

---

**Inauguraldissertation  
zur Erlangung des akademischen Doktorgrades (Dr. phil.)  
im Fach Ethnologie  
an der Fakultät für Verhaltens- und  
Empirische Kulturwissenschaften  
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**

Titel der Dissertation  
*Lebenswelten alter Menschen in Varanasi (Nord-Indien)*

vorgelegt von  
Leona Dotterweich

Jahr der Einreichung  
2018

Dekan: Prof. Dr. Dirk Hagemann  
Berater: PD Dr. Ulrich Oberdiek

---

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. „Aging is complex, but unavoidable.“</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Ethnologische Alter(n)sforschung</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Entwicklung und zentrale Theorien der Gerontologie</b>	<b>15</b>
<b>1.3 Indien: Familie und Leben im Alter</b>	<b>31</b>
<b>1.4 Forschungsmethoden und empirische Daten</b>	<b>34</b>
<b>1.5 Outline</b>	<b>53</b>
<b>2. „Kashi is my home now.“ - Lebenswelten alter Menschen in Varanasi</b>	<b>54</b>
<b>2.1 Varanasi als Age-, Elder-, Faith- und Deathscape</b>	<b>54</b>
2.1.1 Stadtbeschreibung	56
2.1.2 Heterogenität der <i>Banarsipan</i> – Urbane Lebenswelten alter Menschen	60
2.1.3 <i>Hinduistische</i> Todesvorstellungen in <i>Varanasi</i>	69
2.1.4 Verbrennung in <i>Varanasi</i>	73
<b>2.2 Altenheime in Indien – totale Institutionen?</b>	<b>76</b>
<b>2.3 Einzug in die Institution</b>	<b>87</b>
2.3.1 Heimeinzug als Übergang: ‚ <i>Rite de Passage</i> ‘, Statuspassage oder <i>sozialer Tod</i>	91
2.3.2 Untersuchung von Heimeintritten	93
2.3.3 Die Aufnahmegespräche	94
2.3.4 Erste Momente im neuen Zuhause	100
2.3.5 Erster Tag in der Institution	102
2.3.6 Die nächsten Wochen	105
2.3.7 Auswertung	108
<b>2.4 Zusammenfassung</b>	<b>114</b>
<b>3. „We are not only here to die.“ - Alltag im institutionalisierten Setting</b>	<b>115</b>
<b>3.1 Aktivitäten: Essen, Schweigen und die Spiritualität</b>	<b>115</b>
3.1.1 Tagesprotokolle, Tagebucheinträge, Feldnotizen	115
3.1.2 Aktivitäten	119
3.1.2.1 Altenheime für Frauen	119
3.1.2.2 Spirituelle Altenheime für Männer	121
3.1.2.3 Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare	121
3.1.3 Exkurs: Nahrungsvorschriften	124
3.1.4 Exkurs: Spiritualität	126
3.1.4.1 Spirituelle Altenheime für Männer	126
3.1.4.2 Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare	127
3.1.5 Lebenszufriedenheit und Probleme	129
3.1.5.1 Gerotranszendenz	131
3.1.5.2 Auswertung der Bewohner	133
3.1.5.3 Auswertung der Mitarbeiter	138
3.1.5.4 Auswertung der Heimleitung	140
3.1.5.5 Diskussion der Ergebnisse	141
<b>3.2 Soziale Netzwerke, Beziehungen und Interaktionen</b>	<b>144</b>
3.2.1 Soziale Netzwerke und Rollen	145
3.2.1.1 Altenheime für Frauen	146

3.2.1.2 Spirituelle Altenheime für Männer	149
3.2.1.3 Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare	153
3.2.2 Freundschaften	161
3.2.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	161
3.2.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	162
3.2.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	163
3.2.3 Beziehungen zwischen Bewohnern und Mitarbeitern	164
3.2.4 Beziehung zwischen Bewohnern und ihren Kindern	165
3.2.4.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	165
3.2.4.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	166
3.2.4.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	166
3.2.5 Beziehung zwischen Bewohnern und der Außenwelt	169
3.2.5.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	170
3.2.5.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	171
3.2.5.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	172
3.2.6 Interaktionen zwischen den Bewohnern	173
3.2.6.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	173
3.2.6.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	174
3.2.6.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	175
3.2.7 Interaktionen zwischen Bewohnern und Mitarbeitern	176
3.2.7.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	177
3.2.7.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	177
3.2.7.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	178
3.2.8 Kommunikationsmuster und –strategien	181
<b>3.3 Auszug, Sterben und Tod</b>	<b>182</b>
3.3.1 Auszug aus der Institution	182
3.3.1.1 Fallbeispiel: Paar 1	182
3.3.1.2 Fallbeispiel: Paar 2	183
3.3.1.3 Fallbeispiel: ‚Heiliger‘, alter Mann	184
3.3.2 Institutionalisiertes Sterben und Tod	185
3.3.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	186
3.3.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	187
3.3.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	187
3.3.3 Todesvorstellungen	190
3.3.3.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	190
3.3.3.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	190
3.3.3.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	192
3.3.3.4 Fallbeispiele	194
3.3.3.4.1 Tod als alleinstehende Frau	194
3.3.3.4.2 Tod als alleinstehender Mann	196
3.3.3.4.3 Tod als verheirateter Mann	196
3.3.3.4.4 Tod als verwitwete Frau	198
<b>3.4 Lebenswelten außerhalb der Institutionen</b>	<b>199</b>
<b>3.5 Zusammenfassung</b>	<b>201</b>

<b>4. „Aging means getting closer to God.“ - Alter(n)skonstruktionen, Altersbilder und Lebenslaufkonzeptionen</b>	<b>204</b>
<b>4.1 Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder in Nord-Indien</b>	<b>204</b>
4.1.1 Individuelle und kollektive Altersbilder	204
4.1.2 Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder aus indischer, historischer Perspektive	211
4.1.3 Exkurs: Lebenslaufmodelle in <i>Dharma Sutra</i> und <i>Dharma Sastra</i>	216
4.1.4 Kollektive Altersbilder im heutigen Indien	219
<b>4.2 Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder in Varanasi</b>	<b>225</b>
4.2.1 Individuelle Altersbilder	226
4.2.1.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	226
4.2.1.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	234
4.2.1.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	241
4.2.1.4 Stimmen aus der nicht-institutionalisierten Lebenswelt	248
4.2.2 Kollektive Altersbilder	251
4.2.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen	251
4.2.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer	253
4.2.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare	254
4.2.2.4 Stimmen aus der nicht-institutionalisierten. Lebenswelt	256
4.2.2.5 Vergleich und Diskussion	257
4.2.3 Exkurs: Lebenslaufkonzeptionen	261
4.2.3.1 <i>Männlicher</i> Lebenslauf	264
4.2.3.2 <i>Weiblicher</i> Lebenslauf	265
4.2.3.3 Rückzug als Ideal – was ist ‚gutes‘ Alter(n)?	266
<b>4.3 Zusammenfassung</b>	<b>266</b>
<b>5. Schlussbetrachtungen</b>	<b>268</b>
<b>6. Erklärung gemäß § 8 Abs. (1.) c) und d) der Promotionsordnung der Fakultät</b>	<b>274</b>
<b>7. Abbildungsverzeichnis</b>	<b>275</b>
<b>8. Literatur</b>	<b>276</b>

## 1. „Aging is complex, but unavoidable.“<sup>1</sup>

„Das ist kein *Old Age Home*, so lebt man schon immer in Indien. Man soll nicht bei seinen Kindern bleiben, sondern für sich sein. Und unter gleichdenkenden Menschen leben. [...] Hier in *Kashi*, konzentriere ich mich auf meine Spiritualität, das ist das richtige Leben im Alter.“

Diese Aussage von einem 74-jährigen Bewohner<sup>2</sup> erhielt ich an meinem ersten Forschungstag in einem der spirituellen Altenheime in *Varanasi*<sup>3</sup> und obwohl es mir in diesem Moment nicht bewusst war, wurden die darin implizierten Bemerkungen über das institutionelle Leben im Alter als Form der spirituellen Rückbesinnung statt Ausdruck der ‚Moderne‘ im urbanen Indien zentral für diese Arbeit.

Die Themen Alter(n) und Lebensgestaltung im Alter gewinnen weltweit aufgrund des demographischen Wandels kontinuierlich mehr an gesellschaftlicher Bedeutung, was den indischen Subkontinent<sup>4</sup> nicht exkludiert. Keine andere Altersgruppe wächst global betrachtet schneller und somit nimmt der Anteil alter Menschen in allen Kulturen zu. Im Jahr 2015<sup>5</sup> war weltweit jeder achte Mensch mindestens 60 Jahre alt und es wird prognostiziert, dass es in der Mitte des 21. Jahrhunderts schon jeder sechste Mensch sein wird. Das bedeutet, dass zwischen 2015 bis 2030 die Anzahl der alten Menschen<sup>6</sup> um 56 Prozent, von 901 Millionen auf 1,4 Milliarden, ansteigen wird und bis 2050 sogar ein Wachstum auf 2,1 Milliarden erwartet wird. Der Anteil der „oldest old“-Personen mit über 80 Jahren wächst innerhalb dieser Gruppe noch rasanter, bis 2050 soll sich ihr Anteil auf 434 Millionen Menschen verdreifacht haben, womit sie insgesamt einen Anteil von 20 Prozent der alten Menschen darstellen wird. Ebenfalls für dieses Jahr wird vorhergesagt, dass es mehr Menschen über 60 Jahren (2,1 Milliarden) als Kinder von 0 bis 9 Jahren (2 Milliarden) weltweit geben wird. 2015 gab es mehr Frauen über 60 (54 Prozent) und über 80 (61 Prozent) als Männer, welche von ihnen im Durchschnitt um 4,5 Jahre überlebt werden. In Zukunft wird sich eine Annäherung der Geschlechter im hohen Alter zeigen, da sich die männliche Lebenserwartung erhöhen wird. Der Anteil alter Menschen in Städten nimmt schneller zu als im ruralen Gebiet; 2015 lebten 58 Prozent im urbanen Raum, im Jahr 2000 waren es nur 51 Prozent. Besonders der Anteil von Menschen über 80 Jahren hat sich in diesem Umfeld von 56 Prozent im Jahr 2000 auf 63 Prozent im Jahre 2015 erhöht.

Trotz des weltweit zu beobachtenden Phänomens des demographischen Wandels ist der Alterungsprozess verschiedener Gesellschaften in den einzelnen Regionen teilweise sehr unterschiedlich. Im Jahr 2015 war Japan das Land mit der ältesten Bevölkerung (33 Prozent waren über 60 Jahre), gefolgt von Deutschland (28 Prozent) und Finnland (27 Prozent). Für Asien wird ein 66-prozentiges Wachstum der alten Bevölkerung in den nächsten fünfzehn Jahren vorhergesagt. Für Indien wird erwartet, dass Personen über 60 Jahre im Jahr 2025 11,1 Prozent der Gesamtgesellschaft ausmachen, was 158,7 Millionen Menschen bedeutet<sup>7</sup> und diese im Jahr 2050 sogar 20 Prozent der Bevölkerung darstellen sollen.

Laut dem *Census of India*<sup>8</sup> von 2011 leben aktuell 103,9 Millionen Menschen<sup>9</sup> über 60

---

<sup>1</sup> Alle zitierten Aussagen in den Überschriften stammen aus für diese Dissertation durchgeführte Interviews.

<sup>2</sup> Wenn von Bewohnern, alten Menschen/Individuen/Männern/Frauen und Alten gesprochen wird, wird darunter keine homogene Masse verstanden und beide sozial konstruierten Geschlechter, wenn dies nicht anderweitig offensichtlich gekennzeichnet ist.

<sup>3</sup> Es wurde sich in dieser Arbeit dazu entschieden, für eine bessere Lesbarkeit, die Hunter Transliteration zu verwenden und eine sich natürlich anfühlende Groß-/Kleinschreibung einzuführen. Alle *Hindi*-Worte sind zur besseren Übersichtlichkeit ebenfalls kursiv gedruckt. Englische Worte, die sowohl im indischen wie im deutschen Sprachgebrauch verwendet werden, bleiben unübersetzt.

<sup>4</sup> Als ‚alt‘ gilt laut der *National Policy on Older Persons* von 1999 und dem *National Human Development Report* (2001: 91) jeder über 60-jährige Inder und wird ab dann als ‚senior citizen‘ oder *elderly* betitelt.

<sup>5</sup> Die nachfolgenden Zahlen beziehen sich auf den *World Population Ageing Report* (2015) der United Nations.

<sup>6</sup> Dieser Begriff wird für diesen Abschnitt als ‚Menschen über 60 Lebensjahren‘ verstanden.

<sup>7</sup> Vgl. Mane 2016.

<sup>8</sup> Die erste systematische Volkszählung fand 1865-1872 in Britisch-Indien statt und wird seitdem im ersten Jahr eines neuen Jahrzehntes, gewöhnlich im Februar, durchgeführt (Stang 2002: 80).

<sup>9</sup> Davon sind 51,1 Millionen männlich und 52,8 Millionen weiblich; erstaunlicherweise war bis zum *Census* von 1991 das Verhältnis

Jahren in Indien, wobei der Großteil (73,3 Millionen) im ruralen Raum lebt – dies entspricht insgesamt 8,6 Prozent der Gesamtbevölkerung.<sup>10</sup> 41,6 Prozent dieser Altersgruppe arbeitet noch, wobei ein signifikanter Unterschied zwischen Land (74,1 Prozent) und Stadt (28,5 Prozent) sowie zwischen den Geschlechtern (60,4 Prozent der Männer und 23,4 Prozent der Frauen) zu bemerken ist. Der Altenquotient<sup>11</sup> liegt bei insgesamt 14,2, wobei er im ländlichen Raum und ebenso unter Frauen höher ist. Die Lebenserwartung<sup>12</sup> der aktuell über 60-Jährigen beträgt für Männer 16,9 und für Frauen sogar 19 Jahre. In der Altersgruppe 60-64 Jahren ist der Großteil der Personen (76 Prozent) noch verheiratet, 22 Prozent sind verwitwet – die übrigen 2 Prozent waren entweder nie verheiratet oder sind geschieden. Insgesamt gibt es in der Altersgruppe 60+ signifikant mehr Witwen (54 Prozent) als Witwer (15 Prozent), was durch die unterschiedlich hohe Lebenserwartung und dem ungleichen Heiratsalter erklärt werden kann.

Mit 12,6 Prozent stellen alte Menschen den größten Teil in der Bevölkerung im südindischen Bundesstaat *Kerala*, gefolgt von *Goa* und *Tamil Nadu* dar. In *Uttar Pradesh* stellen sie 7,7 Prozent, insgesamt 1.544.000 Personen dar, welche größtenteils (1.244.600 Personen) auf dem Land leben; der für diese Arbeit bedeutsamen Staat liegt damit im indischen Mittelfeld. 69 Prozent aller indischen Haushalte (68 im ruralen, 71 im urbanen Raum) haben kein Mitglied, welches 60 Jahre oder älter ist, 22 Prozent haben ein altes Mitglied und 9 Prozent haben zwei Mitglieder über 60. Lediglich 0,5 Prozent aller erfassten Haushalte beinhalten drei oder mehr alte Personen. Der Großteil alter Menschen lebt in diesen 31,5 Prozent der erfassten Haushalte. Bis zum Jahr 2020 wird geschätzt, dass sich die Anzahl von über 65-jährigen Indern verdoppeln wird, was eine von fünf Personen bedeutet.<sup>13</sup> Gleichzeitig steigt die durchschnittliche Lebenserwartung von 60 (1991) auf 70 Jahre (2025) an.<sup>14</sup>

Obwohl diese quantitativ überwältigende Einführung den Eindruck erwecken mag, ist das Alter(n) kein rein zahlenmäßig zu fassendes Phänomen, sondern beinhaltet kulturell unterschiedliche körperliche, psychische, soziale und gesellschaftliche Prozesse, womit seine Untersuchung interdisziplinär erfolgen muss.<sup>15</sup> Oder wie die Gerontologin Ursula Staudinger es in einem Interview (2010) salopp ausdrückte: „Altern geschieht im Kopf“, wobei ich ‚in den Köpfen‘ sagen würde, um seine Pluralität zu betonen. Indien als Forschungsgegenstand ist dahingehend relevant, da sich dort gerade „a whole new matrix of generational relations and late-life possibilities“ (Sokolovsky 2009: xi) im Entstehen befindet beziehungsweise sie von Individuen kreiert werden. Es soll in dieser Arbeit gezeigt werden, dass alte Menschen keine passiven Opfer des sozialen Wandels in Indien sind,<sup>16</sup> sondern stets aktiv an ihm beteiligt sind und kulturelle Ideen von Alter(n) ständig neu ausgehandelt werden. Alte Menschen sind Teil des Wandels, sie bedingen ihn, konstruieren neue Vorstellungen von Alter(n), kreieren Handlungsbereiche, erschließen „landscapes for aging“ (Cohen 1998: 273) und entwerfen mitunter stereotype Altersbilder. Sie sind nicht nur eine abhängige Variable in dieser Gleichung, sondern beeinflussen die restliche Gesellschaft. Somit können und sollen sie nicht isoliert von der Gesamtgesellschaft

---

umgekehrt und es gab mehr alte Männer; diese Feminisierung des Alters stellt die indische Regierung vor neue Herausforderungen, da alte Frauen verletzlicher sind.

<sup>10</sup> Indien entspricht dem weltweiten Trend, da sich sowohl die Anzahl der alten Menschen sowie ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung erhöhen. 1961 betrug sie nur 5,6% an der Gesamtbevölkerung, was ein rasantes Wachstum darstellt.

<sup>11</sup> Wird auch Abhängigenquotient genannt; darunter versteht man das Verhältnis der Anzahl von Menschen über 60 zur Anzahl jüngerer Menschen innerhalb einer Gesellschaft. In der Regel wird dies als Personen, die nicht mehr im erwerbstätigen Alter im Verhältnis zu erwerbsfähigen Personen, definiert.

<sup>12</sup> Die Lebenserwartung bei Geburt zwischen 2009-2013 lag bei 66,3 Jahren im ruralen und bei 71,2 Jahren im urbanen Raum.

<sup>13</sup> Nach Joseph & Jayanthi (2013: 139) ist die am schnellsten wachsende Gruppe die der über 85-jährigen Personen und besonders die Anzahl alter Frauen nimmt zu. Da diese wiederum häufig ältere Männer heiraten, welche früher sterben, nimmt die Anzahl der Witwen rapide zu, Schätzungen gehen von fünfmal mehr Witwen im Vergleich zu Witwern aus.

<sup>14</sup> Vgl. Pai 2002.

<sup>15</sup> Vgl. Birren 1988; Baltes & Baltes (1992: 2).

<sup>16</sup> Vgl. Lamb 2009.

untersucht werden, da man auf diese Weise wichtige Prozesse unentdeckt lassen würde. Zwar ist das Alter(n) indischer Menschen schon Bestandteil verschiedener regionaler Studien aus der den ‚Wertverfall verfluchenden‘, indischen Gerontologie sowie ausführlicher Monographien aus der US-amerikanischen Ethnologie,<sup>17</sup> doch ist das in dieser Arbeit beschriebene, neue Phänomen der Entstehung oder Neuerfindung spiritueller, institutioneller Lebenswelten, besonders für die *Urban Indian Middle Class*, bisher noch nicht ausführlich untersucht worden. Meine Arbeit setzt dort an, wo Sylvia Vatuk (1980, 1990), Jonathan Parry (1994) und Lawrence Cohen (1992, 1998) für *Varanasi*, Sarah Lamb (2000, 2009) für *Kolkata* sowie Annika Mayer (2018) für *Neu-Delhi* den Einfluss der ‚Moderne‘ und die damit einhergehende, sich stetig vergrößernde und verändernde, urbane Mittelschicht mit Fokus auf transnationales Alter(n) diskutieren. Was sich aus der Perspektive meiner Informanten ergibt, da diese mein Forschungsfeld *Varanasi* und ihre spirituelle Lebenswelt als geographisches und sakrales Antonym zu dieser ‚gefürchteten Moderne‘ setzen, von der sie bis vor Kurzem meist selbst Teil gewesen waren. Zwar spielen Migration und Diaspora für diese Arbeit wichtige Hintergrundrollen, da sie die Altersvorstellungen, Altersbilder und Lebenswelten der von mir untersuchten Personen teilweise bedingen, doch soll transnationales Altern nicht im Mittelpunkt stehen.<sup>18</sup> Es sind lediglich die Rahmenbedingungen, innerhalb welcher meine Akteure im urbanen Raum handeln beziehungsweise diese Räume neu aushandeln müssen. Der Mensch wird in dieser Arbeit als Akteur verstanden, der durch sein Handeln in Interaktion mit anderen die soziale Wirklichkeit konstruiert<sup>19</sup> und ihr nicht als passiv Reagierender ausgeliefert gegenübersteht.<sup>20</sup> Diese fluide Wirklichkeit beinhaltet Bedeutungen und Symbole, die sich ständig wandeln, neu interpretiert oder durch andere ersetzt werden. Wie alte Menschen ihre sozialen Lebenswelten aushandeln, interpretieren und darstellen, wobei sie auf bewusstes sowie implizites Wissen zurückgreifen, ist Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit. Dem soziokulturellen Phänomen Alter<sup>21</sup> soll sich aber nicht nur über die betroffenen Akteure, sondern ebenfalls über die Diskursanalyse von religiösen und ergänzend gegenwartsbezogenen Texten angenähert werden.

Die Lebensphase Alter konfrontiert Menschen mit einigen Herausforderungen. Auf den nordindischen Kontext bezogen, stellt sich zunächst die Frage, wie man seinen Alltag finanzieren kann. Die wenigstens Menschen erhalten eine offizielle Rente, viele arbeiten, so lange es nur geht im informellen Sektor, können keine Ersparnisse zurücklegen und sind von anderen abhängig.<sup>22</sup> Die soziale Absicherung sind meist die eigenen Kinder oder andere Familienangehörige. Es stellt sich die Frage, wo man im Alter leben will. Im eigenen Haushalt oder mit dem (ältesten) verheirateten Sohn sind die häufigsten Konstellationen,<sup>23</sup> wobei letzteres oftmals als das indische Ideal, eine Tradition aus goldenen, vergangenen Zeiten, glorifiziert wird. Wie sich zeigen wird, fördert überdies der indische Staat die Idee der Familie als Supportsystem<sup>24</sup> ihrer älteren Mitglieder. Häufig zwingt finanzielle Knappheit die Menschen dazu, auf engem Raum zusammenzuleben, was wiederum zu Konflikten

---

<sup>17</sup> Vgl. Clark & Anderson 1967.

<sup>18</sup> Für eine intensivere Beschäftigung mit Migration und Alter empfiehlt sich Müller (1992) & Wettich (2008), für Migration und Indien Lamb (2009; 2016).

<sup>19</sup> Vgl. Simmel (1908: 17) und seine Definition von Gesellschaft, welche „da existiert, wo mehrere Individuen in Wechselwirkung treten“.

<sup>20</sup> Man bedenke an dieser Stelle die holistischen Analysen von Weber (1921) und Dumont (1970), welche Individuen in der indischen Gesellschaftsstruktur als gefangen ansahen und ihnen keine Handlungsmacht zuschrieben.

<sup>21</sup> Alter kann kalendarisch, biologisch, persönlich, subjektiv, administrativ, sozial, psychisch-intellektuell und chronologisch verstanden werden.

<sup>22</sup> 1998 galten rund 50 Prozent der Inder über 60 Jahren als im ökonomischen Sinne komplett von anderen abhängig, weitere 20 Prozent als teilweise abhängig (NSS 53rd Round Report No. 441), wobei dies Frauen häufiger betraf. Vgl. hierzu ebenfalls Dutta 1989, wo finanzielle Abhängigkeit als Charakteristika für hohes Alter beschrieben wird.

<sup>23</sup> Nach den *Census* Daten von 2011 lebten über 56 Prozent der Menschen über 60 Jahren mit ihrem Ehepartner und 32 Prozent mit ihren Kindern. 5 Prozent werden als alleinlebend kategorisiert und weitere 4 Prozent leben mit Verwandten sowie anderen, nichtverwandten Personen.

<sup>24</sup> Vgl. Alam 2006.

führen kann. Seit den 1980er Jahren begannen sich an westlichen Konzepten orientierte Altenheime im urbanen Indien zu entwickeln,<sup>25</sup> welche auf die mittlerweile große, finanziell besser situierte, urbane Mittelschicht abzielten. Die Institutionen sollen als Ersatz für die Familie und deren liebende Fürsorge dienen, in welchen alte Menschen allein oder mit ihrem Partner ihre letzten Lebensjahre verbringen können. Gleichzeitig stellen sie aber keine Wohnmöglichkeit für pflegebedürftige, alte Menschen da – Einrichtungen dieser Art fehlen in Indien komplett.<sup>26</sup> Gesundheitlich schätzen allerdings 75 Prozent aller alten Inder im urbanen und 73 Prozent im ruralen Raum ihren Zustand als sehr gut ein.

Altenheime in Indien sind als westliches und somit kulturfremdes,<sup>27</sup> nicht unbedingt positiv angesehenes, Phänomen in den indischen Medien stark repräsent, obwohl ihre Bewohner nur einen sehr geringen Anteil an der Gesamtbevölkerung über 60 Jahren darstellen. Ihre rasante Ausbreitung begann erst Mitte der 1990er Jahre,<sup>28</sup> davor gab es bis auf wenige Institutionen, welche sich um arme (und alte) Menschen kümmerte, keinerlei Einrichtungen für alte Menschen. Heute findet man Altenheime primär im urbanen Raum, im ruralen Indien sind sie noch nicht angekommen. Das institutionalisierte Leben abseits der Familie (und leider oft auch ‚abseits der Gesellschaft‘) wird in der fachlichen Debatte in Indien gerne als schlechte Alternative zur liebevollen, pflegenden Familie präsentiert, wodurch der ältere Mensch mit Anpassungsschwierigkeiten und mentalen Problemen zu kämpfen habe.<sup>29</sup> Die Schuld dieses sozialen Werteverfalls hin zu Materialismus und Individualismus wird der 1991 begonnenen Liberalisierung Indiens<sup>30</sup> gegeben. Altenheime sind von Seiten des indischen Staates<sup>31</sup> als „meant for senior citizens who are unable to stay with their families or are destitute“ zu verstehen. Schon in dieser kurzen Definition merkt man, dass die pflegende Rolle der Familie weiterhin dominant im Denken verankert ist oder man ‚krank‘ sein muss, um in solch einer familienfernen Institution den Lebensabend zu verbringen. Als gleichberechtigte, frei zu wählende Wohnalternative statt mit dem Partner oder allein zu leben, wird das Altenheim (noch) nicht angesehen. Stattdessen werden die Altenheime als ‚sicherer Hafen‘ für ältere Personen bezeichnet, „who have nowhere to go and no one to support them“. Diese drastische Sprache zeigt, wie der ältere Mensch von staatlicher Seite in Indien immer mehr in eine Opferrolle gedrängt wird, welche sich negativ auf seinen Selbstwert und sein Selbstbild auswirkt. Anstatt das alternde Individuum positiv in seinem Selbstbild zu bestärken und mit erstrebenswerten Attributen auszustatten, die ihm als Orientierungshilfen dienen können, wird mit Gesetzen stattdessen die Familie bestraft, wenn sie sich aus staatlicher Sicht nicht ausreichend um ihre alternden Mitglieder kümmert.

Nach Anfertigung meiner Magisterarbeit zum Thema Altenheime in *Neu-Delhi* wurde offensichtlich, dass es in diesem Bereich noch enorme Lücken in der ethnologischen Altersforschung zu schließen gibt, da bisher nicht genug Forschung in den beteiligten Disziplinen betrieben wurde und besonders die interdisziplinäre Arbeit vernachlässigt wurde. Aus der Ethnologie kommend, stehen mir die passenden Methoden zur Verfügung, um an dieser Stelle anzusetzen, jedoch wurde sich für eine interdisziplinäre Forschung entschieden und somit ergänzend gerontologische, soziologische und psychologische Theorien und Methoden berücksichtigt, um ein möglichst viele Stimmen einfließendes Bild zu erhalten. Diese Dissertation untersucht die verschiedenen Alter(n)svorstellungen, Lebenslaufkonstruktionen, Altersbilder und die sich daraus eröffnenden Lebenswelten für gläubige *Hindus* im urbanen Nord-Indien sowie welche Gestaltungsmöglichkeiten für diesen

---

<sup>25</sup> Vgl. Shankardass 2004.

<sup>26</sup> Was sehr verwunderlich ist, bedenkt man, dass Alter oft mit Multimorbidität und somit einem erhöhten Bedarf an Pflege einhergehen kann.

<sup>27</sup> Vgl. Rani 2001; Bharati 2009.

<sup>28</sup> Vgl. Lamb 2009: 4.

<sup>29</sup> Vgl. Mathew 1993; Cherian 1999; Joseph & Jayanthi 2013.

<sup>30</sup> Vgl. Rothermund 2002

<sup>31</sup> Vgl. <https://india.gov.in/people-groups/life-cycle/senior-citizens/old-age-homes>



Lebensabschnitt den Individuen zur Verfügung stehen. Da die Forschung in *Varanasi*, einer stark von Religion geprägten Stadt, stattfand, wird dieser signifikante Einfluss auf das Leben und Sterben<sup>32</sup> dort genauer vorgestellt. *Varanasi* wird als kulturelles Produkt und kulturelle Produktionsstätte verstanden, welche den Raum kreiert, in welchem soziale Interaktionen stattfinden und sich (Gruppen-)Identitäten entwickeln. Hauptaugenmerk liegt auf dem institutionellen<sup>33</sup> Leben und es soll in dieser Arbeit erreicht werden, dass die Lebenswelten der Bewohner in den verschiedenen Einrichtungen möglichst holistisch beschrieben werden. Dieses Leben spielt sich sowohl im Privaten als auch in öffentlichen Räumen ab, selten noch außerhalb der Einrichtung, wobei verschiedene Tätigkeiten speziellen Orten zugeordnet werden. Diese individuelle Sinnggebung wird herausgearbeitet werden und das Verhältnis von extern vorgegebenen Tagesstrukturen und individuell geschaffenen Aktivitäten beleuchtet. Der in dieser Arbeit verwendete Begriff der „Lebenswelt“<sup>34</sup> ist system-konstruktiv und beruht auf Björn Kraus (2006). Die Lebenswelt ist immer subjektiv und hängt von der jeweiligen Lebensbedingung des Individuums sowie seinen physischen und psychischen Ausstattungen ab – „es unterscheidet sich also zum einen das, was wahrgenommen wird, zum anderen aber auch, wie etwas wahrgenommen wird“ (Kraus 2006: 122). Der subjektiv wahrgenommenen (Lebens-)Welt stellt Kraus den Begriff der Lebenslage entgegen, welcher die realen, materiellen und immateriellen Lebensbedingungen des Individuums abbilden soll, frei von seiner subjektiven Konstruktion. Letztere wird vom Individuum jedoch als Wirklichkeit wahrgenommen.<sup>35</sup> Die Lebensweltkonstruktion erfolgt stets unter dem Einfluss der Lebenslage, wodurch sie in dieser Arbeit durchaus Bedeutung erfahren. Wichtiger ist jedoch zu versuchen, der Subjektivität meiner untersuchten Bewohner so nahe wie möglich zu kommen und zu verstehen, wie sie diese Lebenslage wahrnehmen und ihre Wirklichkeit konstruieren. Ethnographische Erkenntnisse sind immer von der Lebenserfahrung des Ethnologen abhängig, da man im Feld entscheidet, was ‚bedeutend‘ genug ist, um darüber zu schreiben. Man sagt, dass nicht der Forscher ins Feld kommt, sondern sich das Feld zu ihm bewegt, über Umwege, die für Außenseiter chaotisch erscheinen können. Dies war bei dieser Arbeit nur bedingt der Fall. Auf meine vorherige Forschung über Altenheime in *Neu-Delhi* aufbauend, entschied ich mich bewusst dafür, Lebenswelten alter<sup>36</sup> Menschen in *Varanasi*, ebenfalls in Nord-Indien, zu untersuchen. Allerdings hatte ich nicht damit gerechnet, ein sich so von der Hauptstadt unterscheidendes Feld vorzufinden, welches nicht nur vom vorherrschenden *Hinduismus* in der Stadt beeinflusst, sondern in vielen Fällen geradezu verschlungen wird. Dem die indische Gerontologie lange Zeit dominierenden Narrativ der durch den westlichen Einfluss von Individualität und Materialismus zusammenbrechenden *Hindu Joint Family* mit alten Menschen als Opfer der Zeit werden in dieser Arbeit Alternativen entgegengestellt. Zunächst die Entwicklungspotentiale betonenden, sich in *Varanasi* entwickelnden spirituellen Lebenswelten, in welchen Männer sowie Paare der *Middle Class*<sup>37</sup> ihr Alter(n)

---

<sup>32</sup> Schon Diana Eck (1989: 11) zitierte hierzu passend aus dem *Kashi Khanda*: „Der Ganges (der Fluss Ganga), der Herr des Alls (Shiva) und Kashi: wo diese Dreiheit anwesend ist, was Wunder, daß man dort die Gnade der vollkommenen Seligkeit findet“.

<sup>33</sup> Unter Institution wird im sozialgerontologischen Sinne sowohl das Gebäude wie auch das darin bestehende Wertesystem verstanden, welchem sich die Bewohner nicht einziehen können.

<sup>34</sup> Auf eine ausführliche Darstellung der phänomenologischen Entstehung dieses Begriffes muss an dieser Stelle verzichtet werden, siehe hierzu Husserl 1962, Heidegger 1927, Schütz 1974 und Habermas 1981. Zur Einführung in die lebensweltliche Ethnographie empfiehlt sich Honer 1993 und Kaiser (2007) zum Thema „Altersforschung als Lebensweltforschung“.

<sup>35</sup> Kraus (2006: 122f.) unterscheidet zwischen Wirklichkeit, die er der Lebenswelt und Realität, die er der Lebenslage, zuordnet. Subjektiv wahrgenommene Realität führt zu Wirklichkeit und diese ist dem Individuum nur in subjektiver Wahrnehmung zugänglich, nie in ihrer „reinen“ Form (siehe ebenso Kraus 2002: 33).

<sup>36</sup> Es wurde zu Beginn dieser Arbeit von keiner *a priori* chronologischen Altersdefinition ausgegangen, um nicht bestimmte Personen von vornherein auszuschließen. Stattdessen wurde die Eigen- und Fremdefinition ‚alt‘ als ausreichend angesehen, für statistische Aussagen aber das chronologische Alter zum besseren Vergleich befragt. Der ‚Ethnologie vs. Gerontologie-Battle‘ hat begonnen.

<sup>37</sup> Dieser Begriff ist absichtlich ungenau gelassen, da aufgrund meiner Ergebnisse keine verallgemeinernden Aussagen zu treffen sind, aus welchen sozialen Schichten diese Bewohner kommen. In zukünftiger Forschung muss dies genauer untersucht werden, welche sozialen Schichten sich für dieses Leben unterscheiden, ob eine Präferenz von der urbanen Mittelschicht für dieses Leben, wie meine

aktiv gestalten und diese Lebensphase mit aus der Spiritualität gewonnenem Sinn ausstatten. Statt eines ‚Ausklingen-Lassens‘ und ‚Wartens auf den Tod‘ wird diese Zeit zu einem eigenständigen, proaktiven Lebensabschnitt, welcher soziale Rolle hervorbringt.<sup>38</sup> Das Leben alter Witwen aus allen Gesellschaftsschichten wird thematisiert, welchen dieses ‚erfolgreiche‘, ‚gute‘ Alter(n) versagt zu scheinen bleibt und die in von der Außenwelt isolierten Institutionen ihre letzten Jahre mit dem Wunsch zu sterben, verbringen. Diese Stimmen alter Frauen verdeutlichen, was Matthew Cherian, der Geschäftsführer der NGO *HelpAge India* meinte, wenn er davon spricht, dass „Indien kein Land für alte Menschen sei“.<sup>39</sup>

Diese Arbeit will nicht in diese ehemalige Dichotomie-Falle geraten und durch diese unterschiedlichen Lebenswelten Altersstereotype entwerfen, im Gegenteil soll schon zu Beginn betont werden, dass es die künstlich homogene Gruppe der ‚Alten‘ nicht gibt, sondern eine enorme Heterogenität<sup>40</sup> bei Personen über 60 Jahren, der offiziellen Altersdefinition der indischen Gesetzeslage, vorliegt. Nicht nur ist Kultur flexibel und prozesshaft, es gibt überdies innerhalb einer Gesellschaft verschiedene Kulturen des Alterns, welche geschlechtsspezifisch geprägt sind.<sup>41</sup> In Indien ist Kerala mit seinen matrilinearen Gruppen laut de Jong & Roth (2006: 11) ein „Modell für Indiens Zukunft“, da die Kultur des Alterns weniger geschlechtsspezifisch in ihnen ausgeprägt ist. Aufgrund der Tatsache, dass das Altwerden für einen großen Teil der indischen Bevölkerung eine neuere Erscheinung ist, konnte sich noch keine differenzierte Alterskultur, welche das „qualitativ Bestmögliche aus dieser Lebensphase macht“,<sup>42</sup> entwickeln.

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt auf dem institutionellen<sup>43</sup> Leben und es sollen die Alltagswelten der Bewohner in den verschiedenen Einrichtungen möglichst holistisch beschrieben werden. Dieses Leben spielt sich sowohl im Privaten als auch in öffentlichen Räumen ab, selten noch außerhalb der Einrichtung, wobei verschiedene Tätigkeiten speziellen Orten zugeordnet werden. Diese individuelle Sinnggebung wird herausgearbeitet werden und das Verhältnis von extern vorgegebenen Tagesstrukturen und individuell geschaffenen Aktivitäten beleuchtet. Da alte Menschen in der Regel besonders sensibel auf Anforderungen aus ihrer alltäglichen räumlich-sozialen Lebensumwelt reagieren, stellen Altenheime ein spannendes Forschungsfeld, besonders bezüglich ökologischer Interventionsstudien, dar.<sup>44</sup> Aufgrund Kompetenzeinschränkungen sind die Themen Sicherheit und Barrierefreiheit, umweltunterstützende Maßnahmen in der Planungs- und Baupraxis wichtige Gebiete für die Forschung. Die alten Menschen sollen sich gut in den Einrichtungen zurechtfinden und gleichzeitig soll die Umwelt anregend und stimulierend wirken. Wichtig ist, dass den Menschen das Gefühl von Kontrolle (zurück-)gegeben wird und die Möglichkeit, Kontakt mit anderen Bewohnern zu unterhalten. Die spirituellen Lebenswelten, die in dieser Arbeit durch die von mir untersuchten Personen konstruiert und ausgehandelt werden, befinden sich innerhalb des sie umfassenden Systems des *Hinduismus*, wobei dieser nach Michaels (2006: 34) „allenfalls als Habitus und sozio-religiöses Sinnsystem mit wechselnden Positionen“ besteht. Eine genaue Definition zu geben ist unmöglich, da es den *Hinduismus* nicht gibt. Er ist nicht mehr „als ein Sammelbegriff (...) für drei Hindu-Religionen und vier Formen hinduistischer Religiosität“ (Michaels 2006: 36-37). Diese, stets gemischt auftretenden, drei *Hindu-*

---

Ergebnisse suggerieren, auf größerer Ebene zu erkennen ist.

<sup>38</sup> Wurm, Berner & Tesch-Römer 2013: 2.

<sup>39</sup> Dieser Satz fiel in einem Interview mit ihm zu meiner Forschung 2008.

<sup>40</sup> Dracklé 1998: 5.

<sup>41</sup> de Jong & Roth 2006: 1.

<sup>42</sup> Baltes und Baltes 1992: 3.

<sup>43</sup> Unter Institution wird dabei im sozialgerontologischen Sinne das Gebäude und das darin bestehende Wertesystem verstanden, welchem sich die Bewohner nicht einziehen können.

<sup>44</sup> Vgl. Rowes 1993; Saup 1994; Rowles & Bernerd 2013

Religionen sind der *brahmanische Sanskrit-Hinduismus*, *hinduistische* Volksbeziehungsweise Stammesreligionen, gestiftete und Sektenreligionen, während die Formen *hinduistischer* Religiosität Ritualismus, Spiritualismus, Devotionalismus und Heroismus umfassen. Religion wird als eine Form von Kultur verstanden, in welcher Überzeugungen, Werte, Normen und Ideen miteinander geteilt werden und der Gruppe eine gemeinsame Identität erschafft. Sie enthält Glaubensüberzeugungen, Erklärungen für den Sinn des Seins und Transzendenz. Spiritualität wird in dieser Arbeit generalisierend als „privatisierte, erfahrungsorientierte Religion“ (Streib, Keller & Hood 2016) verstanden, auf eine klare Definition wird von meiner Seite aus verzichtet. Stattdessen wird Spiritualität als Selbstbezeichnung und identifikationsstiftendes Merkmal im alltäglichen Sprachgebrauch behandelt, dessen Konstruktion sich individuell unterscheidet. Bewusst wird davon Abstand genommen, dem vor allem im englischsprachigen Raum stattfindenden Trend zu folgen, Spiritualität als „eigenständigen, der ‚Religion‘ entgegengesetzten Begriff“ (Streib & Keller 2015: 25) zu etablieren, da der Begriff von den Befragten dieser Arbeit mit dem der Religiosität untrennbar verbunden, oftmals sogar identisch, war.

Diese Einleitung zeigt, ohne bislang zu sehr ins Detail gegangen zu sein, wie komplex das Thema Alter(n) im urbanen Nord-Indien ist und wie viele verschiedene Einflüsse bei seiner Erforschung berücksichtigt werden müssen. Durch die lokale Eingrenzung und die Entscheidung, von der Außenwelt abgegrenzte Institutionen als Forschungsfeld zu wählen, hoffe ich, diese Komplexität etwas greifbarer zu gestalten. Für weitere Forschungen muss dieses Feld jedoch erneut aufgebrochen und vermehrt in den Gesamtzusammenhang gesetzt werden. Für einen ersten Einblick war diese ‚halb-offene‘ Forschung jedoch ideal. Der genaue Aufbau dieser Arbeit und welche Schwerpunkte gesetzt wurden, wird am Ende des Kapitels in der Outline erörtert.

### **1.1 Ethnologische Alter(n)sforschung**

In der ethnologischen Forschung wurden alte Menschen als Untersuchungsgegenstand lange Zeit vernachlässigt beziehungsweise schlichtweg vergessen.<sup>45</sup> In den Anfangszeiten der Disziplin wurden sie gerne als Hauptinformanten, Träger kulturellen Wissens<sup>46</sup> und *Guides*<sup>47</sup> von den Forschern im Feld benutzt. Fry (1980a: 1) betont, dass viele ethnologische Studien zwar dem Alter gewidmet sind, „but not to ‚aging‘ or the aged“ und die subjektiven Erfahrungen des Informanten nicht von Interesse waren. Bis in die 1980er Jahren hinein wurde selten untersucht, wie Menschen in unterschiedlichen Kulturen den Alterungsprozess und das mittlerweile mehrheitlich erreichbare „hohe“<sup>48</sup> Alter erleben, welche Handlungsmöglichkeiten ihnen bis zum Tod zur Verfügung stehen, wie sie das Altern empfinden und wie alte Menschen von den jüngeren Generationen angesehen werden. Erklärungsversuche für diese ethnologische Vernachlässigung (chronologisch) alter Menschen sehen als ausschlaggebend an, dass diese nur einen kleinen Teil der jeweiligen vorindustriellen Untersuchungsgruppen ausmachten und es häufig keine spezifisch definierten sozialen Rollen für sie gegeben hätte, sondern die Erwachsenenrolle bis ans Ende ausgefüllt wurde. Dass bei den Ethnologen eine Form von Gerontophobie (oder

---

<sup>45</sup> Clark 1968: 433-434. Marzi (1998: 13) postuliert das Gegenargument, dass Alter seit jeher ein zentraler Gegenstand der ethnologischen Forschung sei, die Gerontologie und Ethnologie aber unterschiedliche Fragestellungen haben müssen.

<sup>46</sup> Sie wurden gerne als „storehouses of knowledge“ (Holmes & Holmes 1995: 272) von Seiten der Ethnologen benutzt; siehe hierzu ergänzend Climo 1992; Jensen 1998.

<sup>47</sup> Sokolovsky 1990: 4.

<sup>48</sup> Nach Altersdefinitionen wurde nicht gefragt und noch heute ist der Altersbegriff bei vergleichenden Studien problematisch. Entweder vergleicht man Menschen, die vom Forscher als „alt“ aufgrund meist chronologischer Marker definiert werden oder man nimmt die kulturimmanenten Konzepte, doch müssen diese weder miteinander noch mit den Vorstellungen des Forschers übereinstimmen. Die nicht näher definierte Angabe „Alter“ beziehungsweise eine chronologische Zahl, welche komplett unterschiedliche Bedeutung in zwei Kulturen hat, ist nicht anwendbar.

zumindest negativ konnotierte Altersbilder) vorgeherrscht haben, welche sie dieses Thema meiden ließ,<sup>49</sup> ist ein weiterer Erklärungsansatz. Beschäftigt man sich mit dem Alter(n), ist der Forscher sich laut Barbara Myerhoff (1978: 19) immerzu bewusst, dass man sich mit seinem „own future self“ und der eigenen Vergänglichkeit beschäftigt. Das zunehmende Interesse der ethnologischen Forschung am Alter(n) und den alten Menschen kann mit dem stärker in das öffentliche Bewusstsein des demographischen Wandels und der Suche nach unerforschten Bereichen<sup>50</sup> erklärt werden, wodurch es zunächst in den angelsächsischen Ländern, mittlerweile aber in den letzten Jahren auch in der deutschsprachigen Ethnologie zu einer Vielzahl von Forschungen kam.

Die ersten bedeutenden, ethnologischen Beiträge bezüglich Alter(n)s können in Arbeiten zur Sozialstruktur einer Kultur gesehen werden, in welcher man unweigerlich mit dem Alter<sup>51</sup> in Kontakt kam (die sogenannte „Old age in anthropology“-<sup>52</sup>-Periode). Außereuropäische Gesellschaften wurden damals in vier Formen der Altersgliederung<sup>53</sup> eingeteilt: physisch-funktionale Differenzierung,<sup>54</sup> Alters- und Generationsklassensysteme, Differenzierung nach Positionen im Reproduktionszyklus<sup>55</sup> und nach dem Senioritätsprinzip. Ein chronologischer Altersbegriff und somit eine Zuschreibung von sozialem Status aufgrund des chronologischen Alters konnte in diesen ersten Untersuchungen nicht gefunden werden. Robert Lowie (1916) und Alfred Radcliffe-Brown (1929) haben die ersten auf Altersklassensysteme<sup>56</sup> fokussierten Arbeiten verfasst und sich auf die männlichen Mitglieder der jeweiligen Gesellschaften beschränkt. Alter und Generationen<sup>57</sup> wurden als Strukturmerkmale von Gesellschaften untersucht, wobei der Fokus bei außereuropäischen Gesellschaften auf Machtverteilung, Herrschaft und damit einhergehend auf dem Prinzip des Altersvorrangs, der Seniorität,<sup>58</sup> lag. Der Status einer Person sowie der Umgang mit ihr waren abhängig von ihrer Kontrolle über ökonomische und kulturelle Ressourcen, über welche alte Menschen häufig verfügten und nicht selten hatten sie ebenfalls politisch bedeutsame Positionen inne. Die Einteilung in Altersklassen erfolgte nicht nach dem chronologischen Alter, sondern wurde durch sogenannte Übergänge<sup>59</sup> rituell gekennzeichnet. Altersklassen umfassten somit allzeit Menschen unterschiedlichen chronologischen Alters, welche jedoch eine gemeinsame Beziehung zur vorherigen Generation hatten und gemeinsam in diesem System aufrückten. Die zeitlichen Zyklen unterschieden sich signifikant zwischen den untersuchten Gruppen. Innerhalb einer Klasse hatte man spezifische soziale Rollen und Aufgaben, wodurch Alter funktional definiert wurde. Arnold van Gennep (1960), der mit seinen Arbeiten zu Übergangsritualen bekannt wurde,

---

<sup>49</sup> Clark 1967: 56.

<sup>50</sup> Oder wie Cohen (1994: 138-141) es nennt, zu einer grandiosen Professionalisierungsstrategie eines kleinen Forscherkreises. Siehe hierzu auch Coll & McCabe (2002) zur *Anthropology of Aging Women*.

<sup>51</sup> Altersklassen, Initiationen, Männerbünde und Geheimgesellschaften sind als Beispiele zu nennen.

<sup>52</sup> Keith (1980: 1) trifft die Unterteilung in „old age of anthropology“, „anthropology of old age“ und „anthropology of age“, welche in dieser Arbeit ebenfalls verwendet wird.

<sup>53</sup> Elwert (1992: 261-262) betont, dass diese Typen der Gesellschaftsgliederung in der Realität in Mischformen nie vorkommen.

<sup>54</sup> Diese Altersorganisation war vor allem die Wildbeutergesellschaften, welche (semi-)nomadisch lebten, zu beobachten, da die physischen Fähigkeiten eine zentrale Rolle im Alltag spielten. Konnte man körperlich nicht mehr mithalten, galt man als alt (siehe hierzu u. a. Förster 1998: 157).

<sup>55</sup> Dieses Alterssystem betrifft primär Frauen, welche nach ihrem Familienstand als ‚alt‘ eingeordnet werden.

<sup>56</sup> Altersklassengesellschaften haben formale Regeln, in welchen die unterschiedlichen Lebensphasen durchschritten werden. Diese Phasen sind mit unterschiedlichen Pflichten belegt, welche von den Individuen zu erfüllen sind. In dieser Sozialstruktur ist Alter aber nicht notwendigerweise mit positiven Aspekten belegt, sondern kann variieren.

<sup>57</sup> Vgl. Mannheim 1928: 509-565.

<sup>58</sup> In Gesellschaften, wo die Sozialstruktur auf dem Senioritätsprinzip beruht, kann man bestimmte Positionen nur aufgrund seines Alters einnehmen. Oftmals bedeutet ein höheres Alter mehr Macht und Ansehen, aber ebenso Verantwortung (Rwezaura 1989: 199). Macht und Ansehen werden nicht nur durch materiellen Besitz oder die Kontrolle von ökonomischen Ressourcen definiert, sondern durch das Innehaben von kulturellem Wissen determiniert – dieses wurde meist nur oral weitergegeben, was die neue Generation in Abhängigkeit zu den älteren Generationen hielt. So strukturierte Gesellschaften hatten keinen Spielraum für jüngere Menschen, Macht zu erlangen und auch ältere Personen konnten ihre Macht nicht einfach ‚verlieren‘, wodurch sie sehr rigide blieben.

<sup>59</sup> Ein solcher Marker für das Alter war beispielsweise die Heirat (Schurtz 1902).

konnte keine solche ‚*Rite de Passage*‘ für den Schritt von jungen zu altem Erwachsenenstatus finden. Die Lebensspanne zwischen dem Erlangen des Erwachsenenstatus in einer Gesellschaft und dem Tod wurde enorm vernachlässigt, da es häufig keinen Übergang vom mittleren zum Erwachsenenalter zu geben schien. Clark (1967: 55) beschreibt dies als ein „ethnographic vacuum or a vast monotonous plateau of invariable behavior<sup>60</sup>“. Wie in den benachbarten Disziplinen<sup>61</sup> ging man davon aus, dass sich die menschliche Entwicklung auf die Kindheit und Jugend begrenzen und danach im besten Fall konstant bleiben würde.

Das Senioritätsprinzip<sup>62</sup> besagt, dass das Individuum mehr Macht erhält, je weiter es in der Generationenfolge vorrückt und Alter somit stets in Relation zu den Nachgeborenen definiert wird. Jedoch ist das Erlangen von Macht und Prestige nicht zwingend mit dem Alter(n) verbunden, das Individuum kann durchaus weiterrücken, ohne ein „Ältester“ zu werden. Dies beinhaltet allerdings negative Konsequenzen, da es nicht der Norm entspricht und somit ein individuelles Defizit offenbart, was in Ausgrenzung münden kann. In auf dem Senioritätsprinzip basierenden Gesellschaften verfügen Ältere über ökonomische und kulturell bedeutende Ressourcen in Form von Wissen und haben Verantwortung sowie Macht inne. Interessant waren die damaligen Erkenntnisse dahingehend, dass man aus dieser hohen Stellung nicht formal ausschied und die jüngere Generation keine Möglichkeit hatte, sich gegen dieses System aufzulehnen und Macht oder Veränderung einzufordern.<sup>63</sup>

Der **Soziologe Leo W. Simmons** untersuchte in seinem Werk *The Role of the Aged in Primitive Society*<sup>64</sup> (1945) als erster komparativ die Behandlung alter Menschen im wirtschaftlichen und sozialen Kontext in 71 nicht-industriellen Gesellschaften, welche für ihn den formalen sozialen Status innerhalb einer Gesellschaft offenbart. Dazu wurden 109 soziokulturelle *Traits* identifiziert und miteinander in Verbindung gebracht, wodurch Simmons entdeckte, dass es in allen Gesellschaften fünf geteilte Interessen<sup>65</sup> gab: so lange wie möglich zu leben, das Vermeiden von anstrengenden Tätigkeiten und die Suche nach Schutz vor körperlicher Gewalt, das kontinuierliche Teilnehmen an Gruppenentscheidungen im Alter, lebensschützende Vorrechte und dass der Tod auf angenehme Weise eintritt. Höherer Status wurde laut Simmons unter anderem durch Wissen, traditionelle Fertigkeiten, politische Macht und Eigentum im Alter erhalten. Sehr positiv ist noch anzumerken, dass durch diese umfangreiche Studie gezeigt wurde, dass alte Menschen keine homogene Masse darstellen, sondern eine große Heterogenität sowohl zwischen als auch innerhalb von Kulturen vorherrschen kann.

Lange Zeit blieb die ethnologische Alter(n)sforschung auf Status und Behandlung alter Menschen fokussiert und verstand Altern als einen biologischen und sozialen Prozess,<sup>66</sup> worin das Individuum als aktiver Teilnehmer und Mitbestimmender verstanden wurde. Man begann, das Altern aus emischer Perspektive erfassen zu wollen und Variationen zu beschreiben.<sup>67</sup> Die *Human Relations Area Files*<sup>68</sup> fanden zu dieser Zeit bei einer sechzig Kulturen umfassenden vergleichenden Studie heraus, dass Alterskategorien primär

---

<sup>60</sup> Versetzt man sich in die damalige Zeit zurück, sieht man in der Freudschen Psychologie, dass bis in die späten 1960er Jahre davon ausgegangen wurde, dass die menschliche Entwicklung hauptsächlich in der Kindheit stattfindet, die späteren Jahre vernachlässigt werden können bezüglich ausbleibenden (Weiter-)Entwicklungen. Durch diese Theorien beeinflusst, klammerten viele ethnologische Studien zu dieser Zeit alles zwischen Hochzeit und Tod aus.

<sup>61</sup> C. G. Jung und S. Freud mit ihren psychologischen Wachstumstheorien haben einen großen Einfluss in dieser Zeit gehabt.

<sup>62</sup> Vgl. Arensberg & Kimball 1940; Hart & Pillings 1961; Ikels & Beall 2001.

<sup>63</sup> Marzi 1998: 15.

<sup>64</sup> Simmons wird von vielen als Begründer der Gerontoethnologie angesehen und seine Studie blieb laut Jay Sokolovsky (1990: 7) für über 25 Jahren das Hauptwerk ethnologischen Wissens über alte Menschen und ihren Status in verschiedenen Kulturen.

<sup>65</sup> Simmons 1945: 4.

<sup>66</sup> Vgl. Marzi 1990 & 2002; Bali 2000.

<sup>67</sup> Keith 1980: 343.

<sup>68</sup> Vgl. Glascock & Feinman 1981

funktional, gefolgt von chronologisch und anhand physischen Veränderungen, definiert wurden. Der physische und psychische Zustand der Person spielte eine entscheidende Rolle, wobei Menschen meist schon zur Kategorie ‚alt‘ gezählt wurden, bevor diese Veränderungen eintreten konnten. Viele Kulturen unterscheiden zwischen alten und gebrechlichen oder senilen alten Menschen, wobei letzteren oft der Zugriff auf wichtige, soziale Rollen verwehrt blieb.<sup>69</sup> Eine systematische Altersforschung bildete sich aus diesen ersten Ansätzen nicht heraus, was einerseits an der Fokussierung auf das mittlere Erwachsenenalter lag, dem sogenannten „middle-age bias“,<sup>70</sup> aber auch daran, dass Forscher sich mit diesen Themen nicht auseinandersetzen wollten. War Alter in der eigenen Kultur mit negativen Stereotypen belegt, herrschten negative kollektive Altersbilder vor, wollte man sich weder mit diesen Themen objektiv auseinandersetzen noch an die eigene Sterblichkeit erinnert werden. Ein weiterer Grund dürfte gewesen sein, dass alte Menschen in außereuropäischen Gesellschaften nicht einfach zu erkennen waren, da sie chronologisch jünger waren, keinen Rollenbruch erlitten oder Übergangsrituale für die Lebensphase Alter durchlebten.

Seit den 1960er Jahren wurde das hohe Alter in verschiedenen Kulturen untersucht und sich dabei auf die emische Perspektive fokussiert. In diesen Zeitraum fällt die Herausbildung einer systematischen Altersforschung innerhalb der Ethnologie, die Phase der „Anthropology of old age“,<sup>71</sup> welche sich bewusst und theoretisch reflektiert mit der Lebensphase Alter auseinandersetzte. Im Vordergrund der Forschung stand nun, ethnographisch das Leben alter Menschen unterschiedlicher Kulturen zu erfassen und ihre kulturimmanente Heterogenität so holistisch wie nur möglich abzubilden. Wobei sich viele Studien altershomogeneren Gemeinschaften wie Seniorenresidenzen und sich den darin entstehenden sozialen Netzwerken widmeten. Die 1961 von Elaine Cumming und William Henry formulierte, stark kritisierte<sup>72</sup> *Disengagement*-Theorie verstand den Alterungsprozess als universalen, schrittweisen Rückzug aus der Gesellschaft. Alte Menschen würden von sich aus ihre soziale(n) Rolle(n) aufgeben und sich mehr mit sich selbst beschäftigen. Donald Cowgill und Lowell Holmes (1972) postulierten in der sehr einflussreichen Studie *Aging and Modernization* ihre Modernisierungstheorie, welche besagt, dass eine antiproportionale Beziehung zwischen dem Status alter Menschen und dem Industrialisierungs- und Modernisierungsgrad der Gesellschaft besteht.<sup>73</sup> Für sie ist Modernisierung durch ökonomische Entwicklung, Urbanisierung, fortgeschrittene Technologien im Gesundheitssektor und ein höheres Level an Bildung in der Gesellschaft gekennzeichnet. Aufgrund dieser Faktoren werden mehr und mehr Menschen in diesen Gesellschaften älter, wodurch der Respekt ihnen gegenüber abnehmen und sich ihr Status mindern würde. Gleichzeitig fällt ihre Rolle als Bewahrer und häufig orale Vermittler kulturellen Wissens weg, da sich das ‚moderne‘ Bildungssystem dieses einverleiben oder es als ‚traditionell‘ und nicht mehr zeitgemäß definieren würde. Zwölf von vierzehn der in ihrer Studie untersuchten Gesellschaften zeigten eine Statusminderung älterer Menschen mit einhergehender Modernisierung und sozialem Wandel der Gesellschaft.

Dieser Ansatz war zwar enorm populär, wurde aber zudem stark für seine fehlende Status-Definition und die Parallelisierung von nicht-industriellen mit romantisierten vorindustriellen Gesellschaften kritisiert. Gegenbeispiele<sup>74</sup> wurden zunächst ignoriert, doch konnte diese problemverschweigende, verzerrte Sicht auf die Vergangenheit mit ihren Großfamilien, in

---

<sup>69</sup> Vgl. Kleemeier 1961; Glascock & Feinman 1981 fanden heraus, dass es von den Kategorien „schwach/senil“ und „gesund“ abhängt, wie alte Menschen in zahlreichen Kulturen angesehen und behandelt werden.

<sup>70</sup> Spencer 1990: 2.

<sup>71</sup> Keith 1980: 339.

<sup>72</sup> Vgl. Hochschild 1975 und 1976; Amoss & Harell; Sinclair 1985.

<sup>73</sup> Kernaussage der Forschung war, dass „the status of the aged is high in preliterate societies and is lower and more ambiguous in modern societies“ sei (1972: 101).

<sup>74</sup> Vgl. Meillassoux 1964; Amoss 1980, 1981; Elwert 1992; van Ewijk 2003.

welchen alle alte Menschen fortwährend gut behandelt und hoch angesehen worden seien, widerlegt werden. Erdman Palmore und Kenneth Manton (1974) führten an, dass der Status der Alten mit Fortbestehen der industrialisierten Gesellschaft steigen würde, da die „neuen“ alten Menschen in ihr gesünder, reicher und gebildeter seien als zuvor; für sie nahm die Entwicklung des altersbedingten Status somit einen kurvenlinearen Verlauf.<sup>75</sup> An den in den 1970er Jahren entstandenen, kulturvergleichenden Studien wurde kritisiert,<sup>76</sup> dass darin kaum Daten zu finden seien, die den Status und die Lebenssituation alter Menschen in der jeweiligen Gesellschaft offenlegten.<sup>77</sup> Stattdessen fände man zu stark generalisierende Aussagen; alte Menschen wurden nur marginal besprochen und man könnte kaum Aussagen über ihr Leben in nicht-industriellen Gesellschaften treffen. Orientiert wurde sich in diesen Arbeiten mehr an gerontologischen denn ethnologischen Theorien,<sup>78</sup> da diese keine dem Alter entsprechenden systematischen Rahmen boten. Maxwell und Silverman (1970) untersuchten vor allem durch Analyse bereits vorhandener Daten den Status der Alten in 26 Gesellschaften und kamen zu dem Schluss, dass er vom als nützlichen definierten, subjektiven Wissen abhängt. Diese Nützlichkeit kann sich allerdings verändern, wodurch sich ebenso der Status verändern kann.<sup>79</sup> Laut Press und McKool (1972) ist Prestige abhängig von der individuellen Rolle und dem Status,<sup>80</sup> wobei lediglich Altsein keinen Einfluss habe. Goody (1976) zeigte anhand vorindustrieller Gesellschaften, dass sich mit dem Altern die Position innerhalb des Familienverbandes ändert und die alten Menschen den jungen Mitgliedern Kontrolle übertragen. In industriellen Gesellschaften werden solche Verteilungen oftmals durch Gesetze und nicht Verwandtschaft geregelt, was zu mehr altersbedingten Rollen führen kann. Ebenfalls in dieser Zeit fanden die ersten ethnologischen Forschungen in Institutionen<sup>81</sup> (angeregt von Abrahms 1951) statt. Laut Koch-Straube (1997: 26) ist das „Ziel einer Ethnologie im Pflegeheim (...) weder die schlichte Aneinanderreihung von Fakten und Beobachtungen, noch die Bewertung oder Beurteilung des Arbeitsfeldes oder der Effizienz der darin Handelnden, sondern die Rekonstruktion des Alltags in einer dichten Beschreibung der Bedeutungsstrukturen von Ereignissen und Handlungen“. Dabei spielt die Ethnomethodologie eine wichtige Rolle, um diese dem Forscher unbekanntes Lebenswelt mit der sich darin befindenden Wirklichkeit der Handelnden auf eine Weise sichtbar zu machen, wie sie von den Akteuren erfahren wird. Diese Forschungsstrategie kann auf ein Altenheim übertragen werden, um die Realität der Heimbewohner und ihre „Sichtweise der Dinge“<sup>82</sup> zu erhalten.

Seit den 1980er Jahren spielt die kulturelle Dimension<sup>83</sup> von Alter eine wichtigere Rolle, was zu einem Umdenken in der Ethnologie führte, zu einer „Anthropology of Age“<sup>84</sup> und die ehemals postulierte Dichotomie von ‚modernen‘ versus ‚traditionellen‘ Gesellschaften aufzulösen begann. Die Beschäftigung von Alter in Bezug auf Status und Modernisierung wurde zugunsten einer Fokussierung auf die Phase des hohen Lebensalters aufgegeben –

---

<sup>75</sup> Laut Sagner (1997: 148) sind beide Modelle nicht ausreichend, um den Alterungsprozess adäquat zu erfassen, da der Altersstatus mehrdimensional, selbst in kleinen Gruppen heterogen ausgeformt ist und insgesamt einem komplexen Wirkungsgefüge unterliegt.

<sup>76</sup> Maxwell & Silvermann 1970: 361; Press & Kool 1972: 297.

<sup>77</sup> Vgl. Vatuk 1980; Marzi 1998: 16.

<sup>78</sup> Keith 1980: 343.

<sup>79</sup> Vgl. Sheehan 1976.

<sup>80</sup> Wird zusammengesetzt aus ihrer Beratungsfunktion, Teilnahme an sozialen Aktivitäten, Einfluss und ihrer vorherigen sozialen Position.

<sup>81</sup> Erwähnt werden muss „Fun City“ von Jacobs (1974).

<sup>82</sup> Siehe auch Hahn (2011) und seine ethnogerontologische Studie in einem deutschen Alten- und Pflegeheim

<sup>83</sup> In allen Kulturen wird Individuen ein Alter zugeschrieben, und auch wenn diese Altersstufen nicht unbedingt auf ein chronologisches Alter fixiert sind, so bilden sie doch eine fortschreitende Abfolge für das in Phasen unterteilte Leben und eine mit Symbolen besetzte Ordnung (Fry 1980a: 5).

<sup>84</sup> Keith 1980: 1.

es ging um die aktuelle Alltagswelt<sup>85</sup> alter Menschen und die Erfahrungen, die sie in dieser erlebten, häufig im Hinblick auf die Versorgung in dieser Lebensphase. Die in diesem Zeitraum erstellten empirischen Studien sind sowohl geographisch als auch thematisch breit aufgestellt, folgen einem systematischeren Ansatz und die Lebenswelten alter Menschen mit ihren unterschiedlichen Rollen sowie mit ihren Problemen bezüglich sozialer Sicherheit rückten in den Vordergrund. Counts und Counts<sup>86</sup> (1985) unterscheiden durch Regionalvergleiche das chronologische Alter, das historische Alter, das biologische Alter, das soziale Alter und das funktionale Alter und betonen, dass aus emischer Perspektive besonders das Aktivbleiben eine Rolle bei der jeweiligen Alterszuschreibung spielt. Um kurz nach Melanesien abzuschweifen, bedeutete Altsein bei den Yupno „being free of konyunity wok“<sup>87</sup> mit unverändertem Ansehen, bei den Kaliai galt man als sozial tot, sobald man seine mentalen Fähigkeiten im Alter verlor und bei den latmul veränderte sich das Verhalten gegenüber alten Personen, da sie nicht mehr als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft angesehen wurden.

Nicht nur begann die Lebenserwartung in vielen Kulturen anzusteigen, tatsächlich vergrößerte sich die Zahl der älteren Menschen und durch Modernisierungs- und Industrialisierungsprozesse begann sich, bei den individuellen Lebensläufen eine Chronologisierung einzustellen. Kohli (1990) sieht den gesamten Lebenslauf umfassenden ethnologische Forschungen, worin Alter als Teil der gesellschaftlichen Gliederung betrachtet wird, als eine Pionierleistung an.<sup>88</sup> Das Alter und alte Menschen wurden nicht nur für die Wissenschaften sichtbar. Die Frau, insbesondere in der sozialen Position der Witwe, wurde als Forschungsgegenstand vermehrt entdeckt.<sup>89</sup> Wobei Prestige laut Keith (1980: 4) durch den Status und die Rollen des Individuums erzeugt wird und nicht durch die Tatsache, dass die Person als alt angesehen wird. Dass Altern nicht primär von biologischen, natürlichen Faktoren bestimmt wird, sondern von kulturellen Prozessen, betonen Kertzer & Keith schon 1984.<sup>90</sup>

Noch 1997 prangerte Andreas Sagner<sup>91</sup> das Schattendasein der ethnologischen Altersforschung in Deutschland an. Nicht nur in der Ethnologie, in der deutschen Wissenschaftslandschaft allgemein sei das Thema Alter kaum beachtet worden – die wenigen Arbeiten in den letzten dreißig Jahren behandelten hauptsächlich Altenheime.<sup>92</sup> Mit dem Sammelband „alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen“ brachte Dorle Dracklé 1998 die erste Publikation deutschsprachiger Ethnologen mit einem Fokus auf alte Menschen als Untersuchungsgegenstand heraus. Die zwölf Beiträge beschäftigen sich mit dem Wandel der ethnologischen Altersforschung,<sup>93</sup> Lebenssituationen alter Menschen in deutschen Institutionen<sup>94</sup> sowohl mit

---

<sup>85</sup> Vgl. Sokolovsky 1990; Cohen 1994.

<sup>86</sup> In *Ageing and its Transformation: Moving towards Death in the Pacific* werden verschiedene pazifische Gesellschaften dahingehend vorgestellt, welchen sozialen Status alte Personen innehaben, wie Altern kulturell konzipiert wird und wie die Beziehung zwischen den Lebenden, den Sterbenden und den Toten konstruiert wird.

<sup>87</sup> Keck & Wassmann 2010: 200).

<sup>88</sup> Zu einer Einführung in die Grundlagen ethnologischer Lebenslaufforschung empfiehlt sich von Poser & von Poser (2014).

<sup>89</sup> Vgl. Hauser-Schäublin 1985.

<sup>90</sup> Kertzer & Keith 1984: 21.

<sup>91</sup> Sagner 1997: 143.

<sup>92</sup> Sagner 1997: 155ff.

<sup>93</sup> Marzi 1998: 13-32.

<sup>94</sup> Kauth-Kokshoorn 1998: 33-42; Hahn 2011: 43-56; Monika Böck und Ute Dieckmann 1998: 57-76.



Altersvorstellungen in Portugal,<sup>95</sup> China,<sup>96</sup> Japan,<sup>97</sup> Paraguay,<sup>98</sup> Elfenbeinküste,<sup>99</sup> Sudan,<sup>100</sup> und Tansania.<sup>101</sup> Laut Christine Fry (1999) liegt der Fokus in der ethnologischen Altersforschung auf Generationen und ihren Beziehungen zueinander. Wurden ältere Menschen in ‚traditionellen‘ Gesellschaften für ihr Wissen geschätzt und in der sozialen Hierarchie weiter oben angesiedelt, hat sich dies heutzutage in vielen Bereichen nahezu umgekehrt.

Bislang wurde es versäumt, viele in den 1960er Jahren durchgeführte Fallstudien zur Hypothesengenerieren zu verwenden, was möglicherweise zu einer systematischeren Forschungsphase in dieser im Moment recht chaotischen Gerontoethnologie geführt hätte. Das Forschungsinteresse an den kulturellen Dimensionen des Alterns ist vorhanden und es wird ein Schwerpunkt auf die subjektive Lebenswelt und die individuellen Erfahrungen alter Personen gesetzt. Statt lokaler Kleingruppenforschung steht das transnationale Alter(n) gegenwärtig im Mittelpunkt und wird ebenso in Zukunft spannende Ergebnisse in einer kontinuierlich globaler werdenden Welt präsentieren. Doch bleibe ich bei Keith (1980), welche davon ausgeht, dass es zu einer systematischeren ethnologischen Beschäftigung mit den Kulturen des Alter(n)s noch kommen wird. Die Gerontologie, welche Thema des nächsten Unterkapitels ist, wird dabei eine große Hilfe sein, wobei die ethnologische Perspektive in ihr (noch) unterrepräsentiert ist.<sup>102</sup>

Erst in den späten 1960er Jahren begann die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Alter(n) im indischen Kontext, davor dreht sich die Forschung primär um das Kastenwesen und dem ruralen Lebensraum. Zunächst versuchte Rowe (1961) den Status alter Inder auf Basis von soziologischen Quellen zu eruieren, bevor Harlan (1964) eine erste Feldforschung zu diesem Thema im ländlichen *Punjab* durchführen ließ. Daran anknüpfende, soziologische Forschung<sup>103</sup> offenbarte, dass der Status alter Menschen ein sehr komplexes, von vielen Faktoren abhängendes soziales Konstrukt ist, welches intensiveren und stärker eingegrenzten Forschungen bedarf. Die indische Ethnologie hat nicht nur ihre alten Menschen, sondern genauso ihre Jugend vernachlässigt, was ebenfalls damit erklärt wird, dass man direkt von der Kindheit in die Rolle des Erwachsenen übergehen<sup>104</sup> und danach sterben würde, somit weder Jugend noch Alter von forschungsrelevantem Interesse seien. Sprockhoff<sup>105</sup> kam zu dem Ergebnis, dass es in Indien keinen Übergangsritus (*Samskara*) für die Zeit zwischen Hochzeit und Tod gibt, bei diesem Übergang kein Statuswechsel stattfindet. Somit wurde davon ausgegangen, dass das Erwachsenenalter als Schritt in die letzte Altersphase angesehen wird.

**Sylvia Vatuk**<sup>106</sup> beschäftigt sich seit 1975 mit den Formen der Partizipation und des Rückzugs alter Menschen in Indien, mit ihrer Angst, von anderen abhängig zu sein sowie der Position alter Frauen sowohl im *hinduistischen* als auch muslimischen Kontext. Besonders ihr Artikel „Withdrawal and Disengagement as a Cultural Response to Aging in India“ (1980) ist für diese Arbeit ausschlaggebend, zeigt sie am Beispiel des Dorfes *Rayapur*, dass sich ältere Inder trotz dem im *Asrama*-System vorgegebenen Rückzug aus der Gesellschaft, weiterhin aktiv an der Gesellschaft beteiligen. Es findet ein Machtwechsel

---

<sup>95</sup> Dracklé 1998: 77-98.

<sup>96</sup> Krieg 1998: 99-114.

<sup>97</sup> Formanek 1998: 115-134.

<sup>98</sup> Münzel 1998: 135-150.

<sup>99</sup> Förster 1998: 151-170.

<sup>100</sup> Iken 1998: 170-184.

<sup>101</sup> Jensen 185-200.

<sup>102</sup> Rubinstein 1990:10.

<sup>103</sup> Vgl. Marulasiddaiah 1969; Soodan 1975; Dak & Sarmah 1987.

<sup>104</sup> Vgl. Verma & Saraswati 2002.

<sup>105</sup> Sprockhoff 1979: 377.

<sup>106</sup> Vgl Vatuk 1980, 1990, 1995, 2002.

zwischen den Generationen statt und alte Menschen übernehmen neue Rollen in ihnen bis dahin weniger zugänglichen Bereichen. Ihre Aktivitäten nehmen sogar noch zu und ältere Männer und Frauen sind „free to do other things.“<sup>107</sup> Gleichzeitig betont sie aber, dass „the problem of residence, support, and care of the aged is in India a female problem“,<sup>108</sup> eine Aussage, die für diese Arbeit im Hinterkopf behalten werden sollte. Konträr postuliert die von der *Disengagement*-Theorie beeinflusste *Ashram Theory* (Chowdhry 1992: 74), dass sich Menschen über 75 Jahren gänzlich aus allen weltlichen Angelegenheiten zurückziehen sollen und in sogenannten *Sanyas Ashrams* leben sollen.

In seinem Werk „Death in Banaras“ diskutiert **Jonathan Parry** (1994) die unterschiedlichen Todesvorstellungen, welche im *hinduistischen* Nord-Indien vorherrschen. Man kann sowohl einen guten als auch einen schlechten Tod sterben, wobei diese Ideen das Leben im Alter beeinflussen. **Christopher Justice** (1997) beleuchtet mit seiner Ethnographie „Dying the Good Death: The Pilgrimage to Die in India’s Holy City“ das Leben beziehungsweise Sterben in Nord-Indien. Er untersucht Personen, die Hospize in *Varanasi* aufsuchen, wodurch er ebenfalls einen Beitrag zur Altersforschung leistet. In den letzten Jahren beschäftigten sich besonders **Lawrence Cohen** und **Sarah Lamb** mit dem Alter(n) in Indien und ihre Werke dienen dieser Arbeit als Ausgangsbasis. **Lawrence Cohen** befasste sich in seinem 1998 erschienenen Werk „No Aging in India: Alzheimer’s, the Bad Family and Other Modern Things“ mit der Frage, inwieweit Alter(n) mit Visionen von Modernität und Indien als Nation verknüpft sind. Er fand heraus, dass besonders in den 1980-90er Jahren indische Gerontologen die Hauptschuld an der Lage der alten Menschen in dem postulierten Zusammenbrechen der Institution Großfamilie fanden. Dies wurde laut ihnen durch Modernisierung, Industrialisierung, Urbanisierung und Westernisierung ausgelöst – ein Narrativ vom indischen Werteverfall, das weiterhin von vielen (indischen) Wissenschaftlern am Leben gehalten wird. Besonders drastische Ausmaße nimmt diese Idee an, wenn kognitive Alterskrankheiten wie Alzheimer mit der „Bad Family“ erklärt werden, also ausgelöst wird durch nicht genug Unterstützung durch die eigenen Kinder, mangelnden Respekt und nicht genug erhaltene *Seva*.<sup>109</sup> Cohen untersuchte, welche Auswirkungen diese Debatte auf das Verhalten alter Menschen in *Varanasi* und auf ihr Selbstbild hatte. Ihn interessierten besonders Zusammenhänge zwischen dem eigenen Körper und der Kultur. Im Jahr 2000 erschien „White Saris and Sweet Mangoes: Aging, Gender, and Body in North India“ von **Sarah Lamb**, welche sich mit Alter(n) im Kontext von Körper, *Gender* und Verwandtschaft in Westbengalen beschäftigte. Sie wurde ebenfalls mit dem Mythos der zerfallenden, romantisierten Großfamilie konfrontiert und fand dieses Narrativ ebenfalls im ruralen Raum. Was allerdings in dieser Zeit zunahm und als Bestätigung gesehen wurde, war die Anzahl an Altenheimen und anderen außerfamiliären Unterstützungsformen. Sarah Lamb befasst sich in ihrem 2009 erschienenen Buch „Aging and the Indian Diaspora. Cosmopolitan Families in India and Abroad“ mit Altenheimen in Indien, welche sie als relativ neues Phänomen beschreibt. Sie verknüpft den Anstieg institutioneller Wohnformen im Alter mit Prozessen des sozialen Wandels, Migration nach Übersee und transnationaler Familienausdehnung. Dabei legt sie besonderen Fokus auf die alten Menschen als innovativ Handelnde in diesen sich verändernden, soziokulturellen Kontexten und forschte nicht nur in Indien, sondern des Weiteren in den USA innerhalb indischer Familien. Seitdem hat sie weitere wichtige Beiträge zum transnationalen Altern<sup>110</sup> verfasst.

S. Siva Raju (2011) betont, dass die indische Altersforschung sich interdisziplinärer ausrichten muss und die alten Menschen nicht mehr „as passive receivers of care but as

---

<sup>107</sup> Vatuk 1980: 127.

<sup>108</sup> Vatuk 1980: 132.

<sup>109</sup> Die tief in der indischen Gesellschaft implementierte reziproke Vorstellung, dass Kindern ihren Eltern im Alter respektzollendes Verhalten (Füße berühren, Tee zubereiten) entgegenbringen „müssen“, da diese sich um sie in ihren ersten Lebensjahren gekümmert haben.

<sup>110</sup> Siehe hierzu Lamb 2013, 2014, 2016, 2017.

significant contributors to the family, society and country“<sup>111</sup> angesehen werden müssen. Sarah Lamb (2014, 2017) fordert einen kritischeren Umgang mit den Konzepten des erfolgreichen Alterns in der Ethnologie beschreibt diese leistungsorientierten Alternsideen insgesamt als eine „contemporary obsession“. Dem stimme ich uneingeschränkt zu und dieses verzerrte Konzept wird im nächsten Teil dieser Arbeit genauer untersucht. Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die recht neue, mit verschiedenen Namen belegte Teildisziplin der Ethnologie beziehungsweise der Gerontologie sehr viel zur wissenschaftlichen Debatte über Alter(n) und seine kulturellen Dimensionen beitragen kann und es in Zukunft wird – meine Dissertation leistet hierbei einen Beitrag für den *hinduistischen*, nordindischen Raum.

## **1.2 Entwicklung und zentrale Theorien der Gerontologie**

Entwickelt hat sich die Gerontologie als institutionalisierte Wissenschaft über einen mehrstufigen Prozess hinweg, welcher in den 1940er Jahren begann.<sup>112</sup> Durch die in diesem Zeitraum beginnende demographische Alterung wurde das eigene Alter(n) in den Köpfen der Menschen präsenter.<sup>113</sup> Davor waren eigenständige, gerontologische Studien in ‚westlichen‘ Gesellschaften nicht durchgeführt worden. Das Forschungsinteresse zu dieser Zeit wurde auf das Altern von Gesellschaften gelegt und zugleich auf das Zusammenspiel von sozialem und biologischem Altern.<sup>114</sup> Man muss sich bewusst sein, dass nicht nur der selektive und relative Fokus, sondern genauso die Befunde signifikant von der historischen Position bestimmt werden und dass die gerade gemessene Wirklichkeit weder endgültig noch generalisierbar ist, sondern stets aus ihrer historischen Situation heraus beschrieben wird.<sup>115</sup> Seit Entstehung der Gerontologie<sup>116</sup> als eigene Wissenschaft entwickelte sich eine Wechselbeziehung mit der Psychologie, der Soziologie und der Ethnologie,<sup>117</sup> besonders im Bereich der zunächst vom Positivismus<sup>118</sup> bestimmten Sozialgerontologie als auch mit der sich später entwickelnden Kulturgerontologie.<sup>119</sup> Diese Beziehung bestand zunächst in der Kontribution von Fallstudien über andere Kulturen, der Korrektur von zu verallgemeinernden Aussagen gerontologischer Theorien in „but my people don’t do it that way at all“<sup>120</sup>-Manier und förderte anschließend die Datengenerierung zur Überprüfung kulturvergleichender Studien.<sup>121</sup> Stand man der ethnologischen Methode aufgrund ihrer fehlenden Gütekriterien zunächst skeptisch gegenüber, hat sich mittlerweile eine Akzeptanz und Wertschätzung ihrer Heterogenität und ihren Adaptionmöglichkeiten entwickelt, da

---

<sup>111</sup> Raju 2011: 1.

<sup>112</sup> Die Institutionalisierung der Disziplin kann man mit der Gründung der Gerontological Society of America (GSA) 1945 mit dem Journal of Gerontology und der Gründung des Deutschen Zentrums für Altersfragen Berlin 1947 ansetzen, wobei Wahl und Heyl (2015: 115) die Konsolidierung der Gerontologie erst seit den 1960er Jahren erkennen. Als erste bedeutende Publikation sei jedoch das schon 1922 erschienene Werk „Senescence: The Second Half of Life“ von Stanley Hall genannt, welches viel fachliches Interesse generierte. Einen guten ersten Einblick in das Fach bieten u.a. Birren 1999, Backes 2006 und einen aktuelleren Stand Wahl & Mollenkopf 2007.

<sup>113</sup> Man begann, mehr und mehr alte Menschen im Alltag wahrzunehmen und die eigene Zukunft zu sehen.

<sup>114</sup> Marzi 1998: 17.

<sup>115</sup> So kann dasselbe Verhalten (z.B. Selektion von wenigen Beziehungen statt „social butterfly“-Verhalten) sehr unterschiedlich interpretiert werden, wenn man beispielsweise Anhänger der *Disengagement*- oder Aktivitätstheorie war.

<sup>116</sup> Eingeführt in die Wissenschaftsgemeinde wurde die Bezeichnung 1903 von dem russisch-französischen Gelehrten Elie Metchnikoff (Wahl & Heyl 2004: 35). Gerontologie setzt sich zusammen aus den griechischen Worten geront („alter Mann“) und logos („Wissenschaft“, worunter man allgemein gesagt „the scientific study of aging and the older population“ (Harris 1989: 603) versteht.

<sup>117</sup> Rubinstein 1990: 1; zu Problemen der Abgrenzung von Ethnologie und Soziologie siehe Stagl (1997: 131-141).

<sup>118</sup> Vgl. David Humes & Auguste Comte (1835) sowie Karl Popper.

<sup>119</sup> Siehe hierzu ebenfalls Bachmaier (2000: 1-2), wonach diese auf den methodischen Ansätzen der phänomenologischen Wahrnehmungstheorie, dem Beobachten des sich verändernden Handelns (über die Zeit) und dem hermeneutischen Verstehen des Alter(n)s. Eine gute Einführung bietet Andersson 2002.

<sup>120</sup> Margaret Clark (1967) bezeichnete dies als „ethnographic veto“.

<sup>121</sup> Rubinstein 1990: 2.

man sich bewusstwurde, dass die Diversität des Alter(n)s<sup>122</sup> solch eine Flexibilität und kreative Wissensgenerierung benötigt. Das 1978 gegründete, internationale Netzwerk *AAEG (Association of Anthropology, Gerontology and the Life Course)*, bestehend aus Ethnologen, Gerontologen und anderen Wissenschaftlern hat die interdisziplinäre Forschung und den fachlichen Austausch signifikant beeinflusst.

Nach Baltes & Baltes (1992: 8) beschäftigt sich die Gerontologie „mit der Beschreibung, Erklärung und Modifikation von körperlichen, psychischen, sozialen, historischen und kulturellen Aspekten des Alterns und des Alters, einschließlich der Analyse von alternsrelevanten und alternskonstituierenden Umwelten und sozialen Institutionen“. Dabei geht es der Disziplin sowohl um das Individuum und sein Verhalten als Forschungsgegenstand sowie um die Gesellschaften, wobei die Frage nach reziproken Wechselwirkungen oftmals thematisiert wird. Um den Alternsvorgang adäquat zu erfassen, ist eine „Zusammenarbeit über die Grenzen der einzelnen wissenschaftlichen Disziplinen hinweg“ erforderlich und darüber hinaus ein „mehrdimensionaler Ansatz der Forschung, in dem somatische, psychische und soziale Aspekte des Geschehens zu berücksichtigen sind“ (Lehr 1973: 1886). Heutzutage wird Altern in der Gerontologie als (1) dynamischer Prozess zwischen Verlust und Gewinn, (2) biologisch und medizinisch bestimmter Prozess, (3) lebenslanger und biografisch verankerter Prozess, (4) soziale Prozess, (5) Produkt von Person und räumlicher Umwelt, (6) ökonomisch bestimmter Prozess, (7) geschlechtsspezifischer Prozess, (8) multidimensionaler Prozess, (9) differentieller Prozess, (10), multidirektionaler Prozess, (11) zwischen Objektivität und Subjektivität und (12) als plastischer Prozess mit Grenzen verstanden.<sup>123</sup> Da die Gerontologie interdisziplinärer Natur ist, wird gerne hinterfragt, ob sie überhaupt als eine eigenständige, wissenschaftliche Disziplin gelten kann.<sup>124</sup> Gerontologische Theorien haben sowohl bei ihrer Formulierung, ihrer Begründung, ihren Problem- und Fragestellungen, ihren Methoden und ihren Anwendungsfeldern vorrangig interdisziplinäre Bezüge. Gerne wird die Disziplin als „data rich and theory poor“<sup>125</sup> oder „data rich and explanation poor“<sup>126</sup> bezeichnet. Um dem komplexen Bereich Alter(n) gerecht zu werden und die Entwicklung neuer Theorien voranzutreiben, ist meines Erachtens aber Transdisziplinarität,<sup>127</sup> die Zusammenarbeit aller beteiligten Wissenschaftsdisziplinen, notwendig. Die ehemals als sehr innovativ angesehene Interdisziplinarität ist dem Untersuchungsgegenstand schlichtweg nicht angemessen und die Gerontologie gelang durch ihren „attempt to include people and perspectives from a number of disciplines (...) in a tragic compromise, where each special flavor was lost in the general blend“ (Daatland 2002: 7).

Die Fragen, warum der Mensch altert, sich im körperlichen und im mentalen Bereich verändert und wie diese Veränderungen aussehen, sind Fragen, welche von Alternstheorien beantwortet werden wollen.<sup>128</sup> Es gibt keine einzige Theorie, welche in der Lage ist, die Vielschichtigkeit von Alternsprozessen und deren verschiedene Erscheinungsformen zu erklären;<sup>129</sup> alle im Nachfolgenden angeführten Ansätze sind Theorien mittlerer Reichweite. Grob lassen sich gerontologische Theorien in **Veränderungs- und Kontinuitätstheorien**

---

<sup>122</sup> Es wird zwischen Alter, Altern, Altersforschung und Alternsforschung unterschieden. Wird ‚Alter‘ benutzt, stehen ältere Personen und das Ergebnis des Altwerdens im Vordergrund. Sobald von ‚Altern‘ gesprochen wird, liegt der Schwerpunkt auf der Untersuchung von Prozessen und Mechanismen, die zum Alter führen und dem Altwerden zugrunde liegen (Baltes & Baltes 1992: 9ff.). Wird im Folgenden der Begriff Alter(n) verwendet, bezieht sich dieser auf beide Definitionen.

<sup>123</sup> Ein guter Einstieg in diese „Zwölf Essentials der Gerontologie“ findet sich in Wahl & Heyl (2015: 41-55).

<sup>124</sup> Vgl. Bengtson et al. 1996; Bengtson et al. 1997; Bengtson & Rice 1999; Schneider 2000: 21; vgl. Biggs, Hendricks & Lowenstein 2003; Bengtson et al. 2005.

<sup>125</sup> Vgl. Achenbaum & Bengtson 1994; Featherstone & Werwick 1995: 2; Settersten & Dobransky 2000.

<sup>126</sup> Vgl. Birren 1999.

<sup>127</sup> Amann 2014: 36.

<sup>128</sup> Lehr 2006: 19.

<sup>129</sup> Vgl. Thomae 2000. Ebenso wie das Universum, man denke an die M-Theorie von Stephen Hawking, ist auch Alter(n) zu komplex, um es mit nur einer Theorie fassen zu können.

unterscheiden, welche noch mit Betonung auf universelle und differentielle Elemente unterteilt werden können.<sup>130</sup> Auf die Vorstellung der biologisch-genetischen<sup>131</sup> und den Alternstheorien aus medizinischer Sicht<sup>132</sup> wird in dieser Arbeit verzichtet; stattdessen wird den psychologischen<sup>133</sup> und soziologischen theoretischen Ansätzen mehr Raum gegeben. Die psychologischen Alternstheorien betonen die Bedeutung biographischer Einflussfaktoren auf das Erleben des Alternsprozesses, wodurch unterschiedliches Verhalten erklärt werden soll und die soziologischen Ansätze untersuchen Alter(n) als Element der Sozialstruktur.

In den **1950er und 1960er Jahren** wurde das Forschungsgeschehen von einem Defizitbild des Alterns beherrscht, welches nur wenig Potential für Veränderungen bot. Es wurde angenommen, dass wichtige, biologische Funktionen abgebaut werden<sup>134</sup> und es somit zu Verlusten kommt. Alter wird in den soziologischen Alternstheorien als ein soziales Problem begriffen, welches ‚gelöst‘ werden muss und wurde durch den zu dieser Zeit alles dominierenden Strukturfunktionalismus auf seine Funktion hin untersucht. Hall (1922: 100) sprach sich in seinem Grundlagenwerk der Alterssoziologie gegen das vorherrschende Defizitmodell aus und postulierte, dass „senescence, like adolescence, has its own feeling, thought and will“. Mit seiner Forschung wollte er die verfestigten Altersstereotype aufbrechen.<sup>135</sup> Parsons sah in seiner alternssoziologischen Rollentheorie den Ruhestand als „eigentümliche funktionslose Situation“,<sup>136</sup> was Burgess noch mit seinem Konzept der „roleless role“<sup>137</sup> steigerte. Der Austritt aus dem Erwerbsleben wurde als traumatisches Lebensereignis verstanden, mit negativen Auswirkungen auf das physische und psychische Wohlbefinden des Individuums. Rosow (1974) milderte dies dagegen etwas ab und sah lediglich eine stetige Schwächung der Stellung des alternden Menschen in der Gesellschaft als Konsequenz. Diese Idee griffen die ethno-soziologischen Modernisierungstheorien<sup>138</sup> auf, welche die Ursache des Statusverlustes im Alter im Wandel einer Gesellschaft von ‚traditionell‘ zu ‚modern‘ begründet sahen.<sup>139</sup> Obwohl viele empirische Studien zu anderen Ergebnissen bezüglich der Auswirkungen des Renteneintritts kamen,<sup>140</sup> die dieses vermehrt als positives Ereignis im Lebenslauf des Individuums beschrieben, hielt sich das Bild des ‚*Retirement Shocks*‘ mit seinen Schwierigkeiten für das betroffene Individuum noch viele Jahre.

Die **Aktivitätstheorie**<sup>141</sup> wurde ursprünglich von Cavan, Burgess, Havighurst & Goldhamer (1949) und später von Havighurst und Albrecht (1953), Havighurst (1961) und Tartler (1961) weiter entwickelt. Laut diesem Ansatz bleiben die sozialen und psychischen Bedürfnisse des Menschen über das Leben hinweg konstant. Wenn eine Person in dem Sinne aktiv ist,

---

<sup>130</sup> Wahl & Heyl (2015: 136-137) stellen bei dieser Einordnung noch fest, dass es mehr Veränderungstheorien zu geben scheint.

<sup>131</sup> Altern wird als deterministischer und stochastischer Prozess verstanden, welcher sich mit den biologischen Ursachen beschäftigt. Meist wird Altern mit negativen körperlichen Veränderungen, mit Verlusten, assoziiert (man denke an Aristoteles und seine *senectus ipsa morbus est* Metapher, welche Alter als Krankheit bezeichnet). Da es an einer überzeugenden biologischen Theorie des Alterns fehlt (Baltes & Baltes 1992: 18), steht es außer Frage, dass Alter(n) zu einer gewissen Weise Produkt der menschlichen Kultur ist, da diese die benötigten Umweltbedingungen kreiert und das Alter(n) aktiv mitgestaltet.

<sup>132</sup> Im Fokus liegen die Faktoren, welche zur Langlebigkeit bei guter Gesundheit beitragen und wie altersbedingte Erkrankungen vermieden werden können. Es soll herausgefunden werden, wie sich die Lebensspanne bei guter Gesundheit maximal verlängern lässt. Besonders bekannt und kontrovers diskutiert ist der Biogerontologe Aubrey de Grey (2008) mit seiner These, dass es in naher Zukunft möglich sein wird, das menschliche Leben unbeschränkt zu verlängern, das Altern einfach abzuschaffen.

<sup>133</sup> Vgl. Kruse 2006.

<sup>134</sup> Lehr & Thomae 2003: 47.

<sup>135</sup> Es muss angemerkt werden, dass Hall den Beginn des Greisenalters mit dem 40. Lebensjahr definierte (Lehr & Thomae 2003: 16).

<sup>136</sup> Parsons 1942: 82.

<sup>137</sup> Vgl. Burgess 1957.

<sup>138</sup> Vgl. Cowgill & Holmes 1972; Maxwell & Silverman 1970.

<sup>139</sup> Vgl. Cowgill & Holmes 1972.

<sup>140</sup> Vgl. Atchley, 1980; Palmore et al. 1985; Townsend 1986.

<sup>141</sup> Aktivität wird als Verhaltensmuster verstanden, welches den individuellen Lebensstil bestimmt (vgl. Havighurst 1963)

dass sie etwas leistet und von anderen Personen gebraucht wird, also sowohl Aktivitäts- als auch Interaktionsmöglichkeiten unverändert bestehen bleiben, stellt sich subjektives Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit<sup>142</sup> ein. Havighurst<sup>143</sup> (1963: 664) bezeichnet dies als „inneren Zustand der Zufriedenheit und des Glücks“ und ein Zeichen für erfolgreiches Altern. Brechen bestimmte Beziehungen und Rollen durch das Altern weg, müssen sie durch neue Alternativen ersetzt werden, damit das Individuum diesen Prozess erfolgreich durchsteht.<sup>144</sup> Laut der Aktivitätstheorie ermöglichen viele Gesellschaften diese neuen Rollen und Beziehungen nicht, wodurch ältere Menschen in eine erzwungene, außerhalb stehende Passivität befördert werden. In den 1970er Jahren wurde dieser Aktivitätsansatz von Lemon et al. (1972) dahingegen erweitert, dass soziale Involviertheit nötig sei, um im Alter zufrieden zu sein und ein positives Selbstbild vorherrschen muss. Besonders informelle Aktivitäten mit Freunden und Verwandten sind ausschlaggebend für die Lebenszufriedenheit.<sup>145</sup> Informelle soziale Aktivitäten werden am wirkungsvollsten eingeschätzt, darauf folgen formelle Aktivitäten, welche noch einen bedeutenden Einfluss haben und einsam zu Hause ausgeführte Aktivitäten haben kaum einen positiven Effekt. Kelly (1995) betont die Bedeutung eines beständigen Aktivitätsrepertoires, worunter Fähigkeiten, Interessen und Werte verstanden werden, welche vom Individuum aufgebaut werden und im Alter beibehalten werden wollen. Wobei zugleich ältere Menschen Aktivitäten auswechseln, aufgeben oder neu beginnen können, was die handlungsbemächtigende Komponente im „aktiven“ Altern betont. Kolland (1996) unterscheidet vier Aktivitätstypen: zufriedene Alte, Ruheständler, unzufriedenen Aktiven und die unzufriedenen Inaktiven.

Cumming & Henry (1961) postulierten die kulturübergreifende **Disengagement-Theorie** als Gegenentwurf zur Aktivitätstheorie, wobei dieser Ansatz vom Strukturfunktionalismus<sup>146</sup> beeinflusst war. Die Theorie behauptete, dass parallel zum Alterungsprozess ein Rückzug des Individuums aus der Gesellschaft mit ihren sozialen Rollen und Aufgaben stattfindet beziehungsweise sogar intrinsisch angestrebt wird.<sup>147</sup> Diesen, als natürlich angesehenen,<sup>148</sup> sozialen und psychologischen Rückzug erklären sie mit dem Umstand, dass Krankheit und Tod fortwährend wahrscheinlicher werden und sich sowohl negativ auf die individuelle Bereitschaft zum Engagement auswirken als auch das reibungslose Funktionieren gesellschaftlicher Organisationen gefährdet. Es kommt zu einem freiwilligen, als natürlichen Prozess verstandenen, Rückzug der einzelnen Personen aus ihren jeweiligen sozialen Verpflichtungen und es bestehen zeitgleich gesellschaftliche Ruhestandsmechanismen, die dieses Verhalten zur Aufgabe bestimmter gesellschaftlicher Rollen fördern. Man soll im Alter, welches als eigenständige, qualitativ neue Lebensphase verstanden wird, nicht mehr aktiv sein, da dies zu einem inneren Konflikt führen würde: auf der einen Seite will der aktive Mensch seinen Lebensraum und die darin bestehenden Beziehungen ausdehnen, auf der anderen Seite muss er sich damit auseinandersetzen, dass seine Lebenszeit limitiert ist und sich auf seinen Tod vorbereiten. Dieser Konflikt wirkt sich auf die individuelle Lebenszufriedenheit aus und nur das Gefühl, in den bestehenden

---

<sup>142</sup> Die Aktivität in verschiedenen sozialen Rollen hat positive Auswirkungen auf das Selbstbild Älterer, was sich wiederum positiv auf die Lebenszufriedenheit auswirkt und somit bedeutend zu erfolgreichem Altern beiträgt.

