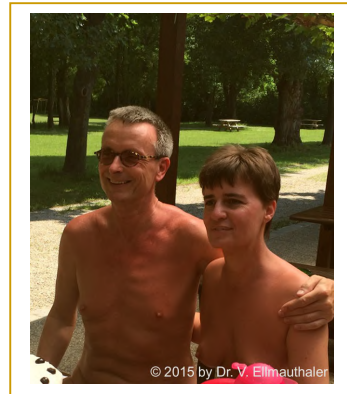


Bitte beachten Sie das geltende Copyright.
Die Lektüre dieser Arbeit ist für private Zwecke kostenfrei.

Volkmar J. Ellmauthaler

Lebensmitte

Die Krise als Chance:
Gedanken zum *un*-neurotischen Neubeginn
„zweite Lebenshälfte – gemeinsame Ernte“



Die Lebensmitte ist scheinbar individuell und statistisch irrelevant, wenn wir sie als ein geometrisches Mittel der persönlichen Lebenskurve sehen. Trotzdem gibt es seit Jahrhunderten die gängige Meinung, *Lebensmitte* sei allgemein jener Zeitraum, in dessen Zentrum der unvermeidliche Wendepunkt jedes Lebenslaufes liegt, dessen Ort und Eintreten wir mangels Endpunkt nicht kennen. Manche finden das beängstigend, andere tröstlich.

Wir können ihn als den Scheitelpunkt einer Parabel beschreiben: Das Leben reicht von der Empfängnis über Geburt, Entwicklung, Vermehrung bis zu einem Punkt, wo die Ernte beginnen könnte, wo es erstmals ausreichend innere Ruhe gibt, um sich über den eigenen Lebensplan, die weitere Zukunft, Gedanken zu machen: an den Zenit.

Individualisierung können wir das nennen, anders auch: die Fähigkeit der Innenschau.

In diesem Zeitraum kommt es zu einem Punkt, in dem ein jeder erkennt, dass auch das je eigene Leben *endlich* ist. – *Von da an geht's bergab* – äußert eine resignative Sicht der Situation.

Viele bäumen sich dagegen auf, geben Gas, rasen mit allerlei technischen Hilfsmitteln in einen fast pubertären „zweiten Frühling“ hinein, wechseln von Partnerin oder Partner zu jüngeren, die ihre Kinder sein könnten, finden sich auf der bisweilen schrillen Suche nach *dem Leben*, exakt gedacht: auf der Flucht nach dem sich langsam *schließenden Tor*.

Anlass dafür können familiäre Todesfälle sein, oder auch bloß die Erkenntnis, in einem Begräbniszug nicht mehr weit hinten, sondern mit einmal in der ersten Reihe zu gehen.

Seriöse plastische Chirurgen werden immer öfter von gewünschten Verbesserungen abraten, die Zahnprothetik wird ein Thema, und man/frau/int findet sich zusehends innerhalb der Zielgruppe „Fünfzig plus“ der allgegenwärtigen, lästig-freundlichen, immerzu lauten, jugendlich-genussorientierten, Werbung – selbst dann, wenn dabei gelegentlich ältere Leute zu sehen sind, die ihrem Verhalten nach aber die jugendlich-aktive Illusion zeigen. Fakt ist: Jugend kommt einfach besser an. Jugend ist attraktiv: gerade auch bei der Zielgruppe „Fünfzig plus“. Jugend ist und bleibt, zur Anregung der Erinnerung, beliebter Augenschmaus. Es gibt kaum Gründe, weshalb älteren Menschen die Alten vorgeführt werden sollten, um sie zum Kauf bestimmter Produkte zu bewegen.

Fünfzig, gar sechzig Lebensjahre waren im Mittelalter, in der Renaissance, im Barock gleichbedeutend mit dem Erreichen des Greisenalters – und, damit einhergehend, einer allseits respektierten Altersweisheit. Der griechische Philosoph Plato (428-348 v.Chr.) wurde 80 Jahre alt, Martin Luther (1483-1546) dagegen nur 63, und wenn wir *Genesis 5,25* wörtlich nehmen,

diese unglaubliche Aufzählung der Geschlechterfolge nach dem biblischen Adám, der selbst 930 Jahre alt wurde, dann wurde der sagenhafte Methusalech gar 969 Jahre alt – Henoch, dessen Vater, 365 und Lamech, sein Sohn, 777.

