therapieethik einzuführen, denn leider ist die Würde des Menschen antastbar, wie besonders auch die Situation alter Menschen zeigt (Müller, Petzold 2002). Deshalb ist es eine ethische Verpflichtung für jeden – nicht zuletzt mit Blick auf das eigene Alter – sich dafür einzusetzen, dass Menschen die Möglichkeit der Selbstgestaltung als Verwirklichung ihrer Menschenwürde erhalten bleibt, denn das ist ein zentrales Menschenrecht. Am 10. Dezember 1948, vor sechzig Jahren, wurde die „Allgemeine Erklärung der Menschenrechte“ von der UN-Generalversammlung verabschiedet. Dieses Datum zu erinnern, ist genauso wesentlich wie das Datum des „Anschlusses“ am 12. März 1938 (Petzold 2008b), das zu den Hintergrunddimensionen für diese Deklaration zählt, die Kriegsgräuel des Weltkrieges. Diese Erklärung legte einen sehr breit greifenden, substanzreichen Boden, der auch für unser Thema bedeutsam ist, wenn etwa der Artikel 7 allen Menschen den Anspruch auf Schutz gegen „Diskriminierung“ zusichert. Die „Europäische Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten“ (in Kraft seit dem 3.9. 1953) nimmt diese Argumentationslinie auf und schreibt erneut eine Reihe von Grundrechten und Grundfreiheiten fest: das Recht auf Leben (Artikel 2. 1), das

Verbot von Folter oder *unmenschlicher* oder erniedrigender Strafe oder Behandlung (Artikel 3). Im Artikel 8. 1 heisst es: „Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs“. Und daraus kann man einen Anspruch auf eine Privatsphäre ableiten. In Artikel 14 fehlt neben der Aufzählung von Geschlecht, Rasse, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischen oder sonstigen Anschauungen, nationaler oder sozialer Herkunft, Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit eine Nennung der Kinder, mit Kinderrechten und des Alters mit Altersrechten. Es ist indes durch die besondere Situation der Alten und Hochbetagten heute ein Kontext für Nachbesserungen dringend entstanden, der so bedeutsam ist wie der, der zu Konvention für die Rechte des Kindes vom 20.11. 1989 geführt hat oder zur Konvention über die Beseitigung aller Formen der Diskriminierung der Frau (UN-Generalversammlung am 18.12. 1979). Jeder alternde Mensch sollte sich mit aller Kraft seines Willens und Engagements für grundrechtliche Regelungen zum Schutze der Situation des Alters und der Hochbetagtheit einsetzen.

Ein solches Recht auf würdige Lebensumstände des Alters ist nicht nur ein „act of charity“, sondern Ausfluss der Menschenrechte. Dass auch ein vitales Interesse der modernen Gesellschaften daran bestehen muss, dass dieses Recht auf Lebensgestaltung bis ins Hochalter gelten muss und auch von den Hochaltrigen wahrgenommen werden kann, zeigen uns Menschen wie *Erika Horn*. Sie leisten Beiträge zur **Humanität** unserer Gesellschaft, deren Bedeutung für unser gesellschaftliches Leben gesehen und gewürdigt werden muss, weil sie in diese Gesellschaft ihre „Lebensarbeit an sich selbst“, an ihrer „**Hominität**“, ihrem Menschsein, eingebracht haben und einbringen können. Sie ermöglichen damit kollektive **Humanität**, die wir so notwendig brauchen - weltweit.

„**Hominität** bezeichnet die Menschennatur auf der individuellen und kollektiven Ebene in ihrer bio-psycho-sozialen Verfasstheit und ihrer ökologischen, aber auch kulturellen Eingebundenheit mit ihrer Potentialität zur Destruktivität/Inhumanität und zur Dignität/Humanität. Das Hominitätskonzept sieht den Menschen als Natur- und Kulturwesen in *permanenter Entwicklung durch Selbstüberschreitung*, so dass Hominität eine Aufgabe ist und bleibt, eine permanente Realisierung mit offenem Ende – ein *WEG*, der nur über die Kultivierung und Durchsetzung von **Humanität** führen kann“ (*Petzold 2002b*).

Was das bedeutet, soll kurz ausgeführt werden. Ich bin immer wieder hochbetagten Menschen begegnet, die eine große Zufriedenheit und Heiterkeit ausgestrahlt haben und eine hohe Lebenszuversicht, obwohl die Spanne ihrer Lebenszeit klein geworden war, die ein Lebenswissen erworben und eine persönlichen Weisheit entwickelt haben, die für alle, die einem solchen Menschen begegnen, ein Geschenk, eine Bereicherung sind. Und wäre das Erreichen eines solchen Lebensertrages nicht ein erstrebenswertes Ziel? Ist die Verunmöglichung einer solchen bilanzierenden und transformierenden Arbeit auf der letzten Lebensstrecke nicht eine Grausamkeit, die für die Gesellschaft selbst ein erhebliches Risiko birgt: nämlich einen notwendigen „Flow-back“ an *glaubwürdiger ethischer Präsenz* im öffentlichen Raum zu verunmöglichen und zu verhindern, obwohl dieser Raum, wie die derzeitigen ökonomischen Turbulenzen (und ihre Hintergründe mit massiven Defiziten an Moral und Verantwortlichkeit) zeigen, eine solche *ethische Präsenz* dringend notwendig hätte.

Ein „Wille zur Weisheit“ und zur Praxis von Tugenden

Diejenigen unter Ihnen, die mit alten Menschen arbeiten, wissen, wie oft schwerkranke, hochbetagte, ja sterbende Menschen, ihre Familien ermutigen und ihren Angehörigen „etwas mitgeben“. Sie konnten ihre Lebensleistung synthetisieren, haben für sich ein „rechtes Maß“ und zu einer „**Lebensweisheit**“ gefunden und so „verkörpert“, dass sie den „Ertrag ihres Lebens“ in einer bewundernswerten Ausgewogenheit als Person zu repräsentieren vermochten. Das sind Menschen, die uns durch ihre „leibhaftige Präsenz“ beeindrucken (*Schmitz* 1989, 1990; *Petzold* 1985g), denn in ihnen wird sichtbar, was man einst als die „Weisheit des Alters“ bezeichnet hat. *Hans Saner* (2008) führt zum Thema Altersweisheit aus:

„Mir scheint wichtig zu sein, dass man zwei Arten der Altersweisheit unterscheidet, eine theoretische und eine praktische: Die theoretische zeigt sich nicht als Klugheit, ist also nicht eine Funktion des Verstandes, weil man ja klug auch ohne Weisheit sein kann, sofern man sich überhaupt an die Regeln der Logik hält. Sie zeigt sich vielmehr als Urteilsvermögen, das allein durch Erfahrung und nicht nach vorgegebenen Regeln geübt werden kann. Sie reift durch den Gebrauch und bringt mit der Zeit das weise, d.h. das angemessene, das gerechte Urteil hervor. Die praktische Altersweisheit dagegen zeigt sich nicht bloß in den Urteilen, sondern in der ganzen Lebensführung. Sie kommt aus der Erfahrung, worauf es im Leben ankommt, wofür es

sich lohnt zu leben und wofür eben nicht. Sie hat deshalb sowohl gelernt, das Vernünftige zu wagen, wie auf manches zu verzichten. In diesen Verzichten liegt nicht der Hauch einer Resignation“.

Die **Weisheit** zählt *Platon* mit gutem Grund zu den vier „Kardinaltugenden“ (*Pieper* 1988), und die Weisheitslehrer aller Kulturen haben die vitale Bedeutung von Weisheit für die menschliche Gesellschaft betont – *Gerd Scobel* (2008) hat hier neuerlich eine kenntnisreiche Darstellung gegeben und bietet, vor allem durch seine Exkurse in die Neurobiologie, Ergänzungen zu den klassischen Texten von *Joseph Pieper* (1987) „Suche nach der Weisheit“ und *Raimon Panikkar i Alemany* (1998) „Invitación a la sabiduría“. Psychologische und interdisziplinären Perspektiven finden sich in den Readern von *Robert. J. Sternberg* (1990) „Wisdom“ und von *Aleida Assmann* (1991) „Weisheit“, bei dem die Vernetzung mit *Jan Assmanns* (2005) altorientalischen bzw. ägyptologischen Weisheitsforschungen fruchtbar sind sowie im „Handbook of wisdom“ (*Sternberg, Jordan* 2005). Warum wird Weisheit hier mit dem Thema Hochbetagtheit verbunden? Weil traditionell in den meisten Kulturen Alter und Weisheit zusammen gesehen wurden (*Brent, Watson* 1980; *Birren, Svenson* 2005; *Assmann, J.* 2005) und diese Attribution jetzt mit der Zunahme von Hochaltrigkeit in das „vierte Alter“ überwandert, das in gewisser Weise das „dritte Lebensalter“ – das zunehmend unruhig wird (*Schultz* 1985) – abzulösen beginnt. Weisheit ist damit auch in den Blick der Gerontopsychologie und Gerontotherapie und deren Bemühungen zu einer „Weisheitsforschung“ gekommen (*Maerker et al.* 1998; *Staudinger, Baltes* 1996). Historische und transkulturelle Analysen (*A. Assmann* 1994) lassen erkennen, dass „Weisheit“ fremdattributiv konstituiert wird („Er ist ein Weiser!“), so *A. Assmann* (1994). Weisheit kann damit aber auch nach kritischer kognitiver Überprüfung (*appraisal*) und emotionaler Bewertung (*valuation*) selbstattributiv zum Tragen kommen („Sie sehen mich als weise? In der Tat: Ich habe an Weisheit gewonnen!“). Weisheit kann so zu einem „Identitätsmerkmal“ (*Petzold* 2001p) werden. Diese Erkenntnis ist für gerontotherapeutische und -agogische Konzeptbildung und Praxeologien zentral. Wo die Gesellschaft nicht bereit ist, die „Weisheitskompetenz“ von alten und hochbetagten Menschen zu sehen, zu würdigen, sichtbar zu machen, zu nutzen, hat sie keine Chance, denn sie braucht „performatorische Räume“ (vgl. *Goffman* 1959). *A. Assmann* (1994) hat

einen kategorialen Rahmen für Bewertung von Weisheit aufgewiesen: 1. *Umfang* (von Wissen und Erkenntnis), 2. *Tiefe* (die Intensität der Durchdringung), 3. *Zugänglichkeit* (nicht jedem zugänglich, dennoch verständlich), 4. *Nützlichkeit* (sie dient dem „guten Leben“, dem Gemeinwohl und bewährt sich in schwierigen Situationen). *Assmanns* Bewertungskategorien sind nützlich, indes wohl nicht transkulturell gültig (etwa im japanischen Shinto und Zen, aber auch in der ostkirchlichen Mystik der Kenosis und Theosis) und sie begegnet dieser Problematik mit ihrer Idee der „Weisheitsformen“ (sie unterscheidet vier: herrscherliche, magische, väterliche, skeptische Weisheit, eadem 1991), von denen allerdings keine spezifisch aus unserer spätmodernen Zeit destilliert wurde, sondern aus traditionellen Gesellschaftsformen und damit aus ihrer normativen Substanz. Das muss kein Schaden sein, sofern durch eine Überprüfung auch für gegenwärtige Situationen und Menschengruppen eine hinlängliche „Passung“ hergestellt werden kann. Dass das durchaus möglich zu sein scheint, zeigt die starke Hinwendung zahlreicher westlicher Menschen zur „östlichen Weisheit“ und Weisheitspraxen – so auch in der Psychotherapie, hier neuerlich mit Aufnahmen von „Meditations-“ und „Achtsamkeitspraktiken“ (*Kabat-Zinn* 2006; *Heidenreich, Michalak* 2004; *Petzold* 1983d). Natürlich muss hier die kritische Frage nach mythoformen und regressiven Ersatzaktivitäten, die mit Weisheitsgewinn wenig zu tun haben, gestellt werden (*Petzold* 2008b; *Petzold, Orth* 1999).