<sup>143</sup> Robert J. Havighurst entwickelte zuvor sein Konzept der Entwicklungsaufgaben, welche sich am chronologischen Alter orientierten. Im hohen Alter bestanden diese zu lösenden Aufgaben, um Wohlbefinden zu erreichen, darin, sich an die neue Rolle des Rentners sowie an das Nachlassen der körperlichen Kraft anzupassen (Wahl & Heyl 2015: 102).

<sup>144</sup> Vgl. Havighurst et al. 1969

<sup>145</sup> Vgl. Longino & Karl 1982.

<sup>146</sup> Talcott Parsons schrieb das sehr lobende Vorwort da sich die Theorie sehr gut mit seinen eigenen Hypothesen überschneidet.

<sup>147</sup> Sie stützen ihre *Kansas-City-Studie* (1955) dabei auf Leo Simmons (1945) und kommen zu dem Fazit, dass *Disengagement* unvermeidbar ist und gleichzeitig einen Gewinn an Freiheit für das Individuum bedeutet, da es keine sozialen Normen mehr im Umgang mit anderen befolgen muss, da dieser Umgang wegfällt.

<sup>148</sup> Vgl. Birren 1964.

Beziehungen, ‚gebraucht zu werden‘, trägt ebenfalls nicht zur Steigerung dieser bei.<sup>149</sup> Das Zurückziehen aus sozialen Rollen sei für das Funktionieren einer Gesellschaft unabdingbar und führe zu erhöhter Lebenszufriedenheit und innerer Harmonie, falls Individuum und Gesellschaft diesen Rückzug befürworten. Wird der Rückzug verhindert und der alte Mensch in sozialen Beziehungen ‚gefangen gehalten‘, würde sich dies negativ auf dessen Lebenszufriedenheit auswirken. Im Alter sind Sozialbeziehungen laut Cumming und Henry von horizontaler Solidarität geprägt, und beruhen weniger auf vertikaler, zwischengenerationaler Solidarität. Auf Kritik eingehend, modifizierte Cumming (1963) die Theorie dahingehend, dass der Rückzug nicht universell, sondern abhängig vom jeweiligen Persönlichkeitstyp sei. Henry (1964) wollte die viel kritisierte Universalität dieses Ansatzes mit seiner Theorie des „Intrinsic Disengagement“ relativieren, in welcher betont wird, dass der Mensch sich im Alter soziale Isolation wünsche und dies durch sein Verhalten ausdrücken würde.

Die Theorie von Cumming & Henry erhielt so viel Beachtung, da man in der Gerontologie händeringend nach einer *Grand Theory of Aging*<sup>150</sup> Ausschau hielt, um die eigene wissenschaftliche Daseinsberechtigung zu bestärken und sie einige Voraussetzungen erfüllte. Jedoch wurde sie stark kritisiert<sup>151</sup> und in den 1960er und 1970er Jahren vielfach theoretisch und empirisch zu widerlegen oder zu modifizieren versucht.<sup>152</sup> Positiv anzumerken ist, dass die Theorie das hohe Alter vom vorherigen Lebensabschnitt klar trennte und ihm einen eigenen Status zuschrieb. Es zeigt sich, dass zu Beginn der Disziplin die Forschung vom Funktionalismus und Rollentheorie dominiert wurde und der Fokus auf der Rolle und dem Status älterer Menschen in der Gesellschaft lag. Auf der Makroebene wurden Sozialpolitik und außerdem Rollenwechsel im Arbeits- und Familienumfeld untersucht; auf Mikroebene waren individuelle Anpassung(sschwierigkeiten) an die neuen Positionen und Lebenszufriedenheit im Alter im Forschungsinteresse. Es ging darum, herauszufinden, wie ‚erfolgreiches Altern‘ ermöglicht werden kann.

Sowohl Aktivitäts- und *Disengagement*-Theorie beschäftigen sich mit dem erfolgreichen Altern. Der Begriff ‚*Successful Aging*‘ wurde von Rowe & Kahn (1997: 433) als „low probability of disease and disease-related disability, high cognitive and physical capacity and active engagement with life“ definiert. Er wird immer noch häufig benutzt, wobei er sich leider implizit an ‚westlichen‘ Mittelklassewerten des mittleren Erwachsenenalters orientiert – sprich an dem Vorhandensein von Gesundheit, Produktivität,<sup>153</sup> Aktivität und Effizienz, (finanzieller) Unabhängigkeit und einem gewissen Maß an sozialer Teilhabe. Behält man diese Parameter während des Alterungsprozesses nicht bei, wird dies als „Schwäche“ (Tornstam 2005: 12) und erfolglose Entwicklung des Individuums angesehen, auf welches herabgesehen wird.

Bis Mitte der 70er Jahre wurden Aktivitäts- und *Disengagement*-Theorie<sup>154</sup> diskutiert, danach öffnete man sich für die Beschreibung einer stärkeren Differenzierung im Alter.<sup>155</sup> Es entwickelte sich die Theorie der Lebensphasen<sup>156</sup> und der Lebenslauf rückte in den Vordergrund. Die Altersphase wurde nicht mehr als vom restlichen Leben losgelöst untersucht. Es entstand geradezu ein „Interventionskult“,<sup>157</sup> der von den Bestrebungen, Verlustphänomene des Alters zu vermeiden oder gar rückgängig zu machen,

---

<sup>149</sup> Oswald und Kaiser 2006: 211.

<sup>150</sup> Vgl. Daatland 2002: 4.

<sup>151</sup> Was laut Hochschild (1975) häufig geschieht, wenn eine neue Disziplin mit einer weitreichenden Theorie startet, diese dann aber durch Kritik zu einem Paradigmenwechsel führt – nur scheint dieser in der Gerontologie bisher nicht eingetroffen zu sein.

<sup>152</sup> Vgl. Havens 1968.

<sup>153</sup> Vgl. Rowe & Kahn (1998), welche von „productive aging“ sprechen.

<sup>154</sup> Diese mittlerweile längst entschiedene Kontroverse hat enorm zu der späteren Identitätsbildung der Altersforschung beigetragen (siehe hierzu Oswald & Kaiser 2006: 211).

<sup>155</sup> Backes und Clemens 2006: 38.

<sup>156</sup> Vgl. Rosenmayr 1978.

<sup>157</sup> Wahl & Tesch-Römer 2000: 4.

vorangetrieben wurde.<sup>158</sup> Angeregt wurde dies durch die Entdeckung der hohen Plastizität im Alter sowohl bei der geistigen Leistungsfähigkeit als auch bei Alltagshandlungen alter Menschen. Die Bedeutung der Umwelt für Altersverläufe verringerte die zuvor dominierende biologisch determinierte Sicht auf das Alter und es galt herauszufinden, ob man die soziale und räumliche Umwelt für ein erfolgreiches Altern „optimieren“<sup>159</sup> konnte. Diese ‚Interventionen‘ wurden als geplant und zielgerichtet verstanden. Simultan begann sich die Kritische Gerontologie zu entwickeln, worunter Ansätze zu verstehen sind, die aus der Kritik gegenüber einem ‚konventionellen‘ Gerontologieverständnis entstanden sind, welche „in Kontrast zu einer dem naturwissenschaftlichen Konzept folgenden und nach ‚objektiver‘ Erkenntnis strebenden Altersforschung stehen“ (Arbeitskreis Kritische Gerontologie 2017:1). Durch Kritik sollte ein Umdenken in gesellschaftspolitischen Auseinandersetzungen bezüglich Alter(n)s stattfinden, gleichzeitig Selbstreflexion betrieben und ältere Menschen in Herrschaftsdiskursen zu mehr Emanzipation verholfen werden. Da man sich ausdrücklich vom zuvor dominierenden Funktionalismus abwenden wollte, entwickelten sich aus Ansätzen der Phänomenologie und des symbolischen Interaktionismus Theorien, die sich mit dem Individuum als Handelndem, das seine gesellschaftliche Realität erschafft, beschäftigten und nicht damit, wie erfolgreich sich an bereits existierende Rollen angepasst wurde. Diese Phänomenologischen Theorien<sup>160</sup> fokussierten sich auf die Prozesse der symbolischen Wirklichkeit, wodurch die Konstruktion von Alter als „Stigma“ (Gutman 1976) untersucht wurde und inwiefern negative Altersstereotypen dazu beitragen können.

**Seit den 1990er Jahren** beherrscht die „Janusköpfigkeit des Alters“<sup>161</sup> die Gerontologie. Altern wird als Verlust und Gewinn betrachtet und vor allem wird zwischen einem dritten und einem vierten Alter unterschieden. In der **Kontinuitätstheorie** vertritt Atchley (1989) die These, dass der Alterungsprozess von Menschen durch den Erhalt innerer und äußerer Strukturen am besten zu bewältigen sei. Je weniger Veränderung erlebt wird, umso einfacher fällt es dem Individuum. Wohlbefinden und soziale Integration sind wichtige Bestandteile dieser Strukturen, aber ferner spielt Aktivität eine Rolle. Die innere Kontinuität umfasst das Fortbestehen individueller Einstellungen, Ideen, Charaktereigenschaften, Vorlieben und Fähigkeiten, während die äußere Kontinuität sich auf die kognitive Repräsentation der sozialen und räumlichen Umwelt bezieht.<sup>162</sup> Carstensen (1993) modifiziert die Aufrechterhaltung von Kontinuität in ihrer **sozio-emotionalen Selektivitätstheorie** dahingehend, dass nicht das Fortbestehen aller sozialen Beziehungen für ein erfolgreiches Altern nötig ist. Durch die quantitative Reduzierung von sozialen Interaktionen im Alter kommt es zu einer gleichzeitigen Konzentration auf die qualitativ wichtigen Beziehungen und Kontakte, welche bedeutend für den Menschen sind. Es geht älteren Menschen um emotionalen Gewinn<sup>163</sup> durch ihre Kontakte, welche unmittelbare Bedürfnisse befriedigen sollen. Im jungen und mittleren Erwachsenenalter unterhält man vermehrt mit langfristigen Zielen verbundene Beziehungen mit Informationsfunktion, wohingegen im höheren Alter Vertrauens- und Intimitätsfunktion dominieren, weswegen Beziehungen quantitativ reduziert werden müssen. Neben einer aktiven Selektion dieser Beziehungen von Seiten des Individuums, brechen andere weg. In weiteren

---

<sup>158</sup> Jedoch fand die Forschung auf der Mikroebene statt, wo versucht wurde, die individuelle Perspektive der Untersuchten und deren Anpassungsstrategien an das eigene Alter(n) zu erfassen. Nach Townsend (1981) führte dies zu „asquiescent functionalism“, wodurch Vorurteile und Ablehnung des Alter(n)s bestärkt wurden und eine neue, kritische Gerontologie als Gegenpol notwendig wurde (Daatland 2002: 6).

<sup>159</sup> Baltes & Baltes 1992: 3; Thomae (1996: 23) definiert Altern als „primär soziales Schicksal und erst sekundär [als] funktionelle oder organische Veränderung“.

<sup>160</sup> Vgl. Langehenning 1987; Hohmeier & Pohl 1978.

<sup>161</sup> Baltes 2007: 16.

<sup>162</sup> Vgl. Lehr & Thomae 2003; Kruse 2006.

<sup>163</sup> Vgl. Carstensen & Fredrickson 1998.



Untersuchungen<sup>164</sup> konnte gezeigt werden, dass es nicht aufgrund des chronologischen Lebensalters, sondern aufgrund der individuellen, eingeschränkten Zeitperspektive zu dieser Selektion kommt. Diese Theorie der sozioemotionalen Selektivität erklärt darüber hinaus, wieso sich soziale Netzwerke älterer Menschen verkleinern und es von außen wirkt, als würde sich die Person „zurückziehen“, wobei sie in Wahrheit mehr in jene Beziehungen investiert, welche emotional besonders befriedigend sind.<sup>165</sup> Carstensen und Lang (2007) sehen in den sozioemotionalen Veränderungen nicht nur Mechanismen, um Verluste zu bewältigen. Vielmehr gehen sie davon aus, dass vermehrt Fähigkeiten erworben werden, um subjektive Erfahrungen an die jüngeren Generationen weiterzugeben und kompetente Ratschläge geben zu können. Für Baltes & Baltes (1989, 1990) verläuft der Alterungsprozess heterogen, ist gleichzeitig aber durch die zunehmenden, biologischen Verluste geprägt. Diese als negativ wahrgenommenen Veränderungen gilt es laut ihrer **Theorie der Selektiven Optimierung mit Kompensation** auszugleichen, um erfolgreich zu altern. Dies geschieht durch die Selektion einzelner Funktions- und Verhaltensbereiche, welche vom Individuum bewahrt oder optimiert werden. Durch diese verbleibenden Kompetenzen gleicht man die Verluste, welche individuell unterschiedlich im Alter auftreten, erfolgreich aus. Um diese Prozesse erfolgreich durchzuführen, muss das Individuum über genug Kompetenz<sup>166</sup> verfügen; dabei wird zwischen basaler und erweiterter Kompetenz unterschieden, wobei erstere für die Ausführung alltäglicher Aufgaben und zweite für nicht-obligatorische Aktivitäten benötigt wird.<sup>167</sup> Altern wird als multidimensionaler Vorgang gesehen, welcher multidirektional betrachtet werden muss, da er Gewinne und Verluste beinhaltet;<sup>168</sup> gleichzeitig ist er dadurch optimierbar und das alternde Individuum kann zusätzlich auf seine Reservekapazität zurückgreifen.<sup>169</sup>

Es lässt sich festhalten, dass Alter in verschiedenen Kulturen chronologisch, biologisch, psychisch und sozial definiert wird, wobei diese Dimensionen nach Geschlechts-, Kohorten-, Schicht und kultureller Zugehörigkeit und Stadt und Land differenziert werden müssen.<sup>170</sup> All diese Kulturen des Alterns gilt es zu untersuchen, wobei das chronologische Alter nur einen geringen Einfluss auf den Alternsprozess und den individuellen Zustand<sup>171</sup> hat, da man bei gleichaltrigen Personen signifikante Unterschiede entdecken konnte. Altersnormen für ältere Menschen zu entwickeln, ist aufgrund dieser Heterogenität sowohl unmöglich als obendrein unsinnig, da man keine Aussagen darüber treffen kann, was für ein spezifisches chronologisches Alter normal ist. Bernice Neugarten schlug als eine Zwischenlösung vor, junge und alte Alte (60- 75 Jahre und über 75-Jährige) bei Untersuchungen zu differenzieren.<sup>172</sup> Obgleich es einige Argumente für die Beibehaltung der Untersuchung des chronologischen Alters gibt,<sup>173</sup> sollte man überlegen, ob die Variable in der Gerontologie benötigt wird<sup>174</sup> oder ob sie nicht aufgrund ihres Erklärungsdefizites vernachlässigt werden sollte. Falls das biologische Alter den menschlichen Körper weniger funktions- und adaptionsfähig gestaltet, spielen die psychische und soziale Dimension eine diesem Prozess entgegenwirkende Rolle. Menschen können positive Aspekte entdecken, wenn sie

---

<sup>164</sup> Vgl. Fredrickson & Carstensen 1990.

<sup>165</sup> Diese Theorie steht in Einklang mit der Theorie der Gerotranszendenz (Tornstam 2005), welche später genauer beschrieben wird

<sup>166</sup> Kompetenz meint in der Gerontologie die Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen, sein selbstständiges, sinnerfülltes Leben in einem spezifischen räumlichen und sozialen Umfeld aufrechtzuerhalten beziehungsweise wiederzugewinnen (Kruse 2006). Siehe hierzu ergänzend Kinsler 2003 zu kulturellen Alterskompetenzen in ‚modernen‘ Gesellschaften.

<sup>167</sup> Vgl. Kruse 2006.

<sup>168</sup> Diese Potentiale zu erforschen ist eines der bedeutendsten Ziele in der neueren Gerontopsychologie (Kruse 1989).

<sup>169</sup> Wichtig hierbei ist die Betonung der Plastizität (Singer und Lindenberger 2000), welche zeigt, dass Entwicklung in jeder Lebensphase noch beeinfluss- und formbar ist.

<sup>170</sup> Vgl. Naegele 2003.

<sup>171</sup> Lehr 2006: 19.

<sup>172</sup> Vgl. Neugarten & Neugarten 1989.

<sup>173</sup> Als soziale Kategorie haben Gesellschaften unterschiedliche Erwartungen an ihre sich im chronologischen Alter unterscheidenden Mitglieder und viele soziale Rollen haben formale sowie informelle Altersgrenzen.

<sup>174</sup> Wahl & Heyl 2015: 46.

ihr Wissen nutzen und bestimmte Strategien entwickeln, um dem Altern Sinn zu verleihen. Natürlich hängt dies nicht zuletzt von der Gesellschaft ab, inwieweit sie den alten Menschen Handlungsspielräume ermöglicht und beginnt, Alter als multidirektional zu begreifen. Die Vielfalt, in welcher Lebensalter sozial konstruiert und ideale Lebensläufe entworfen werden, sollte durch die zuvor vorgestellte ethnologische Forschung sichtbar geworden sein. Riley et al. (1972) und Riley (1979) sprechen von zwei Ebenen des Alterns, der individuellen Lebenslaufachse und der kollektiven historischen Zeitachse, welche sozial bedingt ist. Letztere beinhalten Rollennormen für das Alter, welche durch sozialen Wandel verändert werden können.

Für diese Arbeit von Bedeutung sind **psychologische Wachstumstheorien**, welche nachfolgend präsentiert werden. Aus entwicklungspsychologischer Sicht betrachtete man bis in die 1970er Jahre die Entwicklung des Menschen mit Eintritt in das Erwachsenenalter als abgeschlossen und dem alternden Individuum wurde wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Diese Einstellung änderte sich, Entwicklung wurde als lebenslanger Prozess verstanden, in welchem viele Veränderungen auftreten und diese ganzheitlich zu erfassen und in einer Reihe zu beschreiben, wurde zum Forschungsinteresse. Beginnen muss man mit **Jung (1963)**, welcher davon ausging, dass die Krise in der Lebensmitte nur dadurch überwunden werden kann, dass man sich mit den bestehenden Mächten des persönlichen und kollektiven Unbewussten auseinandersetzt. Dadurch würde der Mensch im höheren Alter alle Gefühle und Motive harmonisch integrieren können, was ihn diese Lebensphase positiv erleben lässt. Die Krisen, welche das Individuum erlebt, unterscheiden sich somit zwischen den Lebensphasen – sind wir zu Beginn damit beschäftigt, uns mit unserer Gesellschaft vertraut zu machen und zu sozialisieren, geht es im Alter darum, sich mit sich selbst und dem kollektiven Unbewussten zu befassen. Dabei findet, ebenso wie in der Gerotranszendenz-Theorie von Tornstam (1994, 2005) eine transzendente Veränderung in der Realitätskonstruktion des Individuums statt, wobei in den ‚westlichen‘ Kulturen der ersten Lebenszeit und ihren Krisen weitaus mehr Beachtung geschenkt wird und laut Jung viele Menschen somit als halbentwickelte Individuen sterben.

**Erikson** (1985) teilte in seinem epigenetischen Stufenmodell der psychosozialen Entwicklung das Leben in acht Phasen der Identitätsfindung auf, welche auf je zehn Dimensionen beschrieben werden. In jeder Phase gilt es eine psychosoziale Entwicklungsaufgabe, eine ‚Krise‘ zu bewältigen. Die Konflikte können nur aktiv vom Individuum gelöst werden, wobei dies nicht zwingend notwendig ist, um die nächste Phase zu erreichen. Die dabei erlebten Erfahrungen sollen bei zukünftigen Krisen hilfreich sein und es ist für die persönliche Entwicklung notwendig, dass man sich ausreichend mit der jeweiligen Situation beschäftigt. Vollständig gelöst werden können die Krisen laut Erikson nicht, sie bleiben ein Leben lang bestehen beziehungsweise bestehen schon, ohne dass sie erlebt wurden. Gleichzeitig sieht dieses Modell eine kontinuierliche Entwicklung über die gesamte Lebensspanne an. Im hohen Lebensalter besteht die „Integrität versus Verzweiflung“-Aufgabe darin, das bisherige Leben zu bilanzieren; gelingt es, die individuellen Lebenserfahrungen und getroffenen Entscheidungen in einen sinnvollen Zusammenhang zu integrieren, endet diese Krise und man geht in den Zustand stabiler Ich-Identität über, welcher mit dem nur vage definierten Begriff von ‚Weisheit‘<sup>175</sup> assoziiert wird. Gelingt dies nicht, kann das zu Verzweiflung, Trauer und Selbstverachtung führen. Gleichzeitig will man im hohen Alter jüngere Menschen am eigenen Wissen teilhaben lassen, Erikson spricht von Generativität.<sup>176</sup> Er merkt an, dass „as we come to the last stage, we become aware of the fact that our civilization really does not harbour a concept of the whole life“ (1964: 132f.). Die Zufriedenheit des Menschen hängt davon ab, wie Krisen aus früheren Lebensabschnitten gelöst wurden und ob die aktuell erfahrene Krise als lösbar erscheint.

---

<sup>175</sup> Vgl. Staudinger & Baltes 1992; 1996.

<sup>176</sup> Vgl. Erikson 1950; vgl. Höpflinger 2002.

Nach dem Tod ihres Mannes fügte Joan Erikson<sup>177</sup> dem Modell eine neunte Stufe hinzu, in welcher der alte Mensch mit allen vorherigen Stufen und ihren Konflikten gleichzeitig konfrontiert wird und die negativen Pole die dominierende Rolle einnehmen. Verzweiflung wird in dieser Phase sehr häufig vom Individuum erlebt, da die Situation überwältigend wirken kann, doch wird dies überwunden, kann es in die Gerotranszendenz übergehen.

**Keagen (1984)** konzentrierte sich bei seiner dynamischen Theorie vor allem auf die Ich-Entwicklung, die sich als Beziehung zwischen Organismus und Umwelt, dem Selbst und den Anderen sowie zwischen Subjekt und Objekt ausdrückt. Alter ist für ihn die fünfte Stufe, in welcher das Individuum als überindividuelles Selbst existiert. Losgelöst von den „Vorschriften des psychischen Verwaltungsapparates“ hinterfragt und reflektiert man diese. Das „transideologische“ Selbst ist toleranter und freier von gesellschaftlichen Ansprüchen. Das Selbst ist nun nicht mehr seine Laufbahn, sondern hat eine Laufbahn, auf die es zurückblicken kann. Ebenso besitzt es Autorität, eine Ideologie sowie eine Identität und ist in einem ständigen Austausch verschiedener Selbstsysteme eingebunden. Insgesamt haben sich Persönlichkeitsstrukturen über die Zeit hinweg als sehr stabil herausgestellt<sup>178</sup> und die Fähigkeit, mit Krisensituationen umzugehen, nimmt sogar noch zu. Kann es aufgrund körperlicher Einbußen zu einem schlechteren Umgang mit der räumlichen Umwelt kommen, so ist der alte(rnde) Mensch besser in der Lage, auf seine soziale Umwelt zu reagieren.

In den vorgestellten Entwicklungstheorien geht Alter mit Weisheit einher, worauf nun genauer eingegangen werden muss. Was genau unter diesem Begriff zu verstehen ist, bildet nicht nur in der Gerontologie und Psychologie, sondern zudem in der Ethnologie einen konstanten Konfliktpunkt. Weisheit gilt gemeinhin als komplexes Phänomen, welches schwer zu fassen und noch schwerer zu erfassen sei. Jedoch ist es eine kulturunabhängige, positiv bewertete Eigenschaft, welche sehr häufig mit fortgeschrittenem Alter assoziiert wird. Aus psychologischer Sicht kann man theoretisch zwischen der fluiden und der kristallinen Intelligenz<sup>179</sup> unterscheiden; erstere beginnt schon im frühen Erwachsenenalter nachzulassen, wohingegen kristalline Intelligenz bis ins hohe Alter hinein erhalten beziehungsweise noch vergrößert werden kann. Dies führt dazu, dass im Alter die kristalline Intelligenz Defizite in der fluiden Intelligenz ausgleichen kann, wenn sie in Bereichen ausgeübt wird, die dem Individuum vertraut sind.<sup>180</sup> Clayton (1982) sieht das Wissen alter Menschen als eine spezielle Form an, die stets eine praktische Komponente beinhaltet. Alte Menschen wären aufgrund ihrer Erfahrung sehr gut im Lösen von erneut auftretenden Alltagsproblemen, gleichzeitig seien sie in diesem Zustand aber außerdem auf der Suche nach dem Sinn des Lebens und somit abgelenkt. Birren (1988) beschreibt das Alterswissen als eine Verbindung von lebenslang gesammelten Erfahrungen und einer nur gering vorhandenen Tendenz, impulsiv auf Herausforderungen zu reagieren. Unter Weisheit verstehen Orwoll und Perlmutter (1990) im Sinne von Erikson eine hohe Ich-Integrität, welche die höchste Stufe der Persönlichkeitsreife darstellt.

**Baltes et al. (1993)** definieren sie im Berliner Weisheitsparadigma<sup>181</sup> als „Expertenwissen in Bezug auf die fundamentalen Tatsachen des menschlichen Lebens“, wobei dieses komplexe Wissen durch gezieltes Einüben und durch Erfahrung erworben wird.

---

<sup>177</sup> Vgl. Erikson & Erikson 1997.

<sup>178</sup> Vgl. Costa & McCrae 1980, welche mit den „Big Five“ (Offenheit für Erfahrungen, Gewissenhaftigkeit, Extraversion, Verträglichkeit und Neurotizismus) die fünf Hauptdimensionen von Persönlichkeit definieren. Diese wurden in empirischen Studien als universelle Persönlichkeitszüge, welche sich bereits früh ausbilden und ab dem 30. Lebensjahr relativ konstant bleiben, verifiziert (Digmann 1990).

<sup>179</sup> Unter fluider Intelligenz versteht man die individuellen, kognitiven Fähigkeiten, sich an neue Situationen anzupassen. Kristalline Intelligenz hingegen umfasst Verhaltensweisen, welche ehemals erlernt werden mussten.

<sup>180</sup> Vgl. Ackerman 1997.

<sup>181</sup> Versucht wurde Weisheit anhand fünf Bewertungskriterien zu messen, indem Versuchspersonen über beschriebene Lebensprobleme laut nachdenken mussten und ihre Aussagen ausgewertet wurden. Ergebnis der Studie war, dass ein höheres Lebensalter nicht entscheidend war, um gute Leistungen zu erzielen, es aber Zusammenhänge mit anderen Eigenschaften wie (sozialer Intelligenz), Kreativität und Lebenserfahrung gab.

Fundamentale Tatsachen sind unter anderem das Wissen um die Grenzen des menschlichen Wissens und die Endlichkeit des Lebens. Die individuelle Weisheitsentwicklung hängt somit von einer Kombination aus individuellen Personenfaktoren (z.B. Offenheit und Kreativität, aber auch allgemeine Intelligenz), Expertise-spezifische Faktoren (Lebenserfahrung, Motivation) und unterstützenden Erfahrungskontexten (Beruf, Familienstand, Alter) ab. Kognitive Leistungen, welche auf Erfahrung und Lebenswissen beruhen, bleiben über die Lebensdauer relativ stabil.<sup>182</sup> Dazu zählen über Jahre gelernte Expertise und anspruchsvolle kognitive Prozesse, welche man als Weisheit<sup>183</sup> bezeichnen kann. Baltes und Staudinger (2000: 122) definieren Lebensweisheit als ein „reiches Wissen über das Leben und einen praktischen Umgang mit auftretenden Problemen“. Weisheit wird anhand von fünf Metakriterien (reiches Fakten- und Strategiewissen, Lebensspannen-Kontextualismus, Erkennen von und Umgang mit den Ungewissheiten des Lebens, Wert-Relativismus und Toleranz) ausgewertet und ein ‚Weisheitsscore‘ ermittelt. In einer von ihnen durchgeführten empirischen Studie (1996) wird deutlich, dass es keinen Alterseffekt bei „Weisheitswissen“<sup>184</sup> gibt, sondern sich diese Leistungen konstant halten oder im hohen Alter sogar noch verbessern. Es wurde gleichzeitig deutlich, dass ein langes Leben allein kein Garant für den Erwerb von Weisheit darstellt, es kommt auf die individuellen Persönlichkeitseigenschaften Offenheit für Erfahrung und eine zentrale Position auf der Introversion-Extroversion-Achse an.<sup>185</sup> Die Berufstätigkeit hat einen starken Einfluss<sup>186</sup> und Personen, welche in ihrer Profession mit Lebensfragen in Kontakt kommen, haben mehr weisheitsbezogenes Wissen. Die beiden Gerontologen kommen zu dem Schluss, dass „cultural memory is the mother of wisdom“ (Baltes & Staudinger 2000: 123). Sternberg (1998) definiert Weisheit in seiner Balancetheorie<sup>187</sup> als eine „Anwendung von ‚stillschweigendem Wissen‘ (*Tacit Knowledge*) auf konkrete Lebensprobleme“, wodurch eine optimale Lösung für alle Beteiligten gefunden wird. Stillschweigendes Wissen versteht sich als Wissen, wie man ohne Hilfe in einem bestimmten System sein Ziel erreicht. In ihrer dreidimensionalen Weisheitstheorie<sup>188</sup> definiert Ardelt (2004) Weisheit als „Persönlichkeitseigenschaft, die eine kognitive, eine reflektive und eine affektive Komponente aufweist“. Jedes Individuum strebt nach Wahrheit, woraus Wissen entstehen kann (kognitive Dimension); gleichzeitig hat es die Fähigkeit, verschiedene Perspektiven einzunehmen (reflektive Dimension) und Empathie zu fühlen (affektive Dimension). Weisheit ist somit immer persönlich, ganzheitlich sowie konkret und kann nur durch Erleben, nicht durch Bücher erworben werden. Bluck und Glück (2004) untersuchen in ihrer Theorie des weisen Verhaltens,<sup>189</sup> ob ältere Menschen bei gleichem Wissensstand, besser darin sind, dieses situationsbedingt anzuwenden. Sie erklären dies damit, dass ältere Menschen trainierter in ihrer Emotionsregulation sind, ihre Prioritäten aufgrund der Länge ihrer subjektiv empfundenen verbleibenden Lebenszeit verschoben seien und sie per se resilienter seien.<sup>190</sup> Wie schon Erikson sehen sie im Alter die entwicklungsbedingte ‚Aufgabe‘, sich mit Sinn und Bedeutung der eigenen Existenz auseinanderzusetzen, was sich wiederum positiv auf problemlösende Denkweisen auswirken würde. Ihren empirisch erworbenen Begriff von Weisheit

---

<sup>182</sup> Vgl. Baltes 1993.

<sup>183</sup> Vgl. Baltes & Staudinger 2000.

<sup>184</sup> Weisheit steigt vom 15. Bis zum 25. Lebensjahr rapide an, danach erfolgen keine Veränderungen mehr.

<sup>185</sup> Vgl. Staudinger, Maciel, Smith & Baltes 1998.

<sup>186</sup> Vgl. Staudinger, Smith & Baltes 1992.

<sup>187</sup> Versuchspersonen erhielten Beschreibungen komplexer Lebensprobleme und wählten die ihnen am besten erscheinende Lösungsstrategie via multiple-choice aus. Diese Vorgehensweise kann dahingehend kritisiert werden, dass die Personen die Strategie nicht aktiv erarbeiten, sondern lediglich aus Vorgaben auswählen.

<sup>188</sup> Versuchspersonen wurden mithilfe von Fragebögen zur Selbstbeurteilung ihrer kognitiven, reflektiven und affektiven Dimension gebeten, wodurch sich das Problem der Verfälschung der Ergebnisse ergibt.

<sup>189</sup> Sie untersuchen weises Verhalten in real erlebten Situationen der Versuchspersonen, welche sie durch *Life Histories* erfahren.

<sup>190</sup> Vgl. Staudinger et al. 1995.

beschreiben sie als Kombination aus Wissen und Flexibilität. Man wendet erworbene Lebenserfahrung in unterschiedlichen Kontexten an und ist gleichzeitig sehr auf die jeweilige Umwelt fokussiert. Sowohl die dreidimensionale Weisheitstheorie als auch die Theorie des weisen Verhaltens betonen das Fühlen und Denken, wohingegen der Großteil der vorgestellten gerontologischen Theorie das Wissen und Denken in den Vordergrund stellt. Ersteres wird von Glück (2004: 11) als ‚östliche‘, zweiteres als ‚westliche‘ Tradition verstanden. Kulturvergleichend untersuchte Rosenmayr (1990) Altersweisheit und kam zu dem Ergebnis, dass diese wenig auf individuell erworbenem Wissen basiert, sondern auf der Übernahme von ‚traditionellen‘, oft angewendeten Modellen der Organisation und des Problemlösens. Es darf in der gerontologischen Forschung nicht vergessen werden, dass „wisdom is embedded subjectively in the cultural ethos: the innumerable held beliefs, values, ethics and ideas of a culture. These cultural elements embody the insights and understandings of countless individuals past and present“ (Walsh 2011: 113). Es kann in der Tat innerhalb von Kulturen zu einem Konflikt kommen, falls Alter und Weisheit einerseits hoch angesehen werden, gleichzeitig das Alter(n) jedoch verachtet wird, da man sich vom Ideal des mittleren Erwachsenenalters entfernt. Gelöst wird dieser Widerspruch laut Ofstad (1972) durch die Transformation von Verachtung in „condescending pity“. Alter(n) muss als solch ‚schreckliches Szenario‘ gesellschaftlich konstruiert werden, dass es rechtfertigt, die betroffenen Individuen aufgrund ihrer Misere so sehr zu bemitleiden, dass man sie nicht mehr verachten kann. Dadurch kann Weisheit in diesen ‚armen Geschöpfen‘ zwar erhalten bleiben, über ihre ‚Schwächen‘ aber nicht hinwegtäuschen oder sie gar ausgleichen.

Die vorgestellten Weisheitstheorien, insbesondere von Baltes (1993) und die zuvor schon angesprochene Entwicklungstheorie von Erikson (1985) integrieren Aspekte der nun folgenden, für diese Arbeit signifikanten Gerotranszendenz-Theorie. Diese vereint die Idee der lebenslangen Entwicklung mit der höchsten Stufe der Weisheit, wobei dies nicht durch Zurückblicken, sondern durch das Verändern der eigenen Realität, der individuellen Weltsicht, geschieht und zu gesteigerter Lebenszufriedenheit führt. Diese kann als spirituelle Weisheit<sup>191</sup> bezeichnet werden. In diesem von Lars Tornstam<sup>192</sup> entwickelten Ansatz, welcher von vielen anderen Gerontologen als metatheoretische Neuformulierung der *Disengagement*-Theorie<sup>193</sup> missverstanden wurde, wird das Altern<sup>194</sup> als Entwicklung der Fähigkeit zur Transzendenz beschrieben, wobei auf den *Zen-Buddhismus*<sup>195</sup> zurückgegriffen wird. Innerhalb des individuellen Alterungsprozesses würde der Mensch auf natürlichem Wege<sup>196</sup> in einen unterschiedlich stark ausgeprägten Zustand der

---

<sup>191</sup> Kunz 2009: 25.

<sup>192</sup> Vgl. Tornstam 1981, 1988, 1989, 1994, 1997, 2000, 2005, 2011. Tornstam selbst bezeichnet seine Theorie nur in dem Sinne als Metatheorie, da sie das Altern aus einer größeren, phänomenologischen Perspektive heraus verstehen will (2011). Er hat sie weder als Gegenentwurf zur *Disengagement*- noch zur Aktivitätstheorie entwickelt („not disengagement in a new disguise“ (2005: 192), sondern qualitativ aus Aussagen älterer, jedoch selektiv ausgewählten, Schweden in Interviews zum Thema Einsamkeit (1988) heraus, welche weder in das eine, noch in das andere beschriebene Szenario passten. Nach diesem ersten Theorienentwurf erfolgten drei weitere quantitative, randomisierte, empirische Untersuchungen: die 1990 *Danish Retrospective Study*, die *Swedish 1995 Cross-Sectional Study* und die *Swedish 2001 (65+) Study*. Für Tornstam war es an der Zeit, da „the contradictory results within gerontological research have become so overwhelmingly troublesome that they generated an urge to examine the basic assumptions in the gerontological research paradigm“ (Tornstam 2005: 19) – Empirie und Theorie widersprachen sich zu sehr und forderten eine „scientific revolution“ (Kuhn 1962), welche bisherige gerontologische Theorien verändern oder gänzlich widerlegen sollte.

<sup>193</sup> Es wurde hierbei allerdings versucht, die Entwicklung im höheren Alter außerhalb der Dichotomie von *Disengagement* und *Activity* theoretisch zu erklären. Siehe hierzu ergänzend Biggs, Hendricks & Lowenstein 2003; Sherman 2010.

<sup>194</sup> Wobei besondere Bedeutung auf das höhere Erwachsenenalter gelegt wird.

<sup>195</sup> Tornstam (2005: 37) beschreibt dies als „to find way to a new meta-theoretical paradigm we shall leave the ordinary positivist way of thinking and instead, as an intellectual experiment, turn to the exotic and strange frame of reference offered by Eastern philosophy“. Diese zeichnet sich meines Erachtens nach durch ihre andersartige Weltsicht aus, innerhalb deren sich Grenzen (temporal und ebenso materiell) auflösen, was schon von dem Psychologen C. G. Jung (1953) in seiner Theorie des kollektiven Unbewussten aufgegriffen wurde.

<sup>196</sup> Vgl. Peck 1956, 1968.

Gerotranszendenz<sup>197</sup> eintreten, welcher nur durch externe Strukturen, kulturelle Erwartungen und Anforderungen an das Individuum verhindert werden würde. Die Theorie zielt darauf ab, ein phänomenologisches Verständnis von Alter(n) aus Perspektive des betroffenen Individuums zu entwickeln und nicht durch das wissenschaftliche Beobachten und Definieren seitens der Forscher. Tornstam sieht erfolgreiches Alter(n) – im Gegensatz zur Aktivitätstheorie – nicht als Fortsetzung des mittleren Erwachsenenalters an, sondern als einen kontinuierlichen Entwicklungsprozess mit spezifischen Charakteristika, welcher nicht notwendigerweise mit dem Rückzug des Individuums einhergeht.<sup>198</sup> Der Wissenschaftler positioniert seine im Nachfolgenden detailliert vorgestellte Theorie somit weder in unmittelbarer Nähe der viel diskutierten *Disengagement*- noch der Aktivitätstheorie, wodurch ihr weniger fachliche Beachtung geschenkt wurde. Gleichzeitig betont Tornstam, dass die Theorie der Gerotranszendenz eine religionsgerontologische Theorie mittlerer Reichweite ist und die vorher etablierten Theorien nicht zu nullifizieren versucht,<sup>199</sup> sondern lediglich einen außerhalb dieser Ansätze stehenden, von Jung und Erikson inspirierten, Entwicklungsprozess,<sup>200</sup> welchen alte Menschen durchlaufen können, aufzeigen will. Definiert wird Gerotranszendenz als

„the final stage in a natural process moving toward maturation and wisdom. The gerotranscendent individual experiences a new feeling of cosmic communion with the spirit of the universe, a redefinition of time, space, life and death, and a redefinition of self“.<sup>201</sup>

Im Alterungsprozess, beginnend im jungen Erwachsenenalter, kann ein intrinsisch motivierter, kulturunabhängiger, positiv wahrgenommener, ontologischer Wechsel der individuellen Weltansicht stattfinden. Dieser entfernt sich von einer ehemals rationalen, materialistisch dominierten hin zu einer transzendenten, kosmischen Lebensperspektive. Diese Entwicklung drückt sich durch einen Rückgang des Egozentrismus sowie des Interesses an materiellen Dingen und oberflächlichen, sozialen Beziehungen aus, während das Individuum gleichzeitig sein Verhältnis zu sich selbst und zu Raum, Zeit, Objekten, Leben und Tod neu definiert. Wie bei dem Entwicklungsstufenmodell von Erikson<sup>202</sup> findet eine lebenslange Identitätsentwicklung statt, jedoch entstehen dabei Veränderungen auf drei Dimensionen<sup>203</sup> (Selbst, sozialer/persönlicher Beziehungen und kosmischer Art). Gerotranszendenz bedeutet nicht zwangsläufig den physischen oder psychischen Rückzug aus der Gesellschaft, jedoch eine Beschäftigung mit weniger profanen, sondern spirituellen Themen und mit Phasen der Reminiszenz.<sup>204</sup> Soziale Aktivitäten können weiterhin stattfinden, sie werden vom gerotranszendenten Individuum stärker selektiert und das Alleinsein (nicht notwendigerweise in *Positive Meditation*, aber eben in *Positive Solitude*) selbstwertbestärkend empfunden. Dieses Individuum sieht sich als weniger wichtig an; bedeutender ist sein „being one“ (Tornstam 2005: 41) mit der Welt, mit dem „cosmic flow of energy“. Man will zu einem Teil des Ganzen werden, in Harmonie mit der Gegenwart und der eigenen Vergangenheit leben.

---

<sup>197</sup> Transzendenz wird von Tornstam nicht im religiösen oder metaphysischen Sinn verwendet, sondern wurde gewählt, da alternde Menschen transzendente Entwicklungskrisen durchlaufen, in welchen sie ehemalige Grenzen aufbrechen müssen (Tornstam 2005:46-47).

<sup>198</sup> Kunz 2009: 24.

<sup>199</sup> Tornstam 2005: 4-5.

<sup>200</sup> Dieser kann – je nach individuell unterschiedlicher Definition – als ‚religiöse‘ oder ‚spirituelle‘ Entwicklung verstanden werden.

<sup>201</sup> Tornstam 2000: 11.

<sup>202</sup> Joan Erikson (1997) fügte nach dem Tod ihres Ehemanns ihrer gemeinsam entwickelten Theorie eine 9. Stufe hinzu, welche sich mit der Entwicklung von Gerotranszendenz befasst.

<sup>203</sup> Vgl. Dittmann-Kohli 1984, 1986; sowie Achenbaum & Orwoll (1991), welche die Entwicklung von Weisheit im Alter auf trans-, intra- und interpersonaler Ebene beschrieben.

<sup>204</sup> Wobei diese nicht im Sinne Erikson's als Rückblick auf das gelebte Leben, sondern als rekonstruierende Phase, in welcher das Individuum seine Identität aktiv für das weitere Leben ändern kann (Tornstam 2005: 142), verstanden werden soll. Statt Kontinuität zu erzeugen, soll Reminiszenz dem Individuum dabei helfen, zu einem neuen Weltbild zu gelangen.

Tornstam (2005: 45) sieht Gerotranszendenz als einen Prozess an, welcher niemals negativ sein kann. Im Gegenteil, „it could be the highest level of human development and, as such, supremely positive“ (2005: 45-46). Somit kann sie sich positiv auf die Lebenszufriedenheit alter Menschen auswirken, wobei dies vom sozialen Umfeld des Individuums und durchlebten Lebenskrisen abhängig ist. Es scheint, dass die Entwicklung von Gerotranszendenz von Ereignissen, welche als Lebenskrisen wahrgenommen werden, beschleunigt wird.<sup>205</sup> Jedoch kann sie genauso verzögert werden – in der Realität findet man viele unterschiedlich entwickelte Stadien von Gerotranszendenz und somit Lebenszufriedenheit vor, es ist kein uniform verlaufender Prozess. Nach Tornstam (1990; 2005: 92) zeigten Individuen mit stärker ausgebildeter Gerotranszendenz, insbesondere auf der kosmischen Dimension, einen höheren Grad an Lebenszufriedenheit; gleichzeitig hatten sie weniger Angst vor dem Tod und nahmen an mehr eigeninitiierten, sozialen Aktivitäten teil, was gegen die Ideen der *Disengagement*-Theorie spricht. Kindern schreibt Tornstam ebenfalls einen erhöhten Status der Transzendenz (Paedotranszendenz) zu, da in ihrer Weltsicht Grenzen noch offener sind und diese Erfahrungen wirken sich später auf die Entwicklung der Gerotranszendenz aus. Jedoch muss betont werden, dass dies keine Gleichsetzung der kindlichen und erwachsenen Transzendenz oder gar die Entwicklung hin zu einer „zweiten Kindheit“ bedeutet. Stellt man alten Menschen diese Theorie von Tornstam lediglich vor, kann ihnen damit schon zu einer positiveren Einstellung gegenüber dem Alter(n) verholfen werden.<sup>206</sup> Gleichzeitig hilft sie ebenfalls bei der Realisierung des eigenen, näher rückenden, unumgänglichen Todes, wie es Bertrand Russell (1951) in seinem Essay „How to be old“ mit der Metapher des Flusses,<sup>207</sup> welcher sich im Meer verliert, umschreibt. Je älter der Mensch wird, umso stärker soll er seine Interessen vergrößern, bis er sich selbst als Person im Universum verliert und mit diesem verschmilzt. Dieses Bewusstsein des kosmischen Einsseins hilft, das Altern positiv zu erleben.<sup>208</sup>

Zwar gilt Tornstam als Begründer der Gerotranszendenz-Theorie, jedoch wurde diese Idee in rudimentärer Form, besonders in Hinsicht auf Weisheitsforschung, schon zuvor angestoßen. So ging Gutman (1976) nach empirischer Forschung in verschiedenen Kulturen davon aus, dass eine Entwicklung, die man als gerotranszendent bezeichnen könnte, eher in Gesellschaften stattfindet, die über religiöse Rollen und Handlungsspielräume für alte(rnde) Personen verfügen. ‚Westliche‘ Kulturen mit ihrem Fokus auf Produktivität, Aktivität, Effizienz, (finanzielle) Unabhängigkeit, Individualität, Gesundheit, Geselligkeit und eine ‚realistische‘ Weltsicht erweisen sich als hinderlich und reden dem gerotranszendenten Individuum Schuldgefühle dahingehend ein, dass es nicht richtig funktionieren und von der Norm abweichen würde. Statt den Entwicklungsprozess zu unterstützen, probierte man extern, das abweichende Verhalten erneut an die vorgegebenen, gesellschaftlich akzeptierten Werte anzupassen, das Individuum zu „reaktivieren“ (Tornstam 2005: 43) und in die aktive Gesellschaft zu reintegrieren.

**Abraham Maslow** (1993) kam kurz vor seinem Tod zu dem Schluss, dass nicht Selbstverwirklichung, sondern Selbsttranszendenz die höchste Stufe der Persönlichkeitsentwicklung darstellen würde, welche allerdings nur erreicht werden könne, nachdem vorherige Bedürfnisse (physiologisch, sicherheitsrelevante, soziale, individuelle, kognitive, ästhetische und selbstverwirklichende) erfüllt seien. Anders als bei Tornstam war diese Stufe für ihn keine natürliche Abfolge im Leben, nicht an eine spezielle Zeit gebunden, sondern es mussten bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, damit der Mensch nach

---

<sup>205</sup> Tornstam 2005: 92.

<sup>206</sup> Vgl. Wadensten 2005.

<sup>207</sup> Russell (1951: 143-44) beschreibt dies folgendermaßen: „an individual human existence should be like a river: small at first, narrowly contained within its banks, and rushing passionately past rocks and over waterfalls. Gradually the river grows wider, the banks recede, the waters flow more quietly, and in the end, without any visible break, they become merged in the sea, and painlessly lose their individual being“.

<sup>208</sup> Vgl. Masui et al. 2013.

Transzendenz streben kann. Überträgt man diese Theorie auf die indischen Vorstellungen des idealen Lebenslaufes, welcher aus drei beziehungsweise vier nacheinander zu durchlaufenden Phasen (Schüler, Haushaltsvorsteher, Einsiedler und/oder Asket) besteht, so kann man eine graduelle Verschiebung von persönlichen und sozialen hin zu spirituellen Beschäftigungen erkennen. Schroots (1996) sieht in der Gerotranszendenz-Theorie eine offensive Strategie im Umgang mit dem Alter, welche sich durch seine in die Zukunft gerichtete Perspektive und Aktivität deutlich von Eriksons Integrität, welche sich mit zurückliegenden Lebensereignissen beschäftigt, abhebt. Gleichermaßen erkennen Moody & Carroll (1998) in dem Hinzufügen einer spirituellen Dimension von Alter(n), dem „*Conscious Aging*“<sup>209</sup>-Ansatz, positive Auswirkungen für das Selbstbild des alternden Individuums. Moody (2009: 75) fordert für die weitere Forschung das interdisziplinäre Feld der transpersonellen Gerontologie, bestehend aus transpersoneller Psychologie und Gerontologie. Dort sollen Untersuchungen zum Sinn des Lebens und gleichfalls dem Sinn des Alter(n)s, Spiritualität im Alter, Spiritualität über die Lebensspanne, spirituelle Autobiographien, Weisheit, Mitgefühl und Vorstellungen vom Leben nach dem Tod näher untersucht werden.

Kritisiert wird die Theorie von Tornstam für ihre bislang wenig überzeugende Verifizierung an der Empirie, dem Problem, dass die auf Subjektivität basierende Theorie meist mit quantitativen Methoden untersucht wurde und ihrer Tendenz, das Alter(n) im Sinne von *New Age* Philosophien und „romantic Orientalisms“ zu verklären<sup>210</sup> beziehungsweise in gewisser Weise zu idealisieren. Es wird ein Gegenentwurf zu den in den ‚westlichen‘ Industrienationen verlorenen Werten erzeugt, indem man sich nur auf die spirituelle und emotionale Ebene beschränke. Lewin (1998, 2000a, 2000b, 2001) betont die Ablehnung von Universalität der Gerotranszendenz, da deren Entwicklung von den sozialen, kulturellen und religiösen Umständen des Individuums abhängig ist. Um die kulturellen Unterschiede bei der Entwicklung von Gerotranszendenz zu untersuchen, entstanden in den letzten Jahren eine kleine Anzahl von Untersuchungen.<sup>211</sup> Lewin (2000) führte eine auf der Analyse von *Life Histories* basierende, vergleichende Studie mit in Schweden lebenden, säkularen sowie dem Sufismus zugehörigen Iranern und in der Türkei lebenden Türken durch. Die Ergebnisse bestätigten, dass insbesondere bei religiösen Personen gerotranszendente Merkmale zu finden sind und diese sich auf deren Lebenszufriedenheit auswirken. Säkularisierung und Individualität scheinen die Ausbildung einer gerotranszendenten Einstellung zu verkomplizieren. Allerdings wurde in der Studie bei säkularen Individuen ohne bemerkbare gerotranszendente Einstellungen eine gleichermaßen hohe Lebenszufriedenheit festgestellt, wenn diese eine positive Sicht auf die eigene Vergangenheit innehatten. Somit bleibt festzuhalten, dass Lebenszufriedenheit im Alter nicht allein auf einer gerotranszendenten Entwicklung beruht, sondern diese nur ein Faktor ist, welcher zu ihrer Steigerung beitragen kann.

Laut Atchley (2010: 33-34) waren die Rollen älterer Personen in Gemeinschaften früher häufig mit einem spirituellen Element verknüpft. Wobei sie nicht nur als Bewahrer von spirituellen Traditionen angesehen wurden, sondern ferner als Individuen, welche eine lange spirituelle Entwicklung durchlaufen und dadurch Weisheit erlangt haben.<sup>212</sup> Atchley (2010: 33) betont, dass sowohl die Theorie von Tornstam als auch Erikson „both echo the ancient Hindu Vedas (...) which describe various stages of spiritual development tied to stages of life“. Wobei vorgreifend angemerkt sei, dass diese Stufen nicht an chronologisches Alter, sondern an Beziehungen und Lebensereignisse geknüpft waren und in einem weitaus jüngeren biologischen Alter stattfanden. Die Idee von hohem Alter als „spiritual path“ wird

---

<sup>209</sup> Atchley (2009: 8) betont, „as a concept, conscious aging did not mean being aware of one's aging; it meant aging in a spiritually awakened state“.

<sup>210</sup> Vgl. Jönson & Magnusson 2001; Thorson 1998.

<sup>211</sup> Vgl. Ahmadi Lewin 1998, 2000a, 2000b, 2001; Nakagawa et al. 2011; Masui et al. 2010; Nobles 2010.

<sup>212</sup> Vgl. Atchley 2011.



von Wacks (2011: 127) und seiner Idee einer transpersonalen Gerontologie weitergeführt. Schlitz, Vieten und Erickson-Freeman (2011) betonen die Bedeutung von „*Conscious Aging*“, um die eigene Weltsicht zu verändern, wohin Gerotranszendenz dies eher als einen passiven Prozess, der von innen heraus geschieht, deutet. Kalavar et al. (2015) kamen in ihrer Untersuchung von Gerotranszendenz und Lebenszufriedenheit im Hinblick auf das Lebensalter während der *Maha Kumbha Mela*<sup>213</sup> zu dem Ergebnis, dass eine positive Korrelation besteht. Besonders auf der kosmischen Dimension und bei dem erhöhten Bedürfnis nach Alleinsein wurden diese Altersunterschiede deutlich. Die Beziehung zwischen Gerotranszendenz und Lebenszufriedenheit war jedoch nicht signifikant. Dem Alter(n) und der späteren Lebensphase wird durch die Gerotranszendenz-Theorie eine neue, wichtige Bedeutung im Lebensverlauf zugeschrieben, in welcher die Möglichkeit zur Weiterentwicklung<sup>214</sup> der Persönlichkeit besteht, was sich positiv auf die Lebenszufriedenheit sowie bereits existierende, individuelle und kollektive Altersbilder auswirken kann. Gleichzeitig hinterfragt sie das häufig als ‚erfolgreich‘ definierte aktive Altern (Höpflinger 2005) und integriert passive, mentale Altersaktivitäten. Erfolgreiches Alter(n) ist ein komplexer, vielschichtiger Begriff, der sich nicht auf die dichotome Aktiv-/Passivdimension herunterbrechen lässt. Nach Kruse (2017: 133) geht es im Alter gewiss darum „Vertrauen in eine Welt und deren Ordnung zu entwickeln, die vor uns da gewesen ist, nach uns da sein wird und in großen Teilen für uns unabänderlich ist“, was durch eine gerotranszendenterere Weltsicht möglich wird.

Dazu passt der *Mindful Sustainable Aging*-Ansatz, welcher „mindfulness practice and thought in a pivotal role, introducing it as a beneficial, life enhancing tool“<sup>215</sup> ansieht und diese Strategien als positiven Einfluss auf die physische und psychische Leistung im Alter betont. Das Individuum wird einerseits dazu angeregt, soziale Interaktionen aufrechtzuerhalten und gleichermaßen stimuliert, sich mit sich selbst und Fragen nach dem Lebenssinn auseinanderzusetzen, um Frieden zu finden. Auf der physischen Dimension soll der Körper durch tägliche Übungen (*Yoga*, *Meditation*) positiv beeinflusst werden; auf der mentalen Dimension soll Stress, Depression und Angst durch *Yoga* und *Meditation* entgegengetreten werden; auf der sozialen Dimension soll durch Gruppenaktivität mit anderen alten Menschen Solidarität und Empathie erschaffen werden, welche sich positiv auf Egointegrität und Weisheitsentwicklung auswirken kann; auf der existentiellen Dimension geht es darum, sich mit der Suche nach der Bedeutung des Lebens zu beschäftigen, welche vor dem Tod besonders intensiv sei. Spannend an diesem Ansatz ist, dass er Aktivität (wie in der Aktivitätstheorie und im „*Successful Aging*“ propagiert) und Rückzug (wie in der *Disengagement*- und der Gerotranszendenztheorie beschrieben) miteinander kombiniert und die Achtsamkeits-Variable hinzufügt. Für alte Menschen ist es wichtig, sowohl (physisch und sozial) aktiv in die Gegenwart eingebunden zu sein, aber gleichzeitig für sich zu sein, um in Ruhe nachdenken zu können. Betont wird die Bedeutung der spirituellen Dimension des hohen Alters, welche durch auf dem *Buddhismus* beruhende Techniken dazu beitragen kann, das Individuum auf seine Endlichkeit und den Tod vorzubereiten.<sup>216</sup>

Nach dieser stark gekürzten, viele Theorien aussparenden Gerontologie-Einführung wird sich der indischen Gerontologie zugewandt, welche für diese Arbeit zunächst als sehr bedeutsam eingeschätzt wurde. Jedoch kann man sagen, dass sich die indische

---

<sup>213</sup> Diese wichtige Versammlung von *hinduistischen* Pilgern fand 2013 im nordindischen *Allahabad*, nicht allzu weit von *Varanasi* entfernt, statt.

<sup>214</sup> Die Erkenntnis, dass geistige Fähigkeiten im Alter oft wachsen beziehungsweise „reifen“, unabhängig von den körperlich nachlassenden Fähigkeiten ist nicht neu, Erich Rothacker betonte diese Gleichzeitigkeit von Gewinn und Verlust schon 1939.

<sup>215</sup> Nilsson, Bölow & Kazemi 2015:495.

<sup>216</sup> Vgl. Atchley 2003.

Gerontologie noch in ihrem Anfangsstadium<sup>217</sup> befindet, was gerne damit erklärt wird, dass aufgrund des unterschiedlichen kulturellen Wertesystems „in India, the problem of aging is not as serious as it is in the western societies“ (Ara 1994: 13). Diese Aussage zeigt sehr deutlich die das Fach dominierende, defizitorientierte Gleichsetzung von Alter(n) als Problem, wie sie im deutsch- und englischsprachigen Raum in den 1960er Jahren vorherrschte sowie die implizite, ‚traditionelle‘ Versorgung im Alter durch die Familie. Noch wurden keine eigenständigen Theorien innerhalb der indischen Disziplin entwickelt, sondern lediglich bereits existierende, von außen aufgestellte Theorien in Untersuchungen innerhalb der eigenen Gesellschaft überprüft. Erklärt wurde dies mit fehlenden finanziellen Mitteln, nicht zahlenmäßig genügenden und zugleich unzureichend gut ausgebildeten Gerontologen und fehlendem Forschungsinteresse.<sup>218</sup> In den 1960er Jahren wurden in Indien erste Untersuchungen dazu durchgeführt, welche Auswirkungen der Ruhestand auf den urbanen Mann aus der Mittelschicht hatte;<sup>219</sup> auf ruraler Eben ging es um Rolle und Status<sup>220</sup> des alten Menschen. Danach begann die Zeit der „Aging in India“-Publikationen,<sup>221</sup> in welchen zunächst meist eine Einleitung zum weltweiten demographischen Wandel und eine knappe Einführung in ‚westliche‘, gerontologischen Theorien gegeben wurde, bevor es dann indienspezifisch wurde. In kurzen Abschnitten wurde auf die demographische Lage, die wirtschaftliche Situation „der Älteren“,<sup>222</sup> welche oft als homogene Masse angesehen wurden, auf die Rolle der Familie und deren Veränderung und die Versorgung der alten Menschen eingegangen, bevor es auf die politische Ebene ging und zur Frage, wie die indische Nation mit dieser Herausforderung in Zukunft umgehen sollte.<sup>223</sup> Diese häufig sehr umfangreichen Sammelbände assoziierten Alter(n) mit Problemen, was sich ebenfalls häufig im Titel widerspiegelte<sup>224</sup> und beinhalteten knapp angerissene Studien, deren Erkenntnisgewinn in den meisten Fällen nicht nachvollziehbar war. Gleichzeitig wurden alte Menschen aus sozial schwachen Klassen<sup>225</sup> und alte Frauen<sup>226</sup> als neue Untersuchungsgruppen entdeckt.

Seit den 1980er Jahren dominiert das Narrativ der zusammenbrechenden *Hindu Joint Family* die indische Gerontologie,<sup>227</sup> in welcher die „four horsemen of contemporary apocalypse: modernization, industrialization, urbanization, and Westernization“ (Cohen 1998: 17) eine tragende Rolle einnehmen. Modernisierung im Sinne einer Tendenz hin zur Kernfamilien oder gar zum Alleinleben würden sich laut den Autoren dieser Zeit negativ auf den Status alter Menschen, ihre sozialen Beziehungen und ihre Gesundheit auswirken. Ältere Menschen würden nicht mehr respektiert werden und die Familie als „Pflegeversicherung“ wegfallen, was als un-indisch gesehen wird.<sup>228</sup> Interessant ist, dass

---

<sup>217</sup> Die Indian Gerontological Association wurde 1969 gegründet und bringt seitdem vierteljährlich das Indian Journal of Gerontology heraus.

<sup>218</sup> Ramamurti & Jamuna 2004: 33-36.

<sup>219</sup> Vgl. Desai & Naik 1971; vgl. Soodan 1975, welcher ohne ihn unterstützende empirische Daten den Zusammenbruch der Großfamilie durch Urbanisierung und Industrialisierung erklärte. Chattopadhyay & Roy (2005) sehen zwischen Ruhestand und „healthy ageing“ bei Pensionären in Mumbai eine Korrelation.

<sup>220</sup> V. Marulasiddaiah 1969; Rao 1975; Randhawa 1991.

<sup>221</sup> Siehe Bose & Gangrade 1975; Soodan 1975; Bose 1982; De Souza 1982; Mishra 1987; Biswas 1987a & 1987b; De Souza 1989; Pati & Jena 1989; Keshar 1990; James 1991; Chowdhry 1992; Ara 1994, 1995; Dandekar 1996; Kasthoori 1996; Gurumurthy & Zamora 1998; Gokhale et al. 1999; Rajan et al. 1999; Desai & Raju 2000; Sudhir 2000; Thara 2002; Liebig & Rajan 2003; Bose & Shankardass 2004; Kapoor & Kapoor 2004; Ramamurti & Jamuna 2004; Chakraborti 2004; Alam 2006; Joshi 2006; Rao 2007; Kothari 2007; Kapoor 2008; Sharma 2009; Audinarayana 2010; Sebastian 2013; Giridhar et al. 2014.

<sup>222</sup> Je nach Autor wurde diese Gruppe als 60+ oder 65+ definiert, eine allgemeingültige Definition gab es zu diesem Zeitpunkt noch nicht.

<sup>223</sup> Cohen 1998: 4-5.

<sup>224</sup> Vgl. Desai & Naik 1971; Mahajan et al. 1987; James 1991; Kumar 1991; Kasthoori 1996.

<sup>225</sup> Vgl. D' Souza 1981; Mahajan et al. 1987; Sinha 1989; Nair 1990; Mangla 1994; van Willigen & Chadha 1999; van Willigen 2001; Alam 2006.

<sup>226</sup> Vgl. Nair 1990; Jamuna 1995; Bagchi 1997; Prakash 2001; Devi & Bagga 2006; Murty 2008; Nayar 2013.

<sup>227</sup> Cohen 1998: 7.

<sup>228</sup> Cohen 1998: 104-105.

der so bezeichnete ‚moderne Westen‘ in der indischen Gerontologie gleichzeitig Problem und Lösung verkörpert. Sein nach Indien eindringender Individualismus und Materialismus, welcher für den sozialen Wandel verantwortlich gesehen wurde und alte Menschen um die soziale Unterstützung ihrer Kinder berauben würde, ist zugleich ein Generator für Lösungsstrategien, die man nach Indien transportieren mag. Altenheime nach ‚westlichem‘ Vorbild, wie sie in Indien insbesondere für die urbane Mittelklasse in den letzten Jahren rasant entstanden sind, sind Beispiel hierfür. Die *UN World Assembly on Ageing* 1982 in Wien hat einen geradezu „mythic status in Indian texts of gerontology“ (Cohen 1998: 93), wobei der stattgefundene Wissenstransfer als unidirektional zu bezeichnen ist. Die ‚westlichen‘ Länder stellten ihre Theorien und Konzepte vor, Indien adaptierte diese, trug selbst aber nicht aktiv zur Diskussion bei. Es entstanden aus diesem Treffen zwei indische Untersuchungen, durchgeführt von der *NSSO* 1986-87 und 1995-96, welche sich jedoch erneut auf den urbanen Pensionär fokussierten und somit nur eine Minderheit alter Menschen erfasste. *The International Plan on Ageing* formulierte, dass es die Aufgabe des Staates sei, die Integration alter Menschen ökonomisch, sozial und kulturell auf Familien- und Gesellschaftsebene zu unterstützen und zu promoten.<sup>229</sup> Viele aktuelle Untersuchungen indischer Gerontologen, bei denen nun Altenheime stärker in den Fokus rücken,<sup>230</sup> wirken unvollständig und ihre Ergebniserhebung nicht nachvollziehbar, wodurch

„a strong sense of frustration (...) in reading this kind of work“ entsteht, „because typically many more questions are raised in one’s mind than are answered (or even raised) by the author“ (Vatuk 1991: 265).

Die emische Perspektive der Untersuchten wird selten erhoben, sie werden vielmehr als homogene Gruppe von messbaren Objekten behandelt, durch welche bereits bestehende Theorien veri- oder falsifizieren sollen. Heutzutage wird in der Öffentlichkeit durch die Regierung und ergänzend verschiedene Nichtregierungsorganisationen<sup>231</sup> versucht, ein heterogenes Bild des Alter(n)s mit Verlusten und Gewinnen zu promoten, doch gleichzeitig scheint diese Einsicht noch nicht in der indischen Gerontologie angekommen zu sein. Der auf kulturfremden Werten beruhende ‚Active Ageing‘-Ansatz gewinnt ebenfalls mehr und mehr an Einfluss auf Gesellschaft und Forschung – doch gilt es, emische Sichtweisen zu erforschen, ob aktives mit ‚erfolgreichem‘ Altern gleichzusetzen ist statt in alarmierender Interventionsgerontologen-Manier die familiäre Unterstützung als Dreh- und Angelpunkt zu deuten.

### **1.3 Indien: Familie und Leben im Alter**

Familie kann man lose als eine nicht genau definierte Gruppe von Personen fassen, welche direkt miteinander verwandt sind und die Erwachsenen sich gegenüber den Kindern verantwortlich fühlen. Betrachtet man das Konzept Familie historisch, sieht man, dass es sich kontinuierlich verändert und es heutzutage eine Vielzahl von Familienformen (Kernfamilie, binukleare Familie, Großfamilie, Patchworkfamilie) gibt, welche rechtlich anerkannt (Ehe) oder als Lebensgemeinschaft fungieren. Die Kernfamilie (Vater, Mutter, Kind(er)) wird als relativ junges Phänomen betrachtet, da man sowohl in Deutschland als auch in Indien früher in ‚mehr Mitglieder umfassenden‘ Familienverbänden gelebt zu haben scheint. Allerdings neigen Forscher gerne zu romantisierenden, konfliktlosen Idealvorstellungen, welche diese ökonomischen Zweckverbände nicht unbedingt waren. Es war eher die höhere Anzahl an Kindern, die die Familiengröße beeinflusste als die Idee von

---

<sup>229</sup> Gokhale et al. 1999: 6; vgl. Reddy 1994.

<sup>230</sup> Vgl. Shah 1998; Tyagi 2000; Sreevals 2001; Rajan 2007; Radha Devi 2008; Akbar et al. 2014; Gupta et al. 2014; Lalan 2014.

<sup>231</sup> Am 1. Oktober wird der *International Day of older persons* mit unterschiedlichen Aktivitäten gefeiert.

drei Generationen unter einem Dach – letzteres wurde durch die kürzere, durchschnittliche Lebenserwartung meist verhindert. Die im ruralen Raum lebenden bäuerlichen Großfamilien waren nicht die dominante Lebensform und lebten drei Generationen unter einem Dach, hielt dieser Zustand nicht allzu lange an.

Will man ein indisches, kulturelles Phänomen verstehen,<sup>232</sup> muss man laut Iravati Karve (1965: 8) die linguistische Region, das Kastenwesen und die Familienstrukturen beachten, wobei „the third important factor in Indian life is the family and by family is meant here the joint family“. Viele Wissenschaftler (Kapadia 1955; Shah 1974; Prasad 2006) stimmen diesem Ausspruch zu und betonen die Wichtigkeit der Großfamilie für die Gesellschaft und das Überleben der Traditionen. Nach Gangrade (1988: 27) ist die ideale indische Familie

„the traditional [patriarchal] Hindu joint family (...), a self-sufficient unit, socially and economically, the centre of the universe for the whole family, the arbiter of life's decisions, the supplier of daily and life-time needs, the reservoir of deep loyalty and a bond of affection“.

In dieser Definition schwingen mehrere Faktoren mit, die sich auf das Leben alter Menschen in dieser Struktur auswirken und nachfolgend beleuchtet werden. Zwar wird häufig von der *Hindu Joint Family* gesprochen, diese Form des Zusammenlebens findet sich ebenso in *nichthinduistischen* Familien innerhalb Indiens, insbesondere im ländlichen Raum. Im Allgemeinen sind diese Großfamilien patrilinear und gleichzeitig patrilokal, in einigen Regionen im Süden und Nordosten sind sie matrilinear und matrilokal organisiert. Innerhalb der *Joint Family* gibt es klar voneinander getrennte Rollen, die hierarchisch nach Alter und *Gender* angeordnet sind. Frauen haben weniger Macht als Männer, Ältere mehr Autorität als Jüngere; ältere Frauen haben weniger Macht als junge Männer,<sup>233</sup> *Gender* hat einen größeren Einfluss auf die Rangordnung. In der ‚traditionellen‘ Rollenverteilung gilt der Mann als Versorger und Beschützer, während die Frau als Erzieherin und Pflegerin/Betreuerin sowie als Bewahrerin von Traditionen (Chatterjee 1989: 243) verstanden wird. Als Ideal wird eine *Pativrata* angesehen, eine treu ergebene Frau, welche "has taken a vow (*Vrat*) to [protect] her husband (*Pati*)" (Harlan 1992: 45). Diese Aufteilung spiegelte sich gleichermaßen in den unterschiedlichen Domänen wider, in denen sich die Geschlechter bewegten. War der Mann arbeitsbedingt den Großteil des Tages außerhalb beschäftigt, sollte das Leben der Frauen nach dem *Purdah*-Konzept innerhalb des Hauses und außerhalb der restlichen Gesellschaft stattfinden. Dieses ‚Verstecken‘ war beziehungsweise ist in der Realität durchaus schwierig, doch zählt hierzu schon, wenn eine Frau nur in Begleitung eines männlichen Verwandten das Haus verlassen darf. Geht der Vater keiner Berufstätigkeit mehr nach, behält er im Haus zunächst weiterhin Autorität und Entscheidungsgewalt. Sein Sohn, der ihn nun unterstützt, richtet sich nach seinen Ratschlägen, wobei er nach und nach mehr eigene Entscheidungen zu treffen beginnt und es zu einem graduellen Machtwechsel kommt.

In einer ‚traditionellen‘, *hinduistischen* Großfamilie hatte die Großmutter eine enorme Macht, besonders über die ins Haus einziehende Schwiegertochter. Durch fortschreitende Urbanisierung, (arbeitsbedingte) Migration, ein sich wandelndes Rollenverhältnis und die Erwerbstätigkeit der Frauen beginnt sich, nicht nur dieses Verhältnis zu verändern, da Frauen simultan außerhalb des Hauses mehr Macht bekommen; es fällt ebenfalls der Einzug des neu verheirateten Ehepaares weg.<sup>234</sup> Großfamilien werden extern bedingt zu Kernfamilien, und ältere Frauen durch diese Veränderungen frustriert. Die älteren Frauen befinden sich aktuell in einer besonders vulnerablen Situation, da sie mit anderen Altersbildern und -vorstellungen aufgewachsen sind und diese nur schwer an den stattfindenden demographischen und soziokulturellen Wandel anpassen können. Sie

---

<sup>232</sup> Alex (2006: 21-25) betont ebenfalls die Bedeutung der Institution der Familie als Zugang zur indischen Gesellschaft.

<sup>233</sup> Vgl. Basu 2000.

<sup>234</sup> Vgl. Seymour 2002; Vera-Sanso 2004; Wadley 2011

erwarten die Behandlung zu erhalten, welche sie ihren (Schwieger-)Eltern haben zukommen lassen. Dass dies unmöglich ist, angenommen man lebt in getrennten Haushalten (um von unterschiedlichen Städten oder Ländern gar nicht erst zu sprechen), fällt vielen Frauen schwer zu akzeptieren. Eine neue Rolle der Großeltern ist die Betreuung der Enkelkinder,<sup>235</sup> welche gerne übernommen wird, jedoch mit weit weniger Macht ausgestattet ist. Positiv ist anzumerken, dass sich die teilweise sehr strengen Vorschriften, besonders für *brahmanische* Witwen, verändert haben. Eine erneute Heirat war ehemals verboten, Fastenperioden und eine streng vegetarische Ernährung mussten eingehalten werden, das Haar nach der Leichenverbrennung ihres Mannes abrasiert werden, kein Schmuck oder farbenreiche Kleidung mehr getragen werden.<sup>236</sup> Statt dem Ehemann sollte sich die Witwe dem ältesten Sohn unterordnen, tägliche Totenriten für ihren verstorbenen Gatten durchführen und auf dem Boden schlafen. Witwen wurden als eine Gefahr für die Gesellschaft angesehen, als die lebende Verkörperung von Unglück, denn eine gute Ehefrau würde vor ihrem Mann sterben.<sup>237</sup> Noch immer haben Witwen mit Stigmatisierungen zu kämpfen, Wiederverheiratung ist selten und sie haben oft mit finanziellen Problemen, besonders im Alter, zu kämpfen.

Kinder stellen die durch *Gender* geprägte Altersversorgung dar.<sup>238</sup> ‚Traditionell‘ (und per Gesetzeslage bestärkt) ist allein der (älteste) Sohn für die Unterstützung der Eltern verantwortlich, wobei die Schwiegertochter die Pflege übernimmt. Je mehr Söhne man hat, umso verlässlicher ist gewährleistet, dass man im Alter (zumindest finanziell) versorgt sei.<sup>239</sup> Gewöhnlich wird bei der Heirat einer Tochter von den Eltern hingegen das ‚traditionelle‘ Zahlen einer (per Gesetz verbotenen) Mitgift verlangt, wodurch gewöhnlich die Ersparnisse für das eigene Alter aufgebraucht werden. Dies führt mittlerweile zu illegal durchgeführten vorgeburtlichen Geschlechtsbestimmungen mit der Konsequenz gezielter Abtreibungen weiblicher Föten.<sup>240</sup> Diese Abhängigkeit im Alter von den eigenen Kindern – meist reicht es nicht aus, wenn ein Sohn und seine (arbeitenden) Frau die Eltern finanziell unterstützen – wird sozial nicht negativ angesehen. Es ist kein Stigma,<sup>241</sup> im Alter Hilfe von den Kindern zu erhalten, sondern wird als ganz ‚natürlich‘ angesehen, da man diese in ihrer Kindheit ebenso unterstützt hat. Es herrscht ein reziprokes Verständnis von Unterstützung vor und eine gewisse Erwartungshaltung an die eigenen Kinder, welche von der indischen Regierung noch gefördert wird. Es heißt, die eigenen Eltern sollen wie Götter verehrt werden, was man schon in der Kindheit<sup>242</sup> lernt und im Erwachsenenalter mit *Seva*, respektweisendem Verhalten, aufrechterhalten soll. Dies drückt aus, dass man die ‚indischen Werte‘ und die eigenen, ‚*hinduistischen* Traditionen‘ respektiert und wertschätzt.

Versagen Familienbeziehungen, können sich ältere Menschen bezüglich ihrer sozialen Sicherheit im Alter noch auf ihre Nachbarn verlassen. Wobei dies davon abhängt, wie eng die lokalen Netzwerke sind und wie viel Sozialkapital in ihnen vorhanden ist. Diese Netze scheinen in Dörfern besser zu funktionieren. In der urbanen Mittelschicht übernehmen bezahlte Hausangestellte mittlerweile häufig die Rolle der Kinder, was jedoch nur bei genügend Vermögen funktioniert. Andererseits greifen die NRI-Kinder<sup>243</sup> den Eltern finanziell unter die Arme. Durch diese Form der Unterstützung ist es ihnen möglich, ihre

---

<sup>235</sup> Vgl. Vesperi 1985; Fonseca 1999; Dubey 2011.

<sup>236</sup> Fuller 1992: 23; Tryambakayajvan 2000: 234.

<sup>237</sup> Fuller 1992: 23; wobei dies bei einer höheren Lebenserwartung von Frauen und einem niedrigeren Lebensalter bei der Hochzeit zumindest statistisch nicht allzu leicht zu bewerkstelligen ist.

<sup>238</sup> de Jong 2006: 11.

<sup>239</sup> Hofstätter 2013: 57.

<sup>240</sup> Hofstätter 2013: 57.

<sup>241</sup> Im Gegenteil zum Leben im Altenheim oder dem Alleinleben, worunter meine indischen Informanten oft schon die Konstellation Ehemann-Ehefrau verstanden.

<sup>242</sup> Nach Hofstätter (2013: 48) lernt man schon als Kind, den Vater als *Adi Guru* (ersten Lehrer) zu verehren.

<sup>243</sup> NRI steht für Non-Resident Indian.

Pflicht in Form von durch die Hausangestellten ausgeführte *Seva* zu erfüllen, ohne physisch anwesend zu sein. Inwieweit durch diesen Ersatz aber die psychischen Bedürfnisse (welche neben den physischen laut dem *Seva*-Konzept zu erfüllen sind) durch einen emotional irrelevanten ‚Platzhalter‘ erfüllt werden, sei zur Debatte gestellt.

Um die nachfolgenden Forschungsergebnisse besser verstehen zu können, muss an dieser Stelle noch kurz das *Asrama*-System erklärt werden (ausführlich wird dies im späteren Kapitel 4.1.3 erörtert). Hierbei handelt es sich um ein normatives, von *Brahmanen* entworfenes Lebensmodell, welches sich über 100 Jahre spannt und drei beziehungsweise vier für Männer definierte, ideale Lebensphasen beinhaltet. Dies sind zunächst die des Schülers (*Brahmacarin*) und des Hausvorstandes (*Grhastha*), welche mit der Jugend und dem mittleren Alter assoziiert werden. Darauf folgen im höheren Alter die Stufe des Einsiedlers (*Vanaprastha*) und des wandernden Asketen (*Sannyasin*), in welchen sich das Individuum (bis in den Wald) zurückziehen und für sich sein soll. Weltliche Dinge würden, je länger man lebe, unwichtig werden und die Familie könne ohne die älter werdenden Eltern funktionieren. Man lebt, allein oder mit der Ehefrau (das Modell ist mit rein männlichen Rollen konzipiert, die Partnerin folgt lediglich) von dem, was man findet und ist von niemandem abhängig. Natürlich ist mehr als nur fraglich, ob sich an diesem Modell zu irgendeiner Zeit in der Realität orientiert wurde, aber es ist in den Köpfen der Menschen, wodurch es sich auf die individuellen und kollektiven Altersbilder, aber ebenso auf das subjektive Verständnis eines ‚guten‘ Alter(n)s auswirkt. Für die Familie bedeutet dies, dass sie die Eltern nur solange unterstützen müsste, bis diese entscheiden, dass es jetzt Zeit sei, zu gehen. Zusammengefasst kann man sagen, dass die Familie - obwohl es diese *Asrama*-Idee in der hinduistischen Gesellschaft gibt - weiterhin die primäre Versorgung im Alter bleibt. Fällt diese jedoch weg, eröffnen sich neue Handlungs- und Lebensräume für alte Menschen und diese landscapes of aging werden im empirischen Teil dieser Arbeit in Form von Altenheimen im urbanen Raum untersucht.

#### **1.4 Forschungsmethoden und empirische Daten**

Um den Forschungsfragen dieser Arbeit gerecht zu werden<sup>244</sup> und sich nicht selbst zu limitieren, war eine methodische Interdisziplinarität notwendig. Hierzu wurde auf eine Methodentriangulation von explorativen, qualitativen und quantitativen sowie von ethnographischen<sup>245</sup> Methoden aus der interpretativen Sozialforschung<sup>246</sup> zurückgegriffen, die sich in der Ethnologie, der Gerontologie, der Psychologie und der Soziologie verorten lassen.<sup>247</sup> Es wurde von mir angestrebt, trotz ausführlicher, jedoch möglichst großflächig gehaltener, initialer Literaturrecherche und vorheriger, themenverwandter Forschung in Indien offen, im Sinne von ohne bereits gefestigte Vorannahmen,<sup>248</sup> in die erste von insgesamt vier Feldforschungsphasen in Nordindien zu starten, um in dieser durch Befolgen einer Logik des Entdeckens,<sup>249</sup> induktiv Hypothesen zu generieren.

---

<sup>244</sup> Vgl. Rubinstein (1990: 4), welcher geradezu kühn behauptet, dass „the antropological perspective on later life is the only tool for understanding meaning. There are no others“.

<sup>245</sup> Die Ethnographie wird als „multimethodisches Verfahren der Beschreibung und Analyse [von] Lebenswelten [aufgefasst], die sich durch Beobachtung, Interviews, aber auch audiovisuelle Aufzeichnungen und Dokumentensammlungen auszeichnet“ (Knoblauch 2001: 123) sowie als „research on the slow boil“ (Andersson 2016).

<sup>246</sup> Dankenswerterweise ist „that ‚social science method‘ [...] an encouraging multi-headed beast“ (Law 2004: 4), welches sich je nach Notwendigkeit durch ihre sehr heterogenen Methoden variieren lässt. Zur qualitativen Methodenauswahl siehe Mayring 2002.

<sup>247</sup> Der eigene, forscherberdingte Background aus Ethnologie und Psychologie sollte kurz betont werden, da dieser bei der Methodenauswahl Einfluss hatte, die Anwendung psychologischer „Test“-Verfahren aber oftmals kulturell scheiterte und nach Pre-Tests in den Institutionen, die nicht als Hauptforschungsorte ausgewählt wurden, verworfen oder modifiziert werden musste.

<sup>248</sup> In einem native state of mind, einem Zustand, welcher es erlaubt, dass man the hidden obvious aufdeckt – Dinge, die offensichtlich sind, sobald man sie bemerkt hat. Um diese zu erkennen, muss man sich im jeweiligen Kontext schon hinreichend auskennen, was eine bestimmte Feldforschungszeit bedeutet.

<sup>249</sup> Rosenthal 2005: 13.

Verwendet wurde in dieser Arbeit die vor mittlerweile 50 Jahren entwickelte *Grounded Theory*,<sup>250</sup> welche als klassische, qualitative, Theorien generierende Forschungsmethode gilt.<sup>251</sup> Dieser empirisch-analytische Ansatz wurde von den aus der Tradition der Chicago School und des Symbolischen Interaktionismus stammenden Soziologen Barney Glaser und Anselm Strauss (1967) mit dem Ziel konzipiert, systematisch, mit verschiedenen Einzeltechniken, direkt aus den Daten heraus Theorien über ein Phänomen<sup>252</sup> entwickeln zu können. Dabei wird abduktiv<sup>253</sup> vorgegangen, Hypothesen aus dem empirischen Material formuliert, daran überprüft und verifiziert, falsifiziert oder modifiziert. Empirische Forschung wird nicht als erklärend, sondern als verstehend<sup>254</sup> gefasst, eine zwischen zwei Personen stattfindende Interaktion muss interpretiert werden, damit ihr dadurch Bedeutung und Sinn zugeschrieben werden kann. Die *Grounded Theory*<sup>255</sup> beinhaltet die 1. Gleichzeitigkeit der Datenerhebung und Datenanalyse, 2. das theoretische Sampling, 3. das Kodieren, 4. die Methode des ständigen Vergleichens, 5. die Nutzung multipler Datenformen, 6. die theoretische Sättigung und 7. die theoretische Sensibilität.<sup>256</sup> Die zuerst erhaltenen Ergebnisse regen eine erneute, diesmal bereits theoretische Stichprobenauswahl an, wobei zu bemerken ist, dass nicht der Forschende von vorneherein festlegt, welche Daten erhoben werden, sondern sich diese aus den ersten Ergebnissen erkennen lassen. Beim Prozess des zunächst offenen, dann axialen und schlussendlich selektiven Kodierens<sup>257</sup> werden Daten ausgewählt, ihre Bedeutungen offengelegt und diese begrifflich gekennzeichnet. Wichtig in diesem ersten, offenen Kodieren ist, dass der dem untersuchten Phänomen zugrundeliegende empirische Gehalt ermittelt wird, was in einer Art direkten Frageprozess des Forschenden an die Daten geschehen soll. Beim axialen Kodieren werden gezielt bestimmte Schlüsselkategorien<sup>258</sup> und Subkategorien ermittelt sowie ihre Beziehungen zueinander. In der Phase des selektiven Kodierens wird das zentrale Phänomen durch das Auswählen der Kernkategorie determiniert. Es handelt sich bei der *Grounded Theory* um eine „sehr spezifische Form der eines systematisch-experimentellen Wirklichkeitszugangs (...), der einer klaren, wissenschaftstheoretisch orientierten Falsifikationslogik unterliegt, wie sie vor allem von C.S. Peirce und J. Dewey entwickelt wurde“.<sup>259</sup> Insgesamt soll diese Methodologie<sup>260</sup> nicht als starres Konzept, sondern als an jede Forschungssituation adaptierbar verstanden werden, weswegen sie sich für die ethnologische Feldforschung und ihrer Notwendigkeit, auf unterschiedliche Situationen zu reagieren, geradezu anbietet.<sup>261</sup> Im Nachfolgenden werden die verwendeten qualitativen und quantitativen Forschungsmethoden,<sup>262</sup> ihre situationsbedingten Adaptionen und ihre Grenzen detailliert

---

<sup>250</sup> Die Verwendung des englischen Begriffes hat sich etabliert, man könnte auch von einer datenverankerten- oder gegenstandsbezogenen Theorie sprechen.

<sup>251</sup> Vgl. Strübing 2008.

<sup>252</sup> Was geschieht an dieser Stelle aus welchem Grund und auf welche Weise sind die Fragen, die es zu beantworten gilt.

<sup>253</sup> Vgl. Fann (1970), welcher die Theory of Abduction von Charles S. Peirce ausführlich erklärt.

<sup>254</sup> Im Sinne Gadamers bedeutet verstehen hierbei „anders verstehen“ (1960: 280), nicht das Wieder- sondern das Neuverstehen wird angestrebt.

<sup>255</sup> In dieser Arbeit wird die Weiterentwicklung der Grounded Theory nach Strauss verwendet, da diese sehr stärker an wissenschaftlichen Gütekriterien orientiert. Das Kodieren erfolgt theoretisch, das theoretische Sampling erfolgt während der Feldforschung, es werden nicht nur Berge an Daten quasi willkürlich gesammelt und es werden Vergleiche zwischen den gefundenen Phänomenen und Kontexten gezogen (Vgl. Strauss & Glaser 2005).

<sup>256</sup> Schmidt et al. 2015: 38.

<sup>257</sup> Die Niederschriften von Interviews und Gesprächen wurden unter anderem mit MAXQDA kodiert und ausgewertet.

<sup>258</sup> Vgl. Strauss & Corbin 1996.

<sup>259</sup> Strübing 2008: 8.

<sup>260</sup> Aber nicht nur der Pragmatismus von J. Dewey, der Symbolische Interaktionismus von G.H. Mead (von Seitens Strauss), auch die eher quantitativ orientierten Soziologen R.K. Merton und P.F. Lazarsfeld (von Seiten Glaser) haben diese Theorie maßgeblich beeinflusst und sie so offen für verschiedene Perspektiven und Situationen gestaltet.

<sup>261</sup> Nicht das Überprüfen bereits bestehender Hypothesen, sondern die Generierung von Theorien ist Ziel dieser Methode. Genauer gesagt, Theorien mit einer geringeren Reichweite, aus denen natürlich, am besten aus der Kombination mehrerer dieser „engeren“ Theorien dann formale Theorien mit einer größeren Reichweite entwickelt werden können (siehe Glaser & Strauss 1971).

<sup>262</sup> Im Sinne von Keith (1985) wurde sich durch drei Ebenen von „from the greatest outsidersness tot he greatest insidersness“ (Rubinstein

beschrieben, um den Forschungsprozess so transparent wie nur möglich und die Gewinnung der Ergebnisse nachvollziehbar zu gestalten.<sup>263</sup> Die gewonnenen Daten sind abhängig von der Interaktion des Forschers mit dem jeweiligen Untersuchungsfeld und können nie rein objektiv sein.<sup>264</sup> Diese Tatsache war mir während der Feldforschung<sup>265</sup> bewusst, Beobachtungen und Erlebnisse wurden dahingehend reflektiert und hinterfragt, welchen Einfluss die eigene Person (unverheiratete, kinderlose Frau, Ende 20, aus der deutschen Mittelschicht)<sup>266</sup> auf die jeweilige Situation hatte. Die Rollen, die man mir als Forscher bei der teilnehmenden Beobachtung zugeteilt, wurden kontinuierlich neu ausgehandelt und waren weder in den verschiedenen Institutionen noch über die Zeit hinweg identisch (sondern stetig kontextgebunden).<sup>267</sup> Der eigene *Bias* bei der Interpretation der jeweiligen Beobachtungen wurde näher beleuchtet, indem Niederschriften der Feldnotizen anderen Personen zur Interpretation vorgelegt wurden und diese Perspektiven bei der Auswertung berücksichtigt wurden.<sup>268</sup>

### **Ermittlung des Feldes**

Für die nordindische Metropole *Varanasi* im Bundesstaat *Uttar Pradesh* als Forschungsort wurde sich aufgrund ihrer religiösen Bedeutung entschieden sowie anhand der Tatsache, dass sich durch die Auswahl eines urbanen Raumes ein Vergleich mit meiner vorangegangenen Forschung in *Neu-Delhi* anbieten würde. Da die Stadt am Ganges schon durch einen vorherigen Besuch bekannt war, (Nord-)Indien dank vorheriger Forschungsaufenthalte nicht fremd war und ich über ausreichende Hindikenntnisse verfügte, wurde der Zugang zum Feld signifikant erleichtert. Die Auswahl des Feldes beziehungsweise der Felder begann in Deutschland mit einer (Literatur-)Recherche, welche Institutionen für alte Menschen in *Varanasi* existierten. Es wurden auf bereits bestehende Kontakte mit indischen NGOs (*HelpAge India, Agewell*) zurückgegriffen und simultan das Internet durchsucht. Durch Emails wurde probiert, mit den gefundenen Altenheimen in Kontakt zu treten, was sich allerdings als unmöglich herausstellte. Somit konnte nur mit einigen, möglicherweise existierenden, Adressen ins Feld gegangen werden. Im Sinne der *multi-sited Ethnography*<sup>269</sup> (George Marcus 1995) wurde vor Ort dem sozialen Konstrukt

---

1990: 4) durch die Forschung begeben.

<sup>263</sup> Dadurch soll die von Beer (2008: 18) geforderte Fähigkeit zur Quellenkritik realisiert werden.

<sup>264</sup> In Anlehnung an Hauschild (2002: 118) wird die Forschungsmethodik weniger als ein System zur objektiven Wiedergabe der Realität verstanden, sondern als eine Form der selbstkontrollierten Annäherung des Forschers an den untersuchten Ausschnitt der Kultur. Der Forscher ist stets ein positioniertes Subjekt, welches sich ständig selbst, sein Feld und seine Disziplin verorten muss.

<sup>265</sup> Hauser-Schäublin (2002: 73) beschreibt diese sehr treffend als ein „Gewebe von Beziehungen, in das man temporär, kürzer oder länger, eingeflochten ist und über das man schreibt (...) [und welches es ermöglicht] über die eigene Kultur nachzudenken, sie mit distanziert-kritischem Blick zu betrachten“.

<sup>266</sup> Hier wird die eigene Person im Sinne von Haraway (1991) und ihrem Plädoyer nach „politics and epistemology of locations“ offengelegt, um die subjektiven Faktoren des Forschens, welche die Sichtweise, den Standpunkt und die Art der Wissensproduktion beeinflussen, offenzulegen. Sehr spannend umschreibt auch Hauser-Schäublin (1985: 179-201) die Rolle als Forscherin.

<sup>267</sup> Glücklicherweise wurde während der gesamten Forschung keine Form von *Otherring* (dem Prozess des Anders- und Fremdmachens seitens der Informanten), welcher den Forscher in eine Position der Machtlosigkeit zwingt, erfahren (vgl. Hauser-Schäublin 2002: 48).

<sup>268</sup> Hier wurde deutlich, wie vorteilhaft eine Forschung in Teams von Personen (nicht notwendigerweise nur wissenschaftlich geschulte Individuen, aber mit sich unterscheidenden kulturellen Sozialisationen) für den Erkenntnisgewinn sein kann, wenn man ihn weiter als die eigene Person fassen mag.

<sup>269</sup> Diese mobile Methode, auch multi-lokales oder mobiles Forschen (Schlee 1985: 203) wird eigentlich innerhalb weltweiten Systemen verwendet, in dieser Arbeit ist die Stadt *Varanasi* das System, in welcher altersrelevante Orte beziehungsweise *scapes* (Appadurai 1996) ermittelt und ihre Beziehungen mithilfe „fokussierter Ethnographie“ (Knoblauch 2001: 4) in Zusammenhang gebracht werden. Offen gelegt werden sollen. Marcus (2002: 80) definiert die „mobile Ethnographie“ als „much less common mode of ethnographic research [which] moves out from the single sites and local situations (...) to examine the circulation of cultural meanings, objects and identities in diffuse time-space. This mode defines for itself an object of study that cannot be accounts for ethnographically by remaining focused on a single site of intensive investigation“.



„Alter“ auf verschiedenen Wegen als Spurensucherin<sup>270</sup> gefolgt und durch die verkürzt angewandte „follow the people“-Strategie<sup>271</sup> innerhalb der Stadt unterschiedliche Feldforschungsorte, aufgeladen mit kulturellem Geschehen,<sup>272</sup> ermittelt. Dies geschah aus einer Kombination von explorativen Spaziergängen und unzähligen informellen Gesprächen, bis verschiedene Institutionen für alte Menschen gefunden wurden. Spannend zu erwähnen ist die Bandbreite der Einrichtungen, zu denen ich geleitet wurde, da dies zeigt, was kulturell alles unter „Lebensformen im Alter“ verstanden wird. Die Frage nach Altenheimen führte zu Krankenhäusern, Hospizen, *Ashrams*, Tempeln, temporären Wohnungen für Pilger, Lepra-Einrichtungen und Privatwohnungen, was schnell bewusstmachte, wie breit dieses Konzept verstanden oder missverstanden wurde. Sehr häufig wurde die Antwort „bei ihren Kindern“ gegeben und dass man noch nie von solch „un-indischen“ Einrichtungen gehört hätte.

Eine weitere, zu erwähnende Schwierigkeit war die Tatsache, sich in den Straßen von *Varanasi* zurechtzufinden. Oftmals schickte man mich in die richtige Richtung, da es aber selten Schilder gab, welche die jeweilige Institution auswiesen, konnte sie nicht aufgefunden werden. Nachfragen bei Passanten oder Shopbesitzern stellten sich häufig als unfruchtbar heraus, man kenne diese Einrichtung nicht, obwohl sie sich, wie später festgestellt wurde, keine zweihundert Meter weit entfernt befand. Dies war insofern befremdlich, da man sich in *Varanasi* kennt, die Bewohner dort meist lange Zeit an einem Ort leben und zeigt gleichzeitig, wie sehr sich die Altenheime nach außen hin abzuschotten scheinen und nicht von der Öffentlichkeit wahrgenommen werden.

### **Explorative Spaziergänge**

Um den urbanen Feldforschungsort *Varanasi* zu erfassen, wurde gleich nach der Ankunft mit explorativen Spaziergängen<sup>273</sup> durch die (Alt-)Stadt und am Gangesufer begonnen. Zunächst wurde schriftlich im Feldtagebuch notiert, wann und wo ältere Menschen im öffentlichen Raum angetroffen wurden und was diese gerade unternahmen. So wurde begonnen, eine erste Topographie des Alters zu entwerfen und Orte zu ermitteln, an denen sich häufig alte Menschen aufhielten. Gleichzeitig stellte ich mich vielen Bewohnern vor, erläuterte mein Forschungsvorhaben und führte informelle Gespräche über die Themen Alter(n), Altsein und fragte schließlich, wo und wie man in *Varanasi* im Alter leben würde. Je nach Situation adäquat, wurde gefragt, wo denn die eigenen Groß-/Eltern lebten. Nach wenigen Tagen wurde begonnen, alte Menschen, die man schon mehrmals gesehen hatte, anzusprechen und erste, kurze offene Interviews zu führen. Einer der am häufigsten frequentierten Forschungsorte wurde recht schnell das *Manikarnika Ghat*,<sup>274</sup> wo viele spontane Gespräche über den Umgang mit Tod im *Hinduismus* geführt werden konnten und ebenfalls mit vielen Angehörigen, die gerade einen (alten) Elternteil verloren hatten.

Mit dieser sehr offenen, auf jede Situation passenden, Forschungsmethode gelang es schnell, viele Kontakte zu knüpfen und das Forschungsprojekt sowie mich selbst vielen Leuten nahezubringen. In *Varanasi* bestehen enge, soziale Netzwerke und somit eine Menge an Sozialkapital, zu welchen Zutritt erhalten werden wollte. Auf einem meiner vielen

---

<sup>270</sup> Vgl. Geertz 1997.

<sup>271</sup> Marcus 1995: 106. Für zukünftige Forschung wäre es, wie schon von Lamb (2009) und Mayer (2018) durchgeführt, von Interesse, an unterschiedlichen geografischen Orten inner- und außerhalb Indiens weiterzusuchen, besonders an den anderen sechs heiligen Pilger-Orten für *Hindus*.

<sup>272</sup> Vgl. Hannertz 1980 sowie Gupta & Ferguson 1997; Feld wird diesbezüglich nicht geografisch oder als idealisierte „ethnische Gruppe“ verstanden, sondern als *Site*, da Kultur „nicht fixiert auf Orte [ist], sondern als potentiell mobile, weil kognitiv und interaktiv einzubringende Ressource des Denkens und Handelns zu betrachten, die an ganz unterschiedlichen Stellen und (...) Medien zum Einsatz kommen kann“ (Weißköppl 2005: 49-50).

<sup>273</sup> In Anlehnung an die Promenadologie von Lucius Burckhardt (2011), welche in *Varanasi* passenderweise als Ghatologie bezeichnet werden könnte. Mehr zu Methoden der ethnologischen Stadtforschung bieten Kokot 1991 und Antweiler 2004.

<sup>274</sup> Der Ort, wo die meisten Verbrennungen in *Varanasi* stattfinden.

Spaziergänge, um den „spirit of the city“<sup>275</sup> zu erfassen, lernte ich Rajesh, den Gründer einer lokalen NGO kennen, welcher später als mein Dolmetscher fungierte.