Wir können die letztgenannten Ziffern natürlich als Zahlenmystik auffassen – oder aber als einen Hinweis auf eine, bisher unerreichte, genetische Disposition: nicht nur gesund und *weise*, sondern vor allem einmal richtig *alt* zu werden, zumindest wie ein junger Baobab-Tree – dessen Lebenserwartung immerhin mehrere Tausend Jahre beträgt.

Der Punkt ist: Was wollen wir? Wollen wir alt werden wie Methusalech oder weise wie Plato? Geht etwa beides zusammen? Können wir unsere geistige wie körperliche Leistungsfähigkeit auf das potenziell erreichbare Lebensalter ausdehnen? Ist das überhaupt erstrebenswert? Ist es – im Hinblick auf Folgegenerationen, Weltbevölkerung und Ökologie – ethisch vertretbar? Ist ein derart *ewiges* Leben nicht möglicherweise voll von Wiederholungen, Unverständnis und Mühsal? Wird der Tod mit einmal zum ersehnten, doch gnadenlos *abwesenden* Erlöser?

Heute leben bereits Pensionisten^(m/w/i) im Alter von 75, die eher darüber klagen, kürzlich beim Radfahren oder Schwimmen einen Leistungsknick im Vergleich mit ihren 30-jährigen Tourenpartnern beobachtet zu haben als darüber, nicht mehr gewollt, gebraucht, leidend verlassen da zu liegen und auf die Erlösung zu warten, die ihnen aber – wieder aus ethischen Überlegungen – im allgemeinen nicht gewährt wird.

Die technischen und pharmakologischen Möglichkeiten, die es ermöglichen, das Leben zu verlängern, gehen hier in Mitteleu-

ropa noch vielfach mit dem Erhalt der entsprechenden Lebensqualität einher, doch wird dabei immer öfter sehr klar: Für alternde Haustiere wird im allgemeinen durchaus mit größter Selbstverständlichkeit liebevoller gesorgt als für alternde, nicht mehr mobile, Menschen. Das absehbare, krasse Defizit an stets unterbezahlten Altenpflegern^(m/w/i) ist ein Symptom dafür.

So wird die Angst vor dem eigenen *Absterben* verstärkt durch die Sorge um ein doch *würdiges Lebensende* – in materieller, psychischer und physischer Hinsicht, und auch im Hinblick auf das, was jemand der Welt als Erinnerung geben, hinterlassen, möchte: Diese Idee verbirgt ja immer wieder die Hoffnung, durch eine bemerkenswerte Leistung, durch eine Art von Denkmal, durch Kinder, den physischen Tod doch zu überdauern.

Das persönliche Ende kommt mit Sicherheit, man will dabei aber bloß keinen **Kontrollverlust** riskieren. Die Kontrolle über Körperfunktionen, soziale Beziehungen, Finanzen zu verlieren, macht vielen unermessliche Angst. Solche Ängste können aus der frühen Kindheit herrühren, das Gefühl, bei Versagen (z.B. Einnässen) nicht mehr geliebt zu werden, kann in solchen Situationen wieder aktualisiert werden. Deswegen wird fast immer versucht, genau dieses Ende von Anbeginn zu „verdrängen“: nicht zuzulassen.

Die übliche Erziehung eines durchschnittlichen mitteleuropäischen Kindes zielt auf Funktion, Leistung und Erfolg ab, diese Kriterien eines „wertvollen“ Lebens, eines „wertvollen“ Menschen, werden stark verinnerlicht und können in Krisen, in jedem Fall aber ab der Lebensmitte, zu einer sukzessiv beginnenden depressiven Verstimmung führen. Die besondere Tücke einer solchen Depression kann darin liegen, dass sie „larviert“

auftreten kann, wobei die klassischen Symptome (Antriebslosigkeit, Mattigkeit, destruktive Gedanken, Schlafstörungen und Suchtgefahr) durch andere ersetzt werden. So kommt es vor, dass eine Depression der „midlife crisis“¹⁴ zunächst in Form überschießender Aktivität, oft auch mit Promiskuität, in einer „Pseudo-Pubertät“, häufig mit Ansätzen zum „radikalen Neubeginn“, dem Entwurf eines „zweiten Lebens“, einhergehen kann.