Die Frage nach adäquaten Definitionen von Weisheit (*McKee, Barber* 1999; *Brent, Watson* 1980) wird sich nie von jeweils aktuellen soziokulturellen Situationen und den in ihnen lebenden Menschen ablösen lassen. So sind Untersuchungen zu „impliziten Weisheitstheorien“ durch Befragung von spezifischen Populationen (z. B. *Bluck, Gück* 2004; *Thorngate* 1981) lediglich Widerspiegelung der jeweiligen soziokulturellen Milieus – etwa amerikanischer Mittelschichtpopulationen – mit ihren jeweiligen Ideen, Ideologien, Heuristiken (idem 1980), also den „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (*Moscovici* 2001; *Petzold* 2008b) bzw. „Semiosphären“ (*Lotman* 1990a, b). *Baltes* und *Staudinger* (2000) kommen in ihrer Übersicht über implizite Weisheitstheorien zu fünf markanten Eigenschaften von Weisheit: 1. Spezifität des Begriffes gegenüber Konzepten wie Intelligenz, 2. Ideal menschlicher Vermögen, 3. Synergie von kognitiven, emotionalen, motivationalen Funktionen, 4. hohe

soziale Kompetenz und Performanz, 5. Selbst- und Gemeinwohlsorge. Diese Eigenschaften müssen dann jeweils gruppenspezifisch – mit Blick auf Ethnie, Schicht (Bildungsniveau), Religionszugehörigkeit, Gender, Alter – erfasst werden, um das Weisheitsverständnis, die „tacit knowledge“ des jeweiligen Gegenübers (und damit seiner „social world“, *Hass, Petzold* 1999; *Unruh* 1983) zu erfassen. Letztlich ist *Sternbergs* (1998) Balance-Theorie von Weisheit, die er „als die wertegeleitete Anwendung von stillschweigendem Wissen mit dem Ziel ein allgemeines Gut zu erreichen“ durch den Ausgleich vielfältiger intra-, inter- und extrapersonaler Interessen sowie einer Balance zwischen unterschiedlichen Umwelteinflüssen, immer nur im Rückgriff auf kollektive Bewertungsstrukturen (*Moscovici* 2001) zu sehen, eben weil alles „*Intramentale* zuvor *intermental*“ war – um noch einmal an *Vygotskij* (1931/1992, 236) zu erinnern. Damit haben wir es natürlich mit höchst unterschiedlichen „social worlds“ – verstanden als kollektive mentale (kognitive, emotionale, motivationale, volitive) Inhalte, was die Weltsicht anbetrifft – zwischen den Generationen und Kulturen zu tun. Das wirft Probleme auf, für die explizite Weisheitstheorien (z. B. *Ardelt* 2004; *Staudinger, Baltes* 1996; *Sternberg* 1998) auch keine glatte Lösung bieten. Der rasante kulturelle Wandel, die Explosion der Wissensstände, die Vergestrigung von Kenntnissen lassen eine Verortung der Weisheit primär in der Ebene von *Sachwissen* obsolet erscheinen, da alles „im Fluss“, einem akzelerierten Fliessen ist. Anders als mit dem *Sachwissen* steht es mit dem *Prozesswissen* über Formen und Wege der Verarbeitung bzw. über die Integration von *Erleben* und *Erlebten*, von *Lebenserfahrungen* – ganz gleich welcher Art und in welcher Zeit. Das Teilen solchen Wissens um Verarbeitungsprozesse im polylogischen Gespräch zwischen Alt und Jung, kann – durch korrespondierende Konsens-Dissens-Prozesse hindurchgehend (*Petzold* 2003a, 93ff) – zu einer gemeinsamen Bestimmung von „Weisheit“ führen, und so einen Basiskonsens für weiteren Austausch schaffen. Dabei wird die Möglichkeit eröffnet, ein „Know How“, ein Wissen über das „prozessuale *Wie*“ zu vermitteln: „*Wie* sind Sie mit diesem oder jenem Problem umgegangen?“ – „*Wie* kann man mit soviel Leid fertig werden?“ – „*Wie* haben Sie eine solche Gelassenheit und Serenität gewonnen?“ usw. Die Menschen jeder Generation werden für ihre je spezifische Lebenssituation und Lebens- und Sozialwelt ihre eigenen „**Wege zur Weisheit**“ finden müssen, was zu

einem **fundamental prozessualen Verständnis von Weisheit** führt, zu einer **herakliteischen Weisheitskonzeption** (Petzold, Sieper 1988b), welche sogar die jeweils eigene Bestimmung von Weisheit einschließt – es gibt eben **die** Weisheit nicht, sondern Weisheiten, **den** Sinn nicht sondern Sinne (das Russische kennt im Unterschied zum Deutschen einen Plural von Sinn *smysly* zu *smysl*, Petzold, Orth 2005a).

Es gibt zweifelsohne Komponenten, die sich in vielen Weisheitsvorstellungen oder Ideen über Weisheitsgewinn finden, aber sie werden stets kontextualisiert und temporalisiert auf den jeweiligen Menschen und seine Bezugsgruppe zugeschnitten werden müssen: von ihm selbst und von seinen relevanten Mitmenschen – im Miteinander. So wird Weisheit stets mit **Kompetenzen** (Fähigkeiten, Wissen, Theorien) und **Performanzen** (Fertigkeiten, Können, Praxen – Weisheit ist als gelebte performativ!) verbunden sein (Petzold 2003a, 469ff, 886), die es in **Weisheitsprozessen** zu nutzen gilt. Kataloge von Weisheitskompetenzen und -performanzen, wie sie die psychologische und therapeutische Weisheitsliteratur z. T. bietet, sind indes ohne den Hintergrund je spezifischer Erarbeitungen wenig fruchtbar. Genannt seien deshalb exemplarisch nur einige Konzepte, die keine Vollständigkeit intendieren wollen oder auch nur können, weil sie jeweils kontextualisiert erfasst werden müssen, ko-respondierend, ko-kreativ zu erarbeiten und in ihren spezifischen Qualitäten und Bedeutungsgehalten zu bestimmen sind. Häufig finden sich die **Fähigkeiten/Kompetenzen** zur Dialektik von *Exzentrizität* und *Zentriertheit*, zu *Selbstbewusstheit* und *Selbstdistanzierung*, zu *Mehrperspektivität* und *Metareflexivität* (ibid. 146ff, 494, 996ff et passim), zu *antizipatorischer Kompetenz*, *Konnektivierungsvermögen* (idem 2007a), eine *metahermeneutische Betrachtung* und *Durchdringung* des Lebensgeschehens (Petzold 2003a, 34; 2007a). Weiterhin sei auf **Fertigkeiten/Performanzen** verwiesen: die *Affektregulation* in Richtung Gelassenheit, Heiterkeit, Glück (*serenitas, hilaritas, euthymia, eudaimonia*), die *empathische, intuierende Kommunikation*, welche Begegnungs-, Beziehungs- und Bindungsfähigkeit begründet (ibid. 275f, 784f, 803f, 1038 et passim), der *proaktive Gestaltungswille*, die *kreative Poiesis* des Lebensvollzuges (Orth, Petzold 2008), die *willensbestimmte Selbstführung* (Petzold, Sieper 2008), die Praxis

sozialen Engagements und gelebter *Solidarität* – letztlich die „**Praxis von Tugenden**“.

Das alles sind **Kompetenzen/Performanzen**, die in **Weisheitsprozessen** wesentlich sind, ohne dass damit inhaltliche Festlegungen erfolgen. Inhalte, „Positionen“ (im Sinne unseres *Derridaschen* Positionskonzeptes s. o.) müssen über die Lebensspanne hin im „*Polylog*“ der Begegnung und Auseinandersetzung – in „*Ko-respondenz*“ (*Petzold* 2003a, 93f) mit bedeutsamen Anderen und mit sich selbst in „innerer Gefährtenschaft“ (*ibid*, 268) – erarbeitet werden.

Derartige Weisheitsprozesse als *intramental* reflexive und auch als *intermental* und intersubjektiv-diskursive Prozesse brauchen Zeit und Muße zu „Besinnung, Betrachtung, Versenkung“ (*Petzold* 1983a), zu Begegnung und Auseinandersetzung. *Seneca* hat uns in seiner so wichtigen Schrift „Über die Muße“ auf diese zentrale Qualität hingewiesen. Und Zeit müssen sich Menschen im hohen Alter nehmen – spätestens dann, denn es wäre gut, sie hätten sie sich schon früher genommen, um ein wenig Weisheit zu gewinnen. „Denn Weisheit ist letztlich nichts anderes als das Maß unseres Geistes, wodurch dieser im Gleichgewicht gehalten wird, damit er weder ins Übermaß ausschweife, noch in die Unzulänglichkeit falle Hat der Geist jedoch Weisheit gefunden und hält dann den Blick fest auf sie gerichtet... dann brauchte er weder Unmaß, noch Mangel, noch Unglück zu fürchten. Dann hat er sein Maß, nämlich die Weisheit und ein beständiges Glück.“ (*Augustinus*, Über das Glück 4, 35)

Explizite Weisheitstheorien der verschiedenen Kulturen – wie sie im obigen *Augustinus*zitat zum Ausdruck kommen – können nützliche Anregungen geben. Es sollten hier aber nicht nur die großen *östlichen* und *westlichen* Traditionen berücksichtigt werden, wie es etwa *Ardelt* (2004) in ihrer dreidimensionalen Weisheitstheorie unternommen hat (sie sieht eine 1. kognitive, 2. reflektive, 3. affektive Dimension, wobei 1 und 2 kategorial nicht trennscharf sind). Eine solche Ost-West-Zentrierung konstituiert ein Bias gegenüber den sehr lebenspraktischen afrikanischen und indigenen Weisheitsformen und schließt ihre Weisheitsdiskurse aus. Das sollte vermieden werden. Wir brauchen gerade heute in unseren „Zeiten der Übergänge“, der „neuen Unübersichtlichkeit“ (*Habermas* 1985) und postmodernen Vielfalt (*Welsch* 1983) mannigfaltige Anregungen, um Orientierungen zu finden. Diese Fähigkeit, in der

Unüberschaubarkeit der Weltkomplexität und ihren Anregungspotentialen, ja informationalen Anflutungen gut zu „navigieren“, Transgressionen zu ermöglichen (Petzold, Orth, Sieper 2002), kann in der Tat als eine Qualität von Weisheit gesehen werden, in einer Zeit, die durchaus als „transversale Moderne“ zu verstehen ist und deren **Transversalität**⁸ beständig Neuorientierungen erforderlich macht – für alle Altersgruppen! Es geht mir also keineswegs darum, das „Weise-werden“ ins hohe Senium zu verschieben, denn Weisheit findet sich auch in anderen Altersbereichen, z. B. in der Adoleszenz (Richardson, Pasupathi 2005) und im Erwachsenenalter (Jordan 2005). Sie gründet dabei auch wesentlich in Austauschprozessen. Es geht mir vielmehr darum, diese Zeit der Hochbetagtheit als *Möglichkeit* einer letzten, besondern „Ernte“ zu sehen, eine Möglichkeit, auf die Menschen ein Recht haben sollten und für die wir die Bedingungen bereit stellen sollten, denn soche Ernten sind *für sie und für uns* eine Chance, da man „in der Weisheit“ bis in die letzten Lebensstage wachsen kann. Man sollte deshalb die Möglichkeit erhalten, ein solches „Weiser-Werden“ und die damit verbundenen **Weisheitsprozesse**, die in ihnen erworbenen **Weisheitskompetenzen** und **Weisheitsperformanzen**, ja die gewonnenen **Weisheiten** mitzuteilen, zu teilen. Dabei kann durch die ermöglichte Partizipation an **Weisheitsprozessen** in all ihrer Spezifität und Besonderheit doch eine ganzheitliche Qualität von Weisheit erlebbar gemacht werden, die existenziell berührt und kognitive, affektive, motivationale und volitionale Dimensionen umfasst.

„Weisheit zeigt sich eher im Alter, aber nicht als Geschenk des Alterns, sondern als Frucht dessen, was man früher getan hat. Die Weisheit, die sich im Alter zeigt, ist somit in den Erfahrungen der früheren Jahre gewachsen, aber im Alter zur Reife gekommen“ (Saner 2008).

Solches Reifen sollte vermittelt werden. Um nach Weisheit zu streben, ja im Sinne der durch die „Psychologie der Lebensspanne“ gestützten Sicht Saners

⁸ „**Transversalität**“ ist ein Kernkonzept, das das Wesen des „Integrativen Ansatzes“ in spezifischer Weise kennzeichnet: ein offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, Fühlen, Wollen und Handeln, das in permanenten Übergängen und Überschreitungen (*transgressions*) die wahrnehmbare Wirklichkeit und die Welten des Denkens und der Imagination, die Areale menschlichen Wissens und Könnens durchquert, um Erkenntnis- und Wissensstände, Methodologien und Praxen zu konnektivieren, ein „Navigieren“ als „systematische Suchbewegungen“ in Wissenskomplexität und Praxisbereichen, in denen die Erkenntnishorizonte und Handlungsspielräume ausgedehnt werden können“ (Petzold 2002b).

„weisheitsfähig“ zu werden, brauchen wir *Vorbilder*, und hier sind Hochbetagte, denen eine Synthese ihres Lebens gelungen ist, glaubwürdige Repräsentanten dieser kostbaren menschlichen Möglichkeit, Weisheit zu erlangen.

Die Hochaltrigkeit bietet uns allen vielleicht die Chance, dieses hohe Gut wieder zu gewinnen und auch den *Willen*, die Zeit für diese so wesentliche Arbeit der verarbeitenden Bilanzierung mit einem „rechten Maß“ zu finden. Ein „**Wille zur Weisheit**“ braucht Zeit, und die haben viele Menschen selbst im Alter nicht, besonders auch die so genannten „Neuen Alten“ im Unruhestand (*Schultz* 1985). *Seneca* hatte vor 2000 Jahren diese Situation schon im Blick, wenn er in seiner für diesen Kontext wichtigen Schrift „Über die Kürze des Lebens“ beschreibt, wie Menschen ihr Altern immer weiter hinausschieben und ihre Aktivitäten bis zum Sterbebett nicht aufgeben können:

„Hören wirst Du, wie sehr viele sagen: „Vom fünfzigsten Lebensjahr an werde ich mich ins Privatleben zurückziehen, das sechzigste wird mich von allen gesellschaftlichen Verpflichtungen entbinden Wie spät ist es, dann mit dem Leben zu beginnen, wenn man es beenden muss? Welch törichtes Vergessen der Sterblichkeit ...“ (*Seneca, de brevitae vitae* III, 5).

Seneca sah ganz richtig: Staatliche Pensionierungsvorschriften bringen nicht unbedingt die Ruhe, denn

„ ... schwieriger ist es, dass die Menschen von sich selbst Muße erlangen als vom Gesetz. Indes, während sie fortgerissen werden und selbst hinwegreißen, während einer des anderen Ruhe stört, während sie sich gegenseitig bedauernswert finden, bleibt ihr Leben ohne Frucht, ohne Genuss, ohne alles Wachstum des Geistes“ (*Seneca, de brevitae vitae* 20,4).