### **Informelle Orientierungs-Gespräche**<sup>276</sup>

Diese anfänglichen, thematisch sehr breit gefächerten, offenen Gespräche<sup>277</sup> boten – trotz oder gerade aufgrund ihrer Natürlichkeit – enorm viel Potential, um erste Ideen zu entwickeln. Da ich danach fragte, wie beziehungsweise wo alte Menschen leben würden, kam es zu den folgenden Gesprächsthemen: Altersdefinitionen, Lebenslaufkonstruktionen, Altersbilder, (eigene) Lebenssituationen in der Familie, Zerfall der Familie aufgrund diverser Faktoren, gesellschaftlich Veränderungen, *Hinduismus*, Pilgern, Bedeutung von Sterben und Tod, *Ashrams* und Altenheimen. Die Besonderheit *Varanasi* wurde im Hinblick auf das Leben im Alter ebenfalls häufig genannt, wodurch sich dies schon zu Beginn als ein Forschungsschwerpunkt anbot. Diese informellen Gespräche wurden nicht aufgezeichnet, um die natürliche Situation nicht zu beeinflussen - sobald sie stattgefunden hatten, wurde versteckt ein Gedächtnisprotokoll (meist als kurze Audioaufnahme mit dem Smartphone) angefertigt. Noch am gleichen Abend wurden diese Aufnahmen verschriftlicht und als Grundlage für die weitere Forschung verwendet, um meine Kontaktpersonen zu erinnern und sich langsam ein informelles Netzwerk in der Stadt aufzubauen. Auf diese Weise entstand eine solche Bandbreite von Daten, die zu Beginn geradezu überfordernd war, sich im Laufe der Jahre aber als enorm wertvoll erwiesen.

Offene Interviews<sup>278</sup> wurden in dieser Zeit schon durchgeführt, da viele alte Pilger und alte *Sadhus* und *Sadhvis*<sup>279</sup> an den *Ghats* angetroffen wurden und diese sehr bereitwillig für Gespräche zur Verfügung standen (mein Interesse an der jeweiligen Person wurde als sehr positiv bewertet). Es wurden direkt schriftliche Notizen angefertigt, da die Gespräche zu viele Informationen, die am Anfang komplett neu waren, beinhalteten. Das eigene Zeitempfinden wurde ebenfalls sensibilisiert, da diese Interviews ohne Probleme drei Stunden und diverse Tassen *Chai* andauern konnten, was von meiner Seite allerdings nicht abgebrochen werden wollte. Gleichzeitig mich aber schon dafür sensibilisierte, dass die Forschung sehr zeitintensiv werden würde, da die Informanten viel berichteten.

### **Auswahl der Institutionen und Zugang**

Beim Forschen in Institutionen ist zu betonen, dass es sich um ein halboffenes Feld handelt, der Forscher kontinuierlich von der Kooperation der jeweiligen Leitung abhängig ist und ein Kompromiss gefunden werden muss. Somit wurde zwar zunächst selbstständig eine Auswahl getroffen, im Nachhinein konnte aber nicht an allen ausgesuchten Orten beziehungsweise nur mit Einschränkungen geforscht werden.

Insgesamt wurden in der explorativen Phase **dreizehn Einrichtungen** in *Varanasi* ermittelt,

---

<sup>275</sup> Die Idee, dass man den Geist oder auch die Essenz einer Stadt durch Erlaufen und Befragen von Personen erhalten kann, schien mir für *Varanasi* mit ihrer religiösen Durchdringung sehr adäquat (vgl. Bell & Shalit 2011).

<sup>276</sup> Eine genaue Anzahl dieser Gespräche abzugeben, ist unmöglich, pro Tag (und circa 10-12 Stunden Spaziergang und Essens- und vielen Teepausen zwischendurch) waren dies aber bestimmt 20-40 Interaktionen, die von wenigen Minuten bis zu einigen Stunden andauerten.

<sup>277</sup> Es wurden in dieser Anfangsphase so viele unterschiedliche Fragen wie nur möglich gestellt, um nicht nur die von den Befragten selbst angesprochenen Bereiche des Themenkomplexes Alter zu erhalten und hierbei stets auf Gespräche mit anderen zuvor Befragten aufgebaut. Zu Auswertungsproblemen, welche bei offenen Interviews auftreten können, empfiehlt sich Mühlfeldt et al. 1981.

<sup>278</sup> Die in dieser ersten Phase geführte Anzahl der offenen Interviews beläuft sich auf 30 transkribierte Gespräche, die zwischen dreißig Minuten und drei Stunden andauerten. Obgleich Pilgern im Alter kein zentrales Thema dieser Arbeit ist, konnte viel über Altersvorstellungen, Bilder und Alter(n) im *Hinduismus* und die zentrale Rolle der Stadt aus diesen Interviews gewonnen werden. Für ein weiteres Forschungsvorhaben sollten sie ebenfalls von Interesse sein.

<sup>279</sup> *Sadhus* sind als heilig angesehene Männer, *Sadhvis* als heilig begriffene Frauen, die ein asketisches Leben führen, wobei man in *Varanasi* am häufigsten Anhänger der *vishnuitischen* und *shivaitischen* Orden antrifft. Die Mehrheit der angetroffenen Personen war männlich.

welche alte Menschen (ohne schwerwiegende gesundheitliche Probleme) dort ihren Lebensabend verbringen ließen. In all diesen Einrichtungen wurde zunächst ein Termin vereinbart, wo das Forschungsvorhaben der Heimleitung, den *Gatekeepers*,<sup>280</sup> vorgestellt wurde. Bis zu diesem Erstkontakt konnten durchaus einige Wochen verstreichen, da der Termin fortwährend verschoben oder vergessen wurde, was das Machtverhältnis von Institution und Forscher sehr gut widerspiegelt. In das Feld wurde mit Experteninterviews<sup>281</sup> gestartet, da das Forschungsvorhaben in diesem ersten Treffen vorgestellt werden musste. Diese Unterhaltungen waren sehr fruchtbringend und gleichzeitig ein guter Einstieg in den jeweiligen Untersuchungsraum. Danach wurde ich meist von einem oder mehreren Mitarbeitern durch die Institution geführt, ersten, scheinbar willkürlich ausgesuchten, Bewohnern vorgestellt und man bekam eine gute Orientierung bezüglich des Aufbaus des Hauses. Die vorherrschenden, hierarchischen Strukturen<sup>282</sup> offenbarten sich schon durch diesen Erstkontakt zu einem gewissen Grad, was bei späteren Forschungen hilfreich zu wissen war. Am Ende dieser ersten Kontaktaufnahme wurde bei allen dreizehn Institutionen ein weiterer Termin vereinbart, wobei ich mich für einige Stunden zum „Beobachten“ ankündigte. Bei diesem erneuten Besuch wurde ein Dolmetscher mitgenommen und gleichzeitig von allen Institutionen ein interner Begleiter als Hilfe<sup>283</sup> gestellt. In dieser kleinen Gruppe stellte ich mich weiteren Bewohnern vor, führte Gespräche und begann, mir Namen und Gesichter zu merken und zuzüglich ein erstes Gefühl für die jeweiligen Lebenswelten zu bekommen.

Am Ende wurden **zehn Institutionen**<sup>284</sup> für die erste Phase der Forschung ausgewählt, wobei nur sechs in der zweiten, dritten und vierten Feldphase erneut untersucht wurden. Diese wurden nach ihren Gemeinsamkeiten beziehungsweise Unterschieden ausgewählt – zwei Einrichtungen waren speziell für alte, ‚heilige‘ Männer, zwei für mittellose, primär verwitwete, Frauen und zwei für Individuen und Paare, die ihr restliches Leben spirituell gestalten wollten. Um diesem, von externen Mächten kontrollierten Feld ein Gegengewicht entgegenzusetzen, wurde während der explorativen Phase beschlossen, weitere Untersuchungsräume in die Forschung einzubeziehen. Da sich der Zugang zu alten Menschen, die mit oder ohne ihre Familie in *Varanasi* lebten, die auf Pilgerschaft oder (selbstbestimmt) obdachlos waren, im Alltag problemlos gestaltete, wurden diese mit in die Untersuchung aufgenommen und zu den Themen ‚Alter(n) in Indien‘, ‚hinduistische Altersbilder‘, ‚Lebensformen im Alter‘ und ‚Sterben in *Varanasi*‘ interviewt.<sup>285</sup> Dabei kamen viele dieser Begegnungen zufällig zustande, sie reichten von einmaligen Kontakten bis über Jahre hinweg befragte Einzelpersonen und Paare.

## Im Feld

Die Phase im Feld begann mit einer räumlichen und sozialen Orientierung, es wurde sich zunächst mit Beobachtung und rein physischer Anwesenheit begnügt. Pläne der

---

<sup>280</sup> Wolff 2000: 342.

<sup>281</sup> Es wurden dreizehn, an einem Leitfaden orientierte, Interviews in den jeweiligen Institutionen geführt, welche zwischen 30 bis 90 Minuten andauerten.

<sup>282</sup> Besonders spannend war die Rangreihenfolge des Personals, welche es zu befolgen galt und selbst eine Position innerhalb dieser Hierarchie zu finden.

<sup>283</sup> Oder als Überwacher, wobei die meisten ihre Rolle als sehr wichtig begriffen und sich Mühe gaben, nicht nur zu beaufsichtigen, sondern viele Informationen über die jeweilige Institution anboten (ebenso fanden erkenntnisreiche Gespräche trotz aufgezwungener Situation statt).

<sup>284</sup><sup>284</sup> Drei Altenheime für arme Frauen ohne jegliche Unterstützung, drei Einrichtungen für alte Männer, zwei Institutionen für Paare und Einzelpersonen zum spirituellen Lebensende, ein *Ashram*, welcher sich gerade im Wandel zum Altenheim befand und ein Sterbehaus.

<sup>285</sup> Es wurden themenzentrierte Interviews geführt, da die Zeit für narrative Interviews nicht ausreichte. Insgesamt wurden zweiundzwanzig Ehepaar gemeinsam und zwanzig Alleinlebende interviewt, wobei die Gespräche zwischen ein bis drei Stunden andauerten (und immer mit dem sozialen Ereignis des „Hausbesuchs“ mit *Chai* und Gebäck begleitet war, und ich externen *scripts* folgen musste, welche ebenfalls zeitintensiv waren).

Institutionen wurden entworfen, sich dem Personal und nach und nach den Bewohnern vorgestellt. Es kam schrittweise zu einer teilnehmenden Beobachtung, welche schließlich in systematischen Beobachtungen,<sup>286</sup> Interviews und Fragebögen sowie vielen natürlichen Gesprächen endete. Zwischen 2013 und 2016 fanden drei jeweils sechsmonatige Feldforschungsaufenthalte<sup>287</sup> in *Varanasi* statt. Diese wechselten sich ab mit einer halbjährigen Abwesenheit, die zur Auswertung der Daten, zur (Weiter-)Entwicklung von Forschungsfragen und zur Reflexion der eigenen Person außerhalb des Feldes genutzt wurden. Durch diese lange Forschungszeit veränderte sich das Feld sehr, was zwar zu einigen Herausforderungen führte, aber gleichzeitig sehr spannende Forschungsergebnisse mit sich brachte. Ende 2016 folgte ein vierter, abschließender, dreimonatiger Aufenthalt, welcher sich aufgrund der Demonetisierung als relativ irrelevant für diese Forschung, aber interessant für weitere Fragen herausstellte.

### **Zugang zum institutionellen Feld**

Jede untersuchte Institution war durch hohe Mauern und ein Tor von der Außenwelt abgeschottet, wodurch man sich bei jedem Besuch erneut bei den wechselnden Wachmännern vorstellen und erklären musste, bevor man sich in das Besucherbuch<sup>288</sup> eintragen durfte und Zugang erhielt. Danach ging es ins Büro zum jeweilig anwesenden Verantwortlichen, welcher in einem ersten Gespräch von dem Forschungsvorhaben überzeugt worden war. Nach einem kurzen Gespräch mit *Chai* konnte schließlich mit dem Tag begonnen werden.<sup>289</sup> Dieser bürokratische Prozess nahm während all der Zeit nicht ab, es veränderte sich lediglich, dass der zunächst als Aufpasser zur Seite gestellte Mitarbeiter nicht mehr zugeteilt wurde und ich mich nach einigen Besuchen komplett frei innerhalb der Institutionen bewegen konnte. Aber eine Form der indirekten Überwachung war trotzdem vorhanden und nicht selten kamen Mitarbeiter und setzten sich dazu, während Interviews geführt wurden, was sich natürlich auf die Antworten der Bewohner auswirkte.<sup>290</sup> Gleichzeitig wurden all diese Kontakte ebenfalls zur Informationsgewinnung genutzt und viele Fragen gestellt, die bereitwillig beantwortet wurden. War zunächst eine Skepsis<sup>291</sup> und Zurückhaltung bei den Antworten zu bemerken, wurde über die Zeit das Vertrauen vieler Informanten gewonnen, was sich sehr auf die Qualität der durchgeführten Interviews auswirkte.

### **Feldforschung – teilnehmende Beobachtung**

Für die zunächst sehr offenen Fragestellungen bot sich die Feldforschung<sup>292</sup> aufgrund ihrer

---

<sup>286</sup> Die von Garfinkel (1967) entwickelte Ethnomethodologie beeinflusste die empirische Forschung ebenfalls maßgeblich (siehe hierzu Ritzer 2011). Eine der Forschungsfragen war, wie die soziale Wirklichkeit in den Institutionen durch alltagspraktische Handlungen hergestellt wird. Implizite Kategorien und Schemata, an denen sich orientiert wird, sollten aufgedeckt werden. Besonders gut konnte sich das an natürlichen „Krisenexperimenten“ (vgl. Garfinkel 1973) beobachten lassen, wo neue Bewohner sich „falsch“ verhielten und dadurch das in dieser neuen, ungewohnten Situation „richtige“ Verhalten an die Oberfläche brachten.

<sup>287</sup> Diese stellten in Anlehnung an Keith (1980) die von ihr geforderte Stufe 2 und 3 der gerontoethnologischen Forschung da, wo das Datensammeln ausgewählt wurde, Hauptinformanten sich herauskristallisierten und mit der Entwicklung und Überprüfung von ersten Hypothesen stattfinden konnte.

<sup>288</sup> Dieses Ritual änderte sich über die gesamten Jahre hinweg nicht, es mussten jedes Mal alle möglichen Daten (Name, Adresse, Alter, Grund) angegeben werden und bei Verlassen der Institution musste eine Unterschrift geleistet werden.

<sup>289</sup> Teilweise waren diese Kurzgespräche sehr informativ, wenn es zum Beispiel um Neuzugänge bei den Bewohnern ging oder andere Veränderungen in der Institution, oftmals waren sie ein routiniertes Ritual, welches eingehalten werden musste und wenig Erkenntnisgewinn mit sich brachte.

<sup>290</sup> Die Versuche, in den Gesprächen zu erläutern, dass dies private Unterhaltungen seien, scheiterten (mehr zum Verständnis von privat im Kontext indisches Altenheim findet sich in der Auswertung).

<sup>291</sup> Ein Manager offenbarte nach einem Jahr bei einem kurzen Gespräch, dass er dachte, ich spioniere für die indische Regierung.

<sup>292</sup> Von Münzel (2003: 83) als „letztes Aufbäumen der Alten, als Nostalgiereise, als Rückkehr zu den im Fach aufgegebenen Ursprüngen“ fragend in den Raum geworfen. Sax (2014) beschreibt in einem sehr spannend zu lesenden, persönlichen Essay seine

Methodenvielfalt an. Nach den zwei Anfangsbesuchen in den Institutionen folgte eine explorative Beobachtungsphase, in der sich auf kein bestimmtes Thema fokussiert<sup>293</sup> wurde, was sich als sehr anregend und hilfreich erwies, um erste Fragestellungen zu entwickeln und das Alltagsleben zu erfahren. Sehr wichtig war in dieser Phase, alle Eindrücke zu notieren, da die Relevanz der einzelnen Beobachtungen für die weitere Forschung noch unbekannt war. Neben den kurzen, natürlich stattfindenden Gesprächen und Vorstellungen war das Beobachten in dieser Phase entscheidend – es wurde an dieser Stelle schon auf die Begleitung des Dolmetschers verzichtet und der von der Institution gestellte Begleiter begann sich zu lösen, nachdem ich lange Zeit nur ruhig an einen Ort saß und das Geschehen beobachtete. Die Idee war, die Bewohner an meine Anwesenheit zu gewöhnen und ein zunächst nur dekorativer Teil ihres Alltags zu werden. Spannend war zu notieren, wer von sich aus Kontakt mit mir suchte. Diese Methode war zeitaufwendig, monoton und oft über Stunden hinweg sehr ereignislos. Zu Beginn konnten noch keine Vergleiche zwischen in Interviews getroffenen Aussagen und der Realität gezogen werden, da erst wenige Gespräche stattgefunden hatten.<sup>294</sup> Doch war das reine, naive Beobachten in dieser Zeit sehr wichtig, um einen ungetrübten Einblick in das Leben in den jeweiligen Institutionen zu erhalten, ein Gefühl für die Alltagsstrukturen und das Handeln der Bewohner innerhalb ihrer sozialen Netzwerke zu entwickeln und daraus die Forschungsmethoden auswählen, die am besten in den jeweiligen Kontext passten.<sup>295</sup> Pro Institution wurden fünf konsekutive Tage auf diese Weise verbracht, wo sich nur auf sie fokussiert wurde, danach wurden die ausgewählten Institutionen zwei- bis dreimal pro Woche für mehrere Stunden besucht. Nach dieser ersten, eher passiven Erkundungsphase wurde mit der **teilnehmenden Beobachtung**,<sup>296</sup> der zentralen Methode der Ethnologie, begonnen. Nicht alle Institutionen boten sich für meine Forschung an und um intensivere Beziehungen aufzubauen, erfolgte bei der zweiten und dritten Forschungsphase eine Auswahl und Fokussierung auf sechs Einrichtungen, welche wiederum in Subgruppen unterteilt wurden, um besser vergleichende Aussagen treffen zu können. Die teilnehmende Beobachtung wurde erstmals 1913 von William H.R. Rivers gefordert. Er verlangte eine „intensive work“ von den Ethnologen,

„in which the worker lives for a year or more among a community (...) and studies every detail of their life and culture; in which he comes to know every member of the community personally; in which he is not content with generalized information, but studies every feature of life and custom in concrete detail and by means of the vernacular language“ (1913: 7).

Bronislaw Malinowski setzte diese Forderung während seiner Forschung auf den Trobriand-Inseln (1915-18) mit dem Ziel „to grasp the native's point of view, his relation to life, to realize his vision of his world“ (1922: 25) praktisch um. Der eigentliche Begriff „teilnehmende Beobachtung“ wurde allerdings erst 1940 von Florence Kluckhohn verwendet und ist eine Kombination aus „involvement and detachment“.<sup>297</sup>

Teilnehmende Beobachtung fand bei dieser Feldforschung somit zunächst allein und dann simultan mit der Durchführung von Interviews statt, da „what people say, what people do,

---

Erfahrungen während Feldforschungen in Nordindien in den letzten Jahrzehnten, welche eine andere Perspektive aufzeigen.

<sup>293</sup> Selbstverständlich waren implizite Theorien im Hinterkopf vorhanden, welche den Blick unbewusst lenkten, die Idee einer komplett naiven Feldforschung ist unrealistisch, da man immerzu mit Annahmen ins Feld geht.

<sup>294</sup> Man beginnt hierbei jedoch, feine Nuancen zu bemerken, da sich der Blick schärft und jeder Handlung Bedeutung beigemessen wird. Was dafür sensibilisiert, dass Beobachten allzeit Interpretieren ist und man dies zu Beginn noch ausschließlich mit seinen eigenen Konzepten erledigt, da man die emischen Sichtweisen noch nicht aufdecken konnte.

<sup>295</sup> Hierbei wurde angestrebt, an möglichst vielen Orten dieselben Methoden zu verwenden, um so Vergleiche ziehen zu können, ganzheitlicher zu arbeiten und dem Anspruch einer holistischen Forschung so gerecht wie möglich zu werden.

<sup>296</sup> Obwohl sie über die Jahre hinweg viel aufgrund fehlender Überprüfbarkeit, Theorielosigkeit, Ineffizienz, Stagnation ihrer Entwicklung, als unpassende Methode für die heutige, globalisierte Welt und mangelnder Repräsentation kritisiert und angezweifelt wurde, bleibt sie aufgrund ihrer einmaligen Stärken die ethnologische Methode schlechthin (Stellrecht 1993: 45; Hauser-Schäublin 2003; Fischer 2006).

<sup>297</sup> Powdermaker 1966: 9; aber auch Backer 1987.

and what they say they do are entirely different things“ (Fitzpatrick 2011:80) und so die jeweils getätigten Aussagen an der Empirie und die in der Wirklichkeit erzielten Beobachtungen im Gespräch verifiziert beziehungsweise falsifiziert werden sollten. Es wurde in dieser Phase aktiv Kontakt zu den Bewohnern und dem Personal aufgenommen, ihnen bei leichten Tätigkeiten geholfen, viel *Chai* getrunken, erste, kurze Gespräche spontaner Natur geführt und das Forschungsvorhaben erklärt. Schnell wurde damit begonnen, mir Rollen zuzuschreiben, die bereitwillig übernommen wurden, da somit der aktive Prozess des Teilhabens begann.<sup>298</sup> Es wurden erste Informanten für Gespräche ausgewählt und Termine vereinbart. Statt nur ein unbelebter Teil ihrer Alltagswelt zu sein, wurde, soweit während der vereinbarten Zeiten möglich, am Leben in den Institutionen und den Aktivitäten der Bewohner teilgenommen und ich wurde von Seiten des Personals gerne als Hilfe oder Gesprächspartner in Pausen bemüht. Die erste Feldforschung ging in ihre problemorientierte Phase über und es wurden systematische Methoden zur Datengewinnen angewandt.

Zu beachten bei dieser Forschungsmethode ist die eigene Position und das damit einhergehende Verhältnis zu Teilnahme, Nähe und Distanz. Als Außenstehender deckt man ‚kulturelle Selbstverständlichkeiten‘ leichter auf, muss sich aber gleichzeitig dem eigenen *Bias* bewusst sein, der die subjektive Wahrnehmung bestimmt. Da man teilnehmen will, lässt man sich auf die neuen Situationen ein, lernt das als adäquat angesehene Rollenverhalten und die vorherrschenden *Scripts* durch Beobachtung und wendet sie an.<sup>299</sup> Man beginnt, sich wie ein Mitglied der untersuchten Gruppe zu verhalten, implizite Kategorien aufzudecken und nach ihnen zu agieren, doch kann die komplett andere Weltsicht nie erhalten werden – das Risiko eines *Going native* besteht insofern nicht, da man sich die fremde Position<sup>300</sup> nie vollständig einverleiben beziehungsweise die eigene Sozialisation gänzlich aufgeben kann. Es kann sich durch intensive Teilnahme und Beobachtung den kleinen, kulturellen Alltäglichkeiten, die es aufzudecken gilt, angenähert und sich durch Reflexion vergegenwärtigt werden, welche einzelnen *Features* der Gastkultur unbewusst in mich eingedrungen sind.<sup>301</sup> Teilnehmende Beobachtung bedeutet in diesem Falle die radikalisierte, **dichte Teilnahme**,<sup>302</sup> um die eigene Forschung nicht von selbst zu limitieren. Eine Kombination von natürlichen und geplanten Situationen, systematischen offenen Beobachtungen, geplanten Interviews und zufälligen Gesprächen wurde ausgewählt, wobei alle zur Verfügung stehenden Sinne genutzt wurden. Beschränkt wurde diese Strategie des „kompletten Eintauchens“ lediglich durch die Öffnungszeiten der Institutionen beziehungsweise die von der Heimleitung vorgegebene Forschungszeiten, an die sich gehalten werden musste und ebenso an die räumliche Beschränkung, da nicht innerhalb der Institutionen gelebt werden konnte. Somit blieben die abend- und nächtlichen Aktivitäten gänzlich unbeobachtet und konnten nur durch Befragungen erhalten werden. Diese freien Stunden wurden dann außerhalb der Institutionen für Interviews und Gespräche sowie zur Datenbearbeitung verwendet. Um herauszufinden, wie der individuelle Alltag gestaltet wird, wurde während der zweiten und dritten Feldforschungsphase, in der die Bewohner an meine Anwesenheit gewohnt waren, mit zwei **Time Allocation** Methoden, genauer gesagt mit dem *Random Spot Check* und der *Shadow* Methode,<sup>303</sup> begonnen. Erstere bot sich sehr gut

---

<sup>298</sup> Anfängliche Tätigkeiten waren z. B. Hilfe beim Teekochen oder der Handarbeit, Vorlesen der Zeitung.

<sup>299</sup> Häufig wird von einer „zweiten Sozialisation im Feld“ gesprochen (Kohl 1993: 111).

<sup>300</sup> Im ‚What is it like to be a bat‘-Sinne des Philosophen Thomas Nagel (1974) gedacht, wobei mir durchaus bewusst ist, dass ich gerade Menschen mit Fledermäusen vergleiche, was durchaus überspitzt ist, nur um zu betonen, dass selbst wenn man eine Position in einer fremden Kultur einnehmen kann, man diese trotzdem nie genauso erfahren kann wie jemand, der in ihr aufgewachsen ist und in ihr sozialisiert wurde. Von dem signifikanten Altersunterschied von Untersuchten und Untersuchendem, welcher sich aufgrund der Lebensdauer und persönlichen Entwicklung ebenfalls als Hindernis offenbart, fange ich an dieser Stelle gar nicht erst an.

<sup>301</sup> Oberdiek 2007: 210.

<sup>302</sup> Vgl. Spittler 2001.

<sup>303</sup> Eine sehr gute Beschreibung der Vorteile und Grenzen der einzelnen Methoden, die von mir erfahren wurden, finden sich bei Mueller (1999: 76) und ihrer Forschung in einem Fischerdorf in Yukatan.

dafür an, ohne Ankündigung herauszufinden, was die Bewohner zu einer bestimmten Zeit unternehmen und wie lange sie sich mit dieser Aktivität beschäftigen.<sup>304</sup> Die *Shadow* Methode wurde genutzt, um den Heimeinzug und die Eingewöhnungsphase intensiver beobachten zu können – dazu wurden in Absprache mit der Heimleitung, der betroffenen Person und ihrer Familie neue Bewohner von ihrer Ankunft in der Institution über die ersten acht Wochen hinweg begleitet und mindestens einmal die Woche zu einem Gespräch besucht<sup>305</sup>.

### **Ethnografischer Zensus und Ethnologische Netzwerkanalyse<sup>306</sup>**

Um einen demographischen Querschnitt der jeweiligen Bewohner zu erhalten und so möglicherweise Vergleiche zwischen den Institutionen ziehen zu können, wurde durch die Sichtung interner Dokumente (falls gestattet), standardisierte Kurzinterviews und -Fragebögen zu Beginn jedes Forschungsaufenthaltes ein neuer Zensus erarbeitet. Basisdaten waren biologisches Geschlecht, chronologisches Alter, Herkunft, Familienstand, Kinderanzahl, ehemaliger Beschäftigung und Eintrittsdatum in die jeweilige Institution. Die Frage nach *Varna* und *Jati* (also die Kastenzugehörigkeit) wurde nicht gestellt, von vielen Bewohnern aber von sich aus als identifikationsstiftendes Merkmal genannt, in einigen Fällen sogar betont. Aufgrund unvollständiger Dokumente und Nichtwissen von speziellen Daten seitens der Informanten konnten einige Angaben nur geschätzt werden und somit bildet dieser Zensus nicht die komplette Realität ab. Verwendet wurde die ethnologische Netzwerkanalyse, um die sozialen Netzwerke innerhalb der Institutionen zu erfassen, die einzelnen Akteure sozial einzubetten und die Gruppenstrukturen möglichst detailliert zu skizzieren.<sup>307</sup> Weiß man um die soziale Position und Rolle des Individuums innerhalb einer Gruppe, kann man sein Handeln besser bewerten beziehungsweise die zugrundeliegenden, versteckten Faktoren identifizieren und mit in den Erkenntnisprozess einfließen lassen. Handlungsspielräume (*Agency*) und Einschränkungen lassen sich offenlegen und die individuellen Handlungen in einem Gesamtkomplex einordnen – besonders wichtig ist dies bei *Intra-* sowie *Outgroup*-Konflikten, da diese nie im bedeutungsleeren Raum entstehen. Begonnen wurde mit der Erfassung von Gesamtnetzwerken je Institution, welche einen ersten Anhaltspunkt für die soziale Struktur boten. Aufgrund dieser schon zu Beginn der Forschung erfassten Netzwerke wurden danach Individuen ausgewählt, welche verschiedenen (viele Kontakte, durchschnittliche Kontakte, wenige Kontakte) Gruppen angehörten und dann aus Perspektive des persönlichen Netzwerkes erneut untersucht wurden. An dieser Stelle wurden Personen mit der höchsten Gradzentralität<sup>308</sup> zunächst in den Fokus gesetzt. Die sehr rudimentären „sozialen Landkarten“ waren sowohl eine Grundlage für die verschiedenen Gespräche und Interviews als eine Quelle für mögliche (Nach-)Fragen. Da sie nicht als vollständig angesehen wurden,<sup>309</sup> fanden Modifikationen der Karten nach den Gesprächen ebenfalls statt. Es war eine ständige Interaktion von Beobachtung und Befragung, von der wahrgenommenen, subjektiven Realität und der Erforschten sowie den damit zusammenhängenden sozial konformen Idealvorstellungen. Im Sinne von John Barnes (1954) wurden die auf diesem Weg erhaltenen Netzwerke als Bindeglied zwischen dem handelnden Individuum und dem strukturellen Handlungsrahmen

---

<sup>304</sup> Statt der geplanten x-Kurzbesuche pro Tag/Institution kamen in der Realität weit weniger Besuche zustande, da ich meist in irgendeiner Weise in die stattfindende Aktivität involviert wurde und anstatt dies zu verweigern, dann weniger Besuche pro Tag in Kauf nahm.

<sup>305</sup> Natürlich verzerrt diese Situation die eigentliche Eingewöhnungsphase des Individuums. Zwar wurde versucht, sich im Hintergrund zu halten, nicht verbal aufzufallen, aber allein die physische Anwesenheit des Forschers veränderte diese Übergangsphase. Durch die nachfolgenden Gespräche wurde deutlich, dass die reine Anwesenheit des Forschers als Hilfe und Unterstützung in dieser Zeit angesehen wurde, im Sinne von „I did not feel alone“.

<sup>306</sup> Vgl. Gluckman 1958; Schweitzer 1989; Schnegg 2008.

<sup>307</sup> Siehe hierzu Schnegg (2008: 209), welcher Netzwerke als Summe der Beziehungen (Rollen), in welche die Akteure eingebunden sind, ansieht. Dadurch ergibt sich ihre Position im sozialen Raum und dem Forscher wird es möglich, soziale Landkarten abzubilden.

<sup>308</sup> Vgl. Gluckman 1958.

<sup>309</sup> Die Netzwerk-Akteur-Theorie von Bruno Latour (1996) beeinflusste mich während dieser Analyse ebenfalls.

verstanden.

### **Gespräche und Interviews**

Unter einem Gespräch wird eine natürliche, spontan aus der Alltagssituation heraus entstandene Kommunikation verstanden, welche vom künstlichen, geplanten, stetig mit Verzerrungen einhergehenden Interview zu unterscheiden ist. Gespräche und qualitative Interviews<sup>310</sup> wurden an von den Interviewpartnern ausgewählten Orten durchgeführt. Das konnte der eigene Raum, das Büro oder der öffentliche Raum sein, wodurch dem Interviewten Macht zugeschrieben wurde. In beiden Situationen ist es notwendig, die eigene und die fremde Rolle und die damit zusammenhängenden, sozialen Strukturen zu reflektieren.<sup>311</sup> Hauptsprachen der Forschung waren Englisch und *Hindi*. Alle Experteninterviews mit den Heimleitern, Ärzten und Gerontologen wurden auf Englisch geführt, die Interviews mit den Bewohnern je nach Sprachkenntnissen. Erstaunlicherweise sprachen viele Informanten ein gutes Englisch und begannen von sich aus zu switchen. Gleichzeitig freute man sich aber, wenn langsam auf *Hindi* gesprochen wurde und besonders das Personal war sehr dankbar, da dieses kaum Englisch (meist nur rudimentär *Hindi*) beherrschte. Um der Rolle des „professional strangers“<sup>312</sup> gerecht zu werden, wurde während der Forschung Sprachunterricht genommen und dieser konnte als Vorwand in den Institutionen für zwanglose Gesprächssituationen genutzt werden, an freiwilligen Lehrern mangelte es nie. Ein größeres Problem war, dass viele Informanten regionale Sprachen als Muttersprache hatten und *Hindi* nur unzureichend beherrschten. Diesbezüglich musste dann entweder mit Übersetzern gearbeitet oder möglichst einfache Gesprächsstrukturen kreiert werden.<sup>313</sup>

### **Gespräche zur Datengewinnung<sup>314</sup>**

Selbstverständlich finden während der teilnehmenden Beobachtung natürliche, aus der jeweiligen Situation spontan entstehende, (non-)verbale Kommunikationen statt, welche von kurzen *Smalltalk*-Momenten hin zu tiefergehenden, für den weiteren Erkenntnisgewinn nützlichen Verständigungen reichen. Jeder Interaktions- und Kommunikationsmoment muss dahingehend reflektiert werden, welche Bedeutung er in der jeweiligen Situation und gleichzeitig für zukünftige Interaktionen hat. Dazu sollte jedes Gespräch so wortgetreu wie möglich zeitnah aufgeschrieben werden. Da sich dies aufgrund der Menge an Informanten in nur einem Notizbuch unübersichtlich gestaltete, wurde für jede Person in dieser Forschung eine Mappe angelegt, um Ordnung zu erhalten. Sehr fruchtbar waren diese Gespräche, um erste Thesen, die während der Feldphase entstanden, zu testen und gegebenenfalls falsche Interpretationen zu verwerfen. Aber ebenso, um Vertrauen zu generieren, Beziehungen mit den Menschen aufzubauen, an ihrem Alltag teilzunehmen und Teil von ihrer Lebenswelt zu werden. Neben für die Forschung relevante Themen wurde über alles Mögliche gesprochen, wobei der Erkenntnisgewinn, was in diesem Kontext Bedeutung hat, trotzdem oder gerade deswegen sehr hoch war.

---

<sup>310</sup> Lamnek 1993: 60-68; vgl. Kruse 2015: 430-55.

<sup>311</sup> Zu welchem Zweck sagt wer was? Wie ist die Beziehung zwischen Interviewenden und Interviewten?

<sup>312</sup> Vgl. Senft 2008.

<sup>313</sup> Dieser Punkt wird im Ergebnisteil näher aufgegriffen, da sich fehlende Sprachkenntnisse sehr auf den Alltag der Bewohner und ihre Interaktion auswirken.

<sup>314</sup> Die genaue Anzahl der Gespräche ist unmöglich anzugeben, da nicht alle aufgezeichnet werden konnten. Allerdings sind 412 Mappen für Bewohner sowie Pflegepersonal in den unterschiedlichen Institutionen angelegt worden, womit die Gesprächszahl weit über dieser Zahl liegen dürfte, da eben selten nur eine Interaktion stattfand.



## Interviews

**Ethnologische Interviews** zielen darauf ab, die emische Perspektive zu erhalten, die individuelle Konstruktion der Realität aufzudecken und diese Konstruktionen in einen Gesamtzusammenhang zu bringen. Die Offenheit in der Gesprächsführung ermöglicht, dass Themen besprochen werden, die mir gänzlich unbekannt sind und die nie in einer Frage formuliert worden wären. Gleichzeitig ist es erkenntnisreich, sich zu notieren, welche Themen nicht angesprochen werden.<sup>315</sup> Um die Interviews an Gespräche anzunähern und das Machtverhältnis auszugleichen, wurden Fragen seitens der Informanten beantwortet. Je nach Kontext wurden Einzel- und Gruppeninterviews durchgeführt. Diese setzten sich zusammen aus narrativen Interviews (biographische Interviews<sup>316</sup> und Interviews mit Erzählaufforderung), Leitfadeninterviews (Experteninterviews und Interviews mit der Familie/Besuchern), offenen Einzel- und Paarinterviews, und themenspezifischen Gruppengesprächen. Teilweise wurde mit Satzergänzungsverfahren zur Datengewinnung gearbeitet. Es waren geplante und ungeplante Interviews, ein Zeitlimit wurde von mir nie definiert, sondern dem Informanten überlassen. Da sich ein Aufnahmegerät als hinderlich erwies,<sup>317</sup> wurden handschriftliche Notizen während der längeren Interviews und nach kürzeren Gesprächen aus dem Gedächtnis heraus verfasst. Diese wurden zeitnah weiterbearbeitet und im Laufe der Forschung wiederkehrend verwendet. Falls zwingend erforderlich, wurde auf die Hilfe eines Übersetzers zurückgegriffen. Nach allen Interviews fanden noch kurze Nachgespräche statt, meist direkt im Anschluss, manchmal situationsbedingt erst nach einigen Tagen. Dabei war es wichtig, den Menschen noch einmal zu verdeutlichen, wie wichtig ihre Informationen für die Forschung sind und jegliche Nachfragen ihrerseits zu klären.<sup>318</sup> Häufig entwickelte sich aus den Interviews heraus von Seiten der Informanten mehr Gesprächsbedarf, da besonders einige Witwen einsam schienen und es wurde einfühlsam auf diese Problematik eingegangen. Angestrebt wurde ein möglichst gleichberechtigter Gesprächsdialog, der in der Realität aufgrund unterschiedlicher Machtverhältnisse zwar nicht zu erreichen ist, man ihm sich aber annähern kann. Durch die verschiedenen Interviewmethoden wurde dem jeweiligen Informanten so viel Macht wie möglich gegeben, da er über Thema und Dauer des Gesprächs größtenteils frei entscheiden konnte oder zumindest eine Auswahl bekam. Gleichzeitig wurde die Atmosphäre über Zeit, Kontakthäufigkeit und Wissenserweiterung meinerseits positiv verändert, indem mehr Vertrauen geschaffen wurde. Dieser Zustand wurde von der jeweiligen Forschungspause nicht verändert, im Gegenteil, es konnte beobachtet werden, dass sich die Kontakte intensivierten, als es in die nächste Feldphase ging.

Um Zugang zu den Institutionen zu erhalten, musste das Vorhaben dem jeweiligen Leiter (und meist noch 2-3 anderen Mitarbeitern) vorgestellt werden und dies wurde als Möglichkeit von **Experteninterviews**<sup>319</sup> anhand eines **Leitfadens**<sup>320</sup> genutzt. Ergänzt wurde diese

---

<sup>315</sup> Vgl. Schlehe 2008.

<sup>316</sup> Hier wurde zwar nicht physisch, aber psychisch dem „follow the biography“-Ansatz von der multi-sited ethnography (Marcus 1995: 109) gefolgt

<sup>317</sup> Die ersten Interviewpartner reagierten irritiert und misstrauisch, sodass nach wenigen Versuchen auf die Benutzung verzichtet wurde.

<sup>318</sup> Es war mir sehr wichtig, die Forschung so transparent wie möglich zu gestalten. Sogenannte Versuchsleiter-Effekte, die in Experimenten zu beobachten sind und das Verhalten von Versuchspersonen bezeichnet, die sich dem ‚Ziel der Forschung‘ adäquat verhalten (beziehungsweise dem, was sie als Ziel der Forschung ansehen), konnte an dieser Stelle vermieden werden, da es kein definiertes Ziel und somit keine erwünschte Verhaltensweise oder Antwort gab.

<sup>319</sup> Diese bestanden aus dreizehn Anfangsinterviews mit der Heimleitung, 63 Interviews mit dem Personal, vier Interviews mit Ärzten, die mit den Institutionen zusammenarbeiteten und zwei Interviews mit indischen Gerontologen (diese in Emailform).

<sup>320</sup> Dieser wurde so gut es ging in seiner Reihenfolge abzufragen. Allerdings waren oftmals situations- oder personenbedingt Änderungen in der Fragenabfolge vorzunehmen und es wurde von Seitens des Forschers entschieden, lieber der natürlicheren Erzählung der Person mit relevanten Fragen zu folgen, statt mit kontextfremden Fragen den Redefluss zu unterbrechen und die Situation künstlicher zu gestalten. Es wurde trotzdem angestrebt, alle im Leitfaden vorhandenen Fragen in das Gespräch zu integrieren. Diese Strategie war für den Erkenntnisgewinn die richtige Entscheidung, geht aber gegen die wissenschaftlichen Gütekriterien der

Expertengruppe<sup>321</sup> noch von indischen Gerontologen, Ärzten und den Mitarbeitern der jeweiligen Einrichtungen, die eine für die Forschung relevante Außenperspektive einbringen konnten. Besonders bei den ersten beiden Gruppen funktionierte das Leitfadenterview problemlos und konnte chronologisch abgearbeitet werden, bei den Mitarbeitern wurden die Fragen variiert, sodass eine natürlichere Gesprächssituation entstehen konnte. Wann immer die Möglichkeit bestand, wurden **Leitfadenterviews mit der Familie und anderen Besuchern**<sup>322</sup> durchgeführt. Allerdings wurde sich nicht an eine feste Reihenfolge oder vorformulierte Fragen gehalten, sondern diese der jeweiligen Situation angepasst. Zwar bin ich mir bewusst, dass hierbei die Vergleichbarkeit der Daten im Sinne der Durchführungsobjektivität und der Repräsentativität beeinträchtigt wurde, doch wäre dadurch eine Künstlichkeit in der Gesprächssituation entstanden, die sich negativer auf die erhaltenen Antworten ausgewirkt hätte. Waren die Gesprächspartner eher schüchtern und wollten gefragt werden, begann das Interview mit einigen fest formulierten Fragen in vorher zurechtgelegter Reihenfolge – nach wenigen Minuten wurde diese Strategie aber durch Seiten der Interviewpartner verhindert. Somit sind diese geführten Interviews eher als situationsbedingte *Pseudo*-Leitfadentechnik zu verstehen.

**Narrative Interviews**<sup>323</sup> wurden als Hauptmethode in dieser Forschung verwendet, sobald es um Lebensläufe einzelner Personen (biographische Interviews)<sup>324</sup> ging und um wichtige Ereignisse wie den Einzug in die jeweilige Institution, welche detaillierter erfasst werden wollten. Biographische Interviews lassen das Individuum seine eigene Lebensgeschichte erzählen, wobei der Forscher möglichst wenig eingreift und wurden somit meist als erste Interviewmethode verwendet. Spannend ist zu sehen, in welche Abschnitte das Leben eingeteilt wird, was als bedeutsam für die eigene Entwicklung und für die Identität angesehen und somit betont wird. Auf die Forderung nach einer chronologischen Erzählweise wurde verzichtet, sondern diese von mir nach den Interviews in der Nachbearbeitung erarbeitet. Diese Interviews beginnen stets mit der bestimmten Erzählaufforderung „Erzählen sie mir doch einmal von der Zeit, bevor sie in diese Einrichtung gekommen sind“ und überlassen dem Interviewten dann das Wort. Erneut wurde kein zeitlicher Rahmen vorgegeben, da kein Druck ausgeübt werden wollte, eine gewisse Menge erzählen zu müssen. Stattdessen wurde durch Nicken und zustimmende Gesten meinerseits Interesse ausgedrückt und der Erzählfluss nicht von mir gestoppt oder aber bei zu langen Pausen mithilfe der Echo-Nachfrage<sup>325</sup> weitergeführt. Nachdem der Informant – häufig mit einer bilanzierenden Koda - geendet hat, wurden immanente Nachfragen gestellt, welche durch sogenannte „Erzählstümpfe“ während des Interviews auffielen, Unklarheiten erörtert und am Ende des Gespräches noch nach den individuellen Erklärungen bestimmter Sachverhalte/Ereignisse gefragt. Wenn noch unbekannt, wurden im Anschluss noch soziodemographische Daten abgefragt. Die Vorteile des narrativen Interviews liegen darin, dass es Alltagskommunikation imitiert und das Machtverhältnis zwischen Forscher und Erforschten etwas ausgleicht. Der Interviewte wird dazu stimuliert, ein vergangenes Erlebnis erneut zu durchleben und dies in einer Stehgreiferzählung<sup>326</sup>

---

Vergleichbarkeit, was betont werden soll.

<sup>321</sup> Experte meint in diesem Fall nicht, dass die jeweilige Person besonders repräsentativ für ihre Gemeinschaft/Kultur sprechen kann, sondern wird in Abgrenzung zu den ‚normalen‘ Bewohner der Institutionen definiert. Unterschiedliche Personen, die sich mit dem Thema Alter(n) in einem professionellen Kontext auseinandergesetzt haben.

<sup>322</sup> Es wurden neunzehn Interviews mit Familien und drei Interviews mit Bekannten, die zu Besuch kamen, am Tage des Besuches geführt.

<sup>323</sup> Diese wurden nach Fritz Schütze (1983) sowie Uwe Flick et al. (1995) entwickelt und ausgewertet.

<sup>324</sup> Diese Interviewform erzeugt „Datentexte, welche die Ereignisverstrickungen und die lebensgeschichtliche Erfahrungsaufschichtung des Biographieträgers so lückenlos reproduzieren, wie das im Rahmen systematischer sozialwissenschaftlicher Forschung überhaupt nur möglich ist“ (Schütze 1983: 285), weswegen diese Methode präferiert wurde.

<sup>325</sup> Dabei wird vom Interviewenden das zuletzt Gesagte des Informanten zusammengefasst (Bernard 2000: 196).

<sup>326</sup> Bezeichnet eine spontane Erzählung, die „nicht durch Vorbereitung oder durch standardisierte Versionen einer dauernd erzählten Geschichte vorgeprägt oder vorgeplant“ (Hermanns 1992: 119-120) ist, sondern eben aufgrund des besonderen Anlasses des Interviews erzählt wird. Diese Erzählungen sehr gut dafür geeignet, subjektive Erfahrungen anderen in solcher Weise mitzuteilen, dass

wiederzugeben, wobei der Forscher möglichst wenig eingreift.<sup>327</sup>

Bei Paarinterviews wurde mit offenen oder Leitfadeninterviews gearbeitet und bei den Gruppengesprächen meist mehrere Themen vorgegeben, der weitere Verlauf dann aber nicht vom mir beeinflusst, sondern sich als stiller Beobachter zurückgehalten.<sup>328</sup> Die **Paarinterviews**<sup>329</sup> waren nicht vorgesehen, sondern ergaben sich schlichtweg aus der im Feld vorgefundenen Situation, dass viele Ehepaare gemeinsam in den untersuchten Institutionen lebten. Dieser Hybrid aus autobiographisch-narrativem Interview und Gruppendiskussionsverfahren<sup>330</sup> hat neben der sprachlichen Ebene noch den Vorteil, dass man das Paar und die Interaktionen der Partner direkt beobachten kann. Ergänzt wurden diese Paarinterviews aber noch durch Einzelinterviews, die vor diesem kollektiven Erhebungsinstrument genutzt wurden, um einen Einblick in den individuellen Lebenslauf zu erhalten. Die bei anderen Forschungen auftretenden Unterschiede bei der Arbeit mit weiblichen und männlichen Informanten<sup>331</sup> konnten während diesen Feldphasen nicht festgestellt werden. Es schien keine *genderbevorzugte* Interviewmethode zu geben, es hing eher von der individuellen Persönlichkeit (in-/extrovertiert) ab, ob die Person von sich aus zu erzählen begann oder mit einigen Leitfragen Starthilfe benötigte und gegebenenfalls weitere Gesprächsanregungen gegeben werden mussten. Die von Anette Weiner (1976: xx, Hervorhebungen im Original) getroffene Aussage zu ihrer Forschung, „men *told* me about things and women *instructed* me in things“, kann nicht zugestimmt werden, eine solche Trennung existiert im untersuchten Feld nicht. Allerdings kann eine themenspezifische Trennung anhand des biologischen Geschlechts gefunden werden, auf die später eingegangen wird.

Die **Gruppeninterviews**<sup>332</sup> fanden meist spontan und themenzentriert als eine Art Nachmittagsbeschäftigung statt, oftmals initiiert von den Informanten. Es war eine lose Zusammensetzung von Teilnehmern, die während der Gespräche häufig wechselte und ständig im Fluss war. Waren die geäußerten Meinungen in diesem Rahmen nur bedingt brauchbar, waren diese Situationen zur Erforschung der Gruppendynamiken innerhalb der Institutionen sehr aufschlussreich. Die auftretenden Interaktionsmuster wurden notiert, erste *Social Network Maps*<sup>333</sup> entwickelt und diese für spätere, empirische Beobachtungen zu Hilfe gezogen. Ebenfalls sehr interessant war zu sehen, wer nicht miteinander interagiert und dies in späteren Einzelinterviews anzusprechen.

### Fragebögen<sup>334</sup>

Neben den Interviews wurden ergänzend teilstandardisierte Fragebögen<sup>335</sup> genutzt, um quantitative Daten und eigene Meinungen rund um das Thema Alter(n) zu erhalten und dadurch die Personen zu erreichen, die nicht für Gespräche bereitstanden. Diese Fragebögen mit offenen und geschlossenen Fragen wurden in einer ähnlichen Form schon 2008 in *Neu-Delhi* verwendet und nach einem ersten Pre-Test in allen Institutionen in

---

sie diese Erfahrungen sowohl nachvollziehen als gemeinsam mit dem Erzähler verstehen können (vgl. Rosenthal 2005).

<sup>327</sup> Durch diese Methode sollen möglichst authentische Daten erhoben werden.

<sup>328</sup> Wobei anzumerken ist, dass ein sehr großes Interesse daran bestand, wie die Situation alter Menschen in Deutschland ist, wie man dort im Alter lebt und es somit oft zu Erzählaufforderungen der Informanten kam. Die gegebenen Antworten wurden dann an der eigenen Realität verglichen, was zu sehr unterschiedlichen Reaktionen der Gesprächsteilnehmer führte.

<sup>329</sup> Insgesamt wurden 19 Paarinterviews in zwei Institutionen durchgeführt. Weitere konnten leider trotz Terminvereinbarung nicht realisiert werden, da ein Partner nicht anwesend war und es dann stattdessen zu einem narrativen Einzelinterview kam.

<sup>330</sup> Behnke & Meuser 2005: 77; Kruse 2015: 159.

<sup>331</sup> Vgl. Hauser-Schäublin 2002.

<sup>332</sup> 15 solcher Gruppeninterviews wurden transkribiert, etliche mehr fanden statt, waren aber auf der sprachlichen Ebene nicht interessant genug. Wichtiger war, die Interaktion der Bewohner zu beobachten, Netzwerke aufzudecken und wie die soziale Wirklichkeit in diesem Austausch konstruiert wird, weswegen stattdessen Feldnotizen angefertigt wurden.

<sup>333</sup> Vgl. Schnegg & Lang 2002.

<sup>334</sup> Vgl. Sökefeld (2003: 99-105); Diekmann 1995: 410-418.

<sup>335</sup> Es wurden 260 Fragebögen ausgeteilt, von denen 246 teilweise beziehungsweise vollständig ausgefüllt, zurückkamen.

*Varanasi* verteilt. Ausgefüllt wurden sie teilweise allein, in Gruppen oder mit Hilfe von anderen Bewohnern/Bekanntem/Pflegepersonal/mir, was bei der Auswertung natürlich zu berücksichtigen ist. Da oft Nachfragen zu einzelnen Antworten von meiner Seite aus bestanden, führten 90% der ausgefüllten Fragebögen zu weiteren Interviews in unterschiedlicher Länge. Viele Bewohner mussten erst Vertrauen über einen gewissen Zeitraum entwickeln, sich an mich gewöhnen und füllten zunächst lediglich den Fragebogen aus. Zu einem späteren Zeitpunkt waren sie dann bereit, Gespräche mit mir zu führen.

### **Selbstbeobachtungen (Tagesprotokolle und Tagebücher)**

Eine wenig angewandte Methode während der Forschung war die verdeckte, systematische Beobachtung des institutionellen Alltags.<sup>336</sup> Diese war zwar durch die panoptische Bauweise<sup>337</sup> der meisten Gebäude durchaus möglich und gab einen spannenden Einblick in den Alltag der Bewohner ohne den situationsverfälschenden ‚Störfaktor Forscher‘, doch bot sie sich primär für die grobe Skizzierung von sozialen Interaktionen und routinierten Alltagshandlungen an. Das Überprüfen von in Gesprächen/Interviews getroffenen Aussagen konnten teilweise auf ihren idealen/realistischen Unterschied hin überprüft werden. Gleichzeitig boten die während der Beobachtung angefertigten Protokolle eine Grundlage für weitere Interviewfragen. Gespräche konnten über die Distanz nicht gehört werden und insgesamt fühlte sich die Situation ethisch falsch an. Stattdessen wurde sich für die Methode der Selbstbeobachtung<sup>338</sup> entschieden, wo die Informanten eigene Notizen über ihr Verhalten und ihre Gedanken anfertigen und dem Forscher zukommen lassen.

Neben den subjektiven Beobachtungen über das Leben in indischen Institutionen wollte die Sichtweise meiner Informanten erfahren werden und so wurden Gespräche und Interviews über ihre Tagesabläufe geführt. Um diese Perspektive noch zu erweitern, wurden randomisiert<sup>339</sup> einige Bewohner gefragt, ob sie nicht ab und an einmal aufschreiben könnten, wie ihr jeweiliger Tag abließ und mit wem sie wie(so) interagierten. Diese Idee wurde von vielen positiv aufgenommen und der Rücklauf der Tagesprotokolle war ergiebig.<sup>340</sup> Die erhaltenen Niederschriften konnten dann transkribiert, kodiert und bearbeitet werden und zu einem späteren Zeitpunkt an der Empirie erneut abgeglichen werden.

Da die Feldforschung auf sechs konsecutive Monate pro Jahr beschränkt war, wurden einige Informanten gebeten, während meiner Abwesenheit eine Art Tagebuch zu führen. Natürlich war diese Personengruppe sehr selektiv, da sie gewisse Fertigkeiten besitzen und die Bereitschaft haben musste, diese Aufgabe zu erledigen. Verteilt wurden nach der ersten Forschungsphase 50 Notizbücher in sechs Institutionen an eine Mischung aus zentralen Bewohnern in den ermittelten Netzwerken, Bewohner mit einem mittleren, sozialen Kapital sowie einigen, sich an der Peripherie befindenden Personen beider Geschlechter, welche mit Stolz angenommen wurden. Als Arbeitsanweisung wurde lediglich darum gebeten, ein wenig von ihrem Leben in den nächsten sechs Monaten zu schreiben. Damit sollte von außen weder ein Fokus auf das Alltägliche noch auf besondere Ereignisse gelegt werden.

---

<sup>336</sup> Dies geschah nach der *Fixed Spot Method* der *Time Allocation Studies* (vgl. Gross 1983), wo der Innenhof als Beobachtungsort gewählt wurde und beobachtet wurde, wer sich wann wie lange und wieso dort aufhält.

<sup>337</sup> Vgl. Bentham 1995, welcher diese Bauweise für total überwachte Strafanstalten entwarf, in deren Mitte ein Beobachtungsturm steht. Somit kann der Wärter allzeits Einsicht in die Zellen erhalten, die Gefangenen sehen ihn aber nicht und wissen somit nie, ob sie gerade überwacht werden. Durch diesen ständig existierenden Überwachungsdruck sollen sich die Gefangenen regelkoform verhalten, wodurch das Personal reduziert werden kann und es zu enormer Kostenreduzierung kommt.

<sup>338</sup> Die dazu verwendete *Self-Report Diaries* sind ebenfalls Teil der *Time Allocation Method*, wobei ich nicht explizit nach Zeitangaben (was machen sie wie lange) fragte, da dies im indischen Kontext nicht funktioniert, sondern nur nach dem Ablauf des Tages. Sehr selten wurden von Seiten der Informanten aus Zeitangaben gegeben, was offenlegt, wie irrelevant numerische Zeit im Alltag zu sein scheint. Bei den Tagesprotokollen fanden sich häufiger Zeitangaben, aber eher in Sinne von „morgens, mittags, abends“ anstatt „von 10-11.00 Uhr“.

<sup>339</sup> Randomisiert in dem Sinne, dass die Gefragten in der Lage waren, schriftliche Notizen anzufertigen.

<sup>340</sup> Über den Forschungszeitraum hinweg wurden 92 Tagesprotokolle erhalten.

Gleichzeitig wurde deutlich betont, dass dies keine täglich zu erledigende Aufgabe sei, sondern eben nur, falls sie Zeit und Lust haben. Durch diese nicht zu verbindliche Instruktion erhoffte ich mir, dass die Individuen sich nicht unter Druck gesetzt fühlen, somit gerne in ihr Heft schreiben und am Ende mehr Notizen zu erhalten, was eintraf.

Diese Idee der Datensammlung funktioniert aber nicht direkt, dadurch hatte die ersten Forschungsphase nicht genug Vertrauen und Nähe generieren können. Als ich nach sechs Monaten wiederkam, waren viele Bewohner sehr überrascht, sie hatten nicht damit gerechnet. Manche hatten die Bücher noch eingepackt im Zimmer, einige hatten sie für diverse Notizen benutzt und andere hatten sie verschenkt. Man konnte merken, dass die Situation für viele unangenehm war, was durch positive Bestätigung meinerseits zu ändern angestrebt wurde und nach einigen Treffen gelang. Kurz vor Ende der zweiten Forschungsphase wurden erneut einige der ehemaligen und mehrere der neuen Informanten gefragt, ob sie diese Aufgabe erledigen würden und das Interesse war erneut sehr groß. Es wurden 50 dünne Notizhefte in sechs Altenheimen verteilt, von denen zu Beginn der nächsten Forschungsphase 38 Stück erhalten wurden.<sup>341</sup> Diese waren sehr unterschiedlich benutzt worden – einige Bewohner schrieben sehr detailliert etliche Tage aus ihrem Leben auf, andere notierten Highlights und wieder andere verfassten Briefe und Gedanken, die sie in vorherigen Gesprächen vergessen hatten, zu erwähnen. Insgesamt wurde eine sehr heterogene, spannende Datensammlung zurückbekommen, mit der sehr gut gearbeitet und sie an der Empirie überprüft werden konnte.

### **Datenmaterial, Dokumentation und Auswertung**

Nach vier Forschungsaufenthalten belief sich die gesammelte Datenmenge auf insgesamt 72 Interviews außerhalb der Institutionen, 287 Interviews mit den Bewohnern der besuchten Einrichtungen, 62 „Experten“interviews, acht Interviews mit Familie/Bekanntem, 17 Gruppengespräche, 251 Fragebögen, 92 Tagesprotokolle, 38 Tagebücher sowie unzählige transkribierte informelle Gespräche und festgehaltene Feldnotizen.<sup>342</sup> Diese Menge an Daten waren im Sinne der *Grounded Theory* schon während der Forschung zeitintensiv bearbeitet worden, um Kategorien zu entdecken und Theorien<sup>343</sup> zu generieren. Diese Dokumentation<sup>344</sup> ist wesentlicher Bestandteil einer Feldforschung, wobei hierunter das Verschriftlichen von empirischen Wahrnehmungen verstanden wird und auf diesem Wege an der Wirklichkeit überprüfbar, wissenschaftliche Daten kreiert werden.<sup>345</sup> Um diese stets in den Kontext einzuordnen, war es nicht nur wichtig, sie möglichst zeitnah zu erfassen, sondern mit genug Zusatzinformationen zu versehen und die subjektiv erlebten Situationen annähernd holistisch zu erfassen.

Die Darstellung der Ergebnisse im nächsten Teil findet anonymisiert statt, da einige der untersuchten Institutionen die Forschung nur unter dieser Bedingung erlaubten und ich mich schlussendlich im Sinne der Privatsphäre der Informanten für alle Institutionen entschied. Obwohl andere besuchte Einrichtungen die Namensnennung erlaubten, wird der Einheitlichkeit halber keine Institution genau bestimmt und sie lediglich grob lokal in *Varanasi* verortet, da es interessant ist zu sehen, wo welche Institutionen besonders häufig

---

<sup>341</sup> Einige Informanten hatten keine Zeit gehabt, die Notizbücher zu beschreiben, zeigten mir aber die leeren Exemplare, die weiterhin in ihrem Besitz waren und versprachen, doch noch etwas zu schreiben. Manche hatten die Notizbücher verschenkt und drei Informanten verstarben leider.

<sup>342</sup> Vgl. Lofland 1979: 41-62.

<sup>343</sup> Bourdieu (1977: 3-9) spricht von drei Ebenen, welche während des Entstehens einer ethnologischen Theorie aufgrund empirischer Erfahrungen durchlaufen werden. Auf der ersten Ebene finden sich die emischen Regeln und Theorien der untersuchten Personen; danach müssen die impliziten Regeln und Theorien des Forschers betrachtet werden und danach die der Ethnologie. Übertragen auf die vorliegende Arbeit ist die erste Ebene das aus den Feldforschungen gewonnene Material, die Reflexion stellt die zweite Ebene und die genutzten Theorien entstammen der dritten Ebene (Siebert 2011: 9).

<sup>344</sup> Im Feld und am Schreibtisch.

<sup>345</sup> Fischer 2008: 293.

vorhanden sind. Bei den Interviews und Fragebögen wollte ich meinen Informanten Anonymität versprechen, was teilweise sehr komisch aufgefasst wurde. Einige Personen bestanden darauf, ihren vollen Namen zu nennen oder aufzuschreiben und merkten an, dass er in der Arbeit verwendet werden soll. Hierauf wird aber ebenfalls verzichtet. Von vielen wurde Interesse an der fertigen Arbeit geäußert, es wurde Stolz gezeigt, Teil von einer wissenschaftlichen Arbeit zu sein und somit wird diese Dissertation in gekürzter Version auf Englisch in den jeweiligen Institutionen verteilt werden.

Durch die detaillierte Offenlegung der Herangehensweise an diese Forschung und die Durchführung vor Ort sollte der ersten Forderung der dichten Beschreibung nach Clifford Geertz ausreichend nachgegangen worden sein, welche teilweise zur Präsentation der Ergebnisse verwendet wird. Die Reflexion der eigenen Rolle während der Datensammlung (welche natürlich nie rein objektive Daten sein können), der Datenbeschreibung und -interpretation ist ebenfalls wichtiger Bestandteil dieser Arbeit, da Ethnologen niemals nur beobachten, sondern simultan interpretieren<sup>346</sup> und deuten.<sup>347</sup> Es wird sich an den von Geertz (1983: 9) postulierten, semiotischen Kulturbegriff angelehnt, worunter verstanden wird,

„dass der Mensch ein Wesen ist, das in selbst gesponnene Bedeutungsgewebe verstrickt ist, wobei ich Kultur als dieses Gewebe ansehe. Ihre Untersuchung ist daher keine experimentelle Wissenschaft, die nach Gesetzen sucht, sondern eine interpretierende, die nach Bedeutungen sucht“.

Wie von der Interpretativen Ethnologie gefordert, wird nicht versucht, wie ein Mitglied der untersuchten Kultur zu denken, sondern die „symbolischen Formen – Worte und Bilder, Institutionen und Verhaltensweisen – mit denen die Leute sich tatsächlich darstellen“ (Geertz 1983: 293) aufdecken. James Clifford und George Marcus (1986) kritisierten in ihrem Sammelband *Writing Culture*<sup>348</sup> die verborgene Autorität, die in dieser interpretierenden Verschriftlichung von Kultur(en) steckte und forderten die Offenlegung eben jener.<sup>349</sup> Die postmoderne Kritik<sup>350</sup> fordert die intensivere Suche nach der verborgenen Autorität der Autoren, wie diese „Bilder über andere“ erzeugen.<sup>351</sup> Es muss hinterfragt werden, inwieweit man von diesen ‚Erfindungen‘ gelenkt wird, welche Mächte an dieser Stelle aus welchen Gründen wirken, aber ebenso, wie sich Kultur(en) selbst neu erfinden. Geertz (1988) reagierte auf diese Kritik mit dem Argument, dass die Textproduktion essentiell sei, um die Ethnologie als Wissenschaft zu etablieren und es keine Möglichkeit gäbe, die Rolle des ethnographischen Autors mit seiner Autorität zu umgehen. Eine Reaktion auf die Krise der Repräsentation kann im kontinuierlich anhaltenden *Ontological Turn*<sup>352</sup> gesehen werden, welcher fordert, dass Ethnologen nicht mit eigenen Wirklichkeitskonzepten ins Feld gehen, sondern die dort vorhandenen Konzepte benutzen,

---

<sup>346</sup> Vgl. Keesing 1987.

<sup>347</sup> Für die ‚Richtigkeit‘ dieser Deutungen muss der Forscher während der Forschung bestimmte, kulturell geprägte Kompetenzen erlernen. „Dichte Beschreibung“ kann nur funktionieren, wenn das Beschreibung mit Vorwissen verknüpft werden kann, teilgenommen wird und interpretiert wird.

<sup>348</sup> Die *Writing Culture* Debatte und Krise der Repräsentation in der Ethnologie kann an dieser Stelle nicht ausführlich besprochen werden, somit wird auf Kumoll (2005: 9-18) als Zusammenfassung verwiesen.

<sup>349</sup> Es galt, sich der post-/kolonialen Machtverhältnisse bewusst zu werden, die in den ethnographischen Texten reproduziert wurden.

<sup>350</sup> Unter anderem ausgelöst durch Jacques Derrida (Grammatologie 1967) und Michel Foucault 1979.

<sup>351</sup> Bei dieser Gelegenheit sei kurz auf Edward Said und sein Werk *Orientalism* (1978) verwiesen, worin sehr prägnant aufgezeigt wird, dass die Orientalistik ein Bild des Orients verwendet, welches selbst entworfen und wenig mit der Realität zu tun hat. In der Ethnologie findet man diese Tendenzen, wie Eric Hobsbawm und Terence Ranger (2010) aufzeigten; Ethnologen haben Aspekte von Gesellschaften überbetont beziehungsweise unterbewertet, sie also ‚neu erfunden‘.

<sup>352</sup> Die Idee, dass die eigenen epistemologischen Perspektiven aufgegeben und ontologische Sichtweisen aufgegriffen werden müssen, haben mich während der gesamten Dissertationszeit beeinflusst, vor allem die Überlegungen von Martin Holbraad (2009: 82); Vgl. Philippe Descola 2011 und Viveiros de Castro 2012. Der Forderung, den Begriff der „Kultur“ mit dem der „Ontologie“ zu ersetzen, wurde dieser Arbeit aber nicht nachgegeben.

um die zu untersuchende Wirklichkeit zu erfahren. Dies wurde sowohl während der Forschung als bei der Auswertung und Dokumentation der Daten in dieser Dissertation befolgt. In dieser Arbeit konnte leider keine von mir präferierte, kollaborative Ethnographie<sup>353</sup> verfasst werden, wobei diese Form der Textproduktion in Kooperation mit Autorengruppen aus der beteiligten Gesellschaft als ideal angesehen wird. Durch das Präsentieren der Texte in Rohform während der Feldforschung an außerhalb des institutionellen Kontextes stehenden Mitgliedern der indischen Gesellschaft strebte ich an, ein Feedback zu erhalten und sensibilisiert zu werden, inwieweit man selbst dazu neigt, Bilder zu erfinden<sup>354</sup> und seine eigenen Wirklichkeitskonzepte zu verwenden.

### **Nach dem Feld**

Nach Beendigung der ersten Feldforschung wurde nach Deutschland zurückgekehrt, um mit Abstand die gewonnenen Daten zu reflektieren und in aufbereiteter Form in Arbeitshypothesen für den nächsten Forschungsaufenthalt umzuwandeln. Gleichzeitig wurden die unterschiedlichen Beziehungen zu den Informanten reflektiert, diese durch losen Kontakt aufrechterhalten und das Konzept von Distanz und Nähe für die Forschung hinterfragt. Besonders fruchtbar in dieser Phase war es, die schon im Feld verschriftlichten Interviews mit einem ‚frischen Blick‘ vom Schreibtisch aus zu bearbeiten und diese neuen Notizen dann mit den schon im Feld angefertigten Notizen zu vergleichen. Es wurde offensichtlich, wie stark man von der eigenen Perspektive geleitet wird, und wie abhängig die subjektive Wahrnehmung von der Umwelt sein kann. Mit dem Problem des ‚für den anderen Sprechens‘ und der passendsten Form der Repräsentation wurde sich während dieser Zeit ebenfalls intensiv auseinandergesetzt, genauso wie mit der Aufgabe, diese Notizen im Sinne von Interpretationen in wissenschaftliche Texte (also eine weitere Stufe der Übersetzung und Erschaffung einer eigenständigen Realität)<sup>355</sup> zu übersetzen, ohne sie allzu sehr zu verfälschen oder ihnen Bedeutung zu rauben.

### **Probleme**

Hauptproblem war definitiv die Zeit, die nie genug war. Selbst mit sorgfältiger Planung und Vorbereitung arbeitet man mit Menschen, die in ihrer eigenen Zeit agieren und man sich nach ihnen richten muss, was selbstverständlich den ‚Teil‘ in der teilnehmenden Beobachtung ausmacht. Die Suche nach den Forschungsfeldern war zeitintensiver als erwartet und bis es zum eigentlichen Forschungsprozess kam, vergingen teilweise Wochen. Der beschränkte Zugang und die Abhängigkeit von der Heimleitung waren ebenfalls problematisch, da sich der Forscher diesem ungleichen Machtverhältnis kontinuierlich bewusst war und sich somit auf eine bestimmte Art und Weise verhalten musste und nicht komplett frei agieren konnte. Die Interaktion mit den Bewohnern war hingegen nahezu problemlos, nicht alle wollten interviewt werden, doch war dies verständlich und erwartet. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass zu viel Zeit während der ersten Forschungsphase für das Auffinden und den Zugang zu den Institutionen verwendet wurde, welche in der zweiten und dritten Phase allerdings durch das aufgebaute Vertrauen bezüglich der Qualität der erhaltenen Informationen ausgeglichen werden konnte. Die Zeit, die zur rein passiven sowie zur teilnehmenden Beobachtung vorhanden war, reduzierte sich aber leider sehr, da die verschiedenen Interviews in ihrer Durchführung und in ihrer Nachbearbeitung sehr zeitintensiv waren. Eine weitere Forschung wäre – nicht nur unter dem Aspekt, dass sich aktuell rapide Veränderungen durchsetzen – somit von Interesse.

---

<sup>353</sup> Vgl. Lukes Lassiter 2005.

<sup>354</sup> Wodurch erneut eine sehr intensive Selbstreflexivität angeregt wurde, die sich auf die Fachgeschichte, den Forschungsprozess und den gewählten Erkenntnisweg ausweitete.

<sup>355</sup> Ricoeur 1972: 257.

Ein weiteres Problem, mit welchem schon im Vorfeld gerechnet wurde, war die Anwendung von den Gütekriterien entsprechenden Methoden und Forschungsinstrumenten im Feld. Versuche, mithilfe der „guided autobiography“,<sup>356</sup> Daten zu erheben, scheiterte ebenso wie die Anwendung psychologischer Testverfahren (z.B. der ACL-Liste),<sup>357</sup> um Adjektive zu ermitteln, die mit Alter(n) assoziiert wurden oder die ASTI-Skala,<sup>358</sup> um Weisheit und besonders Transzendenz zu ‚messen‘. Dies lag zunächst einmal daran, dass den Fragebögen oder Tests kulturelle Konzepte zugrunde lagen, welche im indischen Kontext fehlten oder eine andere Bedeutung hatten und auf diesem Weg nicht erfasst werden konnten. Zweitens waren die standardisierten Forschungsinstrumente für die Bedürfnisse und Möglichkeiten der älteren Bewohner nicht adäquat und drittens waren sie einfach komplett kulturfremd und erzeugten Unsicherheit. Somit wurden im Endeffekt unterschiedliche qualitative Methoden verwendet, wobei besonders die informellen Gespräche und nach einiger Zeit die biographischen Interviews, wo die Bewohner erzählen konnten, die fruchtbringendsten und der Erfassung der Lebenswelten am angemessensten waren.

### **Rückkehr ins Feld**

Da sich das Feld und die sozialen Beziehungen zwischen Forscher und Erforschten im Laufe der Zeit hinweg signifikant veränderten, soll dieser Aspekt kurz thematisiert werden. Nach dem ersten Aufenthalt kehrte ich nach Deutschland zurück, wobei im Feld häufig betont wurde, dass ich im nächsten Jahr zurückkehren werde und während meiner Abwesenheit bestand loser Kontakt mit einigen Hauptkontakten vor Ort (Briefe, Emails). Anscheinend wurde dies nicht sehr ernst genommen, denn bei der Rückkehr im darauffolgenden September schlug mir überraschte Freude entgegen und ich wurde sehr herzlich erneut in die Lebenswelt aufgenommen. Die Populationen in den einzelnen Institutionen hatte sich zwar etwas geändert, der Großteil kannte mich aber noch und stellte mich somit den Neuen vor – ein Schritt, der mich mit mehr Autorität und Vertrauen ausstattete. Dadurch, dass es neue Bewohner je Forschungsphase gab, konnten in *Restudies* bereits erarbeitete Hypothesen verifiziert oder falsifiziert werden, neue Aspekte entdeckt und gleichzeitig ehemalige Informanten erneut befragt werden. Die Gespräche wurden bedeutungsvoller, es entstanden viele natürliche Gespräche um Themen, von denen die ehemaligen Informanten wussten, dass sie von Forschungsinteresse sind. Durch das eingehaltene Versprechen, wiederzukommen, gewann ich sehr an Ansehen und wurde stärker und auf einer tieferen Vertrauensebene in das tägliche Leben integriert – von Seiten der Bewohner und des Personals. Bei den weiteren Rückkehrungen intensivierte sich dieses akzeptierte Zugehörigkeitsgefühl. Für diese Art der Forschung, welche eben eine zeitliche Ebene behandelt, ist die ‚Kurzzeit‘-Forschung in mehreren Aufenthalten sinnvoller wie die ehemals geforderte ‚einjährige Initiation‘ des Feldforschers und hilft durch den Abstand, aufgeschriebene Notizen schneller zu reflektieren und dem *Going Native*-Risiko nicht zu erliegen.

Die in diesem Teil angesprochenen Theorien und die verwendeten qualitativen und

---

<sup>356</sup> Bei dieser von Birren & Hedlund (1987) entwickelten Methode hat man eine Gruppe, welche sich in einem bestimmten Abstand trifft und mit Hilfe des Forschers jeweils einen Abschnitt in ihrer Biographie besprechen. Dazu muss man für jedes Treffen einen kleinen Absatz schreiben und diesen dann in der Gruppe vorstellen, sodass alle Teilnehmer die Erfahrungen der anderen mit den eigenen vergleichen können und sehen, wie unterschiedlich Lebensläufe sind. Dadurch lernen sich die Bewohner untereinander besser kennen, bekommen Hilfe bei der Lebensbilanzierung und der Forscher kann Parallelen in den Biographien entdecken, die möglicherweise zu dem Einzug in die Institution beigetragen haben.

<sup>357</sup> Die Adjective Check List wurde von Gough & Heilbrun (2007) bereits 1952 entwickelt und beinhaltet insgesamt 300 Adjektive, womit meine Bewohner absolut überfordert waren.

<sup>358</sup> ASTI steht für *Adult Self-Transcendence Inventory* und wurde 2005 von Levenson et al. entwickelt. Versucht wird, Weisheit auf den Dimensionen *Self-knowledge & Integration (SI)*, *Peace of Mind (PM)*, *Non-attachment (NA)*, *Self-transcendence (ST)* und *Presence in the Here-and-now and Growth (PG)* zu messen.



quantitativen Methoden zeigen, wie komplex ethnologische Feldforschung<sup>359</sup> sogar in einem recht klar abgegrenzten Feld ist. Es wurden durch die Methodenvielfalt möglichst viele Perspektiven, Vorstellungen und Lebenswelten eingefangen und die untersuchten Institutionen sowie die Stadt *Varanasi* als *Age-, Elder-, Faith- and Deathscape* so holistisch erfasst, wie es mir in dieser kurzen Zeit möglich war.<sup>360</sup>

### **1.5 Outline**

Die vorliegende Dissertation stellt sich der Herausforderung, das komplexe Thema Alter(n) im urbanen Nord-Indien fassbar zu gestalten und wurde aufgrunddessen in drei miteinander verwobene Kapitel aufgeteilt. Zunächst wird sich der im *Hinduismus*, besonders für den Tod, bedeutsamen Stadt *Varanasi* angenähert, diese ausführlich beschrieben und die darin gefundenen Lebenswelten alter Inder präsentiert. Daran anknüpfend begibt sich diese Arbeit in die während der Feldforschung untersuchten Altenheime, wobei zunächst der Frage nachgegangen wird, ob diese als totale Institutionen charakterisiert werden können. Nach einem ersten Überblick, wie das Alltagsleben in diesen Einrichtungen gestaltet werden kann, wird sich auf die Spuren der unterschiedlichen Bewohner begeben. Heimeintritte als Übergangsrituale werden dargestellt, anhand individueller Beispiele näher erörtert und ihre Bedeutung für das weitere Leben in der Institution herausgearbeitet.

Der zweite Teil fokussiert sich auf das Leben in den verschiedenen Institutionen, welches sich trotz rigider Strukturen als sehr heterogen offenbart. In einer *Mixology* aus quantitativen und qualitativen Methoden sowie der teilnehmenden Beobachtung werden die alltagsstrukturierenden Aktivitäten - das Essen/Teetinken, das Schweigen und die Spiritualität - herausgearbeitet. Anschließend werden die sozialen Netzwerke in den Altenheimen behandelt, soziale Rollen, Beziehungen und Interaktionen zwischen Bewohner, Mitarbeitern, Heimleitern und der Außenwelt untersucht. Da Heimauszüge anderer Bewohner, das Sterben und der Tod ebenfalls zu diesem neuen Alltag gehören, werden diese Phänomene durch Fallbeispiele illustriert. Ganz kurz wird vergleichend die heterogene Alltagsgestaltung alter Menschen vor Ort außerhalb der Institutionen skizziert.

Im letzten Teil stehen emische Alter(n)s-konstruktionen, Altersbilder und Lebenslaufkonzeptionen im Mittelpunkt. Es wurde sich entschieden, diese an den Schluss zu stellen, damit man sich den eigenen Altersbildern bewusst wird, die während der Lektüre dieser Arbeit unwissentlich angewendet hat. Dazu werden individuelle und kollektive Altersbilder in Indien aus historischer Perspektive beschrieben, bevor es an die Vorstellungen der von mir untersuchten Bewohner, Mitarbeiter und Heimleiter geht. Von besonderem Interesse ist das *Asrama*-Lebensstufensystem, welches in *Dharma Sutra* und *Dharma Sastra* entworfen wurde. Da sich zwei sehr dominante, *gender*-abhängige Lebenslaufkonzepte durch die Daten geradezu aufdrängten, werden diese kurz diskutiert, bevor es in die Schlussbetrachtungen übergeht.

---

<sup>359</sup> Aber auch, wie aktuell die Problematik mit der Verschriftlichung der Forschungsbeobachtungen weiterhin ist und eine mich komplett zufriedenstellende Methode gegenwärtig weiterhin fehlt.

<sup>360</sup> Natürlich ist diese Arbeit nur ein Ausschnitt aus der Lebensrealität indischer Bewohner in altersgerechten Institutionen in *Varanasi*, jeglicher Anspruch auf eine holistische Präsentation wird von mir abgelehnt.

## **2. „Kashi is my home now.“ – Lebenswelten alter Menschen in Varanasi**

Im ersten Teil dieses Kapitels wird zunächst eine ausführliche Beschreibung der nordindischen Stadt *Varanasi* gegeben, deren *hinduistische* Bedeutung signifikant für die von mir untersuchten Menschen war. Die Stadt wird aus verschiedenen Perspektiven erläutert und in die darin ausgehandelten Lebenswelten alter Menschen eingeführt. Da das Sterben in der Stadt *Shivas* eine wichtige Rolle spielt, um dem Kreislauf der Wiedergeburt zu entkommen, wird sich mit den verschiedenen *hinduistischen* Todesvorstellungen befasst.<sup>361</sup> Von besonderem Interesse sind die Definitionen von einem ‚guten‘ und einem ‚schlechten‘ Tod, aber auch, was nach dem Tod geschieht.

Daran anknüpfend wird zunächst die historische Entwicklung von Altenheimen in Indien genauer dargestellt, wobei nicht exakt datiert werden kann, seit wann es solche Institutionen auf dem Subkontinent gibt. Wobei betont werden muss, dass Altenheime dort nach gegenwärtigem, ‚westlichen‘ Verständnis noch ein relativ neues und seltenes, primär urbanes Phänomen sind. Die in *Varanasi* vorgefundenen Einrichtungen für alte Menschen werden näher vorgestellt und mittels der Kriterien untersucht, welche Erving Goffman<sup>362</sup> für totale Institutionen entwickelt hat. Anhand von Architektur, Alltagsstrukturierung und Verhalten der Bewohner und Mitarbeiter wird gezeigt, inwiefern die Lebenswelt von außen (mit-)erschaffen wird und welche *Agency* das Individuum in ihr zur Alltagsgestaltung zur Verfügung hat.

Der Einzug in ein Altenheim stellt ein bedeutsames Lebensereignis dar, dessen Verlauf Auswirkungen auf das weitere Leben hat. Ob man ihn als einen Übergang im Sinne eines ‚*Rite de Passage*‘, einer Statuspassage oder sogar als sozialen Tod verstehen kann, wird diskutiert. Mithilfe von drei unterschiedlichen Schicksalen, welche von mir begleitet werden konnten, wurde untersucht, wie solche Heimeinzüge individuell verlaufen können und welche Faktoren für ihr Gelingen bedeutsam sind. Begonnen wurde diese Forschung bei den Aufnahmegesprächen mit dem Heimleiter, danach wurden die ersten Momente im neuen Zuhause begleitet, der erste Tage in der Institution beobachtet sowie die Eingewöhnung in den ersten acht Wochen in der neuen Lebenswelt.

### **2.1 Varanasi<sup>363</sup> als Age-, Elder-, Faith- und Deathscape**

Die circa 1,2 Millionen Einwohner<sup>364</sup> umfassende Stadt *Varanasi* im nördlichen Bundesstaat Uttar Pradesh gilt als die heiligste<sup>365</sup> Stadt der Hindus<sup>366</sup> und als selbstgewählter Wohnsitz

---

<sup>361</sup> Für einen sozialwissenschaftlichen Einblick zu Theorien und Forschungsergebnissen zu Sterben und Tod eignet sich Feldmann (1997).

<sup>362</sup> Goffman 1981: 17ff.

<sup>363</sup> Die Stadt selbst hat viele Namen, in dieser Arbeit werden hauptsächlich *Varanasi* und *Kashi* verwendet. *Varanasi* ist ein alter Name und bezeichnet das Gebiet zwischen den die Stadt vor Eintritt des Bösen beschützenden Flüssen *Varana* („Abwehr“) und *Asi* („Schwert“), wohingegen *Kashi* die noch größere Einheit umfasst und die heilige Zone in einem Kreis ausdehnt, der über die Stadtgrenzen hinausgeht. *Kashi* bedeutet so viel wie „die Leuchtende“, die „Stadt des Lichts“ (Eck 1989: 43-45; Parry 1994: 11). Von *Avimukta*, einem kleineren Gebiet inmitten *Varanasis* und dem noch kleineren *Antargriha*, welches nur das Gebiet rund um den *Vishvanath* Tempel umfasst, spricht man ebenfalls. Die Bezeichnung *Benares* wurde sowohl unter muslimischer wie britischer Herrschaft für die Stadt verwendet, wurde nach 1947 aber wieder durch *Varanasi* ersetzt. Manchmal wird die Stadt als *Mahashmashana*, großes Leichenbett bezeichnet (Eck 1989: 52; Dubey 1993: 32).

<sup>364</sup> Laut dem *Census of India* 2011 hatte die Stadt in diesem Jahr 1.198.491 Einwohner, welche sich in 635.140 männliche und 563.351 weibliche Bewohner aufteilen; in der gesamten Metropolregion leben 1.423.711 Personen.

<sup>365</sup> Bharati 1970: 107; Dubey 1993: 29. Eine sehr gute Einführung in die Besonderheiten dieses Ortes bieten u.a. Saraswati (1975), Singh (1993), Lannoy (2002) und Singh (2005).

<sup>366</sup> Als Sammelbegriff verstanden, bildet *der Hinduismus* die dominante Glaubensform in *Varanasi*, danach folgt der ebenfalls noch weit verbreitete Islam mit 29 Prozent; andere Religionen sind nur marginal vorhanden – das Christentum als nächstgrößte Glaubensrichtung mit 0,34 Prozent, was man bei der Anzahl der Kirchen zunächst nicht erwartet. Eck (1989: 26) sieht die Stadt als „lebendiger Text des Hinduismus“ an und McLeod (1870: 20) bezeichnet sie als „sichtbare Verkörperung der Religion“.

der Gottheit *Shiva*.<sup>367</sup> Besondere Relevanz hat ein dortiges, von allen Sünden befreiendes, Bad im Ganges sowie das Sterben und die Verbrennung des Leichnams,<sup>368</sup> da dies vom Kreislauf der Wiedergeburt, *Samskara*, befreien kann. Der Ausspruch *Kashyam Maranam Mukti*<sup>369</sup> ist den meisten Indern bekannt und betont die erlösungsprophezeiende Rolle der Stadt während dieses letzten Überganges.

Schon seit Anbeginn sollen viele Menschen in die Stadt<sup>370</sup> gepilgert sein, einige mit dem Wunsch in ihr bis zu ihrem Tod zu leben, andere um Riten für Verstorbene durchzuführen und einige lassen sich in ihren letzten Tagen von Verwandten zum Sterben in hospizartige Einrichtungen bringen,<sup>371</sup> um anschließend am Ganges verbrannt zu werden. Dieser Brauch besteht weiterhin, wird aber – wie diese Forschung zeigt – von einem anderen Trend abgelöst. Statt nur noch zum Sterben zu kommen oder wenige Monate vor ihrem Tod dort zu verbringen, wollen die Menschen ihre letzten Jahre in der vom *Hinduismus*<sup>372</sup> durchdrungenen Stadt bewusst leben und diese Zeit fokussiert ihrer Spiritualität widmen. Ein befragter Bewohner eines Altenheimes bezeichnete dies sehr treffend mit „we are not only here to die“. Andererseits ist die Stadt Anlaufstelle für alte Menschen, die keinerlei soziale Unterstützung haben und dort, da dies ein primär weibliches Problem zu sein scheint, in Witwenaltenheimen ihre letzten Jahre auf den Tod wartend, verbringen. Dieses Leben steht in starkem Kontrast zu dem schon im *Dharma Sastra* entworfenen Altersmodell als Phase des Rückzugs aus dem ehemaligen, profanen Leben und hin zur Fokussierung auf die eigene Spiritualität.

Die Stadt wird in dieser Arbeit als *Age-*, *Elder-*, *Faith-* und *Deathscape* betrachtet,<sup>373</sup> da sie ein Ort zum Altwerden ist, an welchem sich verschiedene Vorstellungen von Alter(n) und Lebenswelten<sup>374</sup> alter Menschen entwickeln und sie gleichzeitig als idealer Ort zum Sterben von gläubigen Hindus angesehen. „Elderscapes“, welche von Katz (2009: 463) als kulturell kreierte Orte für den Ruhestand definiert werden, finden sich in *Varanasi* in Form von *Ashrams* und von NGOs sowie privat betriebenen, sich sehr in ihrer Ausstattung unterscheidenden Altenheimen und Institutionen, welche das spirituelle Leben in den Vordergrund stellen. Bestimmte Stadtteile, *Mohallaas*,<sup>375</sup> sind für diese neu entstehenden oder sich im Wandel befindenden Einrichtungen von besonderem Interesse.<sup>376</sup>

---

<sup>367</sup> *Shiva* kann als sehr ambivalenter Gott beschrieben werden, da er sowohl Zerstörer, Erschaffer und Erhalter ist. Er gilt als unsterblich, da er selbst die Zerstörung des Kosmos überlebt und somit den Tod bezwingen kann (Parry 1994: 264). Jedoch benötigt er seine weibliche Energie in Form von *Shakti*, denn „shiv without shakti is a corpse (shav)“ (Parry 1994: 368).

<sup>368</sup> Die Stadt auf einen „Ort des Todes“ zu reduzieren, wäre falsch und aus westlicher Perspektive gedacht, es gilt vielmehr, ihre Heiligkeit und sinnstiftende Identität für ihre Bewohner und Besucher zu betonen. Selbst wenn der Tod allgegenwärtig ist, ist er nicht im ständigen Bewusstsein der Bewohner, sondern eben Teil ihrer normalen Alltagswelt.

<sup>369</sup> Übersetzt heißt dies so viel wie „in Kashi sterben bedeutet Erlösung“ (Eck 1989: 42) und betont *Kashis* Rolle als „shortcut to better things“ (Parry 1993b: 180).

<sup>370</sup> Greaves 1909: 108.

<sup>371</sup> Hertel & Humes 1993: 3; einen sehr guten Einblick in die Lebenswelt (deutsches) Hospiz bietet Eschenbruch (2007), auf welche in dieser Arbeit leider nicht vergleichend eingegangen werden kann.

<sup>372</sup> *Hinduismus* darf in diesem Sinne nicht als ‚reine‘ Religion aufgefasst werden, sondern muss als ein jeden gesellschaftlichen Aspekt umfassendes Lebenssystem verstanden werden (zur Einführung empfiehlt sich Singh 2005). Er ist weder nur sozial oder nur individuell, entwickelt sich nicht unilinear vom Kollektiv zum Individuum oder umgekehrt, sondern lebt von der Frage, wieviel Gemeinschaft das Individuum benötigt und wie viel Platz ihm die Gesellschaft für diese Individualität ermöglicht (Wach 1947: 30-33), aber ebenso Hertel & Humes (1993: 4).

<sup>373</sup> Siehe Singh (1993a: 6), welcher sie treffend als *Faith-* und *Deathscape* betitelte, sowie als „smellscape, soundscape, cosmoscape, bodyscape [and] escape“. Unter *Elderscapes* versteht man Orte, wo alte Menschen mit der Stadt interagieren beziehungsweise speziell für sie geeignete Orte kreieren (vgl. Katz 2009).

<sup>374</sup> Noch einmal soll betont werden, dass Lebenswelten zwingend subjektiv sind, da sich die Lebensbedingungen der Menschen in ihr unterscheiden und die Menschen sich selbst durch ihre physischen und psychischen Ausstattungen unterscheiden (Kraus 2006: 122).

<sup>375</sup> Siehe Gaenzle (2004: 165-176), welcher *Varanasi* als Stadt mit multikulturellem Charakter und religiösen Kosmopolitismus beschreibt und ihre homogene Reduktion als „heilige Stadt der Hindus“ ablehnt.

<sup>376</sup> Besonders spannend war die Erkenntnis, dass die einzelnen, noch immer nach sozialen Schichten bewohnten, Stadtteile früher durch geschlossene Tore nachts voneinander getrennt waren (Gaenzle 2004: 171; Zeiler 2011: 101). Da einzelne Stadtteile nun alte Menschen anziehen, hat dies etwas von einer historisch gewachsenen gated (retirement) community, welche nun erneut abgeschlossen wird.

## Feldnotizen

Heute Morgen begann ich mit meinem ersten explorativen Spaziergang. Gestartet bin ich an meinem Hostel unweit des *Shri Kashi Vishvanath* Tempels und verlor mich erst einmal in den vielen, verschlungenen Gassen. Am Ende kam ich an der Hauptstraße heraus und lief zum *Dashashwamedh Ghat*, wo ich mir den ersten von mittlerweile sechs *Chai* genehmigte. Varanasi hat eine Atmosphäre, die nicht in ‚weltlichen‘ Worten<sup>377</sup> zu beschreiben scheint. Die Stadt fühlt sich alt, bedeutend, mit irgendetwas aufgeladen an, was ich so noch an keinem anderen Ort gefühlt habe. Ich würde es als eine Kraft, eine Energie bezeichnen, die einen anzieht, umhüllt und dieses Gefühl nicht mehr missen lassen will. Obwohl die Stadt voller Menschen und Lärm ist und man nie wirklich allein ist, kann man am Ganges sitzend, erstaunlich gut nachdenken und schreiben. Gerade bin ich nicht die einzige, die sich dieser Tätigkeit hingibt. Wobei das Beobachten noch spannender ist: es drängen sich an der Uferpromenade die unterschiedlichsten Personen aneinander vorbei: Badende, alte Männer neben planschenden Kindern, wäschewaschende, verschwitzte Männer, den Touristen zurufende Bootsmänner, ein Boot mit südindischen Pilgerinnen kommt vom anderen Flussufer angefahren, ein alter *Sannyasin*, zwei asketische *Sadhus*, von welchen einer scheinbar stets den Arm erhoben hat, laufen vorbei und machen einer Kuh sowie zwei Hunden Platz. Unweit von mir am *Bhongale Ghat* sitzt eine von vielen bettelnden, alten Frauen, mit welcher ich mich schon kurz unterhalten habe und nun weiß, dass sie eine kinderlose Witwe aus *Patna* ist, welche wohl als *Kashivas*<sup>378</sup> ihr restliches Leben hier verbringen wird. Jeder stolpert über die Drachenschnüre, welche überall nahezu unsichtbar auf dem Boden liegen und versucht gleichzeitig, nicht in eine der vielen Schlammfüten zu treten, die ein Überbleibsel des sommerlichen Monsuns sind.

Bevor ich nach Varanasi kam, war ich noch nie direkt mit dem Tod konfrontiert worden. Das änderte sich allerdings gleich am ersten Tag, wo ich auf meinem Weg zum Hostel von einer Leichenprozession überholt wurde, welcher ich mit meinem vielen Gepäck schlichtweg zu langsam lief. Das damals noch fremde „*Ram nam sathya hai*“ ist mittlerweile fester Bestandteil meiner Alltagswelt und ich wiederhole es mit den anderen, still, im Kopf. [...]. Die beiden Verbrennungsgghats sind – und das hatte ich nicht erwartet – meine liebsten Orte in Varanasi geworden, wobei ich mich besonders viel am *Manikarnika Ghat* aufgehalten habe. Der Anblick der Feuerstellen ist erstaunlich friedlich, man beginnt, das christliche Konzept der Beerdigung zu hinterfragen. Gleichzeitig ist der Tod mitten im Leben, er wird nicht nach außen gedrängt und ignoriert, bis es einen selbst trifft. An dieser Stelle spielen Kinder, es laufen Kühe umher, man trinkt *Chai*, unterhält sich und gestaltet seinen Alltag, während nebenan Leichen verbrennen und ihre Überreste in der *Ganga* verstreut werden. Dass ich langsam ein Teil hiervon wurde, Freunde und Vertraute in langen Nächten fand, besonders die Montage, *Shiva Day*, genießen konnte und so viel über das Sterben und den Tod im *Hinduismus* und in *Varanasi* lernte, sind Erfahrungen, die einen prägen.

### 2.1.1 Stadtbeschreibung

*Varanasi* gilt als eine der ältesten, durchgehend bewohnten, Städte der Welt,<sup>379</sup> wobei sich ein Großteil der Stadt in den letzten 700 Jahren aufgrund Zerstörung vieler bedeutender Tempel durch die muslimischen und britischen Herrscher stark gewandelt hat und heute mit Sicherheit einen sehr anderen Anblick bietet. Für gläubige Hindus liegt die Stadt *Shivas*<sup>380</sup>

---

<sup>377</sup> Um ein Bild der Atmosphäre zu erhalten, empfiehlt sich der Film „Forest of Bliss: Intention, Circumstance, and Chance in Nonfiction Film“ von Robert Gardner (1985), wobei er sehr mit dem mystischen Image der Stadt spielt und normale Alltagswelten etwas vernachlässigt.

<sup>378</sup> Unter *Kashivasis* versteht man Pilger, welche mit dem Ziel nach *Varanasi* kommen, dort zu bleiben und zu sterben (Parry 1993a: 111; Parry 1994: 50-51). Viele legen das *Kshetra Sannyasa*-Gelübde ab, dass sie die Stadt nicht mehr verlassen werden und somit nicht riskieren, außerhalb von *Avimukta* zu sterben. Dieser Name für die Stadt bedeutet so viel wie „die nie Verlassene“ (Eck 1989: 46) und bezieht sich auf eine Aussage *Shivas*, in welcher er betont, dass er selbst die Stadt nie verlassen wird.

<sup>379</sup> Ein bekanntes Zitat von Mark Twain (1989: 480) lautet: „Benares ist älter als die Geschichte, älter als die Tradition, älter sogar als die Legende, und es sieht doppelt so alt aus wie alle drei zusammen!“. Vgl. Greaves 1909: 1; Eidt 1977: 1332; Singh 1993d: 27), welcher die erste Erwähnung *Varanasis* in den *Atharva Veden* belegt.

<sup>380</sup> *Shiva* selbst musste die Stadt erst von König *Divodasa* erobern, nachdem er sie als seinen Sitz auserkoren hatte. Zuvor lebte er asketisch im Himalaya, fernab jeglicher Zivilisation und führte das Leben eines *Sannyasin*. Die Stadt selbst wird nicht erst durch *Shiva*

im Zentrum der Erde, wobei sie das gesamte sakrale Universum in einem *Mandala*<sup>381</sup> zusammenfasst; dabei befindet sich *Kashi* selbst nicht auf der Erde, sondern schwebt zwischen dieser und einer heiligeren Sphäre auf einer sogenannten *Tirtha* (einer Furt),<sup>382</sup> im Sanskrit-Text *Kashi Khanda* wird beschrieben, dass die Stadt auf der Spitze von *Shivas* Dreizack,<sup>383</sup> dem *Trisul*, balanciert wird und nur erleuchtete *Yogis* dies sehen können. Da die Stadt als Ursprungsort der Welt gesehen wird, ist sie „as old as time itself“,<sup>384</sup> da die Zeit dort erschaffen wurde. Sie ist somit gleichzeitig der Ursprung der Welt, Zentrum und Mikrokosmos der Welt.<sup>385</sup> Die Altstadt besteht aus verwinkelten, engen Gassen, in welchen man zunächst die Orientierung verlieren wird. Aber nach unzähligen *Shiva-Lingas*<sup>386</sup> und Tempeln, die man unterwegs entdeckt, gelangt man irgendwann wieder an eines der 84 *Bade-Ghats*<sup>387</sup> direkt am Ganges, an welchem sich die Stadt erstreckt, und man kann sich neu verorten. Auf dieser Uferseite geht es von Sonnenaufgang bis weit nach Untergang sehr turbulent zu, Pilger, *Sadhus*, Touristen, badende Einwohner, weiß gekleidete Witwen, Touristen, Obdachlose, Boots- und Waschmänner sowie eine gewisse Zahl an Tieren strömen an den Steintreppen entlang. Am Ganges befinden sich neben vielen Tempeln einige *Ashrams* und *Mathas*,<sup>388</sup> die gegenüberliegende Seite, *Maghar*,<sup>389</sup> hingegen ist nahezu unbebaut, die nächste, größere Siedlung ist die Stadt *Ramnagar*. Von besonderer Wichtigkeit sind das *Dashashwamedh Ghat*, das *Manikanika Ghat* und das *Harishchandra Ghat*. Ersteres ist das wohl geschäftigste *Ghat* der Stadt, an welchem *Brahma* bei einem wichtigen Opfer zehn Pferde<sup>390</sup> dargebracht hat und die meisten Pilger kommen zunächst dort an und nehmen ein Bad, während schon emsige Priester auf sie warten. Die beiden letztgenannten Orte sind die sogenannten *Burning Ghats*,<sup>391</sup> an welchen die Leichname mit Holz verbrannt werden. Am kleineren *Harishchandra Ghat* befindet sich ein von außen unkenntliches, elektrisches Krematorium, *Vidhut Shavdahgrah*, welches zwar schon seit

---

heilig, sondern muss schon vorher etwas Besonderes gehabt haben, was den Gott dazu veranlasst hat, in ihr leben zu wollen. Da er sich damals direkt an der Leichenverbrennungsstätte niederließ, seine Haut mit der Asche von Toten einrieb und keinen Besitz hatte, kann er in dieser Erscheinung ebenso gut als *Sadhu*, als außerhalb des *Varnashrama Dharma* stehend, bezeichnet werden. *Shiva* ist nicht nur der Zerstörer und Erschaffer, sondern dazu noch „abstoßend und anziehend“ und „er verwundet und heilt“ (Eck 1989: 123).

