



seit 1558

Friedrich-Schiller-Universität Jena

„Ich falle euch gern zur Last“

*Perspektiven einer Ethik des Alter(n)s
auch zur Pflege*

apl. Prof. Dr. Hans-Martin Rieger – Theologische Fakultät

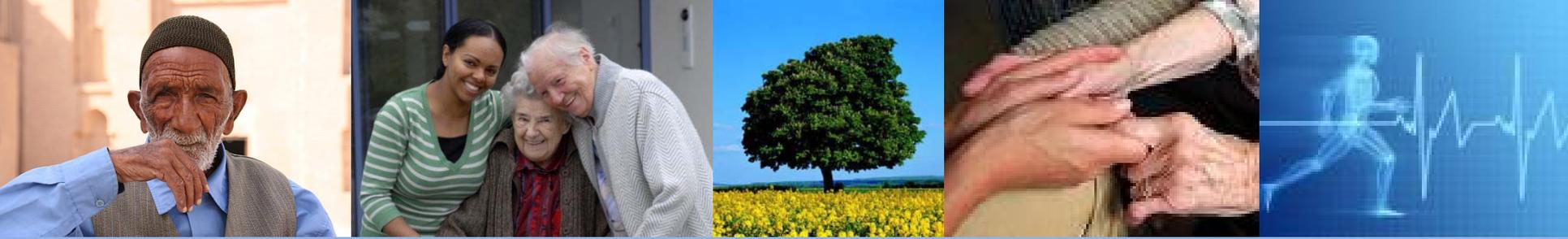


Aufstieg zu den Top-Ängsten der Deutschen (Angst-Studie R + V 2013):

- „Anderen zur Last fallen“ (Pflegefall im Alter) 59% w / 50% m
- Pflege als Betriebsunfall des Menschlichen?

Frage nach einer Kultur des Alterns, die Pflege integriert

- Frage nach der sorgenden Gemeinschaft („caring community“)
- „Einer trage des anderen Last, so werdet ihr das Gesetz Christi erfüllen“ (Gal 6,2)



1. Treibende Kräfte der gegenwärtigen Alterskultur

Leitbild des aktiven und vitalen Seniors wird normativ

Hintergrund: Erweiterung der gesunden Lebenszeit zwischen Renteneintrittsalter und Hochaltrigkeit („gewonnene Jahre“)

Wertewandel: Nicht Zurechnung zu Kollektivität und Tradition, sondern Individualität und Autonomie (individuelle Zurechnung).

Gerontologie als Mit-akteur dieser Entwicklung:

Konstruktion des „Dritten Alters“ / „erfolgreiches Altern“

Kritische Fragen: Wird Alter(n) zur Projektionsfläche des Machbaren?

Verdrängung des Nicht-Machbaren und der Angewiesenheit auf Solidarität?



Drittes Alter (65 – 80 / 85)

Gestaltung

Aktivität / Kompetenz

Potentiale / Möglichkeiten

Autonomie / späte Freiheit

erwünschtes Alter – „Alterstrost“

Ausdehnung

soziokult. Verjüngung



Viertes Alter (ab 80 / 85)

Belastung

Hilfe- / Pflegebedürftigkeit

Begrenzung / Verwirklichtes

Abhängigkeit / Verlust

gefürchtetes Alter – „Altersklage“

Eindämmung:

Kompression vs. Extension?





Drittes Alter (65 – 80 / 85)

Gestaltung

Aktivität / Kompetenz

Potentiale / Möglichkeiten

Autonomie / späte Freiheit

← erwünschtes Alter – „Alterstrost“

Ausdehnung

← soziokult. Verjüngung

← „Nicht-Alte“

Viertes Alter (ab 80 / 85)

Belastung

Hilfe- / Pflegebedürftigkeit

Begrenzung / Verwirklichtes

Abhängigkeit / Verlust

→ gefürchtetes Alter – „Altersklage“

Eindämmung:

→ Kompression vs. Extension?