Wir haben die Chance, das zu ändern, *wenn wir das wollen*, denn „wir sind es, die keinem Alter freie Zeit geben, bei denen nichts müßig ist ... und nicht einmal der Tod mit Muße eintritt“ (*Seneca, de otio* I, 4). Mit einer solchen Haltung der Unruhe – so *Seneca* in seinem Werk „über die Seelenruhe“ – kann keine „Festigkeit der Seele, die die Griechen Euthymia [Heiterkeit] nennen – ich nenne sie Seelenruhe“, gewonnen werden (*Seneca, de tranquillitate animi* II, 3). Wir brauchen in dieser schnelllebigen Zeit „*Wege*“ der Besinnung (*Petzold, Orth* 2004b; *Petzold, Orth, Sieper* 2008), Vorbilder für einen besonnenen und sorgsamen, liebevollen Umgang mit sich selbst, Anleitung für die Arbeit an sich

selbst, in der man „das Spätere aus dem Früheren zu verstehen lernen muss“ in lebendigen Lernprozessen. Liegt nicht hier eine Chance, von alten Menschen und Hochbetagten für das Leben in den hektischen Zeiten des Erwachsenenlebens zu lernen, das wir dringend „entschleunigen“ müssen (Heintel 2007; Nadoly 2008; Rosa 2008)? Das liegt natürlich in unserer Verantwortung. Man kann diese Verantwortung nicht delegieren, natürlich nicht! Aber der Kontakt mit alten und hochbetagten Menschen, mit dem Beispiel ihres Lebens, mag uns unterstützen, unsere Willensentscheidungen auf die richtigen Ziele zu richten und sie umzusetzen.

Was aber sind die „richtigen Ziele“, die Ziele welcher Weisheit? – Das epochenübergreifend zu bestimmen ist, wie gezeigt wurde, nicht möglich und deshalb muss für jeder Rekurs auf „uralte Weisheiten“ (z. B. Dao, Zen, Stoa) kritische Nachfragen erhalten und der „Problematisierung“ ausgesetzt werden. Aber genau die ist ja eine Frucht des griechischen Geistes, ein Impetus, der bis zur Aufklärung und weiter durch die Geschichte bis zu den kritischen Diskursen der Gegenwart weiterwirkte, in denen jede „Metaerzählung“ befragbar geworden ist (Foucault 1996; Lyotard 1986). Da es in einer solchen Betrachtungsweise nicht nur eine Weisheit, sondern Weisheiten, Weisheitskonzeptionen geben kann, muss jede von ihnen – ganz gleich aus welcher Zeit und Kultur – auf ihre Brauchbarkeit unter folgenden Kriterien befragt werden: 1. „Passt“ sie für die konkrete Lebenssituation der Menschen, die eine Weisheitskonzeption brauchen könnten? 2. „Passt“ sie für die Menschen der vorfindlichen Kultur? 3. „Passt“ sie für das gegebene Kontext/Kontinuum (Chronotop, Bachtin 2008; Orth, Petzold 2008)? 4. „Passt“ sie für die Aufgaben (z. B. Sinnkonstitution, Verarbeitung von Leid und Belastungen, Förderung von Lebensglück), die Weisheit unterstützen soll? – Es geht also um differentielle „Passungen“, und deshalb ist auch eine jeweils differentielle Betrachtung erforderlich, eine Position, die Differenztheorien von Derrida, Levinas, Lyotard, Ricœur mit jeweils unterschiedlichen Argumenten verdeutlichen.

In der Integrativen Therapie, ihrer „philosophischen Therapeutik“ bzw. „klinischen Philosophie“ (Petzold 2003a, Bd.I; Sieper et al. 2007) haben wir uns immer wieder auf die Weisheit des Seneca oder des Marc Aurel, des Sokrates oder des Plutarch und Epiktet bezogen, sie allerdings jeweils auf die

„Erfordernisse der Zeit“ zugepasst. Wir haben in der Integrativen Therapie mit *Michel de Montaigne* (1998; *Jung* 2002, 2007) und mit *Pierre Hadot* (1991, 1992, 2001) die „Philosophie als Lebensform“ empfohlen, nicht zuletzt, weil ich immer wieder in der Begegnung mit alten Menschen und Hochbetagten gesehen habe, wie ihr Leben zunehmend in „gelebte Lebensphilosophie“ mündete, „*natural born philosophers*“, die eine „*practical wisdom*“ lebten, ohne akademischen Anspruch und mit immer wieder beeindruckender Tiefe und Lebensnähe.

Wenn wir die Begegnungen mit solchen Menschen, ihre „verkörperte Weisheit“ in uns aufnehmen können, so ist das eine *Gabe* (*Derrida* 2002; *Wolf* 2006), und zugleich die Ermutigung eines realen Vorbildes für uns, eine ethische Verpflichtung uns selbst und unserer Umgebung gegenüber, Tugenden zu entwickeln, uns zu einem „Willen zur Weisheit“ zu entscheiden. Das ist ein Wille, das Leben so zu planen und zu führen, dass man nach Weisheit strebt und im Alter ein Mensch sein kann, der aus einer Fülle von Lebenserfahrungen schöpft und zu einer Positivität zu finden vermag, die wiederum Anderen ein Vorbild werden kann. Hochbetagtheit kann dann zu einem Geschenk für uns alle werden. Die „Mühen der Hochbetagtheit“ sollen damit nicht schön geredet werden, man kann sie ohnehin nicht „weg reden“. Mit ihnen gilt es umzugehen, und das gelingt mit einer hinlänglichen „preparedness“ (ein Begriff aus der Traumaforschung, *Başoglu* 1992, 1994) für Belastungen besser, wie die antike Literatur über das Greisenalter zeigt (*Müller, Petzold* 2004). Durch die Selbstvorbereitung und die Selbstverpflichtung von möglichst vielen Menschen bzw. MitbürgerInnen, schon in jungen Jahren eine lebensbejahende Haltung zu entwickeln und über ihr Leben hin zu vertreten, um etwaigen Mühen der Hochbetagtheit vorzubeugen oder sie mit Würde zu tragen, kann eine gute „Konvivialität“ (vgl. Anmerk. 6) und „Solidarität“ gesichert werden. Auf einem solchen Boden können dann auch Menschen, die Gesundheit und Validität eingebüßt haben, die infirmen und bebürdeten alten Menschen und Hochbetagten, durch die Gesellschaft mitgetragen werden. Die menschliche Gemeinschaft bzw. Gesellschaft ist ja keineswegs nur von einem sozialdarwinistischen Prinzip der „Selektion“ bestimmt. Die Erkenntnisse der Aufklärung und ihre Weiterentwicklungen ermöglichen eine Korrektur des von *Spencer* 1864 in "Principles of Biology" eingeführten Konzeptes eines „Survival

of the fittest“, das *Darwin* im Sinne eines guten „fits“, einer guten „Passung“ ab der 5. Auflage der "Origin of Species" (1869) in die Kapitelüberschrift über die natürliche Selektion aufnimmt: „*Natural Selection; or the Survival of the Fittest*“ – mit der tendenziösen Fehlübersetzung „Überleben des Stärkeren“ hat die Idee also nichts zu tun. Tiere, die zu ihren Ökologien und sozialen Lagen eine hinlänglich „gute Passung“ haben, haben gute Chancen, auch in guter Stimmigkeit zu überleben. Das gilt im Prinzip auch für das Menschentier, das allerdings auch die Möglichkeit hat, die Welt zu verändern (for better and worse), ja, die eigene Natur zu beeinflussen. Die Hochaltrigkeit dokumentiert das beeindruckend. Die Menschheitsgeschichte zeigt im Überblick, dass Krieg und Aggression nicht zum Überleben der Menschheit beigetragen haben, sondern dass das Bemühen um die Überwindung von Aggression und das Streben nach Weisheit weiterführend waren (*Petzold 2005a*) – zu allen Zeiten der Menschheitsgeschichte. Das gilt besonders für unsere Zeit. Man wird hier an *Jonas Salks* (1973) Buch „*The Survival of the Wisest*“ erinnert, in dem der Autor deutlich macht, dass Menschen sich von anderen lebenden Organismen durch ihre Lernfähigkeit und ihren *persönlichen Willen*, Gelerntes umzusetzen, unterscheiden, „which may allow people to make the changes in values necessary to survive on this planet“. Für die Hochbetagtheit kann man aus einer solchen Position folgern, dass es darum gehen muss, Menschen für ihr mögliches Hochbetagtwerden auszurüsten, ihre „*Willensarbeit*“, sich für diesen Lebensabschnitt vorzubereiten, ihren „*Willen zur Weisheit*“ zu unterstützen, der natürlich nicht erst in der Hochbetagtheit zum Tragen kommen soll, sondern ihre Lebensführung bestimmen müsste, um einen guten „fit“, eine gute Passung für ihr Leben zu realisieren – die Alten sprachen vom „rechten Maß“. Solches Bemühen um Passung und solches Weisheitsstreben kann nicht einseitig von den alten Menschen, von den Hochbetagten her erreicht werden, sondern es muss allseitig gewollt, angestrebt, realisiert werden. Das heißt, dass Anschlussstellen, Nahtstellen, Schnittstellen als Möglichkeiten zu „Polylogen“ (*Petzold 2002c*) geschaffen werden müssen, die Gespräche und Partizipation nach vielen Seiten in der Gesellschaft ermöglichen – intergenerationell unter Beteiligung sehr junger und sehr alter Menschen, mit denen man „*POLYLOG-Gruppen*“ als Austauschforen, Planungs- und Umsetzungsgemeinschaften

bilden kann. In solchen Gruppen kann sich ein *gemeinsamer Wille* formieren, das Leben insgesamt mit weisen Wegen zu gestalten.

Scobel (2008) kommt am Schluss seines Buches über „Weisheit“ zu der Konklusion:

„Einen weisen Umgang mit uns selbst, mit unseren Mitmenschen und unserer einen Welt zu lernen bleibt eine der wichtigsten Aufgaben einer jeden Kultur ... Genau darin besteht die Zeitlosigkeit von Weisheit – und unsere Aufgabe für die Zukunft der Menschheit, seit jeher: und angesichts der Möglichkeiten, die wir heute haben, vielleicht sogar mehr denn je. Ob wir Weisheit fördern oder nicht, ist letztlich eine Frage des Überlebens“ (ibid. 441).

Dem kann man nur zustimmen.

Polyoge in der Suche nach Sinn und einer erfüllenden Lebenskunst

Das *POLYLOG*-Modell geht von der evolutionsbiologischen Tatsache aus, dass Menschen Gruppenwesen sind und über 82 000 Generationen der Menschheitsentwicklung in „Polyaden“, d.h. in Gruppenkontexten gelebt, überlebt, kooperativ gearbeitet, ständig Altes überschritten, Neues geschaffen und kulturelle Entwicklungen vorangetrieben und stets nach „Sinn“ gesucht haben. Dabei ist das gemeinsame Denken und Sprechen, sind die persönlichen und gemeinschaftlichen Sinnfolien in diesen Gruppen aus *Polylogen* entstanden - nicht in Monologen oder Dialogen –, sondern in einem Sprechen und Kommunizieren *nach vielen Seiten*, bei dem Überschreitungen zu Neuem, neuem Wissen, neuen Qualitäten von Erkenntnis (Trans-Qualitäten, *Petzold* 1998a, 196) möglich werden.

„*POLYLOG* ist eine schöpferische Synergie. Jeder Beitrag ist wichtig, jeder bringt sein Wissen, Können, und Wollen ein und wird so zur Ressource für die Anderen, unterstützt die anderen und weiß sich von ihnen unterstützt“ (*Petzold*, in: *Hartz et al.* 2008).

Polyloge ermöglichen wechselseitiges Lernen und wechselseitige Unterstützung (exchange learning/exchange helping, ibid. u. *Petzold, Schobert, Schulz* 1991), was gerade mit Blick auf Alter und Hochbetagtheit wichtig wird, denn da stellen sich Menschen aller Lebensalter *Willensaufgaben*: Der Wille, gesund zu leben, der Wille, sich der eigenen Persönlichkeit intensiviert zuzuwenden, in persönlicher „*poiesis*“ an seinem Leben als einem „Kunstwerk“

zu gestalten – das „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ einzusetzen, der Wille, *Sinn* zu gewinnen (Petzold 1999q; Petzold, Orth 2005a; Orth, Petzold 2008). Auf dem Hintergrund solchen Wollens kann man an „schlimmen Lebensbilanzen“ mit der Hilfe von Freunden oder professionellen HelferInnen arbeiten (Petzold, Lückel 1985) und kann dann am Beispiel der eigenen Person, die an „Überwindungsleistungen“ gereift ist, jüngeren Menschen, Kindern, Enkeln, Urenkeln zeigen, dass man Belastendes und belastetes Leben *kognitiv* in neuer Weise einschätzen (*appraisal*) und *emotional* umwerten (*valuation*) kann, um es auf diese Weise zu verarbeiten (idem 2003a, 546f). Hier sehe ich eine äußerst wesentliche Aufgabe, die ältere, alte und hochbetagte Menschen für die menschliche Gemeinschaft und gerade auch für die modernen *entfremdunggefährdeten Gesellschaften* leisten können: nämlich ein Beispiel zu geben, wie man mit dem Leben in sinnstiftender Weise umgehen kann.

Wir kommen hier an sehr zentrale Themen, die heutzutage vielfach – und auch in der Psychotherapie, sieht man von den Arbeiten V. Frankls (1981) und seiner Schule zur Sinnfrage und neuerlich Arbeiten zur psychologischen Weisheitstherapie ab (Maerker 1998; Baumann 2007; Linden et al. 2006) fast gänzlich vernachlässigt worden sind, nämlich die Themen des „Sinnes“ und der „Weisheit“ (Petzold, Orth 2005a), des „Gewissens“ und der „Tugenden“ (Mahler 2008; Petzold 2008), der „Ästhetik der eigenen Existenz“ (Foucault 2007; Orth, Petzold 2008).

Die Lebensberater und Psychotherapeuten des Altertums – Seneca (1992, vgl. Hadot 1991) etwa in seinen Briefen an *Lucilius*, in seinen Trostbriefen an *Helvia*, seine Mutter, an *Marcia* (Coccia 1959) oder der „therapeutische Philosoph“ Epiktet in seinem *encheiridion* – waren darauf gerichtet, Menschen darin zu unterstützen, *Tugenden* zu entwickeln und in persönlicher „*poiesis*“, also durch „Selbstgestaltung“, eine „Lebenskunst“ zu entfalten, Themen, die auch heute wieder Bedeutung gewinnen (Petzold 1999q; Höffe 2007). Wenn Sokrates von der „Sorge um sich“ als Kern solcher „Lebenskunst“ gesprochen hat, dann ging es ihm darum, dass Menschen in sich „*Tugenden*“ pflegen (Pieper 1988), nicht nur aus Gründen der Moral, sondern um eine „persönliche Schönheit“ zu entwickeln.