<sup>381</sup> Siehe Eck 1989: 61; Michaels 2006: 318-320; Singh & Rana 2006: 52. Die sogenannte *Panchakroshi*-Straße führt an diesem Kreis entlang um die Stadt und wenn man sie komplett erläuft, hat man gleichzeitig die ganze Welt umwandert. Dies dauert circa fünf Tage und beinhaltet 108 Schreine (Singh 1993b: 43; Etchezaharreta & Dabadie 2006: 147) – ist einem dies zu viel, kann man gleichfalls einfach den *Panchakroshi*-Tempel in der Stadt besuchen und an dessen Wänden entlanglaufen. Mittelpunkt des Kreises ist der *Visvanath* Tempel, womit *Shiva* in seiner Form als *Visvanath*, „Herr des Alls“ (Michaels 2006: 241), im Mittelpunkt des Mandalas steht. Die Großstadt hat sich von der Altstadt ausgehend kreisförmig über die Jahre ausgebreitet, wobei die *Panchakroshi*-Straße die lose Grenze bildet (vgl. Singh 2002).

<sup>382</sup> Eck 1989: 22; Parry 1994: 16. *Tirthas*, heilige Orte, gibt es in ganz Indien, sie werden als „Orte der Überfahrt“ (Eck 1989: 53-54) bezeichnet und sind kraftvolle, reine Orte, wo sich „Himmel und Erde begegnen“ und der Mensch den Kreislauf der Wiedergeburt verlassen kann. Eine *Tirtha* ist nicht nur ein „Ort für das Aufsteigen der Gebete und Riten der Menschen, es ist gleichzeitig ein Ort für das Hinabsteigen der Götter“ (Eck 1989: 54).

<sup>383</sup> Parry (1994: 17) sieht das andere Ende des Dreizacks im *Visvanath* Tempel lokalisiert.

<sup>384</sup> Parry 1994: 11.

<sup>385</sup> Vidyarthi et al. 1979: 14, die *Varanasi* als „sacred complex“ und „microcosm of Indian civilization“ bezeichnen sowie Hertel & Humes 1993: 2.

<sup>386</sup> Ein *Linga* ist ein phallusartiges Steinsymbol, welches in einen runden Sockel, die *Yoni*, mündet und somit gleichzeitig *Shiva* und *Shakti* repräsentiert. Im *Kashi Khanda* (97.261) wird die Anzahl der sich in der Stadt befindenden *Lingas* mit über 100.000 angegeben, was nicht unrealistisch erscheint.

<sup>387</sup> Singh 1993c: 65. Siehe für eine detaillierte Beschreibung des religiösen Lebens in Varanasi ergänzend Gutschow & Michaels 1993.

<sup>388</sup> *Mathas* sind Ordenshäuser, in denen sich dazugehörige Mönche und Asketen für einige Monate (während der Regenzeit) aufhalten können (Chandramouli 2006: 155). In dieser Zeit erhöht sich die Anzahl der *Sannyasins* signifikant in der Stadt, da viele ihre Pilgerreisen unterbrechen und währenddessen für einige Wochen Unterschlupf suchen, wobei sie sich auch mit ihren Glaubensgenossen austauschen wollen.

<sup>389</sup> Laut Sherring (1868: 173) spielte der Gott *Ganesha* einem Seher einen Streich und brachte ihn dazu niederzuschreiben, dass alle Menschen, die in *Maghar* sterben „had the misfortune to enter upon another life in the degraded and miserable condition of an ass“.

<sup>390</sup> Singh 1993c: 82.

<sup>391</sup> Wobei zu vermuten ist, dass früher (8. Jahrhundert) überall Leichen verbrannt wurden und nicht nur an diesen beiden Orten (Eck 1989: 80).

1987<sup>392</sup> existiert, erstmals aber im Jahr 2017 in semi-dauerhaftem Betrieb vorgefunden wurde.<sup>393</sup> Der damalige Neubau wurde als „Schwert in der Seele des Hinduismus“<sup>394</sup> angesehen und es formte sich reger Widerstand, was die Architekten zunächst dazu veranlasste, das Gebäude der *hinduistischen* Tempelbauweise anzugleichen. Dies führte zu noch mehr Protest der Bevölkerung, da es als Blasphemie aufgefasst wurde und somit ein neuer Bauplan entworfen werden musste. Doch dieser fand ebenfalls keine Zustimmung, da die Toten, statt auf der Nord-Süd-Achse auf der Ost-West-Achse positioniert, eingeäschert werden würden. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich das einkalkulierte Budget zwar schon verdoppelt, mit einiger Verzögerung konnte der Bau schließlich zum Abschluss gebracht werden.

*Manikarnika* ist die geschäftigere Verbrennungsstätte und der *sine qua none*<sup>395</sup> Punkt jedes Pilgers, Touristen besuchen dieses ebenfalls häufiger, wobei einige Informanten angaben, dass *Harishchandra*<sup>396</sup> das bedeutendere *Ghat* sei und sie dort verbrannt werden wollen. Da der Boden der Totenverbrennungsplätze als unrein gilt, werden sie in indischen Städten normalerweise außerhalb der Stadt angelegt - dies ist in *Kashi* genau das Gegenteil, wo die beiden Verbrennungsstätten wichtige Punkte inmitten der Altstadt bilden, direkt an den Badeplätzen. Anstatt unrein werden sie als heilig<sup>397</sup> angesehen, da es ein Vorteil ist, in der Stadt *Shivas* zu sterben. Durch das Verbrennen der Körper bringt man *Shiva* ein Opfer und der Tod in *Kashi* insgesamt als ein Segen gilt.<sup>398</sup> Täglich werden laut Aussagen der *Doms* (und eigenen Beobachtungen) zwischen 100 und 150 Verbrennungen<sup>399</sup> durchgeführt und während das *Harishchandra Ghat* manchmal verwaist angetroffen wurde, brannten bei jedem Besuch des *Manikarnika Ghats* mehrere Scheiterhaufen. Das *Manikarnika Ghat* gilt als der Nabel, *Nabhi*, der Stadt<sup>400</sup> und ist gleichzeitig das fünfte *Tirtha* des *Panchatirthi*-Pilgerweges. Es teilt die Stadt in das nördliche *Shiva Kand* und das südliche *Vishnu Kand*<sup>401</sup> ein. Neben den Verbrennungen gilt ein (tägliches) rituelles Bad,<sup>402</sup> *Snan*, an diesem Ort und das *Darshana* von *Vishvanath* im nahen Tempel als religiöses Pflichtprogramm für Pilger und Bewohner. Tagsüber und nachts sieht man die Feuer schon von weitem brennen – es werden zwar nur in Ausnahmen nachts neue Scheiterhaufen in Brand gesetzt, die schon angezündeten jedoch werden im Dunkeln am Brennen gehalten. Egal zu welcher Uhrzeit man an das *Ghat* kommt, man trifft ständig eine Menge Mitarbeiter, Angehörige, *Sadhus*, Touristen und andere Bewohner der Stadt an, die sich an diesem Ort auf einen *Chai* einfinden.

---

<sup>392</sup> Vgl. Singh 1993c: 77. Parry (1994: 64) versprach sich durch diesen Bau weitreichende Veränderungen, diese blieben jedoch aus. Das Krematorium wird ebenfalls von den *Doms* betrieben, somit haben sie weiterhin das Monopol über die Verbrennungen in der Stadt.

<sup>393</sup> Ein Gespräch mit dem sehr motivierten Mitarbeiter, welcher mir gleich eine Führung gab, offenbarte, dass die elektronische Verbrennung (500 Rupien) zwar sehr viel günstiger ist als die traditionelle Verbrennung mit Holz, die meisten Menschen sie aber nicht bevorzugen, da sie rituell unsicher ist. Somit wird sie im Moment primär von der Stadt für tot aufgefundene, nichtidentifizierbare Personen benutzt sowie Menschen aus sehr armen Verhältnissen, die sich eine andere Bestattungsform schlichtweg nicht leisten können. Michaels (2006: 153) bemerkt, dass es in großen Städten zunehmend populärer würde, ein Krematorium zur Verbrennung zu nutzen und die Asche/Knochenreste danach an einen heiligen Ort zu bringen und die Totenrituale durchzuführen – diese Beobachtung konnte in Varanasi nicht verifiziert werden. Auch wurde das Krematorium unter anderem eröffnet, um der Verschmutzung des Ganges entgegenzuwirken, was kontraproduktiv wäre, wenn man die Asche weiterhin hineinkippen würde.

<sup>394</sup> Vgl. Spiegel-Artikel „Weg ins Jenseits“ aus Ausgabe 16/1988 unter: <http://m.spiegel.de/spiegel/print/d-1358557.html>

<sup>395</sup> Parry 1994: 13.

<sup>396</sup> Wird manchmal als *Adi Manikarnika*, „the original cremation ground“ (Singh 1993c: 77), bezeichnet.

<sup>397</sup> Bakker 1993: 28. Interessanterweise erzählen die Bewohner *Kashis* sehr gerne von der Heiligkeit der *Burning Ghats*, selbst besuchen sie diese aber nur, wenn es notwendig ist. Einige meiner Informanten betonten, dass es zwar heiliger Boden sei, aber trotzdem unrein, wenn man keinen Grund hätte, dort zu sein, was ein für sie miteinander zu vereinbarenden Widerspruch zu sein schien.

<sup>398</sup> Kaushik 1993: 124; Siebert 2011: 50.

<sup>399</sup> Vgl. Parry (1993b: 180), welcher für das Jahr 1977 rund 80 Verbrennungen pro Tag an beiden *Ghats* zählte.

<sup>400</sup> Eck 1989: 277; Parry (1994: 13) merkt noch an, dass *Manikarnika* der Nabel *Kashis*, *Kashi* der Nabel Indiens und Indien der Nabel der Welt ist.

<sup>401</sup> Parry 1993: 103.

<sup>402</sup> Sherring 1868: 67.

Im Wasser des Ganges<sup>403</sup> mischt sich die Asche der Toten mit der Welt der Lebenden, welche den Fluss zum rituellen Baden, Schwimmen, Waschen, Angeln und zur Körperhygiene nutzen. Der Fluss selbst wird als Elixier des Lebens, *Amrita*, bezeichnet, als Göttin und Mutter *Ganga* verehrt und gilt als „Archetyp sakraler Gewässer“.<sup>404</sup> Das Bad in ihr kann von allen bisherigen Sünden befreien, doch noch wichtiger ist ihr Wasser für die Riten<sup>405</sup> für die Verstorbenen, *Shraddha*<sup>406</sup> genannt. Diese von Totenpriester, Hauspriester und dem ältesten Sohn praktizierten Riten müssen durchgeführt werden, damit die Seele<sup>407</sup> des Toten nicht in der Hölle leiden muss, sondern in die Welt der Vorfahren<sup>408</sup> gelangen und von dort in ein neues Leben hineingeboren werden kann. Im schlimmsten Fall bleiben die Seelen als böse Geister<sup>409</sup> in der Welt zurück. In *Kashi* allerdings wird Erlösung, bezeichnet als *Moksha* beziehungsweise *Mukti*, durch *Shiva* garantiert, wodurch die Totenriten zu „merely outward forms, and inconsequential to the fate of the deceased`s soul“<sup>410</sup> werden. Obwohl sie als unnötig in *Kashi* beschrieben werden, hält das die Menschen nicht davon ab, sie trotzdem für in der Stadt Verstorbene durchzuführen – sind keine Angehörigen für diese Aufgabe vorhanden, wird dies von vielen Informanten als weniger tragisch angesehen. Man versteht es als eine Art ‚doppelte Absicherung‘, damit Erlösung vom Kreislauf der Wiedergeburt<sup>411</sup> erreicht wird. Aber nicht nur an den immerzu fackelnden Verbrennungsfeuern ist der Tod allgegenwärtig; statt über den Fluss transportiert, werden die meisten Leichen bunt geschmückt aufgebahrt und, begleitet von einem Geleit männlicher Verwandter, durch die engen Gassen der Altstadt getragen. Das dazugehörige *Ram Nam Sathya hai* („Der Name Gottes ist Wahrheit“), welches mit lauten Stimmen im Chor skandiert wird, hört man schon lange, bevor man die Prozession erblickt. An den Hauswänden der Altstadt findet man häufig einen prominenten Ausspruch über die Unvermeidbarkeit des Todes des Dichters Kabir (1440-1518), welcher ebenfalls in der Stadt lebte, sie kurz vor seinem Ableben jedoch verließ.<sup>412</sup> Übersetzt lautet er in etwa: „Als er sah wie der Mahlstein sich drehte und drehte, begann Kabir zu weinen. Zwischen den zwei Steinen bleibt kein einziges Korn verschont!“<sup>413</sup> Die gesamte Stadt kann als mit Religion aufgeladen umschrieben werden oder als „in Kultur verwandelte Energie“<sup>414</sup> sowie „verkörperten Mythos“.<sup>415</sup> *Varanasi* gilt nicht nur innerhalb

<sup>403</sup> Wird meist als die *Ganga* von den Bewohnern bezeichnet und gleichzeitig als Fluss und als Göttin verstanden. Sie fließt vom Himalaya kommend (wo sie laut Erzählungen vom Himmel herunter und auf *Shivas* Haare stürzte) durch das gesamte Gangesdelta bis nach *Kolkata*. Gemeinsam mit der Stadt *Kashi* und dem Gott *Shiva* bedeutet die *Ganga* einen dreifachen Segen und an diesem Ort soll *Moksha* gewährleistet sein (Eck 1989: 253; Bakker 1993: 22).

<sup>404</sup> Eck 1989: 255. An anderer Stelle wird die *Ganga* als „flüssige Essenz der Schriften, der Götter und der Weisheit der hinduistischen Tradition“ (Eck 1989: 262) beschrieben. Einen tieferen Einblick bietet Feldhaus (1995).

<sup>405</sup> Diese sogenannten *Antayesti* Riten sind Teil der 16 *Samskara*, welche ab der Geburt eines Menschen durchgeführt werden (Parry 1993c: 144; Pandey 2006: 234). Man kann das Wort mit „Sakramente“ annähernd übersetzen (Pandey 2006: 15), welche bei wichtigen Ereignissen im häuslichen Kontext notwendig sind. Sie sind eine Art „guide that directed the life of an individual according to his growth (...) and they even try to influence and impress the individual after his death through the cult of soul“ (Pandey 2006: 32).

<sup>406</sup> Diese Riten werden besonders im *Ashvina* (September/Oktober) von Familienmitgliedern durchgeführt und viele Pilger kommen dazu extra nach *Kashi*. Durch das hierbei kreierte gute *Karma* können aus den Verstorbenen *Pitris* (Vorfahren) werden und sie Zugang zur „Väterwelt“ (*Pitrloka*) erhalten (Hofstätter 2013: 51).

<sup>407</sup> Diese besteht aus mindestens zwei Körpern, einem grob- und einem feinmateriellen (Michaels 2006: 172).

<sup>408</sup> Stirbt ein Vater, kann er nur zum Ahnen werden, wenn sein ältester Sohn initiiert und somit rituell bereits an seine Stelle getreten ist. Durch seinen Tod wird es gleichzeitig dem Urgroßvater ermöglicht, aus dem Status des Ahnen (*Pitr*) zu treten und als ein halbgöttliches Zwischenwesen in den Himmel zu gelangen. In diesem Zustand wird das Individuum nur noch deindividualisiert und kollektiv verehrt, bis es wiedergeboren wird (Michaels 2006: 96; 161). Es wird deutlich, wie wichtig es ist, einen Sohn zu haben, denn nur dieser kann den Einzug in den Himmel realisieren: „without a son, there is no prospect of attaining heaven“ (Parry 1994: 151).

<sup>409</sup> Parry 1993b: 182.

<sup>410</sup> Parry 1993b: 185.

<sup>411</sup> Nicht für alle wurde unter *Moksha* die Erlösung vom Kreislauf der Wiedergeburt verstanden; für einige war es eher ein Versprechen für ein besseres, nächstes Leben; andere verstanden darunter ein Leben im Himmel, statt sich mit *Brahman* zu vereinen.

<sup>412</sup><sup>413</sup> Diese wurde schon von Eck (1989: 378) entdeckt und sensibilisierte mich hierfür.

<sup>413</sup> Zitiert nach Eck 1989: 378.

<sup>414</sup> Mumford 1961: 570.

<sup>415</sup> Die Mythologie ist nicht nur in der sichtbaren Stadt, sondern ebenso in den Köpfen der dort lebenden Menschen fest verwurzelt,

Indiens, sondern für viele Menschen weltweit als die Verkörperung des *hinduistischen* Glaubens, als der heiligste Ort des Subkontinents und als „a culture in itself“. <sup>416</sup> Alles, was in der Stadt existiert, wird von *Shiva* bewohnt und ist somit Teil von *Shiva*, auch die Bewohner der Stadt. <sup>417</sup> Michaels bezeichnet diese „Festlegung einer Identität durch ihre Gleichsetzung mit etwas anderem“ <sup>418</sup> als „identifikatorischen Habitus“ <sup>419</sup>. Wer *Kashi* kennt, kennt und ist an allen Orten Indiens. Genauso verhält es sich mit der *Ganga*, wer in sie eintaucht, taucht in alle Flüsse Indiens ein.

### **2.1.2 Heterogenität der Banarsipan<sup>420</sup> – Urbane Lebenswelten alter Menschen**

In *Varanasi* wurden 2011 33.553 Personen zwischen 60 und 64 Jahren, 23.027 Personen zwischen 65 und 69 Jahren, 16.465 Personen zwischen 70 und 74 Jahren, 8361 Personen zwischen 75 und 79 Jahren und 11.175 Personen über 80 Jahren erfasst. <sup>421</sup> Insgesamt ergibt dies etwas über 7.7 Prozent der Gesamtpopulation der Stadt. In allen Altersgruppen waren es mehr Männer als Frauen, was besonders interessant in der Gruppe der Hochaltrigen ist, wo sich das Verhältnis zwar annähert, aber trotzdem noch von den Männern dominiert wird. Laut dem *Census of India 2011* <sup>422</sup> existieren 555.728 „normale“ Haushalte <sup>423</sup> im Distrikt *Varanasi* sowie 2921 institutionelle <sup>424</sup> und 1513 „house-less“ <sup>425</sup> Haushalte. 2001, bei der letzten offiziellen Zählung waren es 427.492 „normale“, 2378 institutionelle und 781 „house-less“ Haushalte, was einen signifikanten Anstieg bei allen drei Haushaltsformen zeigt. Von diesen Haushalten bestehen insgesamt 251.281 <sup>426</sup> aus mindestens einem über 60-jähriges Mitglied: die meisten Haushalte (55.775) haben ein älteres Mitglied, 27.438 haben zwei, 1921 sogar drei und 435 sogar vier oder mehr alte Personen, wobei die Geschlechterverhältnisse in allen Altersgruppen recht ausgeglichen sind. Eine Aufschlüsselung der Haushaltsgrößen gibt es leider nicht, womit keine eindeutige Aussage darüber getroffen werden kann, ob die älteren Personen im eigenen Haushalt, in einer *Joint Family* (Großfamilie) oder in sich anders zusammensetzenden Konstellationen leben. Diese Haushalte setzen sich im gesamten Bundesstaat zusammen aus 4 Prozent Alleinlebenden, 10 Prozent, die nur mit dem Ehepartner zusammenleben, 45,3 Prozent, die mit dem Ehepartner und nicht näher definierten, anderen Mitgliedern zusammenleben, 33,1 Prozent leben mit ihren Kindern zusammen und 4,8 Prozent mit anderen (nicht-)verwandten Personen. Bei den alleinlebenden beziehungsweise nur mit dem Ehepartner lebenden

---

welche die sakrale Geschichte der Entstehung *Kashis* häufig detailliert wiedergeben können. Durch das Wiedergeben von Mythen werden die gemeinsame Vergangenheit reflektiert, die eigenen Ängste der Gegenwart sichtbar, aber auch Richtlinien für die Zukunft entworfen (Bowie 2006: 268-299).

<sup>416</sup> Gupt 1986: 79.

<sup>417</sup> Dies wird mit dem Sprichwort *Kashi ke kankar Shiva haim* ausgedrückt, was so viel wie „die Steine von Kashi sind selbst Shiva“ (Eck 1989: 50) bedeutet. Der berühmte Dichter *Tulsi Das*, welcher in *Kashi* lebte, bezeichnete seinen Wohnort als dort, wo alle Männer *Shiva* und alle Frauen *Parvati* seien (Allchin 1964: 197-204).

<sup>418</sup> Michaels 2006: 21.

<sup>419</sup> Jeder Stein *Kashis* ist *Shiva*, jeder Tropfen der *Ganga* ist Erlösung.

<sup>420</sup> Geprägt wurde dieser Begriff der „Banaras-ness“ von der Ethnologin Nita Kumar (1988: 8), welche sie als „a source of meanings for activities and concepts“ versteht und die lokale Besonderheit der Stadt, die sich auf die Lebenswelten auswirkt, treffend fasst.

<sup>421</sup> Vgl. <http://www.censusindia.gov.in/2011census/C-series/DDWCT-0000C-14.xls>

<sup>422</sup> Vgl. [http://www.censusindia.gov.in/2011census/dchb/0966\\_PART\\_B\\_DCHB\\_0966\\_VARANASI.pdf](http://www.censusindia.gov.in/2011census/dchb/0966_PART_B_DCHB_0966_VARANASI.pdf)

<sup>423</sup> Wird definiert als „a group of persons who normally live together and take their meals from a common kitchen unless the exigencies of work prevent any of them from doing so. Persons in a household may be related or unrelated or a mix of both“ (Census of India 2011 Uttar Pradesh).

<sup>424</sup> Besteht aus „a group of unrelated persons who live in an institution and take their meals from a common kitchen (...) ashrams, old age homes“ (Census of India 2011 Uttar Pradesh). Leider ist nicht weiter aufgeschlüsselt, wie viele Personen in Altenheimen leben.

<sup>425</sup> Darunter werden Haushalte verstanden, die „do not live in buildings or census houses but live in the open or roadside, pavements, inhume pipes, under flyovers and staircases, or in the open in places of worship, mandaps, railway platforms“ (Census of India 2011 Uttar Pradesh).

<sup>426</sup> Vgl. <http://www.censusindia.gov.in/2011census/hh-series/HH05/DDW-HH05-0900-2011.XLS>



Personen, sind Kinder/Enkelkinder/Geschwister bei 18,1 Prozent im gleichen Gebäude und 28,3 Prozent in der gleichen Stadt anzutreffen. Von den im urbanen *Uttar Pradesh* (leider gibt es keine Zahlen direkt von *Varanasi*) lebenden über 60-Jährigen sind 28 Prozent aller Männer und 77 Prozent aller Frauen vollkommen abhängig von anderen Personen; 60 Prozent der Männer und 14 Prozent der Frauen hingegen sind vollkommen unabhängig im Alter. Der Großteil (85 Prozent) der von mir randomisiert angetroffenen älteren Personen mit festem, eigenständigem Wohnsitz in *Varanasi* wurde in der Stadt geboren und hat sein Leben hauptsächlich in ihr verbracht. Die Menschen lebten mehrheitlich in einer eigenen Wohnung (72 Prozent), welche sich meist (87 Prozent) im selben Gebäude oder in unmittelbarer Nähe zu einem ihrer Kinder befand. Der Rest (28 Prozent) lebte in komplett unabhängigen Haushalten, da die Kinder entweder in der Stadt, aber über fünf Kilometer entfernt (29 Prozent), lebten, sich arbeitsbedingt in anderen indischen Städten (43 Prozent) und im Ausland (18 Prozent) aufhielten oder keine Kinder existierten (10 Prozent). Die restlichen 16 Prozent der alten Menschen sind arbeitsbedingt in die Stadt migriert, allerdings war dies in allen Fällen schon 30 bis 50 Jahren her und keine neuere Entwicklung, womit der Umzug nicht als altersbedingt gesehen werden kann. Nicht alle Personen konnten ihr numerisches Alter angeben, die Angaben reichten ansonsten von 57 bis 92 Jahren, wobei sich die Personen selbst als ‚alt‘ mir gegenüber bezeichneten. 72 Prozent der Befragten waren verheiratet, die übrigen Personen verwitwet. Letztere lebten in diesem Fall ausschließlich bei der Familie, was bis auf einen Fall ausnahmslos die Familie des ältesten Sohnes bedeutete. Konträr der statistischen Angaben des Zensus waren alle verwitweten Personen weiblich.

Neben den in *Varanasi* lebenden Menschen wird die Stadt noch von vielen **Pilgern** frequentiert. Dies können sowohl mitten im Leben stehende Personen sein, die sich eine Auszeit für mehrere Tage oder nur einige Stunden in der Stadt nehmen,<sup>427</sup> um eine Pilgerreise zu unternehmen sowie alte Menschen, die ihre verbleibende Zeit auf verschiedenen Pilgerrouten verbringen; obdachlose alte Menschen, sogenannte *Sadhus/Sadhvis* und wandernde *Sannyasins*<sup>428</sup> trifft man häufig an. Neben dem Sterben ist das Pilgern ein besonders für die Priester sehr lukrativer Geschäftszweig.<sup>429</sup> Pilgern<sup>430</sup> wird als altersadäquate Beschäftigung angesehen und neben *Varanasi* gelten noch die Städte *Ayodhya*<sup>431</sup>, *Dvaraka*<sup>432</sup>, *Haridwar*<sup>433</sup>, *Kanchipuram*<sup>434</sup>, *Mathura*<sup>435</sup> und *Ujjain*<sup>436</sup> als wichtige Orte (*Puris*), die ein gläubiger Hindu in seinem Leben besucht haben sollte. Gleichzeitig vereint *Varanasi* aber alle diese Orte, die *Tirthas* und ihre Kraft in sich; falls man somit nur wenig verbleibende (Lebens-)Zeit hat, sollte man gleich zur Stadt am Ganges kommen, anstatt erst die anderen Orte zu besuchen. Stirbt man in einer der anderen sechs Städte,

---

<sup>427</sup> Sehr populär scheinen organisierte Gruppenreisen mit Bussen zu sein, welche lediglich einige Stunden oder eine Nacht in *Kashi* bleiben und dann zur nächsten Stadt weiterfahren – Werbung dafür findet man einige; in *Kashi* gibt es unzählige Anbieter solcher Gruppenpilgerfahrten wiederum weiter nach *Gaya* oder *Allahabad*.

<sup>428</sup> Pilgernde *Sannyasins* wurden in dieser Arbeit in der empirischen Auswertung nur wenig berücksichtigt, da sich stattdessen auf solche mit institutionellem Wohnsitz in der Stadt fokussiert wurde. Man erkennt sie an ihren orangenen, oft sehr abgetragenen Gewändern, einem mitgeführten Wassergefäß (oft eine Kokosnussschale) und einem Holzstab. Sie werden als *Mumukshus* bezeichnet, als Menschen, die auf dem Weg sind, *Moksha* zu erlangen. Gelingt ihnen dies schon während ihres Lebens, werden sie zu einem *Jivamuktha*.

<sup>429</sup> Parry bezeichnet es als „big business“ (1994: 70) und verbringt man einige Zeit an den *Burning Ghats*, versteht man, wovon er spricht. Das Sterben anderer kriert Arbeitsplätze, die kastenlosen *Doms* haben eine Lebensgrundlage, Priester, Vermittler, Holzverkäufer und Bootsmänner sind davon abhängig, dass Menschen ihre Verstorbenen in die Stadt bringen.

<sup>430</sup> Unter Pilgern wird eine „transformative journey toward or around, and return from, a place, person event, or object, that is thought to be the locus of divine or extraordinary power“ (Sax 1993: 270) verstanden.

<sup>431</sup> Dort wurde der Gott *Rama* geboren.

<sup>432</sup> Gilt als die Hauptstadt des Gottes *Krishna*.

<sup>433</sup> Dort entspringt der Ganges dem Himalaya, bevor er sich über *Varanasi* bis nach *Kolkata* zieht.

<sup>434</sup> In dieser Stadt befindet sich ein wichtiger *Shiva*-Tempel.

<sup>435</sup> Gilt als der Geburtsort des Gottes *Krishna*.

<sup>436</sup> In *Ujjain* findet alle zwölf Jahre eine *Kumbh Mela*, das größte Pilgerfest Indiens statt; ebenfalls veranstaltet wird dies im näheren *Allahabad*, in *Nashik* und in *Haridwar*.

wird man nicht wie in *Varanasi* erlöst, sondern dort wiedergeboren,<sup>437</sup> damit man im nächsten Leben in *Kashi* sterben und *Moksha* erhalten kann. Das asketische Pilgern ist eine Form, um seine Sünden zu tilgen, wenn man an den jeweiligen Orten badet, den Worten von Gurus zuhört und das *Darshana* der lokalen Götterbilder erhält. Für schon in *Kashi* lebende Personen, welche trotzdem Sünden begangen haben, muss die *Panchakroshi*-Straße oder die *Antaragrihi*-Strecke als Pilgerrundweg herhalten,<sup>438</sup> falls man die Stadt nicht verlassen mag.

In *Varanasi* leben viele *Kashivasis*,<sup>439</sup> die häufig als Pilger kamen, dann aber beschlossen, ihr restliches Leben in der Stadt *Shivas* zu verbringen. Meist sind dies Frauen aus allen sozialen Schichten, in der Regel verwitwet,<sup>440</sup> mit oder ohne familiäre Unterstützung – einige kommen, um mit Verwandten in der Stadt im höheren Alter zu leben oder suchen sich eine Stelle als Haushaltshilfe, um ihren Aufenthalt zu finanzieren, angenommen, dass sie nicht in der Lage sind, sich ein eigenes Zimmer zu mieten.<sup>441</sup> Es wurde mir wiederholt von privat geführten Wohngemeinschaften für alte Menschen berichtet, wo eine Privatperson eine Wohnung anmietete, diese den alten Leuten dann untervermietete und sich simultan um Haushaltshilfen kümmerte. Leider konnten solche semi-betreuten ‚Alten-WGs‘ während meiner Forschung nicht vorgefunden werden. Vielen jedoch bleibt nur das Leben in der Obdachlosigkeit. Sie wollen *Avimukta* nicht mehr verlassen und es riskieren, an einem anderen Ort zu sterben – viele legen das *Kshetra Sannyasa*<sup>442</sup> Gelübde ab, in welchen sie versprechen, die Stadt nie mehr zu verlassen.<sup>443</sup> Aus diesem Verlangen der *Kashivasis* heraus entwickelten sich zu einem gewissen Teil die in dieser Forschung untersuchten spirituellen Altenheime. Vorher waren diese häufig *Ashrams*,<sup>444</sup> offen für Menschen jeglichen Alters, die einige Zeit in *Varanasi* verbringen und sich auf ihre Spiritualität fokussieren wollten. Häufig kamen schon ältere Personen als Pilger an, welche zunächst über immer längere Zeiträume in den *Ashrams* blieben, diese dann aber einfach nicht mehr verließen. Wurden sie zum Auszug gezwungen, suchten sie in Tempeln Zuflucht oder lebten an den *Ghats* mit den *Sadhus* zusammen; wer es sich leisten konnte, mietete sich privat ein Zimmer an. Ebenfalls scheint es Tradition im Adel gewesen zu sein, seine alten Familienmitglieder nach *Kashi* zu schicken.<sup>445</sup> Waren die früheren *Kashivasis* stärker auf das Sterben fokussiert, spielt heute das Leben vor dem Tod eine ebenso wichtige Rolle, da es als eine Phase des Lernens, des ‚Näher zu Gott Findens‘, der persönlichen Weiterentwicklung<sup>446</sup> und gleichzeitig schon als eine Anteilnahme an der späteren Befreiung<sup>447</sup> von der Wiedergeburt verstanden wird. Man will diese Zeit nicht in temporären, ständig wechselnden Einrichtungen verbringen, sondern einen festen Ort haben, an

---

<sup>437</sup> Parry 1994: 21.

<sup>438</sup> Eck 1989: 375; Parry 1993a: 109; 1994: 15.

<sup>439</sup> Parry 1994: 23; Giri & Khanna (o. J.).

<sup>440</sup> Zwar ist der Großteil dieser Witwen über 60 Jahre alt (vgl. Giri & Khanna o. J.), einige sind jedoch jünger aufgrund des Altersunterschiedes bei der Hochzeit oder dem plötzlichen Tod des Ehemannes. Besonders Frauen aus den oberen Kasten ist eine Wiederheirat gesellschaftlich nach wie vor untersagt, sie müssen mit diesem Stigma leben und werden von den Familien ihrer Männer nicht zwingend unterstützt. Spricht man mit diesen Frauen, erhält man einen erschütternden Einblick, wie mit ihnen nach dem Tod ihres Mannes umgegangen wurde; sodass man nicht unbedingt davon sprechen kann, dass sie verstoßen wurden, sondern sich aktiv dazu entschieden haben, der Situation zu entfliehen.

<sup>441</sup> Saraswati 1985: 107-120.

<sup>442</sup> Eck (1993): 19.

<sup>443</sup> Es haben sich mittlerweile einige Stadtviertel für die *Kashivasis* herauskristallisiert: so leben die *Bengalis* im *Bengali Tola*, die *Madrasis* am *Hanuman Ghat* und die *Maharashtrier* am *Rama Ghat* (Eck 1989: 383). Genaue Zahlen gibt es nicht, Schätzungen gehen von circa 10.000 Witwen aus, welche sich in der Stadt befinden, die Dunkelziffer dürfte weitaus höher sein.

<sup>444</sup> Früher waren *Ashrams* mit heutigen Universitäten gleichzusetzen, wo die *Veden* gelehrt wurden. *Varanasi* galt als das Zentrum für klassische Gelehrsamkeit, als ein Ort des Wissens (*Brahmavardhana*) und „wo das Wesen des Brahman aufleuchtet“ (Eck 1989: 81). Noch heute habe alle größeren, religiösen Gruppen *Ashrams* in der Stadt.

<sup>445</sup> Havell 1912: 75.

<sup>446</sup> Vgl. Tornstam 2005.

<sup>447</sup> Die „zu Lebzeiten befreiten“ (Eck 1989: 51) werden als *Jivanmuktas* bezeichnet und als eine Verkörperung *Shivas* angesehen, wodurch sie als anbetungswürdig gelten.

welchem man leben und sich auf wichtigere Dinge konzentrieren kann. Aus diesem Wunsch heraus, begannen einige *Ashrams* damit, sich auf das kostenlose oder günstige Unterbringen älterer Menschen bis zu ihrem Tod umzustellen. Es wurden Zimmer/Wohnungen eingerichtet, Mitarbeiter eingestellt und Annehmlichkeiten wie eine Kantine und ein zur Visite kommender Arzt organisiert. Die Idee, dass man als Paar gemeinsam nach *Varanasi* pilgert oder nur anreist, um sein Alter „entfernt von seiner vorherigen Alltagswelt“ zu erleben, ist eine neuere Entwicklung, für welche Raum geschaffen werden musste.

Nicht zu verwechseln sind diese Institutionen mit den **hospizähnlichen Einrichtungen**,<sup>448</sup> die es in der Stadt gibt. In diese kommen die meist alten oder kranken Menschen kurz vor ihrem Tod,<sup>449</sup> um *Kashi Labh* zu erhalten, also den Vorteil der Stadt zu nutzen und einen guten, erlösenden Tod in *Varanasi* sterben zu können.<sup>450</sup> Sterbende sollen früher direkt zu den *Ghats* gebracht und sich dort mehr oder weniger selbst überlassen worden sein.<sup>451</sup> Heutzutage sterben dort zwar stets noch wenige Menschen, meist Obdachlose, da dies aber offiziell verboten ist, sind diese Zahlen eher zu vernachlässigen – der Großteil mietet sich ein (kostenloses) Zimmer im Hospiz. Besonders bekannt ist das seit 1958 betriebene *Kashi Labh Mukti Bhavan*. Diese Institution wurde während dieser Forschung mehrfach von mir besucht und sowohl mit der Heimleitung als mit den Angehörigen Interviews geführt. Laut Heimleiter ist die Nachfrage koninuerlich vorhanden, jedoch nicht mehr in dem Ausmaß, in welchem sie früher existierte. Obwohl es mittlerweile logistisch einfacher ist, seine Sterbenden zu transportieren, werden weniger in die Stadt gebracht. In vielen Familien sei es jedoch noch immer „Tradition“, dass man kurz vor seinem Ende nach *Varanasi* reise, um zu sterben. Haben sie früher manchmal Sterbende abweisen müssen, sind mittlerweile mehrere Zimmer für aktuelle Notfälle frei. Im *Mukti Bhavan* darf man sich bis zwei Wochen<sup>452</sup> aufhalten, die kargen Räume bieten neben einem Bett und einer Glühbirne nicht sehr viel. Allerdings werden 24 Stunden lang gottlobende Lieder, *Kirtans*, gesungen, *Mantras* zitiert und die Mitarbeiter reichen den Sterbenden Gangeswasser sowie *Tulsi*-Blätter. Der Name *Rams* ertönt ständig und der Sterbende wird angewiesen, ihn möglichst oft auszusprechen und sich im Moment seines Todes ganz auf Gott zu konzentrieren. Der Sterbende und seine Angehörigen verweilen gemeinsam in einem Raum, schlafen dort und teilen die Pflege untereinander auf, während schon die Verbrennung organisiert wird. Dieser Prozess kann durchaus etwas dauern, da mit allen Beteiligten (Holzverkäufer, Barbier, Priester) über den Preis<sup>453</sup> verhandelt werden muss. Kastenlose<sup>454</sup> und Menschen, die ohne Familie in die Hospize kommen, werden meist abgelehnt. Genauer Begründungen wurden von der Heimleitung nicht gegeben, Justice (1997: 94, 188) erklärt dies damit, dass die Person

---

<sup>448</sup> Parry (1993a: 111) sprach von einigen Hospizen, wobei er das *Kashi Labh Mukti Bhavan*, das *Ganga-Labh Bhavan* und den *Visvanath Manikarika Seva Ashram* namentlich nannte. Für das Jahr 1976 konnte er 558 Personen zählen, die nach *Kashi* gekommen und in einer dieser Einrichtungen gestorben waren. Hauptsächlich kommen die Menschen aus den ländlichen Teilen von *Uttar Pradesh* und *Bihar* (Justice 1997: 111) und sind über 70 Jahre alt.

<sup>449</sup> Parry 1993a: 111 und 1993b: 180; Eck (1989: 329) spricht von der „elften Stunde“, in der die Menschen hierhereilen.

<sup>450</sup> Da die Menschen oftmals direkt vor ihrem Tod anreisen, spricht man eher verächtlich davon, dass sie sich noch schnell einen guten Tod mit ihrem Aufenthalt in der Stadt erkaufen wollen.

<sup>451</sup> Vgl. Peggs (1848), welcher beschreibt, wie diese todesbeschleunigende Praxis von Missionaren zu verhindern versucht wurde.

<sup>452</sup> Dieser Zeitraum kann in Absprache mit der Heimleitung verlängert werden, falls beim Sterbenden keine Verbesserung eingetreten ist.

<sup>453</sup> Das Holz ist das Teuerste an einer traditionellen Verbrennung (8-9000 Rupien) und der Preis unterscheidet sich aufgrund der Holzart und wie ‚wohlhabend‘ eine Person erscheint. Sandelholz ist dabei das begehrteste Holz, wobei sich oftmals Mischungen verschiedener Sorten ergeben, um den Preis etwas geringer ausfallen zu lassen. Mehrotra (1993: 197-214) beschreibt sehr ausführlich, nach welchen Kriterien dies geschieht und wie eine Geheimsprache von den beteiligten Dienstleistern genutzt wird, um möglichst viel Profit zu erhalten. Kann sich eine Person das Holz an den *Burning Ghats* nicht leisten, wird die Verbrennung entweder im Krematorium (500 Rupien) durchgeführt oder aber auf der anderen Flussseite, wo sie viel günstiger ist. Weiß man bei ersterer nicht, wie sich eine Verbrennung ohne Holz und die durchzuführenden Totenriten auswirkt, besteht bei zweiterer die Gefahr, als Esel wiedergeboren zu werden (Justice 1997: 16). Es kommt vor, dass halbverbrannte Leichname der *Ganga* überlassen werden.

<sup>454</sup> Parry (1994: 53) konnte in einem Hospiz einen Raum für Kastenlose entdecken, welcher oft in Anspruch genommen wurde. In den gefundenen Institutionen in dieser Studie gab es keinen solchen Raum (mehr).

„moralisch korrupt“ sein muss, denn „having nobody willing to care for you in old age is a result of bad karma either during this life or a precious life“. Das Alleinsein wird als negative Konsequenz früheren Fehlverhaltens und somit als Schuld des Individuums angesehen. Idealerweise kommt der Sterbende mit seinem ältesten Sohn und weiteren Familienangehörigen, damit sich ständig jemand um ihn kümmern kann. Witwen traf ich in den Hospizen nur in Begleitung ihres erstgeborenen Sohnes an.

Offizielle Zahlen lassen sich für die Anzahl der Altenheime in der Stadt nicht finden, wodurch ich vor Ort einzelne Institutionen ermittelte.<sup>455</sup> Es wurden insgesamt dreizehn<sup>456</sup> altenheimähnliche Wohnformen entdeckt, wobei der Großteil der älteren Bevölkerung in eigenen Wohnungen oder mit ihren erwachsenen Kindern lebt. Zwei der ermittelten Institutionen waren noch in der Bauphase und wurden bis Anfang 2018 nicht eröffnet vorgefunden. Ein weiterer *Ashram* wurde gerade in ein Wohnheim für Paare umgebaut, doch dieser konnte noch nicht eröffnet vorgefunden werden. Institutionelle Bewohner kamen in keinem Fall aus der Stadt selbst und nur selten aus dem näheren Umkreis. Die Institutionen lassen sich in vier Kategorien einteilen: **1. Altenheime für alleinstehende, oft mittellose Frauen ohne familiäre Unterstützung; 2. Spirituelle Altenheime für Männer; 3. Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare; 4. Altenheime für Individuen und Paare ohne spirituellen Bezug (in Planung)**. Sie verteilen sich wie folgt innerhalb der Stadt, wobei als signifikante Orientierungspunkte das südliche *Assi Ghat*, die beiden Verbrennungsghats *Harishchandra* und *Manikarnika* sowie das nördliche *Raj Ghat* dienen:

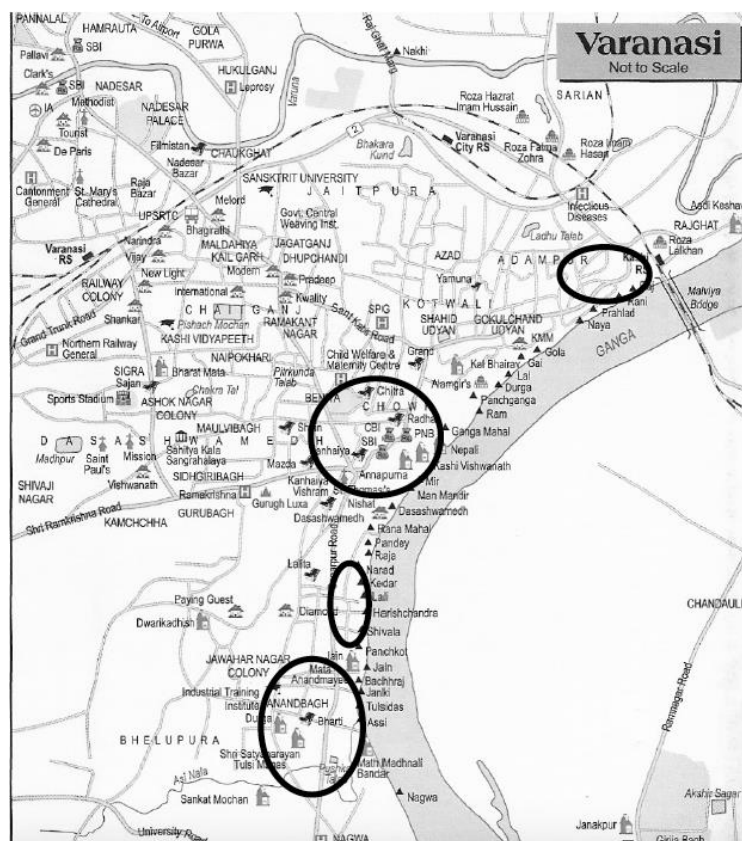


Abb. 1: Karte von International's Destination Guide to India mit eigenen Markierungen

<sup>455</sup> Als Anhaltspunkte konnten für den gesamten Bundesstaat *hn* im Jahr 1995 30 Altenheime und 47 *Day Care Center* von Gokhale (1999: 229) ermittelt werden.

<sup>456</sup> Es wurde schon vor der ersten Ankunft im Feld noch ein weiteres Altenheim, welches an ein Krankenhaus der *Ramakrishna Mission* angegliedert ist, aufgefunden, doch leider konnte es nach diversen Gesprächen vor Ort nicht besucht werden, da es schon von anderen Forschern untersucht wurde und diese keine anderen Wissenschaftlicher in ihrem Gebiet haben wollten. Dabei wäre genau diese Institution eine sehr spannende Ergänzung gewesen, da es sich mehr um ein Pflegeheim handelt, womit es sich von allen anderen besuchten Heimen signifikant unterscheidet.

Die **Altenheime für Frauen** sind nahe an dem ‚westlichen‘ Konzept von Altenheimen, sie sind extern kontrollierter und krankenhausorientierter als die anderen Wohnformen. Sie wurden mit dem Ziel gegründet, verwitweten<sup>457</sup> Frauen zu helfen, die sich sonst häufig in der Obdachlosigkeit als *Kashivasis* wiederfinden würden. In *Varanasi* konnten drei dieser Institutionen aufgefunden werden, wobei ihre Bettenkapazität von 20-50 reichte. Sie waren über die gesamte Altstadt (zwei im Süden, eines im Norden) verteilt und wurden von einer NGO und zwei religiösen *Trusts* betrieben, wobei sie geringe finanzielle Unterstützung von der Regierung erhielten. Sie waren entweder komplett ausgelastet oder hatten noch 1-2 freie Betten, Wartelisten gab es für alle Institutionen, da die Nachfrage höher als das Angebot der vorhandenen Plätze war. Es gab keine Einzelzimmer, sondern 2- und 3-Bettzimmer sowie Schlafsäle, die bis zu zwölf Personen fassten. Unterschiede gab es beim Eintrittsalter und dem Nicht-/Vorhandensein einer (geringen) Aufnahmegebühr, allen gemein war, dass die nicht-kastenlosen Frauen gesundheitlich in der Lage sein mussten, ihren Alltag ohne große Hilfe zu bewältigen. Das chronologische Alter der Bewohnerinnen reichte von 55-97 Jahre, wobei der Durchschnitt bei 71 Jahren lag. Die meisten Frauen waren zuvor Hausfrauen gewesen, kamen aus sozial schwachen Schichten und aus dem ruralen Uttar Pradesh sowie den angrenzenden Bundesstaaten. 80 Prozent hatten keine Kinder, der Rest ein Kind. Im Durchschnitt kam ein Mitarbeiter auf zehn Bewohnerinnen.

Die vier besuchten **Altenheime für ‚heilige‘, alte Männer** befanden sich alle in Laufweite zum Ganges, was den Bewohnern ihr morgendliches Baden erleichterte und sie hatten einen eigenen Tempel auf dem Gelände. Auf der Karte befindet sich je eine Institution in einem der vier eingezeichneten Kreise. Sie unterschieden sich in ihrer Größe sehr – die kleinste Institution fasste gerade einmal zehn Personen, die größte Institution hatte 112 Bewohner. Alle von religiösen *Trusts* betriebenen Institutionen waren vollkommen belegt und es gab lange Wartelisten. Die alten Männer lebten in Einzelzimmern, die sich bezüglich Größe und Ausstattung signifikant zwischen den Institutionen unterschieden. Es gab ein meist auf das 60. Lebensjahr festgesetztes Eintrittsalter, zwei Einrichtungen waren umsonst, zwei hatten eine Aufnahme- und eine geringe Monatsgebühr. Ebenso galt, dass die Individuen noch in der Lage sein mussten, ihren Alltag ohne Hilfe zu gestalten und einfache Aufgaben übernehmen zu können. Das chronologische Alter der Bewohner reichte von 62-101 Jahre, wobei der Durchschnitt bei rund 84 Jahren lag. Die Männer kamen vermehrt aus der urbanen Mittelschicht, wobei sie sich regional über den gesamten Subkontinent verteilten. 85 Prozent der Bewohner hatten durchschnittlich zwei bis drei Kinder. Viele hatten zuvor einen Arbeitsplatz im formellen Sektor innegehabt, welchen sie mit der Pensionierung verlassen mussten. Durchschnittlich gab es einen Mitarbeiter pro 20 Bewohner, was zeigt, dass den Menschen noch sehr viel eigener Handlungsspielraum anerkannt wurde, „Pflege“ kaum eine Rolle spielte und das Personal als Hilfe bei Notfällen und Ansprechpartner bei bürokratischen Angelegenheiten angesehen wurde.

Bei den vier besuchten **spirituellen Wohnheimen für Paare und Individuen** lassen sich viele Unterschiede finden. Sie entstanden aus vorherigen Pilgerunterkünften<sup>458</sup> sowie *Ashrams* und wurden entweder komplett transformiert oder in auf dem Gelände schon vorhandenen Gebäuden eingerichtet. Dies erklärt die Größenunterschiede der Institutionen, welche zwischen 50 bis 200 Personen fassten.<sup>459</sup> Sie befanden sich erneut alle in Laufweite

---

<sup>457</sup> Frauen, die durch den Tod des Ehepartners somit schon schlechtes *Karma* angehäuft und einer weniger glücklichen Wiedergeburt geweiht sind. Parry (1994: 51) schreibt, dass die meisten Witwen aus der Kaste der *Brahmanen* stammen, dies konnte in dieser Forschung nicht verifiziert werden – die Frauen stammten aus den obersten drei Kasten. Als ‚Witwe‘ zählte man in diesen konkreten Fällen, falls man Kinder hatte, diese einen aber nicht unterstützten.

<sup>458</sup> Einige dieser *Dharma-Salas* wurden zu privaten Wohnhäusern ihrer ehemaligen Betreiber umfunktioniert und stehen Pilgern nicht mehr zur Verfügung (Parry 1994: 43). Diese Unterkünfte waren eine beliebte Anlaufstelle für Witwen jeglichen Alters, die in die Stadt kamen, nachdem ihr Mann gestorben war (Giri & Khanna o. J.: 2).

<sup>459</sup> Diese große Anzahl an Bewohnern war nicht nur für die Menschen vor Ort, sondern ebenfalls für mich überfordernd. Laut der Dunbar-Zahl (Dunbar 1993: 681) ist ein Individuum kognitiv in der Lage, durchschnittlich 150 (schwankt zwischen 100 und 250) Personen mit Namen und Beziehungen abzuspeichern. Man kann also nur mit einer gewissen Anzahl an Personen soziale

zum Ganges, sowohl nahe des *Khedar* als auch des *Manikarnika und Assi Ghats*, was den männlichen Bewohnern ihr morgendliches Baden erleichterte. Ein Tempel war ebenfalls in allen Einrichtungen vorhanden, welcher den Bewohnern rund um die Uhr zur Verfügung stand. Alle Institutionen hatten Wartelisten, in zweien waren noch wenige Räume frei, die es zu renovieren galt. Es gab 1-Zimmerwohnungen mit kleiner Küche und Bad für die Ehepaare und ergänzend Einzel- und Mehrbettzimmer für die alleinstehenden Bewohner – die verwitweten Personen waren meist gemeinsam mit ihrem mittlerweile verstorbenen Ehepartner in die Altenheime eingezogen. Die Größe und Ausstattung der Zimmer und der Institutionen unterschieden sich. Das Eintrittsalter war um das 60. Lebensjahr festgelegt und man musste bei guter Gesundheit und noch selbstständig in der Alltagsführung sein. Die Wohnheime wurden von religiösen *Trusts* geführt und hatten entweder gar keine Kosten für die Bewohner, nur eine Aufnahmegebühr oder in zwei Fällen sowohl eine Aufnahme- und eine monatliche Gebühr, die sich unterschied, je nachdem, ob man das Essensangebot nutzte. In den letzten beiden Heimen musste der verbrauchte Strom selbst bezahlt werden. Das chronologische Alter der Bewohner reichte von 54-96 Jahre, wobei zwischen Paaren und Individuen unterschieden werden sollte: bei ersteren waren die Männer zwischen 64-96 Jahre und die Frauen zwischen 54-89 Jahre, wohingegen Witwer zwischen 76-84 Jahre und Witwen zwischen 68-92 Jahre alt waren. Das Durchschnittsalter der Ehemänner lag bei 77 Jahren und das der Ehefrauen bei 68 Jahren, wohingegen das der Witwer bei 79 Jahren und das der Witwen bei 80 Jahren lag. Die Bewohner kamen primär aus der urbanen Mittelschicht und die Männer hatten vorher einen Arbeitsplatz im informellen Sektor inne und die Frauen den Haushalt geführt, wobei einige ebenso einer Erwerbstätigkeit nachgegangen waren. Man war nicht notwendigerweise von seinen Kindern abhängig, sondern konnte sich sein neues, religiöses Leben selbst ermöglichen. Viele Ehepaare<sup>460</sup> kamen aus dem nordindischen Raum, wobei die ärmeren Bewohner häufiger vom Land stammten. Die Mehrheit der Bewohner hatte 1-2 Kinder (83 Prozent), lediglich 5 Prozent waren kinderlos. Aufgrund der unterschiedlichen Größe der Institutionen war das Mitarbeiter-Bewohner-Verhältnis sehr unterschiedlich, es reicht von acht bis zu 40 Bewohnern pro Mitarbeiter.

Gerade fertiggestellt, aber noch unbelegt, konnten zwei weitere Altenheime bei der ersten Forschung besichtigt werden. Diese waren laut Heimleitung einmal für verwitwete Männer und Frauen konzipiert und die andere Einrichtung war für „alle alten Menschen“. Beide Heime wurden nicht wie die übrigen Institutionen in schon vorhandene Gebäude integriert, sondern die Gebäude waren neu gebaut worden. Dadurch konnte man zielorientierter bauen, wobei sich trotzdem die schon in den anderen Institutionen beobachtete panoptische Bauweise<sup>461</sup> mit einem großen, offenen Innenhof und langen, geraden Gängen, von denen alle Zimmer abgehen, finden ließ. Interessant war, dass beide Gebäude sehr „modern und luxuriös“ ausgestattet waren, besonders im Vergleich mit den anderen, sehr karg gehaltenen Institutionen. Es gab große Einzel- und Doppelzimmer, alle hatten ein eigenes Bad, die meisten hatten eine kleine Küche und es gab soziopetale Extras wie einen angelegten Garten mit Sitzgelegenheiten, eine Bibliothek und in einer Institution sogar einen Computerraum mit Internetanschluss. Letzteres wurde in keiner anderen Einrichtung gefunden, meist war das Telefon im Büro der einzige Kommunikationsweg zur Außenwelt für die Bewohner.<sup>462</sup> Beide Institutionen hatten eine einmalige Aufnahmegebühr und einen monatlichen Festpreis, welcher jedoch mehr vage angegeben wurde, da man sich erst einmal an der Nachfrage orientieren wollte. Diese gezielt für die urbane Mittelschicht

---

Beziehungen unterhalten und es ist in dieser Institution nahezu unmöglich, mit allen Bewohnern Beziehungen zu unterhalten.

<sup>460</sup> Meist wurde der Heimeinzug von den Männern initiiert, was mit den Beobachtungen von Siebert (2011: 57) übereinstimmt.

<sup>461</sup> Vgl. Baltard 1829.

<sup>462</sup> Es muss angemerkt werden, dass sich dies über die Jahre der Forschung änderte. Im Jahr 2017 hatten schon einige Bewohner ein Mobiltelefon, welches sie zur Kommunikation mit ihren (Enkel-)Kindern nutzten und mir viele Bilder zeigten, die sie auf diesem Weg erhalten haben.

konzipierte ‚moderne‘ Lebenswelt schien in *Varanasi* auf keine Nachfrage zu stoßen. Die erste Institution war bei keinem der nachfolgenden Forschungsaufenthalte offen vorzufinden, sie war unbewohnt, verschlossen und der Heimleiter nicht mehr erreichbar – es schien, dass in diese Institution nie jemand eingezogen war. Bei der zweiten Einrichtung sah es etwas anders aus, diese wurde ebenfalls unbewohnt aufgefunden, der Heimleiter konnte aber für weitere Interviews getroffen werden und erklärte, dass sich noch nicht genug potentielle Bewohner gefunden hätten. Er habe sich somit entschlossen, eine Warteliste zu führen und sobald sich genug Interessenten gefunden hätten, würde er sich um das Personal kümmern und dann eröffnen.<sup>463</sup>

Ein **muslimisches Altenheim**<sup>464</sup> konnte in der Stadt nicht gefunden werden, was sehr interessant ist, da Muslime 29 Prozent ihrer Bevölkerung<sup>465</sup> ausmachen. Es fanden sich keine muslimischen Bewohner in allen besuchten Institutionen. Auf Nachfrage, ob man Muslime als Bewohner aufnehmen würde, kamen unterschiedliche Antworten: die spirituellen Institutionen lehnten es komplett ab, da es nicht mit ihrem Lebensstil vereinbar sei, die Leiter der Frauenheime sagten, dass sie bisher noch nie vor die Entscheidung gestellt worden seien und darüber nachdenken würden müssen. In späteren Gesprächen sagten zwei der drei Leiter, dass sie es versuchen würden, sollten sie in die Situation kommen und je nachdem, wie sich die Frau in den Alltag integrieren würde, würde man in Zukunft entscheiden. Der andere Leiter begründete seine Ablehnung mit der Tatsache, dass die Frau kastenlos sei und sich somit nicht harmonisch in die Gemeinschaft einfügen könne und ebenso andere Nahrungsvorschriften haben würde. In der Stadt angetroffene, alte Muslime gaben an, entweder mit ihrem Ehepartner und/oder gemeinsam mit ihren Kindern zu leben. Altenheime waren den meisten Gesprächspartnern gänzlich unbekannt, die Idee kam ihnen „falsch“ vor. Altenheime im Sinne von Einrichtungen für bedürftige Menschen, welche unter **christlicher Leitung**<sup>466</sup> stehen, aber für Menschen aller Religionen offen sind, gibt es hingegen in der Stadt – am bekanntesten dürfte der *Mother Teresa Ashram*<sup>467</sup> sein. Da dieser aber eine recht unorganisierte Kombination aus Krankenhaus, Obdachlosenunterkunft, Waisenhaus und Psychiatrie ist, wurde er bei dieser Forschung nicht berücksichtigt. Eine neuere Entwicklung in urbanen, indischen Zentren sind die sogenannten **Senior Citizen Clubs**, welche eine Form der Freizeitorganisation für ältere Mitbürger darstellen. Dort treffen sich Männer und Frauen zu gemeinsamen Aktivitäten<sup>468</sup> unterschiedlicher Art, wobei das Klubhaus als Aufenthalts- und Treffpunkt von alten Menschen über den Tag genutzt wird. In *Varanasi* konnte keine solchen, meist von NGOs betriebenen, Gruppen aufgefunden werden und Nachfragen bei unterschiedlichen Informanten erzielten keine Antworten. Ein Ort, wo die Menschen sich treffen konnten, war ebenfalls nicht aufzufinden. Entweder war den Befragten das Konzept *Senior Citizen Club* gänzlich unbekannt, stieß auf Unverständnis oder wurde umgedeutet: „die Ghats, das sind *Senior Citizen Clubs*“ und „alte Witwen treffen sich in den Tempeln, um den Namen Gottes auszurufen“ waren zwei Neuauslegungen des Begriffes.

Obwohl **Sadhus**<sup>469</sup> und **Sadhvis** in dieser Arbeit nur wenig thematisiert werden, gilt es kurz,

---

<sup>463</sup> Auf Nachfragen, wie man es sich leisten kann, ein neues Gebäude über Jahre leer stehen zu lassen, statt mit wenigen Bewohnern den Betrieb zu eröffnen, wurde nicht beantwortet. Laut Informanten vor Ort ist das Altenheim zum Zeitpunkt der Abgabe dieser Arbeit noch nicht eröffnet.

<sup>464</sup> Diese Entdeckung gleicht sich mit der Forschung von Liebig (2003: 166) und Lamb (2009: 59). Im Islam gehört es zum ersten Gebot, dem Altern und alten Menschen anerkennend und wertschätzend gegenüberzustehen: „Und dient Allah und gesellt ihm nichts bei. Und zu den Eltern sollt ihr gütig sein“ (Koran 4/36; vgl. Elyas 2009).

<sup>465</sup> Nach dem *Hinduismus* mit 70,11% und 840.280 Anhängern ist der Islam mit 28,82% und 345.461 Gläubigen die zweitgrößte Religion in der Stadt (Census of India 2011).

<sup>466</sup> Die Stadt selbst hat nur rund 0,34% Christen, wobei es nicht überraschend ist, christlich geführte Altenheime/*Ashrams*/Waisenhäuser als koloniales Erbe vorzufinden.

<sup>467</sup> Der Heimleiter gab an, dass kastenlose Personen natürlich willkommen seien.

<sup>468</sup> Siehe Mayer (2017) und ihre Untersuchung eines Yoga Clubs in *Neu-Delhi*; Die Ethnographie von Oppermann (2017) über Senior Citizen Clubs in *Kuala Lumpur* ist ebenfalls sehr lesenswert, um eine vergleichende Perspektive zu erhalten.

<sup>469</sup> *Sadhus* werden als ‚heilige‘ Männer, professionelle Mystiker und als Vertreter der Götter angesehen. Hartsuiker (1993: 11)

näher auf diese beiden Gruppen einzugehen, da sie das Stadtbild *Varanasis*,<sup>470</sup> besonders direkt an den *Ghats*, signifikant prägen. Die ‚heiligen‘ Männer und (wenigen) Frauen gehören unterschiedlichen Sekten an, wobei sie grob in *Shiva*- und *Vishnu*-Anhänger unterteilt werden können, welche sich dann erneut in Subgruppen aufsplittern. Sie sind schon aufgrund ihres Äußeren zu erkennen und können ihrer jeweiligen Subgruppe zugeordnet werden; es gibt kein festgelegtes Alter, wann man sich zu einem asketischen Leben entscheiden muss und so findet man einige jüngere *Sadhus* in der Stadt. Das Verlangen nach spiritueller Erleuchtung kann Menschen jeden Alters befallen, jedoch sieht man viele alte Männer an den *Ghats* sitzen. Falls man sich in jungen Jahren zu dieser Lebensweise entschließt, altert man ebenso und wird irgendwann zu einem gealterten, ‚heiligen‘ Mann. Wobei ich in Gesprächen oft erfuhr, dass der Interviewte ein vorheriges, „weltliches“ Leben geführt und dieses aufgrund eines traumatischen Lebensereignisses (Unfall, Verlust des Arbeitsplatzes, Todesfall in der Familie) aufgegeben hatte. Diese Ereignisse in der Biographie wurden als „göttliches Zeichen“<sup>471</sup> verstanden, dass man sein Leben ändern und Gott widmen müsse. Andere nannten explizit die dritte, noch häufiger die vierte Lebensstufe aus dem *Asrama*-System,<sup>472</sup> in welcher man sich ‚traditionell‘ seiner Spiritualität zuwenden soll als Entscheidungsgrund für diesen Lebensstil im Alter. *Sadhus/Sadhvis* werden als *Babaji/Mataji* angesprochen, was mit altem, weisen Manne/alte, weise Frau übersetzt werden kann. Sie können in vielen Tempeln und *Ashrams* übernachten und werden dort mit Lebensmitteln versorgt; der Großteil der von mir besuchten *Sadhus* schläft direkt an den *Ghats* und lebt von den Dingen, die er über den Tag erhalten hat. Die Tage werden größtenteils in Meditation oder in Gesprächen mit anderen *Sadhus* und Schülern verbracht. Ein *Baba* kann seine spirituelle Energie weitergeben, was nicht nur durch *Darshana*<sup>473</sup> und *Prasad*<sup>474</sup>, sondern ebenso durch das Anpusten des Gläubigen oder eines Objektes, welches dieser erhält, durch ein gesprochenes Mantra, durch von seinem Haar auf den Gläubigen gespritztes Wasser und andere Methoden geschehen kann. **Obdachlose, bettelnde, alte Menschen**, die dieses Leben nicht freiwillig gewählt haben, sondern aus Not nach *Varanasi* gekommen sind, trifft man häufig auf den *Ghats* sitzend an. Vielfach sind es Witwen,<sup>475</sup> deren Männer sie mittellos hinterlassen haben und welche kinderlos sind<sup>476</sup> oder keine Unterstützung von ihren Kindern erhalten. In vielen Tempeln erhalten sie die für die jeweilige Gottheit gedachten Opferspeisen und bekommen von vielen vorbeilaufenden Indern (besonders nahe des *Dashashwamedh Ghat*) Almosen. Der elfte Tag im Monat ist von besonderer Bedeutung, da sie im Namen der Göttin *Annapurna*, der

---

beschreibt, dass sie „in their pursuit of the inner light, the liberation from all earthly bonds, the knowledge of the Absolute, they have chosen the way of asceticism and yoga“.

<sup>470</sup> *Varanasi* war „for many centuries the holy city of Shiva ascetics and which has become the unofficial centre of all ascetics“ (Hartsuiker 1993: 52).

<sup>471</sup> Hartsuiker (1993: 61) fand diese Idee des „divine signal, the hand of god“ als Motivationsgrund für ein Leben als *Sadhu*.

<sup>472</sup> Diese Zweiteilung des höheren Alters ist dahingehend interessant, da die westliche Gerontologie zwischen einem 3. und 4. Alter mit unterschiedlichen Entwicklungsmöglichkeiten und Konflikten unterscheidet.

<sup>473</sup> *Darshana* ist der Prozess des Anblicks des *Sadhus*, wodurch ein Energieaustausch stattfinden kann, angenommen, dass der Gläubige dazu bereit ist.

<sup>474</sup> Unter *Prasad* versteht man, wenn ein *Sadhu* Opfergaben von einem Gläubigen erhält und diese zu einem bestimmten Teil den Göttern opfert, zu einem bestimmten Teil selbst behält und zu einem bestimmten Teil dem Gläubigen zurückgibt. Diese zurückerhaltenen Gaben sind mit spiritueller Energie aufgeladen. Siehe ergänzend Sax 1993: 269.

<sup>475</sup> Laut Parry (1994: 51) stammen die meisten aus Westbengalen, Bihar und Nepal, was mit den in dieser Untersuchung erzielten Beobachtungen übereinstimmt, jedoch noch mit Assam ergänzt werden muss. Am *Nepali Ghat* gibt es seit 2002 ein Altenheim, in welchem achtzehn verwitwete, ‚arme‘ Frauen aus Nepal kostenlos leben; in den anderen Frauenheimen wurden Bewohnerinnen aus Bangladesch und Pakistan getroffen. Obwohl das *Nepali Old Age Home* nicht Teil der empirischen Auswertung in dieser Arbeit ist, ist es ein spannendes Beispiel, da auf dem Gelände noch ein Internat vorhanden ist und die Schüler dort im Altenheim mithelfen. Der Manager lebt mit seiner Familie in der Institution, was dem Heim eine sehr familiäre Atmosphäre verleiht und die alten Frauen sind weiterhin stark in das Alltagsleben der anderen sowie in die Außenwelt integriert.

<sup>476</sup> Kinderlos könnte nach vielen Interviews eher mit ‚sohn-los‘ ersetzt werden, da viele Frauen entweder nicht mit ihrer verheirateten Tochter wohnen wollten und dies als „Schande“ ansahen oder der Ehemann der Tochter dies schlichtweg nicht erlaubte.



Mutter und Lebensspenderin, von Tür zu Tür gehen und um Nahrung betteln können.<sup>477</sup> So unterschiedlich die in diesem Abschnitt vorgestellten, alten Menschen vor Ort ihre letzten Lebensjahre gestalten, gemeinsam ist ihnen, dass sie in der Stadt *Shivas* sterben und anschließend verbrannt werden möchten.

### **2.1.3 Hinduistische Todesvorstellungen in Varanasi**

Nach *Kashi* kommt man, um einen guten Tod zu sterben.<sup>478</sup> Die Stadt ist bevölkert von armen und kranken Menschen, welche häufig auf der Straße leben und nur auf ihren erlösenden Tod warten. Witwen kamen in der Vergangenheit häufig, entweder aus Frömmigkeit oder aus Elend,<sup>479</sup> um die letzten Jahre von den Almosen anderer zu leben oder in einem der Tempel Zuflucht zu finden. Früher reisten die Sterbenden erst kurz vor ihrem Ableben an, um ihre letzten Stunden in der Stadt zu verbringen und Erlösung durch *Shiva* zu erhalten. Gestorben wird in der eigenen Wohnung, Hospizen, *Ashrams*, Altenheimen,<sup>480</sup> Krankenhäusern,<sup>481</sup> direkt an den *Ghats* und auf den Straßen der Stadt. Der Sterbe- und meist zumindest kurzfristige Wohnort ergibt sich aus dem sozialen Status des Individuums, welches ihn ressourcenbedingt mehr oder weniger frei wählen kann.

Schon Tage vor dem erwarteten Tod<sup>482</sup> beginnen idealerweise die Sterbezeremonien.<sup>483</sup> Nicht nur in *Kashi*, sondern überall, wo gläubige Hindus leben, legt man den Sterbenden unter freiem Himmel auf den Boden, es werden ihm *Tulsi*-Blätter<sup>484</sup> und Wassertropfen verabreicht, an seinem Kopf wird eine Öllampe entzündet und Verwandte beginnen zu singen und zu beten. Durch das (normalerweise) oral verabreichte Gangeswasser werden die Sünden des Sterbenden getilgt und gleichzeitig wird er vor bösen, ihn umkreisenden Geistern geschützt. Die entzündete Lampe soll der entweichenden Seele den Weg nach oben leiten. Im Idealfall nimmt der Sterbende keine Nahrung mehr zu sich, um seinen Körper selbst zu schwächen<sup>485</sup> und um ihn gleichzeitig zu reinigen.<sup>486</sup> Danach versammelt er all seine Söhne um sich herum und versucht aktiv, aus dem Leben zu treten.<sup>487</sup> Eine Sühnezeremonie wird nachträglich vom Sohn durchgeführt werden. Die Familie des Verstorbenen<sup>488</sup> schenkt einem *Brahmanen* eine Kuh. Diese soll dem Verstorbenen dabei helfen, den Fluss *Vaitarani*<sup>489</sup> in der Unterwelt zu durchqueren und wird von dem *Brahmanen* auf unergründlichem Wege zu dem Verstorbenen transportiert.

---

<sup>477</sup> Dies geschieht mit dem Ausruf „Maa, anna do!“ – „Mutter, gib mir Nahrung“ (Eck 1989: 195).

<sup>478</sup> Durch das Sterben in *Kashi* kann man ohne Umwege *Moksha* erhalten, was das letzte der vier Lebensziele, der *Purusharthas*, ist (Parry 1993a: 103). Konnte man alle erreichen, hat man im *hinduistischen* Verständnis ein erfülltes Leben geführt; die anderen drei Ziele sind Vergnügen (*Kama*), Macht und Reichtum (*Artha*) und die Ausübung religiöser Pflichten (*Dharma*). *Varanasi* soll nicht nur bei *Moksha*, sondern ebenso bei den anderen drei Zielen der beste Ort sein, um diese zu erlangen (vgl. Gupta 2004: 124).

<sup>479</sup> Eck 1989: 20. Parry (1994: 51) erfährt in Gesprächen, dass es in einigen Familien Tradition ist, die Witwen nach *Kashi* zu schicken und sie somit zu *Kashivasis* zu transformieren. Ebenfalls gibt es auf Männerseite die Tradition, *Vanaprastha* in *Kashi* zu verbringen.

<sup>480</sup> Obwohl es nicht explizit gesagt wird, werden kastenlose Menschen nicht aufgenommen.

<sup>481</sup> Wobei das Krankenhaus am Campus der *Benares Hindu University* verschmäht wird, da es außerhalb der Stadtgrenze liegt, Erlösung dort somit nicht garantiert ist.

<sup>482</sup> Das Sterben wird als Übergang in eine neue Daseinsform verstanden, was die Formen der Ahnen, Vorfäter, Helden, Geister oder Dämonen beinhaltet (Michaels 2006: 148; Hofstätter 2013: 50).

<sup>483</sup> Michaels 2006: 149-151.

<sup>484</sup> Meist in einer Art Paste namens *Charanamrit*, wobei dies weniger bedeutend zu werden scheint und fortwährend mehr Menschen komplett auf Nahrung verzichten.

<sup>485</sup> Justice 1997: xv.

<sup>486</sup> Vgl. Parry (1993a: 117), welcher dies darauf bezieht, dass der Leichnam als Opfergabe für die Götter zu verstehen ist und somit in einem reinen, leeren Zustand sein muss.

<sup>487</sup> Parry (1994: 158) beschreibt diesen Idealfall folgendermaßen: „the dying man gathers his sons about him and – by an effort of concentrated will – abandons life. He is not said to die, but to relinquish his body“.

<sup>488</sup> Manchmal wird dies vom Individuum vor dem eigenen Tod initiiert, damit man sich der Kuh-Opfergabe sicher ist.

<sup>489</sup> Kann man diesen Fluss aus Blut, Kot und anderen Verschmutzungen zwischen Erden und *Naraka*, dem Reich *Yamas*, nicht überqueren, ist man laut dem *Mahabharata* zu einem Leben in der Hölle verurteilt.

Stirbt die Person zuhause, wird sie mit dem Kopf nach Süden, der Richtung des Todestodesgottes *Yamas*, aufgebahrt, der Leichnam wird gewaschen und in saubere Kleidung sowie ein meist weißes Totentuch gewickelt,<sup>490</sup> die Todesnachricht verbreitet und die ersten sechs *Pindas*,<sup>491</sup> Klöße, geopfert. Der Verstorbene wird mit den Füßen voraus aus dem Haus zum Verbrennungsplatz überführt, wobei der erstgeborene Sohn voranschreitet. Ist die Person in einem hohen Alter gestorben, wird diese Leichenprozession als „second marriage party“<sup>492</sup> bezeichnet, da häufig Musik und Tänzer sie begleiten. Falls vorhanden, wird zum Todeszeitpunkt das Hausfeuer gelöscht und bis zum Tag nach der Verbrennung kein Essen gekocht;<sup>493</sup> die erste Speise danach ist meist salzloser Milchreis, wobei ein Teller für den Verstorbenen eingedeckt wird. Dieser wird von den Trauernden aufgefüllt und der älteste Sohn mischt seine mit dieser Portion und isst symbolisch für seinen verstorbenen Elternteil mit, als seien sie eine Person.<sup>494</sup> Man glaubt, dass der Verstorbene nach dem Tod noch als Geist im Haus verweilt, die Interaktion mit ihm aber unglücksbringend sein kann und somit vermieden werden soll.

Das Sterben innerhalb der Wohnung oder im Krankenhaus soll möglichst vermieden werden, was in zwei Gesprächen von lokalen Ärzten betont wurde. Sie sagen, dass ihre Patienten meistens darum bitten, aus dem Krankenhaus entlassen zu werden, sobald offensichtlich ist, dass nichts mehr für sie getan werden kann. Sind die Patienten selbst nicht mehr dazu in der Lage, entscheiden dies häufig die Kinder. Danach wird der Sterbende in eine der hospizähnlichen Einrichtungen oder in ein angemietetes Zimmer gebracht; Altenheime nehmen ihn in diesem Zustand nicht mehr auf. Ebenfalls diskutiert wurde, inwieweit man alte, kranke Menschen noch behandeln solle, deren Wunsch es sei, in *Kashi* zu sterben. Anders als in der ‚westlichen‘ Medizin, wo alles versucht wird, den menschlichen Körper mit Maschinen am Leben zu erhalten, sahen die beiden Gesprächspartner dies als eine unnötige Verlängerung des weltlichen Leidens an. Angenommen, dass der Tod doch gewünscht sei und der Mensch alt und krank, wieso solle man einschreiten und ihn nicht seinem selbstgewählten Schicksal überlassen. Dies wurde auf alte Menschen in den Institutionen übertragen, welche beginnen, Nahrung und Flüssigkeit zu verweigern und sich somit nicht nur selbst schwächen, sondern ihren Tod langsam herbeizuführen. Beide Ärzte betonten, dass sie zwar zunächst mit der Person sprechen würden, um ihren psychischen Zustand herauszufinden und die Angehörigen kontaktieren, sie im Grunde aber nichts dagegen tun können. Entscheidet ein Bewohner, zu fasten, wird das von den Ärzten oder Mitarbeitern nicht durch Zwangsernährung oder die Einweisung in ein Krankenhaus unterbunden, sondern toleriert. Solch ein eigeninitiiertes, todesbeschleunigendes Verhalten konnte während der Forschung nicht in den Institutionen beobachtet werden, es war eher der Fall, dass das Individuum seinen nahenden Tod bemerkte und daraufhin mit der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme aufhörte. Nahrungsverweigerung war jedoch kurz nach Einzug in die Institutionen bei einigen alten Witwen als Überforderungsreaktion auf die neue Umgebung zu beobachten. Anders war dies im Falle der alten *Sadhus*: es wurden insgesamt drei alte Männer über den Forschungszeitraum angetroffen, welche selbstbestimmt, bei klarem Verstand ihren Tod initiierten, indem sie weder Nahrung noch Flüssigkeit (außer wenige Tropfen Gangeswasser) zu sich nahmen und von niemanden gehindert wurden. Alle starben kurz nachdem sie mit diesem totalen Fasten begonnen hatten. Im Gespräch mit dem für eine Institution zuständigen Arzt zu solch einem Tod, begann dieser von ehemaligen Fällen zu berichten, wo alte Frauen in den Ganges gesprungen und ertrunken seien, was für ihn einen schlechten Tod darstellte. Er merkte an,

---

<sup>490</sup> Pandey 2006: 248.

<sup>491</sup> Man setzt mit diesen *Pindas* nach und nach den neuen Körper des Verstorbenen rituell zusammen, sodass er zu den Ahnen gelangen kann (Michaels 2006: 156).

<sup>492</sup> Parry 1994: 179.

<sup>493</sup> Parry 1993c: 145.

<sup>494</sup> Michaels 2006: 156.

dass es in *Kashi* durchaus Ärzte gäbe, die für ausreichend Geld, Menschen nicht nur im hohen Alter von ihrem Leben befreien würden, obwohl Euthanasie in Indien verboten ist. Selbst sei er zwar noch nie direkt darum gebeten worden, er hätte solche Erzählungen aber schon von Kollegen gehört.

Besonders als Ort des Todes<sup>495</sup> ist *Varanasi* populär, es kommen Menschen aus allen Teilen Indiens und teilweise aus Nepal und Bangladesch, um ihn in diesem Umfeld zu erfahren. Der Tod in *Kashi* wird als ein von *Shiva* gewährter Segen angesehen, da man hierdurch *Moksha*, die endgültige Befreiung von *Samsara*, dem weltlichen Kreislauf von Leben und Tod, erlangen kann. Dieses vierte Lebensziel des Menschen kann normalerweise nur mit viel Anstrengung und Aufopferung von den *Sannyasin* erreicht werden, die sich von allem Weltlichen abgewandt haben und nur durch ausgiebige Meditation diesen Zustand erreichen. *Shiva* schenkt jedem Sterbenden *Moksha*<sup>496</sup> im Moment des Todes, unabhängig davon, ob dieser als gut oder schlecht zu bewerten ist. Dies geschieht, indem er dem Sterbenden das *Taraka Mantra*,<sup>497</sup> welches die Erlösung bringt, ins Ohr flüstert.<sup>498</sup> Durch diese, allen Individuen zukommende, Erfahrung wird das im restlichen Indien vorherrschende Karmasystem nahezu irrelevant. Allerdings wird dies von den Bewohnern *Kashis* gerne umgedeutet; so sei es beispielsweise Menschen, die *Moksha* nicht verdienen, unmöglich, in der Stadt zu sterben.

Nicht der Todesgott *Yama*, welcher die Stadt nicht betreten darf,<sup>499</sup> sondern *Kala Bhairava*<sup>500</sup> ist in *Kashi* für den Tod zuständig. Er ist in der Lage, menschliche Sünden zu verschlingen, führt gleichzeitig ein Buch über alle Bewohner und urteilt aufgrund dieser Notizen über die Verstorbenen.<sup>501</sup> Die Bestrafung für begangene Sünden geschieht unter *Bhairava* in nur einem, sehr intensiven, Augenblick,<sup>502</sup> wohingegen *Yama* zeitintensive Strafen verhängt. Der Tod in *Kashi* gilt als heilig und da man nicht vor den Todesgott *Yama*<sup>503</sup> treten und über sich richten lassen muss, ist der Tod kein zu fürchtendes, sondern im Gegenteil ein willkommenes Ereignis; wobei er normalerweise mehr als Prozess und Transformation denn als Ereignis verstanden wird.<sup>504</sup> Man wechselt zu einer anderen Daseinsform, wobei die Seele (*Atman*) bestehen bleibt und sich neue Erscheinungsformen durch die Wiedergeburt sucht; ebenso wechselt man seinen „Loka, die Sphäre der Existenz“.<sup>505</sup> Der Tod außerhalb *Kashis* führt somit nicht zum Ende, sondern zu einer neuen Existenz und zum Wiedertod; außer *Atman* wird mit *Brahman*, dem Absoluten, untrennbar verschmolzen, dann kann keine Wiedergeburt erfolgen, da man die beiden Substanzen nicht mehr separieren kann.<sup>506</sup> Es wird zwischen einem guten und einem schlechten Tod<sup>507</sup> unterschieden, wobei ein guter Tod

---

<sup>495</sup> Der Tod wird nicht als soziales Problem, welches an den Rand der Gesellschaft gerückt und verdrängt wird, konstruiert und somit anders mit ihm umgegangen. Allerdings ist und bleibt der Tod etwas, was nur beobachtet, nur einmal selbst erfahren werden und danach nicht mehr beschrieben werden kann. Es handelt sich somit immer über den Tod anderer Menschen (vgl. Macho & Marek 2007: 17).

<sup>496</sup> Die Stadt wird auch „die Stadt des Lichtes, die die Befreiung erhellt“ (*Mokshaprakashika*) genannt (Eck 1989: 44).

<sup>497</sup> Singh 1993c: 87.

<sup>498</sup> Normalerweise werden *Mantras* auf diese Weise vom Lehrer zum Schüler weitergegeben, in dem Moment des Todes erscheint *Shiva* somit als der *Guru* des Sterbenden und vermittelt ihm Weisheit und Erlösung. Ist der älteste Sohn anwesend, soll er dem Sterbenden den Namen *Shivas* ins Ohr flüstern (Kaushik 1993: 126).

<sup>499</sup> Wie Eck (1989: 325) bemerkt, ist es recht paradox, dass der Todesgott gerade in der Stadt des Todes nicht herrschen darf, doch erklärt Visuvalingam (1993: 173) diesen Widerspruch damit, dass der Tod an dieser Stelle als Opfer angesehen wird.

<sup>500</sup> Wird als *Kotwal*, eine Art Polizist der Stadt, bezeichnet (Visuvalingam 1993: 163).

<sup>501</sup> Eck 1989: 229-230.

<sup>502</sup> Visuvalingam 1993: 173; Parry 1993a: 109.

<sup>503</sup> *Yama* wacht über das Todesreich, *Yamaloka*, welches gleichfalls als *Pitri-loka* (Reich der Ahnen) bezeichnet wird. Den Menschen drohen dort qualvolle, lange Strafen, wenn sie genug schlechtes *Karma* angehäuft haben.

<sup>504</sup> Justice 1997: vx; Michaels 2006: 151.

<sup>505</sup> Michaels 2006: 316.

<sup>506</sup> Michaels (2006: 174) spricht von „Atmanlosigkeit“. Asketen haben diesen Zustand erreicht und werden nicht wiedergeboren.

<sup>507</sup> Dadurch versucht die Gesellschaft, die Unberechenbarkeit des Todes fassbarer zu gestalten. Bloch and Parry (1982: 15) schreiben dazu: „Both the impulse to determine the time and place of death and the dissociation of social death from the termination of bodily

## für einen gläubigen Hindu

„is that of a man who, having fulfilled his duties on this earth, renounces his body (as the ascetic has earlier renounced his) by dying at the right place at the right time, and by making it a sacrifice to the gods“.<sup>508</sup>

Ein Tod im hohen Alter bei noch guter Gesundheit, nachdem man die Hochzeit seiner Enkelsöhne miterleben konnte, zuhause, im Kreise der Familie wird als Ideal angesehen.<sup>509</sup> Im Unterschied dazu zeichnet sich ein schlechter Tod dadurch aus, dass er die Person überraschend trifft, er nicht zur richtigen Zeit, sondern zu früh eintritt, sie noch voller Exkremete ist und ihre Pflichten nicht erfüllt hat. Diese Art von Tod ereilt einen Menschen in jungen Jahren oder während einer Krankheit,<sup>510</sup> wobei man von *Akal Mrityu* spricht, einem „unzeitigen Tod“.<sup>511</sup> Da *Kashi* außerhalb der eigentlichen Zeit<sup>512</sup> steht, ist der Zeitpunkt des Todes in ihr immerzu günstig und man muss sich um nichts Gedanken machen. Diese Todesdefinitionen unterscheiden sich zwischen den biologischen Geschlechtern: Frauen sterben einen guten Tod, falls sie vor ihrem Ehemann sterben und stirbt der Ehemann zuerst, wird dies als schlechtes *Karma* gewertet. Somit wird es für Witwen<sup>513</sup> noch erstrebenswerter, in *Kashi* zu sterben, wo schlechtes *Karma* dank *Shiva* keine Rolle bei dem Erhalt von *Moksha* spielt.

Sterben Menschen einen schlechten Tod, können ihre Seelen dennoch transformiert werden, allerdings bedeutet dies einen größeren Aufwand bei den Ritualen.<sup>514</sup> Man geht davon aus, dass dies Konsequenzen für die Angehörigen hat, welche von den Verstorbenen in verschiedenen Formen heimgesucht werden. Durch bestimmte Rituale kann man dies zwar nicht verhindern, aber zeitlich verkürzen und die Seele schneller aus diesem schlechten Zustand befreien. Ein schlechter Tod ist ebenfalls eingetreten, wenn die Totenrituale gar nicht oder falsch durchgeführt werden und die verstorbene Seele als *Preta* weiterexistiert. Dieser Grenzzustand als daumengroßes Individuum mit Bewusstsein und Empfinden, aber ohne Körperorgane wird als nicht erstrebenswert beschrieben. Man sei allzeit hungrig, bleibe in der Nähe seiner Verwandten und beginne, diese zu belästigen.<sup>515</sup> Wird man zu einem *Pisaca*, einem böartigen Geist in der Hölle, wird das Leben bis zur Wiedergeburt noch unangenehmer. Dieser Zustand hält für circa 300.000 Jahre an, bis der Seele *Moksha* erteilt wird.<sup>516</sup> Stirbt man einen heldenhaften Tod, kann man die Ahnenphase überspringen und sofort in den Himmel übergehen. Hierzu zählt der religiöse Selbstmord,<sup>517</sup> falls er nicht

---

function, clearly present an attempt to control the unpredictable nature of biological death and hence dramatize the victory of order over biology“.

<sup>508</sup> Bloch & Parry 1982: 16; Parry 1993b: 193.

<sup>509</sup> Parry 1994: 158.

<sup>510</sup> Bloch & Parry 1982: 16.

<sup>511</sup> Parry (1994: 162) bezeichnet jeden Tod von Personen unter 40 Jahren als *Akal Mrityu* bezeichnet und angibt, dass diese Seelen mit Sicherheit in die Hölle kommen würden.

<sup>512</sup> Gleichzeitig durchläuft sie nicht die vier zyklischen *Yugas*, sondern befindet sich kontinuierlich im vollkommenen Zeitalter, der Rest Indiens befindet sich aktuell im *Kali Yuga*, dem dunklen Zeitalter, bevor die Welt zerstört und erneut erschaffen werden wird (Eck 1989: 330). Parry (1993a: 107; 1994: 18) erklärt, dass in einer zeitlosen Welt Handlungen keine Konsequenzen haben, kein schlechtes *Karma* angehäuft werden kann, was mit der Erlösungstheorie *Kashis* vereinbar ist.

<sup>513</sup> Welche sich ab diesem Zeitpunkt, wenn sie aus höheren Kasten stammen, weiß kleiden müssen und keine wichtige Rolle bei weiteren wichtigen Ritualen, wie der Hochzeit, ausüben dürfen; sie sind „halbtot“ und somit gefährlich (Parry 1994: 174).

<sup>514</sup> Ritual wird verstanden als „a symbolic system dramatizes an individuals' movement from profane reality (social order) to the sacred reality (cosmic world“ (Kaushik 1993: 123). Dieses System ist der vermittelnde Bereich zwischen profaner und sakraler Welt. Im *Hinduismus* wird die gelebte Alltagswelt als ein Traumzustand betrachtet, aus welchem man durch den Tod aufgeweckt wird und in einen neuen Existenzzustand versetzt wird, welcher mit weltlichen Kategorien nicht zu fassen ist. Die Todesrituale erlauben dem Individuum, Kontakt mit der heiligen Domäne herzustellen und sollen stellen nicht die vereinfacht gedachte „opposition of the pure and the impure as Dumont (1970) and Srinivas (1965) saw it, but a whole semantic system, which the various oppositions between sacred/profane, hot/cold, up/down, left/right, living/dead, the cardinal points of space, sound/silence“ (Kaushik 1993: 135) dar.

<sup>515</sup> Michaels 2006: 162; Parry 1993c: 146-147.

<sup>516</sup> Eck 1989: 395.

<sup>517</sup> Chaudhuri 1979: 55. Parry (1994: 23) nennt den *Kashi Karvat* Tempel als beliebten Ort zum religiösen Selbstmord.

aus Egoismus (sprich der eigenen Verzweiflung), sondern für einen heiligen Zweck verübt wird. Dieser religiös motivierte Freitod wird zwar von Priestern und weltlichen Autoritäten verurteilt und tabuisiert,<sup>518</sup> findet aber trotzdem in *Kashi* statt.<sup>519</sup>

### **2.1.4 Verbrennung<sup>520</sup> in Varanasi**

Traditionell befindet sich der Verbrennungsplatz, *Shmashana*, nicht in Sichtweite der Stadt in südlicher Richtung,<sup>521</sup> da er als unrein und somit unheilbringend angesehen wird. In *Kashi* sind die beiden Verbrennungsstätten inmitten der Stadt am *Harishchandra* und am *Manikarnika Ghat*<sup>522</sup> zu finden; diese werden als die reinsten und heilbringendsten Orte angesehen.<sup>523</sup> Sie werden nicht gemieden, ganz im Gegenteil spielen sich an dieser Stelle alltägliche Szenen ab und es sind allzeit Zuschauer zu finden, die den Verbrennungen beiwohnen oder sich mit den Mitarbeitern, Priestern<sup>524</sup> und anderen, sich dort aufhaltenden Personen, unterhalten. Um einen guten Einblick von dem Ablauf einer Verbrennung zu erhalten, sei an dieser Stelle kurz auf den Dokumentarfilm „The last rites of the honourable Mr. Rai“ von Jayasinhji Jhala (2007) verwiesen.

Die Leichen werden aus den umliegenden Bundesstaaten zur Feuerbestattung hergebracht; ist dies nicht möglich, wird die Asche der Verstorbenen geschickt<sup>525</sup> (oder gebracht), um sie mit der *Ganga* zu vereinen.<sup>526</sup> Das reine Verbrennen reicht nicht aus, um *Moksha* zu erhalten, dazu muss man in der Stadt gestorben sein. Wobei dies meist uminterpretiert wird: denn *Prana*<sup>527</sup> verlässt erst nach dem Zerschlagen des Schädels der fast verbrannten Leiche die menschliche Hülle und dies wird als der wirkliche Tod angesehen.<sup>528</sup> Somit kommt der Mensch zwar biologisch tot in *Kashi* an, rituell tot ist er aber erst, nachdem seine Lebensenergie den Körper verlassen hat. Kann nur die Asche des Verstorbenen in den Ganges gestreut werden, erhält die Seele nach unterschiedlichen Aussagen einen Platz im Himmel oder die Wiedergeburt in *Kashi*. Alle Holzstapel werden je *Ghat* von einem einzigen,

---

<sup>518</sup> Parry 1994: 163.

<sup>519</sup> Dies wurde besonders unter alten Männern oft diskutiert, allerdings niemals für einen selbst als Option angesehen. Meist wurde entweder sehr glorifizierend darüber gesprochen oder aber sehr negativ, da man das eigene Ende nicht zu bestimmen habe.

<sup>520</sup> Das Verbrennen von Leichen, *Aurdhvadaihika-kriya*, wurde schon zu vedischen Zeiten durchgeführt (Pandey 2006: 241). Sowohl im *Rigveda* als im *Atharvaveda* findet man die Idee von *Sati*, dass sich die Witwe neben ihren verstorbenen Mann auf den Scheiterhaufen legt (Pandey 2006: 244, 252).

<sup>521</sup> Süden ist die Himmelsrichtung vom *Yama*, dem Gott des Todes.

<sup>522</sup> Am *Manikarnika Ghat* finden mehr Verbrennungen gleichzeitig statt, da es größer als das *Harichandra Ghat* ist. Mehr Angehörige, Priester (*Pandas*), *Doms* und Touristen sind ebenfalls an diesem *Ghat* anzutreffen. Besonders die *Doms* verbringen einen großen Teil ihrer Freizeit an diesem Ort, was sie wiederum außerhalb der Gesellschaft verortet.

<sup>523</sup> Eck (1989: 51) bezeichnet sogar ganz *Kashi* als *Mahashmashana*, den großen Verbrennungsort. Anscheinend wurden früher in der ganzen Stadt Leichen verbrannt und nicht nur an den beiden heutigen *Ghats*. Kaushik (1993: 124) betont die Reinheit der Verbrennungsplätze in der Stadt.

<sup>524</sup> Interessant ist, dass diese Priester, die *Mahabrahmans*, aus der höchsten Kaste als unrein angesehen werden, ebenso wie die kastenlosen *Doms*, obwohl ihr Arbeitsplatz heilig ist. Sie essen symbolisch für den unreinen Toten während der Todesriten und werden somit aus ihrer „man-in-the-world“-Position in die des asketischen *Sannyasin* versetzt (vgl. Parry 1993c: 153). Beide Gruppen gelten nicht nur als „removers of purity but also as mediators between the forces of sacredness associated with life and sacredness associated with death“ (Kaushik 1993: 135). Trotz der Durchführung heiliger Rituale auf heiligem Boden verschlechtert dies ihre soziale Position innerhalb der Gesellschaft (Michaels 2006: 205).

<sup>525</sup> Ein „Informant“ betrieb eine solche Firma und ließ mich über die letzten Jahre nicht nur an dem gesamten Prozess von Abholung der Überreste auf der Post bis zum Verteilen in die *Ganga*, teilhaben, sondern ebenfalls in seine Unterlagen schauen. Der Großteil der geschickten Asche kommt aus Indien, sehr häufig aus den südlichen Staaten *Tamil Nadu* und *Kerala* sowie aus *Maharashtra*, *Gujarat* und *Delhi*. Die Kunden bestellen online, man telefoniert und vereinbart, ob man lediglich Fotos haben mag oder ein Video von den begleitenden Ritualen und der Verstreuung gefilmt werden soll.

<sup>526</sup> Hiervon erhofft man sich, dass die Seele, welche einen eigenen, subtilen Körper besitzt, in den Himmel kommt, unabhängig davon, wo und wie sie die menschliche Hülle verlassen hat (Parry 1993b: 181 und Hofstätter 2013: 49).

<sup>527</sup> Eine mögliche Übersetzung wäre „vital breath“ (Parry 1993a: 112,118), meist wird jedoch von einem Seelenkonzept, *Atman*, gesprochen. Ab diesem Moment an wird statt *Prana* von *Preta* gesprochen, es findet also eine Verwandlung in einen Geist statt und die Verunreinigung des Haupttrauernden, welcher nun häufig mit dem Verstorbenen gleichgesetzt wird (Kaushik 1993), beginnt. Eine genaue Unterscheidung zwischen *Prana* und *Atman* kann nicht gegeben werden.

<sup>528</sup> Parry 1994: 24.

„seit Anbeginn der Zeit brennenden“<sup>529</sup> Feuer entzündet, welches als heilig gilt. Lediglich Mitglieder der *Doms*,<sup>530</sup> die unberührbaren Hüter der Verbrennungsstätte, dürfen sich neben den Angehörigen an diesem Punkt aufhalten; sie behandeln den Toten wie einen Gott, wie *Shiva* selbst.<sup>531</sup> Die mit Blumen und Stoffen geschmückte Leiche wird mit Sandelholzöl bespritzt und durch das Verbrennen zu einem Opfer für *Agni*, den Gott des Feuers, welcher schon seit *vedischen* Zeiten verehrt wird. Die Feuerbestattung ist somit „a destruction but simultaneously an act of creation“,<sup>532</sup> wobei Parry sogar so weit geht sie als „cosmogonic act“<sup>533</sup> zu bezeichnen, als aktive sowie passive Handlung, durch welche der Kosmos in *Kashi* regeneriert wird. Der Körper ist sowohl heilig als unrein, was notwendigerweise mit reinigenden Ritualen ausgeglichen werden muss; gleichzeitig meidet man den Leichnam, versucht, ihn nicht zu berühren und sich dadurch trotz seiner „Heiligkeit“ an ihm zu verunreinigen. Eine sehr thematisch zu dieser Arbeit passende Interpretation ist die der Verbrennung als „a kind of surrogate for the ascetic’s abrogation of the world“<sup>534</sup> für alle, die diese Lebensstufe nicht erreichen können oder wollen; sie stellt somit die Selbstaufopferung in letzter Minute dar, welche von Asketen hingegen jahrelang gelebt wird. Verbrannt werden die Toten unweit der *Ganga*, deren Wasser<sup>535</sup> allen Toten Leben senden soll. Bevor dies geschieht, werden die Leichen noch einmal in das heilige Wasser getaucht und ihnen Wasser in den Mund gegeben. Danach muss der (falls vorhanden) älteste Sohn beziehungsweise Haupttrauernde, dessen Haare kurz zuvor abrasiert wurden,<sup>536</sup> mit einem weißen Tuch bekleidet, gegen den Uhrzeigersinn um den Scheiterhaufen laufen und diesen schließlich mit der rechten<sup>537</sup> Hand anzünden. Hierbei werden Männer, welche mit dem Gesicht nach unten liegen, am Kopf und Frauen, die mit dem Gesicht gen Himmel liegen, am Fuß angezündet. Da man nicht weinen<sup>538</sup> oder wehklagen darf, da die Seelen sonst in dieser Welt bleiben, sind Frauen an den *Burning Ghats* selten zu sehen und die anderen Angehörigen sitzen meist etwas entfernt. Kurz bevor die Leiche komplett verbrannt ist, muss noch der Schädel mit einem Stock eingeschlagen werden. Durch den Vollzug von *Kapalakriya* ist es der Seele, die in diesem Moment von *Prana* zu *Preta* transformiert wird, möglich, sich aus der menschlichen Hülle zu befreien. Die auf dem Verbrennungsplatz rezitierten Mantras der Priester sind notwendig, da sie die kosmischen Kräfte rufen,<sup>539</sup> welche der nun orientierungslosen Seele den richtigen Weg weisen. Ist der Leichnam verbrannt, muss der älteste Sohn einen mit Gangeswasser gefüllten Topf rückwärts über seine linke Schulter werfen, um die Glut zu löschen. Ohne sich umzudrehen und einen letzten Blick auf die Überreste zu erhalten, muss er danach die Verbrennungsstätte

<sup>529</sup> Zumindest waren dies die Aussagen vieler *Doms*, mit welchen gesprochen wurde.

