

# Spiritualität im Alter

Welchen Einfluss hat Spiritualität auf die Gesundheit im Alter?

Lena Maria Zingg

April 2017

Wahlpraktikumsarbeit

Universität Bern

Betreut durch Ueli Mürger & René Hefti

# Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Definitionen	3
<i>2.1 Spiritualität</i>	3
<i>2.2 Alter</i>	4
3. Spiritualität im Alter	5
<i>3.1 Psychisches Wohlbefinden</i>	5
<i>3.2 Alzheimer und Demenz</i>	7
4. Fazit	8
5. Literaturverzeichnis	9

## 1. Einleitung

In dieser Arbeit setze ich mich mit dem Thema Spiritualität im Alter beziehungsweise während des Alterungsprozesses auseinander. Es geht mir dabei darum, mögliche Auswirkungen von Spiritualität auf die Gesundheit im Alter zu untersuchen. Der Fokus wird dabei nicht primär auf der Auseinandersetzung des älteren Menschen mit dem Tod und der Endlichkeit seines eigenen Lebens liegen, sondern auf dem Alterungsprozess an sich. Darunter verstehe ich primär den Zerfall und Abbau des eigenen Körpers und den psychischen Umgang damit. Hinzu kommen natürlich auch bilanzierende Lebensfragen wie zum Beispiel: „Was habe ich alles erreicht in meinem Leben?“ oder die negative Version: „Was bereue ich? Was habe ich alles falsch gemacht?“. Solche bilanzierende Fragestellungen sind für uns Menschen unumgänglich und tragen massgebend zur Zufriedenheit und zum Glück im Alter bei. Auf alle diese Prozesse kann Spiritualität sowohl positiv wie auch negativ Einfluss nehmen. Dies aufzuzeigen und zusammenzutragen ist Inhalt und Ziel dieser Arbeit.

## 2. Definitionen

### 2.1 Spiritualität

Bevor ich anfangen mich mit den Einflüssen von Spiritualität auf das Altern auseinanderzusetzen, möchte ich versuchen einige grundlegende Begriffe etwas klarer zu definieren. Der weiteste und somit unklarste Begriff scheint mir „Spiritualität“ zu sein. Was verstehen wir unter dem Begriff „Spiritualität“? Oft wird Spiritualität in Verbindung mit Religiosität, Esoterik oder auch Aberglauben gebracht. Es wird aber auch benutzt um jegliche lebensphilosophische Einstellungen und Überzeugungen zu umschreiben. Für Monika Renz, eine ostschweizer Psychologin und Theologin, ist „Spiritualität“ ein

Modebegriff geworden, der für vieles und vor allem Undefiniertes eingesetzt werden kann (RENZ, M. 2003: 26-28).

Laut Duden bedeutet „Spiritualität“ Geistigkeit, inneres Leben und geistiges Wesen (DUDEN, 2014). Andere Nachschlagewerke wiederum, setzen Spiritualität mit Frömmigkeit gleich (DER BROCKHAUS RELIGIONEN, 2007). Auch hier findet sich also keine einheitliche, klare Definition des Begriffs. Psychologe Rudolf Sponzel schlägt folgende Definition vor: Spiritualität als „Motivation sich mehr oder minder bewusst mit Sinn- und Wertfragen des Daseins, der Welt und der Menschen und besonders der eigenen Existenz und seiner Selbstverwirklichung im Leben zu beschäftigen“ (SPONSEL, R. 2006). Alles in allem ist „Spiritualität“ offensichtlich ein sehr breiter und sehr schwierig zu fassender Begriff. Was allerdings allen Definitionen gemeinsam ist und somit für mich den wichtigsten Aspekt darstellt, ist die Transzendenz. So scheint mir persönlich, Kruses Definition der Spiritualität als ein transzendentes Selbst- und Weltverständnis ohne Bezugnahme auf eine göttliche Instanz, am treffendsten (KRUSE, A. 2006: 318).