Das wird – mit Carl Gustav Jung – verständlich, wenn es in dem bisherigen Lebensweg einige *unerreichte Ziele*, einige seit langem *unterdrückte, nie ausgelebte, Bedürfnisse* gegeben hat.

Doch mit zunehmender Verdrängung des normalen Alterungsvorgangs kann der zu erwartende Absturz in die Realität der psychischen und physischen Unzulänglichkeiten besonders krass ausfallen – und wird dann oft neuerlich zur Quelle ernstzunehmender psychosomatischer Störungen und Depressionen, bis hin zur direkten Suizidgefahr oder auch zu der absehbaren Gefahr, bestimmte Erkrankungen zu erleiden.

Besonders Menschen mit ausgeprägter – anerzogener – Disziplin können in dieser Phase an dramatisch verlaufenden Erkrankungen zu leiden beginnen, disziplinierte Menschen neigen in klassischer Weise oft zur Ausbildung oft „undisziplinierter“, quasi therapieresistenter, Tumore. Hier zeigt sich die Erschöpfung von Resilienz, die Entgleisung psychosomatischer Reparaturmechanismen.

Diese Erkenntnis wieder kann die folgende Überlegung rechtfertigen:

Inwieweit ist unsere mitteleuropäische, aber auch die anglo-amerikanische, Erziehungsform ein Prädispositionsfaktor, Mit-auslöser, solcher Störungen und Erkrankungen gerade des mittleren Lebensalters?

Mitteleuropäische und US-Amerikanische Menschen erleben von Beginn an, also während ihrer primären Sozialisation, folgende Forderungen:

1. Leistung unter weitgehender Verleugnung körperlicher, seelischer Bedürfnisse
2. Verdrängung von und Verzicht auf kindliche, später erwachsene, körperliche wie seelische Lustgefühle
3. Aneignung von Surrogaten (z.B. Macht, Geld, Kontrolle und Hypersexualisierung) an Stelle von Körpergefühl und naturbezogenem Miteinander.

Kann man davon ausgehen, dass die signifikanten Krisen der Lebensmitte bei Menschen mit anderer Erziehung auch signifikant anders verlaufen? Gibt es Studien dazu, etwa mit Indigenen – die möglichst keinen solchen Einflüssen ausgesetzt waren?

Hier bietet sich ein dankenswertes, gemeinsames Forschungsfeld für Soziologen, Medizinpsychologen, Semiotiker und Anthropologen. Die Einladung zu einer solchen Vernetzung (mit dem Ziel einer entsprechenden Arbeitsgruppe) findet sich hier:

<https://medpsych.at/Indigene-Vo-27112016.pdf>

Den Tod möglichst frühzeitig in den eigenen Lebensplan einzubeziehen, das Ende des Lebens als Teil des Ganzen anzuerkennen und wirksam anzunehmen, sollte ausdrücklich keine Kunst sein – ist es doch Teil der Natur.

Tiere können das. Pflanzen anscheinend auch.

Diese Selbstverständlichkeit, das Leben *einschließlich Anfang und Ende zu leben*, wurde uns Menschen vielfach abtrainiert: Angst vor Verletzungen und Kontrollverlust macht uns unsicher, manipulierbar, so wiederum ängstlich. Hier kann ein *circulus vitiosus* entstehen, zumal Ängstlichkeit samt Verdrängung, ebenso wie der Alterungsprozess selbst, bei anderen ebenfalls Ängste und reflexartige (meist unbewusste) Ablehnung hervorruft.