<sup>530</sup> Es arbeiten nur männliche Mitglieder an den Verbrennungsstätten, die Frauen sind zumeist Hausfrauen und selten dort anzutreffen. Sie können rein theoretisch keine andere Arbeit ausüben, da ihnen niemand einen Job geben würde. In Gesprächen wurde deutlich, dass viel Wert auf Schulbildung und das Erlernen des Verbrennens gelegt wird, man seinen Kindern beide Welten zugänglich machen will und versucht, die Stigmatisierung durch Bildung zu minimieren. Reich werden die Arbeiter nicht, die meisten Einnahmen gehen an den *King of the Doms*, welcher für ein Gespräch getroffen wurde.

<sup>531</sup> Kaushik 1993: 126.

<sup>532</sup> Parry 1993a: 105.

<sup>533</sup> Für Parry (1993a: 105) ist es kein Zufall, dass sich *das Manikamika Ghat* an genau der Stelle befindet, an welcher *Vishnu* 50.000 Jahre lang unter asketischen Entbehrungen das Universum kreierte. Das Verbrennen der Leichen stellt diesen schöpferischen Akt für ihn ständig neu dar, denn die Stadt selbst wird als Mikrokosmos des Universums, als Makrokosmos des Körpers verstanden und „cremation is a sacrifice, since sacrifice regenerates the cosmos, and since the funeral pyres burn without interruption (...), creation is here continually replayed“. Kane (1973: 627) und Das (1977: 122) betonen die Parallelen zwischen Verbrennung und Opfergabe.

<sup>534</sup> Parry 1994: 189-90.

<sup>535</sup> Dieses wird noch als *Amrita*, „Nektar der Unsterblichkeit“, bezeichnet (Eck 1989: 256).

<sup>536</sup> Haare gelten als unrein und sie komplett abzuschneiden, signalisiert, dass das Individuum die Welt des Alltags verlässt (Witwen rasieren sich beispielsweise häufig den Kopf nach dem Tod des Ehemannes); es konnte beobachtet werden, dass viele Mönche und Asketen ihre Haare abrasieren oder konträr einfach wachsen lassen.

<sup>537</sup> Dass der menschliche Körper in links und rechts eingeteilt wird, stellt laut Das (1973) das Verhältnis zwischen der Heiligkeit, welche mit dem Leben und der Heiligkeit, welche mit dem Tod assoziiert wird, dar.

<sup>538</sup> Bloch & Parry 1982; vgl. Pandey (2006: 255), nach welchem „many tears (...) burn the dead“.

<sup>539</sup> Kashyap 2005: 24.

verlassen.<sup>540</sup> Er erhält von dem Barbier ein Stück Eisen, welches ihn vor dem sich noch in der Nähe befindenden *Preta* schützen soll und nimmt ein Bad im Ganges. Anschließend läuft man in den nassen Anziehsachen zurück zur Wohnung, wo man Eisen, Feuer, Stein und Kuhdung<sup>541</sup> berühren soll, bevor man sie betritt. Später suchen die kastenlosen Mitarbeiter Wertgegenstände im Scheiterhaufen und übergeben die Asche entweder der Familie oder der *Ganga*. Das dabei ebenfalls stattfindende Einsammeln der Knochen, *Asthisancaya*, wird normalerweise erst am dritten Tag nach der Verbrennung absolviert, ist in *Kashi* aber zeitnah notwendig, da meist schon ein weiterer Leichnam auf seine Bestattung wartet und die Stelle gereinigt werden muss.

Nicht jeder darf verbrannt werden, ausgenommen sind Kinder, Schwangere, an speziellen Krankheiten<sup>542</sup> verstorbene Personen und *Sadhus*.<sup>543</sup> Letztere sind schon gereinigt, da sie ihr angesammeltes *Karma* durch das Leben in Entsagung und asketischer<sup>544</sup> Strenge schon zerstört haben. Oftmals verlässt ihre Seele den noch lebenden Körper und man erreicht *Samadhi*, bevor die körperliche Hülle stirbt.<sup>545</sup> Die Totenrituale werden von den Individuen selbst durchgeführt und man lebt das restliche Leben als eine Art „living dead“;<sup>546</sup> man ist zwar biologisch noch am Leben, gilt sozial aber schon als tot.<sup>547</sup>

Nach der Verbrennung müssen die nächsten elf Tage<sup>548</sup> die *Shraddha*-Riten eingehalten werden, damit die Seele des Verstorbenen wohlbehalten ins Jenseits gelangen kann. Dies sind tägliche, als verpflichtend für einen gläubigen Sohn geltende, Opferungen, *Pindadana*, in welchen 16 Reisklöße, sogenannte *Pindas*, als eine Art symbolischer Übergangskörper, für den gerade Verstorbenen dienen.<sup>549</sup> In dieser Zeit müssen dem stets durstigen *Preta* Wasseropfergaben, *Anjali*, durch den Haupttrauernden dargebracht werden.<sup>550</sup> Am zehnten Tag muss der Haupttrauernde sich rasieren und ein rituelles Bad nehmen, wonach er neue Kleidung erhält und abermals in die Welt der Lebenden, von denen er isoliert war, integriert wird. Es gibt ein gemeinsames Essen mit Verwandten und Nachbarn. Ebenso wird eine ungerade Anzahl an *Brahmanen* eingeladen, um durch das *Sapindikarana* für den Toten zu essen.<sup>551</sup> Die durch den Tod ausgelöste Periode der Unreinheit, *Asauca*, unterscheidet sich je nach Kaste,<sup>552</sup> Alter, *Gender* und Verwandtschaftsgrad, wobei entweder einige Nahrungsmittel eingeschränkt werden oder komplett gefastet wird und das Individuum auf

---

<sup>540</sup> Häufig lässt sich der Haupttrauernde aber erst einmal am *Ghat* nieder, trinkt *Chai* und philosophiert mit *Sadhus*, alten Männern und von außen willkürlich erscheinenden Personen über den Tod.

<sup>541</sup> Kaushik 1993: 127.

<sup>542</sup> Hierzu zählen Lepra, die Pocken und Schlangenbisse. Zwar wurde es in den 1980ern verboten, Leichen direkt im Ganges zu bestatten, es findet aber weiterhin statt. Eine verzweifelte Idee der Lokalregierung war es, daraufhin fleischfressende Schildkröten auszusetzen und sogar die Wiedereingliederung des Gharialkrokodils wurde diskutiert (Parry 1994: 69).

<sup>543</sup> Dass asketisch lebende Personen nicht verbrannt werden dürfen, wird schon in der *Chandogya-Upanishade* erwähnt (Pandey 2006: 6). Sie stehen – genau wie Kinder – außerhalb des rituellen Lebens.

<sup>544</sup> Notfalls kann man sich auf dem Sterbebett als Nicht-*Sadhu* in der Krankenaskese, *Aturasamnyasa*, zu Lebzeiten erlösen und dadurch die Hinterbliebenen von der Durchführung der Totenrituale befreien (Michaels 2006: 151). Dies ist ebenfalls sinnvoll bei Menschen, welche keine Kinder haben und auf sich selbst angewiesen sind.

<sup>545</sup> Hartesuiker 1993: 100. Gleicher Autor beschreibt ebenso das Verhalten, einen letzten „big trip north“ (1993: 100) zu unternehmen, wenn man merkt, dass man bald stirbt. Zu Fuß geht man Richtung Himalaya (*Mount Kailash* für Anhänger *Shivas*, *Mount Meru* für Anhänger *Vishnus*) und konsumiert lediglich Wasser.

<sup>546</sup> Justice 1997: xv; Michaels 2006: 154.

<sup>547</sup> Als sozial und rituell gestorben wurden Witwen betrachtet, welche an Ansehen und Autorität verloren, häufig abhängig von ihren Söhnen waren und nicht erneut heiraten durften (Parry 1994: 157). Der Tod des Mannes wird als schlechtes *Karma* für die Witwe angesehen, wodurch sie allein durch den Tod in *Kashi* ein noch schlechteres, nächstes Leben abwenden kann.

<sup>548</sup> Wobei diese Zahl bei meinen Befragten zwischen zehn und dreizehn Tagen schwankte.

<sup>549</sup> Eck 1989: 398.

<sup>550</sup> Dies geschieht oft noch auf dem Rückweg vom *Verbrennungsghat*, wo ein mit Milch, Wasser und Honig gefüllter Tontopf mit einem kleinen Loch am Boden in einen Baum gehängt wird. Man glaubt, dass der durstige *Preta* sich hierunter setzt. Der Durst symbolisiert „the treat of death [and] can affect other members of the family. If in a household one death follows another, it is attributed to the thirst of the preta“ (Kaushik 1993: 127).

<sup>551</sup> Parry 1993c: 141.

<sup>552</sup> So besteht diese gefährliche und unreine Periode zehn Tage für *Brahmanen*, zwölf Tage für *Kshatriyas*, fünfzehn Tage für *Vaishyas* und ein Monat für *Sudras* (Kaushik 1993: 129; Pandey 2006: 258).

dem Boden schlafen muss. Am zwölften Tag, *Sapindikaran*, hat die Seele die Welt der Vorfahren erreicht. In dieser gefährlichen Übergangszeit von einer Welt in eine andere wird die Seele als *Preta* bezeichnet, was ihre liminale Position ausdrückt;<sup>553</sup> der Name des Toten wird währenddessen nicht ausgesprochen. Sie hat keinen Körper mehr, ist aber noch nicht an ihrem Bestimmungsort angekommen. Durch die korrekt ausgeführten Riten kann aus dem *Preta* ein *Ptri*, aus dem Geist ein Ahne werden, doch ohne sie würde man ein *Preta* bleiben, welcher die Angehörigen mit bösen Absichten aufsuchen könnte.

Kann die Verbrennung nicht in *Kashi* erfolgen, ist es wichtig, dass die Asche später in die Stadt gebracht und verstreut wird. Ist dies unmöglich, sollte ein Verwandter für die Durchführung der Riten für die Verstorbenen in die Stadt kommen. Kommt man als Pilger<sup>554</sup> zur *Ganga*, ist dies fester Bestandteil – die *Shraddha*-Riten, welche nach dem Tod durchgeführt werden sollen und der *Pinda Pradana*, welcher jederzeit erfolgen kann, werden vollzogen. Dadurch sichert man seinen Verwandten ein angenehmes Leben im Himmel anstatt einer leidvollen Existenz in der Hölle oder gar das Verweilen als böser Geist auf der Erde. Die Riten benötigen zur adäquaten Durchführung nur das Wasser der *Ganga* und das Baden des Verwandten in ihr.

## **2.2 Altenheime in Indien – totale Institutionen?**

Im europäischen Kontext existierten schon in mittelalterlichen und frühneuzeitlichen Städten Heime für Hilflose und Kranke, worunter häufig alte Menschen fielen. Diese Asyle wurden als letzte Zufluchtsstätte etabliert,<sup>555</sup> welche man erst nach dem Tod verließ. In prominenten Pilgerorten fand man Herbergen für (alte) Pilger, welche bedürftigen Menschen zu einer Unterkunft verhalfen.<sup>556</sup> Diese Institutionen verwandelten sich in Hospitale für reiche, alte Bürger, welche sich ihren Lebensabend in ihnen leisten konnten – den ärmeren Personen blieben nur die Siechen- und Armenhäuser.<sup>557</sup> Durch die Modernisierung der Gesellschaft fand laut Abrahms (1951) eine Verschiebung der Verantwortung für alte Menschen statt und nicht die Familie, sondern der Staat nahm nun diese Position ein. Seine Studie in insgesamt 68 Ländern zeigte, dass zwischen hoher Industrialisierung, hoher Urbanisierung und der Existenz institutioneller Einrichtungen für alte Menschen eine Korrelation besteht. In Deutschland entwickelten sich erst während der Weimarer Republik Altenheime als gesonderte Institution für gesunde, alte Menschen, die nicht in die Siechenhäuser gehörten. Nach dem zweiten Weltkrieg kann man von insgesamt vier Generationen von Altenheimen<sup>558</sup> in Deutschland sprechen, welche kurz skizziert werden: In der 1. Generation (1945-1960) waren es ‚Verwahranstalten‘, in welcher die Bewohner arbeiteten, in Gemeinschaftssälen lebten, kaum Einrichtungsgegenstände hatten und der von Goffman (1973) entworfenen totalen Institution glichen. Die nächste Generation (1960-1970) bestand aus klar strukturierten *Pseudo*-Krankenhäusern.<sup>559</sup> Funktionalität und Komfort der Bewohner wurde bedacht, so entstanden Aufenthaltsräume zur Interaktion. Die 3. Generation (ab 1980) unterschied in Altenwohn- und Altenpflegeheime, um die Bedürfnisse der Bewohner besser zu befriedigen,<sup>560</sup> besonders das nach Privatheit. In der seit 1991 beschriebenen vierten Generation begann das ‚klassische‘ Altenheim zu verschwinden und

---

<sup>553</sup> Vgl. Das 1976.

<sup>554</sup> Neben der die Stadt umkreisenden *Panchakroshi*-Straße, pilgert man ergänzend noch gerne den *Panchatirthi* entlang, welcher die gesamte Stadt direkt an der *Ganga* umfasst.

<sup>555</sup> Labisch & Spree 1996.

<sup>556</sup> Vgl. Murken 1986; Jetter 1986.

<sup>557</sup> Vgl. Borscheid 1992; Sowinski & Maciejewski 2000; Zwettler 2001.

<sup>558</sup> Boguth 2008: 11, wo die hier vorgestellte Unterteilung vorgenommen wurde.

<sup>559</sup> Vgl. Sowinski & Maciejewski 2000

<sup>560</sup> Vgl. BMFSFJ 1998. Schneekloth & Müller (1998) unterscheiden Heime in „wohnorientiert“, „wohn- und pflegeorientiert“ sowie in „pflegeorientiert“.



heterogene Wohnformen<sup>561</sup> zu entstehen, besonders im Bereich der teilstationären Pflegeeinrichtungen aufgrund der Einführung der Pflegeversicherung (1995). Dieser Entwicklungsprozess ist dahingehend spannend, da er in Indien ebenfalls zu beobachten ist, worauf ich nun näher eingehen werde.

Seit wann es in Indien Einrichtungen für alte Menschen gibt, kann nicht genau datiert werden, bis in die 1980er Jahre wurden sie bei wissenschaftlichen Studien zumindest als Forschungsorte komplett ignoriert.<sup>562</sup> Sie scheinen ebenfalls aus Einrichtungen für Pilger und arme Menschen sowie aus Krankenhäusern hervorgegangen zu sein.<sup>563</sup> Rajan (2000: 11) geht davon aus, dass die erste Altenheimähnliche Institution bereits im frühen 18. Jahrhundert errichtet wurde, worunter er allerdings „the institutional care for the handicapped, infirm and aged persons“ versteht, es also kein reines Altenheim war. Bis Mitte des 19. Jahrhunderts existierten nur wenige, von christlichen Missionaren während der *British Raj* gegründete Einrichtungen, welche sich auf „Anglo Indians<sup>564</sup> and the very poor“<sup>565</sup> fokussierten. In Pune eröffnete das *Niwara* Altenheim 1863 für „the destitute and ailing aged“,<sup>566</sup> welches zuvor als *Pune Infirm Asylum* agierte. Der christliche Orden *The Little Sisters* eröffnete 1882 sein erstes Altenheim in *Kolkata*, wobei dieses von der restlichen indischen Bevölkerung schon damals als eine vom Westen kommende, nicht in die indische Kultur passende, Institution angesehen wurde. Aufgenommen wurden *Anglo Indians*, welche bedürftig und ohne familiäre Unterstützung sowie dazu bereit waren, bei den alltäglich anfallenden Aufgaben in der Institution mitzuhelfen.<sup>567</sup> Vor 1950 gab es lediglich 96 Altenheime<sup>568</sup> in Indien, bis 1970 wuchs diese Zahl auf 190 Einrichtungen an und danach erhöhte sich die Anzahl drastisch.<sup>569</sup> Im Jahr 2000 waren es 529 Altenheime,<sup>570</sup> wobei der Bundesstaat *Kerala* mit 102 Altenheimen die meisten besaß, gefolgt von *Tamil Nadu* mit 94 Einrichtungen. Der Süden Indiens hat ungleich mehr Einrichtungen als der Norden. Laut *HelpAge India* existierten im Jahr 2003<sup>571</sup> bereits 700 Altenheimen, in welchen insgesamt 21.214 Personen lebten.<sup>572</sup> Vier Jahre später verdoppelte sich diese Anzahl auf 1.444 Altenheime<sup>573</sup> mit einer Bettenkapazität von 72.722, wobei im Schnitt 50 Betten pro Institution zur Verfügung standen. *Kerala* mit 182 Altenheimen landete nur noch auf Platz drei, *Maharashtra*<sup>574</sup> hatte 279 und *Andhra Pradesh* sogar 377. Aktuelle Zahlen für das Jahr 2018 konnten nicht gefunden werden, doch ist davon auszugehen, dass sich die Anzahl vergrößert hat.

---

<sup>561</sup> Alters-WGs, Mehrgenerationenhaushalte, aber eben gleichzeitig noch an den Ideen der totalen Institution und an Krankenhausstrukturen orientierte Altenheime.

<sup>562</sup> Vatuk 1980: 134.

<sup>563</sup> Von Witwendörfern wird in der Literatur ebenfalls gesprochen, doch muss – aufgrund unterschiedlichem Hochzeitsalter der Ehepartner und erneuter Ehe des Mannes – eine Witwe nicht zwangsläufig eine alte Frau sein, um dort leben zu ‚dürfen‘.

<sup>564</sup> *Anglo Indians* sind Menschen mit englischen und indischen Vorfahren, welche einen anglo-zentrischen Lebensstil führen, der sich durch Englisch als Muttersprache, christliche Orientierung und europäischen Kleidungsitten ausdrückt.

<sup>565</sup> Lamb 2009: 55.

<sup>566</sup> Vgl. Bari 2017.

<sup>567</sup> Wie man sieht, haben sich die schon damals vorherrschenden „Aufnahmekriterien“ nicht dahingehend verändert, dass pflegebedürftige Menschen aufgenommen werden. Man muss alt und noch in der Lage sein, sich um sich selbst zu kümmern, früher sogar noch bei anderen Aufgaben mitzuhelfen.

<sup>568</sup> Welche für die schwachen, armen und verwitweten Alten konzipiert waren.

<sup>569</sup> Ramamurti & Jamuna 2004: 227; *HelpAge India* 2007; wobei es hierzu widersprüchliche Zahlen gibt, so nennt Gokhale (1999: 229) nur 209 Altenheime im Jahr 1995, was nur einem „Wachstum“ von 19 Institutionen in 25 Jahren bedeuten würde.

<sup>570</sup> Rajan 2000: 11; *HelpAge India* 2007.

<sup>571</sup> Spannend war, dass ab 2004 in *Bengali* Zeitungen erstmals Werbeanzeigen für *Briddhabas* („abodes for elders“) laut Lamb (2009: 58) gefunden werden können. Dies zeigt, dass Altenheime zu diesem Zeitpunkt ins Bewusstsein der Öffentlichkeit rückten und Menschen dadurch über ihre Existenz und als eine möglicherweise persönliche Zukunftsversion angesehen werden konnten.

<sup>572</sup> Siehe Rajan 2000: 12. Spannend bei diesen Zahlen ist die Tatsache, dass 2759 Frauen in reinen Frauen- und 1120 Männer in reinen Männerheimen leben, der Großteil also schon in gemischten Einrichtungen lebt.

<sup>573</sup> Leider sind keine vollständigen Daten ermittelbar, von diesen 1444 Altenheimen waren aber mindestens 472 umsonst, 211 mussten bezahlt werden und 165 hatten beide Optionen, je nach Möglichkeit des Individuums.

<sup>574</sup> Vgl. Dandekar 1996.

Grob kann man die existierenden Institutionen für alte Menschen in zwei Gruppen<sup>575</sup> einteilen: einmal die kostenfreien Altenheime für arme, bedürftige Personen, welche keinerlei finanzielle oder soziale Unterstützung erhalten und dann die Altenheime für zahlungskräftige Bewohner, welche sich vermehrt an den Bedürfnissen und Wünschen der urbanen Mittelschicht orientieren. Letztere bezeichnen sich seltener als *Old Age Home (OAH)*, sondern als *Senior Residency* oder *Retirement Community*, um dem Stigma des Armenhauses zu entfliehen. Doch hält sich das Bild von Altenheimen als exklusive Orte für arme und hilfsbedürftige Personen<sup>576</sup> und *Anglo Indians* hartnäckig in den Köpfen der Menschen. Besonders alte Menschen, die allein oder mit Familienangehörigen leben, haben ein sehr negatives Bild<sup>577</sup> der Institution als Ausdruck der *Bad Family*.<sup>578</sup> Von wissenschaftlicher Seite werden die Altenheime, besonders gerne in der indischen Gerontologie als „last resort“,<sup>579</sup> wo man „abandoned“<sup>580</sup> wird, bezeichnet, wobei stets impliziert wird, dass der Mensch keine andere Chance hat. Langsam beginnt sich ein Umdenken einzustellen, in welchem Altenheime als „the need of present Indian society“<sup>581</sup> betitelt und als wichtige, dringend benötigte Alternative zur Familienversorgung gesehen werden.

Altenheime nach heutigem, ‚westlichen‘ Verständnis sind im urbanen Indien ein relativ neues und noch seltenes Phänomen,<sup>582</sup> aber eine „increasingly popular institution“. <sup>583</sup> Medial werden sie gerne ausgenutzt und sehr polarisierend dargestellt, wodurch der Anschein erweckt wird, dass weit mehr Menschen ihr Alter institutionell verbringen als es der Realität entspricht. Besonders in den Tageszeitungen und Fernsehprogrammen findet man häufig Berichte über die „prekären“ Zustände in den Altenheimen, aber indische Gerontologen, NGOs, Politiker und Sozialarbeiter bringen das Thema in die breitere Öffentlichkeit. Meist werden Altenheime dahingehend diskutiert, was sie über die heutige, indische Gesellschaft, den sozialen Wandel und die sich in ihr befindenden Personen, deren Familienkonstellationen und Identitäten aussagen.<sup>584</sup> Seltener werden Altenheime positiv dargestellt, als eine wertvolle Alternative zum familienbasierten Leben, für Menschen, die keinerlei soziale Unterstützung haben oder schlichtweg unabhängig im Alter leben wollen. Die Idee, dass das Leben in speziell für alte Menschen konzipierten Orten gar nicht so neu und fremd im indischen Kontext sei, sondern schon im *Asrama*-System innerhalb der *Vanaprastha*-Stufe zu finden ist, wird zwar nur selten angeführt, aber sie existieren. *Ashrams*, nicht Altenheime, wobei die Grenze heute nicht mehr klar zu ziehen ist, wie sich in dieser Arbeit zeigt, wurden schon in dem *Mahabharata* als „isolated communities of elders visited by Ram and by the Pandava brothers during their years of exile“<sup>585</sup> beschrieben.

Untersucht man die englischsprachigen Zeitungen *Hindustan Times* und *Times of India* für das Jahr 2017-18, findet man Berichterstattungen zu Altenheimen mit Überschriften wie:

---

<sup>575</sup> Wobei sich diese Gruppen vermischen, da es meist in den zu bezahlenden Einrichtungen einige reservierte Plätze gibt, die günstiger oder umsonst vergeben werden.

<sup>576</sup> Datta 2017: 77; Panday & Kumar 2017: 1.

<sup>577</sup> Es wird als „Schade“ beschrieben, in solch eine Institution zu müssen und die schlechtmöglichste Lebensform im Alter. Bezahlte, ambulante Pflegekräfte werden als weniger stigmatisierend wahrgenommen, da das Bild der intakten Familie somit in der Öffentlichkeit gewahrt werden kann.

<sup>578</sup> Vgl. Cohen 1998

<sup>579</sup> Gokhale 1999: 230.

<sup>580</sup> Brijnath 2014: 709.

<sup>581</sup> Panday & Kumar 2017: 4.

<sup>582</sup> Dandekar 1999: 84; Lamb 2000: 13 und Lamb 2009: 1.

<sup>583</sup> Lamb 2007: 82. An anderer Stelle spricht Lamb von „the near flood of old age homes that has risen in India’s major urban centers“ (2009: 57).

<sup>584</sup> Wie schon erwähnt, ist dieser öffentliche Diskurs sehr negativ geprägt und Altenheime werden als keine gute Alternative zum Leben in der Familie angesehen. Sie werden als Zeichen für „the falling apart of society, a deplorable Westernization, children “throwing away” their parents, bitter alienation, rampant materialism, a loss of Indian traditions and values“ (Lamb 2009: 56) angesehen.

<sup>585</sup> Cohen 1998: 113.

Old city has no old-age homes for senior citizens (31.05.2017)<sup>586</sup>  
 Geeta Kapoor shifted to an old age home (02.06.2017)<sup>587</sup>  
 It's not all grief, some elders 'enjoy' twilight years at old age homes (16.08.2017)<sup>588</sup>  
 No 'home sweet home': Rising number of elderly in Pune requisites more retirement homes (02.12.2017)<sup>589</sup>  
 Iconic thespian moves into old-age home (17.12.2017)<sup>590</sup>  
 Elderly rejuvenate life in Sector 30 old age home (30.01.2018)<sup>591</sup>  
 Elderly care: Fear of punishment, a deterrent, say Kerala cops (19.02.2018)<sup>592</sup>  
 Number of seekers for old-age homes increases in Kerala (19.02.2018)<sup>593</sup>  
 Kerala old-age homes: Lack of trained nurses, overcrowding pressing issues (19.02.2018)<sup>594</sup>

Altenheime entstehen besonders im (sub-)urbanen Raum, in kosmopolitischen Zentren und beginnen vermehrt, auf eine neue Zielgruppe, die *Urban Hindu Middle and Upper Middle Class*, zu setzen.<sup>595</sup> Diese können es sich leisten oder haben gut ausgebildete Kinder, die sie finanziell unterstützen. Laut Lamb<sup>596</sup> lebt die Mehrheit alter Menschen fortwährend mit ihren erwachsenen Kindern in Mehrgenerationenhaushalten zusammen und ist nicht Teil dieser neuen, 'modernen' *Urban Middle Class*. Das Zusammenleben der alten Eltern mit ihren erwachsenen Kindern wird als die einzig richtige und 'traditionelle' Form des Alterns, als *Indian Way of Aging*, angesehen<sup>597</sup> und von der Regierung unterstützt. Die neu entstandenen Institutionen sind für Menschen konzipiert, die eine eigene Rente erhalten, Kinder in gut bezahlten Jobs haben oder über ein eigenes angespartes Vermögen verfügen – die Idee, arme Menschen, die keinerlei Unterstützung haben, aufzunehmen, ist in diesen profitorientierten Altenheimen kaum zu finden. Ab und zu gibt es wenige 'Gratis-Plätze', der Großteil der Bewohner muss allerdings für seinen Aufenthalt dort bezahlen. Preislich<sup>598</sup> findet man Heime aller Kategorien, auch Luxus-Wohnheime, welche nicht mit einer einfachen Pension zu bestreiten sind, gibt es in Indien.

Unter dem Überbegriff 'Altenheim' entwickeln sich eine Vielzahl an Formen des institutionalisierten Wohnens, welche sich aufgrund Trägerschaft, Heimleitung, Personal, Serviceangebote, Aufnahmekriterien, Bewohnerzusammensetzung, Größe und baulichen Bedingungen unterscheiden.<sup>599</sup> Die mit minimaler staatlicher Unterstützung von NGOs oder religiösen *Trusts* betriebenen Institutionen sind meist besser ausgestattet als die

<sup>586</sup><https://timesofindia.indiatimes.com/city/hyderabad/old-city-has-no-old-age-homes-for-senior-citizens/articleshow/58923438.cms>

<sup>587</sup><https://timesofindia.indiatimes.com/entertainment/hindi/bollywood/news/geeta-kapoor-shifted-to-an-old-age-home/articleshow/58958006.cms>

<sup>588</sup> <https://timesofindia.indiatimes.com/city/mumbai/its-not-all-grief-some-elders-enjoy-twilight-years-at-old-age-homes/articleshow/60077911.cms>

<sup>589</sup> <https://www.hindustantimes.com/pune-news/no-home-sweet-home-rising-number-of-elderly-in-pune-now-requisites-more-retirement-homes/story-p25j7PVLfNvH2Qr7YVaRSP.html>

<sup>590</sup><https://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/iconic-thespian-moves-into-old-age-home/articleshow/62102433.cms>

<sup>591</sup> <https://timesofindia.indiatimes.com/city/chandigarh/elderly-rejuvenate-life-in-sector-30-old-age-home/articleshow/62701288.cms>

<sup>592</sup> <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/elderly-care-fear-of-punishment-a-deterrent-say-kerala-cops/articleshow/62977739.cms>

<sup>593</sup><https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/number-of-seekers-for-old-age-homes-increases-in-kerala/articleshow/62977544.cms>

<sup>594</sup> <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/kerala-old-age-homes-lack-of-trained-nurses-overcrowding-pressing-issues/articleshow/62977941.cms>

<sup>595</sup> Datta 2017: 77.

<sup>596</sup> Lamb 2009: 3.

<sup>597</sup> Rajan & Kumar 2003: 78.

<sup>598</sup> Lamb (2009: 58) merkt an, dass die „durchschnittlichen“ Altenheime um die 1.000-6.000 Rupien/Monat kosten, eine gewöhnliche Rente aus einem Regierungsjob 3.000-15.000 Rupien/Monat beträgt und im Vergleich dazu, eine Vollzeitkraft für den eigenen Haushalt um die 1.500-3.000 Rupien/Monat kostet. Altenheime sind somit häufig für die Mittelschicht konzipiert, reichere Personen können sich ihr eigenes Haus mit Hilfs- und Pflegekräften leisten, ärmere Menschen scheitern oft an den monatlichen Kosten sowie an der jeweiligen Kautions, die bei Einzug hinterlegt werden muss. Bei einigen Institutionen gilt es noch eine zusätzliche Aufnahmegebühr zu entrichten.

<sup>599</sup> Vgl. HelpAge India 2007.

komplett privat geführten Institutionen. Es gibt keine allgemeingültigen Vorgaben oder Regulationen, wodurch das Entstehen von Altenheimen zurzeit sehr chaotisch, unreguliert und unübersichtlich wirkt.<sup>600</sup> Im Grunde kann jeder eine Institution gründen und diese führen, wie er es für angemessen hält. Was den Vergleich von Altenheimen in Indien kompliziert gestaltet, wie diese Arbeit aufzeigt.

Meist haben Altenheime eine chronologisch definierte Mindestaltersgrenze für ihre Bewohner, welche in vielen Einrichtungen 60 Jahre beträgt<sup>601</sup> und sich am staatlich definierten Renteneintrittsalter orientiert. Dieses Aufnahmekriterium wird jedoch eher lose eingehalten, es finden sich durchaus jüngere Bewohner in den Altenheimen und ebenso Bewohner, die ihr Geburtsjahr nicht kennen. Chronologisch definiert, sind viele Bewohner indischer Altenheime jung im kulturübergreifenden Vergleich. Ist es nicht selten, (verwitwete) Frauen unter 60 Jahren in ihnen anzutreffen, lag das Heimeintrittsalter in Deutschland zum Beispiel bei 86 Jahren im Jahr 2000.<sup>602</sup> Die Größe der Altenheime ist sehr unterschiedlich, zwischen kleinen, nur 20 Personen fassenden bis zu 200-300 Betten beinhaltenden Institutionen, die eher kleinen Dörfern ähneln, wo oftmals noch ein Waisenhaus und eine Schule untergebracht ist, ist alles zu finden. Ist in deutschen Altenheimen beispielsweise der Spagat zwischen Privatsphäre und interaktionsfördernden, öffentlichen Räumen zu beachten, stellen in indischen Altenheimen (noch) Mehrbettzimmer die Regel dar. Wobei dies von den Witwen gewünscht zu sein scheint, sie fühlen sich schnell einsam und sind es nicht gewohnt, allein zu leben. Obwohl es Fremde sind, mit denen man nicht unbedingt eine Beziehung eingeht, scheint es trotzdem besser für das subjektive Wohlbefinden zu sein, wenn physische Nähe zu einer anderen Person vorhanden ist. Die alten Männer hingegen präferieren die Einsamkeit in der Gemeinschaft, sie wollen in ihren Einzelzimmern meist für sich sein, doch sobald sie ihr Zimmer verlassen, suchen sie die Nähe anderer Personen.

Untersucht werden sollte, ob die in *Varanasi* aufgefundenen Altenheime als totale Institutionen verstanden werden können. Man kann zunächst feststellen, dass in den besuchten Institutionen, besonders in den Altenheimen für Witwen, totalitäre Züge vorhanden sind, doch nicht in dem Ausmaß, in welchem sie von dem kanadischen Soziologen Erving Goffman<sup>603</sup> charakterisiert werden. Eine treffendere Bezeichnung für indischen Altenheime ist die der *pseudo*-totalen Institution,<sup>604</sup> wobei dies anhand der Architektur, der Strukturierung des Alltags und dem Verhalten der Bewohner & Mitarbeiter nachfolgend erläutert wird.

Wenden wir uns zunächst der Architektur der einzelnen Institutionen zu. Bis auf zwei Ausnahmen wurden bei allen dreizehn besuchten Institutionen die Gebäude nicht neu und mit dem Ziel, ein Altenheim zu sein, gebaut, sondern die bereits vorhandene Architektur genutzt und gegebenenfalls angepasst. Alle Einrichtungen waren mit einer hohen Mauer und meistens noch zusätzlich versperrtem Tor mit Wachmann von der Außenwelt abgetrennt. Teilweise bestand das Tor nur aus Gitterstäben, sodass man zumindest einen Blick in das Areal werfen konnte, meist war dies jedoch nicht der Fall. Der Blick von außen sowie der Blick nach außen wurden verwehrt. Man kann die Altenheime als Städte innerhalb der Stadt, im wortwörtlichen Sinne als „abgeschlossene“ Lebenswelten beschreiben, welche keinen

---

<sup>600</sup> Datta 2017: 77.

<sup>601</sup> Vgl. HelpAge India 2007, welche diese kalendarische Zugangsbeschränkung in den von ihnen untersuchten Altenheimen in *Neu-Delhi* fand.

<sup>602</sup> Siehe Saup 2000: 242. Natürlich muss die unterschiedliche Lebenserwartung bedacht werden, dieser Vergleich soll nur das Alter der indischen Frauen verdeutlichen.

<sup>603</sup> Siehe Goffman (1981: 17ff.), wonach totale Institutionen allumfassend sind, da sich das Leben ihrer Mitglieder isoliert von der Gesellschaft an nur einer Stelle abspielt; sie einer einzigen zentralen Autorität unterworfen sind; die Mitglieder alltägliche Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft und Gemeinschaft ihrer Kameraden absolvieren; alle Tätigkeiten exakt geplant sind und ihre Abfolge durch Regeln vorgegeben wird; alle Tätigkeiten überwacht sind und diese ein bestimmtes, der Institution dienendes Ziel, verfolgen. Über die Auswirkung dieser Lebensumwelt empfiehlt sich die Lektüre von May (1998).

<sup>604</sup> Heinzelmann 2004: 9.

Kontakt nach draußen benötigen, sondern alle im Alltag notwendigen Dinge für die Bewohner bereithalten oder besorgen können. Je nach Lage unterschied sich das die Wohneinrichtungen umgebende Areal in seiner Größe, von nur kleineren Innenhöfen bis hin zu weitläufigen, mit mehreren Gebäuden bebaute Gebiete. Dies war abhängig von der Größe der Einrichtungen, der finanziellen und geographischen Lage. Zwei Altenheime waren in einen Komplex integriert, in welchem sich noch eine Schule und ein gut besuchter Tempel befanden, wodurch die Isolation tagsüber etwas aufgehoben wurde. Bis auf ein Altenheim waren alle auf der „richtigen“<sup>605</sup> Seite des Ganges und dieser fußläufig recht einfach zu erreichen – diese Ausnahme war die einzige Institution, welche weiter als zwei Kilometer vom Gangesufer entfernt lag. Alle Institutionen hatten ein Besucherbuch, in welches man sich bei Betreten und Verlassen eintragen musste. Teilweise galt diese Regelung für die Bewohner, was das Gefühl der Überwachung und Kontrolle verstärken dürfte. Die Wachmänner wechselten häufig und gewöhnlich war das Tor tagsüber abgeschlossen, obwohl sie an ihrem Platz in unmittelbarer Nähe saßen. Öffnen und Schließen des Tores geschahen meist so laut, dass die Ankunft des Besuchers schon durch diesen Lärm angekündigt wurde und gleichzeitig das Verlassen nicht unbemerkt gestaltet werden konnte.

Trat man durch das Tor, befand man sich, bis auf zwei Ausnahmen,<sup>606</sup> auf einem großen Innenhof, welcher von den Wohn- und Bürogebäuden eingerahmt wurde. Meist war das Bürogebäude direkt neben dem Eingangsbereich zu finden, die Türen offen, mit der Möglichkeit, das Geschehen draußen zu beobachten. An dieser Stelle saßen jederzeit Mitarbeiter teetrinkend oder essend herum, die entweder in der Pause waren oder auf ein Gespräch mit der Heimleitung warteten. Gab es kein separates Bürogebäude, fand man dieses gleich neben dem Eingang - die Türen waren meist offen oder es stand einfach nur ein Tisch im Flur. In den Innenhöfen, die von überall aus einsehbar waren,<sup>607</sup> spielte sich das Leben der Bewohner größtenteils ab. Sie mussten, um in ihre Zimmer zu gelangen, über den Hof zu ihren Türen laufen und diese ebenso verlassen. Die meisten Einrichtungen waren so ausgelegt, dass es keine innenliegenden Flure gab – war dies dennoch der Fall, waren die komplett leeren Flure lang und nicht verschachtelt, sodass man freie Sicht hatte. Die meisten Gebäude waren zweistöckig angelegt, die Ausnahme bildete eine Einrichtung mit vier Etagen (nur Treppen, nicht sehr altersgerecht),<sup>608</sup> wo jede Etage in der typischen Bauweise einen quadratischen Innenbereich hatte, von welchem die einzelnen Türen abgingen. Die besuchten Institutionen umfassten Einzel- und Mehrbettzimmer<sup>609</sup> mit geteilten Bädern und dem Essenssaal sowie eigene 1-Zimmerwohnungen mit Küche und Bad.<sup>610</sup> Auf den Geländen selbst befanden sich manchmal noch Gemeinschaftsräume, häufig ein kleiner Tempel oder zumindest ein Schrein und eine kleine Klinik.<sup>611</sup> Allgemein ist die Privatsphäre<sup>612</sup> sehr eingeschränkt, was schon bei den Mehrbettzimmern beginnt. In

---

<sup>605</sup> Richtig im religiösen Sinne, wie im Kapitel über *Varanasi* erläutert.

<sup>606</sup> Eine Institution hatte gar keinen Hof, da sie direkt am Gangesufer lag, eine andere Institution hatte so ein großes Areal, dass es mehrere Innenhöfe gab, man also von keinem Hauptplatz sprechen kann.

<sup>607</sup> Foucault (1976) bezeichnet dies als panoptische Bauweise, wodurch die Bewohner gleichzeitig kontrolliert und unterdrückt werden, da sie sich ständiger Überwachung ausgesetzt fühlen. Er geht soweit, dieses architektonische Überwachungsprinzip auf die westlich-liberale Gesellschaft und deren Ordnungsprinzip zu übertragen. Bauman (2003) sieht den ‚modernen‘ Alltag als „post-panoptisch“ an, da er immer stärker von elektronischen Signalen kontrolliert wird (beispielsweise Überwachungskameras an öffentlichen Gebäuden).

<sup>608</sup> Altersgerecht und präventiv ausgestattet war keine der besuchten Institution, es gab häufig Treppen, die sich als Hindernisse erwiesen und beispielsweise in den Bädern keine Haltegriffe, um die Toilettennutzung zu vereinfachen. Dies hilft nicht bei der Erhaltung der Lebensqualität der Bewohner, sondern schränkt diese eher ein.

<sup>609</sup> Dies war in den Institutionen für Witwen und ‚heilige‘, alte Männer der Fall.

<sup>610</sup> Dies war in den Institutionen für Ehepaare (welche die Wohnungen beanspruchten) und Individuen (welche in Einzel- und Mehrbettzimmern lebten) der Fall.

<sup>611</sup> So wurde häufig der Raum bezeichnet, wo ein Arzt in wechselndem Rhythmus die Bewohner empfing, bei Nottfällen aber spontan vorbeikam. Im Grunde war es meist ein spartanisch ausgestatteter Raum mit einer Pritsche und einem Schreibtisch.

<sup>612</sup> Im ‚westlichen‘ Sinne gedacht, im indischen Kontext findet das Leben viel mehr in einer Gemeinschaft statt, wie es bei kollektivistischen Gesellschaften der Fall ist. Das Alleineleben wird eher als ungewöhnlich angesehen und will vermieden werden.

diesen stehen ohne jeglichen Sichtschutz zwischen 2-12 Betten, die Bädern sind meist mit mehreren Kabinen ausgestattet und physisch allein sind die Bewohner selten.

Die Einrichtung der Institutionen kann als zweckmäßig und minimalistisch beschrieben werden, so gibt es kaum ‚lebensqualitätsfördernde‘ Extras. Die Bewohner selbst können dies nur bedingt verändern, da sie entweder keine finanziellen Mittel besitzen, die Räumlichkeiten (und die Infrastruktur es schlichtweg nicht hergeben) oder es nicht erlaubt ist. Als Beispiel sei die Kommunikation via Telefon angesprochen, die primär genutzte Methode, um Kontakt mit der Familie herzustellen. Besaß man kein Mobiltelefon, was auf den Großteil der Bewohner zutraf, war man auf den Telefonanschluss der Institution angewiesen. Davon gab es in der Regel nur einen, welcher sich im oder am Büro der Heimleitung befand, der Zugang somit sehr beschränkt war. Man konnte nicht einfach einen Anruf tätigen, man musste sich anmelden, warten, hoffen, dass das Büro gerade nicht gebraucht wurde und dann den Anruf in Anwesenheit anderer Personen durchführen. Dies beschränkte die private Kommunikation erheblich, da man überwacht wurde und sich dies unmittelbar auf die natürliche Gesprächssituation auswirkte. Oftmals scheiterte die Durchführung des Anrufes aber schon an den externen Faktoren und somit war die Kommunikationshäufigkeit der Bewohner deutlich eingeschränkt. Mehrere Telefone, angebracht in den Gängen oder einem weniger öffentlichen Raum, würden eine sehr leicht zu erzielende, lebensqualitätsverbessernde Veränderung sein, die von einigen Bewohnern in Gesprächen angedeutet wurde.

Diese im Inneren sehr offene, gleichzeitig aber von der Außenwelt isolierte, Architektur wirkt sich auf das soziale Leben der Bewohner und ihre Beziehungen untereinander aus. Wenn nicht im eigenen Raum, finden Interaktionen perpetuell unter der Beobachtung, in „permanenter Transparenz“<sup>613</sup> anderer statt und die soziale Kontrolle ist in dem Sinne stark, dass das individuelle Verhalten anderen mitgeteilt wird. Das Individuum wird seiner „Hinterbühne“<sup>614</sup> zu einem großen Teil beraubt, hat keinen Rückzugsort mehr, wo es sein Verhalten planen kann, sondern ist gezwungen, sofort in der Öffentlichkeit, auf der „Vorderbühne“ zu (re-)agieren. Man weiß, wer mit wem, wie, wann, wieso interagiert und ob rollenkonformes Verhalten gezeigt wird. Besonders zu Beginn neigen Bewohner dazu, sich von den anderen Personen abzuschotten, bis sie die „Regeln“ gelernt haben, wer mit wem wo auf welche Weise und wie lange angemessen interagieren kann.<sup>615</sup> Die von Goffman angesprochene 24/7-Überwachung ist zwar theoretisch vorhanden, da man die Zimmer von innen nicht abschließen kann, somit jederzeit für das Personal zugänglich sind und man die Institution nicht unbemerkt verlassen kann. In der Praxis können die Bewohner wählen, ob sie sich zeigen wollen und sich im Innenhof, den Essensräumen und im Tempel aufhalten oder lieber ihren Tag im Zimmer verbringen, wo sie nur vom Personal und selten anderen Bewohnern – außer den Mitbewohnern – aufgesucht werden. Goffmans Kriterium, dass Schlafen, Arbeiten und Spielen an einem Ort stattfinden, trifft in den untersuchten Institutionen zu. In der Regel findet in den Frauenheimen alles sogar in einem Raum statt, welcher von den Bewohnerinnen nur durch einen externen Zwang verlassen wird. Ihre Lebenswelt minimiert sich auf ein äußerstes, sowohl physisch als sozial. In den spirituellen Heimen ist diese Zentralisierung der Tätigkeiten etwas aufgehoben, sie finden zwar häufig innerhalb eines Ortes statt, sind aber nicht an ihn gebunden und werden individuell ausgeweitet. So treffen sich beispielsweise Gruppen von Bewohnern stets an der gleichen Stelle zur gleichen Uhrzeit, jedoch ist dies nicht von der Heimleitung vorgeschrieben, sie könnten dies selbst ändern. Andere Aktivitäten, welche von den Mitarbeitern organisiert werden, sind fest an einen Ort und eine Zeit gebunden. Es muss noch betont werden, dass per se kein Arbeiten in den Institutionen stattfindet, welches einen Zweck für die Institution erfüllt. Viele Bewohner verbringen ihre Tage mit schlafen und „spielen“, also mit

---

<sup>613</sup> Schroeter 2002: 161f.

<sup>614</sup> Vgl. Goffman 1973.

<sup>615</sup> Mehr zu diesem Thema im Kapitel über das Alltagsleben der Bewohner.

angebotenen und selbstinitiierten Aktivitäten, sozialer Interaktion sowie mit sich selbst; wenn gearbeitet wird, dann im Austausch der Bewohner untereinander, aber nicht für die Institution.

Hat die Strukturierung des Alltags totalitäre Züge? Es trifft zu, dass alle Bewohner von einer zentralen Obrigkeit kontrolliert werden und dabei gleich behandelt werden<sup>616</sup>. Es gibt implizite Regeln, an die sich die Bewohner zu halten haben, diese sind aber nicht schriftlich fixiert, sondern werden in informellen Gesprächen gelernt oder falls man unbewusst gegen sie verstößt.<sup>617</sup> Der Institutionsalltag wird strukturiert durch die Toröffnung/-schließung,<sup>618</sup> die Tee- und Essenszeiten sowie andere geplante Aktivitäten,<sup>619</sup> wobei diese nicht verpflichtend für das Individuum sind. Dies unterscheidet sich von totalen Institutionen, wo der externen Alltagsstrukturierung strikt zu folgen ist und man keine Wahl hat. Ebenso spielen die Besuchszeiten für Verwandte, das Kommen der Händler, Ärzte und anderer Dienstleister, welche von der Heimleitung koordiniert werden, eine Rolle in der Alltagsgestaltung. Ein wichtiges Strukturierungselement des individuellen Tagesablaufes sind die Essenszeiten, angenommen, man kann nicht mehr selbst kochen. Wobei die Tee-Zeiten noch bedeutender für die Bewohner und ihre Tagesgestaltung sind, besonders der morgendliche Tee wird rege besucht und als Start in den Tag angesehen. Die Tee-/Essenszeiten variierten je Institution in ihrer Uhrzeit und in ihrer Dauer – meist hatten die Bewohner zwischen 30 bis 60 Minuten Zeit, zu den einzelnen Mahlzeiten zu erscheinen. Seinen vorherigen Lebensrhythmus unverändert beizubehalten, ist nahezu unmöglich, da man über Nacht die Institution nur mit Ausnahmeregeln verlassen und sie nach einer bestimmten Uhrzeit (meist 18.00h bis 5.00h) nicht mehr betreten und verlassen kann. Somit wird den Bewohnern indirekt vorgeschrieben, wann ihr Tag beginnt und wann er zu enden hat. Ebenfalls vorgegeben sind Besuchszeiten für die Familie, welche in den meisten Institutionen nicht spontan ‚während der Öffnungszeiten‘ erfolgen können, sondern angemeldet, genehmigt und mit einem spezifischen Termin am gewünschten Tag von der Heimleitung festgelegt werden. Die sich auf den Geländen befindenden Tempel sind rund um die Uhr zugänglich, ebenfalls die Innenhöfe und es gab keine Regel, dass die Bewohner zu einer bestimmten Zeit in ihren Zimmern zu sein hatten. Die Flure waren nachts zwar häufig nicht beleuchtet, doch hatte man andere Lichtquellen, um sich zu orientieren. Es wurde bei nächtlichen Aktivitäten innerhalb der Institution von Seiten der Heimleitung nur um Ruhe gebeten, um die anderen Bewohner nicht zu stören – ansonsten war man frei, sich nachts auf dem Gelände zu bewegen.

Ebenfalls strukturiert ist der externe Kontakt von Ärzten und Händlern. Natürlich wird im akuten Notfall ein Arzt gerufen, in den meisten Heimen gibt es aber 1-2 Termine pro Woche, an welchen der Arzt für einige Stunden in seinem Klinikraum anzutreffen ist und für die Bewohner zur Verfügung steht. Termine kann, muss man aber nicht vereinbaren – meist sitzen die Bewohner wartend vor der Tür. Händler, die ihre Waren zum Verkauf anbieten, kommen je nach Größe der Institution an mehreren Tagen pro Woche in die Altenheime. Dies ist natürlich mit der Heimleitung abgesprochen, die dadurch bestimmt, wann die Bewohner einkaufen können, ohne die Institution verlassen zu müssen (das Warenangebot wird von ihnen ebenfalls reguliert). Neben Lebensmitteln waren das diverse Gebrauchsgegenstände und ein Friseur kam circa einmal im Monat in den meisten Institutionen vorbei, falls diese Aufgabe nicht direkt von den Mitarbeitern erledigt wurde. In einigen Institutionen wurden Aktivitäten für die Bewohner zu bestimmten Tagen angeboten, welche gerne besucht wurden. Dabei handelte es sich um Filmvorführungen,

---

<sup>616</sup> Was in der Realität natürlich nicht geschieht, das Personal hat unterschiedlich enge Beziehungen zu den Bewohnern, was sich in ihrem Verhalten ausdrückt.

<sup>617</sup> Für weitere Forschungen würden sich Krisenexperimente aus der Ethnomethodologie sehr anbieten.

<sup>618</sup> Wobei wie erwähnt die Institution nur sehr selten verlassen wird.

<sup>619</sup> Diese werden von den Institutionen und von den Bewohnern selbst initiiert, dazu mehr in der detaillierten Beschreibung der einzelnen Einrichtungen.

Vorlesenachmittage, Gespräche mit spirituellen Führern, gemeinsames Lesen von religiösen Schriften, Singen und Musizieren, handwerkliche Beschäftigungen und ‚kulturelle‘ Veranstaltungen, an denen Kinder aus benachbarten Schulen kleine Aufführungen darbieten. Die Mitarbeiter sind ein weiterer, den Alltag strukturierender Faktor. Meist entscheiden sie, wann es zeitlich passt, dass der älteren Person bei der Körperpflege geholfen wird, wann die Medikamente verabreicht werden und wann die Zimmer gereinigt und die Betten frisch bezogen werden. Dies steht zu einem starken Kontrast mit den festen Tee- und Essenszeiten, wobei jeder Bewohner gleichbehandelt wird, wie es in einer totalen Institution sein sollte.

Welches als totalitär verstandene Verhalten legen Bewohner und Mitarbeiter an den Tag? Die vorgefundene Architektur des abgeschlossenen Tores zur Außenwelt in Kombination mit hohen Mauern, die den Blick weder nach außen noch nach innen zuließen, wirkt sich auf die Bewohner aus. Diese physische Isolierung verstärkte besonders in den Frauenheimen das Gefühl, nicht mehr Teil der Gesellschaft zu sein, von ihr ausgeschlossen zu werden und nicht mehr relevant zu sein.<sup>620</sup> Der große Hauptplatz und die langen Gänge in den Institutionen, von denen die Zimmer abgehen, lassen das Gefühl einer totalen Überwachung entstehen, welches durch den Wachmann am Tor noch verstärkt wird. Dass man nur zu bestimmten Zeiten das Gelände verlassen kann und dies nicht unbemerkt geschehen kann, trägt zum Gefühl des Kontrolliert-Werdens bei. Durch das Besucherbuch, in welches sich die Bewohner eintragen müssen, wird ihr Verhalten schriftlich und dauerhaft erfasst. Beobachtungen zeigten, dass sich männliche Bewohner weit weniger von dem ‚Hindernis‘ Tor abhalten lassen und das Gelände häufiger verlassen. Frauen scheinen weniger daran interessiert, die Institution zu verlassen, einige Bewohnerinnen (besonders der reinen Frauenheime) verließen während dem Forschungszeitraum kein einziges Mal oder nur in Begleitung von Mitarbeitern die Institution. Dieses Verhalten korreliert mit dem allgemeinen Leben vieler Frauen in Indien und spiegelt erneut das schon angesprochene *Purdah*-Konzept wider. Bei den Paaren war es unterschiedlich, einige Ehefrauen verließen die Institution, anderen blieben fortwährend innerhalb. Als Erklärungsversuch für dieses geschlechtsunterschiedliche Verhalten kann angegeben werden, dass für die Frauen die innere, häusliche Domäne ihre primäre Lebenswelt war, bevor sie in die Institution kamen. Besonders, wenn sie verheiratet gewesen waren und als Hausfrau sich um die Kinder kümmerten, führten sie ein räumlich begrenztes Haushaltsleben im Inneren. Männer hingegen, die einer Erwerbstätigkeit nachgingen, erlebten ihren Alltag außerhalb des Hauses und in ihrer Freizeit verbrachten sie dort zusätzlich viel Zeit. Für sie war es im Alter nicht ungewöhnlich, oft sogar notwendig für das Bad im Ganges, sich außerhalb der Institution zu bewegen, für alte Frauen war das ein eher innovativer Schritt, der mit mehr Freiheit, Angst und Unsicherheit verbunden war. Da *Varanasi* vielen fremd war, sie sich in der Umgebung nicht auskannten und keine Freunde/Bekannte in der Stadt hatten, die ihnen helfen konnten, mieden Frauen diese unbekannte Situation lieber – viele fühlten sich physisch überfordert, nach draußen zu gehen. Die ‚heiligen‘, alten Männer waren viel unterwegs, da sie, so oft wie möglich, ein Bad im Ganges nahmen, sich mit *Gurus* zum Gespräch trafen oder Tempel außerhalb der Institution besuchten – sie waren in ihrem Alltagsleben weniger an die Institution gebunden beziehungsweise trauten sich problemlos zu, ihren Tag außerhalb zu verbringen.

Zentral im Alltagsleben der Bewohner war der Innenhof, wo sich für viele der Großteil des Tages abspielte, falls nicht gerade gekocht oder sich hingelegt wurde. Man saß allein oder in kleinen Gruppen herum, schwieg oder unterhielt sich über Ereignisse im Altenheim.

---

<sup>620</sup> Diese Stimmen wurden in Gesprächen während der Feldforschung häufig gehört. Man hatte nicht nur das subjektive Gefühl des Ausgeschlossen-Seins, man sah es in den Mauern und dem abgeschlossenen Tor geradezu manifestiert und somit verstärkte sich dieses negative Gefühl noch und wirkte sich auf das Selbstbild aus. Falls rein theoretisch die Möglichkeit bestand, die Institution zu gewissen Zeiten zu verlassen, fühlten die Bewohnerinnen sich eingesperrt, eine gehörte Stimme war: „ich kann nicht weg, immer bin ich hier, wer weiß, was draußen passiert“.



Gleichzeitig wurde beobachtet, womit die anderen Bewohner gerade beschäftigt waren und dies kommentiert. Je nach Bewohnerkomposition im Altenheim unterschied sich die Kommunikationshäufigkeit – ein Problem war, dass viele Bewohner unterschiedliche Muttersprachen hatten und die gemeinsame Sprache *Hindi* nicht sehr gut beherrschten.<sup>621</sup> So fanden viele Gespräche in gebrochenem *Hindi*, mit kurzen, unfertigen Sätzen und Umschreibungen fehlender Worte statt, was auf die Dauer anstrengend für die alten Menschen war und sie überforderte. Lange Gespräche bildeten eher die Ausnahme auf dem Innenhof, wenn man nicht dieselbe Muttersprache hatte. Dies unterschied sich erneut sehr zwischen Männern und Frauen, da erstere viel besser *Hindi* sprachen und so leichter untereinander kommunizieren konnten. Natürlich bildeten sich innerhalb der neuen kollektiven „Bewohner“-Identität Subgruppen und soziale Rollen wurden angenommen sowie zugeschrieben. Unter den Bewohnern bildeten sich feste Strukturen, die mit bestimmten Sitzplätzen auf dem Innenhof verbunden waren.<sup>622</sup> Es war durchaus zu beobachten, dass die Bewohner ihre alltäglichen Arbeiten, falls sie nicht an die eigenen vier Räume gebunden waren, in unmittelbarer Gesellschaft ausführten. Wobei anzumerken ist, dass dies selbstbestimmt geschah. In den Frauenheimen gab es keine Einzelzimmer, man war somit kontinuierlich in Gesellschaft mindestens einer, meist mehrerer ‚Schicksalsgefährtinnen‘. Hielt man sich nicht dort auf, konnte man in den gemeinsamen Aufenthaltsraum oder Innenhof, wobei diese Orte selten verlassen waren. Rückzugsort in diesen beiden Institutionen war der kleine Tempel beziehungsweise der Raum mit dem Schrein, wo nicht konstant andere Bewohnerinnen anzutreffen waren. Die Bewohnerinnen suchten häufig aber die physische Nähe der anderen und setzten sich zusammen. Dabei fand nicht notwendigerweise viel Kommunikation oder Interaktion statt, man blieb für sich, aber war bei der Gruppe. Arbeiten wurden in Form von leichten Handarbeiten erledigt, Radio gehört, Fern gesehen oder gelesen. In den spirituellen Altenheimen für Männer hatte jeder ein Einzelzimmer, wodurch nicht alle Arbeit in Gesellschaft anderer erledigt werden musste und man einen eigenen Rückzugsort hatte. Besonders zum Studium von Schriften, zum Rezitieren von *Mantras* oder zur *Puja* zog man sich in seinen Wohnraum zurück. Da alle Türen zum Innenhof hin und auf lange Gänge führten, war diese Isolation vorbei, sobald man den Raum verließ. Arbeiten und das gemeinsame Diskutieren, Beten, *Yoga*, Meditation, aber auch das Vorbereiten und Verzehren des Essens fand meist in Gemeinschaft statt. Hier kam es je nach Aktivität zu einem regen Austausch oder zu keinerlei Interaktion. Die beiden spirituellen Altenheime für Paare und Individuen bestanden aus 1-Zimmerwohnungen sowie Einzel- und Doppelzimmern. Während sich das Leben der Individuen nicht signifikant von dem der Witwen und ‚heiligen‘, alten Männer unterscheidet, fand das Leben der Ehepaare stärker in ihren Wohnungen statt. Sie nahmen seltener am Essen im Speisesaal teil, da die Frau noch für ihren Mann und sich kochte und insgesamt waren die Ehepartner häufiger für sich. Alltägliche Arbeiten wie das Vorbereiten des Essens können zwar im Innenhof unter Beobachtung der anderen Bewohner erledigt werden, doch müssen sie es nicht, da die eigene, private Wohnung vorhanden ist. Dieses Merkmal der totalen Institution fällt in diesem Kontext weg, da sie ihren eigenen Wohnraum innerhalb des Wohnkomplexes haben, wo sie sich dem öffentlichen Blick komplett entziehen können. In einer totalen Institution herrscht eine strikte Trennung zwischen Bewohnern und Mitarbeitern, wobei erstere von zweiten zu einem gewissen Teil abhängig sind. Hauptunterschied der beiden Gruppen ist, dass die Mitarbeiter freiwillig diese Position gewählt haben, viele der Bewohnerinnen jedoch aufgrund externer Zwänge in die Institution gekommen sind. Dieses ungleiche Machtverhältnis spiegelt sich natürlich im alltäglichen

---

<sup>621</sup> Dies wirkte sich auf die Beziehungen der Bewohner und der Mitarbeiter aus, da sich oftmals nur schlecht verständigt werden konnte. Diese ‚Sprachlosigkeit‘ führte zu verstärkten Gefühlen der Isolation, der Einsamkeit und der Hilfslosigkeit, was sich wiederum in Frustration und Ärger ausdrückte. Besonders die Mitarbeiter waren manchmal überfordert, unter Zeitdruck und ‚genervt‘, sodass sie einfach aufgaben, mit der alten Person zu kommunizieren und mehr über Gestik und Mimik vermittelt wurde.

<sup>622</sup> Dieser Teil wird ausführlich im Kapitel „Lebenswelten“ beschrieben.

Umgang wider und versetzt die ältere Person in eine unmündige Position. Wobei diese Machtungleichheit in den besuchten Einrichtungen unterschiedlich stark ausgeprägt war: die von den Paaren bewohnten 1-Zimmerwohnungen liegen – solange sie selbstständig in ihrem Alltagsleben sind – außerhalb der Befugnis der Mitarbeiter, in diesem Raum gelten zwar die Heimregeln, doch haben die Paare sehr viel mehr Freiheit. Sie verlassen sich lieber auf ihren Partner und fragen diesen um Hilfe anstatt eines Mitarbeiters. Bei den anderen Altenheimen, wo Individuen zusammenleben, sieht das anders aus. Die Mitarbeiter haben eine omnipräsente Rolle, sind der Ansprechpartner bei jeglichen Belangen und gleichzeitig als Aufpasser im Alltag gegenwärtig. Dabei ist den Bewohnern bewusst, dass die Mitarbeiter nur begrenzte zeitliche Kapazitäten für ihre Hilfsgesuche haben, da sie sich um mehrere Bewohner kümmern müssen. Was dazu führen kann, dass bei „weniger wichtigen“ Problemen nicht um Hilfe gebeten wird, da man die Zeit nicht verschwenden mag oder aber man hat so wenig Kontakt mit den Mitarbeitern, dass es nicht ausreicht, genug Vertrauen aufzubauen, um sie überhaupt um Hilfe zu bitten.

Ich konnte beobachten, dass die Mitarbeiter die Bewohner selten mit ihren Namen anreden, sondern generische Kosenamen verwenden. Dies kann zwar einerseits als eine Darstellung von intimeren Beziehungen und Fürsorge interpretiert werden, andererseits dahingehend, dass die individuellen Namen nicht bekannt sind oder den Mitarbeitern unwichtig erscheinen. Der alte Mensch wird mehr als einer unter Gleichen angesehen und dementsprechend behandelt. Teilweise sind die Mitarbeiter arbeitsbedingt überfordert, haben nicht genug Zeit für die Belange der einzelnen Bewohner oder die Geduld, sich tiefgehend mit ihnen zu beschäftigen. Dies führt zu Konflikten zwischen Mitarbeitern und Bewohnern,<sup>623</sup> wodurch diese beginnen, sich vom Personal abzuwenden. Nicht alle Mitarbeiter verlassen am Ende ihres Arbeitstages die Institution, einige von ihnen leben auf dem Gelände, was gegen die Kriterien der Goffmanschen Idee verstößt, wonach sie von ihrem Arbeitsplatz in ihre soziale Realität zurückkehren. Sie wohnen meist etwas abseits am Rande der Institution, aber sind weiterhin Bestandteil des Bewohnerlebens. Aufgrund der panoptischen Bauweise sind sie sichtbar, sobald sie ihre Zimmer/Wohnungen verlassen und eben fass- und ansprechbar, obwohl sie nicht arbeiten. Wobei diese Interaktionen selten sind und meist vom Mitarbeiter in Freizeit statt vom Bewohner initiiert werden.

Eine interessante Beobachtung war, dass in den Altenheimen die Bewohner zwar nicht während des Einzugs ihrer ‚Identitätsausrüstung‘ aktiv von Seiten der Heimleitung beraubt werden, sie sich aber eigeninitiiert mehr und mehr dem Kleidungsstil der anderen Bewohner anpassen. Dieser bestand vornehmlich aus schlichter, heller (weiß/orange) Kleidung, welche sowohl von Männern als Frauen getragen wurde. Auf weitere, das Selbstbild mitbestimmende Accessoires, wie Schmuck, wurde vollkommen verzichtet, was man mit den für *brahmanische* Witwen vorgeschriebenen Kleidungsvorschriften erklären kann. Statt das eigene Ich zu repräsentieren, wollte man sich seinen Mitmenschen mehr anpassen, nicht auffallen. Die Mitarbeiter trugen ebenfalls keine einheitliche Uniform, aber ebenfalls helle, schlichte Kleidung, wobei sich besonders die Bewohnerinnen und die Mitarbeiterinnen äußerlich ähneln. Da alte Männer gerne *Dhotis*, die Mitarbeiter allerdings Hosen tragen, fällt eine schnelle Unterscheidung leichter. Dass einem bei Einzug der eigene materielle Besitz genommen wird, was zur „Diskulturation“<sup>624</sup> und dem bürgerlichen Tod des Individuums beiträgt, findet in den Altenheimen bedingt statt. Man nimmt den Bewohnern nicht aktiv etwas weg, man verbietet nur, dass sie zu viele persönliche Gegenstände mitbringen. Was ganz klar mit dem vorherrschenden Platzmangel zu erklären ist – in den Mehrbettzimmern besteht schlichtweg keine Möglichkeit, viel Stauraum zu schaffen, in den Einzelzimmern und besonders den 1-Zimmerwohnungen sieht das jedoch etwas anders aus. Besonders die Paare haben nicht nur persönliche Gegenstände, sondern oft ihre (soweit transportierbar) Möbel und Elektronikgeräte mitgebracht oder vor Ort nach und nach neu erstanden. Was

---

<sup>623</sup> Vgl. Knobling 1993, welche Konflikte als Bewährungsprobe für das Pflegepersonal in Altenheimen untersuchte.

<sup>624</sup> Goffman 1973: 24.

aber im Widerspruch zu ihrer Abkehr von weltlichen Dingen steht, welche der Umzug in das Heim darstellen soll. Dies wird besonders von den Ehemännern selbst thematisiert, welche es mit dem Konsumverhalten ihrer Frauen erklären, welche sich „noch nicht so weit gelöst hätten“. Doch solle sich auf Gott fokussiert werden, nicht auf weltliches Vergnügen und so würden ihnen wenige Sachen reichen (was im Hinblick auf die Männerheime der Realität entspricht). Bilder von der Familie, *Gurus* und Göttern an den Wänden, gerne mit Blumen geschmückt, sind häufig in allen Einrichtungen zu finden, geben sie der neuen Lebensumwelt etwas Persönlichkeit und spiegeln wider, dass man doch nicht so „*detached*“ ist wie man es gerne hätte.

### **2.3 Einzug in die Institution**

Der Eintritt in das Altenheim<sup>625</sup> kann – besonders in dem Falle, dass er überraschend und nicht selbstbestimmt stattfindet - zu einer enormen Belastung für den Betroffenen und seine Angehörigen werden. Das Individuum muss sich an die neue Lebenssituation innerhalb der Institution gewöhnen, die vorherige Lebensführung adaptiert oder komplett modifiziert werden und dieser Prozess wird häufig als ein kritisches Lebensereignis<sup>626</sup> wahrgenommen. Das Individuum versucht, mit den ihm zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien auf diese neuen Herausforderungen<sup>627</sup> zu reagieren – jedoch funktionieren diese *Coping*-Mechanismen nur bedingt, sollten nicht genug oder falsche Strategien zur Verfügung stehen und es kann zu Stressreaktionen, einhergehend mit einer Verschlechterung des individuellen Allgemeinzustandes, kommen.<sup>628</sup> Ausreichend soziale Unterstützung und das Bewahren der eigenen Alltagskompetenz spielen eine zentrale Rolle bei diesem Übergang.<sup>629</sup>

In der gerontologischen Literatur findet sich die folgende Typologie des Heimeintrittsprozesses:<sup>630</sup> die „positive choice“, in welcher der neue Bewohner die größtmögliche Entscheidungsgewalt hat, was Zeitpunkt und Institution betrifft; die „rationalized alternative“, wobei im Nachhinein die Einsicht gewonnen wird, dass die Übersiedlung die richtige Entscheidung war; die „discredited option“, bei der die individuellen Erwartungen an das Heimleben nicht erfüllt werden; und die „fait accompli“, wo keinerlei Beteiligung der betroffenen Person vorhanden ist. Das individuelle Erleben des Heimeintritts hängt primär von den folgenden drei Faktoren ab: der vorherigen Lebenssituation, der Vorbereitung und der Kontrolle während des Einzuges. Viele Menschen assoziieren mit ihrem oft langjährigen Zuhause Sicherheit, da es eine vertraute Umgebung ist. Sie fühlen sich dort wohl und haben die Kontrolle über ihren Alltag, was sich positiv auf ihr Selbstbild auswirkt. Besonders alte Menschen, die schon mit einigen Verlusten konfrontiert wurden, klammern sich an diese Konstante in ihrem Leben und wollen diese nicht aufgeben – das Sterben zuhause ist ein häufig existierender Wunsch. Ein Heimaufenthalt wird selten in der Lebensplanung berücksichtigt und statt sich mit dieser möglichen Wohnalternative zu befassen, wird sie stattdessen verdrängt, bis man sich damit auseinandersetzen muss. Was dann leider häufig abrupt und unter Zeitdruck geschieht, was gute Planung nahezu unmöglich gestaltet.

---

<sup>625</sup> Wobei zu betonen ist, dass nicht nur der Einzug in eine Institution, sondern der Wohnungswechsel im Allgemeinen im Alter häufig als ein belastendes Ereignis angesehen und negativ bewertet wird, da man seine gewohnte Umgebung verlassen muss. Die Umzugsbereitschaft nimmt mit zunehmendem Alter ab (vgl. Carp 1966; Dieck 1979; Krings-Heckemeier et al. 1995; Heinze et al. 1997; Goldammer 2014).

<sup>626</sup> Vgl. Ferring & Filipp 1989; Matolycz 2011

<sup>627</sup> Vgl. Baumann et al. 2002a, 2002b.

<sup>628</sup> Vgl. Choi 1996; Elsbernd et al. 2010.

<sup>629</sup> Vgl. Schneekloth 1997; Mattle 2013.

<sup>630</sup> Vgl. Nolan et al. 1996.

Ist der Eintritt in das Altenheim eine bewusst von der Person getroffene Entscheidung<sup>631</sup> oder eine von den Angehörigen zumindest offen kommunizierte, in nicht unmittelbarer Zukunft eintretende, gut geplante Situation, kann sich der Übergangsprozess einfacher gestalten. Das Individuum kann sich auf die neue Lebenssituation und die damit einhergehende Rollen-Veränderung vorbereiten,<sup>632</sup> sich die Institution möglicherweise ansehen und – besonders wichtig – sich von dem eigenen Zuhause und der Umgebung in Ruhe verabschieden. Mitspracherecht und Wahlmöglichkeit bei der Institution geben gleichzeitig das Gefühl, dass die eigene Meinung noch zählt und man kein passiver Körper ist, der von einem Ort zum anderen transferiert wird. Statt wie bei einer plötzlichen, eben oft fremdbestimmten, Entscheidung bleibt somit ein Restgefühl an Kontrolle behalten, was den Eingliederungsprozess in die neue Lebenssituation positiv beeinflussen kann und dieses kritische Lebensereignis als neue Entwicklungsmöglichkeit umdeuten lässt. Das Individuum muss versuchen, neues Gleichgewicht in die Widersprüche der Person-Umwelt-Beziehung<sup>633</sup> zu bringen, die ihm an diesem Wendepunkt im Lebenslauf begegnen und eine Anpassungsleistung erfordern.<sup>634</sup> Dazu gehört, zu erkennen, dass bisherige Verhaltensstrategien plötzlich nicht mehr funktionieren<sup>635</sup> und diese zu modifizieren. Falls vorhanden, spielen Angehörige während dieser Lebensphase eine entscheidende Rolle. Sie sind der Vermittler zwischen Arzt/Altenheimleitung/Pflegepersonal und alter Person, wobei sie in bestimmten Situationen als deren Sprachrohr agieren. Ihnen fällt häufig die Rolle als Übermittler der Botschafter zu, dass der Heimeintritt nun eine realgewordene Idee ist, was leicht zu Überforderung führen kann. Statt einem ungeplanten Gespräch ist es wichtig, dass die Kommunikation direkt, ohne Missverständnisse stattfindet, man den potentiellen Bewohner nicht überfordert, sondern ihm Mitspracherecht gibt, ein Gefühl von Selbstbestimmung und auf seine Einwände/Fragen eingeht. Gleichzeitig sind die Angehörigen diejenigen, die sich um die Heimsuche kümmern und den alten Menschen während dieser Zeit motivieren und unterstützen. Bedeutsam für den gelingenden Einzug in eine Institution ist das individuelle Bild, welches von dieser institutionalisierten Lebenswelt besteht. Wird ein Altenheim als sehr negativ angesehen, als ein Ort, wo das Leben unmöglich Freude bereiten kann, wird sich der Heimeintritt sehr schwierig gestalten. Solche Bilder sind unter anderem darauf zurückzuführen, dass Altenheime aus ehemaligen Armenhäusern entstanden sind,<sup>636</sup> was persistent in den Köpfen der Menschen präsent ist. Gleichzeitig ist man sich bewusst, dass dies die letzte Lebenswelt sein wird, wodurch die eigene Sterblichkeit realer und greifbarer wird. Laut Erlach-Stickler (2005) mangelt es dem Großteil alter Menschen an einer der Realität nahekommenden Vorstellungen von einem Leben im Altenheim, da dieses Thema weitgehend verdrängt wird. Um diese Bilder positiv zu verändern, muss man versuchen, das kollektive Altenheimbild zu verbessern, zwischen Pflege- und Altenheim zu differenzieren und das individuelle Bild durch beispielsweise Besuche in solchen Institutionen vor dem eigenen Eintritt zu verändern. Das dortige Leben darf nicht als Schande, soziales Stigma oder Zeichen einer sich nicht sorgenden Familie dargestellt werden, sondern als eine der heterogenen Lebensformen im Alter.<sup>637</sup> Allerdings hat eine Studie von Feichtinger et al. gezeigt,<sup>638</sup> dass nicht-institutionalisierte alte Menschen trotz positiven Einstellungen zum Seniorenheim eine Verschlechterung der persönlichen Lebensqualität mit dem Umzug in eine Institution assoziierten. Kommt die betroffene Person im Altenheim an, ist es wichtig, dass der Aufnahmeprozess stressfrei und reibungslos

---

<sup>631</sup> Im Sinne einer proaktiven Interaktion, in welcher der Mensch seine Umwelt nach seinen Bedürfnissen aufsucht und gegebenenfalls neugestaltet (vgl. Caspi & Bem 1990).

<sup>632</sup> Feichtinger et al. 2002: 125.

<sup>633</sup> Vgl. Filipp 1981.

<sup>634</sup> Vgl. Bühler 1933.

<sup>635</sup> Vgl. Neumann 1997.

<sup>636</sup> Vgl. Labisch & Spree 1996.

<sup>637</sup> Vgl. Dieck 1994.

<sup>638</sup> Feichtinger et al. 2002: 125.

abläuft. Ein Willkommensgespräch, das Vorstellen des zuständigen Personals, eine Einführung in die Institution und ein vorbereitetes Zimmer spielen hierbei eine große Rolle. Dieser erste Eindruck prägt sich nachhaltig ein und wirkt sich auf das weitere Leben des Individuums aus.

Nach dem Transaktionalen Stressmodell von Richard Lazarus (1974) sind Menschen unterschiedlich anfällig für bestimmte Stressoren, da sie ihnen verschiedene Bedeutungen zuschreiben. Somit ist nicht der objektive Reiz oder die Situation des Heimeinzugs in diesem konkreten Fall der Auslöser für die Stressreaktion, sondern die subjektive Bewertung durch die betroffene Person. Diese Bewertungen hängen mit individuellen Zielen, Wünschen und Einstellungen zusammen und es hat sich gezeigt, dass sich eine (zumindest subjektiv wahrgenommene) höhere Wahlmöglichkeit vor dem Einzug positiv auf das Einleben im neuen Umfeld auswirkt.<sup>639</sup> Die Bewertung von Situationen und deren Belastung erfolgt in drei Stufen: in der primären, oft unbewussten, Bewertung wird zwischen positiv, irrelevant und potentiell gefährlich (stressend) unterschieden, wobei die stressende Situation erneut unterteilt wird in Herausforderung, Bedrohung und Verlust. In der sekundären Bewertung sucht das Individuum nach vorhandenen Ressourcen, mit denen die Situation bewältigt werden kann. Werden diese als nicht ausreichend eingeschätzt, kommt es zu einer Stressreaktion, auf die mit dem Entwerfen einer individuellen Bewältigungsstrategie (*Coping*) reagiert wird. Im dritten Schritt, der Neubewertung, wird diese Strategie im Hinblick auf ihren Erfolg bewertet und für zukünftige, ähnliche Situationen abgespeichert. Dadurch kann es in Zukunft möglich sein, dass Situationen, die vorher als Bedrohung eingestuft worden wären, nur noch als Herausforderung gesehen werden, da eine Bewältigungsstrategie verfügbar ist. Die primäre Bewertung des Heimeintrittes spielt somit eine entscheidende Rolle und sollte sie als potentiell gefährlich eingestuft werden, kommen die existierenden Ressourcen des Individuums zum Tragen. Wird die neue Situation als Herausforderung bewertet, wirkt sich das positiv auf das individuelle Wohlbefinden und die Gesundheit aus; wird sie als Bedrohung oder gar Verlust angesehen, wirkt sich das negativ auf Wohlbefinden und Gesundheit aus. Es muss den Betroffenen geholfen werden, existierende *Coping*-Strategien zu aktivieren oder neue Bewältigungsmuster zu erlernen. Lazarus bezeichnet alle Aktivitäten, welche das Individuum zur Bewältigung einer bedrohlichen Situation anwendet, als direkte Aktionen. Im Heimeinzugsprozess sind darunter alle aktiven Handlungen der neuen Bewohner zu verstehen, welche sie zum Erkunden ihrer neuen Umgebung, den Menschen und den zugrundeliegenden Strukturen, ausüben. Er bezeichnet die Abwehr als Bewältigungsstrategie des Individuums, wobei Aktionen aufgrund sozialer Situationen gehemmt werden. Das Personal sollte unterstützend eingreifen, damit sich das Individuum gar nicht erst zu isolieren beginnt. Um negative Emotionen wie Wut und Trauer zu bewältigen, greift der neue Bewohner auf intrapsychische Bewältigungsformen zurück, welche bis hin zur Selbsttäuschung führen können. Die neue Lebenssituation als temporär anzusehen, ist solch eine Täuschung, welche dem Individuum kurzfristig hilft, besser in dem ungewohnten Kontext zu agieren.

Nach dem handlungstheoretischen Modell zum Übergang ins Altenheim von Winfried Saup (1993) besteht dieser aus einem fünfteiligen Prozess, wobei die Zeit vor dem Übergang in die Phase des bestehenden beziehungsweise antizipierten Unterstützungsbedarfs und die Entscheidungs- und Wartephase aufgeteilt wird. Darauf folge die Umsiedlungsphase während des Übergangs und wird gefolgt von der Phase der kurzfristigen Adaption und der Phase der längerfristigen Adaption. Saup betont ebenfalls die entscheidende Bedeutung der Wahlmöglichkeit und aktiven Teilnahme am Entscheidungsprozess in den ersten beiden Phasen für den weiteren Verlauf. Innerhalb der Phase des bestehenden beziehungsweise antizipierten Unterstützungsbedarfs verschlechtert sich häufig der Gesundheitszustand des Individuums, was die Inanspruchnahme von Hilfe vermehrt oder es verändert sich etwas an

---

<sup>639</sup> Vgl. Baumann et al. 2002a.

der Familiensituation. Dies sind die Auslöser für einen späteren Heimeintritt, welcher bis zu diesem Moment noch nicht als zukünftige Option angesehen wurde. In der nun eintretenden Entscheidungs- und Wartephase hat das Individuum die Möglichkeit zur Vorbereitung und Information, oftmals findet in ihr eine Notfallreaktion statt, in welcher der Heimeintritt schnell geplant werden muss. Im Idealfall hat der Mensch Zeit, sich mit den Vor- und Nachteilen des Umzuges auseinanderzusetzen und bewusst zu realisieren, dass dies sein zukünftiger Wohnort sein wird. Mit genug Zeit wird nach einer geeigneten Institution gesucht, sich angemeldet und die meist vorhandene Wartezeit<sup>640</sup> abgewartet. Die Umsiedlungsphase ist gekennzeichnet durch organisatorische und strukturelle Maßnahmen des Heimeinzugs, zur Auflösung der vorherigen Wohnung und dadurch, dass das Individuum sein soziales Umfeld reorganisieren muss. In dieser Zeit kann es zu heftigen Trauerreaktionen und Verlustgefühlen kommen,<sup>641</sup> da nicht nur das gewohnte Umfeld, sondern viele materielle Gegenstände zurückgelassen werden müssen. Nach dem eigentlichen Übergang findet zunächst die kurzfristige Adaption an die ungewohnte Situation statt, welche von ersten Bewältigungsversuchen geprägt ist und als „first-month-syndrom“<sup>642</sup> aufgrund der möglicherweise auftretenden, negativen Emotionen beschrieben wird. Diese Phase ist besonders kritisch, da sich der Bewohner an signifikante soziale, körperliche, geistige und ökologische Veränderungen anpassen muss,<sup>643</sup> während er gleichzeitig noch den Verlust seiner bisherigen Lebenswelt zu verarbeiten hat.<sup>644</sup> Häufig durchläuft das Individuum eine „Phase der Überforderung“<sup>645</sup> in dieser Zeit, in welcher starke emotionale Eingewöhnungsreaktionen zu beobachten sind und sich auf die eigene Person fokussiert wird. Daran anknüpfend folgt die „Phase der Eingewöhnung“, in welcher das Individuum seine Heimaufnahme akzeptiert, neue Kontakte zu anderen Bewohnern aufbaut, Zukunftspläne generiert und eine positive Einstellung zu seiner neuen Lebenssituation entwickelt. Die „Phase der ersten Akzeptanz“ beginnt, sobald sich der Fokus von der eigenen Person weg verschiebt, die neuen sozialen Kontakte intensiviert werden, der Bewohner eine gewisse Kontrolle über seine Situation erhält und sich Wohlbefinden bei ihm feststellen lassen.<sup>646</sup> In der finalen Phase, welche ab dem sechsten Monat in der Institution definiert wird, kann man erkennen, ob eine erfolgreiche Eingliederung des Individuums stattgefunden hat oder die Adaption misslungen ist.

Lazarus und Saup sehen die Möglichkeiten eines erfolgreichen Überganges dadurch verstärkt, dass das Individuum auf die neue Situation vorbereitet wird und während des Prozesses eine gewisse Kontrolle fühlt. Die aktive Einbindung spielt eine entscheidende Rolle und man erweist der alten Person keinen Gefallen, wenn man sie von diesen Entscheidungsprozessen möglichst fernhält. Als sinnvoll hat es sich erwiesen, den potentiellen Bewohnern und ihren Angehörigen schon einige Zeit vor dem geplanten Heimeintritt einen Leitfaden mitzugeben. Darauf befinden sich die wichtigsten Informationen, was es vor dem Einzug zu beachten und erledigen gilt sowie eine Beschreibung, wie die Aufnahme ablaufen wird. Gleichzeitig sollte solch ein offen gehaltener Leitfaden für das Personal vorhanden sein, damit es weiß, wie es sich besonders in der ersten, kritischen Zeit den Bewohnern gegenüber verhalten sollte. Dabei ist es sinnvoll, diese Anweisungen nicht in Form von starren Regeln, sondern offenen, motivierenden Anregungen zu verfassen. So lässt sich vermeiden, dass der Mitarbeiter kein schablonenhaftes Verhalten zeigt, sondern sich auf die jeweilige Person und ihre Bedürfnisse einlässt.

---

<sup>640</sup> In der gerontologischen Literatur (vgl. Kruse et al. 1992; Thiele 2000) wird debattiert, ob eine zu lange Wartezeit Wartelisteneffekte generieren kann, welche sich in depressiver Verstimmung, geringerer Lebenszufriedenheit und dem Negieren von Zukunftsperspektiven ausdrücken können.

<sup>641</sup> Vgl. Wahl & Reichert 1994; Baumann et al. 2002a.

<sup>642</sup> Vgl. Saup 1993.

<sup>643</sup> Vgl. Thiele 2000.

<sup>644</sup> Vgl. Filipp (1999) und das Drei-Stufen-Modell der Verarbeitung von Verlust und Traumata.

<sup>645</sup> Vgl. Wilson 1997.

<sup>646</sup> Vgl. Wilson 1997.

### 2.3.1 Heimeinzug als Übergang: ‚Rite de Passage‘, Statuspassage oder sozialer Tod

Stellt in Industrienationen häufig das extern festgelegte Rentenalter den Übergang in die Phase ‚Alter‘ dar, gibt es diese Grenzen in vielen anderen Ländern so nicht. Der Einzug in eine altersgerechte Institution im Sinne des Ethnologen Arnold van Gennep (1909) kann durchaus als ein Übergangsritus<sup>647</sup> bezeichnet werden, obwohl dieses zu verallgemeinernde Konzept anhand Beobachtungen von Initiationsriten in nicht-industriellen Gesellschaften entwickelt wurde. Durch den Einzug in die Institution geht man von dem mittleren Erwachsenenstatus in den Status des nicht genauer definierten alten Menschen über.<sup>648</sup> Ein Übergangsritus besteht aus drei Phasen, die es zu durchlaufen gilt: Abtrennung, Liminalität und Re-Integration. Ersteres in diesem Fall ist der Auszug aus der eigenen Wohnung, womit die selbstkontrollierte Wohnsituation aufgegeben wird und das soziale Umfeld mit seinen soziale(n) Rolle(n), die dieses beinhaltet. Das Individuum überschreitet eine Schwelle, eine Grenze und erlebt einen irreversiblen Wendepunkt in seinem Leben. Die Zeit während und direkt nach dem Einzug in das Altenheim kann als die liminale Zeit gedeutet werden, in welcher sich das Individuum zwischen zwei Zuständen, laut van Gennep in einer Schwellensituation, befindet. Die komplett neue Situation Altenheim mit seiner noch unbekanntem Sozialstruktur fordert das Individuum, überfordert es oftmals.<sup>649</sup> Die dritte Phase beinhaltet das Einleben in der Institution, man entwickelt erste soziale Beziehungen und bekommt Rollen zugeschrieben beziehungsweise beginnt, sich innerhalb dieses Gefüges selbst neue, sinnstiftende Positionen auszuhandeln. Jedoch wird man nicht in die Gesamtgesellschaft reintegriert, sondern nur in diesen recht isolierten Teil, welchen die Lebenswelt Altenheim darstellt. Somit kann der Heimeintritt in meinem Verständnis mehr als ein *pseudo* ‚Rite de Passage‘ beschrieben werden, da dieser letzte Übergang nicht komplett stattfindet.

Der Ethnologe Victor Turner<sup>650</sup> beschäftigte sich intensiv mit der liminalen Phase aus diesem dreigeteilten Modell von rituellem Tod, Umwandlung und Wiedergeburt; besonders interessierten ihn die sich in der liminalen Phase befindenden ambigen „Grenzgänger“, welche „weder hier noch da“<sup>651</sup> sind. In diesem Zustand bilden sich *Communitas*, welche keine fest definierte soziale Struktur für den Zeitraum haben, in welchem sie bestehen.<sup>652</sup> Die Gemeinschaftlichkeit gründet sich darauf, dass die Individuen eine gemeinsame Erfahrung durchleben, wobei sie sich ebenbürtig und gleichzeitig einer Autorität untergeordnet sind. Dieses Erlebnis prägt die spätere Beziehung der Personen zueinander, hält sie enger zusammen, nachdem die Schwellenphase von ihnen überwunden wurde und sie erneut in die Gesellschaft eingegliedert wurden. Überträgt man diese Idee auf den Eintritt in ein Altenheim, kann man die neue Lebenssituation der alten Menschen im Altenheim als eine Art Anti-Struktur verstehen. Wobei es nicht notwendigerweise zu einer neuen Angliederung in die Gesellschaft kommt, sondern sich eben dieser liminale Zustand bis ans Lebensende ausdehnt. Altenheime sind zwar lokal betrachtet innerhalb der Gesellschaft, durch die räumliche Trennung (Mauern, erschwerter Zugang, weniger Kontakt mit der Außenwelt) jedoch mehr neben statt in der Gesellschaft verortet. Durch den Eintritt wird die Individualität des Einzelnen zu gewissen Teilen aufgehoben, man wird durch diesen Prozess früherer sozialen Rollen beraubt und zunächst zu einem ‚Bewohner‘. Es durchlaufen alle Personen diesen Prozess, aber nicht gemeinsam. Diese zwar nicht simultan stattfindende,

---

<sup>647</sup> „Riten, die einen Orts-, Zustands-, Positions- oder Altersgruppenwechsel begleiten“ zitiert nach Turner 2005: 94). Siehe ergänzend Gluckman 1958 und van Gennep 1999.

<sup>648</sup> Vgl. Hendel-Sebestyen 1979; Legesse 1979.

<sup>649</sup> Siehe Hirschberg (1999: 373), der Übergangsriten als ein „Verlassen des bisherigen Zustandes, den Aufenthalt in einem Zwischenzustand und den Eintritt in einen neuen Zustand zum Inhalt hat“ und es versucht wird durch solche Riten „Gefahren zu bannen, die den Akteuren in diesen Zeitabschnitten drohen“.

<sup>650</sup> Ein bedeutender Vertreter der *Manchester School* unter Gluckman, welcher sich der symbolischen Anthropologie verschrieb.

<sup>651</sup> Turner 2000: 95.

<sup>652</sup> „If our basic model of society is that of a structure of positions, we must regard the period of margin or liminality as an interstructural situation“ (Turner 1967: 93), als eine Anti-Struktur.

aber doch geteilte Erfahrung ‚Heimeintritt‘ und die extern aufgezwungene Gleichmachung können zu einem *Communitas*-Gefühl beitragen, wobei Shield (1990) der Bildung einer solchen Solidarisierung widerspricht.<sup>653</sup>

Es wäre romantisierend zu behaupten, dass alle Bewohner gleich seien und es keine hierarchische Struktur in institutionellen Lebenswelten gibt. Diese existieren sehr wohl und müssen von den neuen Bewohnern aufgedeckt und genutzt werden, damit sie ihre neue Position/ihre neue Rolle innerhalb dieses sozialen Gefüges aushandeln können. Dabei kann es umso schwieriger für das Individuum sein, da es sich an die extern vorgegebene Rolle ‚Altenheimbewohner‘ und an die von den übrigen, ‚gleichen‘ Mitgliedern vorgegebene Hierarchie halten muss, es also zu einer doppelten Orientierung mit zwei simultan bestehenden Handlungsrahmen kommt. Diese überschneiden sich, sind dabei jedoch keineswegs kongruent und können sowohl freie Grauzonen anbieten oder doppelten Druck auf das Individuum ausüben. Statt nur einer neuen Identität, kommt es meistens zur Bildung einer allgemeinen ‚Bewohner-Identität‘ für die Heimleitung und das Personal und anderen, sozial wichtigeren Identitäten innerhalb des Bewohner-Netzwerkes. Die Konstruktion letzterer kann durch die möglicherweise existierende Infantilisierung durch die Mitarbeiter verhindert oder zumindest erschwert werden. Laut Hahn bilden die Bewohner „quasi eine „ethnische“ Einheit, eine Schicksalsgemeinschaft“,<sup>654</sup> was er an den ähnlichen Erfahrungen während des Heimeinzuges festmacht. Jedoch kann für ihn aus diesen negativen Erlebnissen keine Gruppengemeinschaft, kein Gefühl von Solidarität entstehen, da man sich nicht darüber identifizieren mag.

Aus den Ideen von van Gennep und Turner entwickelte sich das Konzept der Statuspassage,<sup>655</sup> worunter man den Einzug ins Altenheim fassen kann, da er ein einschneidendes Ereignis in der individuellen Biographie, eine Bruchstelle, darstellt. Allerdings ist dieser Übergang an keine (sonst üblichen) vorher erfolgreich zu lösenden Bewältigungsaufgaben geknüpft – das Individuum muss ‚lediglich‘ überleben, um sie erfolgreich zu durchschreiten. Bei dem Heimeintritt als Übergangsritual fehlt oft der Abschied, es wird keine bewusste Trennung von der vorherigen Lebenswelt vollzogen, was die individuelle Bewältigung verkompliziert. Ein Abschiedsfest (selbst wenn der Umzug fremdbestimmt ist) könnte den Prozess erleichtern, ihn als Start einer neuen Lebensphase zu sehen. Diese positive Aussicht konnte in den untersuchten Institutionen teilweise gefunden werden. Der *Hinduismus* selbst bietet im Sinne van Genneps und Turners bis zu vierzig *Samskaras*, sogenannte Übergangsriten, welche den Übergang zwischen zwei Lebensabschnitten begleiten. Im Erwachsenenalter finden sich nach der Hochzeit, *Vivaha*, nur noch Toten- und Ahnenriten, *Antyesti* und *Shradda*.<sup>656</sup> Ein den Übergang ins höhere Erwachsenenalter begleitendes Ritual oder gar der Auszug aus dem ursprünglichen Heim in eine neue Lebenswelt werden in diesem Kontext nicht thematisiert, jedoch wird in der 3. Stufe des *Asrama*-Systems, dem *Vanaprastha*, welche mit dem höheren Erwachsenenalter assoziiert wird, der Auszug aus dem vorherigen Haushalt als ideal dargestellt. Ihn begleitende Rituale und detaillierte Beschreibungen, wie das weitere Leben in der liminalen Phase gestaltet werden soll, finden sich nicht im *Dharma Sastra*.

Die Interpretation des Heimeintritts als Übergang wird in der Literatur wiederkehrend als „sozialer Tod“<sup>657</sup> interpretiert, welcher „auch einen qualitativen biographischen Sprung, eine Antizipation des Sterbens“<sup>658</sup> darstellt. Man geht davon aus, dass dies der letzte Umzug war und das Heim somit die finale Umwelt wird, in welcher der Mensch stirbt. Altenheime,

---

<sup>653</sup> Allerdings muss darauf hingewiesen werden, dass sie 1988 in einem Altenpflegeheim forschte und sich diese Prozesse in Altenheimen ohne ausgeprägte Pflege-Komponenten meiner Meinung nach unterscheiden.

<sup>654</sup> Hahn 2011: 51.

<sup>655</sup> Vgl. Glaser & Strauss 1971; Heinz 2003.

<sup>656</sup> Michaels 2006: 89.

<sup>657</sup> Vgl. Mulkay & Ernst 1991; Salis Gross 2001.

<sup>658</sup> Salis Gross 2001: 171.



wohlbemerkt nicht spezifisch Pflegeheime, werden laut dieser These immer häufiger zu Sterbeorten, in welchen die unterschiedlichen Akteure mit ihrer Liminalität, neuen Ritualisierungen und Routinen sowie Aggression umgehen lernen müssen.

Die Eingewöhnungsphase verläuft individuell und kann nur bedingt von außen gesteuert werden. Besonders die ersten Tage sind für viele Individuen sehr belastend, da es so viele neu wahrgenommene Reize gibt, die es zu verarbeiten gilt. Dies wirkt sich unter anderem auf die Gesundheit aus, die sich in diesen Tagen häufig verschlechtert. Mit dem Auszug aus der eigenen Wohnung gibt das Individuum einen Teil seiner individuellen Identität auf und muss sich nun in einem kleineren, meist schon möblierten Zimmer neu einrichten. Diese Sichtbarkeit des Kontrollverlusts in Kombination mit reduzierter Privatsphäre ist nicht leicht zu bewältigen. Um sich die neue Umgebung vertrauter zu gestalten, ist es hilfreich, persönliche Gegenstände mitzubringen und sichtbar im Zimmer zu platzieren. Wird der Heimeinzug als kritisches Lebensereignis gesehen, kann das Individuum laut Elisabeth Kübler-Ross (1971) fünf verschiedene Phasen der seelischen Entwicklung durchlaufen, wobei diese nicht linear verlaufen, nicht alle Phasen auftreten müssen und zwei Phasen simultan existieren können. Der alte Mensch will die Situation nicht wahrhaben (Leugnen), er reagiert wütend und mit Ablehnung (Zorn), er versucht, die Situation zu verändern (Verhandeln), er reagiert mit Traurig- und Hoffnungslosigkeit (Depression) und er gibt seinen Widerstand auf und akzeptiert die neue Situation (Zustimmung). Verständnis von Seiten der Angehörigen und des Personals kann dabei helfen und den Betroffenen zumindest das Gefühl geben, gehört zu werden und nicht allein mit ihrer Machtlosigkeit und Verzweiflung zu sein.