„Denn wie das Material des Zimmermanns das Holz, des Bildhauers das Erz, so ist das Leben jedes einzelnen Menschen das Material seiner eigenen Lebenskunst [περὶ βίον τέχνης]“, wie *Epiktet* in den *Diatriben* (1, 15, *Nicke*) ausführt.

Der Lebenskunstgedanke wurde dann von *Nietzsche* wieder aufgegriffen und in unserer Zeit von *Michel Foucault* (2008) - dem *Schmid* (1999, 2004) folgte - bekannt gemacht. In meinem zentralen Text über das „*Selbst als Künstler und Kunstwerk*“ (*Petzold* 1999q) habe ich herausgearbeitet, dass die Fähigkeit des Menschen, eine *Ästhetik der eigenen Existenz* zu entwickeln, auch therapeutisch und agogisch genutzt werden sollte. Miteinander und für sich ein „gutes Leben“ gestalten zu können, eine „Lebenskunst“ zu entwickeln, stellt sich dem Menschen als Aufgabe, die über Glück und Unglück, Gesundheit und Krankheit mit entscheidet – bis ins hohe Senium, so meine Position (vgl. auch *Veelken* 2005). Wenn diese Aufgabe misslingt, wenn die „*maîtrise de soi*“ (*Foucault*), die meisterliche Handhabung des eigenen Lebens, nicht erreicht werden kann, wo doch jedes Leben die Chance hat, ein „Meisterstück“ zu werden – so sah es *Michel de Montaigne* (1998; *Jung* 2002, 2007) – , finden wir Unglück, Verzweiflung, Resignation, Verbitterung, Depression, Krankheit. Auch deshalb sollten wir Hilfen bereitstellen (Bildungsarbeit, Geragogik, Therapie, philosophische Praxis, *Kühn, Petzold* 1991), um Menschen ein psychologisches „Empowerment“ für das Alter und in der Hochbetagtheit zu geben, damit sie ihre schöpferischen Kräfte erhalten und nutzen können, mit denen sie ihr Leben und Altern „konstruktiv und erfolgreich“, eigenständig und erfüllend gestalten. Es gilt, ihnen aber auch ein „normativ-ethisches Empowerment“ (*Petzold, Sieper* 2008)⁹ zu geben, das Wissen darum, *dass sie Rechte haben*: das Recht auf ein

⁹ Ursprünglich im Bereich der Traumatherapie von *F. Regner* als „normatives Empowerment“ für politisch Verfolgte und Traumatisierte entwickelt, wird dieses Konzept hier erweitert vorgestellt: **»Normativ-ethisches Empowerment (NEP)** ist die von professionellen Helfern oder von Selbsthelfern im Respekt vor der „Würde und Andersheit der Anderen“ erfolgende Förderung der Bereitschaft und Unterstützung der Fähigkeit zu normativ-ethischen Entscheidungen und Handlungen durch Menschen, die von Problem- und Belastungssituationen betroffenen sind: auf einer möglichst umfassend informationsgestützten Basis, ausgerichtet an generalisierbaren, rechtlichen und ethischen Positionen (Grundrechte/Menschenrechte, Völkerrecht, Konventionen zum Schutz unserer Lebenswelt etc.) und im gleichzeitigen Bemühen um die Gewährleistung ihres Sicherheits-, Rechts- und Freiheitsraumes. NEP vermittelt den „Muth, sich seines eigenen Verstandes zu bedienen“ (*I. Kant*), ein Bewusstsein, für das „Recht, Rechte zu haben“ (*H. Arendt*), sensibilisiert für die „Integrität von Menschen, Gruppen, Lebensräumen“ (*H. Petzold*), baut Souveränität, Solidarität, Zivilcourage auf, erschließt Möglichkeiten der Informations- und Ressourcenbeschaffung, so dass die Betroffenen als Einzelne und als

würdiges Altern, auf Selbstbestimmtheit, auf gute Pflege und Betreuung, auf eine anregende, altersgerechte Umgebung. Um diese Rechte müssen die Mitarbeiter in helfenden und pflegenden Berufen wissen, und für die Gewährleistung dieser Rechte müssen sie eintreten, zusammen mit jüngeren, älteren, alten und hochbetagten Menschen, denn nur *gemeinsam* können diese Rechte gesichert werden. Sie stellen die *strukturellen Bedingungen* bereit, dass Alter und Hochaltrigkeit Abschnitte eines „gelingenden Lebens“ sind und sein können, ein Leben, das Chancen geboten hat, vielfältigen *Sinn*, Sinne (durchaus als irregulärer Plural zu lesen, *Petzold, Orth 2005a, 276ff.*) zu erleben und zu schaffen, Entwicklungsaufgaben zu meistern und daran zu wachsen. Diese Möglichkeiten müssen auch weiterhin für diejenigen Hochaltrigen bereitgestellt werden, die sie wahrnehmen können und wollen.

Menschen besitzen eine über das Leben hin wachsende *Sinnerfassungskapazität, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität* (*Petzold 2003a, 405f, 1061; Petzold, Orth 2005a, 271*) und diese Kapazitäten brauchen Spielräume, Gestaltungsräume. Werden sie beschnitten oder entzogen, trifft die ganze Härte des „*disuse*“, der *Inaktivitätsatrophie*, diese Fähigkeiten. Sie werden schwächer, bilden sich zurück. Alter und Hochaltrigkeit stehen unter dem Problem des „riskanten, fremdverursachten Disuse“, welcher persönliche Sinnsuche und Sinnschöpfung gefährdet und damit die Selbstgestaltung behindert, die ein Mensch entwickeln kann, wenn er verstanden hat, dass sein Leben ein „Kunstwerk sein könnte“ (*Foucault 2008*) und er unseren Leitsatz aufgreift: „Mache Dich selbst zum Projekt! Lasst und das Projekt machen – gemeinsam!“ (*Petzold, in Hartz et al. 2008*). Diese Idee des Lebenskunstwerkes (*Schmid 1999, 2004*), mit der man „Bildhauer der eigenen Existenz“ werden kann und Tugenden wie Selbstgestaltung und Gemeinwohlorientierung zu pflegen lernt, sich selbst als ein Projekt sieht, an dem man arbeiten kann, brauchen einen „potential space“ (*Winnicott*), einen Möglichkeitsspielraum und Realisierungschancen, wie man das in den

Kollektive die Kompetenz und Kraft gewinnen, durch kritische Vernunft, mitmenschliches Engagement und Rekurs auf demokratische Rechtsordnungen begründete *normativ-ethische Entscheidungen* für sich, andere Betroffene, das Gemeinwesen zu fällen, ihre Umsetzung zu *wollen* und für ihre assertive Durchsetzung einzutreten. Dabei ist es Aufgabe und Verpflichtung

Empfehlungen von Seelenführern wie *Sokrates*, *Seneca*, *Cicero* u. a. für die persönliche Lebensgestaltung und das Alter findet (*Marc Aurel* 1990; *Hadot* 1992; *Müller, Petzold* 2004). Es handelt sich beim Konzept praktisch zu realisierender Lebenskunst um eine zentrale Idee antiker „praktischer Philosophie“, wie *Pierre Hadot* (1991, 1999, 2001) in seinen Werken zur „*Philosophie als Lebensform*“ gezeigt hat, von der wichtige Elemente auch für unsere Zeit erschlossen werden können. Das haben viele moderne DenkerInnen gezeigt¹⁰. Auch wir waren und sind in der „Integrativen Therapie“ und ihrer „gerontologischen Praxeologie“ bemüht, die Ziele der Sinn- und Weisheitssuche, der Freundschaft mit sich selbst (*Philautie*) und mit Anderen (*Anthrophilie*) in der klinischen, soziotherapeutischen und geragogischen Praxis umzusetzen (*Petzold* 2001m; *Petzold, Sieper* 2004; 2008). Die Themen der „Lebensform und Lebensführung“ sehen wir gerade in der und für die Arbeit mit alten Menschen und Hochbetagten als bedeutsam an, und deshalb ermutigen wir, dass sie gemeinsam mit den wichtigen Menschen des Beziehungsnetzes (*Petzold* 1994e), mit Familienmitgliedern, Freunden, Kollegen, mit Betreuenden und Pflegenden angesprochen werden. *Sinnkonstitution, Gewissensarbeit, Entwicklung und Pflege von Tugenden, Weisheitsfindung* als eine Gestaltung (*poiesis*) der eigenen Persönlichkeit kann nämlich nur über den Austausch und die Zusammenarbeit mit den Anderen gelingen, im „gemeinsamen Projekt“ (*Orth* 1993; *Petzold, Orth* 2005). Menschen müssen deshalb auch im Alter und in der Hochbetagtheit die Chance haben, mit anderen Menschen an diesen Themen zu arbeiten. Sie vermögen damit einen wesentlichen Beitrag zu leisten in gesellschaftlichen Bereichen, die gerade bei den Themen *Sinn, Vertrauen, Ethik* und ihrer Praxis als *Menschenliebe* und *Achtsamkeit, Gerechtigkeit, Konvivialität, Altruismus* in massive Defizite geraten sind (*Petzold* 2008j), so dass Raffgier, Selbstsucht,

der Helfer, an der Seite der Betroffenen zu stehen und sich für sie nach besten Kräften einzusetzen« (*Petzold, Sieper* 2008).

¹⁰ Wir konnten dabei auch an unsere LehrerInnen in der Philosophie anschließen (vgl. die Beiträge von *Petzold/Sieper* im „Personenlexikon der Psychotherapie“ *Stumm* et al. 2005), an die Überlegungen dieser Männer und Frauen zu „Weisheit und Würde“ (*Gabriel Marcel*, vgl. *Petzold, Marcel* 1976), zur „Ästhetik der Existenz“ (*Michel Foucault* 2008), zu „Zeit und Erzählung“ und zu „Gerechtigkeit“ (*Paul Ricoeur*, vgl. *Petzold* 2005p), zur „Andersheit des Anderen“ (*Emmanuel Levinas*, vgl. *Petzold* 1996k), zum „Alter“ und zur „Genderfrage“ (*Simone de Beauvoir*, vgl. *Petzold* 2005t), zum „politischen Engagement“ und den „Menschenrechten“ (*Hannah Arendt*, vgl. *Haessig, Petzold* 2006).

Verantwortungslosigkeit, Coolness mehr und mehr zu dominierenden Kräften in den spätmodernen Gesellschaften geworden sind. Wir müssen uns inzwischen ganz generell und in allen Disziplinen ernsthaft die Frage stellen, in welcher Gesellschaft wir denn leben *wollen*, welche Vorstellung vom „guten Leben“ wir entwickeln *wollen* (Pongs 2003; Steinfath 1998), und was wir dafür einzusetzen bereit sind. An solchen Diskursen müssen *alle Altersgruppen* beteiligt werden, nicht zuletzt, weil ein „gutes Leben“ auch aus der jeweiligen „Lebenslage“ heraus entworfen werden muss und solche Entwürfe – in all ihrer möglichen Divergenz und Interessensverschiedenheit – Gehör finden müssen. Es kann nicht angehen, dass hochbetagte Mitbürger hier keinen Raum erhalten, denn sie haben uns etwas zu sagen aus ihren Erfahrungen und aus dem Erleben ihrer Lebenslage, die auch die künftige Lage derjenigen Jüngeren werden wird, die heute ihre mögliche Hochbetagtheit noch nicht in den Blick nehmen möchten. Hochbetagte können mit ihrem Erfahrungsschatz dabei als „Gebende“ in die Partizipation am gesellschaftlichen Leben eintreten. Sie können hier für andere Menschen wichtig und für die Gesellschaft bedeutsam werden – allzu oft werden sie nur als „Bedürftige“ gesehen, und das wird dieser wachsenden Bevölkerungsgruppe und ihrem Potential an Lebenswissen und Lebensweisheit nicht gerecht. *Erika Horn* zeigt das beispielhaft (*Haring* 2008b), die zeitgenössischen hochbetagten DenkerInnen wie *Charlotte Bühler, Norbert Elias, Hans Georg Gadamer, Claude Lévi-Strauss, Emmanuel Levinas, Gabriel Marcel, Paul Ricœur, Hermann Schmitz* haben in ihren Alterswerken ihre gewichtige Präsenz im Geistesleben der jüngeren Vergangenheit gezeigt (*Petzold* 2005p). Und auch auf der Ebene „ganz normaler“ hochbetagter Bürgerinnen und Bürger werden alte und sehr alte Menschen bedeutsam, wenn sie mit ihrem Leben, mit der Frucht ihrer gedanklichen und emotionalen Lebensarbeit, ihren *Überwindungsleistungen* (auch bei unglücklichem Lebensstrecken) jüngeren Menschen zeigen, wie Leben bewältigt werden und wie Leben gelingen kann und wie sie in diesen Prozessen persönlichen *Sinn* gewonnen haben. Es geht dabei also gar nicht um Erfolgsbiographien, sondern um das Zeugnis von Überwindungsleistungen (*coping, Thomae* 1988) und kreativer Lebensgestaltung (*creating, Petzold* 2007a, 299). Menschen sind persönliche und gemeinschaftliche Überwinder, und sie sind schöpferische, ja kokreative Erfinder und Gestalter. Alle, die Sie hier sitzen sind -

evolutionsbiologisch gesehen - Kinder von solchen *ÜberwinderInnen* und *FinderInnen* schöpferischer Lösungen, Erkenntnisleistungen, Weisheiten. Lösungsorientiertheit ist keine Erfindung systemischer TherapeutInnen. Es ist eine Grundeigenschaft von Menschen, über die auch die Hochbetagten noch verfügen, ja ihr gesamtes Leben verfügt haben. Und aus dieser Lebenspraxis können sie erzählen. Sie können „sich erzählen“ und dabei sich vermitteln (*Petzold 2003g*), wenn man ihnen den Raum gibt, ihre Lebensleistungen, ihr Lebenskunstwerk ihre **Hominität**, d. h. ihre Menschlichkeit, ihr Menschsein zu zeigen, damit es gesehen werden kann: „Sieh mich an!“ (*Isler 1986*), sagen ihre Gesichter, und „Hör mir zu!“ sagen ihre Erzählungen. Sie können mit ihrer Präsenz Anderen ein wertvolles Beispiel sein und etwas geben, weitergeben, was „Sinn macht“.