Dem kann entgegen gewirkt werden durch folgende Maßnahmen:

1. Aufbau und Pflege eines sozialen Umfelds, das nicht dem Mainstream der Erfolgs-Ich-AGs folgt, sondern miteinander „menschliche Werte“ entwickelt
2. Abwendung vom Kommerz, Zuwendung zu einem naturnahen, einfachen, stillen, ruhigen, „naturistischen“ Lebenskonzept: ein gemeinschaftliches Wohnprojekt, ein Niedrigenergiehaus, die Pflege einer radikal naturnahen Lebensweise
3. Gemeinsame Wohnprojekte, die günstigen Falles alle Altersgruppen einbeziehen, und darüber hinaus auch möglichst unterschiedliche, bunte, Berufsgruppen:
Kindergartenpädagogin, Installateur, Tischler, Steuerberater, verschiedene Ärzte, Optiker, Heilmasseur, den Biobauer, Psychologen, Altenpfleger...
4. Lebendigen Kontakt mit Nachbarn, etwa über einen gemeinsam genutzten Lebensbereich, aktive Nachbarschaftshilfe in ganz kleinen Dingen, „Leistungskonten“ an Stelle von Bezahlung, gelegentlich auch ideeller statt materieller Ausgleich
5. Psychologische Beratung, Coaching, Therapie, die auch von außen mithilfe von finanziellen Mitteln oder auf Tauschwert-Basis zugekauft werden könnenⁱⁱ.

Solche integrativen Wohn-, Lebens-, Therapie- und Geschäftsprojekte können klein und privat angelegt, aber auch professionell geplant werden.

Wichtig dabei ist, solche Ideen bereits mehrere Jahre vor ihrer möglichen Realisierung anzudenken und zu organisieren. So können ärztliche oder interdisziplinäre Gemeinschaftspraxen und lokale Unternehmen nicht ohne weiteres gegründet oder an einen neuen Standort verlegt werden, ja ist es schon schwierig genug, einen Standort zu finden, wo solch kombinierte Lebens- und Wohnprojekte überhaupt realisierbar sind. Nicht jede Gemeinde im Umfeld eines Ballungszentrums ist bereits ausreichend informiert, um solcherlei Projekte gut zu heißen und zu fördern. Insofern ist es günstig, sich während der ersten Lebenshälfte bereits lustvoll informell zu vernetzen, eine gemeinsame Basis zu finden und ein solches Projekt mit der nötigen Realitätssicht, Offenheit und Durchlässigkeit für Neuzugänge in Angriff zu nehmen.

Die Ahnung von der eigenen Endlichkeit kann in eine bewusste Annahme dieses – sicheren – Endes übergeführt werden. Dem Leben *Sinn* zu geben, bedeutet nicht: Erfolg zu verbuchen. Es kann bedeuten: kooperativ, wertschätzend, fördernd zu leben.

Mai 2010 / aktualisiert: August 2018

ⁱ Von Gail **Sheehy** verwendeter Begriff zur Bezeichnung der u. a. von C. G. **Jung** und E. H. **Ericson** beschriebenen „Mittlbenkskrise“

Literatur dazu:

Erik Homburger **Erikson**: Identität und Lebenszyklus. – Frankfurt: Suhrkamp TB (Wissenschaft), 1973.

Gail **Sheehy**: Passages. Predictable Crises of Adult Life. – New York, Toronto, London etc.: Bantam, 1977.

Anselm **Grün**: Lebensmitte als geistliche Aufgabe. – Münsterschwarzach: Vier Türme, 2005.

ⁱⁱ Siehe System SoZi: <https://medpsych.at/Sozi.pdf>

Volkmar Joseph Ellmauthaler

(*1957 in Wien–Gersthof)