Während der ersten Tage im Heim unterstützen soziale Netzwerke das Individuum bei der Eingewöhnung, wobei diese bei älteren Menschen meist recht begrenzt sind (man konzentriert sich lieber auf wenige, intensive Sozialkontakte) und durch den Heimeintritt noch reduziert werden (man nun z. B. physisch weit entfernt von den ehemaligen Nachbarn ist). Durch diese auftretenden Verluste können starke Gefühle von Einsamkeit und Isolation auftreten, welche die neue Situation noch schwieriger zu bewältigen erscheinen lassen. Um dem Individuum die Eingewöhnung zu erleichtern, sollte angestrebt werden, schnell zumindest einen Sozialkontakt (z. B. mit dem Zimmernachbarn oder einer Person, mit der eine Gemeinsamkeit besteht) zu etablieren – das kann schon durch das Platzieren des „Neuen“ an einem Tisch beim ersten Abendessen sein, wo gesprächige Bewohner sitzen. Entsteht aus diesem Erstkontakt eine emotional bedeutende Beziehung, scheint dies häufig als Marker für das Ende der Eingewöhnungsphase aufgefasst zu werden.<sup>659</sup>

### **2.3.2 Untersuchung von Heimeintritten**

Während der Feldforschung bestand die Möglichkeit, insgesamt neun Heimeinzüge von Beginn an beobachtend zu begleiten und zu erfahren, wie individuell mit diesem Übergang umgegangen wird. Der Erstkontakt zwischen den Bewohnern und mir fand während des Aufnahmegesprächs in Anwesenheit des Heimleiters statt. Dieses wurde zunächst als stiller Beobachter am Rande, neben einem weiteren Mitarbeiter, erlebt. Danach stellte der Heimleiter mein Vorhaben und mich als Person vor und fragte, ob es in möglich wäre, dass die Personen heute, über die nächsten Tage und dann zukünftig für kurze Gespräche aufgesucht werden würde. In zwei Fällen wurde dies abgelehnt, in neun Fällen wurde zugestimmt und die Individuen über einen längeren Zeitraum begleitet.

Nachfolgend werden die Erfahrungen von vier Personen<sup>660</sup> während ihres Heimeintrittes

---

<sup>659</sup> Vgl. O'Connor & Vallerand 1998.

<sup>660</sup> Ausgewählt wurden drei recht unterschiedliche individuelle Schicksale: eine alte Dame, die ohne ihr Wissen in ein Altenheim für Frauen kam, ein alter Mann, der sich bewusst für die Institution entschieden und sie vorher schon besucht hatte; und ein altes Ehepaar, welches zum ersten Mal gemeinsam nach *Varanasi* kam, um ihren Lebensabend zu verbringen.

und ihrer ersten Zeit in der Institution näher beleuchtet und mit meinen Beobachtungen vergleichend dargestellt. Bei der Erforschung des subjektiven Erlebens des Heimeintrittes war es zunächst wichtig zu erfassen, wie die vorherige Lebenssituation ausgesehen hatte und mögliche Gemeinsamkeiten in den Biographien aller in den Institutionen lebenden Personen aufzudecken. Dazu wurde unter anderem erfragt, wo die Person zuvor wie lange in welcher (Familien-)Konstellation gelebt hatte und wie es zu der Entscheidung des Heimeintritts gekommen war. Die Ergebnisse lassen sich pauschal in positive und negative Einzugerfahrungen unterteilen, wobei anzumerken ist, dass kein Befragter diesem einschneidenden Moment neutral gegenüberstand. Fast alle befragten Personen<sup>661</sup> hatten mehr als 15 Jahre in ihrem letzten Zuhause gelebt<sup>662</sup> und das Thema „Umziehen“ schien keine besondere Priorität in ihrem Leben darzustellen. Man zog nicht um, außer es wurde durch externe Faktoren bestimmt. Der Großteil der Befragten verbrachte ihr vorheriges Leben in naher Distanz zu ihrem Geburtsort – *Varanasi* war somit der erste (und meist letzte) große Ortswechsel in der Biographie. Die begleiteten Personen lebten entweder mit ihrem Partner in einem separaten Haushalt in der Nähe eines ihrer Kinder (Sohn oder Tochter), was als „Intimität auf Abstand“ und „innere Nähe durch äußere Distanz“<sup>663</sup> umschrieben werden kann oder im Haushalt eines Sohnes. Letztere Konstellation fand sich besonders häufig, wenn der Elternteil verwitwet war.

### **2.3.3 Die Aufnahmegespräche**

Die Aufnahmegespräche in den Altenheimen ähnelten sich einander sehr<sup>664</sup> – sie fanden stets vormittags im Büro des jeweiligen Heimleiters (HL) mit ebenjenem und 1-2 weiteren Mitarbeitern statt. Bis auf eine alte Frau, die in Begleitung eines NGO-Mitarbeiters kam und ein Ehepaar, welches mit dem Sohn angereist kam, waren alle beobachteten, alten Menschen ohne Begleitung nach *Varanasi* gekommen. Man setzte sich, es gab *Chai*, der Heimleiter sprach den Großteil des Gesprächs und stellte Fragen, die von den Neuankömmlingen eher kurz beantwortet wurden und nach 20-30 Minuten waren die Gespräche gewöhnlich vorüber. Danach ging es mit einem der anwesenden Mitarbeiter in das Zimmer, wobei dem Bewohner schon während des Weges eine sich überfordernd anfühlende Menge an Informationen mitgegeben wurde. In ihrem neuen Zuhause angekommen, setzten sich die alten Personen erst einmal; dann wurde ein kurzes Gespräch geführt, den Bewohnern bei akuten Fragen geholfen<sup>665</sup> und sich mit mir für den nächsten Tag verabredet.

---

<sup>661</sup> Nicht nur die vier Personen in den Fallbeispielen, sondern alle während des Heimeinzugs begleiteten Individuen. Insgesamt ähnelte sich der Großteil aller *Life Histories*, die in den Institutionen aufgezeichnet wurden, sehr: kaum jemand war viel im Leben umgezogen und besonders vor dem Heimeinzug lebte man lange an einem Ort.

<sup>662</sup> Durch diese lange Zeit am selben Ort kommt es zu einer intensiven Ortsbildung, welche den Heimeintritt noch erschwert.

<sup>663</sup> Pickenhein & Ries 1988: 606.

<sup>664</sup> Sie ähnelten den Erstgesprächen, welche von mir in den jeweiligen Institutionen geführt wurden, wobei das Gespräch ausbalancierter war. Allerdings war die Forschersituation ähnlich der Situation der meisten Menschen, die ungeplant, ohne Vorwissen in die Institution kamen und durchaus etwas ‚chaotisch‘. Wie die neuen Bewohner bekam ich nach dem Gespräch eine Führung, in der enorm viele Informationen in kurzer Zeit gegeben wurden, was sich überfordernd anfühlte und die sich anschließenden Gedächtnisprotokolle bei den ersten zwei Institutionen als sehr fordernd gestaltete. Doch half diese Erfahrung, sich mehr in die Perspektiven der neuen Bewohner zu versetzen, was somit zwar nicht unbedingt eine angenehme, aber für die Forschung sehr erkenntnisgenerierende Erfahrung war.

<sup>665</sup> Meist Nachfragen zu den gerade viel zu schnell erhaltenden Informationen des Mitarbeiters, die beantwortet werden konnten. Zweimal wurde um Hilfe beim Auspacken der Sachen gebeten, nach etwas Wasser oder um etwas Ruhe, was selbstverständlich sofort erfüllt wurde.

## Beispiel Aufnahmegespräch<sup>666</sup> im Altenheim für Frauen

**HL:** Wie geht es Ihnen, Frau Singh? Haben sie akute Probleme?

**F1:** [Lange Pause] Nein, ich, ich bin nur etwas müde. Ich habe Probleme, ich nehme Tabletten für meinen Magen und mein Herz.

**HL:** Die Tabletten zeigen Sie uns später mal. Unser Arzt kommt am Dienstag, er wird Sie dann noch einmal untersuchen.

**HL:** Ich sehe, sie kommen aus Allahabad. Wo haben sie da denn gewohnt?

**F1:** In xxx, mit meinem Mann. [Pause] Er starb vor kurzem<sup>667</sup> und mein Sohn brachte seine Asche und mich jetzt hierher.

**HL:** Ist Ihr Sohn noch hier?

**F1:** Nein, er musste zurück zu seiner Arbeit. Er hat mich hierhergebracht.<sup>668</sup>

**HL:** Ich sehe, sie haben einige Sachen dabei. Das ist schön. Wir haben ein Zimmer für sie mit einer anderen Dame. Das wird Ihnen gut gefallen.

**F1 schweigt**

**HL:** Können Sie mir sagen, wie alt sie sind?

**F1:** 74 Jahre.

**HL:** Na, da sind sie ja noch richtig jung. Die meisten unserer Bewohnerinnen sind schon über 80. Insgesamt wohnen hier noch 37 andere Frauen, sie werden also immer Gesellschaft haben. Wir haben einen Aufenthaltsraum mit einem Fernseher, falls sie mögen. Und hier ist ein Telefon, um ihren Sohn anzurufen, dass es ihnen gut geht.

**F1 schweigt**

**HL:** Also ihr Sohn hat Ihnen erklärt, dass sie jetzt bei uns wohnen, ja?

**F1:** Ja, er sagte, dass wäre besser so.

**HL:** Das ist es, es wird ihnen gefallen! Wenn sie Fragen haben oder Hilfe brauchen, wir haben neben diesen beiden [zeigt auf den Mitarbeiter und den Forscher] noch viele weitere Mitarbeiter, die gerne helfen. Morgens gibt es erst einmal *Chai*, danach um 7.00h Frühstück, um 12.00h ein leichtes Mittagessen und um 17.00h ein Abendessen. Ansonsten haben wir stets *Chai* und Obst im Aufenthaltsraum, wo sie sich bedienen können. Falls sie etwas aus einem Geschäft wollen, müssen sie uns Bescheid geben, dann kaufen wir das für sie ein. Ihr Sohn gibt uns monatlich etwas Geld, das geben wir dann an sie weiter. Sie können natürlich selbst rausgehen, wenn sie möchten.

**F1 schweigt**

**HL:** Sie müssen keine Angst haben, ich weiß, dass das alles etwas viel ist. Ein neuer Ort, fremde Menschen. Aber wir sind wie eine Familie hier, das werden sie schnell merken. Unsere Mitarbeiter sind sehr nett, sie kümmern sich gut um sie. Falls sie Probleme haben, sprechen sie einfach mit ihnen. Sie sind hier, um ihnen zu helfen.

**F1:** Mein Sohn kommt nicht wieder?

**HL:** Er kommt sie bestimmt besuchen, rufen sie ihn einfach später einmal an und fragen sie ihn. Aber sie wohnen jetzt hier. Im schönen Kashi.

**F1 fängt leise an zu weinen**

In diesem Gespräch wird deutlich, wie überfordernd der Heimeintritt ist, wenn er plötzlich und ohne Vorbereitung geschieht. Die alte Dame (74 Jahre) weiß schlichtweg nicht, wie ihr geschieht, noch hat sie irgendeine Vorstellung davon, wie ihre Zukunft aussehen wird. Diese Machtlosigkeit drückt sich in ihrem Schweigen aus. In einem späteren Gespräch berichtet sie, bis zu diesem Moment noch nie von einem Altenheim gehört zu haben und zunächst dachte, sie wäre in ein Gefängnis gekommen. Es wird ebenfalls sichtbar, wie schlecht die Kommunikation zwischen dem Sohn und der Mutter zu diesem Thema gewesen sein muss, da er die Entscheidung über ihren Kopf hinweg traf und sie einfach vor Ort ‚absetzte‘, ohne sich darum zu kümmern, was mit ihr geschieht. Bei einem späteren Forschungsaufenthalt stellte sich heraus, dass die alte Dame seitdem keinen Kontakt mehr mit ihrem Sohn hatte,

---

<sup>666</sup> Die Wiedergabe erfolgt chronologisch in verkürzter Form, gibt aber dennoch einen guten Einblick. HL ist der Heimleiter, F1 ist die neue Bewohnerin, welche in eine rein weibliche Institution einzog.

<sup>667</sup> Frau Singh scheint mitten in der Trauerphase zu stecken, in welcher sie nun mit diesem neuen Krisenereignis konfrontiert wird und an ihre Grenzen der Bewältigung zu kommen scheint.

<sup>668</sup> Es wird bewusst, dass der Sohn den Termin ohne Wissen der Mutter organisiert hat und diese wohl bis vor wenigen Tagen nichts davon wusste. Sie hat zwar mehrere Taschen dabei, aber diese wurden von ihr mit dem Gedanken an wenige Tage Abwesenheit von zuhause gepackt, nicht mit dem Wissen, dass sie ihren Wohnort permanent wechselt.

er jedoch monatlich eine kleine Summe Geld für sie überwies, damit sie sich Kleinigkeiten leisten konnte und er sich zumindest finanziell um seine Mutter kümmert.<sup>669</sup> Die Gesprächsführung liegt ganz klar bei dem Heimleiter, der versucht, mit der verwirrten und verängstigten Frau so einfühlsam wie möglich umzugehen. Gleichzeitig überfordert er sie aber mit zu vielen Informationen, die sie in ihrem Zustand nicht aufnehmen kann. Wichtig ist ihm, ihre Krankengeschichte und er fragt direkt nach akuten Problemen.<sup>670</sup> Da er von dem Sohn keinerlei Informationen über ihre Vergangenheit bekommen hat, beginnt er erste Fragen nach ihrem vorherigen Leben zu stellen, um sie etwas aus ihrer Schweigsamkeit zu locken. Gleichzeitig betont er, dass das Altenheim wie eine Familie sei, die Frau schnell Anschluss finden und sich nicht einsam fühlen werde. Tröstende, gut gemeinte Worte, die aber nicht bis zur Empfängerin durchdringen. Die Verzweiflung, dass ihr Sohn nicht wiederkommt, er sich anscheinend nicht einmal richtig von ihr verabschiedet hat, ist alles, womit sich die alte Dame in diesem Moment beschäftigen kann. Sie ist weder aufnahme- noch kontaktfähig, wodurch das Gespräch verkürzt und ihr erst einmal Ruhe gegeben wird. Dass dieses Schicksal des unkontrollierten, spontanen Heimeintritts besonders das alter Witwen ohne finanzielle Rücklagen zu sein scheint, ist sowohl bei meiner vorherigen Forschung in *Neu-Delhi* und in anderen Untersuchungen zu Altenheimen in Indien<sup>671</sup> erkennbar. Entweder haben sie niemanden, der sich um sie kümmern kann und enden in der Obdachlosigkeit, aus der sie bestenfalls mit Hilfe von NGOs herausgeholt und in Institutionen übermittlelt werden;<sup>672</sup> oder sie werden von ihren Kindern oder anderen Verwandten in die Institution gebracht. Nicht eine Frau in den von mir untersuchten Institutionen gab an, dass es ihre Entscheidung gewesen sei, einzuziehen, vielmehr schämten sie sich für ihre neue Lebenswelt.

### Beispiel Aufnahmegespräch<sup>673</sup> im spirituellen Altenheim für Männer

**HL:** Herr Patel, schön, dass Sie da sind. Ich hoffe, sie erinnern sich noch an mich.<sup>674</sup> Geht es Ihnen gut?

**M1:** Natürlich Sir, danke, sehr gut, Sir. Es ist gut, hier zu sein.

**HL:** Sind Sie allein nach *Varanasi* gekommen oder hat sie jemand begleitet?

**M1:** Allein, Sir.

**HL:** Gut, sie kennen unser Haus ja schon und Herrn P. freut sich schon auf sie. Wir haben ein Zimmer für sie direkt neben ihm. Wenn sie mögen, geben sie doch Kumar ihre Sachen, dann bringt er sie schon in das Zimmer.

[...]

**HL:** Morgen wird unser Arzt kommen, er wird sie untersuchen. Er kommt jeden Dienstag, sollte es aber einmal dringend sein, rufen wir ihn natürlich an. Ansonsten gehen wir doch noch schnell die Regeln durch. Unser Tor ist von 5.00h morgens bis 22.00h offen, danach müssen sie den Wachmann wecken. Besucher sind erlaubt, müssen aber angemeldet werden. Wir haben jeden Morgen *Chai* hier auf dem Vorplatz für alle, danach gibt es eine gemeinsame Meditation (...). Die Männer gestalten ihre Freizeit selbst, sie werden sehen, man hat viel Kontakt, da sie alle das Interesse an Gott teilen. Sie werden hier viel lernen.

**M1:** Darauf freue ich mich schon sehr, ich bin bereit.

**HL:** Ich bin jeden Tag in diesem Büro am Vormittag anzutreffen, bei Problemen wenden sie

---

<sup>669</sup> In einem späteren Gespräch mit dem Heimleiter wurde angesprochen, dass sich der Sohn somit wohl „gutes *Karma*“ erkaufen wolle, da man *Kashi Labh* erhalten könne, falls man eine in *Kashi* lebende Person unterstütze. Diese Interpretation des Verhaltens vom Heimleiter deckt sich mit Aussagen, die schon Parry (1994: 51) aufgezeichnet hat.

<sup>670</sup> An dieser Stelle drückt sich erneut ein defizitorientiertes Altersbild aus, was das Verhalten seitens des Heimleiters beeinflusst.

<sup>671</sup> Vgl. Lamb 2000; Lamb 2002; Devi & Bagga 2006; Murty 2008; Nayar 2013; Rajan & Balagopal 2017.

<sup>672</sup> Der alte Körper ist in diesem Fall reines Objekt, welches nur passiv an diesem Prozess beteiligt ist und von einem Ort zum anderen transferiert wird.

<sup>673</sup> Die Wiedergabe erfolgt chronologisch in verkürzter Form, gibt aber dennoch einen guten Einblick in den Ablauf. HL ist der Heimleiter, M1 ist der neue Bewohner, welcher in eine rein männliche Institution einzog.

<sup>674</sup> Herr Singh hatte letztes Jahr während einer Pilgerreise nach *Varanasi* von einem Bewohner von dieser Einrichtung erfahren, sie sich angesehen und sich auf die Warteliste setzen lassen.

sich sonst an Prakash, er wohnt direkt neben dem Eingang. Ein sehr kompetenter Mann. Er kümmert sich um alles Bürokratische und hilft ihnen, sich in *Varanasi* zurechtzufinden. Haben Sie direkt Fragen?  
[...]

Dieses Erstgespräch läuft sehr förmlich und respektvoll ab, der neue Bewohner (70) verwendet in nahezu jedem Satz die Anredeform *Sir* und das formelle *Aap* [*Hindi*: Sie]. Man merkt deutlich, dass sich der Bewohner dem Heimleiter unterlegen fühlt und ihm seine Wertschätzung verbal ausdrücken will. Erneut liegt die Gesprächsführung hauptsächlich auf Seiten der Heimleitung, was aber dadurch bedingt sein dürfte, dass der neue Bewohner die Institution schon besucht und alle Fragen zu diesem Zeitpunkt schon gestellt hatte. Er weiss genau, worauf er sich einlässt und was er mitzubringen hat, sobald ein Platz im Heim freiwerden würde. Das Gespräch verläuft kurz, informell und man merkt deutlich, wie sehr sich der Bewohner freut, einzuziehen und seinen neuen Lebensabschnitt zu beginnen. Es wird kurz besprochen, dass eine medizinische Untersuchung<sup>675</sup> stattfinden wird und die wichtigsten Hausregeln erläutert. Der auf dem Gelände wohnende Mitarbeiter, welcher im Alltag die wichtigste Ansprechperson der Bewohner sein wird, da der Heimleiter nicht wie versprochen, täglich anzutreffen ist, wird ebenfalls thematisiert, leider aber nicht direkt persönlich vorgestellt. Dies ist der einzige problematische Punkt, der dem Bewohner etwas Sorgen bereitet, wie er nach dem Gespräch mitteilt. Er wisse ja nicht, wie dieser Prakash aussähe und er hätte sich schon gewünscht, ihm direkt vorgestellt zu werden. Andererseits werde er aber seinen Freund, der ebenfalls in der Institution wohnt, fragen, welcher ihm helfen und bestimmt noch mehr Tipps geben könne. Dass auf einen bereits bestehenden Kontakt beim Einzug in die Institution zurückgegriffen werden kann, ist definitiv eine seltene Ausnahme, wirkt sich aber sehr eintrittserleichternd auf das Individuum aus, wie sich im Nachfolgenden zeigen wird.

### **Beispiel Aufnahmegespräch<sup>676</sup> im spirituellen Altenheim für Paare und Individuen**

**HL:** Herr und Frau Ram, herzlich Willkommen bei uns. Wir freuen uns sehr, dass sie sich für unsere Einrichtung entschieden haben.

**P1<sup>677</sup>:** Wir sind schon sehr gespannt!

**HL:** Wir hatten ja schon am Telefon gesprochen, aber ich erzähle Ihnen noch einmal ein wenig. Insgesamt leben hier 180 Personen, viele Paare, aber einige verwitwete Menschen. Alle sind 60 Jahre oder älter. Wir haben morgens Tee und dann gibt es Frühstück, Mittag, Abendessen und weiteren Tee und Snacks. Oder sie kochen selbst, sie haben eine Küche in der Wohnung.

**P1:** Meine Frau wird kochen, danke schön, Sir.

**HL:** Gut, dann haben sie die Möglichkeit, unseren Arzt auf dem Gelände zu besuchen und es kommen täglich morgens zwei Händler vorbei, mit frischen Sachen vom Markt. Natürlich können Sie jederzeit das Gelände verlassen, unser Tor ist von morgens um 5 bis um 19.00h offen. Besuch können sie selbstverständlich bekommen. Wurden Sie hergebracht?

**P1:** Ja, unser Sohn hat uns gefahren, er wird später mit unseren übrigen Sachen kommen.

**HL:** Sehr schön, gerne würde ich mich kurz mit ihm unterhalten, wenn das möglich ist. Wollen Sie sich vielleicht gemeinsam mit meinem Mitarbeiter die Wohnung anschauen und dann sprechen wir uns wieder, falls Fragen bestehen?

[...]

**HL:** Ist alles mit der Wohnung für sie in Ordnung?

---

<sup>675</sup> In allen Altenheimen fand entweder so eine ganzheitliche Untersuchung in den ersten zwei Wochen nach Einzug statt oder die Bewohner mussten schon vorher mit einem Attest nachweisen, dass sie an keinen schweren Erkrankungen litten. Anders als deutsche Pflegeheime sind Altenheime in Indien nämlich keine Einrichtungen für Menschen, die intensivere Pflege benötigen. Diese kann in den Einrichtungen nicht geleistet werden, da das Personal einerseits nicht ausreichend geschult ist, die Ausstattung es andererseits aber nicht ermöglicht.

<sup>676</sup> Die Wiedergabe erfolgt chronologisch in verkürzter Form, gibt aber dennoch einen guten Einblick in den Ablauf. HL ist der Heimleiter, P1 ist der neue Bewohner, welcher gemeinsam mit seiner Frau in die Institution einzog.

<sup>677</sup> Zwar war das Paar gemeinsam beim Erstgespräch, gesprochen hat lediglich Herr Ram.

**P1:** Die Wohnung ist sehr gut, da passen unsere Sachen rein. Wir werden noch mehrere Dinge benötigen.

**HL:** Falls sie mögen, können sie uns da Bescheid geben, dann erledigen wir das für sie oder sagen ihnen, wo sie da am besten hingehen.

**P1:** Sehr gerne, Sir, unser Sohn ist gleich hier, falls sie mit ihm sprechen wollen. Wir sind sehr glücklich endlich hier zu sein! Wo ist denn der Tempel?

(Der Sohn kommt an und hat im Nachfolgenden ein Einzelgespräch<sup>678</sup> mit dem Heimleiter, die Eltern beginnen, gemeinsam mit zwei Mitarbeitern, ihre Sachen in die Wohnung zu tragen.)

**HL:** Namaste, Herr Ram, ich hoffe, es geht ihnen gut!

**S1:** Danke Sir, ja. Ich bin gespannt, wie meine Eltern leben werden. Sie wollten unbedingt herkommen, mein Vater will unbedingt in Kashi leben und sterben.

**HL:** Viele Menschen wollen ihr Alter der Spiritualität widmen und das ist der perfekte Ort dafür. Der beste in ganz Indien, wenn nicht der Welt, direkt an der Ganga. Haben sie vorher bei ihnen gewohnt?

**S1:** Nein, unsere Wohnung ist zu klein dafür. Sie haben aber nicht weit weg gewohnt, wir sahen uns sehr oft. Aber ich verstehe schon, dass sie hier sein wollen.

**HL:** Ich sehe, da werden sie sie bestimmt vermissen. Aber ich habe ihrem Vater schon gesagt, dass Besuch jederzeit willkommen ist. Telefonisch können sie uns jederzeit erreichen. Sagen Sie, gibt es etwas, was ich über ihre Eltern wissen sollte? Irgendwelche Krankheiten, Beschwerden oder sonst etwas, was ihnen einfällt?

**S1:** Sie sind beide noch gesund, soweit ich weiß, nimmt mein Vater Tabletten gegen [Pause], ich glaube für seinen Blutdruck. Meine Mutter nimmt keine Tabletten, nein, da weiß ich nichts.

**HL:** Gut, danke sehr. Wir haben einen Arzt hier auf dem Gelände, der wird ihre Eltern die Woche untersuchen und nachsehen, ob alles in Ordnung ist. Wollen sie die Ergebnisse zugeschickt bekommen?<sup>679</sup>

**S1:** Danke, Sir, ja, das will ich.

Im Gespräch zwischen den neuen Bewohnern und dem Heimleiter wird deutlich, wie stark Herr Ram (73) den Wunsch hat, seine letzten Jahre in *Varanasi* zu verbringen. Inwieweit Frau Ram (68) diese Begeisterung teilt, kann nicht beobachtet werden, da sie während des gesamten Gespräches nicht einmal zu Wort kommt. Sie nickt häufig und lächelt. Die Grundstimmung seitens der alten Menschen scheint freudig-entspannt, was zeigt, wie unterschiedlich ein Heimeintritt ablaufen kann, sobald er von der betroffenen Person selbst initiiert, in diesem Fall sogar gewünscht, wird.<sup>680</sup> Herr Ram kann es gar nicht mehr abwarten, mit seinem „spirituellen Leben“ zu beginnen und so wird direkt nach dem Erstgespräch schon die Wohnung eingeräumt (und am selben Tag noch kleinere Anschaffungen getätigt). Der Heimleiter verwendet teilweise sehr werbende Floskeln, besonders im Gespräch mit dem Sohn, die aufgesetzt wirken, aber diesen mit Begeisterung für das neue Leben seiner Eltern anstecken können. Gehört hatte Herr Ram das erste Mal von solchen Institutionen für alte Menschen von einem Freund, der zu einer Pilgerreise nach *Varanasi* aufgebrochen war und begeistert bei seiner Rückkehr von der Stadt schwärmte. Das Ehepaar selbst war noch nie in *Varanasi* gewesen, sie kamen am Vorabend mit dem Sohn gemeinsam aus *Chirmiri* (Kleinstadt in *Chhattisgarh*) angereist. Dies bedeutete eine über zehnstündige Fahrt mit einem randvoll gepackten Auto, dessen Dach ebenfalls platztechnisch ausgenutzt wurde – die Idee, möglichst allen weltlichen und materiellen Dingen zu entsagen, war zumindest beim Einzug noch nicht erkennbar.

Für Herrn Ram scheint sich das Leben mit dem Einzug in diese Institution nicht grundlegend

---

<sup>678</sup> Ich durfte – neben einem weiteren Mitarbeiter - im Raum bleiben, gleichzeitig änderte dies aber die gesamte Atmosphäre etwas und ließ das Gefühl aufkommen, dass die Eltern nicht hören dürfen, was besprochen wird. Dies hatte eine gewisse Form von Entmündigung an sich, welche nicht nachvollzogen werden konnte, da die Eltern noch komplett selbstständig waren.

<sup>679</sup> Dies war eine sehr interessante Frage, da sie zeigt, dass die Eltern (obwohl komplett unabhängig in ihrer Selbst-Definition) vom Heimleiter als etwas unmündig und abhängig vom Sohn angesehen werden. Das Konzept „ärztliche Schweigepflicht“ scheint nicht zu existieren, der Sohn als Verantwortlicher, kann ohne das Einverständnis oder Wissen seiner Eltern ihre Untersuchungsergebnisse erhalten.

<sup>680</sup> Vgl. Bansod & Paswan 2006.

zu verändern, die Strukturierung des Tages durch die vorgegebenen Essenszeiten fällt weg, da seine Frau noch kochen wird und sie somit selbstbestimmt innerhalb ihrer vier Wände leben werden. Der Sohn scheint dem Wegzug der Eltern mit gemischten Gefühlen gegenüber zu stehen. Einerseits freut er sich, dass sein Vater offensichtlich glücklich ist (und seine Mutter nicht unglücklich oder gezwungen wirkt), andererseits merkt man, dass ihm seine Eltern schlichtweg fehlen werden. Obwohl sie separate Haushalte hatten, lebten sie in physisch greifbarer Distanz, was sich mit den nun 400 Kilometern zwischen ihnen ändern wird. Ein spontanes Vorbeikommen ist nicht mehr möglich.<sup>681</sup> Der Sohn betont während des Gespräches an späterer Stelle noch, dass sein Vater zwar spirituell, aber nicht außergewöhnlich spirituell gewesen sei und er von seinem Wunsch zunächst etwas überrascht gewesen sei. Nach intensiven Gesprächen konnte ihn sein Vater aber davon überzeugen, dass dies der richtige Lebensstil für die letzten Jahre sei und er ihn – angenommen, dass seine Frau sich dafür begeistern könne – im Alter ebenfalls führen mag.

Diese drei Aufnahmegespräche (und Erstkontakte mit den neuen Bewohnern) zeigen einige Gemeinsamkeiten, aber geben noch aussagekräftiger wieder, wie sehr der Heimeintritt von der betroffenen Person abhängt. Besonders das erste Gespräch im Altenheim für Frauen zeigt eine verwirrte, verängstigte Person, die überfordert mit der neuen Situation ist, da sie unvorbereitet, ohne Möglichkeit, sich von ihrem gewohnten Leben zu verabschieden, in sie hineingebracht wurde. Es bestand gar keine Gelegenheit, sich mit der zukünftigen Lebenswelt auseinanderzusetzen, da die Frau nichts von ihrem Wohnungswechsel wusste. Die beiden anderen Erstgespräche hatten eine viel positivere Atmosphäre, es herrscht (Vor-)Freude, man wollte einziehen und sofort mit dem „spirituellen“ Leben beginnen. Die Personen wählten bewusst diesen Weg und die Institution aus, teilweise sogar gegen den Willen der Kinder. Ihr Wunsch, dort einzuziehen, war offensichtlich und sowohl der alte Mann als das Ehepaar waren gut vorbereitet. Allen Gesprächen war gemein, dass die Heimleiter sie dominierten, wobei dies auf empathische Weise mit einer Mischung aus Sachlichkeit und Nähe<sup>682</sup> erreicht wurde. Eine weitere Gemeinsamkeit war, dass direkt die ärztliche Grunduntersuchung<sup>683</sup> angesprochen wurde. Diese musste nicht unbedingt vor Ort erfolgen, sondern konnte beim eigenen Hausarzt geschehen, doch war letzteres in keinem Fall schon erledigt worden. Alle Institutionen sind nur für „gesunde“,<sup>684</sup> alte Menschen konzipiert und keine Pflegeheime im ‚westlichen‘ Verständnis; werden bei den neuen Bewohnern starke körperliche Defizite festgestellt, müssen sie die Einrichtung verlassen. Da dies während der Forschungen nicht eintrat, konnte nicht beobachtet werden, wie diese Regel in der Realität umgesetzt wird und was mit der alten Person geschieht. Es gab bestimmte Vorschriften, die besprochen werden mussten,<sup>685</sup> was teilweise etwas zu viel an Information auf einmal war.

---

<sup>681</sup> Herr Ram (der einzige Sohn des Paares) wurde bei der dritten Feldforschung mit seiner Frau und den beiden Töchtern wiedergetroffen, als sie über *Dev Deepawali* für einige Tage zu Besuch kamen. Mittlerweile besaßen seine Eltern ein von ihm gekauftes Mobiltelefon, um in engerem Kontakt zu bleiben. Beide Seiten bestätigten, dass sie eine fortlaufend gute Beziehung haben, viel telefonieren und das absolut ausreichend sei.

<sup>682</sup> Zum Kommunikationsstil sei angemerkt, dass die Mitarbeiter meist ihrem normalen Sprachstil treu bleiben, in wenigen Ausnahmen wie Frau Singh aber wurde begonnen, langsamer, betonter, lauter und kindlicher zu intonieren und viele Sätze wurden wiederholt und umformuliert. Sehr wichtig ist eine erfolgreiche Kommunikation zwischen dem Personal und dem Bewohner besonders in der Eintrittsphase in die Institution sowie in den ersten Wochen der Eingewöhnung. Eine klare Kommunikation erleichtert dem Individuum die Eingewöhnung in den neuen Lebenskontext und stellt gleichzeitig die Weichen für die spätere Kommunikationsart.

<sup>683</sup> Ein Heimleiter äußerte den Wunsch, nicht nur eine ärztliche Untersuchung, sondern ein „geriatrisches Assessment“ durch Arzt, Psychologe und Sozialarbeit, wie es „in westlichen Altenheimen doch geschehen würde“. Wobei er gleich im nächsten Satz bemerkte, dass dazu schlichtweg die Finanzierung und das (gut ausgebildete) Personal fehlen würden.

<sup>684</sup> Was genau darunter verstanden wurde, unterschied sich zwischen den Institutionen. So war beispielsweise Treppensteigen in einigen Heimen aufgrund der Architektur des Gebäudes Voraussetzung und somit nur „gesund“, wer diese ohne Hilfe steigen konnte.

<sup>685</sup> Das Thema „Bezahlung/Spende“ habe ich schlichtweg herausgelassen, da dies nicht nur von der jeweiligen Institution, sondern ebenso von der jeweiligen Person abhängt. Mal gibt es eine feste Eintrittsgebühr, meist hängt diese aber vom individuellen Vermögen ab. Mal wird von den Bewohnern nur eine oder mehrere „Spenden“ während ihrer Zeit in der Institution verlangt und wieder andere Institutionen sind komplett umsonst für die Bewohner.

Somit gab es Nachfragen, die aber nicht an den Heimleiter, sondern später an das Personal gestellt wurden. Dies kann mit Überforderung/Schüchternheit oder der hohen Autorität,<sup>686</sup> die der Heimleiter für die Bewohner darstellte, erklärt werden. Insgesamt waren die neuen Bewohner zu diesem Zeitpunkt eher passiv-bleibende Zuhörer, was sich aber in den meisten Fällen bei den anschließenden Mitarbeitergesprächen während des Zimmerbezugs änderte. Die Heimleiter in allen besuchten Institutionen wurden gefragt, ob ein schriftlich formulierter Leitfaden existierte, der den zukünftigen Bewohnern und ihren Angehörigen vor dem Einzug unterstützend ausgegeben werden konnte. Dies wurde in allen Einrichtungen verneint und folgende Begründungen geäußert:

„Daran besteht kein Interesse“. (Altenheime für Frauen)

„Darin sehen wir keine Notwendigkeit, die Männer wissen, was auf sie zukommt“. (Spirituelle Altenheime für Männer)

„Wir klären all dies vorab in einem Telefonat“. (Spirituelle Altenheime für Paare & Individuen)

Es scheint von ihrer Seite keine erhöhte Sensibilität für den möglicherweise sehr schweren Übergang in diese neue, ungewohnte und somit angstgenerierende Situation für die alten Menschen zu existieren. Die Vorbereitung zu diesem Schritt liegt laut der Mehrheit der Heimleiter darin, einen Termin zu finden, an dem der Bewohner einziehen kann, da die Wartelisten lang sind und nach dem Tod eines Bewohners schnell reagiert werden müsse. Da die Bewohnerinnen häufig nichts von ihrem Umzug wissen, benötigen sie laut Heimleiter in den Frauenheimen keinen Leitfaden, da sie diesen erst vor Ort erhalten würden und sie somit keine Zeit hätten, sich vorzubereiten. Er sah es als sinnvoller an, direkt persönlich mit den Personen zu sprechen, ihnen ihre Lage ausführlich zu erklären und wie sich ihr weiteres Leben innerhalb der Institution gestalten werde. In den Männerheimen wurde eine schriftlich formulierte Anleitung ebenfalls als überflüssig angesehen, die potentiellen Bewohner wüssten, was auf sie zukomme. Entweder durch andere Bewohner, mit denen sie gesprochen haben und durch Besuche oder Telefonate mit dem Heimleiter. Das persönliche, direkte Gespräch wurde einem passiven Blatt Papier, welches missverstanden werden könne, vorgezogen. Telefonisch läuft diese ‚Einführung‘ in den Heimen für Paare und Individuen ab, wo den Personen erst der Heimalltag beschrieben und dann erklärt werde, wie der Aufnahmeprozess ablaufe und sich ihr Einzug gestalten werde. Auf einen schriftlich formulierten Leitfaden wurde ebenso verzichtet, eine Einrichtung hat ein Prospekt, welches Informationen auf *Hindi* und Englisch enthält. Für die Mitarbeiter gibt es keine Richtlinien, wie mit einem neuen Bewohner umgegangen werden soll, um den Heimeinzug möglichst angenehm zu gestalten. Dies kann zu Problemen führen, da die Mitarbeiter nicht speziell darin geschult sind, mit Menschen in Krisensituationen umzugehen, sondern direkt in der jeweiligen Situation reagieren müssen. Kommunikationsprobleme tragen noch zur Verschlechterung der Situation bei, sobald der gestresste Mensch sich nicht verständigen kann und somit keine Hilfe erhält. Über diese Situation sind die Mitarbeiter nicht glücklich, in Gesprächen kritisieren sie, dass sie nicht ausreichend ausgebildet sind, um mit den Menschen in solchen Momenten „adäquat“ umzugehen.

### **2.3.4 Erste Momente im neuen Zuhause**

**Frau Singh** wird von einem Mitarbeiter gestützt in ihr Zimmer gebracht, worin zwei Betten und zwei kleine Nachttische stehen. Unter den Betten befindet sich Stauraum, welcher von der Mitbewohnerin exzessiv genutzt wird, ansonsten gibt es noch ein Waschbecken und ein

---

<sup>686</sup> Der Heimleiter wird sehr förmlich und respektvoll behandelt, was man an der ständigen Verwendung der Anrede *Sir*, der Verwendung des höflichen *Aap* [*Hindi*: Sie] oder dem Anhängen der respektbezeugenden Suffixsilbe *-ji* sehen kann.



Fenster. Die Frau auf dem anderen Bett schläft, der Raum ist stickig und abgedunkelt und Frau Singh wird mit Hilfe auf ihr Bett gesetzt. Sie weint noch immer. Der Mitarbeiter zieht die Gardinen zurück, um dem Raum mehr Licht zu geben und kommt kurz darauf mit dem wenigen Gepäck von Frau Singh zurück. Statt es auszupacken, zögert er einen Moment und verstaut beide Taschen unter ihrem Bett. Er beugt sich zu der weinenden Frau und fragt leise, ob er ihr etwas bringen kann, vielleicht einen Tee oder Wasser. Dies wird verneint, somit erinnert er sie nur noch daran, dass er in einer Stunde ihr Mittagessen bringt. Frau Singh reagiert nicht, sondern legt sich auf das Bett.<sup>687</sup> Mit zwei Tablettis ausgestattet, betritt der Mitarbeiter später das Zimmer und begrüßt beide Frauen. Die Mitbewohnerin ist mittlerweile wach und grüßt lächelnd zurück; Frau Singh bleibt liegen, hat die Augen aber offen. Die Tablettis werden auf die beiden Nachttische gestellt und der Mitarbeiter beginnt, mit Frau Singh zu sprechen, ihr zu erklären, was der Koch sich heute ausgedacht hat. Diesen Monolog nimmt sie teilnahmslos hin, sie schaut das Essen nicht einmal an. Der Mitarbeiter bringt ihr noch etwas Wasser und fragt nach ihren Tabletten. Da die alte Frau weiterhin vollkommen apathisch wirkt, wird beschlossen, sie komplett in Ruhe zu lassen und am nächsten Morgen wiederzukommen.

**Herr Patel** stellt sich mittig in sein neues Zimmer und lässt es einen Moment auf sich wirken. Danach beginnt er proaktiv, das Bett an eine andere Stelle<sup>688</sup> zu rücken, bevor er seine Sachen auszupacken beginnt. Dies dauert nicht sehr lange, da er nur wenig Kleidung und persönliche Gegenstände dabei hat. Er setzt sich auf den einzigen Stuhl im Raum an den Tisch und beginnt eine Liste zu schreiben. Darauf stehen Dinge, die er noch besorgen mag, unter anderem ein größerer Topf, ein Tuch zum Abdunkeln des Raumes und mehrere Götterbilder für die kahlen Wände. Der Raum ist nur mit dem Nötigsten eingerichtet, es gibt ein kleines Waschbecken, eine Herdplatte und ein großes, gemauertes Wandregal.

Die Stimmung ist sehr freudig, man kann die Motivation des Bewohners quasi spüren. Es findet ein lockeres Gespräch statt, in welchem ich erfahre, dass Herr Patel seit fünf Jahren Witwer ist, keine Kinder, aber eine jüngere Schwester hat und ehemals bei einer Bank angestellt war. Er beginnt von sich aus zu erzählen, dass er früher nie gedacht hätte, dass er einmal so leben würde, aber es genauso sein soll. Eigentlich wollte er pilgern, aber als sein Freund ihm von dieser Einrichtung erzählte, dachte er sich, es sei doch besser, direkt nach *Kashi* zu kommen. Somit war er zu einem kurzen Besuch angereist, hatte sich diese und noch eine andere Einrichtung<sup>689</sup> angesehen und sich kurzerhand auf beide Wartelisten schreiben lassen. Bevor das Gespräch fortgesetzt werden konnte, erscheint der gemeinsame Freund und ich beschließe, mich zu verabschieden, damit die beiden sich ungestört begrüßen können. Es wird ein Gesprächstermin für den nächsten Nachmittag vereinbart, da Herr Patel vormittags diverse Erledigungen abarbeiten mag.

Da das Gespräch des Sohnes, welchem beigewohnt wurde, sich mit den ersten Momenten des **Ehepaars Ram** in ihrer neuen Wohnung überschneidet, konnten diese leider nicht beobachtet werden. Als ich anklopfte, war die ehemals leere Wohnung schon nicht mehr wiederzuerkennen. Überall stapelten sich Taschen und Boxen, einiges war schon ausgepackt und eingeräumt, vieles stand auf allen verfügbaren Ablageflächen herum. Herr Ram war damit beschäftigt, Bücher in ein Regal zu sortieren, Frau Ram richtete sich die Küche ein. Die beiden setzten sich kurz mit mir hin, wirken aber sehr unruhig, da noch so viel zu erledigen wäre und so wurde für den nächsten Nachmittag ein Gespräch vereinbart.

---

<sup>687</sup> Gemeinsam mit dem Mitarbeiter wird der Raum verlassen, um Frau Singh Ruhe zu geben. Es wird beschlossen, die Stunde bis zum Mittagessen mit anderen Bewohnern im Innenhof zu verbringen und dann gemeinsam mit dem Mitarbeiter erneut den Raum zu betreten.

<sup>688</sup> Er will mit dem Kopf Richtung Süden, der Himmelsrichtung des Todesgottes *Yama*, schlafen, damit er, sollte er im Schlaf sterben, in der richtigen Position aus dem Leben geht.

<sup>689</sup> Diese Einrichtung wurde ebenfalls besucht und so wurde sich kurz über die Unterschiede der beiden Institutionen unterhalten. Für Herrn Patel war diese die „zweite Wahl“, da er lieber bei seinem Freund wohnen wollte.

### **2.3.5 Erster Tag in der Institution**

Bevor **Frau Singh** besucht wurde, unterhielt ich mich kurz mit zwei Mitarbeitern. Diese berichteten, dass die alte Frau weder etwas gegessen noch ihr Zimmer für längere Zeit verlassen habe. Sie war lediglich zur gegenüberliegenden Toilette gegangen. Dabei habe sie ständig leise geweint. Als ich eintrat, war der Raum erneut abgedunkelt und beide Frauen lagen auf ihren Betten. Die andere Dame schien zu schlafen, doch Frau Singh war wach. Ihre Sachen lagen genauso, wie der Mitarbeiter sie am Vortag abgestellt hatte, sie trug dieselbe Kleidung und hatte ein Tablett mit ihrem unangerührten Frühstück neben ihrem Bett stehen. Ich begrüßte sie leise und fragte, ob ich mich setzen dürfte, was mit einer leichten Kopfbewegung bestätigt wurde.<sup>690</sup>

Auf die Frage nach ihrem Befinden, begann Frau Singh nur zu weinen, man merkte, dass sie von ihren Gefühlen überwältigt und mit der neuen Situation überfordert war. Ich entschied, dass an diesem Tag kein Interview möglich war und erzählte der alten Dame stattdessen ein wenig von mir, der Forschung und dem Leben im Heim, um sie abzulenken. Welcher Inhalt von den gesprochenen Worten ankommt, ist unklar, aber Frau Singh schaute mich an, drückte meine Hand und wurde ruhiger. Wie zuvor abgesprochen, kam ein Mitarbeiter mit zwei Tassen *Chai* in das Zimmer, welche mehr oder weniger in Schweigen getrunken wurden, da Frau Singh stumm blieb. Da die alte Dame erschöpft wirkte und die Bett Nachbarin mittlerweile wach war, wurde beschlossen, sie in Ruhe zu lassen und mich mit der anderen Dame zu unterhalten. Diese signalisierte hinter dem Rücken von Frau Singh, dass sie den Raum verlassen möchte und so half ich ihr und wir setzten uns gemeinsam auf den sonnigen Innenhof.

**Frau A.:** Weinen, nur weinen. Die ganze Nacht [...]. Sehr traurig. Kein Wort hat sie gesprochen, nur geweint, viel geweint.

**LD:** Das muss sehr schwierig sein. Aber erinnern sie sich noch, wie es Ihnen am ersten Tag ergangen ist?

**Frau A.:** Ich war sehr traurig, habe viel, viel geweint. Aber man muss das akzeptieren. Das ist es jetzt, bis zum Ende. Weinen ändert da nichts.

Die Bewohnerin wirkte sehr abgeklärt und sachlich, ihr Heimeintritt lag allerdings schon fünf Jahre zurück. Dieser Zeitraum wird dazu beigetragen haben, dass sie die neue Lebenssituation akzeptiert hat und rückblickend sagen kann, dass „weinen nichts ändert“. In dem Moment hatte sie sich aber ähnlich wie Frau Singh verhalten, viel geweint und war von der Traurigkeit überwältigt gewesen. Sie wusste nicht, auf welche Weise sie der neuen Bewohnerin helfen könne und beschloss, sie in Ruhe zu lassen. Es wurden noch einige Stunden in der Einrichtung verbracht, Frau Singh verließ in dieser Zeit ihr Zimmer nicht. Ein Mitarbeiter brachte ihr Mittagessen und eine Anzahl an Süßigkeiten, die sie aufmuntern sollten, doch räumte er später dieses Tablett unberührt ab. Die alte, überordnete Dame isolierte sich von ihrer Außenwelt, was sie sowohl durch den physischen Abstand zur restlichen Institution und durch ihre Sprachlosigkeit ausdrückte. Sie reagierte sehr emotional auf die Eingewöhnung, weinte viel und hatte Heimweh. Die Mitarbeiter erschienen hilflos, schauten zwar ab und an bei ihr vorbei, ob sie in Ordnung war, ließen sie aber größtenteils in Ruhe. Der eigentlich für diesen Tag angesetzte Arzttermin wurde um zwei Tage verschoben, um die alte Dame nicht unnötig zu belasten.

**Herr Patel** wurde am nächsten Nachmittag in seinem Zimmer angetroffen. Dort hatte sich bereits einiges verändert, es befanden sich neue Kleinmöbel darin und viele Götterbilder und Fotografien einiger *Gurus*<sup>691</sup> an den Wänden. Einen Schrein mit Fotografien hatte er

---

<sup>690</sup> Dies war ein schwieriger Moment der Feldforschung, da man dem leidenden Menschen Distanz und seine Privatsphäre lassen mag und so ist ein Vorgehen immer dem Individuum anzupassen. Dass kein Interview stattfinden konnte, war zu diesem Zeitpunkt schon vorherzusehen, es wurde mehr versucht, der Frau unterstützend zur Seite zu stehen.

<sup>691</sup> Nahezu omnipräsent, trifft man Abbildungen von *Sai Baba* in bestimmt 85% aller Zimmer in den spirituellen Altenheimen an. Er gilt als eine Inkarnation von *Shiva* und starb bereits 1918.

schon errichtet und sich sein Bett mit einer dickeren Decke ausgelegt. Insgesamt wirkte der Raum nicht, als sei Herr Patel gerade erst eingezogen. Der alte Mann begrüßte mich mit einem Lächeln, legt sein Buch zur Seite, in welches er vertieft war und fing, ohne zu fragen damit an, *Chai* zuzubereiten. Dabei begann er, von sich aus überschwänglich zu erzählen.

**HP:** Was fühle ich mich wohl hier! Heute Morgen war ich mit meinem Freund schon in der Ganga, und im Tempel, das ist der richtige Start in den Tag. Wie du siehst, habe ich schon einiges erledigt, meine Wohnung ist fertig. Alles ohne Probleme, sehr gut.

**LD:** Das freut mich sehr zu hören. Was haben Sie denn gemacht, bevor ich gekommen bin?

**HP:** Ich habe mich nach dem Mittagessen erst etwas hingelegt, ich war sehr müde. Danach habe ich meine Bücher ins Regal eingeräumt und musste gleich ein wenig lesen. Dazu hat man jetzt genug Zeit.

**LD:** Das glaube ich, dass sie müde sind. Wann hat ihr Tag denn begonnen?

**HP:** Wir haben gleich zu Sonnenaufgang ein Bad genommen, mein Freund macht das jeden Tag und ich werde versuchen, es ihm gleichzutun. Solange der Körper mitmacht. Aber daran muss ich mich erst einmal gewöhnen.

**LD:** Ihr Freund hat bestimmt viele Freunde hier. Haben sie schon einige der anderen Männer kennengelernt?

**HP:** Ja, meine beiden Nachbarn habe ich gestern noch getroffen, zwei sehr freundliche Männer. Von ihnen werde ich bestimmt einiges lernen können. Und Prakash hat sich gestern ebenfalls noch bei mir vorgestellt, das war gut. Ein kompetenter Mann.

**LD:** Das klingt ja wirklich, als seien sie schon komplett angekommen.

**HP:** Ja, es ist komisch. Zwar ist alles neu, aber es fühlt sich richtig an, hier zu sein und ich hoffe, ich werde einige Jahre so leben können. Ich bin schon sehr auf die gemeinsamen Diskussionen, die Treffen mit anderen *Gurus* und besonders auf die Meditation gespannt. Gott erfüllt mein Leben.

Das Gespräch ging noch einige Zeit positiv gestimmt weiter, Herr Patel schien sehr glücklich, in seinem neuen Zuhause angekommen zu sein und kaum unter dem Heimeinzug und dem Verlust seiner vorherigen Lebenssituation zu leiden. Was erneut zeigt, wie wichtig es ist, dass der Bewohner den Heimeintritt mitentscheiden und zu einem gewissen Grad kontrollieren kann. Der Freund war dabei eine wichtige Komponente, konnte er den neuen Bewohner einfach an die Hand nehmen und ihm den Tagesablauf zeigen.<sup>692</sup> Dies funktioniert leichter, wenn man eine enge, vertrauensvolle Beziehung zu jemanden vor Ort hat, anstatt von einem fremden Mitarbeiter begleitet wird. Dem neuen Alltag wird mit Vorfreude entgegengesehen und die Aktivitäten werden zwar als Herausforderung, aber nicht als Hindernis angesehen – so ist Herr Patel sich schon bewusst, dass ihm das tägliche Bad im Ganges einmal schwerer fallen wird, aber das hindert ihn nicht daran, sich daran zu erfreuen.

Seinen Sinn im Alter zieht Herr Patel aus seiner Spiritualität, was in jedem Gespräch sehr deutlich wird. Seine Alltagsaktivitäten sollen sich an Gott orientieren, aber gleichzeitig scheint ihm die soziale Komponente wichtig. Er betont, wie sehr er daran interessiert ist, von seinen Mitbewohnern zu lernen und gemeinsam spirituelle Aktivitäten auszuüben. Man merkt, dass sein Altersbild sehr positiv konnotiert ist, er mit seinen Mitbewohnern Weisheit verbindet und an dieser teilhaben mag. Der Freund von Herrn Patel ist leider nicht anzutreffen, aber Prakash ist in seinem Büro. Auf Nachfragen berichtet er begeistert, wie unkompliziert der neue Bewohner sei und dass es überhaupt keine Probleme gegeben habe. Er scheine ganz in seiner neuen Rolle aufzugehen und sei ein sehr wissbegieriger, spiritueller Mensch. Zumindest habe er ihn schon mit anderen Männern gemeinsam die Institution am Morgen verlassen sehen.

**Herr und Frau Ram** wurden erneut beschäftigt angetroffen, sie hatten einige Anschaffungen

---

<sup>692</sup> Das Einrichten der Wohnung funktionierte unter anderem so reibungslos, da der Freund Herr Patel mitnahm und ihm die jeweiligen Geschäfte zeigte, der Neuankömmling sich also nicht selbst orientieren und zurechtfinden musste. Der neue Bewohner konnte auf bereits bestehende Kontakte zurückgreifen und war somit nicht komplett auf sich allein gestellt, was den Einzug signifikant erleichtert hat.

für die Wohnung getätigt, welche gerade geliefert wurden und sind mit Auspacken beschäftigt. Die Wände der Wohnung sind mit vielen Bildern der Familie und mit einem Götterbildnis geschmückt. Als sie meine Anwesenheit bemerkten, freuten sie sich sichtlich und Frau Ram begann, *Chai* zubereiten, womit das Interview zunächst nur mit Herrn Ram geführt werden konnte.

**LD:** Hier hat sich ja schon einiges verändert!

**HR:** Oh ja, wir haben heute Morgen schon alles erledigt. Unser Sohn wollte uns noch helfen, somit haben wir früh angefangen. Jetzt ist er schon wieder auf dem Rückweg.

**LD:** Wie war denn ihr erster Abend hier?

**HR:** So gut habe ich noch nie geschlafen, das muss an *Varanasi* liegen. So friedlich ist alles hier. Selbst das Einkaufen heute war problemlos. Viel gesehen haben wir noch nicht, wir waren beschäftigt, aber zur *Ganga* sind wir gestern Abend noch gegangen und haben ein erstes Bad genommen.

**LD:** Das klingt ja sehr schön. [...] Haben Sie schon andere Bewohner kennengelernt?

[Frau Ram kommt mit dem *Chai* und etwas Gebäck]

**HR:** Ja, heute Morgen beim *Chai* haben wir andere Bewohner getroffen, aber wir hatten keine Zeit, viel zu reden. Unsere Nachbarn haben uns gestern begrüßt, ebenfalls zwei Paare, das ist gut.

**FR:** Sie haben uns etwas mehr über den Alltag hier erzählt. Ich glaube, wir werden uns sehr wohlfühlen.

**LD:** Was werden sie beide denn heute noch unternehmen?

**HR:** Diese Wohnung fertig einrichten, damit das erledigt ist und wir nicht mehr darüber nachdenken müssen. Dann kann morgen wirklich unser neues Leben beginnen.

**FR:** Ich muss noch Dinge für morgen vorbereiten, wir hatten heute kaum Zeit. Heute Abend werden wir wohl gemeinsam mit den anderen essen, mal schauen, wie das ist und bestimmt noch mehr Leute sehen.

[Das Gespräch bleibt in dieser positiven Grundstimmung, Herr Ram wirkt etwas angespannt und man merkt, dass er weiter die Wohnung einrichten möchte. Er entschuldigt sich und das Gespräch wird allein mit Frau Ram weitergeführt.]

**LD:** Sie klingen sehr glücklich, aber gab es nicht einen Moment, wo sie traurig waren? So leicht ist das ja nicht, sein gewohntes Leben aufzugeben.

**FR:** Das stimmt. Bevor wir herkamen, habe ich viel geweint. Ich wollte zunächst nicht, mein Mann hat die Entscheidung getroffen. Aber er weiß, was gut ist. Mittlerweile habe ich mich damit arrangiert und wir werden es schön haben. Traurig bin ich nicht mehr, unsere alte Wohnung war zwar größer, aber mehr Arbeit. Mich von meinen Enkelkindern<sup>693</sup> vorgestern und heute von meinem Sohn zu verabschieden, das war sehr schwer. Da war ich doch wieder sehr traurig. Aber sie werden uns besuchen kommen und häufig anrufen. Das ist heute nicht mehr so ein Problem, wenn man wegzieht.

**LD:** Das kann ich mir sehr gut vorstellen, dass das schwierig ist und man da traurig wird.

**FR:** Allein könnte ich das nicht, also ohne meinen Mann herkommen. Da wäre ich zu einsam ohne meine Familie. Denn die anderen hier, das sind doch Fremde, nicht Familie.

In diesem Gespräch wirkte das Ehepaar sehr motiviert, ihr neues Leben anzupacken. Damit sie dies möglichst schnell können, hatten sie versucht, alle „weltlichen“ Erledigungen abzuschließen, solange ihr Sohn,<sup>694</sup> der weiterhin Teil dieser Welt ist, noch bei ihnen war. Es wird deutlich, dass es die Idee von Herrn Ram war, in diese Einrichtung zu ziehen und

---

<sup>693</sup> Ihre Enkelkinder spielen in nahezu jedem folgenden Gespräch mit Frau Ram eine Rolle. Sie vermisst die beiden schmerzlich, lässt sich viele Fotos schicken und obgleich sie sich sonst mit dem neuen Leben arrangiert hat, dieser Punkt macht sie weiterhin sehr unglücklich. Einmal erwähnte sie, dass – sollte ihr Mann vor ihr sterben – sie ihren Sohn bitten wird, dass sie zurückkommen und bei ihm wohnen darf. Wie sich herausstellt, hat sie weitaus mehr Probleme, Beziehungen zu anderen Bewohnern aufzubauen als ihr Mann, der sich sehr schnell in den Heimalltag integriert hat und ihn aktiv mit Lesegruppen mitgestaltet. Als ich nach sechs Monaten wiederkomme und Frau Ram treffe, freut sie sich so sehr, ihre *Potii* wiederzusehen, was mit Enkeltochter zu übersetzen ist und eine weitere Rollenzuschreibung zeigt, die während der Forschung erfahren wurde.

<sup>694</sup> Bei einem späteren Gespräch (circa ein Jahr nach dem Einzug wurde er zu Besuch bei seinen Eltern angetroffen) berichtet der Sohn, dass ihm dieser Tag sehr nah gegangen sei, er sich gefühlt habe, als „verliere er seine Eltern“ und er seinem Vater diese „egoistische Entscheidung“ zunächst sehr übelnahm. Besonders wütend war er darüber, dass seine „Kinder der eigenen Großmutter, ihrer Geschichte“ beraubt wurden und betont, dass dies nur durch Telefonate einfach nicht auszugleichen sei. Mittlerweile habe er die Situation zwar akzeptiert, aber man merkt, dass er noch wütend und traurig über die Entscheidung seines Vaters ist.

Frau Ram dieser Entscheidung zunächst eher skeptisch gegenüberstand. Da sie – wie in späteren Einzelgesprächen noch deutlich wurde – keine andere Wahl hatte, als sich dem Willen ihres Mannes zu beugen, arrangierte sie sich mit der unabwendbaren Situation und versucht, „das Beste aus ihr zu machen“. Im Gegenteil zu Herrn Ram, der die übrigen Mitbewohner als Gleichgesinnte versteht, deren Ziel ein spirituelles Leben ist, sind es für Frau Ram „Fremde“. Diese unterschiedlichen Einstellungen wirken sich auf das Bilden von Beziehungen und Netzwerken in den Institutionen aus. Herr Ram ist nahezu euphorisch, er kann es gar nicht mehr abwarten, „loszulegen“. Er idealisiert seine neue Lebenswelt schon, ohne sie überhaupt erlebt zu haben, was zu Problemen führen kann, sobald dieses Bild später mit der Realität zusammentreffen wird. Sein erstes Bad im Ganges beschreibt er während dieses Gespräches noch sehr ausführlich, als ein wahrlich lebenstransformierendes Erlebnis, er hätte sich noch nie so gut gefühlt.

Vergleicht man diese unterschiedlichen Erfahrungen der ersten drei Tage miteinander, wird sichtbar, wie bedeutend es für einen erfolgreichen Übergang in das Altenheim ist, dass die Betroffenen vorbereitet und mit einer gewissen Handlungsmacht ausgestattet sind. Im ersten Fall war beides nicht vorhanden, was den Heimeintritt zu einem „traumatischen Lebensereignis“<sup>695</sup> hat werden lassen. Im zweiten und dritten Fall sah das sehr anders aus, der Heimeintritt war organisiert und die Bewohner wussten, was auf sie zukam. Natürlich ist es ein Unterschied, ob man diese allein oder mit einem bekannten Menschen erfährt, was der Ehepartner oder ein Freund sein kann. Die Unterstützung von den eigenen Kindern ist hierbei bedeutend, wie sich im Falle des Ehepaares gezeigt hat. Herr Patel und das Ehepaar Ram (besonders Herr Ram) scheinen ihre Heimaufnahme schon nach kurzer Zeit verinnerlicht zu haben, sind sehr positiv eingestellt und haben erste, soziale Kontakte geknüpft. Ebenfalls sind alle drei schon fleißig dabei, Zukunftspläne zu schmieden, was für mich ein sehr guter Indikator ist, um ihr Wohlbefinden als Außenstehender zu bewerten.

### **2.3.6 Die nächsten Wochen**

Über einen Zeitraum von acht Wochen wurden die vier Personen vermehrt gezielt beobachtet, teilnehmende Beobachtung in den betreffenden Institutionen durchgeführt und die neuen Bewohner einmal pro Woche persönlich zu einem Gespräch getroffen. Von Interesse war ebenfalls, sobald andere Bewohner die Gespräche auf die Neuankömmlinge lenkten und über sie sprachen. Dies waren meist die (Zimmer-)Nachbarn, die restlichen Bewohner nahmen zwar Notiz von den Neuankömmlingen, schienen aber nicht allzu interessiert daran zu sein, sie näher kennenzulernen oder über sie zu sprechen. In den Frauenheimen sprachen nur die unmittelbaren Zimmernachbarinnen über die Neuankömmlinge, in den Männerheimen war das Interesse schon größer und sowohl Männer in unmittelbarer physischer Nähe sowie andere Bewohner sprachen über die neuen Bewohner. Es schien Interesse an der neuen Person zu bestehen, wobei dieses meist in Bezug auf ihr spirituelles Wissen ausgedrückt wurde – man wollte weniger über die Person und ihre Vergangenheit erfahren, sondern herausfinden, ob man etwas voneinander lernen könnte. In den Heimen für Paare und Individuen war ebenfalls ein bestehendes Interesse von Seiten der unmittelbaren Nachbarn an den Neuen zu erkennen, wobei sich die Männer mehr für das spirituelle Wissen der Neuen interessierten und die Frauen sich mehr für die Familien.

**Frau Singh** schottete sich in der ersten Woche komplett ab, war nie außerhalb ihrer Wohnung oder in Interaktion mit jemandem zu sehen. Sie lag im Halbdunkeln, verweigerte den Großteil der Nahrung und weinte. Die Untersuchung des Arztes ließ sie teilnahmslos

---

<sup>695</sup> Ein Ereignis, welches in diesem Fall mit Unsicherheit, Ängsten, Verlust und Trauer verbunden ist.

geschehen und auf den Hinweis, dass sie mehr trinken müsse, da sie dehydriert sei, reagierte sie nicht. In der zweiten Woche wurde sie auf ihrem Bett sitzend angetroffen, das Tablett neben ihr war angerührt, aber sie blieb weiterhin schweigsam. Ein Gespräch mit ihr zu führen, war sehr mühsam, sie antwortete einsilbig und wirkte so ermüdet, dass ich sie nach kurzer Zeit in Ruhe ließ. Stattdessen redete ich mit der Zimmernachbarin, welche berichtete, dass Frau Singh zwar kontinuierlich viel weine, teilweise aber stundenlang schweigsam auf ihrem Bett säße und an die Wand starre. Aktiv am Leben im Altenheim hatte sie bisher nicht teilgenommen, mit der anderen alten Dame hatte sie kein Wort gewechselt. In der dritten Woche begegnete Frau Singh mir auf dem Gang der Institution. Sie war auf dem Weg in den Aufenthaltsraum, um sich einen *Chai* zu holen, woraufhin ich sie begleitete. Sie drückte dankbar meinen angebotenen Arm und setzte sich an einen der freien Tische. An dieser Stelle konnte das erste richtige Gespräch stattfinden, zwar sprach die alte Dame recht einsilbig und leise, aber sie sprach und antwortete nicht nur.

**FR:** Ich verstehe das alles nicht. Ich war doch eine gute Mutter. Jetzt, jetzt bin ich hier, kenne niemanden. So will ich nicht leben. Mein Sohn, hoffentlich kommt er wieder zu sich und holt mich ab. So haben wir ihn nicht erzogen, so geht man nicht mit seinen Eltern um. [fängt an zu schluchzen] Das hier ist doch kein Leben.

Sie beklagte, dass sie nicht weiß, was sie getan habe, dass ihr Sohn sich entschied, sie hierher zu bringen. Sie sei doch eine gute Mutter gewesen, hätte sich immerwährend gekümmert. Danach fing sie an zu weinen und verstummte. Über die nächsten drei Wochen änderte sich dieses Verhalten kaum. Frau Singh blieb größtenteils in ihrem Zimmer<sup>696</sup> und nahm keinen Kontakt mit den anderen Bewohnerinnen auf. Lediglich mit ihrer Bett Nachbarin<sup>697</sup> begann sie, kurze Sätze austauschen. Die Mitarbeiter ignorierte sie weitgehend und lehnte angebotene Hilfe oder Unternehmungen ab. Sie isolierte sich vom institutionellen Leben, soweit es ging und ein Gespräch mit dem besorgten Heimleiter half nicht weiter. Sie schien weit entfernt von der „Phase der Eingewöhnung“,<sup>698</sup> sondern in ihrer Trauer verloren und von der Situation überfordert zu sein. Es wurde überlegt, den Sohn zu kontaktieren, dieser Gedanke dann aber doch verworfen, da man ihn nicht belästigen wollte und sich wenig davon erhoffte, wie der Heimleiter zugab.

**Herr Patel** war schon in der ersten Woche ständig beschäftigt. Dank seines Freundes schien er keinerlei Eingewöhnungsprobleme zu haben, er begann sofort, aktiv am Institutionsleben teilzunehmen. Er wurde in Lesegruppen, bei *Yoga* und Meditation, in Gespräche mit anderen alten Männern vertieft oder im Tempel angetroffen. In seinem Zimmer war er selten und wenn, war die Tür offen. Mit den anderen Bewohnern schien er größtenteils schon bekannt zu sein und er wirkte sehr entspannt und gleichzeitig stimuliert. Im ersten Gespräch am Ende der Woche schilderte er begeistert, dass alles genau so sei, wie er es sich vorgestellt hatte und er sich Gott schon näher fühle. Besonders angetan war er von der Möglichkeit, jeden Morgen im Ganges zu baden, welcher er gemeinsam mit anderen Bewohnern nachging.

**HP:** Genau so soll es sein, wenn man nicht mehr mit Arbeit und Familie beschäftigt ist. Es ist so, wie ich es mir vorgestellt habe, jeder hier kümmert sich um seine Spiritualität. So viele Sachen werden angeboten, da muss man erst einmal schauen. Mit meinen beiden Nachbarn verstehe ich mich sehr gut, sie sind beide sehr gebildet.

---

<sup>696</sup> Sie wurde kein einziges Mal im Innenhof oder im Aufenthaltsraum der Institution angetroffen, sondern nur in ihrem Zimmer oder während sie sich einen *Chai* holte. Dabei war sie noch sehr selbstständig und benötigte nicht einmal fremde Hilfe, um sich in der Institution zu bewegen.

<sup>697</sup> Diese war darüber sehr enttäuscht, hatte sie sich doch etwas mehr von der neuen Bewohnerin erhofft. Doch wurden ihre Gesprächsinitiativen entweder ignoriert oder mit einer kurzen Antwort abgewehrt. Dies führte dazu, dass Frau Singh unter den anderen Bewohnerinnen keinen sehr guten Ruf hatte, sondern als „schwierig“ galt und die Bewohnerinnen von sich aus begannen, sie in Ruhe zu lassen.

<sup>698</sup> Vgl. Wilson 1997.

In der dritten Woche schien sich diese Anfangseuphorie bei Herrn Patel etwas gelegt zu haben, er schien unaufgeregt und verbrachte mehr Zeit mit sich selbst, vertieft in seine jeweilige Lektüre. Er nahm weiterhin an vielen gemeinschaftlichen Aktivitäten teil und ging täglich mit seinem Freund zum Ganges, aber es war Ruhe eingekehrt. Er schien angekommen zu sein und sich langsam eine Gruppe von Bewohnern aufzubauen, mit denen er tiefergehende Beziehungen eingehen wollte. Dazu zählten seine zwei Nachbarn, und noch ein weiterer, sehr alter Mann, der von allen in der Einrichtung respektiert wurde. Mit der Umschreibung „gebildet“ bezieht sich Herr Patel nicht auf die Schulbildung seiner beiden Nachbarn, sondern auf ihr spirituelles Wissen, von welchem er in anderen Interviews als *Spiritual Wisdom*, Weisheit, spricht. Über die nächste Woche hinweg wurde beobachtet, dass Herr Patel eine Balance zwischen Zeit allein und Zeit mit anderen herstellen konnte, welche ihm bei seinem Ziel „Gott näher zu sein“ hilfreich erschien. Er wirkte gelöst, zufrieden und wurde nicht müde, in Gesprächen zu betonen, wie viel angenehmer dieses Leben im Vergleich zu vorher in der Stadt sei. Für ihn war dieses Leben das ideale Leben im Alter. Insgesamt veränderte sich Herr Patels Verhalten kaum, sein Alltag war durch die gemeinschaftlichen Aktivitäten und seine eigenen Beschäftigungen strukturiert und er begann, seinen eigenen Lesezirkel mit anderen Bewohnern nach der täglichen Meditation zu führen. Dies gab ihm eine klar definierte Rolle innerhalb der Institution und hob ihn von den anderen Bewohnern ab. Er schien fest in der „Phase der ersten Akzeptanz“<sup>699</sup> angekommen zu sein.

**Herr und Frau Ram** erlebten die ersten Wochen in der Institution unterschiedlich. Nachdem die Wohnung eingerichtet war, begann Herr Ram schnell, Kontakt mit den anderen Männern herzustellen. Er verbrachte den Großteil der ersten Woche außerhalb der Wohnung, saß meist mit anderen Bewohnern im Innenhof, war viel im Tempel und in Lesegruppen und -diskussionen mit anderen Männern eingebunden. Frau Ram hingegen war damit beschäftigt, den Haushalt zu führen, wie sie es in ihrer vorherigen Wohnung, dort allerdings mit einer Küchenhilfe, getan hatte. Was bedeutete, dass sie oft zu den in die Institution kommenden Händlern ging, kochte, aufräumte und den Großteil des Tages innerhalb ihrer eigenen vier Wände verbrachte. Da dort ebenfalls gegessen wurde, hatte sie zunächst wenig Kontakt mit den anderen Bewohnern. Bei zwei getrennt geführten Gesprächen drückte Herr Ram seine Begeisterung für seine neue Situation aus und Frau Ram merkte an, dass sich gar nicht so viel verändert habe, außer, dass ihr Sohn nicht spontan vorbeikommen könne.

**HR:** Ich fühle mich sehr wohl hier, es fühlt sich richtig an, hergekommen zu sein. Ich dachte schon, dass mir unsere Wohnung fehlen würde, aber das ist nicht so. Das Zusammensein hier mit Gott ist so erfüllend, für schlechte Gefühle ist kein Platz. Die anderen Männer sind sehr angenehme Gesprächspartner, genau das hat mir gefehlt.

Innerhalb der nächsten Wochen traten einige Veränderungen ein. Herr Ram begann, einen strukturierten Heimalltag zu leben, morgens ging er meist allein zum Baden an den Ganges, danach frühstückte er mit seiner Frau. Frau Ram war nicht am Baden interessiert, weshalb sie in dieser Zeit das Frühstück zubereitete. Manchmal war sie laut eigener Aussage im Aufenthaltsraum beim morgendlichen *Chai* anzutreffen, während ihr Mann unterwegs war. Dadurch gelang es ihr, Kontakt mit anderen Bewohnerinnen zu knüpfen. Vormittags blieb Herr Ram nun häufiger in der Wohnung und las oder meditierte, während seine Frau das Mittagessen vorbereitete. Dazu setzte sie sich auf eine Bank vor der Wohnung, wo das Licht besser war und sie ihren Mann nicht störte. Sie begann, ihren eigenen Lebensradius langsam auszuweiten und mehr Zeit außerhalb der Wohnung zu verbringen. Nach dem Mittagessen ruhte man sich etwas aus, danach gingen beide getrennten Aktivitäten nach. Frau Ram setzte sich gerne nach draußen, erledigte

---

<sup>699</sup> Vgl. Wilson 1997.

gemeinsam mit anderen Frauen Nährarbeiten, unterhielt sich oder kümmerte sich schon um das Abendessen – statt wie viele Bewohner dem institutionellen Essensrhythmus zu folgen, konnte sie die Essenszeiten selbst bestimmen. Ihre Gesprächsthemen drehten sich viel, aber nicht hauptsächlich um spirituelle Angelegenheiten, sie erzählte viel von ihrem Sohn und ihren Enkelkindern. Herr Ram nutze die Nachmittage zum Debattieren mit anderen Männern, zum Besuch des Tempels, für Yoga und Meditation und sah sein Leben „ganz Gott“ gewidmet, wie er in Gesprächen anmerkte. Nach dem Abendessen saß das Ehepaar oft noch gemeinsam vor der Wohnung und unterhielt sich mit den benachbarten Paaren. Interessant war, dass Frau Ram ohne ihren Mann nur Kontakt zu anderen Bewohnerinnen und Herr Ram allein nur Kontakt mit anderen Bewohnern aufsuchte, es also trotz Zusammenleben zu einer Familienstand- und Geschlechtertrennung innerhalb der Institution kam.

**FR:** Ich mag unsere neue Wohnung und dass wir in *Kashi* sind. Aber ich vermisse meine Familie, meine Freunde und ja, unsere Nachbarschaft. Alles ist neu, man muss sich erst gewöhnen. Es ist nicht, dass die anderen Frauen nicht nett sind, aber wir kennen uns nicht. Da ist es schwierig, über wichtige Dinge zu sprechen.

Nach rund zwei Monaten waren Herr und Frau Ram sehr gut in das Alltagsleben integriert, sie hatten neue Kontakte geknüpft, wobei diese eher als lose Bekanntschaften, denn als Freundschaften zu interpretieren sind. Mit den Paaren in den Nachbarwohnungen sitzen sie abends häufig noch zusammen, was sich jedoch durch die unmittelbare Nähe auch nicht vermeiden lassen würde. Herr Ram lebt das spirituelle Leben, weswegen er nach Varanasi gekommen ist und scheint seinen Platz innerhalb der Institution gefunden zu haben. Frau Ram scheint sich mit der Situation abgefunden zu haben und beginnt, sich mit unterschiedlichen Beschäftigungen von ihrem Heimweh abzulenken. Besonders die Handarbeiten mit den anderen Frauen am Nachmittag scheinen ihr gut zu tun, da sie begeistert davon berichtet. Es scheint, dass Herr Ram in der „Phase der ersten Akzeptanz“ angekommen ist und Frau Ram noch etwas zwischen dieser und der „Phase der Eingewöhnung“<sup>700</sup> oszilliert.

### **2.3.7 Auswertung**

Diese drei von insgesamt neun begleiteten Heimeinzügen sollen demonstrieren, wie unterschiedlich dieser Übergang ablaufen kann und wie kritisch die Faktoren Vorbereitung<sup>701</sup> und Kontrolle<sup>702</sup> für ihn und das weitere institutionelle Leben sind.<sup>703</sup> In der sensiblen Phase des Heimaufnahmeprozesses konnten Gemüts- beziehungsweise Gefühlszustände bei den Neuankömmlingen miterlebt werden, die von Weinen, Zorn, Apathie und Resignation bis hin zu Vorfreude, Glück und Euphorie reichten. Natürlich kommt es auf die Motivation und Fähigkeit des Individuums an, sich an die neue Situation zu gewöhnen und sich in ihr zurechtzufinden. Dies kann von kompletter Ablehnung und Isolation bis hin zur vollständigen Integration führen, je nachdem, welche Ressourcen dem Individuum zur Bewältigung zur Verfügung standen. Die Mehrheit der mitverfolgten

---

<sup>700</sup> Vgl. Wilson 1997.

<sup>701</sup> Es wird der Forderung von Arenz (2001: 15) zugestimmt, dass dieser Prozess immer professionell vorbereitet und durchgeführt werden muss und es einen einheitlichen Verhaltenskodex für den Einzug eines neuen Bewohners geben sollte, was in keinem der untersuchten Altenheime der Fall war.

<sup>702</sup> Vgl. Lee et al. 2002; Seifert & Schelling 2011.

<sup>703</sup> Es war möglich, die beteiligten Personen in zwei Fällen erneut nach einem Jahr, in einem Fall sogar in den nächsten zwei Jahren erneut zu beobachten und zu interviewen, wodurch die Erkenntnis gewonnen wurde, dass der Heimeintritt sehr entscheidend für die spätere Integration und Lebensqualität ist. Lebte Frau Singh weiterhin isoliert und als Außenstehende im Heim, waren Herr Patel und Herr Ram sehr gut integriert und Frau Ram hatte eine Mittelposition inne. Sie war in das soziale Leben im Heim integriert, das spirituelle Leben ließ sie aber meist außen vor.



Heimeinzüge<sup>704</sup> war selbstinitiiert und geplant – einige Personen hatten sogar die Gelegenheit, die Institution bei einer vorherigen Pilgerreise zu besichtigen, andere informierten sich vorab und ließen sich auf die Warteliste<sup>705</sup> schreiben und wenige andere kamen plötzlich und unerwartet in der Institution an. Hierbei konnte ein geschlechtsspezifischer Unterschied festgestellt werden: in allen während der Forschung erlebten Fällen ging der Heimeinzug von den Männern aus, entweder allein oder mit ihren Ehefrauen. Sie beschlossen, ihr Lebensende in *Kashi* zu verbringen und ihre Partnerinnen mussten ihnen folgen; in anderen Konstellationen war der Tod der Ehepartnerin der Auslöser, sich eine neue Aufgabe zu suchen und in eine Institution zu ziehen. Im Fall von Witwen entschied keine der Frau von sich aus, ins Altenheim zu ziehen, diese Entscheidung wurde meist von ihren Kindern über ihren Kopf hinweg getroffen. Hauptkriterium für den Einzug war der Tod des Ehepartners und es schien keine Rolle zu spielen, ob man zuvor allein mit dem Partner oder in einer Großfamilie lebte. Alle befragten Bewohnerinnen gaben an, vor ihrem Einzug noch nie etwas von einem Altenheim gehört oder sich mit der Idee, selbst dort zu leben, auseinandergesetzt zu haben. Zwischen wenigen Tagen und einigen Monaten wurden als Zeitraum zwischen dem Tod des Ehemannes und dem Einzug in die Institution genannt – in Ausnahmefällen dauerte es 1-2 Jahre, länger allerdings bei keiner der Befragten.

Die Einstellungen der Personen zu dem Leben im Altenheim unterschieden sich ebenfalls grundlegend: wie bereits betont, hatten die wenigsten Witwen überhaupt schon einmal von solchen Institutionen gehört, hatten bei Einzug somit gar keine Vorstellung. Dieses gedankliche Vakuum verwandelte sich schnell in ein negatives Bild, da sie ein Leben außerhalb der Familie – egal wo – als falsch ansahen und ein Altenheim somit kein guter Ort sein konnte. Diese Einstellung wurde in den wenigstens Fällen später revidiert, einige Bewohnerinnen merkten zwar an, dass das jetzige Leben nicht schlecht sei, aber eben nur die bessere Alternative zu einem Leben auf der Straße. Bei den Männern in den beiden unterschiedlichen Institutionen waren die Einstellungen zu einem Leben im spirituellen Altenheim sehr positiv und wirkten sich nicht nur positiv auf den Heimeinzug, sondern ebenso auf die Adaption an die neue Lebenswelt sowie ihre Zufriedenheit aus. Die Vorstellungen wurden von der Lebenswirklichkeit sehr gut getroffen und es kam selten zu Unstimmigkeiten. Während der Forschung beschlossen nur sehr wenige Individuen, aus der Institution auszuziehen, da sie mit dem Leben dort nicht zufrieden waren.<sup>706</sup>

Der Großteil der Bewohner in allen Institutionen lebte vor dem Einzug in der Nähe von oder mit ihren Kindern. Wobei jedoch die eigene Wohnung in demselben Gebäude überwog und von vielen als bevorzugte Variante beschrieben wurde. Als Gründe,<sup>707</sup> warum man nicht im gemeinsamen Haushalt leben wollte, wurden folgende genannt: man wollte seine Unabhängigkeit bewahren,<sup>708</sup> den Kindern nicht zur Last fallen, sich ihnen nicht unterordnen

---

<sup>704</sup> Die sich in der Literatur beschriebenen Faktoren für einen Heimeintritt lassen sich in die Gruppen „Gesundheit“ und „Umwelt“ (Wahl & Kruse 1994) einteilen. Hierunter sind das Nachlassen von motorischen und geistigen Kapazitäten zu verstehen sowie ein nicht ausreichend großes soziales Netzwerk oder eine altersungerechte Wohnsituation. Meist kommen mehrere dieser Sub-Faktoren zusammen, bis sich für einen Umzug entschieden wird – man versucht durch Kompensation und ambulante Hilfe diesen Zeitpunkt hinauszuzögern. Konträr zu diesen Faktoren ist bei den untersuchten Altenheimen mehrheitlich der alleinige, männliche Wunsch, sein Leben spirituell in *Varanasi* zu leben, entscheidend für einen Heimeinzug. Zwar ist man sich einer möglicherweise zukünftigen Hilfsbedürftigkeit bewusst und schließt dies mit in die Überlegungen ein, aber weder „Gesundheit“ noch „Umwelt“ sind ausreichende Faktoren für den Heimeinzug. Bei Frauen spielen diese beiden Faktoren eine bedeutende Rolle, sind jedoch hauptsächlich fremdbestimmt.

<sup>705</sup> Alle in *Varanasi* besuchten Institutionen hatten eine Warteliste, wobei nicht in jeder alle Plätze belegt waren. Auf Nachfragen diesbezüglich bei der Heimleitung konnte keine zufriedenstellende Erklärung abgegeben werden, es scheint, dass man auf „unerwartete Notfälle“ vorbereitet ist. Im Durchschnitt dauert es laut verschiedenen Heimleitern 12-18 Monate, bis Personen von der Warteliste einen Platz bekommen.

<sup>706</sup> Mehr zur Untersuchung von Lebenszufriedenheit im nächsten Kapitel.

<sup>707</sup> Ähnliche Aussagen lassen sich bei Hahn (2011: 46) und seiner Studie im Pflegeheim finden, wobei „Resignation, Ärger, Trauer“ mitschwingen, sobald das Gespräch auf die Kinder und Enkelkinder gelenkt wurde.

<sup>708</sup> Siehe Vatak (1980: 133), nach welcher Abhängigkeit in Indien weder von den alten Menschen noch von den jüngeren Altersgruppen

und ihre Regeln befolgen, Konflikte vermeiden, sich dem Alltagsleben entziehen und mehr Zeit für sich und weniger Ablenkung haben.

Alte Männer – ob verheiratet oder verwitwet – scheinen mehr Handlungsspielraum und Macht bei der Entscheidung bezüglich des Heimeintritts zu haben, wobei ihre Macht zu einem gewissen Teil sicherlich von ihrer gleichzeitigen Kontrolle über Besitz abhängig ist und ihre Kinder dies zu einem gewissen Grad einkalkulieren. Das Verlangen, im Alter ein spirituelles Leben zu führen, scheint ebenfalls dominanter bei den männlichen Bewohnern zu sein. Diese Gemeinsamkeiten in den geschlechtsspezifischen Lebensläufen wurden in vielen zum Thema Heimeintritt geführten Interviews angesprochen. Bei Frauen war der Heimeintritt eine fremdentschiedene Veränderung<sup>709</sup> ihrer Lebensumwelt durch ihren Partner oder aufgrund dessen Todes, bei Männern war dieser Schritt hingegen selbstinitiiert,<sup>710</sup> ohne dass ein dramatisches Ereignis vorangegangen sein musste. Der Wunsch nach einem spirituellen Leben, nach einem guten Tod und einer sozialen Einbettung unter Gleichgesinnten waren die Faktoren, die den Heimeinzug bewirkten. Wobei zu betonen ist, dass viele Männer als Grund nannten, dass sie ihren Kindern/Familienangehörigen „nicht zur Last fallen“ wollen und wüssten, dass diese genug mit ihrem „eigenen Leben zu tun“ haben. Dabei wurde sowohl die Familie geschützt, aber ebenso das Selbstbild konstant gehalten, in welchem der alte Mann nicht von seinen Kindern abhängig ist, sondern für ihr Wohlbefinden verantwortlich. Der eigene, sich verschlechternde, Gesundheitszustand,<sup>711</sup> welcher zu einer gewissen Abhängigkeit im Alltag führt, wurde von nur sehr wenigen Bewohnern explizit als Grund für den Heimeintritt genannt, mehrere alte Frauen gaben an, dass sie Schwierigkeiten hatten, allein zu leben und das institutionelle Leben einfacher sei. Dies hätten sie aber erst herausgefunden, nachdem sie schon eingezogen waren. Das Bedürfnis nach Sicherheit wurde von einigen Männern ebenfalls als Grund angeführt, da man Angst hatte, ohne andere Menschen zu leben und möglicherweise Opfer eines Einbruches<sup>712</sup> zu werden. Dieses Risiko wurde mit dem Einzug in die Institution eliminiert, da niemand unbeobachtet hinein- oder hinausgelangen konnte, gleichzeitig aber stets noch andere Personen in der Nähe waren. Persönliche Gegenstände<sup>713</sup> können das Einleben in der neuen Wohnung zu einem gewissen Teil erleichtern und dem alten Menschen ein Stück ‚vertraute Umgebung‘ zurückgeben. Sie helfen dabei, den Verlust der vertrauten Lebenswelt zu verarbeiten, ohne dass dies zu Trauer führen muss. Meist wurden Familienbilder und Objekte des ehemaligen Hausschreins mitgenommen, je nach Möglichkeit kamen eigene Möbel und kleinere Einrichtungsgegenstände mit in das neue Zuhause. Die Altenheime für Frauen waren spärlich dekoriert, in den Mehrbettzimmern war schlichtweg kein Platz dafür. Da viele der alten Frauen ohne das Wissen packten, dass sie für immer weggehen, wurden

---

als negativ angesehen werden würde, was den von mir gefundenen Aussagen widerspricht.

<sup>709</sup> Um auf die Typologisierung von Nolan et al. (1996) zurückzukommen, handelt es sich bei diesen Heimübersiedlungsprozessen um ein „fait accompli“, da die Frauen keinerlei aktive Beteiligung an diesem Prozess hatten.

<sup>710</sup> Nach Nolan et al. (1996) waren die in dieser Arbeit untersuchten *männlichen* Heimübersiedlungsprozesse eine „positive choice“, womit sie eine sehr höhere Erfolgswahrscheinlichkeit hatten wie die der Bewohnerinnen.

<sup>711</sup> Schneekloth (2006) ermittelte den Gesundheitszustand als Hauptgrund für den Einzug in ein Altenheim, was in starkem Kontrast zu diesen Ergebnissen steht. Auch Heinemann-Knoch et al. (1999) fanden durch Befragungen heraus, dass die Bewohner primär aufgrund schlechter Gesundheit und mangelnder Hilfe zuhause in ein Heim zogen, der Grund „nicht zur Last fallen zu wollen“ wurde allerdings ebenfalls häufig genannt, was den Ergebnissen dieser Studie entspricht. Gleichzeitig ist der Gesundheitszustand kritisch für einen gut verlaufenden Heimeintritt (Klingensfeld 1999), wodurch man den Heimeintritt vor einer Verschlechterung in Betracht ziehen sollte und eben nicht die Verschlechterung als Auslöser nutzen sollte.

<sup>712</sup> Dieses Gefühl der Unsicherheit wurde oftmals auf medialem Wege erzeugt, wo alte Menschen als Opfer krimineller Straftaten überproportional dargestellt wurden und dies im alarmierend-reißerischem Ton. Werden Menschen mit solchen Schlagzeilen konfrontiert, kann dies Unsicherheit erzeugen und sie zu Entscheidungen wie dem Heimeintritt motivieren, besonders in Kombination von Einsamkeit und vorherrschender sozialer Isolation.

<sup>713</sup> Depner (2015) setzt sich in einer ethnographischen Studie über den Umzug ins Altenheim sehr aufschlussreich mit der Mensch-Objekt-Beziehung auseinander und zeigt auf, nach welchen Kriterien Objekte ausgewählt werden, wie ihnen Bedeutung zugeschrieben wird.

meist nur wichtige Dinge für die Reise nach *Varanasi* eingepackt. In den Altenheimen für ‚heilige‘ Männer fanden sich ebenfalls wenige persönliche Gegenstände, da man sich von den weltlichen Dingen lösen wollte, einige Familienfotos sah man aber doch. In den spirituellen Altenheimen für Paare und Individuen fühlte man sich teilweise wie in nicht-institutionalisierten Wohnungen, die Wände waren mit Bildern und die Räume mit Kleinigkeiten dekoriert. Ein einfaches, reduziertes Leben fand sich in diesem Fall eher bei den Individuen wider, die entweder nach dem Tod des Partners aus der gemeinsamen Wohnung in ein Zimmer umzogen und sich von vielen Dingen verabschiedeten oder bei verwitweten Männern, die allein nach *Varanasi* gekommen waren und dies häufig per Zug. In letzterem Fall hatte man nur dabei, was man tragen konnte und tätigte, falls möglich, kleinere Anschaffungen vor Ort – aber es dominierte der Leitgedanke, allem Weltlichen zu entsagen.

Die in den Heimen existierenden, sozialen Netzwerke beeinflussen die Eingewöhnungsphase der neuen Bewohner ebenfalls und können dazu beitragen, diese Zeit leichter zu gestalten. In den spirituellen Altenheimen waren die Netzwerke enger<sup>714</sup> und die Beziehungen der Bewohner intensiver als in den Frauenheimen.<sup>715</sup> Was es einerseits dem Individuum erschwerte, sich wirklich in der Gruppe zu etablieren und seine Rollenidentität(en) zu finden, aber da man ein starkes Gemeinschaftsgefühl hatte, wurden die „Neuen“ zunächst mit Solidarität aufgenommen. Zwar waren sie zunächst Außenseiter in der „Bewohner“-Gruppe, da sie aber dieselben Motivationen und Vorstellungen hatten, konnte man sich mit ihnen identifizieren und auf dieser Grundlage aufbauen. Während es in den Altenheimen für Frauen selten zu einem aktiven Zugehen auf die Neuen von Seiten der Bewohner kam, konnte man dies in den spirituellen Heimen durchaus beobachten. Meist waren es zunächst die unmittelbaren Nachbarn, die sich vorstellten und die Männer/Ehepaare willkommen hießen. Selbstinitiiert wurde über das Leben in der Institution berichtet und welche Aktivitäten man ausführte. In den beobachteten Gesprächen wurde keine direkte Einladung an die neuen Mitbewohner ausgesprochen, sich anzuschließen, man schien schon dort, seine Cliquen zu trennen und nicht zu viel mit einer Person zu unternehmen. Dies bestätigt, dass die Individuen zwar neue, aber keine tiefen, sie an andere Personen im Sinne von Freundschaft bindenden Beziehungen eingehen wollten. Hielten sich die neuen Bewohner in den ersten Tagen im Innenhof oder dem Speisesaal auf, wurden sie durchaus von anderen, ihrem biologischen Geschlecht und Ehestatus entsprechenden, Personen für Aktivitäten zu rekrutieren versucht. Was sehr erfolgreich war und die meisten Bewohner bei diesen ersten neuen Kontakten blieben, um ihre subgruppenspezifische Aktivität (Bad im Ganges, Tempelbesuch, Meditation, Lesezirkel) auszuführen. Natürlich erweiterten sich diese Gruppenzugehörigkeiten im Laufe der Zeit oder reduzierten sich, eine hohe Konsistenz konnte jedoch bei den alten Männern beobachtet werden. Für sie änderte sich mit Übergang von Ehemann zu Witwer im Gegenteil zu den Frauen wenig in ihren sozialen Netzwerken. Zu Beginn kann sich der neue Bewohner nur schwer innerhalb dieser Netzwerke orientieren, er kennt die impliziten Strukturen noch nicht und verhält sich dementsprechend manchmal unbewusst nicht regelkonform.<sup>716</sup> Erleichtert wird diese Situation immens, sobald man einen *Insider* als Verbündeten in der Institution hat. Wobei die benachbarten Paare im Falle der Eheleute Ram diese Rolle übernahmen und als ihre *Cultural Guides* in der neuen Situation agierten. Frau Ram erklärte in einem Gespräch, dass sie von ihrer Nachbarin „gelernt hat, wer wo

---

<sup>714</sup> Es herrschte eine höhere Gruppenkohäsion vor, wodurch die Bewohner ihren Selbstwert über die Gruppenzugehörigkeit verbessern konnten und im Gegensatz zu den Frauenheimen ein ‚Wir-Gefühl‘ aufgrund der spirituellen Lebensweise erschaffen wurde, was den Zusammenhalt der Gruppe stärkte, sie gleichzeitig aber auch von der Außenwelt abgrenzte.

<sup>715</sup> Dies kann damit erklärt werden, dass die wenigstens Frauen freiwillig einzogen und sie keine gemeinsame Identität auf dieser Basis aufbauen konnten. Beziehungen innerhalb der Heime bestanden zwar, sie waren aber sehr unregelmäßig und oftmals oberflächlich.

<sup>716</sup> Genau diese Momente sind aus ethnomethodologischer Perspektive von Bedeutung, da sie die allem unterliegenden Strukturen und Regeln offenlegen, über die nicht gesprochen werden, aber zur Herstellung von Routinen im Alltag notwendig sind.

sitzt“,<sup>717</sup> womit sie auf die verschiedenen Gruppen anspielte, die sich täglich im Innenhof zusammenfinden. Es gibt zwei Frauengruppen, die Handarbeiten erledigten – eine Gruppe leistet dies für ihren Mann (und ihren Haushalt), die zweite Gruppe bestand aus Witwen, welche dies für ebenfalls verwitwete Bewohner erledigt. Setzt man sich zur falschen Gruppe, irritiert man die anderen Bewohner, da dieses Verhalten nicht zur sozialen Rolle passt, welche dem Individuum aufgrund seines Familienstandes zugeschrieben wurde.

Die Herausforderungen, die diese Neuorientierung im Setting ‚Altenheim‘ mit sich bringt – die eigene Position innerhalb des Netzwerkes zu finden, seine neue/n soziale/n Rolle/n bestimmen und/oder zugeschrieben zu bekommen – beinhalten verschiedene Konflikte. Intern kann das Selbstbild mit dem Fremdbild während dieser Phase kollidieren, dadurch die Eingewöhnung des Individuums erschweren und angenommen, der Heimeintritt wird als dramatisch erfahren, kann die alte Person von der Gesamtsituation schlichtweg überfordert, nahezu gelähmt, werden. Statt sich den Herausforderungen zu stellen, wird sich stattdessen komplett isoliert.

Neben mehreren Faktoren wirkt sich dieser Rückzug aus einer von sich aus schon isolierten Welt auf die Lebenszufriedenheit des Individuums und auf seine persönliche Entwicklung im Heim aus. Funktioniert der Einzug problemlos oder mit Konflikten, welche jedoch vom Individuum eigenständig gelöst werden können, wirkt sich das positiv auf die Lebensqualität und die weitere Entwicklung aus. Dies konnte man am Beispiel der alten Männer beobachten, welche voller Motivation, sich spirituell weiterzuentwickeln, in die Institution einzogen und ihre Lebenszufriedenheit<sup>718</sup> als hervorragend beschrieben. Ein Faktor, der zum Wohlbefinden der Bewohnerinnen in den Frauenheimen beitrug, war das Gefühl der Sicherheit,<sup>719</sup> welches von vielen genannt wurde. Man sei in der Gruppe behüteter, hätte allzeit Mitarbeiter um sich und man sei vor der gefährlichen Außenwelt geschützt, wo alte Frauen Opfer von Gewalt werden würden. Dass es ab und zu Veranstaltungen gibt, die den Alltag bereichern, wurde als eine Lebensqualität verbessernde Intervention genannt.<sup>720</sup> Gegenteiliges ist der Fall, falls der Einzug zu belastend ist, sodass das Individuum diesen nicht ohne Hilfe bewältigen kann und sich der neuen Situation entzieht. Die Lebenszufriedenheit wird durch selbstinitiierte Isolation verringert und persönliche Entwicklung findet kaum statt. In keiner der besuchten Institutionen waren die Mitarbeiter speziell für diese Situation geschult und schienen überfordert, sobald der Heimeinzug zu einem traumatischen Moment im Leben der alten Person wurde. Die jeweiligen Heimleiter waren sich dieser Problematik zwar bewusst, sahen nur keine Möglichkeit, „durch irgendein Training“<sup>721</sup> weiterzuhelfen. Man müsse sich einfach auf die jeweilige Person einstellen, ihr etwas mehr Aufmerksamkeit schenken und empathisch reagieren. Leider führte dies – gepaart mit den Kommunikationsschwierigkeiten, die in den Heimen auftraten – häufig dazu, dass die Mitarbeiter den neuen Bewohnern nicht unterstützend zur Seite stehen konnten, sondern sich ebenfalls hilflos fühlten. Dies führte zu Gefühlen von Frustration, Traurigkeit und Resignation unter den Mitarbeitern, wodurch sich ihr Selbstbild wiederum verschlechterte. Da die Mitarbeiter häufig unsicher im Umgang mit den alten Menschen sind, entscheiden sie sich dazu, nichts zu unternehmen, anstatt mit ihrem Fehlverhalten die Situation zu verschlechtern und tragen somit indirekt zu deren Isolation bei. Wurden nach einiger Zeit doch Versuche unternommen, die neuen Bewohner durch gemeinsame

---

<sup>717</sup> Zitat aus einem Gespräch, nachdem Frau Ram 12 Wochen in der Institution lebte.

<sup>718</sup> Wie schon Hofwimmer (2010: 53) in seiner Untersuchung über institutionelles Leben herausfand, wurde auch das aktuelle Wohlbefinden in den männlichen Altenheimen und in denen für Paare und Individuen von den Befragten als sehr hoch eingeschätzt. Bis auf wenige Ausnahmen blieben die Aussagen der einzelnen Personen zu ihrem aktuellen Wohlbefinden über die Jahre der Forschung konstant – dies änderte sich meist beim Eintreten von einer oder mehreren Krankheiten, welche das Leben erschwerten. Lohnenswert ist die Lektüre von Staudinger (2000) zum Paradox des subjektiven Wohlbefindens.

<sup>719</sup> Vgl. Morgan et al. 1997.

<sup>720</sup> Vgl. Kruse et al. 1992. Wobei andere Frauen hiervon überfordert waren, es somit immer individuell unterschiedlich ist, was als positiv, was als negativ angesehen und angenommen wird.

<sup>721</sup> Dieses Zitat stammt aus einem Gespräch mit dem Leiter des Altenheimes, in welches Frau Singh eingezogen ist.