## 2.2 Alter

Als zweiten Begriff möchte ich auch „das Alter“ kurz umreißen. Intuitiv haben wir das Gefühl, wir sprechen alle vom Selben, wenn wir vom Alter sprechen. Allerdings wird das Alter oder das Altern einerseits subjektiv sehr unterschiedlich wahrgenommen und andererseits gibt es auch tatsächlich viele verschiedene Facetten und Stadien des Alters. Wissenschaftlich untersucht wird dies alles im Bereich der Gerontologie, der Alterswissenschaft. Üblicherweise wird das Alter in zwei Phasen aufgeteilt, wobei die „Jungen Alten“ ungefähr zwischen 65 und 80 Jahre alt sind, und die „Alten Alten“ über 80 (KRUSE, A. 2007: 12). Die „Jungen Alten“ gelten dabei als die nach wie vor leistungsfähigen, aktiven Alten, die ihr Leben selbstbestimmt leben und gestalten können. Das hohe Alter, also die „Alten Alten“, hingegen wird oftmals bestimmt durch zunehmende Morbidität und sowohl körperlichem wie auch geistigem Abbau. Zudem gibt es verschiedene Dimensionen des Alters. Andreas Kruse nennt hier als wichtigste Dimensionen, die physiologisch-biologische, die psychologische und die soziale Dimension (KRUSE, A. 2007: 7). Die Gerontologie und „das Alter“ sind also keineswegs

eindimensional oder simpel, sondern umfassen etliche, verschiedene Disziplinen, Phasen und somit auch Problematiken.

### 3. Spiritualität im Alter

#### 3.1 Psychisches Wohlbefinden

Gesundheit oder Krankheit ist neben dem medizinischen Befund auch sehr stark von der subjektiven Wahrnehmung abhängig. Vor allem bei alten Menschen hängen das psychische Wohlbefinden und die Ressourcennutzung sehr eng mit dem Gesundheitsempfinden zusammen. So gibt es alte Menschen, die trotz vieler pathologischer Befunde ihr Leben aktiv mitgestalten und sich selbst als relativ gesund beziehungsweise leistungsfähig sehen, während es gleichzeitig solche gibt, die sich ihren Krankheiten in Passivität hingeben. Mike Martin und seine Forschungsgruppe des Nationalen Forschungsprogramms NFP 58 haben hierzu Studien durchgeführt. Untersucht wurde unter anderem die Ressourcennutzung alter Menschen und welche Rolle Spiritualität und Religiosität dabei spielen. Dabei wird sehr stark betont, dass jede Person immer ein ganzes Netz von Ressourcen hat und nie nur eine Ressource zur Alltagsbewältigung herangezogen wird. Natürlich werden die verschiedenen Ressourcen je nach Person und Situation auch völlig unterschiedlich gewichtet. Martin unterscheidet dabei zwischen Ressourcen, die autonom, also unabhängig von anderen Personen, erlebt werden und Ressourcen, die in Abhängigkeit von einem persönlichen Kontakt stehen. Laut Studie wurden neben Ressourcen im Zusammenhang mit Religiosität und Spiritualität vor allem die Partner und Partnerinnen sowie Geschwister, Verwandte und die eigenen Eltern der Testpersonen als Ressourcen genannt. Abgesehen vom familiären Netzwerk wurden allerdings vor allem die Ressourcen hervorgehoben, welche mit Selbstbestimmung und Autonomie verbunden sind. Vor allem für alte Menschen in Altersheimen, scheint der Aspekt der Selbstbestimmung extrem wichtig zu sein.