Das Geben und Nehmen hört ja nicht mit der Berentung auf, das Geben und Nehmen kann und muss weitergehen. Im Geben und Nehmen und in den sich damit vollziehenden Verbindungen liegt nämlich *Sinn*. *Sinn* scheint nur in Zusammenhängen auf (*Luhmann*). *Sinn* entspringt Konsensbildungen. Um eine Sinnhaftigkeit des Lebens zu gewinnen, muss ich die Möglichkeit haben, durch Dissens- und Konsensprozesse hindurch zugehen und *Sinn* mit Anderen zu schöpfen und zu teilen (*Petzold 2007a*, 146).

Diese Prozesse, sich um eine Sinnhaftigkeit des Lebens zu bemühen, dürfen nicht erst mit der Betagtheit beginnen, sondern man muss schon in jungen Jahren in sie eintreten. Und das ist möglich, wie *Freya Dittmann-Kohli* (1995) in ihren Untersuchungen gezeigt hat. Das Miteinander von Alt und Jung vermag solche Prozesse zu fördern. Wenn junge Leute mit Menschen wie *Erika Horn* zusammen kommen, sind sie beeindruckt (vgl. die Texte in *Petzold 2008b*), und beeindruckt sein heißt: es prägt sich etwas ein, es bleibt ein Eindruck, der dann wieder zu einer „mentalen Repräsentation“ für das eigene Alter wird. Wenn Jugendliche solche Begegnungen haben, wie ich das in eigenen Jugendprojekten erlebt und initiiert habe (*Petzold 2007d*), wird das Alter von ihnen nicht als etwas Unsinniges angesehen, und die Hochbetagten werden nicht abgelehnt, sondern im Gegenteil, die jungen Leute sehen bei ihnen eine Möglichkeit, dass noch „*Sinn*“ erlebt, ja geschaffen werden kann und zwar bis zum Schluss des Lebens. Sie lassen sich auf Besuche ein, suchen Begegnungen, entwickeln Beziehungen und gewinnen dadurch „innere

Freunde“. Wenn sie nach vielen Jahren eines Morgens in den Spiegel schauen und entdecken: „Ich bin alt geworden!“ – eine Erfahrung, die alle Menschen machen –, mag die Erinnerung an solche Begegnungen mit Hochbetagten ihnen helfen, dass keine verinnerlichte negative Stereotype, „innere Feinde“ aufkommen, sondern sie sich sagen können: Es ist Zeit für eine „späte Freiheit“, wie *Rosenmayr* (1986) das in seinem Alterswerk beschrieben hat. Die „späte Freiheit“, Zeit für eine späte Freiheit, ist dann hoffentlich nicht zu spät entdeckt worden.

Zukunftsverantwortung „proaktiv“ übernehmen – unser aller Sache

Alles, was ich Ihnen in diesem Text zu vermitteln versuche, und wozu ich u.a. durch meine langjährige Freundschaft mit der Jubilarin, dem Miterleben ihres Alterns in die Hochbetagtheit hinein angeregt wurde, läuft auf eine Herausforderung hinaus und will jeden Einzelnen ansprechen, sich mit vitalen Fragen für seine Zukunft, unsere Zukunft *verantwortlich* auseinander zu setzen und darüber nachzudenken: Arbeite ich an mir selber, bemühe ich mich um Sinnfindung, Weisheit, Lebenskunst, Tugenden? Bin ich aktiv“ als „Bildhauer meiner eigenen Existenz“ und in der Sicherung von Frieden und Konvivialität? Kann ich und will ich mein Leben mit einer Zukunft sehen, die auch Hochbetagtheit denkbar macht? Bin ich aktiv und entschieden mit Hochbetagten in Kontakt? Was will ich dafür tun, dass ich ein hohes Alter in bestmöglicher körperlicher, seelischer, geistiger und sozialer Gesundheit erleben kann? Was ist mein Beitrag für die Zukunftsfragen unseres Gemeinwesens? All diese Fragen stellen sich jedem von uns, denn die Hochbetagtheit ist für uns heute zu einer ganz großen, realen Konfrontation geworden. Sie zwingt jeden bewusst lebenden Menschen, sich intensiver mit sich selbst und in *proaktiver* Weise mit seiner Zukunft zu beschäftigen, denn wir können der Hochaltrigkeit als Mitglieder einer *gerontotropen* Gesellschaft nicht entkommen. Dadurch entstehen zwei Verantwortlichkeiten, einmal die Verantwortlichkeit jedes Einzelnen, in einer guten Art und Weise alt zu werden, und das schließt eine Verantwortung alternder Menschen ein, ihr Älterwerden und Altsein so zu gestalten, dass ihre Hochbetagtheit eine „hinlänglich gute“ Hochbetagtheit wird - „good enough, not perfect“. Ein so verstandenes, „erfolgreiches Altern“ (*Baltes*) wird auch ein *sinnvolles, sinnerfülltes* Altern

werden können. Das also ist die eine Verantwortlichkeit, die bei jedem vom Jugendlichen, vom Kind sogar über die gesamte Lebensspanne hin immer wieder übernommen werden muss. Die zweite Verantwortlichkeit ist die der Gesellschaft, die für eine *Humanität des Alterns* (Petzold 1979) eintreten sollte. In ihrer Umsetzung der Menschenrechte muss dabei die *Würde* spezifiziert werden. Es gibt die *Würde* der Kinder – Kinderarmut, darf nicht sein – und die *Würde* des Alters – Altersarmut darf nicht sein. Würde muss also in eine Lebenslaufperspektive und Kontextperspektive gestellt werden, so dass wir die Verantwortung der Gesellschaft, d. h. unser aller Verantwortlichkeit, ihre Solidaritäts- und *Konvivialitätszusage*, in all ihren Bereichen – Politik, Wissenschaft, Medizin, Ökonomie, Kultur etc. – einfordern und, wo sie gebraucht wird, in aktiver Mitwirkung realisieren müssen. Damit begründen wir auch unser Recht, alt geworden, *Konvivialität* zu erhalten. Dieses Recht ist durchaus bedroht durch mangelnde Verantwortungsbereitschaft, und die Warnung von *Horst Köhler* ist in der Tat sehr ernst zu nehmen: "Es gibt zwei Arten von Verantwortungslosigkeit, die eine Gesellschaft zerstören: Das eine ist die fehlende Selbstverantwortung derjenigen, die sich nur auf die anderen verlassen. Und das andere ist die fehlende Verantwortung derer, die nur an sich selbst denken. Wir brauchen in unserem Land beides: Selbstverantwortung und die Verantwortung für das Ganze." Gemeinschaft sei ohne Gemeinsamkeiten nicht möglich, sagte der Bundespräsident (*Köhler* 2008).

Hier liegt unser aller Verantwortung und Aufgabe: an einer humanen Gesellschaft mitzuarbeiten und Lebensräume und Partizipationsmöglichkeiten für Menschen, jung und alt, so zu gestalten, dass wir von ihnen in voller Überzeugung sagen können: *Sie sind gut, mit ihnen werde auch ich zufrieden und immer wieder auch glücklich sein können!*

Ich danke Ihnen.

**Zusammenfassung: Der Wille für ein gelingendes Hochbetagtsein
Ein Beitrag zum intergenerationalen Polylog und zu integrativen,
bio-psycho-sozialen Maßnahmen für die Gewährleistung der Alterswürde**

Der Text, als Festvortrag gehalten zum neunzigjährigen Geburtstag von Prof. Dr. Erika Horn, Graz, thematisiert als inter- und transdisziplinärer Beitrag zum intergenerationalen Polylog aus der Sicht Integrativer Therapie die Bedingungen zunehmender Hochaltrigkeit im soziodemographischen Kontext „gerontotroper Gesellschaften“ unter einer *biopsychosozialen* Perspektive und im Paradigma einer „Entwicklungspsychologie des Lebensspanne“. Besondere Aufmerksamkeit wird den lebenslangen Willensprozessen geschenkt und dem Bemühen um eine *gelingende*, „kompetente Hochaltrigkeit“, die von „aktiver Partizipation“, einer „Praxis von

Tugenden“, der „Suche nach Sinn“, einem „Willen zur Weisheit“ und einer „erfüllenden Lebenskunst“ bestimmt ist. Das erfordert positive Bilder von Alter und Hochbetagtheit als kollektiven und subjektiven „mental Repräsentationen“, damit Selbstsorge, komplexe Gesundheit, integrierte Leiblichkeit möglich werden, statt einem „Verfall auf Raten“ durch „strukturelle Gewalt“ in deprivierender Institutionen und Lebenskontexten. Die Bereitschaft und der Wille, sich für angemessene Lebenswelten Hochbetagter zu engagieren, aus „antizipatorischer Kompetenz“ sich auf eigene, potentielle Hochbetagtheit vorzubereiten und Zukunftsverantwortung „proaktiv“ zu übernehmen wird dafür unerlässlich, denn die Gewährleistung von Würde und Menschlichkeit für das hohe Alter ist unser aller Sache,

Schlüsselwörter: demographische Hochaltrigkeit, Life Span Development, Willenspsychologie, Weisheitstheorie, Integrative Therapie.

Summary: The Will for a Successful High Age. A Contribution to an Intergenerational Polylogue and to Integrative, Bio-psycho-social Interventions for Ensuring the Dignity of Age

This text is an inter- and transdisciplinary contribution to an intergenerational polylogue from the viewpoint of “Integrative Therapy”. It discusses the conditions of increasing high age in “gerontotropic societies” in a bio-psycho-social perspective and the paradigm of “lifespan developmental psychology”. Focus are the life long volitional processes and the endeavour to achieve an successful and competent high senescence, which is characterized by “active participation”, a “practice of virtues”, a “search for meaning”, a “will for wisdom” and a “fulfilling art of life”. This requires positive views on age and high senescence as individual and collective “mental representations”, in order to reach self care, complex health, an integrated corporality and to prevent “deterioration by instalments” due to “structural power” and depriving institutions and life situations. The will and the readiness, to be engaged for adequate life contexts for the very aged, and to prepare one’s own high age by “anticipatoric competence”, taking “proactively” responsibility to ensure dignity and humanness for senescence which is a task for everybody.

Keywords: Demographic High Senescence, Life Span Development, psychology of volition, wisdom theory, Integrative Therapy

Literatur:

- Antonovsky, A. (1997): Salutogenese. Tübingen: DGV.
- Ardelt, M. (2004): Wisdom as expert knowledge system: A critical review of a contemporary operationalization of an ancient concept. *Human Development* 47, 275-324.
- Ardelt, M. (2005): How wise people cope with crises and obstacles in life. *Revision: A Journal of Consciousness and Transformation* 1, 7-19.
- Assmann, A. (1991): Weisheit. München: Fink.
- Assman, A. (1994): Wholesome knowledge: Concepts of wisdom in a historical and crosscultural perspective. In: Featherman, D. L., Lerner, R. M., Perlmutter, M.: Life-Span Development and behavior, Hillsdale, NJ: Erlbaum, vol. XII, 187-222
- Assmann, J. (2005): Theologie und Weisheit im alten Ägypten. München: Fink.
- Auhagen, A. E. (2004): Positive Psychologie. Weinheim: Beltz.
- Aurel, Marc (1990): Wege zu sich selbst. Hrsg. Nickel, R. Griechisch-deutsch. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Bachtin, M. (2008): Chronotopos. Frankfurt: Suhrkamp.
- Backes, G., Clemens, W., Künemund, H. (2004): Lebensformen und Lebensführung im Alter. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Baltrusch, E. (2003): An den Rand gedrängt. Altersbilder im Klassischen Athen. In: Gutsfeld, Schmitz (2003) 57-86.
- Baltes, M. M., Kohli, M., Sames K. (1989): Erfolgreiches Altern. Bedingungen und Variationen. Bern: Huber.
- Baltes, M.M., Montada, L. (1996): Produktives Leben im Alter. Frankfurt: Campus.
- Baltes, P. B., Glück, J., Kuntzmann, U. (2002): Wisdom: Its structure and function in regulating successful life span development, In: Snyder, C.R., Lopez, S. J., Handbook of Positive Psychology. Oxford: Oxford Univ. Press, 327-347.
- Baltes, P. B., Smith, J. (1990): Weisheit und Weisheitsentwicklung: Prolegomena zu einer psychologischen Weisheitstheorie. *Z. Entwicklungspsychol Päd.Psychol* 22, 95-135.
- Baltes, P. B., Staudinger, U. M. (1993): The Search of a psychology of wisdom. *Current Directions in Psychological Science* 2, 1-6.
- Baltes, P. B., Staudinger, U. M. (2000): Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American Psychologist* 55, 122-136.