Aktivitäten in die Gesellschaft zu integrieren, war es schon zu spät und es fand keine soziale Inklusion<sup>722</sup> mehr statt. Die erste Zeit in der Institution ist kritisch für die spätere Integration des Individuums in den institutionellen Alltag.

Mit dem Eintritt ins Altenheim gehen häufig negative Veränderungen der gesundheitlichen, kognitiven und persönlichen Fähigkeiten einher.<sup>723</sup> Dies konnte in dieser Untersuchung mit Blick auf die reinen Frauenheime beobachtet werden. Frau Singh baute schnell körperlich ab, nahm unzureichend Nahrung zu sich und klagte darüber, dass sie sehr schwach sei.<sup>724</sup> Bei den beobachteten Eintritten der Männer konnten, unabhängig vom Familienstand, keine Veränderungen in dieser Hinsicht beobachtet werden. Gegenteilig berichteten sie von ihrer guten Gesundheit, wie wohl sie sich fühlen und wie stimulierend die Umgebung sei. Bei einigen der verheirateten Frauen konnten negative Tendenzen gesehen werden, allerdings in keiner Weise mit denen der Witwen zu vergleichen. Durch die Anwesenheit ihrer Männer hatten sie ein Gefühl von mehr Sicherheit und Vertrautheit,<sup>725</sup> welches sie diese Eingewöhnungsphase besser erleben ließen.

Vergleicht man diese empirischen Beispiele mit dem von Saup (1993) beschriebenen fünfteiligen Idealfall eines Eintrittes in die neue liminale Alterswelt, konnten die einzelnen Phasen sehr gut erkannt werden. Besonders bei den von den Männern allein oder mit ihrer Partnerin initiierten Heimeintritte verlief der Übergang entsprechend dieser Phasen, wobei er nicht von einem externen Notfall ausgelöst wurde, sondern von dem Wunsch, spiritueller zu leben. Es warteten zwar neue Herausforderungen in den Institutionen, die sich vor allem in Form von neuen Beziehungen und dazugehörigen Konflikten herauskristallisierten, diese konnten von den Individuen gut bewältigt werden. Insgesamt war die Anpassung an die neue Lebensumwelt in diesen Fällen erfolgreich. Bei den Witwen, die ihren Heimeintritt nicht selbst entschieden, sondern entweder von ihren Kindern darüber informiert oder direkt mit der Situation ohne Vorwarnung konfrontiert wurden, sah das leider signifikant anders aus. Von Verlusten geschwächt, ohne genug Zeit für die ersten beiden Phasen, waren die Frauen nicht in der Lage, sich an die neue Umwelt zu gewöhnen, Beziehungen in ihr aufzubauen und sich anzupassen. Stattdessen begannen sie, sich zu isolieren und am Rande der neuen Welt zu existieren, aber kaum an ihr teilzunehmen. Nach über sechs Monaten hatte sich diese Situation häufig nicht gebessert und das Individuum befand sich laut Saup (1993) in einer misslungenen Adaption, was sich auf die gesamte Altenheimatmosphäre auswirkte und Bewohner, Mitarbeiter und Heimleitung beeinflusste. Letztere fühlen sich mitverantwortlich für die Situation des Bewohners und einige Mitarbeiter begannen, die Person nach gescheiterten Integrationsversuchen zu meiden, was sich abermals auf das Selbstbild des alten Menschen auswirkt. Damit ein Heimeinzug erfolgreich verläuft, sind nach eigenen Beobachtungen folgenden Faktoren zu berücksichtigen: die zukünftigen Bewohner müssen zeitig darauf vorbereitet werden, ihnen muss zumindest das Gefühl von Kontrolle und Selbstbestimmung gegeben werden, sie müssen von ihren Verwandten und den Mitarbeitern in der ersten, kritischen Phase unterstützend begleitet werden und falls möglich von anderen Bewohnern in den Heimalltag eingeführt werden. Hilfreich könnten diesen Übergang begleitende Rituale sein, wie sich in Ruhe von der ehemaligen Wohnung und ihren lokalen, sozialen Netzwerken zu verabschieden und persönliche Gegenstände mitzunehmen, die die neue Umwelt etwas gewohnter erscheinen lassen.

---

<sup>722</sup> Vgl. Luhmann 1997.

<sup>723</sup> Dieser Effekt wird als *Relocation Stress Syndrome* bezeichnet, wobei besonders negative Gesundheitseffekt und erhöhte Sterblichkeit kontrovers diskutiert werden. Psychosoziale Auswirkungen wie Verlustgefühle, Ängste, Identitätsprobleme und ein ins negativ veränderte Selbstbild als Effekte beschrieben werden. Dies kann bis hin zu Depressionen führen, die den Alltag der Person stark beeinträchtigen (vgl. Morgan et al. 1997; Klingefeld 1999; Betz & Müller 2003).

<sup>724</sup> Diese Form der Nahrungsverweigerung könnte sogar als todesbeschleunigende Methode von der alten Frau interpretiert werden, hätte sie nicht nach einigen Tagen damit begonnen, ein wenig Nahrung zu sich zu nehmen.

<sup>725</sup> Frau Ram bemerkte hierzu: „Nein, ohne meinen Mann, nein, also, das hätte ich nicht gekonnt [schüttelt den Kopf] so allein, nein, ich kenne hier doch niemanden. Das wäre schrecklich.“

## **2.4 Zusammenfassung**

Herausgearbeitet wurde die besondere Bedeutung der Stadt *Shivas* für gläubige *Hindus*. Diese wirkt im höheren Lebensalter durch ihr Befreiungsversprechen vom Kreislauf der Wiedergeburt (*Moksha*) besonders attraktiv und zieht vermehrt Menschen an, die nicht nur als Pilger in die Stadt kommen, sondern ihre letzten Jahre in ihr verbringen und den in Aussicht gestellten, ‚guten‘ Tod sterben wollen. Hierdurch entstehen neue *Landscapes of Aging* in Form von spirituellen Altenheimen für Individuen sowie Paare und Einrichtungen für Witwen, welche keine andere Form der Unterstützung erhalten und sich keinen eigenen Wohnraum leisten können.

Die in *Varanasi* untersuchten Altenheime können als pseudo-totalitäre Institutionen<sup>726</sup> gefasst werden, da sie eine panoptische, die Dauer-Überwachung der Bewohner fördernde, Bauweise aufweisen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Kontext der in allen Einrichtungen existierende Innenhof, welcher von den Bewohnern häufig aufgesucht wird. Ein weiteres Merkmal ist die Angleichung der Bewohner, welche einerseits von den Mitarbeitern forciert wird, andererseits aber auch von den Neuankömmlingen während der Eingewöhnungsphase in die neue Lebenswelt selbstinitiiert stattfindet. Eine Trennung zwischen den Bewohnern und den Mitarbeitern ist gegeben, wobei diese nach den Kriterien Goffmans nicht strikt genug ist, da das Personal teilweise in den Institutionen lebt und sich ihre Lebenswelten vermischen. Totale Institutionen strukturieren den Alltag ihrer Bewohner, was in den untersuchten Altenheimen besonders durch das Auf- und Abschließen des Tores und somit dem Zugang zur Außenwelt sowie den vorgegebenen Tee- und Essenszeiten erfolgt.

Nicht nur diese unterschiedlichen neuen Lebenswelten wirken sich auf das weitere Leben der von mir untersuchten Personen aus, eine bedeutende Rolle spielt der Eintrittsprozess in die Institution. Dieser kann als pseudo-‚*Rite de Passage*‘ definiert werden, da er einen Übergang im Leben der Individuen darstellt, welcher nahezu unumkehrbar ist. Diese verlassen ihren vorherigen sozialen Status und durchleben eine liminale Phase, in welcher sie eine gewisse gemeinschaftsstiftende Gruppensolidarität spüren, doch erfolgt keine vollständige Reintegration in die Gesellschaft, sondern nur in die neue Institutionswelt mit ihren spezifischen Rollen. Wenn der Heimeintritt selbstbestimmt initiiert wurde und das Individuum währenddessen in einer Kontrollposition sieht, verläuft die Übergangs- und Eingewöhnungsphase erfolgreicher; es kommt vermehrt zur Akzeptanz der neuen Situation. Im nächsten Kapitel findet eine detaillierte Auseinandersetzung mit den in *Varanasi* vorgefundenen Institutionen und den in ihr stattfindenden Alltagsgestaltungen, welche sich ebenso individuell gestalten wie der Heimeintritt. Zwischen den Einrichtungen für Witwen, in welche meist unfreiwillig eingezogen wird und den spirituellen Heimen, welche bewusst für diesen Lebensabschnitt gewählt werden, werden signifikante Unterschiede aufgezeigt.

---

<sup>726</sup> Heinzelmann 2004: 9.

### **3. „We are not only here to die.“ - Alltag im institutionalisierten Setting**

Der Hauptteil dieser Arbeit fokussiert den erlebten Bewohneralltag in den untersuchten Altenheimen in *Varanasi* und stellt die Stimmen der Bewohner, Mitarbeiter und Heimleiter in den Vordergrund. Zunächst wird auf die den Alltag strukturierenden Elemente eingegangen, die sich in den Aktivitäten des Teetrinkens und Essens, in spirituellen Handlungen, aber auch langen, schweigsam verbrachten Pausen, manifestieren. Nahrungsvorschriften, Einstellungen zur eigenen Spiritualität, welchen in den Frauenheimen nicht zu entdecken waren sowie Lebenszufriedenheit und –qualität der Bewohner und deren Korrelation mit Gerotranszendenz (Tornstam 1989; 1994; 1997; 2000; 2005; 2011) werden in einem theoretischen Rahmen behandelt. Die sozialen Netzwerke in den Altenheimen werden anhand Beispielen von Gesamtnetzwerken sowie persönlichen Netzwerken offengelegt und die in ihnen verfügbaren sozialen Rollen genauer beschrieben. Die Beziehungen der Bewohner untereinander, zwischen ihnen und den Mitarbeitern, ihren Kindern sowie zur Außenwelt werden aufgezeigt und besondere Gewichtung auf die dabei stattfindenden Interaktionen gelegt. Auf Kommunikationsmuster und –strategien, welche dabei verwendet werden, wird kurz eingegangen. Von besonderer Gewichtung ist das Thema Sterben in den Institutionen und die vorherrschenden Todesvorstellungen und –wünsche werden detailliert vorgestellt. Da man in *Varanasi* einen ‚guten‘ Tod stirbt, wird besonders auf dieses Konzept und seine Versprechungen eingegangen; aber auch auf die individuelle Vorbereitung auf diesen letzten Übergang. Selten finden Heimauszüge statt, sodass diese wenigen Fälle genauer untersucht und die individuellen Motivationen herausgearbeitet wurden. Komparativ werden am Ende des Kapitels noch Lebenswelten außerhalb der Institutionen in *Varanasi* behandelt.

#### **3.1 Aktivitäten: Essen, Schweigen und die Spiritualität**

Zu Beginn kommen die alltäglichen Handlungen, welche den Alltag in den Institutionen strukturieren, in den Fokus. Besonders das von der Heimleitung festgelegte morgendliche Teetrinken ist von Bedeutung, aber auch von den Bewohnern selbstinitiierte Aktivitäten spielen eine wichtige Rolle. Danach wird dem Verhalten, dass man Zeit mit sich allein verbringt, nachgegangen und sich mit den sozialen Netzwerken, die diese Räume öffnen, auseinandergesetzt. Welche Rolle Gerotranszendenz im Bewohneralltag spielt, wird diskutiert und anhand von Beobachtungen erhaltenen empirischen Beispielen illustriert.

##### **3.1.1 Tagesprotokolle und Tagebucheinträge**

Durch die verwendete Methodentrinngulation und ausgiebige teilnehmende Beobachtung wurden heterogene und detaillierte Bilder des heimbewohnereigenen Alltags<sup>727</sup> in den unterschiedlichen Institutionen<sup>728</sup> erhalten. Diese Lebensrealitäten werden zunächst durch die von den Bewohnern angefertigten Tagesprotokolle und Tagebucheinträge präsentiert und dann durch eigene Beobachtungen zuzüglich in Interviews und Gesprächen erhaltenen Angaben erweitert. Um eine Pluralität von Perspektiven zu erhalten, werden die Stimmen der Mitarbeiter, der Heimleitung und der Familienangehörigen gehört.

Die nachfolgenden Stimmen kommen von Bewohnerinnen aus den Frauenheimen und

---

<sup>727</sup> Dies wird durch den Versuch unternommen, die „soziale Wirklichkeit so abzubilden, wie sie alltagsweltlich von den Forschungssubjekten erfahren wird“ (Hoffmann-Riem 1980: 353).

<sup>728</sup> Es wird sich an dieser Stelle auf die drei schon bekannten Institutionen bezogen, in welchen Frau Singh, Herr Patel und das Ehepaar Ram leben. In der späteren Diskussion fließen aber ebenfalls Beobachtungen aus den anderen, untersuchten Institutionen ein.

werden ohne weitere Interpretation als Einstieg in dieses Kapitel verwendet.

„Ich wachte gegen 4.30h auf und wartete auf den *Chai*. Es war kalt, ich zog mir eine Jacke an und ging zu den anderen. Dann ging ich zurück in mein Zimmer. Hier blieb ich und das Frühstück wurde gebracht. Dann wollte ich etwas Sonne und setzte mich raus. Da saß schon Frau A auf der Bank. Wir unterhielten uns kurz. Es gab Mittagessen, ich ging heute in den Raum mit den anderen. Danach legte ich mich hin, ich bin im Winter immer müde. Später strickte ich etwas, aber mir taten die Hände weh. Es gab Abendessen und ich ging zu Bett.“ (77 Jahre)

„Heute bekam ich eine neue Zimmernachbarin, Frau T Leider geht es ihr nicht gut, sie weint nur. Spricht nicht. Ich habe den Tag im Bett verbracht, es gab nichts zu tun. Nur gegessen. Priya unterhielt sich mit mir. Sie wollte mit Frau T sprechen, aber diese reagierte nicht. Nein, nicht bei mir. Das war traurig.“ (82 Jahre)

„Jeder Tag ist gleich und es passiert wenig. Ich hatte Tee, wartete im Zimmer auf das Frühstück, schlief etwas, saß im Hof, hatte eine Banane. Ich unterhielt mich mit Frau B, ihr geht es nicht sehr gut. Wir bekamen Kekse, ich las ein wenig und dann war es dunkel und ich ging ins Bett. Das klingt nicht viel, aber die Tage sind lange.“ (84 Jahre)

„5.00h *Chai*, 7.30h Frühstück, 12.30h Mittagessen, 15.00h *Chai*, 18.00h Abendessen.“ (65 Jahre)

Von den spirituellen Altenheimen für Männer wurden ebenfalls Protokolle und Einträge aus den ausgeteilten Tagebüchern erhalten:

„Ich stand vor Sonnenaufgang auf, dann ging ich zum Baden. Ich blieb eine Weile an der Ganga sitzen und dachte nach. Ich kam zurück, hatte Frühstück und meditierte mit den anderen. Ich las und aß etwas. Am Nachmittag ging ich zu meiner Lesegruppe. Nicht zu interessant heute. Ich begann, mir Dal zu kochen, aß und legte mich etwas hin. Da es Montag war, wollte ich später gemeinsam mit anderen Männern in den *Shiva*-Tempel und dort die Nacht über dortbleiben. Das tat ich.“ (69 Jahre)

„Heute kam ein bedeutender Guru zu uns, ich war sehr aufgeregt. Morgens ging ich schnell zum Ganges und in den Tempel, danach bereitete ich hier den Innenhof vor. Wir hatten Tische und Stühle besorgt. Mittags gab es kurz eine Pause, danach ging unser Treffen los. Es war sehr spannend, wurde viel gesprochen, diskutiert und am Ende entschieden, dass der *Guru* häufiger kommen soll. Solch ein Austausch ist sehr gut für einen selbst. Man lernt viel. Abends waren alle sehr erschöpft, ich ging früh schlafen. Ein guter Tag!“ (73 Jahre)

„Mein Sohn rief mich heute an, das war eine Überraschung. Wir haben lange nicht miteinander gesprochen. Es war interessant, und anstrengend, nach einiger Zeit musste ich auflegen. Das Leben hier ist anders, andere Dinge sind wichtiger, ich muss mich konzentrieren. Ich legte mich hin und ging abends lange in den Tempel, zur *Arthi*<sup>729</sup> und meditierte.“ (84 Jahre)

„Wie jeden Morgen ging ich mit den anderen zum Baden, danach in den Tempel, dann zurück. Ich machte mir Frühstück, ruhte mich aus. Las ein wenig und meditierte. Nachmittags kam ein Schüler zu Besuch, wir unterhielten uns intensiv. Er half mir beim Kochen, ich ging in den Tempel, hatte mein Essen und schlief.“ (71 Jahre)

Die Mehrheit der erhaltenen Tagesprotokolle und Tagebucheinträge kamen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare, woraus die folgenden zur ersten Hinführung in die Alltagswelt der Bewohner verwendet werden:

„Seit mein Mann tot ist, hat sich einiges geändert. Morgens trinke ich *Chai* und gehe zum Frühstück in den großen Raum, statt selbst zu kochen. Danach komme ich in das Zimmer

---

<sup>729</sup> Eine *Aarthis* ist eine morgendliche und abendliche Lichtschwenkeremonie, die direkt am Ganges an vielen *Ghats* durchgeführt wird.



zurück, lege mich hin, bete zu Gott. Mittags hole ich mir meist einen Snack aus dem Raum und Obst, das ist wichtig. Wenn ich etwas Kraft habe, setze ich mich in den Hof zu den anderen Frauen. Wir reden manchmal, bessern Kleidung aus. Abends gehe ich meist zum Tempel, bete und bin für mich. Ich gehe früh schlafen, ich bin immer erschöpft. Immer müde, seit mein Mann weg ist.“ (weiblich, 72 Jahre)

„Heute ging ich morgens zum Ganges, nahm ein Bad. Danach holte ich mir Tee und etwas zu essen aus dem Saal. Ich verbrachte den Morgen mit Lesen, legte mich hin und ging zum Lunch wieder raus. Ich diskutierte mit meiner Bekannten hier, danach gingen wir gemeinsam zum Satsang. Das ist jeden Mittwoch und sehr lehrreich. Ich ging ich in den Tempel, betete, holte mir das Abendessen und meditierte vor meinem Zimmer, bis ich schlafen musste.“ (männlich, 69 Jahre)

„Mein Mann stand früh auf, ging mit den anderen Männern zum Baden. Ich begann das Frühstück vorzubereiten, machte Tee. Er kam zurück, wir aßen. Danach gingen wir gemeinsam zum Tempel. Mein Mann legte sich hin, ich kaufte Lebensmittel ein. Putzte die Wohnung. Später ging mein Mann raus zu den anderen Männern, ich begann, das Abendessen vorzubereiten. Bevor ich kochte, holte ich mir einen *Chai* und machte kurz Pause. Das Stehen strengt mich sehr an. Ich kochte, hörte von draußen Gesang, was schön war und unterhielt mich kurz mit meiner Nachbarin. Wir haben gegessen, beschlossen, morgen zu dem Lesenachmittag zu gehen und sind schlafen gegangen.“ (weiblich, 73 Jahre)

„Meine Tochter kam zu Besuch, das erste Mal. Wir waren beide sehr nervös und glücklich. Ihr gefiel unsere Wohnung, wir gingen in ein Restaurant, danach zum Ganges und zurück. Wir zeigten ihr den Tempel, wo wir essen können und sie lernte unsere Nachbarn kennen.“ (weiblich, 70 Jahre)

Diese selektiven Ausschnitte und Kurzberichte der Bewohner sollen einen ersten Eindruck davon vermitteln, wie sich das Leben in den unterschiedlichen Einrichtungen gestaltet, welche Atmosphäre vorherrscht und auf welche Weisen die Individuen sich ihren Alltag innerhalb der vorgegebenen Strukturen erschaffen. Der Großteil des Lebens findet im eigenen/geteilten Zimmer statt, was Saup (1993: 90; 1999) mit „Alltag im Alter heißt vor allem Wohnalltag“ zusammenfasst. Der Bewegungsradius der Menschen ist eingeschränkt, meistens durch nachlassende, motorische Fähigkeiten bedingt oder wird als Schutzmechanismus genutzt, um mögliche Gefahrenquellen zu vermeiden. Es wird deutlich, dass nicht nur die individuellen Einstellungen, sondern die Umgebung eine wichtige Rolle dabei spielen, wie die Bewohner ihren Alltag gestalten. Auf den ersten Blick scheint es, dass die Spiritualität im Alter bei den Männern in allen Institutionen stärker ausgelebt wird. Um von der emischen Perspektive in die des Beobachters zu wechseln und einen zweiten, perpetuell interpretierenden Blick von außen zu erhalten, werden nun in jeder der Institutionen zu Beginn der Forschung verfasste, unveränderte **Feldnotizen ohne weitere Interpretation** wiedergegeben.

„Es ist ruhig im Innenhof, Straßenlärm und Glockenläuten von außen dringen nur gedämpft durch die dicken Mauern. Mehrere Bewohnerinnen sitzen auf Plastikstühlen in der Sonne, zwar physisch beieinander, aber gesprochen wird nicht. Eine Mitarbeiterin sitzt neben ihnen, sie schweig ebenfalls. Bis auf eine Dame, die mich neugierig anschaut, haben alle die Augen geschlossen. Es gibt gleich Mittagessen, man wartet. Keine der Frauen hat etwas in den Händen, was eine Tätigkeit implizieren würde, auch Frau A, die vorher immer mit ihren Stricknadeln gesehen wurde, hat heute ihre Hände gefaltet. Kurz bevor die Glocke zum Essen ertönt, gehe ich nach innen. Dort schlägt mir Stille, gepaart mit dem Geruch von Räucherstäbchen, entgegen. Aus der offenen Bürotür grüßt mich ein Mitarbeiter und fragt, ob ich Hilfe brauche, was ich dankend ablehne. Ansonsten sind die Gänge zu beiden Seiten leer, die meisten Zimmertüren geschlossen oder angelehnt. Man hört niemanden reden, ein leises Stöhnen dringt aus einem nahen Zimmer an mein Ohr und etwas weiter entfernt kann ich Schritte wahrnehmen. Ich begeben mich ebenfalls sehr leise Richtung Essensraum, man beginnt automatisch, ebenfalls so lautlos wie möglich zu sein. In der Küche höre ich Stimmen und Töpfe Klappern, endlich klingt es etwas lebendiger. Zwei Mitarbeiterinnen und der Koch sind fast fertig, es wird damit begonnen, die Essensausgabe vorzubereiten. Eine Mitarbeiterin

schöpft Reis, Linsen und ein wenig Gemüse auf den Teller, legt zwei *Chapati* dazu und etwas Gurke, Tomate und Zwiebeln. Sie füllt einen weiteren Teller; diese sind für die Frauen, die im Zimmer essen, gedacht. Der Koch läutet die Glocke, die zweite Mitarbeiterin beginnt, die Teller für die Bewohnerinnen zu füllen, die sich nun langsam in dem Raum einfinden und sich recht zielstrebig auf den Stühlen niederlassen. Außer Schritten und dem Geräusch von Tellern, die abgestellt werden, ist es weiterhin ruhig, niemand spricht. Der Koch und die Mitarbeiterin kommunizieren nonverbal. Sobald eine Frau einen Teller vor sich gestellt bekommt, beginnt sie zu essen. Nach kurzer Zeit sind endlich Stimmen zu hören, einige Frauen fragen nach etwas Nachschlag, welcher von der Mitarbeiterin lächelnd gebracht wird. Sie beginnt, aktiv auf einige Bewohnerinnen zuzugehen und diesen noch mehr Essen anzubieten. Der Koch erklärt mir, dass die Bewohnerinnen nicht direkt kommen müssen, sie haben von 12.00-13.00h Zeit, zum Mittagessen zu erscheinen oder es sich auf das Zimmer bringen zu lassen. Einen Nachtschlag gäbe es heute nicht, dafür später aber Kekse zum *Chai*. Nach dem Essen verlässt die Mehrheit der Frauen den Saal, die meisten legen sich nun eine Runde hin. Lediglich zwei Frauen bleiben sitzen, sie beginnen, sich leise zu unterhalten.“ (Altenheim für Frauen)

„Obwohl ich morgens um 7 ankomme, treffe ich viele Bewohner im Innenhof sitzend an. Es ist ruhig und friedlich, die wenigen, recht neu gepflanzten Bäume scheinen als Treffpunkte zu dienen. Zwar sitzen einige Männer alleine, die meisten haben sich jedoch in zwei Gruppen zusammengefunden. Eine Gruppe scheint in eine Diskussion vertieft, eine zweite hat Bücher vor sich. Ein Mann kocht sich vor seinem Zimmer *Chai*, ein weiterer Bewohner sitzt neben ihm. Es passiert nicht viel, mehrere Bewohner kommen zurück, andere verlassen das Heim. Ein Mitarbeiter beginnt, mit einem Besen den Eingangsbereich zu kehren. Die lesende Gruppe hat sich mittlerweile aufgelöst, in der anderen Gruppe sind noch drei Männer am etwas lauterem Reden. Es ist kurz vor 12 Uhr, recht warm und der Innenhof beginnt sich langsam zu leeren. Da die Zimmertüren offenbleiben, sehe ich, dass einige Männer sich auf ihr Bett legen und andere mit der Vorbereitung ihres Mittagessens beginnen. Manche Bewohner schließen ihre Tür. In den nächsten Stunden passiert nichts auf dem Innenhof, es ist absolut ruhig, nur ein Mitarbeiter ist ab und an zu sehen, niemand kommt oder geht. Kurz nach 15 Uhr beginnen sich wieder mehr Bewohner im Innenhof zu versammeln oder in kleinen Grüppchen „Richtung Tempel“ zu gehen. An einem schattigen Ort beginnt eine Gruppe mit Yoga. Andere Männer unterhalten sich nun lauter, mehrere lesen, andere bereiten etwas zu essen zu und insgesamt ist die Stimmung belebter. Ein Mitarbeiter beginnt, aktiv auf einige Bewohner zuzugehen und sich mit ihnen jeweils kurz zu unterhalten. Danach kommt er zu mir und erzählt unaufgefordert von seinem Arbeitsalltag. Er äußert, dass dies doch ganz schön langweilig für jemanden so junges wie mich sein muss, womit er mir gleich ein wenig über sein eher passives Altersbild verrät. Von sich aus betont er dann aber gleich, dass es schön sein muss, später so in Frieden zu leben.“ (Spirituelles Altenheim für Männer)

„Zunächst stehe ich etwas orientierungslos auf dem großen Gelände, welches durch seine vielen Gebäude recht verschachtelt ist. Ein Mitarbeiter, den ich eben noch im Büro der Heimleitung angetroffen habe, kommt mir zu Hilfe und führt mich zu dem Wohntrakt der hier lebenden Ehepaare. Diesem liegt, getrennt durch den großen Innenhof, das Gebäude für die verwitweten, meist in Mehrbettzimmern lebenden, Bewohner gegenüber. Dies scheint sich auf das Aufhalten im Innenhof auszuwirken: sitzen auf der „Paarseite“ primär Männer in kleinen Grüppchen zusammen, finde ich auf der „Singleseite“ nur wenige Frauen und keinen Mann vor. Während die Männer gut hörbar miteinander sprechen, einige haben eine Zeitung, andere ein Buch und wieder andere Spielkarten vor sich, ist es auf weiblicher Seite still. Die Frauen sitzen zwar eng genug zusammen, dass es gewollt zu sein scheint, sind aber mit ihrer Handarbeit, Lektüre oder dem „Vor-sich-hin-Starren“ beschäftigt. Ab und zu ist ein Satz zu vernehmen. Auf der Paar-Seite sehe ich einige Frauen vor den Wohnungen sitzen, meist alleine, die mit dem Vorbereiten des Mittagessens beschäftigt scheinen und da viele Türen offenstehen, sehe ich, dass darin viele Frauen am Putzen und Aufräumen sind. Der Platz beginnt sich langsam zu leeren, die meisten Männer gehen zum Mittagessen zu ihren Frauen in die Wohnungen, die zuvor draußen sitzenden Frauen machen sich auf Richtung Kantine oder in ihr Zimmer. Ich entschlief mich, mit in den Aufenthaltsraum zu gehen. Dort sind hauptsächlich Frauen zu sehen und ein Tisch, der mit Männern besetzt ist und ein Tisch mit Mitarbeitern. Um die Stille etwas zu übertönen, erklingt leise *Tabla*-Musik. Zwei Mitarbeiterinnen sind damit beschäftigt, den Bewohnern Essens- und Wassernachschub zu bringen. Am Ausgang wird ein Korb mit Obst bereitgestellt, aus dem die Bewohner später kaum etwas mitnehmen werden. Man kann von 12-13 Uhr hier essen, es kommt allerdings kein Nachzügler an; alle essen schnell, stehen auf und verlassen wortlos den Saal. Die

meisten Bewohner legen sich nun hin, sodass der Innenhof nahezu verwaist ist. Dies ändert sich erst am frühen Abend, wo von einer Mitarbeiterin eine Malstunde veranstaltet wird, an der einige der Witwen teilnehmen. Viele der Bewohner machen sich nun nach und nach in den Tempel vor Ort auf, für viele der Männer ist es der zweite Besuch des Tages. Einige der Ehefrauen bleiben in/vor den Wohnungen, sie sind erneut mit der Essensvorbereitung beschäftigt. Die Männer verteilen sich nun in die Wohnungen, wo ich etliche lesen oder sich erneut hinlegen sehe, andere bleiben im Innenhof. In einer Ecke findet eine von einem Bewohner geleitete Meditation statt, an der 16 Männer teilnehmen. Erneut ist es sehr ruhig, es wird nicht gesprochen, ob auf Rücksicht auf die Gruppe oder ob dies normal ist, kann ich noch nicht sagen. Da es schnell dunkel wird, lösen sich die Männer und gehen zurück zu ihren Ehefrauen in die Wohnung, während einige der Witwen erneut in den Aufenthaltsraum zum Abendessen gehen, andere dies ausfallen lassen und ihre Zimmer nicht mehr verlassen. Zwei Mitarbeiterinnen gehen durch alle Zimmer und fragen, ob die Bewohner in Ordnung sind, ob sie Abendessen auf dem Zimmer haben wollen oder sie sonst etwas tun können. Da das Tor gleich für die Nacht geschlossen wird, muss ich den mittlerweile doch sehr dunklen und kaum künstlich beleuchteten Innenhof verlassen.“ (Spirituelles Altenheim für Individuen und Paare)

### **3.1.2 Aktivitäten**

In den Heimen fanden unterschiedliche Alltagsgestaltungen statt, die man zwischen den Institutionen und auf der individuellen Ebene differenzieren kann.<sup>730</sup> In den Frauenheimen scheint eine selbstgewählte Langeweile und Passivität vorzuherrschen, während besonders die Männer in den anderen Institutionen proaktiv werden und ihren Alltag nicht nur mithilfe der angebotenen Aktivitäten, sondern mit viel Eigeninitiative, gestalten. Ihre Ehefrauen zeigen dabei eine Mischform, bestehend aus der ehemaligen Rolle als Haushaltsführerin und der Erweiterung ihrer Lebenswelt in die zuvor eher männlich dominierte, oft spirituell konnotierte, „Außenwelt“.<sup>731</sup>

#### **3.1.2.1 Altenheime für Frauen**

In diesem Setting fanden so gut wie keine Aktivitäten über den Tag hinweg statt. Von Seiten der Heimleitung oder der Mitarbeiter wurde kaum Input gegeben oder etwas angeboten, woran die Bewohnerinnen hätten teilnehmen können. Somit saßen sie meist in ihrem Zimmer, auf dem Innenhof oder im Aufenthaltsraum, wo der Fernseher lief und es kam zu wenigen, kurzen Unterhaltungen.<sup>732</sup> Ab und zu wurde statt dem Fernsehprogramm ein Film gezeigt, dies jedoch ohne große Ankündigung – wer gerade im Raum war, bekam es mit und die restlichen Frauen stießen später dazu, nachdem es sich „herumgesprochen“ hatte. Wer kann, verbringt die Zeit lesend, wobei weniger Interesse an aktuellen Tageszeitungen herrscht, sondern gerne verschiedene Teile des *Mahabharata* und das *Ramayana* zur Hand genommen werden. Besonders die *Bhagavad Gita* findet sich in einigen Zimmern. Eine Bibliothek existiert in den besuchten Institutionen nicht, somit leiht man sich untereinander Bücher aus oder liest erneut jene, die man besitzt. Ab und zu kommen Bücher in Form von Spenden zu den Bewohnerinnen. Das Schreiben von Briefen und in Notizhefte ist ein weiterer Zeitvertreib, der täglich zu beobachten war. Selten schreiben Bewohnerinnen für

---

<sup>730</sup> Bei dem Vergleich von Tagebüchern, Tagesprotokollen und bei Interviews erhaltenen Alltagsaktivitäten konnte bei der teilnehmenden Beobachtung und *Time Allocation Studies* eine hohe Übereinstimmung zwischen berichteten und ausgeführten Tätigkeiten. Bei den Bewohnern der Institutionen hatte sich die Zeitwahrnehmung zwar verändert, doch waren sie trotzdem im Jetzt verankert.

<sup>731</sup> Wobei mit Außenwelt in diesem Kontext das Leben außerhalb des eigenen Haushaltes, aber noch in der Institution gemeint ist und nicht das Hinausgehen aus der Institution in die diese umschließende Außenwelt.

<sup>732</sup> Es konnte beobachtet werden, dass einige Bewohnerinnen häufig leise mit sich selbst zu reden schienen, was aufgrund der Lautstärke und fehlender Zähne oftmals für andere unverständlich war. Somit kann dies nicht als Versuch, Kontakt aufzunehmen, gedeutet werden, es schien eher ein unbewusst ablaufender Mechanismus zu sein.

andere, welche nicht mehr allzu gut selbst schreiben können, die Briefe nach Diktat. Ansonsten sitzt man viel herum, unterhält sich mit den anderen Bewohnerinnen oder spielt Karten. Letzterer Zeitvertreib wurde nur in den jeweiligen Zimmern zwischen den Zimmergenossinnen beobachtet, nie im einsehbaren Aufenthaltsraum oder Innenhof. Handwerkliche Arbeiten wie Nähen und Stricken sind ebenfalls zu beobachten, allerdings nur bei wenigen Bewohnerinnen – der Großteil scheint daran kein Interesse mehr zu haben oder es fehlt das Geld, um neue Materialien erwerben zu können.<sup>733</sup>

Die meisten Bewohnerinnen verlassen die Institution gar nicht mehr oder nur in Begleitung, falls ein wichtiger Termin ansteht. Für Bewegung gehen einige im Innenhof Runden, nachdem sie ihren Morgentee erhalten haben. Die Teezeiten scheinen, noch vor den Essenszeiten, die wichtigsten Strukturelemente des Heimalltags zu sein. Besonders der erste Tee des Tages, welcher schon gegen 5 Uhr ausgeschenkt wird, wird rege besucht. Man hat einen Grund, aufzustehen, das Zimmer zu verlassen und trifft sich im Aufenthaltsraum, wo man in einvernehmlichem Schweigen das Heißgetränk zu sich nimmt und dann entweder in den Hof oder zurück in das Zimmer geht. Sollte während der Nacht etwas passiert sein, erfährt man es direkt zu Tagesanbruch. Das Frühstück wird später entweder alleine dort eingenommen oder mit den anderen Bewohnerinnen im Aufenthaltsraum und scheint weniger wichtig zu sein, da man es nicht zwingend in Gesellschaft einnehmen mag beziehungsweise sich „zeigen“ will. Warum das Teetrinken morgens, aber auch am frühen Abend so signifikant für die Bewohnerinnen ist, konnte in Gesprächen nicht wirklich herausgefunden werden; vielen schien gar nicht aufzufallen, dass sie zwar dafür ihre Zimmer verlassen, für das Essen dem aber nicht immer nachkommen. Sobald eine Mitarbeiterin etwas Zeit hat – was sehr selten der Fall ist – setzt sie sich in den Aufenthaltsraum oder Innenhof und liest den alten Damen vor. Leider ist dies kein regelmäßiger Termin, weswegen er an vielen Bewohnerinnen vorbeigeht. Die beobachteten Vorleserunden dauerten im Schnitt zwanzig Minuten. In einer Institution gab es einen monatlichen Besuch von Schülern einer naheliegenden Schule. Dieser fand meist am ersten Wochenende statt und wurde von unterschiedlichen Klassen bestritten – so fanden Tänze, Theaterstücke, Spielenachmittage, Nähgruppen und Konzerte statt, wovon die Bewohnerinnen noch lange Zeit begeistert berichteten. Die Zeit mit der Enkel-Generation wurde sichtlich genossen und die teilnehmenden Kinder hatten ihre Freude daran, in einem zwanglosen Rahmen etwas zu präsentieren. Meist kamen noch einige Eltern zur Betreuung mit, wodurch es beim anschließenden Teenachmittag recht voll und laut wurde, was einige Bewohnerinnen überfordert. Im Grunde war dieser Tag aber für viele das Monatshighlight, welchem entgegengefiebert wurde.

In den Frauenheimen konnte nicht mehr selbst in einer Küche gekocht werden, die alten Frauen bekamen Vollverpflegung aus der Kantine. Wenn Motivation vorhanden war, durften aber stets 1-2 Frauen bei der Essensvorbereitung mithelfen und leichte Tätigkeiten, wie das Schälen von Obst und Gemüse, übernehmen. Einige Frauen waren sehr engagiert und hätten am liebsten jeden Tag geholfen, wozu es zu Konkurrenzverhalten und Streitigkeiten kam, andere hingegen schienen froh, diese häuslichen Aufgaben nicht mehr übernehmen zu müssen. Man kann es nicht unbedingt als Aktivität seitens der Bewohner bezeichnen, aber zwei von den Mitarbeiterinnen verrichtete Aufgaben waren für die Frauen sehr wichtig und wurden als *Doing Seva* umgedeutet. Dazu zählte, dass ihnen, falls sie es körperlich nicht mehr konnten oder sich gerade zu schwach fühlten, heißes Wasser ins Zimmer gebracht und bei der Körperhygiene geholfen wurde. Ebenso bekamen die Bewohnerinnen etwa einmal die Woche eine kurze Massage (meist der Beine und Füße) von den Mitarbeiterinnen, welche sie sehr genossen und sich in diesem Moment sehr gut und mit Respekt behandelt fühlten.<sup>734</sup>

---

<sup>733</sup> Manchmal spenden Privatpersonen einem der beiden Heime aber auch Materialien, mit denen die Bewohnerinnen arbeiten können.

<sup>734</sup> Lamb (2009: 56) fasst hierunter noch das Bringen des Essens.

### **3.1.2.2 Spirituelle Altenheime für Männer**

In diesen Institutionen gab es organisierte, regelmäßige Aktivitäten, an denen teilgenommen werden konnte. Diese wurden von der Heimleitung und den Bewohnern selbst initiiert, wobei den Männern sehr viel Freiraum bei der Gestaltung gegeben wurde. Natürlich spielte die Spiritualität die Hauptrolle: so gingen viele Männer morgens gemeinsam zum Baden in den Ganges<sup>735</sup> und danach in einen Tempel,<sup>736</sup> bevor sie zum Frühstück zurück in die Institutionen kamen. Man konnte, musste aber nicht im Gemeinschaftssaal essen, sondern durfte sich selbst verpflegen. Tagsüber standen meist *Yoga* und Meditation in kleinen Gruppen oder alleine auf dem Programm und nachmittags fanden in den Institutionen verschiedene Lese- und Gesprächsgruppen statt, welche oft eine gewisse Vorbereitung von Seiten der Teilnehmer bedurften. Texte mussten gelesen werden, über verschiedenen Themen nachgedacht werden und viele erledigten dies in den frühen Mittagsstunden. Man nutze diese Stunden ebenso, um sich auszuruhen oder Zeit alleine zu verbringen, was die Männer als sehr wichtig für die eigene, spirituelle Entwicklung ansahen. Häufig wurden externe Gurus und andere als spirituell angesehene Personen zu Vorträgen eingeladen, was die Bewohner enorm stimulierte. Es wurde viel geredet und meist war der jeweilige Vortragende noch Tage später Hauptgesprächsthema; einige Bewohner, welche hoch angesehen wurden, leiteten diese Veranstaltungen und regten zu Nachbesprechungen an. Hier war der Austausch mit der Außenwelt weitaus größer als in den reinen Frauenheimen, wo kaum Interaktion stattfand. Abends gingen die Männer alleine oder gemeinsam erneut in den Tempel und besonders montags<sup>737</sup> war dies feste Routine. An vielen Abenden wurde gerne gemeinsam im Innenhof sitzend, musiziert und gesungen, wozu jeder Bewohner das beitrug, was er konnte. Gemeinsam wurde das Essen vorbereitet, alleine gekocht und dann in Gemeinschaft, meist mit den Nachbarn, abends zu sich genommen.

Obwohl die Bewohner ziemlich beschäftigt mit ihren Alltagsaktivitäten waren, wirkten sie konstant sehr entspannt und in sich ruhend. Die angenehme Atmosphäre in den Institutionen trug bestimmt ihren Teil dazu bei und es wurden meist Aktivitäten bevorzugt, die diese nicht störten. In einer Institution gab es noch einen kleinen Garten, der von einem mittlerweile verstorbenen Bewohner angelegt worden war und nun im Wechsel von verschiedenen Männern gepflegt wurde.

### **3.1.2.3 Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare**

In den spirituellen Altenheimen für Paare und Individuen wurden einige Aktivitäten<sup>738</sup> angeboten und andere von den Bewohnern selbst eingeführt. Der Morgentee war in diesen Institutionen erneut das bedeutendste Tagesereignis,<sup>739</sup> da die meisten Bewohner daran teilnahmen und sich kurz darüber austauschten, was an diesem Tag auf dem Programm stand. Jedoch wurde auch geschaut, ob die Nacht über etwas geschehen war (ob beispielweise jemand erkrankt oder sogar verstorben ist), noch alle Bekannten/Freunde anzutreffen waren und gezeigt, dass man selbst den Tag begonnen hat. In Gesprächen konnte nicht wirklich von den Bewohnern begründet werden, wieso dieser morgendliche Tee

---

<sup>735</sup> Gemeinsam wird die Sonne in der *Sandhyaa* willkommen geheißen, wobei Trommeln, Glocken und Gebete ertönen. Das Baden ist für viele ein integraler Bestandteil des täglichen Lebens (Babb 1975: 104).

<sup>736</sup> Sehr gerne wurde die *Nitya Yatra*, der tägliche Besuch des *Visvanath* Tempels und seiner Umgebung, von den Bewohner ausgeführt sowie der *Kedara*-Tempel, welcher das älteste *Shiva-Linga* besitzen soll, aufgesucht.

<sup>737</sup> Montag ist *Shiva*-Tag, an dem man *Neelkanth* anbetet und Milch, Reis und Zucker als Opfergaben mitbringt. *Neelkanth* wird auch der „blau-halsige“ Gott genannt, da *Shiva* in dieser Form selbstaufopfernd das für das gesamte Universum tödliche Gift *Halahala* trank, sich blau färbte und doch das Gift kontrollieren konnte und überlebte. In *Varanasi* selbst ist Montag wohl der belebteste Tag in den Tempeln und die ganze Nacht hindurch wird dort getrommelt und gesungen.

<sup>738</sup> Im Vergleich mit den anderen Institutionen kann man in dieser am ehesten davon sprechen, dass die Heimleitung ein „Active Ageing“-Konzept verfolgte und die Bewohner aktiv zu stimulieren versuchte und unterschiedliche Aktivitäten anbot.

<sup>739</sup> Davies (2018: 90) sieht die Bedeutung heißer Getränke in britischen Altenheimen ebenfalls als strukturierendes Element an.

so ein bedeutungsschwangeres Ereignis für sie ist, aber die Mehrheit betonte, dass sie diesen Tagespunkt nur sehr selten ausfallen lassen. In beiden besuchten Institutionen gab es eine Art schwarzes Brett, wo der jeweilige Monatsplan aushing und darüber informierte, was an Aktivitäten angeboten wurde. Dies war in einer Institution recht redundant, es gab jeden Monat einen Vorlesenachmittag und jeden Donnerstag wurde gemeinsam Karten im Aufenthaltsraum gespielt; im anderen Altenheim wechselten sich die Aktivitäten ab, hatten aber ebenfalls zwei feste Tage, erneut waren dies Montag und Freitag. Zu den zwei vorherigen Angeboten wurden noch Filmvorführungen gezeigt, wobei die Bewohner Filme vorschlagen konnten, Musiknachmittage mit gemeinsamem Singen von religiösen Liedern oder dem Rezitieren von *Mantras* veranstaltet und es wurden ebenfalls einmal im Monat Besucher eingeladen. Das waren spirituelle Vorträge und Vorführungen von benachbarten Schulen; bei zwei Infoveranstaltungen eines Sozialarbeiters, der über die Themen Absicherung im Alter und Vorbereitung der Bestattung sprach (und erfolglos versuchte, das elektrische Krematorium zu bewerben), war ich anwesend. Diese beiden Veranstaltungen hatten kaum Teilnehmer, bei den anderen angebotenen Aktivitäten herrschte stetig großer Andrang, besonders von den alleinlebenden Bewohnerinnen.

Der Aufenthaltsraum war ein wichtiger Anlaufpunkt in beiden Institutionen; es gab dort nicht nur den Tee und das Essen, sondern noch den Fernsehapparat, der den Tag über ununterbrochen lief. Es schien, dass viele Bewohner, nachdem sie lange genug im Innenhof gesessen hatten, sich stundenweise hierhin setzten und ein wenig Außenwelt konsumierten. Meist lagen mehrere Zeitungen, die andere Bewohner schon gelesen hatten, auf den Tischen bereit. In beiden Institutionen gab es eine Bibliothek, welche für Veranstaltungen genutzt wurde und man sich verschiedene Bücher (maximal 2 beziehungsweise 3 pro Bewohner) ausleihen oder sie direkt vor Ort in einem der bequemen Sessel<sup>740</sup> lesen konnte. Die Bücher waren häufig spirituelle Texte, Varianten und Ausschnitte des *Mahabharata*, besonders die *Bhagavad Gita* und viele Ausgaben des *Ramayana*. Es fanden sich noch seichtere Unterhaltungslektüren, einige historische Klassiker und überraschenderweise hatte eine Bibliothek (nicht unbedingt aktuelle) Ausgaben von Tageszeitungen und dem englischsprachigen *Harmony Celebrate Age* Magazin. Dieses wird als „*the magazine for silver citizens*“<sup>741</sup> vermarktet und zielt auf die urbane Mittelklasse als aktive Konsumenten ab, welche man in dieser Institution nur bedingt antreffen wird. Die Bewohner stammen zwar größtenteils aus dieser sozialen Schicht, haben jedoch kein Interesse an materiellem Konsum und Ablenkungen, also genau an den Dingen, welche dieses Magazin propagiert. Somit stach es aus der Menge heraus und wurde besonders von den Bewohnerinnen gerne durchgeblättert und sich zumindest an den zahlreichen Hochglanzbildern erfreut.<sup>742</sup>

Yoga,<sup>743</sup> Meditation, gemeinsame Lese- und Gesprächskreise zu primär spirituellen Themen wurden von den Bewohnern selbst organisiert und durchgeführt. Diese waren mehr oder weniger regelmäßig, was stets von der Motivation des Veranstalters abhängig war; teilten sich zwei bis drei Personen diese Aufgabe, funktionierte die Durchführung besser und fand einen wöchentlichen Rhythmus. Diese zu Weisheit (*Vidya*) führenden Aktivitäten waren den Männern vorbehalten, Frauen nahmen nur sehr selten daran teil und traten nie als Organisatorinnen in Erscheinung. Den institutioneigenen Tempel besuchten beide Geschlechter nahezu täglich und alle Zimmer/Wohnungen hatten einen eigenen Schrein,

---

<sup>740</sup> Bequeme Sitzmöglichkeiten waren – falls nicht in den Wohnungen für Paare – selten in den Mehrbettzimmern vorhanden, es blieben nur das Bett sowie der Boden zum Sitzen. Somit wurden die Bibliothekssessel gerne von den Bewohnern genutzt, auch um physischen Abstand von den Zimmernachbarn zu bekommen.

<sup>741</sup> Vgl. <http://www.harmonyindia.org/>

<sup>742</sup> Wie im vorherigen Heimeintritts-Kapitel beobachtet, war dieser Schritt häufig der Wunsch des Ehemannes. Die Frauen fügten sich, holten sich durch die Lektüre dieser Zeitschrift aber ein bisschen Abwechslung und ein Stück ihrer Vergangenheit in den Alltag zurück.

<sup>743</sup> Yoga im Sinne von Atemübungen wurde als Weg zur physischen und psychischen Gesundheit verstanden und durch Yoga konnte das eigene spirituelle Wissen erweitert werden. In Kombination mit Meditation kann *Samadhi* erreicht werden, worunter man den Zustand versteht, wo sich das Bewusstsein und das Ich auflösen und das Individuum das Absolute (*Brahman*) erfahren kann.

wo die *Puja*<sup>744</sup> durchgeführt wurde. Der Großteil aller Aktivitäten fand im Innenhof statt, wobei sich dort meist mehrere Gruppen aufhielten. Waren die Männer häufig in Gespräche und Diskussionen vertieft, saßen die Frauen gleichzeitig interaktionslos nebeneinander. Es wurden zwar Worte ausgetauscht, aber in sehr geringerem Maße. Gemischte Gruppen gab es selten. Die Frauen waren gerne mit Handarbeiten beschäftigt, wobei sie bereits bestehende Objekte reparierten und seltener neue Stücke anfertigten. Besonders dickere Kleidung aus Wolle war beliebt, da diese im Winter in *Kashi* notwendig ist. Verwitwete Frauen übernahmen das Reparieren von Kleidung von verwitweten Männern, welche ebenfalls in der Institution lebten und einige unverheiratete Mitarbeiter kamen ebenso gerne auf diese Hilfe zurück. Das Wäschewaschen und -aufhängen war, angenommen, dass man es noch selbst erledigen konnte, eine ebenfalls oft beobachtete Tätigkeit der Frauen. Zwar waren die in diesen beiden Institutionen lebenden Witwen noch bei guter Gesundheit und in der Lage, die Institution alleine zu verlassen, doch trauten sich viele nicht. Von Seiten der Heimleitung wurde einmal die Woche entweder ein Morgenspaziergang zum Ganges mit Begleitung von Mitarbeitern angeboten oder der Besuch eines besonderen Tempels sowie eines Marktes. Es wurde allerdings beobachtet, dass nicht nur Witwen, sondern ebenso die Ehefrauen die Einrichtungen kaum (ohne Begleitung) verließen.

Im Institutionsalltag schien sich das Zeitverständnis der Bewohner zu verändern, wobei Zeit in den Frauenheimen schlichtweg irrelevant wurde. Die Bewohnerinnen hatten keinerlei Termine, strukturiert wurde ihr Alltag von den Essenszeiten<sup>745</sup> und diese blieben unverändert. Da sie nicht im Aufenthaltsraum essen mussten, konnten sie Tage in ihrem Zimmer verbringen und sich diesem letzten, sozialen Ereignis komplett entziehen. Auf die Frage, wie lange sie schon in der Institution sind, konnten viele Frauen beispielsweise nur vage antworten, einige gaben an, dass es sich „zu lange“ anfühle. Früher, als sie ihren Haushalt zu führen hatten, hätten sie nie genug Zeit gehabt und nun würden die Tage kaum vergehen. Dass ihnen die Zeit „unwichtig“ sei, merkten einige an und begründeten dies damit, dass sie keine Aufgaben mehr hätten, außer eben darauf zu warten, dass ihr Tod eintrete. In den Männerheimen wurde Zeit hingegen sehr geschätzt, aber nicht alle Bewohner konnten angeben, wie lange sie schon in der Institution lebten. Begründet wurde die Wichtigkeit der Zeit nicht durch ihre strukturierende Funktion, sondern dadurch, dass sie den Männern die Möglichkeit zur spirituellen Entfaltung, zum Erkenntnisgewinn ermögliche und sie Zeit somit sehr zu schätzen wüssten. Da sie einerseits tagesabhängige, strukturierende Aktivitäten hatten, andererseits aber viel freie Zeit mit Meditation und Selbststudium verbrachten, schien einigen Bewohnern die Zeit „zu schnell“ zu verstreichen. Genau diese Aussagen konnten bei den Männern in den spirituellen Institutionen für Individuen und Paare gefunden werden; man hatte nicht genug Zeit, noch all das zu lernen, was man wolle. Aber die Bewohner gaben an, dass sie dies mittlerweile akzeptiert hätten und die ihnen verbleibende Zeit auf der Erde so gut es geht nutzen würden. Man war „dankbar für jeden Tag“. Einige Frauen bemerkten, dass sie früher weniger Zeit gehabt hätten, heute hingegen würden sie sich mehr Aufgaben wünschen. Es wurde positiv angemerkt, dass man Aktivitäten angeboten bekommt und mit anderen Bewohnerinnen Zeit verbringen kann, man sich daran aber erst gewöhnen musste. Es schien, dass die Bewohner in der Institution erst lernen mussten, dass sie sich Aktivitäten aussuchen können und diese nicht durch Beruf und Haushalt vorgegeben waren; sie bekamen mehr Handlungsspielraum durch diese zusätzliche Zeit und begannen schrittweise, diesen zu nutzen. Es wurde in den spirituellen Altenheimen kein Bewohner gesprochen, welcher anmerkte, dass er „zu viel“ Zeit habe oder diese „zu langsam“ vergehen würde.

In Gesprächen mit den alten Männern wurden die Witwenheime und die dortige

---

<sup>744</sup> Eine *Puja* ist eine tägliche/regelmäßige Verehrung von einer/mehreren Gottheiten mit „Anrufung, Darreichung von Gaben und ritueller Verabschiedung“ (Michaels 2006: 265).

<sup>745</sup> Davies (2018: 86) beschreibt das Vorgeben von Mahlzeiten als Infantilisierung.

Alltagsgestaltung wiederholt thematisiert. Ihre Passivität wurde häufig als *Timepass* von Seiten meiner Interviewpartner bezeichnet, ein Wort, welches normalerweise aus in Indien verwendeter Jugendsprache stammt und dort das Zeitverschwenden ausdrückt.<sup>746</sup> Von diesem Verhalten distanzieren sich die ihre Spiritualität auslebenden und somit ihren Alltag „sinnvoll nutzenden“<sup>747</sup> Bewohner vehement. Doch herrschte in allen untersuchten Institutionen durchstrukturierte Monotonie vor,<sup>748</sup> welche die Bewohner entweder mit passivem Nichtstun<sup>749</sup> über sich ergehen lassen oder sinnvoll zu ihrem Vorteil nutzen konnten.

### **3.1.3 Exkurs: Nahrungsvorschriften**

Da je nach Kastenzugehörigkeit (beziehungsweise nach *Varna*, dem gesellschaftlichen Stand, und *Jati*, der Geburtsgruppe) verschiedene Nahrungsvorschriften<sup>750</sup> eingehalten werden sollen, wurde untersucht, wie sich das in einem Umfeld ausdrückt, in welchem fremde Menschen unterschiedlichster Herkunft miteinander leben. In den Altenheimen für alte Frauen gab es keine Auswahl an kastenspezifischen Gerichten, jeder bekam das gleiche Gericht, was ausschließlich vegetarisch und für *brahmanische* Essensvorschriften geeignet war. Man konnte versuchen, sich innerhalb des Zimmers selbst etwas zuzubereiten,<sup>751</sup> richtige Kochmöglichkeiten gab es aber nicht. In seltenen Ausnahmen bereiteten die alten Damen sich etwas vor, was ihnen bei ausreichend Zeit dann in der Küche gekocht wurde. Meist war ihr Entscheidungsspielraum jedoch dahingehend eingeschränkt, dass sie das angebotene Gericht essen oder ablehnen konnten.

In den Altenheimen für spirituelle Männer gab es eine sehr einfache, ebenfalls vegetarische, an den *brahmanischen* Lebensmittelvorschriften orientierte Kantine, welche nur ein Gericht am Nachmittag anbot und *Chai* über den Tag verteilt. Dies wurde damit erklärt, dass der Körper nicht zu voll sein solle, man ihn nicht unnötig erhitzen wolle und man weltliche Dinge in dieser Lebensphase nicht mehr genießen solle. Einige alte Männer bereiteten sich aber durchaus mehrere Mahlzeiten in ihren Zimmern zu, gerne gemeinsam oder im Wechsel füreinander; andere konsumierten über den Tag lediglich, was sie geschenkt bekamen und schienen damit vollkommen zufrieden.

Bei den Paaren in den spirituellen Altenheimen wurde von der Frau in der eigenen Wohnung gekocht und dies nach dem Geschmack des Mannes; es unterschied sich nichts von der vorherigen Lebenssituation, außer, dass man alternativ die Kantine nutzen konnte. Was aber nur ungern getan wurde außer für den morgendlichen *Chai*. Die Frauen wollten sich nicht ihrer Aufgabe des Kochens<sup>752</sup> berauben lassen, womit sie bestimmt 2-3 Stunden am Tag beschäftigt waren. Dadurch behielten sie die Kontrolle darüber, was gegessen wurde,

---

<sup>746</sup> Jeffrey 2011: 68-69.

<sup>747</sup> Vgl. Atchley 2009.

<sup>748</sup> Landerer 1991: 119.

<sup>749</sup> Vgl. Lehr 1968; Siehe auch Baltus et al. 1983, welche ebenfalls zu den Ergebnissen kamen, dass Altenheimbewohner den Großteil ihres Tages mit Nichtstun verbringen.

<sup>750</sup> Vgl. Stevenson 1954; Marriott 1959; Beals 1962; Dumont 1970 und Khare 1976. Ernährung ist ein komplexes, emotional aufgeladenes Thema in Indien, welches im Alter besonders im Hinblick auf *Seva* eine wichtige Rolle spielt.

<sup>751</sup> Dies war aber eine logistische Herausforderung, da ein Mitarbeiter die Lebensmittel kaufen musste und das Geld dafür wiederum meist nicht vorhanden war. Ich brachte, in Absprache mit der Heimleitung, den Bewohnerinnen somit manchmal Snacks oder Lebensmittel mit, die diese sich wünschten und keine weitere Zubereitung erforderten.

<sup>752</sup> Laut dem *Asrama*-System soll man beim Eintreten in die 3. Lebensstufe, *Vanaprastha*, sein „Hausfeuer“ löschen, was man etwas gewagt auf die heutige Situation übertragen könnte, dass man nicht mehr für sich selbst kocht, sondern die Kantine in den Einrichtungen nutzt. Während die meisten Ehefrauen (einige auch als Witwen) dies jedoch weiterhin taten, konnte man bei den Witwern und ‚heiligen‘ Männern eine Tendenz dahingehend entdecken, dass sie lieber die Kantine nutzen oder schlichtweg nur noch von Almosen, die sie nicht zubereitet hatten, lebten. Ob dies wie in den Texten geplant zur Desozialisation beiträgt oder das gemeinsame Essen wiederum ein inkludierendes Ereignis ist, konnte in dieser Arbeit nicht ausreichend untersucht werden, erste Ergebnisse sprechen aber eher für die These, dass die Aufgabe des eigenen Herdes den Rückzug aus der profanen Welt unterstützt.



von wem es angefasst und wann gegessen wurde. Die verwitweten Bewohner kochten gerne noch selbst in den Institutionen, wobei dies bei den Witwen signifikant stärker ausgeprägt war. Die Witwer ließen lieber andere für sich kochen und zogen es vor, sich allein oder in Gesellschaft in der Kantine einzufinden. In einer Institution wurde oft schlecht über das Essen geredet, der Koch sei aus Nepal und könne nicht mit Gewürzen umgehen.<sup>753</sup> Diese geäußerte Kritik führte positiv gesehen zu intensiveren Beziehungen und förderte das Gemeinschaftsgefühl. Die Gerichte waren erneut alle vegetarisch, nach *brahmanischen* Regeln zubereitet, sodass alle sie konsumieren konnten. Witwen wurden seltener zu den Essenszeiten in der Kantine angetroffen, einige ließen sich das Essen auf ihr Zimmer bringen, aber der Großteil bereitete sich selbst einfache Mahlzeiten zu. Zur Vorbereitung saßen sie meist mit anderen Frauen in einer Gruppe im Innenhof, manchmal kochten die Zimmergenossinnen gemeinsam oder die Mitarbeiterinnen halfen. Da es in den Mehrbetträumen keine Kochstelle gab, sondern sich immer mehrere eine kleine Küche teilten, war man zur Kooperation gezwungen. Dieses gemeinsame Kochen schien ihre Beziehungen zueinander mehr zu stärken als das simultan stattfindende gemeinsame Essen der Witwer in der Kantine.

Insgesamt erschien es erstaunlich unproblematisch, die unterschiedlichen, profanen Essensvorschriften miteinander zu vereinen, indem man sie auf den *brahmanischen* Standard an hob. Zwar wurde dies aufgrund seiner Einschränkungen ab und zu beklagt, aber gleich eingeworfen, dass man „ja nicht zum Essen hier sei“ und es somit schon in Ordnung ist, in „Entbehnung“ zu leben. Eine möglicherweise etwas übertriebene Selbsteinschätzung, wenn der Verzicht auf Zwiebeln, Knoblauch und den Körper generell erhitzende Lebensmittel mit der asketischen Lebensweise der *Sadhus* und *Sannyasins* gleichgesetzt wird. Für viele schien dies jedoch gelebte Realität zu sein und man, wie ein Bewohner scherzend bemerkte, doch „durch den Verzicht auf Huhn Gott wieder etwas näherkommen kann“. Die Bewohner, welche sich selbst verpflegten, behielten teilweise ihre vorherigen Nahrungsgewohnheiten bei und teilweise glichen sie sie den *brahmanischen*, als reiner geltenden, Vorschriften an. Dieses Verhalten kann durchaus als ein Versuch der *Brahmanisierung* angesehen werden, wobei sich die Personen davon keinen sozialen Vorteil erhofften. Ihre Position innerhalb der Altenheime konnte dadurch nicht ‚nach oben‘ verschoben werden und mehr soziale Kontrolle sowie Macht erhalten konnten sie damit nicht. Jedoch merkten einige Bewohner an, dass sie sich dadurch den Göttern näher fühlen und es noch zu einem Leben als *Sannyasin* bringen wollten. In allen Institutionen war der Genuss von Alkohol, Tabak und anderen Drogen strengstens untersagt und konnte nicht beobachtet werden; einige der ‚heiligen‘, alten Männer genossen aber durchaus öffentlich Cannabis, *Ganja*, welches mit einem *Chillum* im Kreis sitzend konsumiert wird. *Lord Shiva* selbst soll laut den Bewohnern geraucht haben und somit wird vor jeder Inhalation die Pfeife zur Stirn erhoben und seiner gedacht.

Ebenfalls unproblematisch gestaltete sich das gemeinsame Essen von Menschen aus unterschiedlichen Kasten, wobei es eine gewisse Sitzordnung nach Geschlecht, Status und regionaler Herkunft im Aufenthaltsraum gab, die eingehalten wurde. Dass für alle dieselben Teller genutzt wurde und die Gerichte von fremden Personen zubereitet wurden, kümmerte den alten Menschen wenig aus. Dies könnte sich sehr unterschiedlich darstellen, sollten kastenlose Personen in den Institutionen leben oder arbeiten. Eine sich durch das gemeinsame Essen in der Kantine bildende Gruppenidentität konnte nicht beobachtet werden, es schien eher, als würde dem Kantinenessen seine symbolische und repräsentative Funktion aberkannt und das Teetrinken stattdessen als gruppenidentitätsstiftendes Momentum genutzt. Das Essen gehörte einfach zu dem neuen Leben als Bewohner, in welchem alle als gleich angesehen werden und somit selbstverständlich die gleiche Nahrung erhalten. Wollte man sich abgrenzen, seine eigene

---

<sup>753</sup> Laut Nahrungsvorschriften soll im Alter das Essen weniger ‚heiß‘ (scharf gewürzt) und weniger fettig sein, was jedoch von vielen Bewohnern als negativ aufgefasst wurde und dem Koch die Schuld gegeben wurde.

Identität durch seine Essensweise ausdrücken, musste man weiterhin selbst kochen. War dies den meisten Witwen und ‚heiligen‘ Männern egal, spielte das Kochen in den Wohnungen der Paare eine große Rolle und zeigt, dass man sich noch nicht vollkommen von seinem vorherigen Leben, seinem sozialen Status und seiner Rolle getrennt hat, sondern diese zu einem gewissen Maße in der Institution aufrechterhält. Zumindest bis die Ehepartner sterben und sich somit die eigene Rolle von Teil eines Paares zu Witwe/r verändert.

### **3.1.4 Exkurs: Spiritualität<sup>754</sup>**

In den reinen Frauenheimen spielt Spiritualität keine gewichtige Rolle, sie hat sich im Alter laut eigenen Aussagen nicht intensiviert und somit wird nachfolgend nicht auf diese Institutionen eingegangen. Den Wunsch, ihr Leben komplett der spirituellen Weiterentwicklung zu widmen, wurde von keiner befragten Bewohnerin geäußert. Mehrere kleine, persönliche Schreine mit Familien- und Götterbildern konnten bei einigen Bewohnerinnen gefunden werden, doch bestätigten sie, dass dies keine neue Entwicklung sei, sondern schon seit jeher Bestandteil ihrer Alltagswelt. Die *Puja* wurde nicht täglich durchgeführt, ein Tempel nur besucht, wenn er sich innerhalb des Heimes befand und Kontakt mit *Gurus* wurde nicht unterhalten. Auf das Baden im Ganges verzichteten die alten Frauen, da sie ihre Lebenswelt nicht ohne Begleitung und selbst mit nur sehr selten verließen. Es wurden wiederholt Bewohnerinnen bei der Lektüre des *Mahabharata*, besonders aus der *Bhagavad Gita* und dem *Ramayana* beobachtet. Sobald *Satsangs* veranstaltet wurden, nahmen einige Frauen daran teil und manchmal waren Bewohnerinnen allein oder in kleinen Gruppen auf dem Innenhof anzutreffen, welche *Mantras* aufsagten und den Namen *Ram* skandierten. Wie eine Dame erläuterte, würde die Zeit dadurch schneller vergehen und es würde bestimmt nicht schaden, den Namen Gottes so oft wie nur möglich auszusprechen, solange man noch leben würde. Bei weiteren Gesprächen schwang mit, dass man die religiöse Aktivität von sich aus nicht gewählt hätte, sie aber aufgrund fehlender Alternativen annahm, um der Eintönigkeit des Alltags zu entfliehen. Die Vorstellung, dass *Shiva* in *Kashi* zum Zeitpunkt des Todes Erlösung bringt, war allen Frauen zumindest bekannt, nicht jede vertraute darauf. Bedeutender ist das Thema in den spirituellen Altenheimen für Männer und in den spirituellen Heimen für Paare und Individuen, worauf nun eingegangen wird.

#### **3.1.4.1 Spirituelle Altenheime für Männer**

„Natürlich lebe ich schon immer wie es sich gehört. Aber früher fehlte mir die Zeit, mich intensiv mit den Schriften zu beschäftigen, sie zu studieren. Ich musste arbeiten, hatte eine Familie. Das hole ich jetzt nach. Mein Leben gehört Gott.“ (70 Jahre)

„Ich würde sagen, dass ich spiritueller geworden bin. Jetzt habe ich dafür Zeit und Ruhe, niemand will etwas von mir. Der Austausch mit den anderen Männern fördert dieses Verlangen noch. In Kashi zu sein, ist mein größtes Glück.“ (83 Jahre)

„Ich gehe jeden Tag in den Ganges und ein- oder zweimal in den Tempel zur puja. Früher ging ich, aber nicht so häufig, meist einmal die Woche. Das reicht jetzt nicht mehr, ich muss einfach

---

<sup>754</sup> Verwendet wird der Begriff Spiritualität (*Aadhyaatmikataa*) anstatt Religion, da er von den Befragten selbst genannt wurde. Man sprach von sich als spirituell (*aadhyaatmik*) und nicht von religiös. Was genau unter spirituell verstanden wurde, unterschied sich natürlich, es kann aber die generalisierte Definition von Spiritualität als ein „näher zu Brahman (dem Absoluten) Kommen via Selbstentwicklung durch gewisses Handeln“ zusammengefasst werden. Wie genau diese Selbstentwicklung beschrieben und welches Handeln als spirituell bedeutsam gesehen wurde, unterschied sich individuell.

hingehen und mich Gott nahefühlen.“ (74 Jahre)

„Glaube braucht Zeit, Konzentration und Einsamkeit. Das hatte ich nicht, als ich gearbeitet habe. Dafür lebe ich heute komplett mit den Göttern, widme ihnen jede Stunde meines Tages und mache nichts Anderes mehr.“ (76 Jahre)

Die Bewohner schätzen sich selbst vor ihrem Eintritt in die Institution als durchschnittlich spirituell ein, die meisten gingen etwa einmal die Woche in den Tempel, ansonsten wurde die *Puja* zuhause durchgeführt. Da jeder Informant berufstätig war, spielte Religion somit erst nach der Pensionierung und dem erfahrenen Familienleben eine entscheidendere Rolle, obwohl sie seit Geburt schon ständig mit Alltagshandlungen verwoben war. Einige Männer wollten einen Ausgleich zu dieser früheren ‚Vernachlässigung‘ schaffen, indem sie jetzt ausschließlich für Gott lebten und keine anderen Interessen mehr verfolgten oder in ihren Worten schlichtweg nicht mehr „hatten“. Vor dem Heimeinzug gingen viele zuerst auf eine Pilgerreise, um sich dadurch von ihrem früheren Leben zu lösen<sup>755</sup> und sich auf ihre persönliche Weiterentwicklung vorzubereiten. Manche pilgerten nach *Kashi*, der Großteil besuchte jedoch zunächst andere heilige Städte des Subkontinents, bevor man in die Stadt am Ganges kam.

Einige Männer gaben an, dass sie jetzt nicht unbedingt spiritueller wären, ihr Glaube habe sich nicht intensiviert, sie hätten nur die Möglichkeit, ihn so auszuleben, wie sie es wollen. Ohne Rücksicht auf irgendjemanden oder irgendetwas nehmen zu müssen, da sie nur den Göttern und sich selbst verpflichtet sind. Hiermit sprechen sie das „sich aus der Welt lösen“ an, welches für *Sannyasins* notwendig ist, wollen sie schon „rituell sterben“, bevor ihr Herz aufhört zu schlagen. Gleichzeitig wird von ihnen betont, wie wichtig der tägliche Tempelbesuch inklusive *Darshan* für ihre Beziehung zu Gott und ihre persönliche Weiterentwicklung sei, besonders montags gehen alle Männer, manche sogar mehrmals am Tag, zu einem der vielen Shiva-Tempel, besonders gerne nahe des *Manikarnika Ghats*.

Der Zustand, schon lebend mit Gott vereint zu werden, wird von einigen der Bewohner angestrebt, weswegen sie sich in erneute Lehrer-Schüler-Beziehungen begeben, meist mit bedeutenden, in *Kashi* temporär stationierten, *Gurus* oder mit älteren, schon als erlöst angesehenen Bewohnern. Von ihnen zu lernen, ist den Männern sehr wichtig und allein ihre rein physische Präsenz wird als erhellend beschrieben.

### **3.1.4.2 Spirituelle Altenheime für Individuen und Paare**

„Spirituell war ich schon immer, aber ich hatte andere Aufgaben zu erfüllen: Arbeit, eine Familie gründen, Kinder großziehen, das war wichtig. Jetzt ist es meine Aufgabe, mich allein mit Gott zu beschäftigen.“ (männlich, 77 Jahre)

„Wir alle wachsen mit Ritualen auf, wir lernen schon als Kinder, was man in einem Tempel macht. Aber wir denken nicht darüber nach. Jetzt tun wir das, wir führen unsere gottpreisenden Aktivitäten aus und wir konzentrieren uns auf sie. Früher habe ich an alles Mögliche gedacht, das ist heute anders.“ (männlich, 72 Jahre)

„Mein Mann redet nur noch über Gott, das ist alles, was ihn interessiert. Das Bad in der Ganga, jeden Tag in den Tempel, pujas, viel Beten zu Gott. Wir reden über religiöse Dinge, das haben wir früher nicht so sehr. Ich lerne jeden Tag etwas.“ (weiblich, 70 Jahre)

„Als wir herzogen, begann mein Mann schnell, sich religiöser zu verhalten und ich musste das. Ja, genau, jeden Tag in den Tempel, früher gingen wir viel seltener. Jetzt, wo er tot ist, mache ich es weiterhin, ich habe Zeit und ich fühle mich Gott näher.“ (weiblich, 81 Jahre)

---

<sup>755</sup> Dies erinnert wieder an van Gennep's Übergangsriten, wobei nicht der Heimeintritt als Übergangsphase gesehen wird, sondern die Pilgerreise mit Herausbildung von *Communitas*, welche dann zu dem Leben im Heim, als neue Struktur, in welche das Individuum eingliedert wird, führt.

Gefragt wurden die Bewohner unter anderem, ob sich die Häufigkeit ihrer Tempelbesuche oder ihrer *Pujas* am eigenen Hausschrein verändert hat, um den Indikator ‚Spiritualität‘ greifbar zu machen. Eine Zunahme dieser äußerlich sichtbaren Form von Religiosität wurde von nahezu allen Männern bestätigt, wobei jeder Informant angab, dass dies nicht die einzige Veränderung sei. Wichtiger ist, dass man sich intensiv mit Gott, mit den Überlieferungen, den Epen, den Traditionen und unterschiedlichen Vorstellungen auseinandersetze und nicht einfach nur die Abläufe durchgehe. Ein Bewohner erklärt dies folgendermaßen: natürlich ist es wichtig, in den Tempel zu gehen, Opfergaben zu bringen, den Blick der Gottheit zu erhalten und sie beziehungsweise ihren Avatar zu erblicken. Dies ist ein wichtiger, spiritueller Moment; um ihn richtig auszuschöpfen, zu intensivieren und die eigene Beziehung zu der Gottheit zu verstärken, muss man in diesem Moment seinen Geist anstrengen, das reine, körperliche Ausführen der Aktivität ‚Tempelbesuch‘ reicht nicht aus. Die frühere ‚Alltagsspiritualität‘, die unbewusst und nebenbei gelebt wurde, ist nun omnipräsent in den Köpfen und alles andere wird um sie herum gelebt, da sie den neuen Lebensfokus bildet. Die Beschäftigung mit dem eigenen Glauben kann im Beisein anderer Personen, also erneut sichtbar, erfolgen, wobei es für die persönliche Weiterentwicklung als essentiell gilt, sich alleine in Konzentration damit zu befassen. Der Austausch mit anderen sei notwendig, doch kann er erst fruchtbar sein, nachdem man sich selbst schon genug Wissen angeeignet hat, um an einer Diskussion nicht nur passiv, sondern aktiv teilzunehmen. Wie das Ansehen im Tempel, reicht das Zuhören allein nicht aus, um seine Beziehung mit Gott zu intensivieren, der Mensch muss mit ‚offenem Geist‘ dabei sein, um Gott auf unterschiedlichen Wegen zu empfangen.

Die Bewohnerinnen gaben an, dass ihr Mann, der Initiator für den Heimeintritt, ebenso für ihre verstärkte Spiritualität verantwortlich war. Dies geschah unter anderem dadurch, dass sich mehr und mehr Gespräche im Haushalt um spirituelle Themen drehten, sie auf diesem Wege in ihre häusliche Domäne hineingebracht wurden. Das Umfeld begünstigte ihre persönliche Entwicklung ebenso; der Tempel auf dem Gelände war schnell zu erreichen und immerzu betretbar, man hatte Zeit und nicht unbedingt andere Ablenkungen. Keine der befragten Frauen sprach negativ von dieser extern erzwungenen Prioritätenverschiebung, viele führten ihr spirituelles Leben nach dem Tod ihres Partners weiter. Ob aus Gewohnheit, mangelnden Alternativen oder eigenem Wunsch konnte in Gesprächen nicht herausgefunden werden, aber es wird wahrscheinlich eine Kombination dieser Faktoren sein.

Einige der Frauen/Witwen gaben an, dass sie ihr spirituelles Leben jederzeit gegen das Leben in ihrer Familie, im Haushalt ihrer verheirateten Kinder, eintauschen würden. So verlockend die Idee, in *Kashi* spirituell in Frieden zu leben und einen erlösenden Tod zu sterben, für sie war, das Verlangen, erneut am Familienleben teilzunehmen, überwog. Keiner der Männer nannte diesen alternativen Lebensplan für den Fall, dass ihre Partnerin zuerst sterben würde. Das Loslösen von allen vorherigen weltlichen Beziehungen, wie es in einigen Schriften für die dritte, besonders aber für die vierte Lebensstufe im *Asrama*-System vorgesehen ist, scheint den Männern leichter zu fallen. Wobei sie sich schneller und stärker in das neue institutionelle Leben integrieren als die Frauen, neue Beziehungen aufbauen und weniger isoliert agieren. Dies widerspricht dem Loslösen von allen profanen Lebensinhalten, wird aber dahingehend als mit der Lebensstufe vereinbar interpretiert, da man das gemeinsame Ziel der spirituellen Selbstverwirklichung anstrebe und diese Beziehungen somit keine Ablenkung, sondern förderlich sind.

### **3.1.5 Lebenszufriedenheit und Probleme**

Auf gerontologische Studien zu Lebensqualität in indischen Altenheimen<sup>756</sup> aufbauend, wurde sich dazu entschieden, bei dieser Forschung Lebenszufriedenheit, das subjektive Wohlbefinden der Bewohner, näher zu untersuchen.<sup>757</sup> Um die individuellen Einschätzungen zu erfassen, wurden die Bewohner in Gesprächen gefragt, wie zufrieden sie mit ihrem Leben sind, was im Anschluss in die einzelnen Lebensbereiche Familie, Freunde, Gesundheit, Wohnsituation, Alltagsgestaltung, finanzielle Sicherheit und, falls zutreffend, Partnerschaft unterteilt wurde.<sup>758</sup> Gaben die Bewohner von sich aus keine direkten Antworten, wurden die Antwortmöglichkeiten „unzufrieden“, „eher unzufrieden“, „eher zufrieden“, „ziemlich zufrieden“ und „sehr zufrieden“ zur Auswahl vorgegeben. Nach dieser ersten, groben Selbsteinschätzung wurde dann durch Nachfragen über die individuelle Situation mehr über die einzelnen Lebensbereiche erfahren.<sup>759</sup>

In beiden Frauenheimen herrscht eine große Unzufriedenheit<sup>760</sup> und somit eine geringe Lebensqualität vor. Viele Bewohnerinnen gaben „sehr unzufriedene“ bis „eher unzufriedene“ Einschätzungen in den Bereichen Familie, finanzielle Sicherheit, Freunde sowie Partnerschaft und „eher zufriedene“ Aussagen für die Bereiche Wohnsituation, Gesundheit und Alltagsgestaltung an. Wobei die Frauen später angaben, dass sie nicht unzufrieden mit ihrer Wohnsituation sind, sondern sogar dankbar dafür, dass sie in der Institution leben dürfen, es nur nicht ihre Wahl gewesen sei und sie in ihren Augen eben bei ihrer Familie leben müssten. Nachdem dies reflektiert wurde, wurde die Wohnsituation erneut eingeschätzt und diesmal fielen die Antworten positiver aus. Dieser Prozess war ebenfalls im Bereich finanzielle Sicherheit im Gespräch zu beobachten; wurde die Zufriedenheit zunächst sehr negativ eingeschätzt, da die meisten Frauen keine eigenen Rücklagen hatten, bemerkten sie, dass sie diese nicht benötigen, da sie umsonst in den Institutionen leben können und dadurch eine gewisse Sicherheit hatten. In den Gesprächen waren die meisten Bewohnerinnen in der Lage, sich aus ihrem „Unzufriedenheitsdilemma“<sup>761</sup> kurzfristig zu befreien, in späteren Gesprächen fielen die Einschätzungen aber erneut sehr negativ aus.

Bei den Männerheimen fielen die Selbsteinschätzungen gegenteilig aus: in den Bereichen Wohnsituation, Alltagsgestaltung, Freunde und bei den meisten Bewohnern bei der Gesundheit waren die Männer „sehr zufrieden“. Mit ihrer Beziehung zur Familie und ebenso ihrer finanziellen Sicherheit waren alle Bewohner „ziemlich zufrieden“ bis „sehr zufrieden“. Auf wenige, in den Gesprächen angesprochene Probleme in den einzelnen Bereichen wird gleich näher eingegangen. In den spirituellen Heimen für Paare und Individuen herrschte in allen Bereichen eine hohe Zufriedenheit vor,<sup>762</sup> allerdings waren die (verheirateten) Männer im Durchschnitt zufriedener mit ihrem Leben als die verheirateten Frauen und die verwitweten Bewohner. Gaben erstere fast ausnahmslos „sehr zufrieden“ als Antwort an, wählten die anderen Gruppen vermehrt die Möglichkeiten „eher zufrieden“ und „ziemlich zufrieden“. Die Ehefrauen sprachen viel von dem Verlust ihres vorherigen Lebens und der

---

<sup>756</sup> Vgl. Mudey et al 2011; Asadullah et al. 2012; Akbar et al. 2014; Gupta et al. 2014; Panday et al. 2015.

<sup>757</sup> Siehe Mathews & Izquierdo (2008), welche *Well-Being* als Optimalzustand für Individuum, Gemeinschaft und Gesellschaft fassen. Ihrer Forderung nach einer *Anthropology of Well-Being* wird versucht, in dieser Arbeit entgegenzukommen.

<sup>758</sup> Es wurde versucht, mit Methoden aus der Psychologie (vgl. Schuhmacher et al. 1995; Küchler 1998) zu arbeiten, aber erkannt, dass diese nicht ausreichen, um die subjektive Lebensqualität adäquat zu erfassen. Die Verwendung einer numerischen Skala vom Einschätzen der individuellen Zufriedenheit wurde nach einem ersten Pre-Test gleich wieder verworfen, da er die alten Menschen nur verwirrte. Besonders wichtig war den Bewohnern der Bereich ‚Zeit‘, welcher von mir anfänglich nicht erfragt, sondern erst in Folgegesprächen als signifikant ermittelt wurde. Für die Bewohner trug ihr individueller ‚Zeitwohlstand‘ jedoch maßgeblich zu ihrer Lebensqualität bei beziehungsweise verschlechterte diese, wenn nicht genug Zeit vorhanden war (vgl. Riederspacher 2012).

<sup>759</sup> Dadurch sollten die Einschätzungen dahingehend überprüft werden, ob sie nicht zu positiv/negativ ausfielen, da dies eine ungewohnte Frage-Antwort-Situation für die Bewohner war.

<sup>760</sup> Vgl. Dhillon 1993.

<sup>761</sup> Ferring 2014: 42.

<sup>762</sup> Vgl. Thomas 2002

bedrückenden Distanz zu ihren (Enkel-)Kindern, wohingegen die verwitweten Personen den Verlust des Partners als sich auf ihre Zufriedenheit auswirkenden Faktor betonten. Den Ehemännern schien es leichter zu fallen, den Verlust der (Enkel-)Kinder durch ihre spirituelle Beschäftigung auszugleichen. Weder in den Männerheimen noch in den spirituellen Einrichtungen wurde das Item „unzufrieden“ und „eher unzufrieden“ ausgewählt. Befragt nach ihrer momentanen im Vergleich zu ihrer ehemaligen Zufriedenheit, unterschieden sich die Antworten der Bewohner zwischen den Institutionen erneut. In den Frauenheimen wurde sie als schlechter im Vergleich zur vorherigen Lebenssituation eingeschätzt, viele gaben an, dass sie in diesem Zustand der subjektiven Deprivation nur auf ihren Tod warten, so unglücklich seien sie mit ihrer aktuellen Umwelt. Dies war das Gegenteil bei den ‚heiligen‘, alten Männern, die ihre Lebensqualität nun viel besser einschätzten, da sie eine sinnstiftende Alltagsbeschäftigung hätten und sich ihr Leben um mehr als nur profane Angelegenheiten drehe.<sup>763</sup> Wobei einige Bewohner diese Aussage dahingehend relativierten, dass ihr früheres Leben nicht schlecht gewesen sei, ganz im Gegenteil, sie hätten ihrem Lebensalter entsprechend gelebt. Die Aufgaben des Individuums, eine Familie zu gründen und diese zu versorgen, sei ebenfalls wichtig, nur für die eigene Weiterentwicklung sei der momentane Lebensabschnitt bedeutender. In den spirituellen Altenheimen für Paare und Individuen herrschten beide Ansichten vor, wobei die Ehefrauen dies nicht im Beisein ihres Mannes und alleine nur indirekt ansprachen. Dass sie ihre Familie sehr vermissen würden, sich aber mittlerweile eingelebt hätten, war die kompromiss-anbietende Antwort. Dies kam etwas überraschend, hatten die Bewohnerinnen zuvor doch in allen Bereichen „ziemlich zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ ausgewählt; es scheint, dass man versucht, die neue Situation zu akzeptieren und dies dadurch gelingt, dass man sie sich selbst „schönredet“. Im direkten Vergleich mit der vorherigen Lebenssituation kann diese Romantisierung allerdings nicht aufrechterhalten werden. Befragt zu Problemen, welche sich auf ihre Lebenszufriedenheit auswirken, gaben die Bewohner aller Institutionen hauptsächlich körperliche Einschränkungen, Einsamkeit, Autonomieverlust und Zeitmangel an. Gesundheitliche Probleme,<sup>764</sup> besonders Arthritis und Gelenkschmerzen,<sup>765</sup> waren in allen besuchten Institutionen weit verbreitet und schränkten die Bewohner zu einem gewissen Maße ein. Ebenso wurde das Nachlassen der (Seh-)Kraft und des Hörvermögens angeführt. Dass es aber eine ausreichend ärztliche Versorgung vor Ort gäbe und man im Notfall einen Arzt rufen könne, wurde sehr positiv angesehen. Gleichzeitig waren nicht immer finanzielle Mittel vorhanden, um diese Möglichkeiten zu nutzen; einige der Bewohnerinnen in den Frauenheimen benötigten beispielsweise neue Brillen oder Hörgeräte. Diese Ausgaben wurden nach und nach mit Spenden finanziert, konnten aber nur selten unmittelbar getätigt werden. Die Mitarbeiter bemühten sich, den Bewohnern den Alltag so gut wie möglich zu erleichtern, da sie aber nicht medizinisch geschult waren, konnten sie oftmals nicht helfen. Bei schmerzenden Gelenken wurden Massagen vom Personal durchgeführt, doch waren die angewandten Techniken nicht fachlich erworben, sondern wurden durch Beobachtung und Imitation anderer Mitarbeiter erlernt. Von Seiten der Heimleitung wäre es sinnvoll, in solche Zusatzausbildungen zu investieren, es wird aber mit dem Argument, dass dafür keine Zeit vorhanden sei und die Mitarbeiter daran kein Interesse hätten, abgeblockt. Diesen Punkt sprachen die für die Institutionen zuständigen Ärzte an, die meist 1-2 Mal pro Woche feste Sprechzeiten hatten und bei akuten Notfällen so schnell wie möglich vorbeikamen. Gerne hätten sie fachlich geschultes Personal in den Heimen angetroffen, welches zum Beispiel die Medikation der Bewohner überwachen könnte. Sich selbst sahen die Ärzte als Hilfe bei „normalen Alterserscheinungen“ an, welche dem Individuum den Alltag erschwerten. Angeführt wurde

---

<sup>763</sup> „Zeitwohlstand“ als neues Kriterium von Lebensqualität erhielt schon Rinderspacher (2012) bei seiner Forschung.

<sup>764</sup> Diese wurde ebenfalls bei einer Studie nicht-institutionell lebender alter Männer und Frauen verschiedener sozialer Schichten in *Neu-Delhi* als Hauptprobleme im Alter identifiziert (Soneja 2001: 4-5).

<sup>765</sup> Mishra et al. 2015: 57.

das Verschreiben von Brillen oder in selteneren Fällen Hörgeräten und die Behandlung von Gelenkschmerzen. Mehrere Ärzte betonten, dass es nicht darum ginge, den Menschen so lange wie nur möglich am Leben zu erhalten, sondern ihm sein momentanes Leben zu verbessern. *Ayurveda* war in den spirituellen Altenheimen für Männern die bevorzugte Behandlungsmethode, in den anderen Institutionen wurde dies mit ‚westlichen‘ Arzneimitteln kombiniert. Erkrankten die Bewohner schwerwiegend, wurden sie von den Ärzten gleich in ein Krankenhaus überwiesen, da die adäquate Versorgung vor Ort nicht gewährleistet werden konnte.

Weit bedeutender schien den Frauen in allen Institutionen, dass sie fern von ihrem bekannten Umfeld, ohne die Familie in der Fremde leben mussten. Einsamkeit, Isolation und Langeweile wurden viel genannt, wenn es um Beschwerden ging. Es wurden Bewohnerinnen angetroffen, deren Integration in den Institutionsalltag fehlgeschlagen waren, die keine neue Rolle oder Position innehatten, sondern als Außenseiterin mehr oder weniger unbeachtet von den restlichen Bewohnern existierten. Versuche, diese Frauen durch Gruppengespräche oder das Forscherinteresse, um welches gerne konkurriert wurde<sup>766</sup>, mehr in den Mittelpunkt zu rücken, scheiterten. In den Frauenheimen wurde das Zusammenleben mit ‚Fremden‘ als Problem genannt, wobei niemand einen ‚persönlichen Rückzugsort‘ forderte; es ging weniger um die physische Nähe als um die Tatsache, dass es eben nicht die Familie war. Einige Bewohnerinnen beklagten, dass sie ihre Autonomie verloren hätten, komplett fremdbestimmt und entmündigt leben müssten, nichts mehr hätten, was sie kontrollieren könnten. Dies war nur eine kleine Zahl, die Mehrheit der Bewohnerinnen kam sehr gut mit dem Personal zurecht. Natürlich gab es in allen Institutionen ab und zu Konflikte mit dem Personal oder zwischen Bewohnern, allerdings wurden keine dramatischen Szenen beobachtet oder von den Informanten besonders erinnerungsträchtige Momente angesprochen. Somit waren es eher kleine Alltagsstreitereien, welche schnell gelöst werden konnten. Beobachtet wurde, wie eine Bewohnerin mit einer Mitarbeiterin stritt, da die Bewohnerin Wasser erhitzt haben wollte, die Mitarbeiterin aber gerade noch mit einer anderen Aufgabe beschäftigt war; oder zwei Bewohner, die in Streit darüber geritten, wer seine Küchenabfälle auf welche Weise entsorgt hatte. Kleine Bagatellen, welche zu keinen größeren Konflikten oder Unruhen im sozialen Gefüge führten.

Insgesamt werden Probleme von den Bewohnern selten aktiv angesprochen, denn mit den gesundheitlichen Einschränkungen arrangiert man sich; Frauen sprachen in jeglichen Institutionen häufiger Probleme von sich aus an. Mit anderen Bewohnern wird selten darüber gesprochen, man wendet sich lieber direkt an seinen bevorzugten Mitarbeiter, zu dem man eine engere Bindung fühlt. Diese versuchen, direkt eine Lösung zu finden oder sprechen sich mit der Heimleitung bei schwerwiegenden Problemen, die beispielsweise zum Auszug aus der Institution führen könnten, ab. Auf eine ausführliche Beschreibung der Veränderungen über die mehrjährige Forschung hinweg muss an dieser Stelle verzichtet werden, es sei nur der sehr generalisierende Trend angemerkt, dass die Lebenszufriedenheit der Männer noch anstieg, je länger sie in der Institution waren, Frauen hingegen eine Verschlechterung beschrieben, besonders nach dem Tod ihres Partners.

### **3.1.5.1 Gerotranszendenz**

Nach dem zweiten Forschungsaufenthalt für diese Arbeit wurde die Gerotranszendenz-Theorie von Lars Tornstam<sup>767</sup> in der Literatur ermittelt, welche sich zu einem großem

---

<sup>766</sup> Was erneut verdeutlicht, dass die Mitarbeiter der Institutionen nicht genug Zeit hatten, allen Bewohnerinnen genügend Aufmerksamkeit zu schenken.

<sup>767</sup> Tornstam spricht in wenigen Sätzen das *brahmanische* Lebensstufenmodell des *Hinduismus* an und beruft sich dabei auf Tilak (1989), geht aber leider nicht näher darauf ein, sondern bezeichnet es lediglich als „living cultural heritage“ (Tornstam 2005: 70). Was

Ausmaß mit den bisher gewonnenen, eigenen Ergebnissen überschneidet. Zwar war sie laut ihres Erfinders von Ideen des *Zen-Buddhismus* inspiriert, da sich dieser jedoch aus dem *Hinduismus* heraus entwickelt hat, kann postuliert werden, dass sich gerotranszendente Ideen schon in den (*brahmanischen*) Lebensstufenmodellen<sup>768</sup> finden lassen. Das in dieser Arbeit vorgestellte, *brahmanisch-normative Asrama-Modell*<sup>769</sup> zeigt dies besonders durch seine vierte, aber schon durch seine dritte Stufe, wo sich der alternde Mensch zurückziehen, sich mehr mit sich selbst und seinem Verhältnis zum Universum beschäftigen soll, anstatt in profane Alltagsaktivitäten eingebunden und abgelenkt zu sein.

Das Erfassen von Gerotranszendenz, wie es von Tornstam durch quantitative Studien und hieraus entwickelte Dimensionen erfolgte, wird für diese Forschung als unangebracht eingeschätzt. Gerotranszendenz ist kulturdeterminiert<sup>770</sup> und somit muss entweder ein neues, ‚auf die indische Gesellschaft angepasstes‘, Messinstrument entworfen oder die ethnologische Methode angewandt werden. Geforscht wurde rein qualitativ und Fragen zur Gerotranszendenz wurden gestellt, ohne dieses Wort zu verwenden oder die zugrundeliegende Theorie zu erklären. Es wurde angestrebt, den Individuen keine Aussagen zum Zustimmen oder Einordnen anhand einer Skala zu geben und sie damit unbewusst zu beeinflussen. Doch wurden die von Tornstam (2005: 82) entwickelten Statements zum Entdecken der kosmischen und der Ego-Transzendenz im Individuum im Hinterkopf behalten. Bei Gesprächen mit der Heimleitung, nicht jedoch den Mitarbeitern, wurde die Theorie zu Beginn eines Themeninterviews vorgestellt und selbst wenn niemand vorher das Wort Gerotranszendenz gehört hatte, fanden sich schnell viele Übereinstimmungen in ihren Antworten. Im Nachfolgenden wird zunächst noch einmal die Gerotranszendenz-Theorie von Tornstam (2005) genauer vorgestellt. Im Anschluss werden die Interviews<sup>771</sup> mit Bewohnern, Mitarbeitern und Heimleitern im Hinblick auf gerotranszendente ‚Marker‘ ausgewertet und an ausgewählten Einzelaussagen der Bewohner detailliert erläutert. Es soll verdeutlicht werden, dass Gerotranszendenz als Entwicklungsprozess durch *hinduistische* Glaubensvorstellungen und eine spirituelle Lebenswelt gefördert wird, falls sie nicht sogar schon in ihr verankert ist.<sup>772</sup>

Gerotranszendenz wird als eine auf drei Ebenen, lebenslang ablaufende Entwicklungsmöglichkeit verstanden, welche universell, aber nicht einheitlich ist:

„It may be that the *seed* of gerotranscendence is within us all, but needs proper watering to grow. In today's society, we probably lack much of the proper watering, which also means that the proportion of individuals who reach high degrees of gerotranscendence is quite small“ (Tornstam 2005: 75).

Auf der **kosmischen Ebene** können die folgenden Veränderungen in individuell unterschiedlich starken Ausprägungen auftreten:

- das Verständnis von Zeit (Grenzen zwischen Vergangenheit und Gegenwart werden aufgebrochen)
- die ehemalige Kindheit wird präsenter im Alltag

---

unzureichend ist, da es nicht nur gelebte Vergangenheit, sondern Gegenwart und Realität der betroffenen Individuen ist.

<sup>768</sup> Für eine ausführliche Diskussion der Modelle in den *Dharma Sutras* und den *Dharma Sastras* siehe Exkurs im Kapitel zu Altersbildern

<sup>769</sup> Ausführlicher Kapitel 4 zu Alter(n)skonstruktionen.

<sup>770</sup> Jewell 2014: 112.

<sup>771</sup> Hierbei wurden Aussagen aus unterschiedlichsten Interviewkontexten (Einzel-, Paar-, Gruppeninterview mit/ohne Leitfaden, *Life Histories*, spontane Gespräche) ausgewertet, sobald sie gerotranszendente Aussagen erhielten. Insgesamt waren dies Aufzeichnungen von Gesprächen mit sechs Heimleitern, 51 Mitarbeitern und 133 (von insgesamt 287) institutionell und 29 (von insgesamt 72) nicht-institutionell lebenden, alten Personen gesprochen.

<sup>772</sup> Als Beispiel bietet sich das Bestreben nach der Reduzierung von sozialen Kontakten, dem „net of maya“ (Lamb 2000: 44) bei südindischen, älteren Individuen an, was Tornstam (2005) stattdessen als Selektion und vermehrtes Bedürfnis nach Einsamkeit bezeichnet.



- die Beziehung zu früheren Generationen (Gemeinschafts- und Verbundenheitsgefühl wächst)
- Die Angst vor dem Tod nimmt ab und ein neues Verständnis von Leben und Tod entsteht
- Unerklärliche, ‚mysteriöse‘ Dinge im Leben werden akzeptiert und nicht mehr als unvereinbar angesehen
- Es wird sich an kleinen, banalen Alltagsgeschehnissen (besonders gerne in der Natur) erfreut

Auf der **Dimension des Selbst** finden sich die folgenden Veränderungen:

- Selbstkonfrontation, wobei versteckte Charakteristika entdeckt werden, welche positiv und negativ konnotiert sein kann
- Abnahme des Egozentrismus (sieht sich selbst nicht mehr als Zentrum des Universums)
- Entwicklung von Körper-Transzendenz (zwar beschäftigt man sich weiter mit seinem Körper, jedoch in weniger obsessiver Form)
- Selbst-Transzendenz (statt egoistisch denkt/handelt man altruistisch)
- Ego-Integrität (nimmt sich selbst als ein Teil des Ganzen wahr)

Die folgenden Veränderungen treten auf der **Ebene der sozialen und persönlichen Beziehungen** auf:

- Anzahl und Signifikanz von Beziehungen nimmt ab (selektiert und reduziert seine Beziehungen, da man weniger Interesse an oberflächlichen Bekanntschaften hat. Man braucht die Zeit, um für sich selbst zu sein)
- Rollenspiel (Bewusstwerden der Tatsache, dass es Unterschiede zwischen dem Selbst und den gespielten Rollen gibt, wobei man diese aufgeben mag)
- Emanzipierte Unschuld (man kann schamlos zugeben, dass man etwas nicht weiß, was als persönliches Wachstum und Reife interpretiert wird)
- Moderne Askese (übermäßiger, materieller Besitz wird als unnötig angesehen und reduziert)
- Alltagsweisheit (praktische Alltagsweisheit nimmt zu, wobei die Grenze zwischen weisen und nicht-weisen Entscheidungen zu verschwimmen beginnt; Toleranz für das Verhalten anderer Personen nimmt zu)

Tornstam bestimmte durch empirische Untersuchungen drei bedeutende Faktoren für Gerotranszendenz: kosmische Transzendenz, Kohärenz und das Bedürfnis nach Alleine-Sein. Die beiden ersten entwickeln sich graduell ab der ersten Hälfte des Erwachsenenalters und finden am Ende des Lebens ihren Höhepunkt, wohingegen sich das Bedürfnis nach Alleine-Sein schon in der ersten Lebenshälfte rasant zu entwickeln scheint. Sozioökonomische Faktoren und Lebenskrisen können sich auf die Entwicklung von Gerotranszendenz auswirken – meine Forschungsergebnisse legen allerdings nahe, dass *Gender* und Umwelt ebenfalls eine signifikante Rolle in der gerotranszendenten Entwicklung in Nord-Indien zu spielen scheinen.