studierte zunächst Klavier, Orgel, Chorleitung und Tonsatz am Konservatorium der Stadt Wien (heute MUK: Musik und Kunst Privatuniversität), u.a. bei Rüdiger Seitz und [Kurt Schwertsik](#), Dirigieren bei GMD Reinhard Schwarz. Geprüfter Kirchenmusiker am Diözesankonservatorium zu Wien. In den Achtzigerjahren [Orchester – Solistenkonzerte](#). War mehrere Semester lang Studien-Demonstrator bei [Walter Krause](#) (Anatomie). – Studium der Philosophie u.a. bei [Sir Karl Popper](#) (Logik, Erkenntnistheorie). Dissertation bei [Erwin Ringel](#) (Medizinische Psychologie) in Wien; Ausbildung in Einzel- und Gruppen-Psychoanalyse, später Projekt-Zusammenarbeit mit [Raoul Schindler](#). Postgraduelle Zusatzausbildungen bei Ray Wyre, Marshia Sheinberg und Ruud Bullens in Sexualdeliktsprävention, andere Ausbildungen: Gruppendynamik, Gestalt-Theorie. Supervisor, später [Lehrsupervisor](#) nach Fortbildungen in Österreich und der Schweiz. Siehe [75 Nachweise](#) zur Expertise (Aus- und Fortbildungen, Diplome).

Er ist als Supervisor und psychologischer Berater mit den Schwerpunkten Psychosomatik / Medizinische Psychologie und Teamsupervision in freier Praxis in Wien tätig. Als Lehrsupervisor begleitet er KandidatInnen und bietet kollegiale Kontrollsupervision an.

Ein zentrales Thema ist die Sexualdeliktsprävention: [Täter-Opfer-Systeme](#) und deren Analyse. Um dies zu diskutieren, wird er zu interdisziplinären Vorlesungen eingeladen. Ziel ist die anschauliche Vermittlung von Grundlagen und Strategien, um kleinzellige Vernetzung möglicher Helferstrukturen vor Ort zu ermöglichen. – Für den Unterricht an Universitäten, Fachhochschulen existieren Lehrbehelfe in 2. und 3. Auflage bei [editionL](#). Ein weiteres Thema ist die psychosomatische [Arbeit mit KünstlerInnen](#). Privatgutachten. Wissenschaftliche Originalarbeiten. Jahrzehnte lange Erfahrung in der Lehre. Rezensionen. Weiters Würdigungen bedeutender Persönlichkeiten aus der wissenschaftlichen wie menschlichen Perspektive mehrmonatiger oder jahrelanger persönlicher Begegnung.

[Lehr- u. Kontrollsupervision](#), für [Ehrenamtliche gratis](#). 2015–16 in der [Flüchtlingshilfe](#). Bis 2019 Vorsitzender der dreiköpfigen Ethikkommission einer weltweiten Dachorganisation der Vertreter^(m/w/i) der naturistischen Lebensweise. Theoretische Grundlagenarbeiten u.a. auch dazu. – Werkverzeichnis siehe <https://medpsych.at/bibliografie-ell.pdf>

Web: <https://medpsych.at> – Bibliografie, Würdigungen, Rezensionen, Artikel auf [Anfrage](#).
Wikipedia Eintrag (DE): https://de.wikipedia.org/wiki/Volkmar_J._Ellmauthaler

Bestellformular für Artikel und Bücher – bitte ausfüllen, scannen und mailen an

edl@medpsych.at

editionL

Akad. Grad, Titel	
Vorname(n)	
NAME(N)	
Straße	
PLZ, ORT	
STAAT	

Bibliographie 

Ich bestelle zur Zusendung per E-Mail (Notenmaterial) oder Post:

Anzahl	TITEL	Buch: ISBN-Nummer
01		978-3-902245-00-0
01		978-3-902245-00-0
01		978-3-902245-00-0
01		978-3-902245-00-0

Bibliographie 

Ich bestelle zur Zusendung per E-Mail = kostenfrei = kostenpflichtig:

01	
01	
01	
01	

Nach dieser Bestellung erwarte ich – für kostenpflichtige Exemplare – eine Rechnung. Die Umsatzsteuer für Druckwerke beträgt derzeit 10%. Der Versand wird Zug um Zug mit dem Einlangen der E-Mail mit einer bestätigten Zahlungsanweisung (als Kopie des Einzahlungsbelegs) oder Kopie des valutierten Zahlungsvorgangs (bei Online-Banking) erfolgen. Ich bestätige, die [AGB](#) zustimmend zur Kenntnis genommen zu haben.

Datum

Unterschrift