Spiritualität und Religiosität im Bezug auf Selbstbestimmung und Autonomie können sowohl als stärkende Ressource wie auch als Verleitung zu Passivität angesehen

werden. Hierzu hat Mike Martin das Konzept des Internal bzw. External Locus of Control herangezogen. Menschen mit einem ausgeprägten Internal Locus of Control (ILOC) sind der Überzeugung, dass sie mit ihren Handlungen und ihrem Verhalten ihre Umwelt steuern können. Menschen mit einem ausgeprägten External Locus of Control (ELOC) hingegen glauben, dass andere Determinanten, wie zum Beispiel das Schicksal, Gott oder der Zufall, ihr Leben bestimmen. Somit tendieren Personen mit einer ELOC-Einstellung eher zu Passivität, da sie sich nicht in der Lage sehen, ihre Situation gestaltend zu kontrollieren. Die Vermutung, dass religiöse Menschen zu einer ELOC-Einstellung und damit zu Passivität neigen, ist naheliegend und weit verbreitet, da der Glaube an einen allmächtigen, in der Welt aktiven Gott dazu verleiten könnte, zahlreiche empirische Studien zeigen allerdings ein anderes Bild. Der Gottglaube scheint nicht automatisch einherzugehen mit der Abwesenheit eines ILOC. Zudem haben Studien auch gezeigt, dass sich ein zu stark ausgeprägter ILOC auch negativ auswirken kann, wenn sich die Person als Folge ganz auf sich alleingestellt sieht. Für eine erfolgreiche Alltagsbewältigung erwies sich eine ILOC-Einstellung gekoppelt mit einem moderaten Sinn für ELOC, also eine Balance zwischen Entlastung und Eigenwirksamkeit, als optimal. So führt ein ELOC in Form von Religiosität und Spiritualität also keineswegs zwingend zu Passivität oder Schicksalsergebenheit, sondern wirkt sich durchaus positiv auf das psychische Wohlbefinden des Menschen aus. Allerdings wird in der Studie auch festgehalten, dass sich nur intrinsisch motivierte, also reflektierte, reorganisierte und für sich selbst angepasste Religion, positiv auf das Wohlbefinden einer Person auswirken kann. Extrinsisch motivierte Religion, welche sich ausschliesslich an institutionalisierten Routinen und Konventionen orientiert und Erlerntes nicht reflektiert und anpasst, wird sich hingegen nicht als Ressource nutzen lassen und somit auch das Wohlbefinden einer Person nicht steigern. Zusammengefasst können Religiosität und Spiritualität also eine wichtige Ressource zur Stabilisierung von Gesundheit und Gesundheitsverhalten im Alter darstellen. (vgl. MARTIN, M. 2010: 9-22).

## 3.2 Alzheimer und Demenz

Neben dem psychischen Wohlbefinden, der Ressourcennutzung und dem damit zusammenhängenden, subjektiven Gesundheitsempfinden, möchte ich hier noch auf eine typische Alterskrankheit eingehen, auf Morbus Alzheimer. Neben Alzheimer gibt es noch zahlreiche andere stark altersabhängige Krankheiten, wie Herz-Kreislauf Krankheiten, welche in Zusammenhang mit Spiritualität stehen können, jedoch würde dies den Rahmen dieser Arbeit sprengen und ich habe mich aus persönlichem Interesse dazu entschieden, die Auswirkungen von Spiritualität auf Alzheimer zu beleuchten.

Alzheimer ist eine irreversible neurodegenerative Krankheit, die bis heute nicht oder nur sehr beschränkt therapierbar ist. Die Ursache und die Mechanismen der Krankheit sind nach wie vor unklar, jedoch ist klar, dass die Krankheit genetisch bedingt und somit vererbbar ist. Morbus Alzheimer ist die häufigste Ursache für primäre Demenz, welche sich durch abnehmende kognitive Fähigkeiten bis hin zum Persönlichkeitszerfall auszeichnet. Die wichtigsten Risikofaktoren sind das Lebensalter, die genetische Veranlagung sowie kardiovaskuläre Faktoren, Diabetes oder Stress. Zudem gibt es Studien, die belegen, dass fehlendes soziales Engagement, gewisse Persönlichkeitsmerkmale wie Neurotizismus sowie ein fehlender Lebenssinn oder eine fehlende Lebensaufgabe, das Risiko, an Alzheimer zu erkranken, erhöhen. Im Zusammenhang mit Spiritualität und Religiosität ist dies insofern wichtig, da Untersuchungen gezeigt haben, dass spirituell-religiöse Menschen oft einen gesünderen Lebensstil in Bezug auf Alkohol und Rauchen führen. Dies verringert das Risiko von kardiovaskulären Problemen und somit auch einen Risikofaktor für Alzheimer. Zudem leiden religiös-spirituelle Menschen weniger an Depressionen und chronischem Stress beziehungsweise können ihre Spiritualität als Ressource nutzen, um besser damit umgehen zu können. Leben sie ihre Religiosität in einer Gemeinschaft aus, so haben sie auch automatisch ein aktiveres Sozialleben und zu guter Letzt, ist Spiritualität oft eng mit der Sinnfrage verbunden, was einen weiteren Risikofaktor verringert. Dementsprechend gibt es Hypothesen, die besagen Spiritualität verringere das Risiko für Alzheimer. Zum Thema durchgeführte Studien ergaben allerdings sehr