- Başoğlu, M. (1992): Torture and its consequences: current treatment approaches. Cambridge: Cambridge University Press.
- Başoğlu, M., Paker, M., Paker, Ö., Özmen, E. et al (1994): A comparison of tortured with matched non-tortured political activists in Turkey. *Am. J. Psychiatry* 151, 76-81.
- Baumann, K. (2007). Weisheitstraining Zur Steigerung der Belastungsverarbeitungskompetenz bei reaktiven psychischen Störungen mit Verbitterungsaffekten. Diss. Charité. Universitätsmedizin Berlin. Freie Universität Berlin. Online: <http://www.diss.fu-berlin.de/2007/358/index.html>.
- Bayer, C. (1988): "Exchange Learning" – Erfahrungsaustausch zwischen Alt und Jung. Umsetzung eines bewährten Konzeptes in der Ausbildung qualifizierter Fachkräfte im Bereich der Gerontopsychologie. In: Romkopf, G., Fröhlich, W. D., Lindner, I., Entwicklungen und Perspektiven. Bericht über den 14. Kongress für angewandte Psychologie. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag, S. 71-72.
- Beauvoir, S. de (1970): La vieillesse. Paris: Gallimard.
- Becker, S., Veelken, L., Wallraven, K. P. (2000): Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft, Opladen: Leske und Budrich.
- Beine, K.-H. (1998): Sehen, Hören, Schweigen. Patiententötung und aktive Sterbehilfe: Freiburg: Lambertus.
- Bellinioni, M. (1978): Educazione alla sapientia in Seneca. *Antichita classica e christiana* 17. Brescia.
- Bertelsmann Stiftung (2006, Hrsg.): Demographie konkret - Seniorenpolitik in den Kommunen. Gütersloh: Bertelsmann.
- Bertelsmann Stiftung (2008): Demographie konkret 3 - Soziale Segregation in deutschen Großstädten. Daten und Handlungskonzepte für eine integrative Stadtpolitik. Gütersloh: Bertelsmann.
- Beuys, J. (1990): Kunst ist ja Therapie – Jeder Mensch ist ein Künstler. In: Petzold, H.G., Orth, I. (1990): Die Neuen Kreativitätstherapien. Paderborn: Junfermann. Bd. I., 3. Aufl. bei Edition Sirius, Aisthesis Verlag, Bielefeld 2007.
- Birren, J.E., Svenson, C. M. (2005): Wisdom in History. In: Sternberg, Jordan (2005) 3-31.
- Bloch, E. (1972): Naturrecht und menschliche Würde. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Bluck, S., Glück, J. (2004): Making things better and learning a lesson: experiencing wisdom across lifespan. *J. of Personality* 72, 543-572.
- Böhme, H. (1986): Pfleger misshandelt Heimbewohner: Kündigungsgrund? *Das Altenheim* 23, 82-83.
- Bolkestein, H. (1939): Wohltätigkeit und Armenpflege im vorchristlichen Altertum. Ein Beitrag zum Problem von Moral und Gesellschaft. Utrecht: Oosthoek (ND Groningen 1967).
- Bollnow, O. (1962): Das hohe Alter. *Neue Sammlung*, 2, 385 -396
- Böhnke, M. (2007): Leid erfahren - Sinn suchen: das Problem der Theodizee. Freiburg i. Br.: Herder.
- Brandt, H. (2002): Wird auch silbern mein Haar. Eine Geschichte des Alters in der Antike. München: C.H. Beck.
- Brandstädter, J., Rothermund, K.: Bewältigungspotentiale im höheren Alter: adaptive und protektive Prozesse. In: Kruse (1998): S. 223-237.
- Brent, O.G., Watson, D. (1980): Aging and wisdom: individual and collective aspects. *Meet. Gerontol. Soc. Am. San Francisco*.
- Brusten, M., Hohmeier, J. (1975): Stigmatisierung, 2 Bde., Neuwied/Darmstadt: Luchterhand.
- Bubolz-Lutz, E. (1983): Bildung im Alter, Freiburg: Lambertus.
- Bubolz-Lutz, E. (2000): Bildung im Alter - eine Chance zu persönlicher, sozialer und gesellschaftlicher Entwicklung. BAGSO-Nachrichten 2, S. 6 - 11.
- Bubolz-Lutz, E. (2002): Selbstgesteuertes Lernen in der Bildungsarbeit mit Älteren. Erschienen in: *forum EB* 2, 16-22.
- Bubolz-Lutz, E. (2005): Bürgerengagement im Bereich „Hilfe und Pflege“ – wissenschaftlicher Erkenntnisstand und Praxisansätze. In: Braun, J., Kubisch, S., Zeman, P. (Hrsg.): Erfahrungswissen und Verantwortung – zur Rolle von senior Trainern in ausgewählten Engagementbereichen. Köln: ISAB-Schriftenreihe: Berichte aus Forschung und Praxis, 89, 116-144.
- Bubolz-Lutz, E. (2006): Pflege in der Familie – Perspektiven. Lambertus Verlag: Freiburg.
- Bubolz-Lutz, E. (2007): Geragogik - wissenschaftliche Disziplin und Praxis der Altersbildung. *DZA Informationsdienst Altersfragen*, 34/5, S. 11-14.
- Bubolz-Lutz, E., Rüffin, H.-P. (2001): Ehrenamt -eine starke Sache. Selbstbestimmtes Lernen Älterer für ein selbstgewähltes ehrenamtliches Engagement. Begründungen, Erfahrungen, Anstöße, Montabaur.
- Coccia, M. (1959): La „consolatio“ in Seneca. *Revista de Cultura Classica e Medioevale* 1, 148 - 180.
- Corson, S.A., Corson, E.O. (1980): Pet Animals as Nonverbal Communication Mediators in Psychotherapy in Institutional Settings. In: *Ethology & Nonverbal Communication in Mental Health*, Oxford/New York/Toronto/Sydney.
- Derrida, J. (1986): Positionen. Graz: Böhlau.
- Derrida, J. (2002): Politik der Freundschaft, Frankfurt: Suhrkamp.
- Dittmann-Köhli, F. (1995): Das persönliche Sinnsystem. Göttingen: Hogrefe.
- Droes, R. M. (1991): In beweging. Nijkerk: Intro.
- Dymarczyk, Chr. (2003): Das Altenheim aus Perspektive des Pflegepersonals – Lebensort für die eigene Zukunft? Diss. Institut für Agrarpolitik, Marktforschung und Wirtschaftssoziologie der Universität Bonn.
- Dymarczyk, Chr. (2003a): Zusammenfassung: Das Altenheim aus Perspektive des Pflegepersonals – Lebensort für die eigene Zukunft? www.uni-bonn.de/Aktuelles/Presseinformationen/2003/432/bilder/Altenheim-Umfrage.pdf
- Eastman, M. (1985): Gewalt gegen alte Menschen: Freiburg: Lambertus.

- Enright, R. D., Fitzgibbons, R. P. (2000): Helping clients to forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope. Washington: American Psychological Association.
- Epiktet (1956): Diatriben. The Discourses as reported by Arian, the Manual, and Fragments. With an English translation by W. A. Oldfather, 2 Bde, London 1956 u. 1959. The Loeb Classical Library.
- Epiktet: Handbüchlein der Moral (Encheiridion), übers. und hg. v. Kurt Steinmann, Stuttgart: Reclam 1992.
- Falkner, Th. M., de Luce, J. (1989): Old age in Greek and Latin literature. New York, Albany: SUNY Press.
- Ferring, D., Haller, M., Myer-Wolters, H., Michels, T. (2008): Soziokulturelle Konstruktion des Alters - Transdisziplinäre Perspektiven. Würzburg: Königshausen & Neumann Verlag.
- Filipp, S.-H., Meyer, A.-K. (1999): Bilder des Alters, Altersstereotype und die Beziehungen zwischen den Generationen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fischer, M. (2005): Der Begriff der Menschenwürde, Frankfurt am Main: Lang, 2. Aufl.
- Foucault, M. (1996): *Diskurs und Wahrheit. Die Berkely Vorlesungen*, Berlin: Merve.
- Foucault, M. (2007): Ästhetik der Existenz. Frankfurt: Suhrkamp.
- Frankl, V. E. (1981): Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München: Piper.
- Frey, H.-P. (1983): Stigma und Identität, Weinheim: Beltz.
- Garland, R. (1990): The Greek way of life from conception to old age. London: Duckworth.
- Gibson, J. (1982): The concept of affordance in development: The renaissance of functionalism, in: Collins, N.A., The concept of development, Hillsdale: Erlbaum.
- Goffman, E. (1959): The presentation of self in every day life, New York: Anchor; dtsh. Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag, München: Piper 1969.
- Gösken, E., Pfaff, M., Veelken, L. (2000): Intergenerationelles Lernen. In: Becker et al. S. 278 -281
- Grond, E. (2007): Gewalt gegen Pflegende: Altenpflegende als Opfer und Täter Bern : Huber.
- Gronemeyer, R. (2004): Kampf der Generationen. München: DVA.
- Gutsfeld, A., Schmitz, W. (2003): Am schlimmen Rand des Lebens. Altersbilder in der Antike. Köln: Böhlau.
- Habermas, J. (1985): Die Neue Unübersichtlichkeit. Frankfurt: Suhrkamp.
- Hadot, I. (1969): Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung. Berlin: de Gruyter.
- Hadot, P. (1991): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen in der Antike. Berlin. Gatzka.
- Hadot, P. (1992): La Citadelle intérieure. Introduction aux Pensées de Marc Aurèle. Paris: Fayard
- Hadot, P. (1999): Wege zur Weisheit oder Was lehrt uns die antike Philosophie? Frankfurt/Main: Eichborn.
- Hadot, P. (2001): La philosophie comme manière de vivre. Entretiens avec Jeannine Carlier et Arnold I. Davidson. Paris: Albin Michel.
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2004a): Emmanuel Levinas - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. In: Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer. 283-285
- Haessig, H., Petzold, H.G. (2006): Hannah Arendt – Protagonistin einer „politischen Philosophie“, Referenzautorin für eine „politische Therapeutik“. *Psychologische Medizin* (Österreich) 1, 75-79.
- Haring, S. (2008a): Erika Horn – Gerontologin der ersten Stunde. <http://www.bildungsnetzwerk-stmk.at/0806/horn.html>
- Haring, S. (2008b) Erika Horn. Leben – auf den Leib geschrieben. Graz: Classic Verlag
- Hartz, P., Hüther, G., Petzold, H. G. et al. (2008): Miniprenneure. Chancen für arbeitslose Männer und Frauen, die ihr Leben neu gestalten wollen. Konzept & Pilotmodell. Saarbrücken: SHS-Foundation. http://www.shsfoundation.de/fileadmin/contents/minipreneure/SHS_Minipreneure_-_Gesamtkonzept.pdf
- Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: Petzold, H.G., Märtens, M. (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, S. 193-272.
- Hauer, N.(2000): Hans Strotzka: Eine Biographie, Wien: Holzhausen.
- Havighurst, R.J. (1949): Developmental tasks and education, New York: David McKay.
- Heidenreich, T., Michalak, J. (2004): *Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie*. Ein Handbuch. Tübingen: DGVT-Verlag.
- Heintel, P. (2007): Innehalten: Gegen die Beschleunigung - für eine andere Zeitkultur. Freiburg: Herder.
- Heuft, G., A. Kruse, H. Radebold (2000). Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie, München: UTB Reinhardt, 2. Auflage 2006.
- Höffe, O. (2007): Lebenskunst und Moral oder macht Tugend glücklich? München: Beck.
- Hohmeier, J., Pohl, H.-J. (1978): Alter als Stigma oder Wie man alt gemacht wird. Frankfurt: Suhrkamp.
- Hollmann, W. (2006): Gesund und leistungsfähig bis ins hohe Alter. Lahr: Ernst Kaufmann Verlag. 6.
- Honnefelder, L. (2007): Naturalismus als Paradigma: wie weit reicht die naturwissenschaftliche Erklärung des Menschen? Berlin:Berlin University Press.
- Horn, E. (1964): Du sollst ein Segen sein. Vom Sinn des Alters. Graz-Wien- Köln: Styria.
- Horn, E. (1996): Wer bin ich, wenn ich alt bin? Aus der Seminarunterlage des Lehrgangs „Älterwerden – (k)ein Problem?“ Bildungshaus Strobl. Strobl, Wolfgangsee.
- Horn, E. (2002): Tatort Altenpflege. *Dasein. Zeitschrift für pflegende Angehörige*. 1, 17-22.
- Horn, E. (2007): Erika Horn, Pionierin der Altenarbeit in der Steiermark. Ein Interview. *Informationen für die Frau in der Steiermark*, 3, 2007.
- Islar, V. (1986): Schaut uns an – Porträts von Menschen über Achtzig. Basel: Birkhäuser Verlag.
- Jopp, D., & Rott, C. (2004). Glücklichkeit mit 100: Zur Rolle von Ressourcen, Überzeugungen und Einstellungen / Happy at the age of 100: Exploring the role of resources, beliefs, and attitudes. *Newsletter des Deutschen Zentrums für Altersforschung*, 7, 4.