Exklusion



Forderung einer Anerkennungskultur des Alters

- *Rekonstruktive Funktion* der Ethik: implizite Normen / Zwänge erhellen
- *Konstruktiver Zwischenschritt*: **Anwalt der Eigenperspektive** von Betroffenen gegenüber Projektionen Raum verschaffen (vgl. Bilderverbot).
Anwalt der Frage: Wie wollen und sollen wir als Menschen leben?
- *Zielrichtung*: Anerkennungskultur des Alters – durch Rückgang auf Grundbedingungen des Menschseins („Sich-belehren-Lassen durch die Leiblichkeit“)



2. Forderung einer Anerkennungskultur des Alters

- *Zielrichtung:* Anerkennungskultur des Alters – durch Rückgang auf Grundbedingungen des Menschseins („Sich-belehren-Lassen durch die Leiblichkeit“)
 - *Umgang mit Leiblichkeit und Lebensalter* – auch als Umgang mit Gewordenem und Widerfahrnissen, die allem Handeln und allen autonomen Vollzügen vorausliegen. (Fähigkeit des Sein-Lassens)
 - *Umgang mit Leiblichkeit und Lebensalter als* – individuelle und soziale – Gabe und Aufgabe Gottes. „Gottesdienst im Alltag der Welt“



Ortsbestimmung eines gerontologischen Ethos / einer Ethik des Alterns

Kultur der Endlichkeit
Wirklichkeit / Gegebenes

Bewältigungsform: „Sich-Abfinden“

Mortalitätsmodell
Bewältigung von Begrenztheit / Endlichkeit

Würde orientiert
am Sein
„Lassen“ / „Dürfen“

Extreme: Resignation / Fatalismus

Kultur der Produktivität
Möglichkeit / Potentiale

„Nicht-Aufgeben“

Natalitätsmodell
EKD-Orientierungshilfe: „Im Alter neu werden können“

Würde orientiert an
Autonomie / Potentialität
„Können“ / „Müssen“

Extreme: Selbstverwirklichung /
Narzissmus



Ortsbestimmung eines gerontologischen Ethos / einer Kultur des Alterns

Kultur der Endlichkeit

Wirklichkeit / Gegebenes

Bewältigungsform: „Sich-Abfinden“

Mortalitätsmodell

Bewältigung von Begrenztheit / Endlichkeit

Würde orientiert

am Sein

„Lassen“ / „Dürfen“

Kultur der Produktivität

Möglichkeit / Potentiale

„Nicht-Aufgeben“

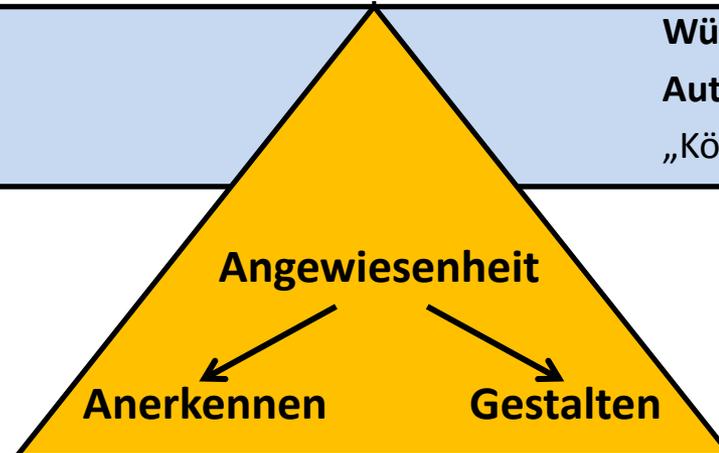
Natalitätsmodell

EKD-Orientierungshilfe: „Im Alter neu werden können“

Würde orientiert an

Autonomie / Potentialität

„Können“ / „Müssen“





Grundlinien einer Ethik des Alterns

1. Angewiesenheit

Mit zunehmendem Alter tritt die Angewiesenheit des Menschen hervor – der Umgang mit ihr kann eine Vorbildfunktion für die Gesellschaft haben. Denn Angewiesenheit auf Gegebenes markiert keine defiziente Gestalt, sie ist eine (häufig verborgene) Grundsignatur des Menschen. Sie ist nicht Gegenteil von autonomem Handeln, sondern liegt ihr als Bedingung voraus.

- Rührt die Angst / der Zwang, niemand zur Last fallen zu wollen, daher, dass Angewiesenheit als Grundsignatur des Menschen die Anerkennung versagt wird?
- Zuordnung: *Ethos der Fürsorge und der Solidarität* → *Ethos der Autonomie* (Befähigungsmodell)



Grundlinien einer Ethik des Alterns

2. Anerkennen



- **Altwerden fordert heraus, Angewiesenheit anzuerkennen und anzunehmen – und zwar zuvörderst im Blick auf das leibliche und soziale Gewordensein. Die Realität des Verwirklichten und Unfertigen im Leben ist Gegenstand individueller Bewältigung und solidarischen Tragens. Individuelle Bewältigung wird durch Vorstellungen aktiv-flexibler Kontrolle, solidarisches Tragen durch gesellschaftliche Zurechnungsregeln erschwert.**
- Gegenüber den flexiblen Möglichkeiten nimmt der Umfang des Verwirklichten zu. Das Festgelegte hat sich tief ins Leben eingegraben: *Recht auf Sturheit!?*
- *Angesichts unabänderlicher Realität ist Bedeutsamkeit des Lebens ist wichtiger als aktive Kontrolle!*



Grundlinien einer Ethik des Alterns

3. Gestalten

Altwerden fordert heraus, die überkommenen kleineren oder größeren Gestaltungsräume für eine selbstverantwortete Lebensführung zu kultivieren.