unterschiedliche Ergebnisse. Einige Studien ergaben sogar ein höheres Demenzrisiko für Priester, was wiederum mit deren höherer Lebenserwartung in Zusammenhang stehen könnte. Dementsprechend sind die Ergebnisse kontrovers und nicht sehr aussagekräftig. Was allerdings statistisch signifikant festgestellt werden konnte, ist eine Reduktion der Geschwindigkeit der neurodegenerativen Vorgänge. Die Testpersonen, die an Alzheimer erkrankt sind zeigten einen langsameren Krankheitsverlauf als zu erwarten war. (vgl. HANDBOOK OF RELIGION AND HEALTH, 2012: 378-393)

#### 4. Fazit

Bilanzierend kann sich Spiritualität und Religiosität durchaus positiv auf die Gesundheit aber vor allem auch auf das subjektive Wohlbefinden im Alter auswirken. Grundsätzlich ist es extrem Personenabhängig, ob Spiritualität als Ressource überhaupt hinzugezogen wird und falls dies der Fall ist, ob sie sich auch wirklich positiv auf die Gesundheit dieser Person auswirkt.

Persönlich glaube ich allerdings, dass Spiritualität als Ressource, vor allem im Umgang mit Krankheit und zu guter Letzt auch mit dem nahenden Tod sehr hilfreich und stärkend sein kann. Meines Empfindens ist nämlich die psychische Gesundheit und Stärke im Alter beinahe wichtiger als die physische. Mit dem stetigen Anstieg unserer Lebenserwartung, nimmt auch die Wahrscheinlichkeit von Multimorbidität im Alter wahnsinnig stark zu. Dementsprechend brauchen wir starke Ressourcen, um psychisch so gesund und zufrieden, wie möglich zu bleiben. Hier bietet Spiritualität meiner Meinung nach sehr grosse Möglichkeiten, welche allerdings bei Bedarf, Jeder und Jede für sich selber entdecken und finden muss.

## 5. Literaturverzeichnis

### Gedruckte Literatur:

KOENIG, H. (Hrsg.) 2012: *Handbook of Religion and Health*, New York.

KRUPKE, L. (Hrsg.) 2007: *Der Brockhaus Religionen*, Mannheim.

KRUSE, A. 2006: *Gerontologie: Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*, 3. Aufl. Stuttgart.

KRUSE, A. 2007: *Alter: Was stimmt? Die wichtigsten Antworten*, Freiburg.

RENZ, M. 2003: *Grenzerfahrung Gott: Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit*, 2. Aufl. Freiburg.

### Online Literatur:

MIKE, M. 2010: *Schlussbericht NFP 58*

Link: [http://www.zfg.uzh.ch/dam/jcr:00000000-37b4-3b0d-ffff-ffffebd9e346/NFP58\\_Schlussbericht\\_Martin.pdf](http://www.zfg.uzh.ch/dam/jcr:00000000-37b4-3b0d-ffff-ffffebd9e346/NFP58_Schlussbericht_Martin.pdf)

SPONSEL, R. 2006: *Spiritualität – Eine psychologische Untersuchung*

Link: <http://www.sgipt.org/wisms/gb/spirit0.htm>