- Jopp, D., & Rott, C. (2006). Adapting to very old age: Exploring the role of personal resources and protective mechanism in centenarians. *Psychology and Aging, 21*, 266–280.
- Jordan, J. (2005): The Quest for Wisdom in Adulthood: A Psychological Perspective. In: Sternberg, Jordan (2005) 160 -198
- Jung, M. (2002): Michel Montaigne. Das Leben als Meisterstück. Lahnstein: emu Verlag.
- Jung, M. (2007): Das Leben als Meisterstück: Unterwegs auf dem Weg zu einer philosophischen Therapeutik. In: Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Kade, S. (2007): Altern und Bildung: eine Einführung. Bielefeld: Bertelsmann.
- Kabat-Zinn, J. (2006a): *Gesund durch Meditation*. Das große Buch der Selbstheilung. Das grundlegend Übungsprogramm zur Entspannung, Stressreduktion und Aktivierung des Immunsystems. Frankfurt: Fischer.
- Kabat-Zinn, J. (2006b): *Zur Besinnung kommen*. Die Weisheit der Sinne und der Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt. Freiamt: Arbor.
- Kemper, S., Rash, S., Kynette, D., Norman, S. (1990): Telling stories: The structure of adults' narratives. *European Journal of Cognitive Psychology 2*, 205-228.
- Kliegel, M., Moor, C., Rott, C. (2004). Cognitive status and development in the very oldest old: A longitudinal analysis from the Heidelberg Centenarian Study. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 39*, 143–56.
- Kliegel, M., Rott, C., d'Heureuse, V., Becker, G., Schönemann, P. (2001). Demenz im höchsten Alter ist keine Notwendigkeit: Ergebnisse der Heidelberger Hundertjährigen-Studie. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie, 14(4)*, 169-180.
- Kliegel, M., Moor, C., Rott, C. (2004). Cognitive status and development in the very oldest old: A longitudinal analysis from the Heidelberg Centenarian Study. *Archives of Gerontology and Geriatrics, 39*, 143–56.
- Köhler, H. (2008): Demographischer Wandel erfordert bessere Integration. "Teilhabe setzt den Willen zur Teilnahme voraus". Pressemeldung. Berlin, 10.10.2008. http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-D9DE0A7C/bst/hs.xsl/nachrichten_90731.htm
- Kohli, M., Künemund, H. (2000): Die zweite Lebenshälfte. Opladen: Leske+Budrich.
- Koty, J. (1934): Die Behandlung der Alten bei den Naturvölkern. Stuttgart: Hirschfeld.
- Kruse, A. (Hrsg.): Psychosoziale Gerontologie Bd I und II. Göttingen: Hogrefe, Verlag für Psychologie.
- Kühn, R., Petzold, H.G. (1991): Psychotherapie und Philosophie, Paderborn: Junfermann.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (1999): Hausgemeinschaften. Werkstattbericht zur Entwicklung familienähnlicher Wohn- und Lebensformen für Pflegebedürftige und/oder verwirrte alten Menschen. Kuratorium Deutsche Altershilfe (= Architektur und Gerontologie 2).
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2000): Hausgemeinschaften. Die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe (=BMG Modellprojekte. Eine Dokumentation zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger, Band 8).
- Kusztrich, I. (1988): "Haustiere helfen heilen". Ariston Verlag.
- Lawton, M.P. (1980): Environment and aging. Monterey: Brooks & Cole.
- Lehr, U. (1979a): Interventionsgerontologie, Darmstadt: Steinkopff.
- Lehr, U. (1979b): Psychologie des Alterns, Heidelberg: Quelle & Meyer, 5. Aufl. 1984.
- Lehr, U., Thomae, H. (1987): Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA), Stuttgart: Enke.
- Leitner, A., Petzold, H.G. (2008): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien (in Vorber.).
- Liessen, H., Hollmann, W. (1976): Bedeutung und Praxis sportlicher Betätigung beim älteren und alten Menschen. In: Petzold, Bubolz (1976) 266-279.
- Linden, M. (2003): The Posttraumatic Embitterment Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics 72*, 195-202.
- Linden, M., Baumann, K., Schippan, B. (2006). Weisheitstherapie - Kognitive Therapie der Posttraumatischen Verbitterungsstörung. In: A. Maercker & R. Rosner (Hg.), Psychotherapie der posttraumatischen Belastungsstörungen, Stuttgart: Thieme.
- Lotman, J. M. (1990a): Über die Semiosphäre. *Zeitschrift für Semiotik 4*, 287-305
- Lotman, J.M. (1990b): The Universe of the Mind. A Semiotic Theory of Culture. Bloomington: Indiana University Press.
- Lückel, K. (1981): Begegnung mit Sterbenden, München: Kaiser.
- Liotard, J.-F. (1986): Das postmoderne Wissen. Ein Bericht, Graz-Wien: Passagen Verlag, 2. Aufl..
- McKee, P., Barber, C. (1999): On defining wisdom. *International Journal of Aging and Human Development 49*, 149-164.
- Marcel, G. (1935): Être et avoir, Paris: Alcan.
- Marcel, G. (1985): Leibliche Begegnung, in: Petzold (1985g) 15-46.
- Martin, G.M. (2003): Biology of aging: The state of the art. *The Gerontologist 43*, 272-274.
- Maercker, A., Böhnig-Krumhaar, S. A., Staudinger, M. (1998): Existentielle Konfrontation als Zugang zu weisheitsbezogenem Wissen und Urteilen. *Z. f. Entwicklungspsychol. Und Päd. Psychol.* 30, 2-12.
- Masten, A.S. (1994): Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In: M.C. Wang, E.W. Gordon (Eds.), Educational resilience in inner-city America. Challenges and prospects. Hillsdale: Erlbaum, 3-25.

- Mattioli, U. (1995): Senectus. La vecchiaia nel mondo classico. 2 Bde. Bologna: Patron.
- Mayring, P., Saup, W. (1990): Entwicklungsprozesse im Alter. Stuttgart: Kohlhammer.
- McLeod, J. (1997): Narrative and Psychotherapy, London: Sage Publications.
- Montaigne, M. de (1998/1580): Essais. Frankfurt a.M.: Eichborn Verlag.
- Moscovici, S. (2001): Social Representations. Explorations in Social Psychology, New York New York: University Press.
- Müller, L. (2008): Engagiert für alte Menschen – Hilarion G. Petzold und die Gerontotherapie. 30 Jahre gerontologischer Weiterbildung, Supervision und Forschung in Österreich. *Psychologische Medizin* (Graz) 1, 29-41
- Müller, L., Petzold, H.G. (2002a): Problematische und riskante Therapie (nicht nur) in der Arbeit mit älteren und alten Menschen in „Prekären Lebenslagen“ - „Client dignity?“ In: Märtens, M., Petzold; H.G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünwald. S. 293-332.
- Müller, L., Petzold, H.G. (2003): Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen. In: Petzold, H. G. (2004): Mit alten Menschen arbeiten. Stuttgart: Pfeiffer/Klett-Cotta. S. 108-154.
- Nadomy, S. (2008): Die Entdeckung der Langsamkeit. München: Piper.
- Nelson, D. (2002): Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons. Cambridge.
- Nickel, R. (1987): Epictet, Teles, Musonius, Wege zum glückseligen Leben. hrsg./übers. R. Nickel, München: Fink.
- Oerter, R. (2001): Entwicklungspsychologie des Willens, in: Petzold (2001i).
- Olbrich, E. (1997): Bedeutung von Heimtieren für Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen. In: Mertens, C. (Hrsg.): Aktivierungsprogramme für Senioren. Dortmund: Verlag Modernes Leben.
- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe. Vortrag auf dem 3. Deutschen Kongress f. Gestalttherapie und Integrative Therapie, 25.-28.02.1993, München 1993; in: Orth, Petzold (2005a) 75 – 97.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. *Integrative Therapie* 1, 99-132.
- Panikkar i Aleman, R. (1998): Invitación a la sabiduría. Madrid: Espasa-Calpe; dt. (2002): Einführung in die Weisheit. Freiburg: Herder.
- Petzold, H.G. (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-16; dtsch. in: Petzold (1985a) 11-30/2004a, 86-107.
- Petzold, H.G. (1973b): Das "Therapeutische Theater" als Form dramatischer Therapie. In: Petzold Gestalttherapie und Psychodrama, Nicol, Kassel, S. 97-133; nachgedr. in: (1982a) 88-109.
- Petzold, H.G. (1977e): Integrative Geragogik - Gestaltmethoden in der Bildungsarbeit mit alten Menschen. In: Petzold, H.G., Brown, G., 1977. (Hrsg.) Gestaltpädagogik. Konzepte der integrativen Erziehung. München: Pfeiffer, S. 214-246; repr. (1985a) 31-68.
- Petzold, H.G. (1977g): Der Gestaltansatz in der psychotherapeutischen, soziotherapeutischen und pädagogischen Arbeit mit alten Menschen. *Gruppendynamik* 8, 32-48.
- Petzold, H.G. (1979j): Das Therapeutische Theater V.N. Iljines in der Arbeit mit alten Menschen. *Zeitschrift für Humanist. Psychol.* 3/4, 105-119, nachgedr. in: (1982a) 318-334
- Petzold, H.G.(1979k): Psychodrama-Therapie. Theorie, Methoden, Anwendung in der Arbeit mit alten Menschen. "Beihefte zur Integrativen Therapie" 3, Paderborn: Junfermann, 2. Aufl. 1985.
- Petzold, H.G. (1979l): Die inhumane Situation alter Menschen und die Humanisierung des Alters. *Z. f. humanistische Psychol.* 3/4, 54-63.
- Petzold, H.G. (1980e): Wohnkollektive - eine Alternative für die Arbeit mit alten Menschen. Repr. in: (1985a) 202-236; erw. Petzold, H.G. (2005c): Wohnkollektive und therapeutische Wohngemeinschaften – zur konzeptuellen Systematisierung dieser Lebens- und Arbeitsformen und ihre Bedeutung für die Arbeit mit alten Menschen, in: www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 1/2005
- Petzold, H.G. (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1985d): Die Verletzung der Alterswürde - zu den Hintergründen der Mißhandlung alter Menschen und zu den Belastungen des Pflegepersonals. In: Petzold, H.G. (1985a): Mit alten Menschen arbeiten. München: Pfeiffer, S. 553-572.
- Petzold, H.G., (1985g): Leiblichkeit. Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1985u): Arbeit mit alten Menschen, Schwerkranken und Sterbenden als persönliche Erfahrung. Ein Interview. *Jahrbuch der Zeitschr. f. Humanistische Psychologie, Friedensinitiativen und Friedensarbeit, DGHP, Eschweiler* Jg. 8 (1985) 35-50.
- Petzold, H.G. (1991o): Zeit, Zeitqualitäten, Identitätsarbeit und biographische Narration - Chronosophische Überlegungen. In. Idem: Integrative Therapie. Paderborn: Junfermann, Bd. II, 1 (1991a) S. 333-395; 2. Aufl. (2003a) S. 299 - 340.
- Petzold, H.G. (1994e): "Psychotherapie mit alten Menschen - die "social network perspective" als Grundlage integrativer Intervention, Vortrag auf der Fachtagung "Behinderung im Alter" am 22.-23.11.1993 in Köln. In: Berghaus, H.C., Sievert, U. (1994) (Hrsg.): Behinderung im Alter. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 68-117.
- Petzold, H.G. (1996k): Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von Emmanuel Lévinas (1906-1995). *Integrative Therapie* 2-3, 319-349.

- Petzold, H.G. (1997p): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung. *Integrative Therapie* 4 (1997) 435-471
- Petzold, H.G. (1997t): Movement is life: Physical health, well-being and vitality in old age through Integrative Movement Therapy, isodynamics and dance-therapy. In: Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (1997) (Hrsg.): *Movement Therapy across the Life-Span*. Amsterdam: VU University Press. S. 307-336.
- Petzold, H.G. (1998a): *Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis*. Ein Handbuch. Band I. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007.
- Petzold, H.G. (1999b): Psychotherapie in der Lebensspanne. *Gestalt* (Schweiz) 34, 43-46.
- Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. *Integrative Therapie* 3/2004, 267-299; Auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2001.
- Petzold, H.G. (2001i) (Hrsg.): *Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte*. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petzold, H.G. (2002b): Zentrale Modelle und KERNKONZEPTE der „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 02/2002. Überarbeitete Version, Kernkonzepte II, 2006.
- Petzold, H.G. (2002c): POLYLOGE: die Dialogzentrierung in der Psychotherapie überschreiten. Perspektiven „Integrativer Therapie“ und „klinischer Philosophie“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 04/2002.
- Petzold, H.G. (2003a): *Integrative Therapie*. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G. (2003b): Integrative Beratung, differentielle Konflikttheorie und „komplexe soziale Repräsentationen“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *SUPERVISION: Theorie - Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* 01/2003
- Petzold, H.G. (2003g): *Lebensgeschichten erzählen. Biographiearbeit, narrative Therapie, Identität*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2003j): Der Hospizgedanke - ein Weg zur Verwirklichung von Hominität und Humanität ... nicht nur am Lebensende. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2003; auch in (2005a) 347-353.
- Petzold, H.G. (2004a): *Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis*. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G. (2005a): *Mit alten Menschen arbeiten. Bd. 2: Psychotherapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Petzold, H.G. (2005h): Ein schlimmer Rückblick: Die „Würde des Patienten ist antastbar“ – „Patient Dignity“ als Leitkonzept angewandter Gerontologie. In: Petzold (2005a) 284-292.
- Petzold, H.G. (2005o): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel in Therapie und feldkompetenter Supervision von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung wird erforderlich. *Integrative Therapie* 1-2 (2005) 3-6.
- Petzold, H.G. (2005p): „Vernetzendes Denken“. Die Bedeutung der Philosophie des Differenz- und Integrationsdenkens für die Integrative Therapie, In memoriam Paul Ricœur 27. 2. 1913 - 20. 5. 2005 - *Integrative Therapie* 4 (2005) 398-412 und in: *Psychotherapie Forum* 14 (2006) 108-111.
- Petzold, H.G. (2005r): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosoziales“ Modell und „Arbeit am Menschlichen“. Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. *Integrative Therapie* 40 Jahre in „transversaler Suche“ auf dem Wege. Kreams, Department für psychosoziale Medizin und Psychotherapie. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.
- Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2005; auch in: Willke, E. (2006): *Forum Tanztherapie*. Sonderausgabe Jubiläumskongress. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.
- Petzold, H.G. (2007a): *Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 2. erw. Aufl.
- Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“ Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 09/2007
- Petzold, H.G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „**Biopsychosoziale Kulturprozesse**“. Geschichtsbewusste Reflexionsarbeit zu „dunklen Zeiten“ und zu „proaktivem Friedensstreben“ – ein Essay. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – Jg. 2008. Und in: *Thema. Pro Senectute Österreich*, Wien/Graz, **Geschichtsbewusstsein und Friedensarbeit** - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn S. 54 - 200.