- Ziel einer selbstverantworteten Lebensführung – auch bei Verlust der Selbstständigkeit in basalen Bereichen (Pflege als Befähigungshandeln).
- ‚Gestaltung‘ auf Sinnebene: Unterschiede zwischen wichtigen und unwichtigen, tragenden und nichttragenden Lebenszielen kristallisieren sich heraus (‚Gerotranszendenz‘ – von Bedeutungszuschreibungen früherer Lebensphasen lösen).
- Achtung der selbstbestimmten Lebensführung bei Menschen mit Demenz: Leibsein als geronnene / sedimentierte Lebensführung (vgl. Baum / Fluss).
- Achtung der selbstbestimmten Lebensführung: Räume für altersspezifische Verwirklichung – aber auch Raum, Möglichkeiten *sein zu lassen*.



Grundlinien einer Ethik des Alterns

Christlich-theologische Position

Altern heißt, dass sich im Vollzug des Lebens verleibt und so auch radikalisiert, wozu sich der Glaube zu bekennen befleißigt: auf Gott ganz und gar angewiesen zu sein und von ihm als Leihgabe ein Leben empfangen zu haben, das hineinstellt in Angewiesenheitsbeziehungen zu Mitmenschen und zur Umwelt (Ressourcen).

Vor allem Sollen steht ein Dürfen: Du darfst anerkannter Mensch sein.



Ethik ist eine *Reflexionsdisziplin*. Ihr Beitrag zu einem Ethos und einer Kultur des Alterns und der Pflege ist bescheiden, aber doch auch fundamental:

Im Rückgang auf Grundbedingungen des Menschseins fragt sie kritisch, welche (vorherrschenden) kulturell-gesellschaftlichen Vorstellungen, welche Handlungsmechanismen, aber auch impliziten Handlungsannahmen diesen Grundbedingungen entsprechen oder widersprechen.

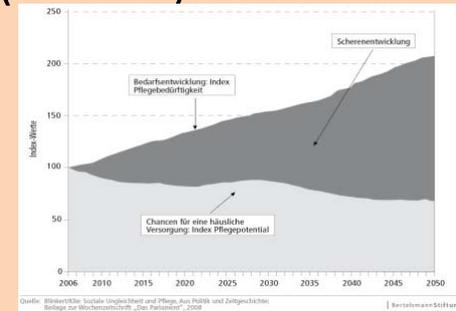
Schluss: Betrachtung einer bereits vorliegenden Konzeption



„Caring Community“ – solidarische Sorgeskultur im Nahraum (Th. Klie)

- Pflegebedarf nimmt zu – Pflegebereitschaft nimmt ab.
 - Förderung und Stützung von Solidarität (Solidaritätsstrukturen)
 - Neue Vereinbarkeit von Erwerbsleben und Pflege – Befähigung zur Übernahme von Selbstverantwortung

- Veränderung von *Nah- und Fernraum-Solidarität* in unterschiedlichen Milieus
 - Familie als Lernort von Nah-Raum-Solidarität („caring community“)?
 - „Angewiesenheit“ verbleibt außerhalb des positiven Erfahrungsraums, wirkt bedrohlich und demotivierend: „... zur Last fallen“





„Caring Community‘ – solidarische Sorgeskultur im Nahraum (Th. Klie)

- **Kommunale Lernorte der Solidarität und des Sorgens**
 - Zurückholen der „Angewiesenheit“ in den Nah-Raum durch Unterstützungsstrukturen
 - Mit-leid und Mit-freude setzt wie Ver-antwort-ung konkrete Nähe („Du“) voraus.
- **Welfare-Mix, Care- und Case-Management auf kommunaler Ebene**
 - Zusammenwirken von Profi- und Bürgerhilfe, von öffentlich-staatlicher Unterstützung, Wohlfahrtsverbänden, Marktorientierung und primärem Netz Familie / Nachbarschaft.
 - Beispiele: *Senioren-genossenschaft Riedlingen*
 - Kirchengemeinden als ein Element von Nah-Raum-Solidarität und als Orte einer Sorgeskultur?



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