- Petzold, H.G. (2008j): On Trust. Symposion Group Executivce Committee, "The Power of Trust. Facilitating Inter- and Transcultural Performance and Efficiency in Connected Banking Systems". Wien 9-10. September. Erste University, Wien, S. 7-12-
- Petzold, H. G. (2008l): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. In: Wissen und Mitwissen. Gewissen und Gewissensbildung im Horizont einer an der Gewissensfunktion orientierten Psychotherapie. Wiesbaden: VS Verlag (in Vorber.).
- Petzold, H.G., Berger, A. (1978b): Integrative Bewegungstherapie und Bewegungserziehung in der Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 3/4, 249-271.
- Petzold, H.G., Bubolz, E., (1976): Bildungsarbeit mit alten Menschen. Klett, Stuttgart.
- Petzold, H.G., Bubolz, E. (1979): Psychotherapie mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J. (1993): Protektive Faktoren und Prozesse - die "positive" Perspektive in der longitudinalen, "klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie. In : Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, , 2. Auflage 1996, S. 173-266.
- Petzold, H.G., Laschinsky, D., Rinast, M. (1979): Exchange Learning - ein Konzept für die Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 3, 224-245; repr. (1985a) 69-92, 2004a, 194-218.
- Petzold, H.G., Lückel, K. (1985): Die Methode der Lebensbilanz und des Lebenspanoramas in der Arbeit mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden. In: Petzold (1985a) 467-499; repr. (2005a) 109-139.
- Petzold, H.G., Marcel, G. (1976): Anthropologische Bemerkungen zur Bildungsarbeit mit alten Menschen. In: Petzold, Bubolz, 9-18.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2002c): Gerontotherapie: Psychotherapie mit älteren und alten Menschen – Forschungsergebnisse, protektive Faktoren, Resilienzen, Grundlagen für eine Integrative Praxis, (Teil 2). *Integrative Therapie* 2 (2002) 109-134 und in (2005a) 21-108.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2004b): „Alter Wein in neuen Schläuchen?“ Moderne Altersforschung, „Philosophische Therapeutik“ und „Lebenskunst“ in einer „gerontothropen“ Gesellschaft. Überlegungen mit Cicero über die „kompetenten Alten“ für die „Arbeit mit alten Menschen“. In: Petzold (2004a) 17-85.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2005): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Müller, L., Horn, E., Leitner, A. (2005): Der permanente Skandal - Gefährliche Pflege, sozialtoxische Kontexte, maligner Burnout. Verletzte Menschenwürde und dehumanisierende Heimsituationen - in Tirol und allüberall. Eine sozialwissenschaftliche und supervisorische Felderkundung. In: *Integrative Therapie* 1/2, 28-117 und in: Petzold, Müller (2005).
- Petzold, H.G., Müller, M. (2005a): MODALITÄTEN DER RELATIONALITÄT – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und in: Petzold, H.G., Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1990): Die Neuen Kreativitätstherapien. Paderborn: Junfermann. Bd. I., 3. Aufl. bei Edition Sirius, Aisthesis Verlag, Bielefeld 2007.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, mimeogr. Ergänzt in: Petzold, Orth (2005a) 689-791.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2000a): Transgressionen I – das Prinzip narrativer Selbst- und Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie – Hommage an Nietzsche. *Integrative Therapie* 2/3, 231-277.
- Petzold, G.H., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. *Integrative Therapie* 3.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch. (1991a): Lebenswelten alter Menschen, Hannover: Vincentz.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch. (1993b): Integrative Arbeit mit alten Menschen und Sterbenden - gerontotherapeutische und nootherapeutische Perspektiven in der Weiterbildungspraxis an FPI/EAG. In: Petzold, H.G., Sieper, J.: Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 633-647.
- Petzold, H.G., Schobert, R. (1991): Selbsthilfe und Psychosomatik, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Schobert, R., Schulz, A.(1991): Anleitung zu "wechselseitiger Hilfe" - Die Initiierung und Begleitung von Selbsthilfegruppen durch professionelle Helfer - Konzepte und Erfahrungen. In: Petzold, Schobert (1991) 207-259.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1988b): Die FPI-Spirale - Symbol des "heraklitischen Weges". *Gestalttherapie & Integration, Gestalt-Bulletin* 2, 5-33, auch in idem (2003a) 351-374.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2004) (Hrsg.): Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte. 2 Bde. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 25/2008

- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bde. Bielefeld: Sirius.
- Petzold, H.G., Stöckler, M., 1988 (Hrsg.). Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers. *Integrative Therapie Beiheft* 13, Paderborn: Junfermann.
- Pico della Mirandola, G. (1990): Über die Würde des Menschen, lateinisch-deutsch, übers. v. Norbert Baumgarten, hrsg. v. August Buck., Hamburg: Meiner.
- Pieper, J. (1987): Suche nach der Weisheit: 4 Vorlesungen. Mit einem Nachwort von T. S. Eliot. Leipzig: St.-Benno-Verlag.
- Pieper, J. (1988): Das Viergespann – Klugheit, Gerechtigkeit, Tapferkeit, Maß. München: Kösel.
- Pongs, A. (2003): In welcher Welt wollen wir leben? Bd. 1. München: Dilemma Verlag.
- Radebold, H. (1992): Psychodynamik und Psychotherapie älterer, Heidelberg: Springer.
- Radebold, H. (2004): Kindheiten im II. Weltkrieg und ihre Folgen, Tübingen: Psychosozial-Verlag
- Richardson, M. J., Pasupathi, M. (2005): Young and Growing Wiser: Wisdom during Adolescence and Young Adulthood. In: *Sternberg, Jordan* (2005) 139-158.
- Richters, J.E., Weintraub, S. (1990): Beyond diathesis: Toward an understanding of high-risk environments. In: J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein, S. Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology. New York: Cambridge University Press, 67-96.
- Rohmann, E., Herner, M. J., Fetschenhauer, D. (2008): Sozialpsychologische Beiträge zur Positiven Psychologie. Lengrich: Pabst Science.
- Rosa, H. (2008): Beschleunigung. Die Veränderung der Zeitstrukturen in der Moderne. Frankfurt: Suhrkamp.
- Rosenmayr, L. (1983): Die späte Freiheit. Das Alter - ein Stück bewusst gelebten Lebens. Berlin: Severin und Siedler.
- Rosenmayr, L. (1989): Supervision in der geriatrischen Pflege und Betreuung, *Rathaus-Korrespondenz* (Wien) 15, 17-21.
- Rott, C., d'Heureuse, V., Schönemann, P., Kliegel, M., & Martin, P. (2001). Heidelberger Hundertjährigen-Studie (Forschungsbericht Nr. 9). Heidelberg: Deutsches Zentrum für Altersforschung.
- Rott, C., Jopp, D., d'Heureuse, V., Becker, G. (2006): Predictors of well-being in very old age. In: *Wahl et al.* (2006) S. 119-129.
- Rott, C., & Jopp, D. (2006): Subjective well-being in centenarians. *Global Aging*, 4(Schwerpunktheft: Centenarians), 52-62.
- Salk, J. (1973): The Survival of the Wisest. New York: Harper & Row.
- Saner, H. (2008): Was ist Altersweisheit? In idem: Herbstfarben II- Alter schützt vor Weisheit nicht. http://www.hoersignale.de/inhalt/db_handler.php?Artikelnummer=v00001108
- Saup, W. (1991): Konstruktives Altern. Göttingen: Hogrefe.
- Saup, W. (1992): Alter und Umwelt - Eine Einführung in die ökologische Gerontologie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Schlappack, O. (1998): G'sund mit Hund. Die gesundheitsfördernden Effekte der Beziehung zwischen Mensch und Tier. Loeben.
- Schimany, P. (2003): Die Alterung der Gesellschaft. Ursachen und Folgen des demographischen Umbruchs. Frankfurt.
- Schipperges, H. (1975): Am Leitfaden des Leibes. Zur Anthropologie und Therapeutik Friedrich Nietzsches, Stuttgart: Klett.
- Schipperges, H. (1985): Das Konzept der Leiblichkeit bei Friedrich Nietzsche, in: *Petzold, H. G., Leiblichkeit*. Paderborn: Junfermann S. 133-148.
- Schirmacher, F. (2004): Das Methusalem-Komplott. München: Blessing.
- Schmid, W. (1999): Philosophie der Lebenskunst. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmid, W. (2004): Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmitz, H. (1989): Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1990): Der unerschöpfliche Gegenstand, Bonn: Bouvier.
- Schultz, H.J. (1985): Die neuen Alten. Erfahrungen aus dem Unruhestand, Kreutz: Stuttgart.
- Schwennen, Chr. (2004): Verzeihen. In: *Auhagen* (2004) 139-153.
- Scobel, G. (2008): Weisheit – Über das, was uns fehlt. Köln: DuMont.
- Seneca, L. A. (1917): Seneca Opera. Leipzig: Teubner; Studienausgabe dt./lt. von *Rosenbach, M.* (1989). Darmstadt. Wissenschaftliche Buchgemeinschaft.
- Seneca (1992): Die kleinen Dialoge. Bd I und Bd II, Hrsg. von *G. Fink*. München: Artemis & Winkler.
- Sennett, R. (2002): Respekt im Zeitalter der Ungleichheit, Berlin: Berlin Verlag.
- Sieper, J. (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu korrespondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, Heft 3/4 (2006) 393-467 und erg. in: *Sieper, Orth, Schuch* (2007) 393-467.
- Sieper, J. (2007): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen. *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie.

- Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und gekürzt in *Leitner, A. (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie*. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität.
- Sigismund, M. (2003): Über das Alter. Eine historisch-kritische Analyse Über das Alter/ Περὶ γήρωος* von Musonius, Favorinus und Iuncus. Frankfurt: Peter Lang
- SIGMA-Studie (1999): Generationenkonflikt und Generationenbündnis in der Bürgergesellschaft. Ergebnisse einer sozialempririschen Repräsentativerhebung in der Bundesrepublik Deutschland. Ein Bericht des Sozialwissenschaftlichen Instituts für Gegenwartsfragen (SIGMA), Jörg Ueltzhöffer, Stuttgart.*
- Skiba, A. (2000): Förder- und Bildungsarbeit mit Hochbetagten. In: Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen – BAGSO (Hrsg.): BAGSO Nachrichten. Themenheft „Alter und Bildung“, Bonn, 32 – 35*
- Smith, J., Baltes, P.B. (1996): Altern aus psychologischer Sicht. Trends und Profile im hohen Alter. In: K.U. Mayer, P.B. Baltes (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie (221-250). Berlin: Akademie Verlag.*
- Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G. (1984): Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann.*
- Staudinger, U. M., Baltes, P. B. (1996): Weisheit als Gegenstand psychologischer Forschung. Psychologische Rundschau 47, 57-77.*
- Steinfath, H. (1998): Was ist ein gutes Leben? Frankfurt/M.: Suhrkamp.*
- Sternberg, R. J. (1990): Wisdom. Ist nature, origins, and developm.ent. New York: Cambridge University Press.*
- Sternberg, R. J. (1998): A balance theory of wisdom. Review of General Psychology 4, 347-365.*
- Sternberg, R. J., Jordan, J. (2005): A Handbook of Wisdom: Psychological Perspectives. New York: Cambridge University Press.*
- Strotzka, H. (1988): Schwerpunktthema Altern. Weinheim. Psychologie-Verl.- Union.*
- Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer*
- Tausch, R. (1992): Vergeben, ein bedeutsamer seelischer Vorgang. Zeitschrift für Sozialpsychologie und Gruppendynamik in Wirtschaft und Gesellschaft 17, 3-29.*
- Thane, P. (2005): Das Alter. Eine Kulturgeschichte. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.*
- Thomae, H. (1976a): Patterns of aging, Basel: Karger.*
- Thomae, H. (1976b): Ökologische Aspekte der Gerontologie, Zeitschrift für Gerontologie 9, 407-410.*
- Thomae, H. (1988): Das Individuum und seine Welt, Verlag für Psychologie, Göttingen: Hogrefe; 2. neu bearbeitete Aufl. 1988.*
- Thomae, H. (1991): Das Lebensweltkonzept im Lichte einer kognitiven Theorie des Alterns, in: Petzold, Petzold (1991) 51-64.*
- Thorngate, W. (1980): Efficient decision heuristics. Behavioral Science, 25, 219-225.*
- Thorngate, W. (1981): The experience of wisdom. Report submitted to the Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, Ottawa, Canada.*
- Tiedemann, P. (2007): Menschenwürde als Rechtsbegriff. Eine philosophische Klärung, Berlin: Berliner Wissenschafts-Verlag.*
- Tiedemann, P. (2008): Menschenbilder und Menschenrechte. Der Mensch im Menschenrechtsdiskurs. In: Petzold (2008).*
- Unruh, D.R. (1983): Invisible lifes. Social worlds of the aged, Beverly Hills: Sage Publications.*
- Veelken, L. (2003): Reifen und Altern. Geragogik kann man lernen, Oberhausen: Athena Verlag.*
- Veelken, L. (2005): Lehren -Lernen -Wohlfühlen. Geragogik der Lebenskunst. In: Veelken, L., Gregarek, S., de Vries, B.: Altern, Alter, Leben lernen. Oberhausen: Athena. S. 9-29.*
- Vygotskij, L.S. (1992): Geschichte der höheren psychischen Funktionen. Münster, Hamburg: Lit Verlag.*
- Wahl, H.-W. u. a. (1999): Alte Menschen in ihrer Umwelt: Ökologische Perspektiven in der Gerontologie. Wiesbaden.*
- Wahl, H.-W., Brenner, H., Mollenkopf, H., Rothenbacher, D., Rott, C. (2006): The many faces of health, competence, and well-being in old age. Berlin: Springer.*
- Welsh, W. (1987): Unsere postmoderne Moderne, Weinheim: Acta Humaniora 1988, 2. Aufl.*
- Welzig, E. (2006): Leben und überleben. Frauen erzählen vom 20. Jahrhundert. Wien: Böhlau, S. 107-119.*
- Wolf, K. (2006): Philosophie der Gabe : Meditationen über die Liebe in der französischen Gegenwartsphilosophie. Stuttgart: Kohlhammer.*
- Zütpfen, T. (2008): Exodus der Neuzeit. Moderne Völkerwanderung (2006 -2025). Focus 8. Dez. 50, 34-35.*