### **3.1.5.2 Auswertung der Bewohner**

Angelehnt an das offene Forschungsdesign von Tornstam wurden die Bewohner – wenn es situativ natürlich wirkte – innerhalb einer Gesprächssituation nach Veränderungen gefragt, die sie an sich seit dem mittleren Erwachsenenalter und nach als Krise empfundenen Ereignissen bemerkt haben beziehungsweise, falls gerotranszendentes Verhalten von ihrer Seite aus angesprochen wurde, wann sie dieses bemerkt haben.

Die **Bewohnerinnen in den Frauenheimen** nannten von sich aus nur zwei der gerotranszendenz-implizierenden Verhaltensweisen, welche sich auf der kosmischen Ebene und auf der Ebene der sozialen und persönlichen Beziehungen einordnen lassen:

„Ich warte auf den Tod...nein, Angst habe ich nicht. Ich wünsche mir, zu sterben und bitte Gott jeden Tag darum. Deswegen bin ich doch hier.“ (Frau, 88 Jahre)

„Dies ist nur ein Leben. Es wird Zeit. Alle sind tot, es ist jetzt meine Zeit [...] Angst habe ich nicht, das ist doch Erlösung, von Shiva es.“ (Frau, 70 Jahre)

„Ich habe keine Freunde hier, niemanden zum Reden. Aber wir sind alles Fremde, somit [...] worüber sollen wir reden, wir kennen uns nicht.“ (Frau, 83)

„Ich bin nur in meinem Zimmer, beim Essen oder im Hof, wenn es warm ist. Aber für mich, ich mag mich nicht unterhalten. Lieber rede ich mit Gott, das ist wichtiger.“ (Frau, 70 Jahre)

Viele der Frauen sprachen nicht direkt von einer **Reduktion ihrer Todesangst**, sondern von ihrem Wunsch, zu sterben und ihre aktuelle Lebenssituation hinter sich zu lassen. Der Tod wurde als Erlösung aus ihrem Alltag angesehen und als das „kleinere Übel“ bezeichnet, welches man über sich ergehen lassen muss, um danach in eine bessere Situation zu kommen. Somit kann man dies zwar als Abnahme der Todesangst interpretieren, es zeugt jedoch eher von einer Zunahme negativer Gefühle über die aktuelle Lebenssituation. Die **Abnahme von Anzahl und Signifikanz von sozialen Beziehungen** wurde häufig in dem Kontext angesprochen, dass man keine neuen Beziehungen zu „Fremden“ aufbauen mag. Man will seine Zeit nicht dahingehend verschwenden, sondern lieber für sich bleiben und sich Gott widmen (erneut, um früher zu sterben).

Beobachtet werden konnte aber noch weiteres gerotranszendenz-implizierendes Verhalten unter den Bewohnerinnen. So kam es auf kosmischer Ebene in Gesprächen zu einem Sichtbarwerden des veränderten **Verständnisses von Zeit**, da häufig Vergangenheit und Gegenwart als eines gesehen wurde und viele Episoden aus der **eigenen Kindheit** erinnert wurden. Wobei dies durch die aufgeforderten Erzählungen der individuellen *Life Histories* angeregt worden sein könnte und das subjektiv wahrgenommene Forscherinteresse die Bewohner unbewusst beeinflusst haben könnte. Ebenfalls konnte beobachtet werden, dass sich an **kleinen, banalen Alltagsgeschehnissen erfreut** wurde, was mitgebrachte Süßigkeiten, ein kühler Lufthauch oder Sonnenschein sein konnten. Darauf angesprochen, fiel dies den Bewohnerinnen retrospektiv auf, wobei sie es mit ihrer schrecklichen Situation erklärten – alles Positive, egal wie gering, würde viel positiver sein. Die **Dimension des Selbst** wurde versucht, in Gesprächen zu erfassen, doch wurden lediglich Veränderungen im Sinne der **Ego-Integrität und Abnahme des Egozentrismus** von den Bewohnerinnen auf Nachfragen genannt. Man verstand sich als ein Teil des Lebenskreislaufes und von *Kashi*, was sehr positiv eingeschätzt wurde. Dass man sich selbst nicht mehr als ‚Zentrum des Universums‘ ansieht, hing bei den Betroffenen mit dem Einzug in die Institution zusammen. Diese geschah unfreiwillig, meist auf Initiative von den eigenen Kindern, wodurch den Frauen vermittelt wurde, dass sie nun weniger wichtig seien. Somit kann diese von Tornstam genannte Veränderung in diesem Kontext nicht als Marker für Gerotranszendenz gewertet werden. Altruistisches Verhalten konnte jedoch nicht beobachtet werden, es herrschte eher Gleichgültigkeit vor. Bezüglich Veränderungen auf der Ebene der sozialen und persönlichen Beziehungen konnte durchaus **moderne Askese** beobachtet und ebenfalls durch Nachfragen bestätigt werden. Jedoch ist zu betonen, dass diese Askese nicht zwingend selbstbestimmt erfolgte, sondern durch externe Faktoren bestimmt wurde und den Frauen keine andere Wahl blieb, als sich mit der neuen Situation anzufreunden und sie positiv umzudeuten. Mit dem Einzug in die Institution ging die Reduktion des materiellen Besitzes einher. Von einer Bewohnerin wurde angesprochen, dass ihr bewusst sei, dass sie nicht alles weiß (**emanzipierte Unschuld**) und sie dies

zugeben kann, da es ihr schlichtweg egal sei, was ihr Umfeld von ihr halte. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass sie das **Rollenspiel** aufgibt, ihr bewusstgeworden ist, dass es einen Unterschied zwischen ihr und ihrer bisher für die Außenwelt gespielten Rolle gibt. Bei verschiedenen Beobachtungen konnte offengelegt werden, dass die Toleranz für das Verhalten anderer Personen (**Alltagsweisheit**) durchaus existiert; danach gefragt gaben die Frauen erneut Gleichgültigkeit („das ist mir egal“) als Grund für ihr Verhalten an.

Die **Bewohner in den spirituellen Altenheimen für Männer** sprachen von sich aus bis auf die präsenter werdende Kindheit alle von Tornstam (2005) für die kosmische Ebene und die Dimension des Selbst genannten Veränderungen an sowie vier der fünf möglichen Ereignisse auf der Ebene der sozialen und persönlichen Beziehungen. Jedoch wurde nahezu jede von ihnen als positiv eingeschätzte Veränderung mit ihrer gelebten, im Alter intensivierten Spiritualität erklärt und ihrem Wunsch, ein *Mumukshu* beziehungsweise *Jivanmuktas*<sup>773</sup> zu werden, wodurch man von ‚hinduistisch beeinflusster‘ Gerotranszendenz sprechen könnte.

„Leben, Tod, das gehört zusammen, ist nicht zu trennen, du weißt wie ein Kreis (...) ich bin bereit für meinen Tod. In *Kashi* zu sterben ist gut, mein Tod ist gut, das ist wichtig. Mein Leben war gut, aber jetzt nicht mehr wichtig.“ (Mann, 81 Jahre)

„Wir müssen alle sterben, das kann man nicht verhindern. Aber wir können unseren Tod zu einem guten Tod machen. Ich will hier sterben und bin bereit, wann es passieren wird.“ (Mann, 87 Jahre)

„Wir sind alle ein Teil von *Kashi*, noch nach dem Tod.“ (Mann, 72 Jahre)

„Früher drehte sich die Welt um mich, heute bin ich nur einer von vielen. Wir sind alle gleich hier, keiner wichtiger als der andere. Gemeinsam gehen wir zur *puja*, gemeinsam essen wir, gemeinsam sterben wir.“ (Mann, 82 Jahre)

„Ich brauche nicht viel. Das hier [zeigt auf sein Zimmer] ist genug. Ein Bett, ein Stuhl, meine Bücher. Und etwas zu essen. Das reicht. Was soll ich mit teuren Sachen?“ (Mann, 84 Jahre)

„Früher hatte ich ein großes Haus, ein teures Auto, aber das brauche ich nicht mehr. Ich bin glücklich hier, mit Gott zu leben.“ (Mann, 81 Jahre)

„Ich verbringe viel Zeit alleine, mit Lesen, Beten, Meditieren und Nachdenken. Das habe ich früher nicht, da habe ich gearbeitet, hatte Familie und keine Zeit. Heute ist mir das sehr wichtig, ich brauche das.“ (Mann, 81 Jahre)

„Ja, ich hatte viele Freunde, Bekannte. Das ist hier anders. Ich habe Bekannte, doch meist bin ich für mich in meinem Zimmer. (...). Doch, doch, die anderen Männer sind gut, wir haben keine Probleme, aber ich will alleine sein.“ (Mann, 78 Jahre)

Alle Bewohner, welche gerotranszendente Veränderungen ansprachen, betonten ihr **neues Verständnis von Leben und Tod, die Abnahme ihres Egozentrismus, die moderne Askese sowie ihre veränderten, sozialen Beziehungen und damit einhergehend ihr gesteigertes Bedürfnis, alleine zu sein**. Letzteres konnte sehr häufig beobachtet werden, während die Männer sich in ihr Zimmer (oder den Tempel) zurückzogen oder alleine im Freien in ihre Meditation vertieft waren. Zwar wurde diese Zeit zur Selbstreflexion (**Selbstkonfrontation, Selbst-Transzendenz und Ego-Integrität**) genutzt, wie sich in Gesprächen herauskristallisierte, von den Bewohnern selbst wurde jedoch kontinuierlich ihre Spiritualität und ihre engere Beziehung mit Gott als Veränderungsgründe genannt. Die anderen angesprochenen Veränderungen waren, soweit möglich, durch alltägliche

---

<sup>773</sup> *Mumukshu* ist die Selbstbezeichnung für in den spirituellen Heimen lebender Männer, wohingegen ein *Jivanmukta* jemand ist, der zwar biologisch noch existiert, dessen Seele aber schon befreit ist.

Beobachtungen ebenfalls sichtbar.

„Meinen Ahnen fühle ich mich hier näher, aber das liegt an *Kashi*. Wir sind alle vereint. Seit so vielen Jahren.“ (Mann, 78 Jahre)

„*Kashi* ist das, was uns näherbringt. Du weißt, sie ist heilig, hier ist man nicht auf der Erde. Man ist näher bei den Ahnen, ich denke häufiger an früher und noch viel früher. Wie die Welt gewesen sein muss.“ (Mann, 84 Jahre)

„Mit meinem Leben bin ich sehr zufrieden, es hat mich hierhergebracht. Meine Vergangenheit ist meine Geschichte, ein Teil von mir, aber nicht mehr wichtig. Wichtig ist, was ich jetzt mache.“ (Mann, 79 Jahre)

„Nachdem ich nach *Kashi* kam, habe ich viel über mein Leben nachgedacht. Gute Sachen, schlechte Sachen, es ist so viel passiert. Danach habe ich mich besser gefühlt. Stärker, das liegt an Gott.“ (Mann, 81 Jahre)

„Wir bilden das alles, wir gehören alle zusammen. Niemand ist alleine, ausgeschlossen, man ist Teil der Gruppe. Wir sind eine Gemeinschaft, ganz *Kashi* ist eine Gemeinschaft. Es ist wichtig, zu tun, was gut für alle ist.“ (Mann, 83 Jahre)

„Ich denke nicht mehr an meinen Vorteil, ich mache, was gut für uns alle ist. Mir geht es gut, wenn es den anderen gut geht. Wir denken alle so.“ (Mann, 86 Jahre)

Von über der Hälfte der Bewohner wurden das veränderte **Verhältnis zu früheren Generationen** und die Entwicklung der **Ego-Integrität** und **Selbst-Transzendenz** in Gesprächen angeführt. Erklärt wurden diese ebenfalls durchweg positiv konnotierten Veränderungen nicht intrinsisch motiviert, sondern von der Umgebung, der religiös aufgeladenen Stadt *Varanasi*, bedingt. „Gott“, womit meist *Shiva* gemeint war, wurde als Katalysator genannt, der diese Entwicklungen beschleunigen würde.

„Ich verstehe mehr, wieso andere Menschen auf eine bestimmte Weise handeln. Früher hat mich vieles wütend gemacht, das ist nicht mehr so. (...). Ratschläge gebe ich selten, das finde ich schwierig. Aber ich frage mehr nach Hilfe.“ (Mann, 84 Jahre)

„Wir haben so viel erlebt, dadurch kann man gute Entscheidungen treffen. Ich würde schon sagen, dass man im Alter weiser wird, schau dich um.“ (Mann, 82 Jahre)

„Falls ich etwas nicht weiß, frage ich. Andere teilen gerne ihr Wissen und ich lerne stetig dazu. Das macht mir nichts aus.“ (Mann, 71 Jahre)

„Wir sind alle hier, um Gott näher zu kommen, mehr zu lernen. Es kommen einige *Gurus*, wo immer viele Fragen von allen hier gestellt werden.“ (Mann, 76 Jahre)

„In meiner Arbeit, da habe ich eine Rolle gehabt, im Büro. Da war es wichtig, mich so zu verhalten, wie meine Vorgesetzten es wollten. Als Ehemann und Vater hatte ich eine Rolle. (...). Mittlerweile bin ich nur ich selbst, keine Rolle mehr. Man ist ein Teil des Ganzen, weniger wichtig.“ (Mann, 80 Jahre)

„Wer bin ich, das ist schwierig. Man weiß, wer man früher war. Das lässt man hinter sich, wenn man nach *Kashi* geht. Ich bin ein *Sannyasin*, mehr bin ich nicht.“ (Mann, 73 Jahre)

Noch jeder dritte Befragte merkte an, dass man eine Entwicklung der **Alltagsweisheit** an sich und anderen bemerkt habe und damit einhergehend die **Emanzipierte Unschuld und das Rollenspiel**. Etwas offen nicht zu wissen, würde in der Gemeinschaft Gleichdenkender nicht als Schwäche, sondern Stärke angesehen werden, da man sein (spirituelles) Wissen erweitern möge. Es wurde beschrieben, dass man sich früher eher schämte, falls man etwas nicht wusste, dies heute aber nicht mehr der Fall sei. Besonders durch Gespräche mit anderen Männern und *Gurus* sei diese Entwicklung in Gang gesetzt worden – sie wird also

nicht als intrinsisch, sondern im Gegenteil, als extrinsisch motiviert verstanden. Mit Alltagsweisheit, welche sowohl in- als extrinsisch motiviert verstanden wird, wird das Bewusstwerden zwischen Selbst und gespielter Rolle erklärt. Die Bewohner gaben an, dass sie nur in *Kashi* rein sie selbst sein könnten, da sie nicht mehr in der Gesellschaft und ihren vorgegebenen Rollen verankert seien. Dass sie eine im *Hinduismus* verankerte Rollenvorstellung leben, wurde einigen im Gespräch bewusst, doch schien sie dies nicht zu stören oder gar einen Widerspruch darzustellen.

„Früher wollte ich immer viel. Ein neues Auto, einen besseren Fernseher, meine Frau wollte das, wir beide also. Heute brauche ich das alles nicht. Ein Bad in der *Ganga*, ein heißer *Chai*, eine ruhige Nacht, das macht mich glücklich.“ (Mann, 72 Jahre)

„Man lernt immer noch neue Dinge über einen selbst. Manchmal denke ich über Dinge nach, die passiert sind und überlege, ob ich noch so handeln würde. Dabei merke ich, nein, das mag ich nicht, das mache ich nicht mehr oder ich merke, doch, das mag ich.“ (Mann, 87 Jahre)

„Unser Körper ist wichtig, er muss gesund sein, damit der Geist es ist. Mir ist nicht wichtig, wie ich aussehe, aber mir ist wichtig, dass ich mich bewege, *Yoga*übungen mache und viel meditiere.“ (Mann, 80 Jahre)

„Ich glaube nicht, dass wir alles verstehen können. Es gibt Dinge, die kann man nicht erklären, aber sie haben trotzdem einen Sinn. Das wissen nur die Götter“ (Mann, 74 Jahre)

Von nur wenigen (10-15%) Männern wurden das **Sich-Erfreuen an Kleinigkeiten, Selbst-Konfrontation, Körper-Transzendenz und Vereinbarkeit mysteriöser Dinge im Leben** in den Gesprächen angesprochen. Dass man sich an Kleinigkeiten erfreuen könne, wurde gerne in Zusammenhang mit dem einfacheren, asketischen Leben, welches man führt, gesetzt. Man benötige nicht viel, um glücklich zu sein, da man in *Kashi* lebe. Einige Männer sprachen Selbstkonfrontation an und welche neuen Eigenschaften sie an sich wahrgenommen hatten. Wobei diese ebenfalls in Verbindung mit ihrer intensivierteren Spiritualität gesetzt wurden und weniger aus einem reflektierenden Blick in die Vergangenheit gewonnen wurden. Körper-Transzendenz wurde von nur vier Befragten angesprochen, was zeigt, wie unwichtig dem Großteil ihr Körper(erscheinungsbild) war. Er wurde primär im Kontext gesundheitlicher Probleme erwähnt, die beispielsweise davon abhielten, den Tempel zu besuchen oder ein Bad im Ganges zu nehmen. Von zwei Männern wurde *Yoga* als bedeutsam für die geistige Entwicklung angesprochen, was von Hemadri, Patel und Agarwal (2010: 127) in ihrer explorativen Studie zu Gerotranszendenz in Indien empirisch bestätigt wurde.<sup>774</sup> Von zwei Personen wurde angesprochen, dass man sich nicht mehr um Dinge kümmert, die einen früher beschäftigt haben, obwohl man sie nicht erklären kann. Diese mysteriösen Geschehnisse wurden als „Wille der Götter“ verstanden und erhielten dadurch einen tieferen, dem Individuum jedoch unbekanntem, es lenkenden, Sinn. Interessanterweise wurden alle angeführten gerotranszendenz-implizierenden Verhaltensänderungen erst mit dem Umzug nach *Varanasi* von den Befragten als einsetzend beschrieben. Dass sie andererseits ein Grund für den Umzug sein könnten, wurde erst auf Nachfragen in Betracht gezogen und von über 60% der Befragten schließlich dahingehend umdefiniert. Doch wurde weiterhin betont, dass die heilige Stadt mit ihrer Nähe zu *Shiva* die Weiterentwicklung der eigenen Spiritualität fördern würde und sich all diese genannten Veränderungen an einem anderen Ort weniger entwickeln könnten. Einige Männer gaben an, dass besonders die Entwicklungen auf der kosmischen Dimension außerhalb der Stadt Grenzen hätten und man nur in *Varanasi* ‚wirkliche, ultimative‘ (Gero-)Transzendenz in ihrem Verständnis als „being one with the

---

<sup>774</sup> Allerdings gehen die Autoren soweit, ihre Forschungsergebnisse dahingehend zu interpretieren, dass *Yoga* essentiell für ein komplett zufriedenes und depressionsfreies Leben sei und sich Gerotranszendenz und Weisheit durch die praktizierte Spiritualität entwickeln würden.

universe“ erreichen könne.

Die **Bewohner in den spirituellen Altenheimen für Paare und Individuen** nannten insgesamt dreizehn der sechszehn aufgeführten gerotranszendenz-implizierenden Entwicklungen,<sup>775</sup> wobei sich diese in ihrer Häufigkeit zwischen den Geschlechtern und dem Familienstand unterscheiden. Da sie sich inhaltlich nicht allzu sehr von den bisherigen Aussagen unterscheiden, wird auf die Darstellung von Zitaten verzichtet und direkt in die Auswertung eingestiegen.

Alleinlebende und mit ihrer Ehefrau zusammenlebende Männer beschrieben häufiger und zahlreicher gerotranszendente Aspekte. Wie schon im spirituellen Altenheim für Männer betonten sie, dass sie **mehr Zeit alleine** benötigen und somit **weniger, aber wichtigere Kontakte** pflegen. Die, falls vorhandene, Partnerin wurde als Hauptkontakt beschrieben. **Spirituelle Weisheit (Vidya), Selbst-Transzendenz** und **ein neues Verständnis von Leben und Tod** wurden ebenfalls von dem Großteil der Bewohner erwähnt. Bei den verheirateten Frauen fanden sich wenige, nicht sehr stark entwickelte gerotranszendente Marker und einige wurden auf externe Faktoren geschoben. So gaben die Frauen zwar an, dass sich ihre Sozialkontakte reduziert hatten, doch war dies nicht gewollt, sondern dem Umzug in eine neue Umgebung geschuldet. Ebenso die vermehrt verbrachte Zeit in Einsamkeit, da sie niemanden zum Reden hatten und ihr Mann häufig nicht verfügbar war. Interessanterweise änderte sich dies bei einigen Frauen, sobald sie Witwen wurden. Eine Frau beschrieb ihre stärkere Spiritualität durch den Verlust ihres Partners begründet, was sie als Lebenskrise beschrieb. Eine andere Bewohnerin gab an, dass sie aufgrund ihrer Einsamkeit (und damit einhergehenden Langeweile) mehr in den zur Verfügung stehenden Büchern aus der Bibliothek lese, mehr Aktivitäten in der Institution beiwohne und häufiger Fernsehsender im Gemeinschaftsraum verfolge – welche alle spirituell seien. Eine andere Frau gab ihre gerotranszendenz-implizierenden Verhaltensänderungen ebenfalls mit Langeweile und keiner anderen Alternative an. Über ihr spirituell interessiertes Verhalten gelang es ihr, Kontakt zu anderen Bewohnern aufzubauen.

Aus Forscherperspektive war es sehr spannend, mit Bewohnerinnen zu sprechen, deren Familienstand sich während/zwischen den Forschungsaufenthalten änderte. Der Tod des Partners beeinflusst einen Menschen immer und hatte in diesem stimulierenden und unterstützenden Setting eine Beschleunigung der individuellen Gerotranszendenz zur Folge. Die Lebenskrise konnte bei den beobachteten Fällen von den Frauen überwunden werden. Da ihnen bewusst war, dass spirituelle Verhaltensweisen in ihrem Umfeld positiv konnotiert waren, begannen sie diese als Strategie zum Aufbau von Beziehungen zu nutzen und nicht ihre Beziehungen zahlenmäßig zu limitieren, sondern überhaupt Beziehungen außerhalb ihrer Wohnung aufzubauen. Ebenso wie in den Männerheimen waren die Männer nach eigenen Aussagen, spirituell interessierter und lebten dies aus. Jeder Befragte betonte die Bedeutung von *Kashi*, welche einen enormen Einfluss auf die eigene gerotranszendente Entwicklung habe. Auf weitere Nachfragen kam man ins Grübeln, ob die Stadt das spirituelle Wachstum fördere oder ob dieses nicht schon vor dem Einzug begonnen habe und diesen somit erst ermöglichte.

### **3.1.5.3 Auswertung der Mitarbeiter**

Tornstam (2005: 158-168) kam bei seiner Befragung des Pflegepersonals<sup>776</sup> bezüglich

---

<sup>775</sup> Dies erklärt sich u.a. damit, dass biologisches Geschlecht und Familienstand insgesamt vier heterogene Untersuchungsgruppen bildeten.

<sup>776</sup> Wichtig ist zu betonen, dass dasselbe Verhalten unterschiedlich bewertet werden kann, je nachdem, welche Altersbilder und -theorien das jeweilige Individuum zur Interpretation heranzieht. Daraus ergibt sich dann das Verhalten des Personals, was sich sehr stark unterscheidet, abhängig davon, ob jemand ein positives, mit Entwicklung assoziiertes Altersbild hat oder eben ein pathologisches,

Anzeichen von gerotranszendente Verhaltensbeobachtungen zu den folgenden Ergebnissen. Zunächst einmal wurde nicht jedes Verhalten von jedem Befragten wahrgenommen;<sup>777</sup> am häufigsten wurden drei negativ konnotierte Verhaltensweisen (Transzendenz von Zeitempfinden, gesteigertes Bedürfnis nach Alleine-Sein, ‚Freude in den kleinen Dingen‘-Finden) und drei positiv konnotierte Merkmale (Wiederentdeckung der eigenen Kindheit, Beziehung zu früheren Generationen und die Ego-Integrität) genannt. Danach schon wurde die „moderne Askese“ von den Mitarbeitern angeführt, wobei diese negativ und meist von der Aktivitätstheorie beeinflusst, als ein Rückzug vom Alltag und dem gesellschaftlichen Leben interpretiert wurde. In einer weiteren Studie<sup>778</sup> stellte Tornstam (2005: 171) schwedischem Pflegepersonal seine Theorie vor<sup>779</sup> und führte sechs Monate später eine „impact evaluation“ via Briefbefragung durch. 72% der Befragten gaben an, dass sie die zentralen Punkte der Theorie verstehen und ihnen zustimmen würden; 22% gaben an, dass sie einen positiven Einfluss über ihre Einstellung zu ihrem eigenen Alter(n) habe und 43% gaben an, dass sie das Verhalten alter Menschen nun besser verstehen und nachvollziehen könnten, wodurch sie ihr Umgang mit ihnen verbessert hätte.

Von **den Mitarbeitern in den für diese Forschung untersuchten Frauenheimen** wurden nur wenige für Gerotranszendenz sprechende Verhaltensweisen der Bewohner genannt.<sup>780</sup> Am Häufigsten wurde das **gesteigerte Bedürfnis, alleine zu sein**, angesprochen, was durchgehend negativ bewertet wurde. Erklärt wurde es als Anzeichen von Depression, Einsamkeit und Isolation, die Bewohnerinnen seien unfähig, neue soziale Beziehungen aufzubauen und/oder hätten kein Interesse daran. Einige seien „einfach zu schwach“ für diese Aufgabe oder hätten es nie „gelernt“. Kein Mitarbeiter sprach an, dass die allein verbrachte Zeit positiv genutzt werden könnte und als Entwicklungsmöglichkeit zu verstehen sei. Am zweithäufigsten wurde das **Verschwinden der Todesangst** genannt, wobei sich diese durch eine Todessehnsucht der Bewohnerinnen auszudrücken schien. Sie hatten laut Pflegepersonal den Tod weniger akzeptiert, sondern vielmehr schlichtweg resigniert; viele wollten von ihrem Alltag, welchen sie als „Qual“ beschrieben, erlöst werden, wobei ihnen der Tod verlockender als ihr Lebensalltag erschien. **Transzendenz von Zeit, Wiederentdecken der eigenen Kindheit und Beziehungen zu früheren Generationen** wurden von einigen Mitarbeitern bemerkt und sowohl positiv als auch negativ bewertet. Einige sahen es als Anzeichen für Krankheit, andere als retrospektive Vergangenheitsbewältigung, welche dem Individuum zu einem glücklicheren Dasein verhalf. Von den insgesamt zwölf Anzeichen für Gerotranszendenz wurden in diesen Settings insgesamt lediglich fünf von den Mitarbeitern von sich aus beschrieben. In den **spirituellen Altenheimen für Männer** spielten die Entwicklungen auf der kosmischen Ebene eine signifikante Rolle. Jeder Mitarbeiter beschrieb in seinen Worten die **Transzendenz von Zeit, das gesteigerte Bedürfnis, alleine zu sein, Ego-Integrität, moderne Askese und Selbst-Transzendenz**. Diese Verhaltensweise wurden positiv angesehen, als altersgerechtes Verhalten und besonders das Alleine-Sein (in Meditation) war für die Mitarbeiter allgegenwärtig. Das Desinteresse an materiellem Besitz, an oberflächlichen Beziehungen und banalen Aktivitäten wurde in nahezu jedem Gespräch betont, wobei dies einherging mit der Fokussierung auf Gott und dem Eins-Sein mit dem

---

welches sich auf Erkrankungen fokussiert (vgl. Hasan 1994).

<sup>777</sup> Tornstam fand interessant, dass einige gerotranszendente Verhaltensweisen kaum vom Pflegepersonal wahrgenommen wurden (2005: 169), wobei dies ebenso daran liegen kann, dass sie mit diesem Verhalten in ihrem Arbeitsalltag nicht konfrontiert worden sind. Allerdings kann es ebenfalls sein, dass dieses Verhalten auftrat, vom Personal aber einfach nicht wahrgenommen wurde (z.B. Alltagsweisheit), da es über keine Kenntnis der Gerotranszendenz-Theorie verfügte und die bekannten Theorien dieses Verhalten überhaupt nicht anführten

<sup>778</sup> Durchgeführt von Oktober 1993 bis März 1994 in der schwedischen Gemeinde Essunga.

<sup>779</sup> Ich habe mich bewusst gegen diesen Schritt entschieden, da keine kulturfremde Theorie, welche sich auf das weitere Verhalten auswirken könnte, eingeführt werden sollte. Kein Befragter sprach von sich aus den Begriff Gerotranszendenz an.

<sup>780</sup> Vgl. hierzu die Ergebnisse von Wadenstein & Carlsson (2001).

Universum, womit *Kashi* gemeint war.

In den **spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare** wurden zwölf der sechzehn von Tornstam angesprochenen gerotranszendenten Verhaltensweisen genannt, wobei sich die am häufigsten genannten mit denen in den Altenheimen für Männer deckten. Jedoch wurden sie teilweise von den Mitarbeitern unterschiedlich zugeordnet und bewertet. Die Unterschiede ergaben sich aus der Tatsache, ob man männlich/weiblich war und alleinlebend/gemeinsam mit dem Ehepartner. Bei männlichen Alleinlebenden wurde **das Bedürfnis, alleine zu sein und die moderne Askese** am häufigsten genannt, bei weiblichen Alleinlebenden überraschenderweise neben **Transzendenz von Zeit und Wiederentdeckung der eigenen Kindheit** noch die ‚**Freude in den kleinen Dingen**‘. Teilweise sehr verwundert, berichteten die Mitarbeiter, wie sehr sich die Frauen an einer Blumenblüte, einer süßen Nachspeise oder dem abkühlenden Regen erfreuen würden. Bei den zusammenlebenden Paaren wurde bei den Ehemännern am häufigsten **Transzendenz von Zeit genannt, gefolgt von Ego-Integrität und Alltagsweisheit**. Bei den verheirateten Frauen spielte ebenfalls die **Transzendenz von Zeit die wichtigste Rolle, gefolgt von den Beziehungen zu früheren Generationen und der Selbst-Transzendenz**, wobei alle Eigenschaften durchgehend positiv und altersgerecht beschrieben wurden.

#### **3.1.5.4 Auswertung der Heimleitung**

Die **Heimleiter der Frauenheime** sprachen auf kosmischer Dimension alle die **Abnahme der Todesangst** ihrer Bewohnerinnen an, welche diese verbal äußern und sich todesfördernd (Nahrung und Flüssigkeit verweigern, Schmerzen nicht mitteilen) verhalten würden. Ein Heimleiter merkte an, dass sich einige Frauen an **kleinen Dingen erfreuen** würden, sie ihm viel dankbarer erscheinen würden. Keine von Tornstam auf der Dimension des Selbst angesprochene Veränderung wurde von den Heimleitern bemerkt. Im Gegenteil, bezüglich der Selbst-Transzendenz merkten zwei Befragte an, dass einige Bewohnerinnen über ihre Zeit in der Institution eher egoistischer geworden wären (forderten mehr Zeit mit dem Pflegepersonal, wollten mehr Nahrung). Auf der Ebene der sozialen und persönlichen Beziehungen wurde von allen Heimleitern die **reduzierten Sozialkontakte** genannt. Erklärt wurde dies jedoch nicht mit einem größeren Bedürfnis, alleine zu sein oder einer Selektion der Beziehungen, sondern mit dem traumatischen Ereignis des Heimeinzugs. Den Bewohnerinnen würde es schwerfallen, „hier in der Fremde neu anzufangen“, sich „anderen mitzuteilen“ und sie würden lieber, wenn überhaupt, mit Gott reden. Ebenfalls von allen bemerkt, wurde die **moderne Askese**, welche jedoch nur bei 50% als intrinsisch motiviertes Bedürfnis nach weniger materiellem Besitz erklärt wurde. Die anderen Leiter sahen Armut und Platzmangel als Gründe für das einfachere Leben an.

In den **spirituellen Altenheimen für Männer** wurden Veränderungen auf allen drei Dimensionen angesprochen. Besonders präsent war das **gesteigerte Bedürfnis, alleine zu sein, die moderne Askese, die Abnahme des Egozentrismus, die Ego-Integrität, die abnehmende Todesangst und das Verständnis von Zeit**.<sup>781</sup> Erklärt wurden diese Veränderungen jedoch nicht mit dem Alter(n) der Bewohner, sondern mit ihren spirituellen Weiterentwicklungen, die in den Heimen extern stimuliert würden. Die Veränderungen würden nicht zum Heimeintritt führen, sondern erst mit diesem einsetzen, was alle Befragten der „heiligen Atmosphäre“ *Kashis* zuschrieben. Allein das Leben an diesem Ort würde zu Gerotranszendenz führen und wäre nicht abhängig von anderen, individuell unterschiedlich stark ausgeprägten, Persönlichkeitsmerkmalen. Kleine, banale Alltagsgeschehnisse würden mehr Freude bereiten, da „alles hier mit Energie aufgeladen ist, mit Gott“. Die moderne Askese wurde von einem Heimleiter als unvermeidbar beschrieben, da jeder in

---

<sup>781</sup> Tornstam 2005:159.



ihrer Institution so leben und es den Neuankömmlingen „beibringen würde“. In einer Gemeinschaft von Gleichgesinnten sei es selbstverständlich, dass man „weniger an sich, sondern an alle“ denkt. Abkürzend sei erwähnt, dass nur **Rollenspiel und die dominanter werdende Präsenz der Kindheit** nicht in den Gesprächen erwähnt wurden, wobei zwei Heimleiter das Älterwerden durchaus in vorherigen Interviews als „wieder zum Kind werden“ beschrieben, dies aber nicht für ihre spirituell interessierten Bewohner gelte. Viele der Bewohner wurden als weise definiert, jedoch nicht im Sinne von Alltagsweisheit, sondern aufgrund ihres spirituellen Wissens und ihrem „richtigen Lebensstil“. Ein Heimleiter nannte einen hoch angesehenen Bewohner sogar „Vorbild für mein eigenes Alter“.

In den **spirituellen Altenheimen für Paare und Individuen** ergab sich ein sehr ähnliches Bild. Um Redundanz zu vermeiden, sei knapp angemerkt, dass sich die Gespräche hauptsächlich um die wahrgenommene **moderne Askese, die Ego-Integrität, das Verständnis von Zeit<sup>782</sup> und die abnehmende Todesangst drehten**. Nicht angesprochen wurden **Rollenspiel, emanzipierte Unschuld und die Vereinbarkeit von mysteriösen Geschehnissen im Leben**.

Interessanter war die Beobachtung, dass zwei Heimleiter<sup>783</sup> von sich aus angaben, dass Männer und Frauen unterschiedlich altern würden. So würden die Ehefrauen nicht so schnell ‚alt‘ werden und beispielsweise weniger asketisch leben als ledige Personen und als ihre Männer. Diese verzögerte Entwicklung wurde von einem Heimleiter dahingehend interpretiert, dass die Frau „noch keine Zeit habe, sondern sich um ihren Mann kümmern müsse“. Erst nach dessen Tod könne sie mit ihrer gerotranszendenten Entwicklung beginnen – dies steht zwar in Widerspruch zur Theorie von Tornstam, doch betont der Heimleiter mit dieser Aussage das stimulierende Potential von Lebenskrisen. Männer jeglichen Familienstandes würden „mehr Zeit alleine brauchen“, was mit ihrem Streben nach spiritueller Entwicklung erklärt wurde. Wie in den Männerheimen spielte *Kashi* eine wichtige Rolle für die (Weiter-)Entwicklung von Gerotranszendenz. Das Leben in einer spirituellen Gemeinschaft unter Gleichgesinnten wurde ebenfalls für Veränderungen auf der kosmischen Ebene und auf der Dimension des Selbst verantwortlich gemacht – so merkt man, dass „sich nicht alles um einen dreht, sondern man nur ein Teil des Universums sei“. Durch diese Aussagen konnte man die den Heimleitern und Mitarbeitern innewohnenden Altersbilder<sup>784</sup> und ihre -theorien eruieren, welche sich auf ihr Verhalten den Bewohnern gegenüber auswirken.<sup>785</sup> In den Altenheimen für Frauen dominierte ein defizitorientiertes, abhängiges Altersbild vor, welches in der *Disengagement*-Theorie verankert wurde. In den spirituellen Altenheimen für Männer und für Individuen und Paare wurden Potentiale und „Probleme“ des Alters erkannt, ein heterogeneres Altersbild mit Fokus auf Spiritualität entworfen und dieses innerhalb eines entwicklungstheoretischen Rahmens konstruiert. Gaben die Mitarbeiter in den Frauenheimen häufig an, dass sie sich überfordert fühlten und Zeitdruck verspürten, merkte die Mehrheit der Mitarbeiter in den spirituellen Heimen an, dass sie ihre Rolle positiv wahrnahmen, da sie zur Lebenszufriedenheit der Bewohner beitrugen.

### **3.1.5.5 Diskussion der Ergebnisse**

Tornstam geht in seiner Theorie nicht gesondert auf den Einfluss von Kultur und Umwelt ein, da er Gerotranszendenz zunächst als rein intrinsischen, sich natürlich entwickelnden

---

<sup>782</sup> Tornstam 2005:159.

<sup>783</sup> Alle Heimleiter waren Männer, was noch einmal an dieser Stelle betont werden soll und sich natürlich auf ihre Altersbilder auswirkt.

<sup>784</sup> Die zugrundeliegenden Altersbilder habe ich im gleichnamigen Kapitel schon dekonstruiert, wodurch diese (unbewussten) Ideen schon sichtbar wurden. Betont werden soll noch einmal, dass sich das Altersverständnis der Heimleitung auf die Mitarbeiter auswirkt.

<sup>785</sup> Tornstam wollte mit seiner Befragung herauszufinden, welche Perspektive (pathologisch, Aktivitäts-, *Disengagement*-, Kontinuitäts- oder Entwicklungstheorie) den Mitarbeitern bekannt ist und sie im Umgang mit den alternenden Individuen beeinflusst.

Prozess versteht. Doch zeigen die an dieser Stelle kurz vorgestellten Ergebnisse<sup>786</sup> sehr deutlich, dass die (kulturelle) Umwelt einen großen Einfluss auf die Entwicklung zu haben scheint und diese nicht notwendigerweise erst im Alter beginnt. Damit ist nicht nur die nordindische Kultur im Sinne des *Hinduismus* mit ihren gesellschaftlichen Werten und Symbolen gemeint, sondern ebenso die fassbare, alltägliche Lebenslage und individuell daraus konstruierte Lebenswelt, in der die Bewohner leben.

Die Bedeutung der unmittelbaren, spirituellen Lebensumwelt für die genannten Verhaltensveränderungen wurde von Bewohnern, Mitarbeitern und Heimleitern genannt. Es scheint kein Widerspruch zwischen Entwicklung von Gerotranszendenz und dem Leben in einer pseudo-totalen Institution zu bestehen, so lange diese spirituell konnotiert ist. Es kristallisiert sich heraus, dass persönliche Weiterentwicklung in einer von außen als hinderlich erscheinenden, rigiden Struktur möglich ist, vorausgesetzt, dass das Individuum (Männer nach den Ergebnissen sehr viel häufiger als Frauen) offen und empfänglich dafür ist. Das Streben nach Spiritualität und die Bedeutung *Varanasis* haben auf die Männer sehr viel mehr Wirkkraft als die neuen, institutionalisierten Alltagsstrukturen. Dass gerotranszendente Verhaltensweisen von den Mitbewohnern vorgelebt werden, hat wohl einen Nachahm-Effekt bei einigen von Tornstam genannten, von außen sicht- und wahrnehmbaren Veränderungen. Beispielsweise wirkt es sich positiv auf die Todesangst aus, dass viel über den Tod gesprochen, sich mit ihm auseinandergesetzt und er als Zuschauer erfahren wird.

Die Frauen in den Frauenheimen unterscheiden sich in ihrer Gerotranszendenz-Entwicklung (selbst- und fremdwahrgenommen) signifikant von den (alleinlebenden und in Ehegemeinschaft lebenden) Frauen in den spirituellen Altenheimen und von den Männern in den spirituellen Heimen. Somit haben nicht nur Umgebung, sozioökonomische Faktoren (Alter, *Gender*) und das Erleben von Lebenskrisen einen Einfluss, sondern ebenso die Tatsache, ob man sich freiwillig in diese Umgebung begeben hat. Der ungewollte, fremdbestimmte Einzug in das Altenheim ist ein als Lebenskrise wahrgenommenes Ereignis, welches Gerotranszendenz nicht fördert, sondern verhindert (am deutlichsten war dies an dem Beispiel in den Frauenheimen, wo Todesangst bei den Bewohnerinnen nicht reduziert, sondern in Todessehnsucht umgewandelt wird). Ist der Einzug freiwillig (und selbstinitiiert) erfolgt, fördert die spirituelle Umgebung hingegen die Entwicklung von Gerotranszendenz, wobei dies bei Männern jeglichen Familienstandes ausgeprägter zu sein scheint als bei (besonders den verheirateten) Frauen. Dies scheint sich erst mit dem Wechsel des Familienstandes zu verändern, denn Witwen berichteten häufiger von gerotranszendenten Verhaltensweisen als verheiratete Frauen.

Eine signifikante Korrelation von Gerotranszendenz und ansteigendem Lebensalter<sup>787</sup> konnte nicht festgestellt werden. Konträr zu den Theorien von Erikson (1985) und Tornstam (2005), wirken sich die von den Bewohnerinnen genannten Lebenskrisen vor dem Heimeintritt nicht beschleunigend auf die Entwicklung aus; sie scheinen im Gegenteil besonders bei alleinlebenden Frauen, die den Heimeintritt als Krise empfanden, die gerotranszendente (Weiter-)Entwicklung sogar zu verhindern. Andererseits wurden Krisen als Grund für den freiwilligen Heimeintritt genannt und diesem Schritt gerotranszendentes Entwicklungspotential zugeschrieben. Was allerdings beobachtet werden konnte, war, dass Frauen, die ihren Ehepartner in der Institution verloren, nach dessen Tod gerotranszendenteres Verhalten zeigten und selbst berichteten. Es scheint, dass dieses als Lebenskrise beschriebenes Ereignis innerhalb eines spirituellen Settings positive Auswirkungen auf das Individuum haben kann, da es eigene Entscheidungen innerhalb der

---

<sup>786</sup> Aus Platzgründen muss auf die spannende Diskussion von Gerotranszendenz bei nicht-institutionell lebenden Individuen in Varanasi und den Vergleich mit institutionalisierten Personen verzichtet werden, es sei jedoch angemerkt, dass Männer häufiger und mehr gerotranszendentes Eigenverhalten beschrieben, die Frauen noch viel mehr in ihren ‚normalen‘ Alltag und ihre frühere Rolle eingebunden waren.

<sup>787</sup> Vgl. Kalavar et al. 2015.

vorhandenen Strukturen treffen kann und spirituell konnotierte, (männliche) Rollenmodelle hat, wie das weitere Alter(n) gestaltet werden kann.

Gerotranszendenz und Lebenszufriedenheit korrelieren in der Gruppe der männlichen Bewohner, bei den Frauen sind andere Faktoren (Heimeintritt, Familienstand, Beziehung mit den Kindern) signifikanter. Anzumerken ist, dass die Männer selbstbestimmt in die Institutionen einzogen, was sich auf ihre Lebenszufriedenheit und gerotranszendente Entwicklung auswirkte. Die Bereitschaft (der Männer) für den Einzug drückt individuelle Offenheit für Neues aus, womit Veränderungen leichter bewältigt werden und die Menschen ihre Lebenssituation positiver bewerten lässt. Gelebte Gerotranszendenz kann aus Sicht der untersuchten Männer als gelebtes Glück bezeichnet werden, da generell eine sehr hohe Lebenszufriedenheit bestätigt wurde. Entwicklungen im hohen Alter sind somit nicht als reine ‚rückblickende Konfliktlösungsstrategien‘ zu verstehen, sondern als die Gegenwart und die Zukunft positiv beeinflussende Möglichkeiten. Aber auch Mitarbeiter und Heimleiter verwendeten zahlreich den Begriff „glücklich“, um die Lebenssituation der Bewohner zu beschreiben. Zwischen Gerotranszendenz und dem gesteigerten Wunsch nach Einsamkeit konnte in dieser Untersuchung ebenfalls ein Zusammenhang gefunden werden. Dabei waren es erneut Männer, die einen stärkeren Wunsch nach Einsamkeit hatten, wobei einige dies als Grund für den Einzug in die Institution nannten. Einige Männer betonten, dass diese Lebensweise ideal sei. Man würde sich altersgerecht verhalten, aber statt in kompletter Isolation unter Gleichdenkenden leben und sich die Einsamkeit selbst aussuchen können. Dass gerotranszendente Verhaltensweisen häufiger bei Männern in den untersuchten Kontexten vorkommen, lässt sich mit ihrer (gesteigerten) Spiritualität erklären und ihrem mit religiöser Bedeutung aufgeladenen Umfeld. Im *Hinduismus* findet man Rollenvorgaben für alte(rnde) Männer, nicht jedoch für Frauen, welchen somit eine Orientierung fehlt. Kann man also von einer *gender*-abhängigen Gerotranszendenz sprechen? Tornstam (2005) geht auf Geschlechtsunterschiede nur in Korrelation mit dem chronologischen Alter der Personen ein, wobei er vernachlässigt, dass Alter(n) geschlechtsspezifisch konstruiert wird. Die Ergebnisse dieser Dissertation legen jedoch nahe, dass das Lebensalter zu vernachlässigen ist und Geschlecht sowie Lebensumwelt eine signifikantere Rolle spielen. Weitere Untersuchungen im *hinduistischen* Kontext (in anderen als heilig geltenden Städten) sind nötig, um zu zeigen, ob die Entwicklung von Gerotranszendenz ein rein intrinsisch motivierter, natürlicher Vorgang ist oder ob dies nicht ein erlerntes und extern stimulierendes Bestreben ist, den *brahmanisch* beeinflussten, vorgegebenen, männlichen Rollenvorstellung im *Hinduismus* zu entsprechen. Inwieweit wird das Verlangen nach einem gerotranszendente(re)n Leben vom kulturellen Umfeld beeinflusst, von dessen Ideen,<sup>788</sup> welche *gender*-determiniert sind?

Die Bewohner, Heimleitung und Mitarbeiter bewerten gerotranszendente Verhaltensweisen grundsätzlich sehr positiv und sehen sie als „korrektes Verhalten“ im Alter mit Bezug auf das *Asrama*-System an. Jedoch gab es vereinzelt negative Sichten auf einige Veränderungen seitens der Heimleitung und der Mitarbeiter: das Präsentwerden der Kindheit wurde als Krankheitsanzeichen oder Verdrängung der Gegenwart gewertet, das Erfreuen an kleinen Dingen als Verzweiflung und depressive Verstimmung eingeschätzt und das Bedürfnis, alleine zu sein, besonders in den Frauenheimen als Isolation verstanden. Größtenteils wurden die Veränderungen aber von allen Perspektiven aus positiv interpretiert und wirkten sich auf das eigene Verhalten und den Umgang mit anderen aus. Erfolgreiches Altern wird im untersuchten Kontext nicht als möglichst aktives Altern mit Kontinuität verstanden, sondern als Entwicklungsphase mit spirituellem Wachstum, welches sowohl aktiv als passiv geschehen kann.

---

<sup>788</sup> Vgl. Assmann 1997.

### **3.2 Soziale Netzwerke, Beziehungen und Interaktionen**

Die **sozialen Netzwerke** älterer Menschen setzen sich primär aus Familienmitgliedern und engen Freunden zusammen, bestehen seit langer Zeit und sind im Regelfall sehr dicht. Dieser „soziale Konvoi“<sup>789</sup> kann sich über die Lebensspanne in Größe<sup>790</sup> und Komposition verändern, stellt aber im Idealfall trotzdem eine Möglichkeit für die Person da, Hilfe zu erhalten und trägt zu ihrem subjektiven, physischen und psychischen Wohlbefinden bei. Besonders bedeutend ist die **Funktion der sozialen Unterstützung**, welche als Umwelt- und Persönlichkeitsvariable angesehen wird<sup>791</sup> und von jedem Mitglied des sozialen Netzwerkes geleistet werden kann. Soziale Unterstützung wird unterteilt in emotionale, instrumentelle, informationelle und affirmative Unterstützung sowie Hilfe bei sozialer Integration.<sup>792</sup> Geleistet wird sie aufgrund emotionaler Nähe zwischen zwei Personen und aufgrund des verpflichtenden Gefühls der Reziprozität. Menschen wenden sich zunächst an den Partner für Unterstützung, bevor sie ihre Kinder bemühen, da sich diese Hilfsbeziehung nicht nur durch den Generationenunterschied, sondern durch die gemeinsame Vergangenheit konfliktreich gestalten kann. Es scheint, dass Menschen vermehrt Personen aus der gleichen Generation um Hilfe bitten, also Geschwister und Freunde,<sup>793</sup> bevor generationenübergreifende Beziehungen gewählt werden. Man darf nicht vergessen, dass mit sozialer Unterstützung stets eine Form von sozialer Kontrolle und Abhängigkeit einhergeht. Persönlichkeitsfaktoren und soziostrukturelle Faktoren wirken sich auf soziale Beziehungen aus: Netzwerke von Männern beziehen sich primär auf die Partnerin, welche als Bindeglied zwischen Familie und Freunden fungiert, wohingegen Netzwerke von Frauen alle drei Gruppen gleich umfassen.<sup>794</sup> Frauen scheinen somit intensivere Beziehungen zu unterhalten, welche auf eine stärkere soziale Unterstützung schlussfolgern lassen als die loseren Männernetzwerke. Interessanterweise ist dieser Unterschied bei über 70-Jährigen nicht mehr zu entdecken.<sup>795</sup> Nicht das reale Existieren von sozialen Beziehungen und sozialer Unterstützung, sondern die subjektiv wahrgenommene Qualität ist für ihre positive Wirkung auf Wohlbefinden und Gesundheit entscheidend.<sup>796</sup>

Netzwerke determinieren zu einem bestimmten Teil die Handlungsräume alter Personen, inwiefern sie in weitere soziale Strukturen eingebunden sind und über das in ihnen enthaltene Sozialkapital<sup>797</sup> verfügen können. Auf mikrosozialer Ebene verbindet das Netzwerk das alte Individuum mit Familienmitgliedern, Verwandten und Nachbarn, welche sich auf die gesellschaftliche Makroebene auswirken.<sup>798</sup> In der Gerontologie wird eine zu künstliche, auf Dichotomie beruhende Unterscheidung zwischen ‚traditionellen‘ und ‚modernen‘ Netzwerken vorgenommen: erstere werden als dicht, klein, zentral, geographisch eng, häufig, multiplex, vorgegeben, zwischen Verwandten, intensiv, erreichbar,

---

<sup>789</sup> Vgl. Antonucci 2001.

<sup>790</sup> Oftmals nehmen die sozialen Netzwerke bezüglich ihrer Größe im Alter ab (Kruse & Wahl 2010: 159).

<sup>791</sup> Vgl. Schwarzer & Leppin 1991; aber auch Dubey et al. 2011 und ihre Studie zu Lebenswelten alter Menschen in Jammu

<sup>792</sup> Soziale Integration wird als wesentliche Voraussetzung angesehen, damit ein Mensch sein Leben unabhängig und selbstverantwortlich im Alter gestalten kann (Stosberg & Blüher 2006: 339).

<sup>793</sup> Wahl & Heyl 2015: 181.

<sup>794</sup> Wahl & Heyl 2015:183.

<sup>795</sup> Vgl. Rubinstein 1986; die Idee einer stattfindenden Androgenisierung im Alter (vgl. Gutman 1987) wird an dieser Stelle nicht aufgegriffen.

<sup>796</sup> Vgl. Antonucci 2001.

<sup>797</sup> Es existiert keine einheitliche Definition – Bourdieu (1980, 1983, 1986) beschreibt es als „capital of social connections, mutual acquaintance and social recognition“, wohingegen Coleman (1990: 300) es als „social relationships which come into existence when individuals attempt to make best use of their individual resources“ und Putnam (1993: 167) es breit als eine Gesellschaften charakterisierende Ressource fasst, welche „can improve the efficiency of society by facilitating coordinated actions“. Um Sozialkapital zu generieren, sind Vertrauen, Netzwerke des bürgerlichen Engagements und Normen der Reziprozität notwendig (vgl. Putman 1995 und Coleman 1999).

<sup>798</sup> Vgl. Georg Simmel (1908), welcher soziale Netzwerke unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Modernisierungsprozesse analysierte. Sein Konzept der „Kreuzung sozialer Kreise“ besagt, dass Personen, welche sich kreuzenden sozialen Kreisen angehören, mehr Wahlfreiheit erhalten und ein individuelles Leben führen können.

ohne Möglichkeit sie zu verlassen, sich und wenig gestaltbar konstruiert; ‚moderne‘ Netzwerke werden hingegen als lose, groß, dezentral, geographisch dispers, seltener, uniplex, freiwillig, zwischen Nicht-Verwandten, wenig intensiv, wenig erreichbar, mit Möglichkeit sie zu verlassen, unsicher und gestaltbar beschrieben.<sup>799</sup>

### **3.2.1 Soziale Netzwerke und Rollen**

In den Altenheimen existieren Gruppen, welche Erwartungen darüber erschaffen, wie sich ihre Mitglieder, ihren Normen gemäß, konform zu verhalten haben. Diese Gruppenidentitäten werden sozial konstruiert, denn „Menschen sind nicht einfach anders, sondern sie tun einiges, um sich von anderen zu unterscheiden“ (Sökefeld 2007: 31). Soziale Rollen sind jedoch spezifische, in diesen Gruppen existierende Handlungsrichtlinien, welche immerzu positionsabhängig sind. Durch diese Rollen und deren soziale Normen kann sich das Individuum den Erwartungen entsprechend verhalten und andere Personen einschätzen. Gleichzeitig kann es zu individuellen Problemen kommen, während man sich in diese neue(n) Gruppenidentität(en) einfügen muss und externe Hilfe kann enorm förderlich sein.

Wie Zimbardo (1973) in seinem Gefängnisexperiment beeindruckend demonstrierte, sind Rollenvorstellungen mit sehr viel Macht über das Individuum ausgestattet. Um Redundanz zu vermeiden, wird jeweils nur eine Institution pro untersuchte Kategorie detailliert beschrieben und ihr soziales Netzwerk<sup>800</sup> dargestellt. Studien gehen davon aus, dass sich das Sozial- und Kontaktverhalten im Alter deutlich zu reduzieren scheint.<sup>801</sup> Um die Netzwerke zu analysieren, wurden die Netzwerke mit *Gephi* und *VennMaker* abgebildet und mithilfe der Netzwerkanalyse von Schnegg und Lang (2002) ausgewertet.<sup>802</sup> Es wurden Gesamtnetzwerke und persönliche Netzwerke durch Befragung sowie Beobachtung ermittelt,<sup>803</sup> welche nun vorgestellt werden; die persönlichen Netzwerke der Bewohner wurden sowohl aufgrund ihrer Repräsentanz als zur detaillierteren Darstellung der Gesamtnetzwerke ausgewählt. Auf die in den Altenheimen verfügbaren sozialen Rollen<sup>804</sup> und deren Adaption beziehungsweise Modifikation wird eingegangen, wobei die zeitliche Ebene kurz thematisiert wird, da sich bei den Netzwerken und den in ihnen existierenden Rollen diesbezüglich Veränderungen über die Zeit hinweg entdecken lassen.

---

<sup>799</sup> Siehe Stosberg & Blüher (2006: 340-341) für eine differenziertere Diskussion.

<sup>800</sup> Erwähnten die Bewohner ihre Kinder von sich aus bei dieser Befragung nicht, wurde erst zu späterer Stelle nach der Beziehung zu ihnen gefragt und sie somit nicht in diese Netzwerke integriert. Mehr zu der Beziehung zu den Kindern folgt im Anschluss.

<sup>801</sup> Vgl. Baltes et al. 1983; Cooper et al. 1984.

<sup>802</sup> Vgl. Wassermann & Faust (1994); Schweizer (1996); Scott (2017).

<sup>803</sup> Gesamtnetzwerke bilden ab, welche Beziehungsarten jeder Akteur einer bestimmten Menge mit jedem anderen Akteur innerhalb dieser unterhält, wohingegen persönliche Netzwerke alle Beziehungen dessen abbilden, unabhängig davon, ob sie sich in der untersuchten Menge oder außerhalb ihr befinden (Schnegg & Lang 2002: 7).

<sup>804</sup> Darunter verstanden wird die Gesamtheit der Erwartungen und Ansprüche von beteiligten Handelnden, einer Gruppe und der Gesellschaft an das Erscheinen und das Verhalten einer sich in dieser spezifischen Situation befindenden Person. Das Individuum ist ein sozial definierter Rollenträger, welches sich diesen Erwartungen anzupassen hat, damit die Gruppe beziehungsweise Gesellschaft stabil bleibt und auf Dauer funktioniert. Altersbilder bedingen diese Rollenvorstellungen, worauf im 4. Kapitel genauer eingegangen wird.

### 3.2.1.1 Altenheime für Frauen

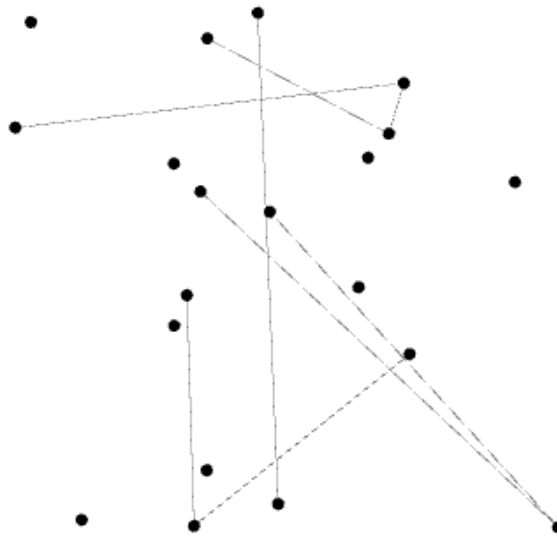


Abb. 2: Gesamtnetzwerk

Dieses soziale Gesamtnetzwerk bildet die Beziehungen der Bewohnerinnen untereinander ab, wobei dies aus Beobachtungen und mehreren Befragungen („Mit wem haben sie regelmäßig Kontakt? und „mit wem hatten sie letzte Woche/letzten Monat Kontakt?“) konstruiert wurde.<sup>805</sup> Ersichtlich wird, dass einige Bewohnerinnen nicht in das Netzwerk eingebunden sind, was in diesem Altenheim acht von zwanzig Frauen betrifft. Die Mitarbeiter der Institution wurden bei diesem Gesamtnetzwerk nicht berücksichtigt, da sie von den Bewohnerinnen nur auf Nachfrage als Kontakt genannt wurden.

Sollten Beziehungen zu anderen Bewohnerinnen bestehen, waren dies in der Regel nur ein bis zwei Beziehungen. Diese wurden nach eigenen Aussagen als nicht sehr tief und eng beschrieben,<sup>806</sup> man sei nicht befreundet, sondern eben miteinander bekannt.<sup>807</sup> Im Alltag unterhält man sich kurz, meist über das Wohlbefinden, das Wetter, manchmal über die Familie und Dinge, welche den Heimaltag betreffen. Die komplett isolierten Bewohnerinnen haben von sich aus keine Beziehungen zu anderen Frauen genannt und wurden ebenfalls nicht namentlich von anderen Frauen als Kontakte genannt. Spannend zu beobachten war, dass es zwischen der Wahrnehmung der Frauen untereinander und in der eigenen Beobachtung keine Diskrepanzen gab: nannte Frau A Frau B als regelmäßigen Kontakt, so nannte unabhängig davon Frau B Frau A als Kontakt und Interaktionen konnten beobachtet werden. Alle erfassten Beziehungen unter den Bewohnerinnen waren somit symmetrisch. Zentrale Personen mit vielen, engen Beziehungen gab es in diesem Setting nicht; wenn zwei Personen nur über einen weiteren Kontakt in Beziehung standen, wurde dies nicht anerkannt. War Frau A mit Frau B und Frau B mit Frau C in Kontakt, bedeutete dies für Frau A nicht, dass sie in einer Beziehung zu Frau C stand. Soziale Rollen in diesem sehr weiten, losen Netzwerk zu bilden, war nahezu unmöglich, für die Frauen aber scheinbar ohnehin nicht von Interesse.

<sup>805</sup> Interessanterweise stimmte hier sowohl die Selbsteinschätzung („mit wem stehe ich in bedeutendem Kontakt“) und die eigene Bewertung mit den meinen Beobachtungen überein. Zwar hatte die Bewohner aller Institutionen nicht jeden Tag mit ihren Kontakten eine längere Interaktion, aber über die Beobachtungszeitraum konnten die jeweiligen Beziehungen mehrmals gesehen werden.

<sup>806</sup> Es konnte zum Beispiel nicht genannt werden, wie lange man schon in Kontakt steht, meist wurde nur sehr grob („schon einige Zeit“, „länger“, „bestimmt einige Jahre“) geantwortet.

<sup>807</sup> Verwendet wurde hierzu in allen Institutionen der Ausdruck *Parichit*, welcher mit Bekannter („ist jemand, den ich kenne, mit dem ich aber nicht befreundet bin“) zu übersetzen ist.

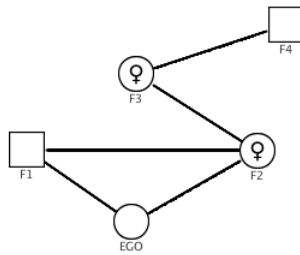


Abb. 3: Persönliches Netzwerk

Die persönlichen Netzwerke in den Frauenheimen ähnelten sich erneut sehr, entweder waren sie nonexistent oder man hatte mit ein bis zwei anderen Bewohnerinnen oder Mitarbeiterinnen Kontakt. Abgebildet ist ein Netzwerk, wo Ego (weiblich, 80 Jahre, seit 10 Jahren in der Institution) zwei Alteri in Form von einer anderen Bewohnerin F2 und einer Mitarbeiterin F1 hat. Diese wurden namentlich als Bekannte genannt, mit welchen man regelmäßig Kontakt hat und sich unterhält. Interessanterweise wurde zwischen F1 und F2 eine Beziehung genannt, welche von beiden in späteren Gesprächen angeführt wurde. F3 wurde ebenfalls als bekannt angeführt, da man über F2 etwas von der Bewohnerin erfahren hatte und sich ihr somit näher fühlte als dem anonymen Rest. Über F2 und F3 ging die Beziehung hin zur zweiten Mitarbeiterin, F4, mit welcher Ego zwar zu diesem Zeitpunkt keinerlei Kontakt hatte, aber anführte, dass man sich an diese wenden würde, wäre Mitarbeiterin F1 nicht verfügbar. Allein dadurch, dass über zwei weitere Bewohnerinnen eine Verbindung bestehe, würde man sich F4 näher fühlen als den restlichen Mitarbeitern. Man sieht, wie sehr das Netzwerk von Ego von Bewohnerin F2 abhängig ist, welche das Bindeglied zu einem zweiten Kreis im Altenheim darstellt und durch die Beziehung zu Mitarbeiterin F1 stärker in das aktuelle Netzwerk von Ego eingebunden ist.

Die zur Verfügung stehenden Rollen in der Institution sind stark von den Altersbildern der Heimleitung und der Mitarbeiter abhängig, sowie von den Vorstellungen der Bewohnerinnen. In den Frauenheimen schienen diese strikt limitiert, denn trotz der Betonung der Heterogenität des Alters, wurden die Frauen als homogene Masse von der Heimleitung und dem Personal verstanden und so behandelt. Die alten Damen hatten vor ihrem Einzug in die Institution keine Vorstellung von dieser Lebenswelt und somit keine Rollenvorstellungen, an welchen sie ihr Verhalten orientieren konnten. Ihre neue Rolle als „Bewohnerin“ musste vor Ort durch Beobachtung erlernt werden. Da alle Frauen recht identisch behandelt wurden und sich ihre strukturierten Tagesabläufe glichen, begannen Neuankömmlinge, sich diesen Regeln anzupassen. Es wurden von den Bewohnerinnen zum Beispiel nur sehr schlichte, helle Saris getragen und auf jegliche Accessoires verzichtet – diesem uniformen Kleidungsstil wurde sich als Neuling schnell angepasst, sodass man nicht mehr aus der Masse herausstach und sich gleichzeitig von den Mitarbeitern abgrenzte. Dieser *brahmanischen* Witwen vorgeschriebene Kleidungsstil wurde somit auf alle Kasten ausgedehnt.

Viele Bewohnerinnen probierten gar nicht erst, eine Rolle in den Netzwerken einzunehmen,

sondern isolierten sich komplett. Sie brachten sich selbst in die Rolle von Außenseitern, wollten nicht auffallen, sondern ungestört bleiben und ihre Restzeit mit möglichst wenig Interaktion verstreichen lassen. Die Bewohnerinnen, die Beziehungen aufbauten, sahen sich als Gleichgesinnte an,<sup>808</sup> die von den Mitarbeitern abhängig waren und externen Regeln zu folgen hatten. Durch diese Einschränkungen in ihrem Handlungsbereich, bildeten sich keine Hierarchien in dieser Institution heraus, in welcher einige Bewohnerinnen mehr Macht als andere hätten. Gemeinsam waren sie von den Mitarbeitern und der Heimleitung abhängig. Es schien nicht im Interesse der Frauen zu liegen, neue Rollen aufzubauen. Neben der gefühlten Machtlosigkeit und Fremdbestimmung des Alltags lag dies aber einfach darin, dass es keine Vorbilder gab, an denen sich in dieser unbekanntem Lebenswelt orientiert werden konnte. Die meisten Bewohnerinnen waren Hausfrauen gewesen, hatten sich um ihren Mann und ihre Kinder gekümmert. Diese Pflegerolle konnten sie nicht mehr ausüben, da sie entweder körperlich eingeschränkt waren, die anderen Frauen als Fremde ansahen, denen sie sich auf diese intime Weise nicht nähern konnten/wollten oder ihnen die Mitarbeiter diese Rolle wegnahmen. Einen eigenen Haushalt hatten sie ebenfalls nicht mehr, sie teilten sich ein Zimmer mit anderen Frauen, welches somit öffentlicher Raum war und vom Personal gepflegt wurde. Gefragt nach ihren Vorstellungen von ihrer Rolle im Alter, bevor sie in die Institution gekommen waren, gaben die Frauen diese pflegenden und haushaltbasierten Rollen an, welchen sie nicht nachgehen konnten. Die Rolle als Betreuerin für die Enkelkinder und als Unterstützung der Kinder in deren Haushalt wurde als altersgerecht verstanden, aber diese konnte nicht für den neuen Lebenskontext modifiziert werden.

Die in den Frauenheimen vorherrschende Passivität wirkte der persönlichen Entwicklung neuer Rollenvorstellungen entgegen, wodurch mehr und mehr Frauen in ihre „roleless role“<sup>809</sup> verfielen. Wenige Frauen, die den Heimeintritt erfolgreich hinter sich gebracht hatten, verfügten über genug Ressourcen, sich kleine Aufgaben zu suchen, welche dann in neuen Rollen endeten. Dies geschah erneut durch Beobachtung und Anregung der Mitarbeiter. Es gab Frauen, welche wann immer es ging, bei der Essenszubereitung halfen, sich somit zwar nicht ihren Haushalt zurückholen konnten, aber immerhin die Rolle der machtlosen Küchenhilfe ausübten. Diese im vorherigen Leben eher niedere Position wurde jetzt teilweise hart umkämpft, sodass die Mitarbeiter Pläne entwickeln mussten, wann wer helfen durfte. Eine zweite, jedoch nur selten zu beobachtende, Rolle war die der Näherin. Einige Frauen, die handwerklich geschickt waren, erledigten Näharbeiten für sich und für andere Bewohnerinnen. Dabei handelte es sich um kleinere Arbeiten, wie das Stopfen und Reparieren von Kleidungsstücken. Dieses ‚sich gebraucht‘-Fühlen wurde als positiv aufgefasst und wirkte sich temporär auf die Lebenszufriedenheit der jeweiligen Personen aus. Meist waren dies 1-2 Bewohnerinnen, der Großteil konnte die Tätigkeiten nicht mehr durchführen oder hatte sie nie gelernt. Letzteres war dahingehend von Interesse, da dies zeigte, dass die Frauen aus einer finanziell besseren Lage kamen, welche ihnen ermöglichte, andere Personen für Näharbeiten zu bezahlen.

Die Mitarbeiter hatten zwei Rollen inne, welche häufig um ihre Zeit konkurrierten. Einerseits wollen sie ihre Arbeitszeit möglichst effektiv nutzen und so viele Aufgaben wie möglich erledigen. Diesem Anspruch an das Bild des fleißigen Arbeiters steht die Rolle der (Familien-)Freundin gegenüber, welche die Bewohnerinnen intensiv betreuen mag und nicht nur ihre vorgeschriebenen Aufgaben erledigen. Man sah sich als Familienersatz an, als „das

---

<sup>808</sup> Wobei betont werden muss, dass dieses Gemeinschaftsgefühl nicht stark ausgeprägt war, es mehr abgrenzend wirkte, anstatt die Bewohnerinnen zu verbinden und innerhalb der Gruppe verschiedene Rollen auszuhandeln.

<sup>809</sup> Burgess (1960: 20-21), wollte mit diesen konzipierten Idealtypen die Aufmerksamkeit zwar mehr auf die Auswirkungen des damaligen sozialen Wandels auf die alten Menschen lenken, doch kann dieser Begriff auf die momentanen unfreiwilligen Bewohnerinnen der Institutionen durchaus angewendet werden. Es existiert keine altersgerechte Rolle, an welcher sie sich orientieren können, stattdessen wurde in Gesprächen stets wieder erwähnt, wie man selbst die alternde Schwiegermutter, als Witwe, im damaligen Haushalt versorgt hatte und dies für die eigene Zukunft sah. Institutionelles Altern existierte in ihren Vorstellungen nicht.



Einziges, was die Bewohnerinnen hier noch haben“ und wollte die vorgesehenen *Seva*-Ideale so gut wie nur möglich ausführen und das Vertrauen der Bewohnerinnen gewinnen. Nicht allen Mitarbeitern war diese intime Beziehung wichtig beziehungsweise bildeten sich diese meist nur mit wenigen Bewohnerinnen.

Die Heimleiter sahen sich für das Wohlergehen der Bewohnerinnen verantwortlich und nahmen die ehemalige Rolle des Vaters, Ehemannes und Sohnes ein. Alte Frauen wurden als abhängig angesehen und die Heimleiter sahen sich als „*in charge*“. Dadurch bildete sich weniger eine freundschaftliche, familiäre Beziehung, sondern sie wurden zur Respektperson, welche Entscheidungen über die Bewohnerinnen zu treffen hatte. Zwischen Heimleitern und Mitarbeitern waren die Rollen klar hierarchisch angeordnet; erstere entschieden und die Mitarbeiter führten, ohne zu hinterfragen, aus. Die Mitarbeiter waren ebenfalls von den Heimleitern abhängig, da sie jederzeit entlassen werden konnten und somit fügten sie sich bei allen Entscheidungen, obwohl man nicht immer mit diesen einverstanden war.<sup>810</sup>

### **3.2.1.2 Spirituelle Altenheime für Männer**

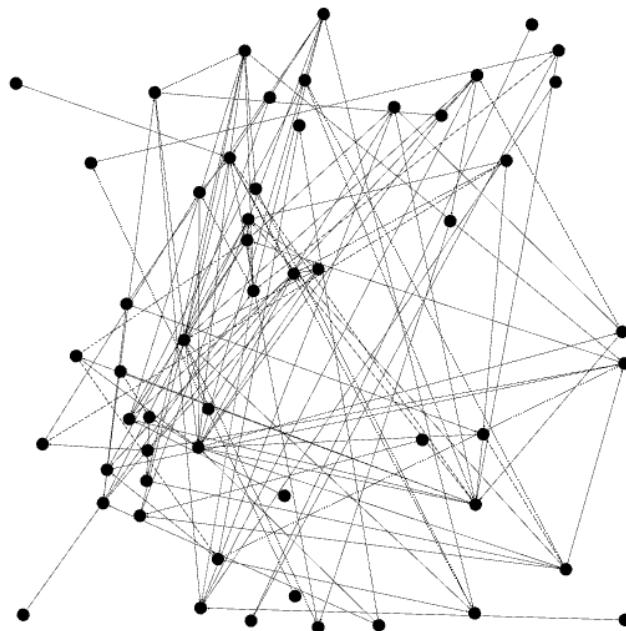


Abb. 4: Gesamtnetzwerk

Dieses soziale Gesamtnetzwerk bildet die Beziehungen der Bewohner untereinander ab, wobei dies aus Beobachtung und mehreren Befragungen („mit wem haben sie regelmäßig Kontakt?“ und „mit wem hatten sie letzte Woche/letzten Monat Kontakt?“) entwickelt wurde. Im Vergleich zu dem vorherigen Netzwerk sind alle Bewohner in das Netzwerk eingebunden, wobei die genannten Beziehungen von 1-9 Kontakten reichen. Dabei muss betont werden, dass die Bewohner mit mehr, nicht genannten, Personen Kontakt haben und sie ihre Beziehungen immerzu qualitativ bewertet haben. Somit wurde von sich aus entschieden, wer relevant und wer irrelevant für die eigene Lebenswelt ist und mir mitgeteilt. Dies wurde

---

<sup>810</sup> Nachdem man mich länger kannte, kam es bei Gesprächen immer wieder zu Klagen über die eigene, unsichere Situation, in welcher man sich immer unterordnen musste. Entscheidungen von oben wurden zwar nie offen kritisiert, aber man merkte, wenn der betroffene Mitarbeiter unglücklich über eine Sachlage war und diese gerne anders geregelt hätte. Besonders das Thema Zeitmangel und Überarbeitung kam immer wieder auf.

bei der Erarbeitung des Netzwerkes berücksichtigt und Smalltalk-Kontakte somit vernachlässigt<sup>811</sup>. Der Großteil der Bewohner ist gut in das soziale Netzwerk integriert, sie sehen sich als Gleichgesinnte an, die Teil eines großen Ganzen sind. Man unterhält sich im Alltag weniger über weltliche Angelegenheiten wie die Gesundheit, das Wetter oder die Familie, sondern über den Heimaltag betreffende Dinge, hauptsächlich spiritueller Art. Hauptthema der meisten verbalen Interaktionen ist Spiritualität, dabei geht es sowohl um das richtige Leben gemäß des eigenen *Dharmas* und um das richtige Sterben und die Frage, was danach geschieht.

Erneut wurden die symmetrischen Beziehungen von beiden Seiten erkannt, nannte Mann A Mann B als einen regelmäßigen Kontakt, nannte Mann B Mann A ebenfalls – dies stimmte mit Beobachtungen überein, was geradezu verblüffend reziprok in solch einer großen Gruppe erscheint. 14 von 54 Personen können als zentral in diesem Netzwerk beschrieben werden, da sie über sehr viele und sehr enge Kontakte verfügten. Dies waren sowohl Männer, die schon lange in der Institution waren, Männer, welche ein hohes Lebensalter erreicht haben, Männer, die rituell schon gestorben waren oder spirituell besonders hohes Ansehen genossen. In diesem großen, aber dennoch sehr dichten Netzwerk wurden unterschiedliche soziale Rollen gebildet, welche sich jedoch grob in drei Gruppen unterteilen lassen: zunächst gibt es die ‚normalen‘ Bewohner, welche ihren Alltag selbst strukturieren, aber viel an den Aktivitäten in der Institution teilnehmen; dann gibt es die Organisatoren, die ihr Leben nicht nur spirituell auskosten, sondern Aktivitäten in der Institution planen, um sich und ihre Mitbewohner Gott noch näher zu bringen; zuletzt gibt es noch die Gruppe, zu der hinaufgesehen wird, die zentralen Personen, die mehr Autorität über die restlichen Bewohner haben und deren Worten viel Gewicht gegeben wird. Ist es für die Männer recht leicht, zwischen den ersten beiden Gruppen zu wechseln und ihre soziale Rolle zu verändern, kann man nur zu einer zentralen Person mit Autorität werden, indem man älter wird/länger in der Institution lebt oder sich spirituell besonders hervortut/schon zu Lebzeiten rituell erlöst wird. Kann man die ersten beiden Punkte nicht beeinflussen, steht es dem Individuum frei, sich durch die intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Spiritualität zu einer gewichtigeren Rolle in der Institution zu erheben. Wobei betont werden sollte, dass diese Personen im Gespräch nicht angaben, nach Macht zu streben, welche diese Rolle mit sich bringt, sondern nach der eigenen, spirituellen Entwicklung und der späteren Erlösung. Zwar scheint das Netzwerk von außen zunächst streng hierarchisch organisiert, merkt man durch Beobachtung, dass die Hierarchien sehr viel flacher gestaltet sind, die Männer ihre Macht nicht missbrauchen, sondern dazu nutzen, die anderen Bewohner auf ihre Ebene hinaufzubringen. Konkurrenzverhalten um diese zentralen Positionen konnte nicht beobachtet werden, da es den Bewohner nicht um erhöhtes Ansehen der anderen Männer geht, sondern um ihre eigene, spirituelle Entwicklung. Alle damit zusammenhängenden, weltlichen Veränderungen werden als Begleiterscheinungen verstanden, ihnen aber keine besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

---

<sup>811</sup> Wären alle Kontakte berücksichtigt worden, wären die einzelnen Beziehungen nicht mehr darstellbar, da mehr oder weniger jeder Bewohner mit jedem in Kontakt stand.

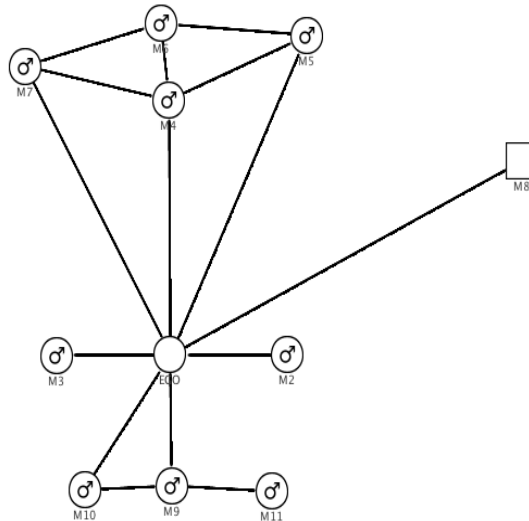


Abb.5: Persönliches Netzwerk

In diesem persönlichen Netzwerk ist der Bewohner eine zentrale Figur im Gesamtnetzwerk, da er das Bindeglied zweier Gruppen darstellt, welche ohne ihn keine direkte Verbindung hätten. Ego (84 Jahre) lebt schon über dreizehn Jahre im Altenheim und hat zunächst zwei einzelne Alteri M2 und M3, welche seine direkten Nachbarn in der Institution sind. Mit diesen hat er täglichen Kontakt, aber keine darüberhinausgehende Bindung. Die obere Gruppe stellt seinen Lesezirkel da, welchen er mit drei anderen Bewohnern (M4, M5 und M7) gegründet hat und dieser sich nahezu täglich trifft. Die drei Männer gelten als eingeschworene Gemeinschaft, welche regelmäßig andere Bewohner (M6) temporär aufnehmen und ihnen zeigen, wie sie selbst einen Lesekreis aufbauen können; darüber hinaus hat Ego laut eigenen Aussagen mit diesen Neuen keinen bedeutenden Kontakt. Weit wichtiger ist ihm seine zweite Gruppe (M9 und M10), mit welcher er jeden Morgen zum Ganges und in den Tempel geht. Diese Routine gehört fest in sein Alltagsleben, manchmal kommt Bewohner M11, ein Freund von M9 mit, diesen bezeichnet Ego nicht als Bekannten. Mitarbeiter M8 wird von Ego bei Problemen und der Erledigung ‚weltlicher‘ Belange herangezogen, zum Beispiel war er bei dem Erhalt einer neuen Brille behilflich. Auffällig ist, dass der befragte Bewohner zwischen seinen Nachbarn, seinen „Routinebeziehungen“ sowie seinen „spirituellen Beziehungen“ unterscheidet und sich diese Gruppen nicht überschneiden.

In den Männerheimen gab es mehrere Rollen, welche von den Bewohnern ausgeübt wurden. Die Individuen kamen mit einer sehr genauen Vorstellung, wie sie im Alter zu leben haben, in die Institution und hatten einige Optionen, zwischen denen sie auswählen konnten. Die meisten Neuankömmlinge begannen damit, sich zunächst an die Rolle des ‚einfachen‘ Bewohners anzupassen, ihr Leben an den wenigen vorgegebenen Strukturen zu orientieren und durch Beobachtung herauszufinden, welche Positionen es innerhalb des Gesamtnetzwerkes zu besetzen gab. Es war zu erkennen, dass Hierarchien existierten, welche nicht ausschließlich auf dem Lebensalter und der verbrachten Zeit in der Institution basierten, sondern dem spirituellen Wissen der Individuen besondere Bedeutung beimaß. Man konnte somit wählen, ob man ‚lediglich‘ ein Bewohner in der Rolle des ‚heiligen‘, alten Mannes bleiben wollte, welcher sich in das Netzwerk zu einem gewissen Maß integriert, ob man sich von ihm isoliert oder eine höherstehende Rolle darin ausübt. Einige Männer begannen, Aktivitäten für die übrigen Bewohner zu organisieren, wobei sie dabei weniger Machtgewinn anstrebten, sondern den Zugewinn an ihrem eigenen spirituellen Wissen,

welcher durch diese gefördert wurde. Diese ‚Initiatoren‘ veranstalteten Vorträge von auswärtigen *Gurus*, gemeinsame Tempelbesuche, kleine Pilgerreisen in *Kashi*, *Yoga*- und Meditationsklassen, Lesezirkel, gemeinsame Mantra- und Musikabende und integrierten neue Bewohner durch Einladungen zu den morgendlichen Spaziergängen zur *Ganga*. Je nach Größe der Institution finden sich meist mehrere Initiatoren in einer Gruppe zusammen, um sicherzustellen, dass ihre Veranstaltungen stattfinden, sollte eine Person verhindert sein – innerhalb diesen sich gegenseitig unterstützenden Gruppen scheint man sich als gleichgestellt zu begreifen, da keinerlei Konflikte berichtet wurden oder interne Machtkämpfe beobachtet werden konnten. Innerhalb dieser Gruppe gab es Männer, welche sich besonders um die institutionseigenen Tempel bemühten und diese Aufgabe zur Neudefinition des eigenen Seins benutzten. Zu Beginn der Institutionen wurden diese Aufgaben noch von Mitarbeitern übernommen, da man aber bemerkte, dass die alten Männer sich freiwillig mit diesen beschäftigten und Sinn daraus für ihren Selbstwert ziehen konnten, begann man, den Mitarbeitern andere Bereiche zuzuteilen und sie nur bei akuten Problemen als Ansprechpartner im Tempelbereich zu positionieren. Wollte ein neuer Bewohner Teil dieses Zirkels werden, musste er sich die Einwilligung der Heimleitung holen. Andere entschieden sich, erneut in die Rolle des ‚Schülers‘ zu schlüpfen und bei älteren Männern oder lokalen *Gurus* ihr Wissen zu erweitern; aufgrund dieser Schüler wurde in der Institution die Rolle des ‚Lehrers‘ erschaffen, wobei diese von den Individuen weniger angestrebt zu werden scheint, sondern ihnen von den anderen Bewohnern übertragen wird. Gespräche mit diesen ‚Lehrern‘ zeigten, dass die meisten schon lange in der Institution waren, somit zentrale Personen und durch diese Zeit der Fokussierung auf ihren Glauben über enorm viel spirituelles Wissen verfügten, welches sie oftmals weitergeben wollten. Im hohen Alter begannen die ‚Lehrer‘ sich zurückzuziehen, sich von der Gemeinschaft für die meiste Zeit zu isolieren und nur noch an besonderen Tagen Vorträge zu halten. Obwohl die Mitarbeiter vor Ort für alle Bewohner ansprechbar waren, schien es einigen Bewohnern unangenehm, diese um Hilfe zu fragen. Durch dieses Verhalten konnte sich noch die Rolle des ‚Vermittlers‘ beobachten lassen, welcher für eben diese Bewohner bei Problemen zu den Mitarbeitern ging und dann mit diesen eine Lösungsstrategie entwickelte. Für einige Männer schien es schwierig, einen ihnen theoretisch im Heimkontext höherstehenden, jedoch jüngeren und häufig damit einhergehend, einen weniger gebildeteren Mitarbeiter um Hilfe zu fragen, bei ihren ‚Brüdern‘ war dies allerdings kein Problem.

Zusammengefasst kann man festhalten, dass jeder Bewohner die gleiche Rolle des ‚heiligen‘, alten Mannes ausübte und die Mehrheit ebenfalls ‚Schüler‘ war. Bei letzterer Rolle war entscheidend, ob man sich einen ‚Lehrer‘ in Form eines *Gurus* oder älteren Bewohners suchte oder im Selbststudium sein spirituelles Wissen erweiterte. ‚Lehrer‘ und ‚Initiatoren‘ hatten meist mehr Autorität, Macht und Kontrolle über die anderen Bewohner und zentrale Positionen im Gesamtnetzwerk. Verzichtete man darauf, weiterhin in dieser Funktion zu agieren, wechselte man zurück in den allgemeinen Bewohnerstatus. Wobei zu beobachten war, dass häufig ehemalige ‚Initiatoren‘ zu ‚Vermittlern‘ wurden, sobald sie selbst keine zu aktive Rolle mehr spielen wollten. Diese fünf existierenden Rollen ordnen die Bewohner hierarchisch ein, wobei sich dies nicht auf das beobachtete Alltagsverhalten auszuwirken scheint. Es war weder zu beobachten, dass sich Männer, welche eine Rolle teilen, von der restlichen Bewohnerschaft abgrenzten, noch, dass man sich untereinander differenziert behandelte. Den anderen Bewohnern wurden keine Rollen oder Positionen zugeschrieben, sondern jedes Individuum konnte selbst wählen, wie es in diesem Kontext angesehen werden wollte. Natürlich gab es in jeder Rolle aktivere und passivere Personen, was sich jedoch nicht auf ihr Ansehen auszuwirken schien – selbst Männer, die monatelang keine Veranstaltung mehr organisiert hatten, waren weiterhin durch ihre vielen bestehenden Kontakte zentraler im Netzwerk positioniert als gerade neubeginnende Initiatoren, welche ihre Kontakte noch erweitern mussten.

Die Rolle der Mitarbeiter ähnelte der in den Frauenheimen, jedoch waren sie in diesen Institutionen stärker in die spirituellen Aktivitäten der Bewohner integriert, was positiv angesehen wurde. Die Mitarbeiter standen ihnen näher, ihre geteilten Interessen ließen ein Gefühl von *Communitas* aufkommen, was noch dadurch intensiviert wurde, dass einige auf dem Gelände wohnten. Die Mitarbeiter sahen sich weniger als Pfleger an, da die meisten Männer noch komplett unabhängig in ihrer Alltagsgestaltung waren, sondern verstanden sich als Alltagshelfer und Vermittler. Während die Mitarbeiter in den Frauenheimen nie von einer Hierarchie sprachen, wurde bei diesen Gesprächen deutlich, dass sich die Mitarbeiter selbst einteilten. Je länger man schon in dieser Position arbeitete, was mit einer stärker entwickelten Spiritualität assoziiert wurde, umso mehr stieg man im Ansehen der anderen Mitarbeiter. Heimleitung und Mitarbeitern sahen sich beide als Unterstützung bei der Spiritualitätsentwicklung und Lebenszufriedenheit der Bewohner an. Die Heimleiter entschieden, was getan werden sollte und die Mitarbeiter führten dies aus. Es konnten jedoch mehrere Gespräche beobachten werden, wo die Mitarbeiter konstruktive Kritik gaben und diese von den Heimleitern umgesetzt wurde.

### **3.2.1.3 Spirituelle Heime für Individuen und Paare**

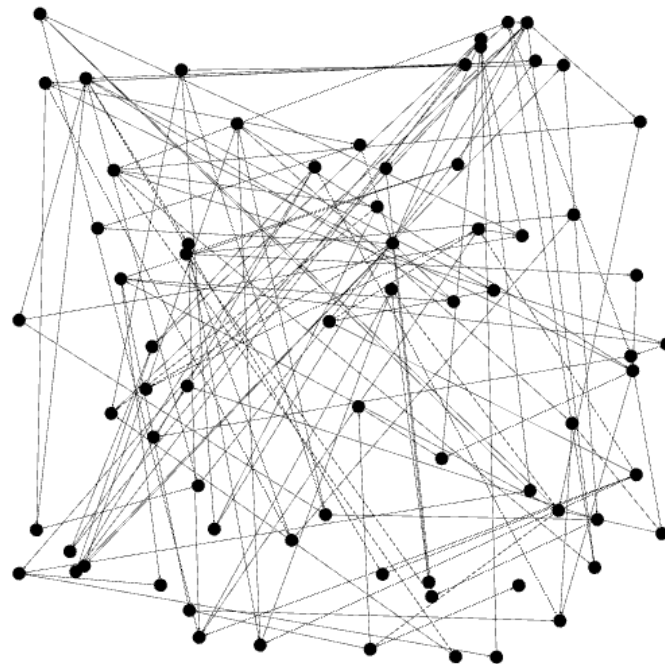


Abb.6: Gesamtnetzwerk

Dieses soziale Gesamtnetzwerk bildet die Beziehungen der Bewohner untereinander ab, wobei dies aus Beobachtung und mehreren Befragungen („mit wem haben sie regelmäßig Kontakt?“ und „mit wem hatten sie letzte Woche/letzten Monat Kontakt?“) erstellt wurde. Erneut zeigt sich, dass alle Bewohner der Institution in Beziehungen mit anderen Bewohnern stehen, es kein Individuum gibt, welches komplett isoliert ist. Aufgrund der Menge der Beziehungen konnte diesmal keine komplette Symmetrie bei den Antworten gefunden werden, einige nannten eine andere Person als Kontakt, wohingegen diese den jeweiligen Kontakt nicht nennenswert bewertete. Da es aus dieser Abbildung nicht ersichtlich wird, muss betont werden, dass verheiratete und verwitwete Frauen im Durchschnitt weniger (2) Kontakte als ihre männlichen Pendants (3,5) hatten. Bei den verheirateten Frauen war eine Beziehung davon schon von ihrem Partner belegt, sie hatten

also oft nur eine weitere, neue Beziehung in der Institution entwickelt, welche als nennenswert beschrieben wurde.

In diesem Setting wurde ebenfalls zwischen unbedeutenden und bedeutenden Beziehungen von Seiten der Informanten unterschieden, wobei nur die individuell relevanten Kontakte abgebildet wurden; die unwichtigeren Smalltalk-Kontakte konnten im Alltag ebenso häufig beobachtet werden. Durch die Bewohnerkonstellation findet eine Trennung statt: verheiratete Bewohner haben häufiger Beziehungen zu anderen verheirateten und verwitwete Personen eher mit anderen verwitweten. Was sehr interessant ist, da sich diese Beziehungen nach dem innerhalb der Institution erfolgten Statuswechsel ebenfalls verändern und von ehemals wichtigen zu nun flachen Beziehungen werden. Gleichzeitig entwickelt man neue, dem veränderten Status gerechte Beziehungen, anstatt die alten simultan aufrechtzuerhalten. Es war zu beobachten, dass Witwen, welche vorher als Ehefrauen eine freundschaftliche Beziehung miteinander unterhielten, diese unterbrachen, nachdem eine Frau zur Witwe wurde und sie erneut aufnahmen, nachdem die zweite Frau diesen Status erreicht hatte. Der Familienstand spielt in diesem als spirituell, von der normalen Alltagswelt abgetrennten, definierten Bereich weiterhin eine signifikante Rolle bei der Gestaltung von Beziehungen und den sozialen Rollen, welche die Bewohner innehaben. Innerhalb der ‚vier‘ Gruppen (verheiratete Männer und Frauen, verwitwete Männer und Frauen) herrscht eine flache Hierarchie vor, man sieht sich als Gleichgesinnte an, die zusammenleben, um sich spirituell zu entwickeln und die geschlechtertrennenden Bereiche scheinen sich etwas aufzulösen. Von einer Angleichung der Geschlechter in irgendeiner Form und ihren Rollen kann aber nicht gesprochen werden. Im Alltag der verheirateten Frauen dreht sich viel um den weiterhin bestehenden Haushalt mit seinen Aufgaben, was sich in den Gesprächen ausdrückt; aber genauso sind die Familie und das Wohlergehen häufige Themen. Bei den verheirateten Männern steht die Spiritualität im Vordergrund und ist Hauptthema der meisten Gespräche innerhalb dieser Gruppe und mit ihren Frauen. Verwitwete Frauen sind die heterogenste Gruppe in dieser Institution, einige von ihnen finden selbst zur Spiritualität und werden ihrem männlichen Pendant sehr ähnlich in der Alltagsführung, der Art der Beziehungen und der Lebensgestaltung, wohingegen andere sich aus dem Institutionsleben und den sozialen Netzwerken zurückziehen und für sich ohne spirituellen Fokus bleiben.

Die Beziehungen in diesem sozialen Netzwerk wurden größtenteils von beiden Seiten erkannt, nannte Mann A Mann B als einen regelmäßigen Kontakt, so nannte Herr B ebenfalls Herrn A, was ergänzend an der Empirie beobachtet werden konnte; in einigen Fällen waren die Aussagen aber nicht deckend. Dies zeigte innerhalb von Nachfragen, dass die Bewohner zwar miteinander interagierten, ihrer Beziehung aber einen unterschiedlichen Wert beimaßen. Zehn von insgesamt 71 männliche Bewohner konnten als zentrale Personen innerhalb des Netzwerkes ermittelt werden, welche über viele und enge Kontakte zu anderen verfügten. Dies waren Männer, welche schon einige Zeit in der Institution waren, welche sich aktiv im Alltag einbrachten und Aktivitäten für/mit anderen Bewohnern organisierten sowie sehr gut öffentlich sprechen konnten. Jede dieser zentralen Personen sprach fließend *Hindi* und Englisch, hatte vor dem Heimeintritt einen guten Job im formellen Sektor und kam aus der Mittelschicht. Letzteres scheint – obwohl niemand müde wurde zu betonen, dass man nur für seine Spiritualität gekommen sei und das frühere Leben nicht mehr zähle – eben doch einen Einfluss darauf zu haben, wie die Person wahrgenommen wird. Diese Männer sind im Alltag sehr präsent und können in der Hierarchie des Netzwerkes an oberster Stelle angesehen werden, welchen die Witwen folgen, bevor die verheirateten Frauen und danach die Witwen folgen. Erst durch den Tod des Ehepartners wird es dem Individuum möglich, seine soziale Rolle innerhalb der Institution zu verändern, wodurch die Witwen zwar theoretisch mehr Freiheit erhalten würden, in der Regel diese aber nicht nutzen, sondern sich stärker zurückziehen. Nur wenige beginnen, sich intensiv mit ihrer eigenen Spiritualität, ihrer persönlichen Weiterentwicklung zu beschäftigen und diese

in die Öffentlichkeit zu tragen und neue Beziehungen zu knüpfen. Die Rolle des Hausvorstandes bleibt im institutionellen Kontext weiterhin die bedeutendste Position, in welcher das Individuum mit viel Macht ausgestattet ist – der Mann hat weiterhin die Kontrolle über seine Frau und die innere Domäne, gleichzeitig aber nun genug Zeit und Möglichkeiten, sich außerhalb neu in das soziale Gefüge einzuordnen und sich an seinem spirituellen Wissen, seiner Persönlichkeitsentwicklung und seinem Organisationstalent messen zu lassen.

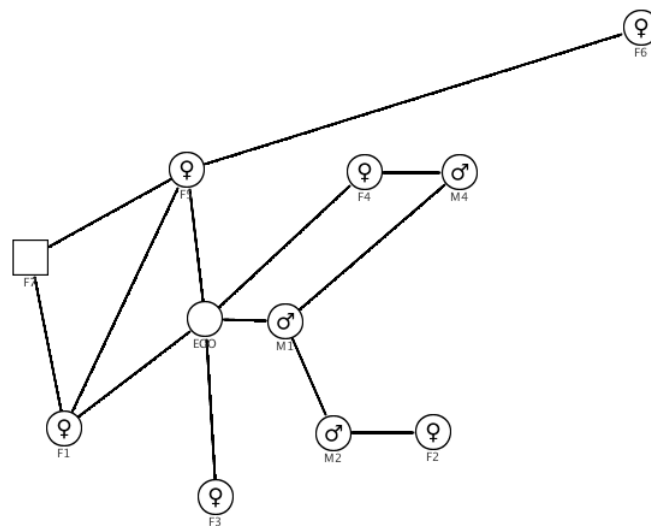


Abb. 7: Persönliches Netzwerk verheiratete Frau

Dieses persönliche Netzwerk ist von einer verheirateten, 69-jährigen Frau, welche gemeinsam mit ihrem Ehemann (M1) seit drei Jahren im Altenheim lebt. Ihr Partner ist für sie ihre Hauptbezugsperson, mit welchem sie den Großteil ihres Alltags bestreitet. Gemeinsam mit ihrem Mann bezeichnet sie die beiden neben ihnen lebenden Paare (M2 & F2 und M4 & F4) als Bekannte, mit denen sie meist abends zusammensitzen, alleine hat sie aber nur zu den Ehefrauen Kontakt. Mit F3 hat sie eine lose Beziehung, da beide sich gerne morgens beim Tee unterhalten, während ihr Mann schon an der *Ganga* ist, aber über Smalltalk geht diese nicht hinaus. Mit den Bewohnerinnen F1 und F5 trifft sie regelmäßig bei Veranstaltungen in der Bibliothek zusammen, da sie alle eine Leidenschaft für Gedichte teilen. Diese Veranstaltungen werden meist von der Mitarbeiterin F7 geleitet, welche jedoch nicht als eigener bedeutender Kontakt angesehen wird. Meist besteht die Gruppe nur aus diesen vier Frauen, wodurch man laut den Bewohnerinnen manchmal intimere Themen anspricht, da man sich eben besser kenne. Die beiden anderen Bewohnerinnen sind verwitwet und führen die Mitarbeiterin F7 als wichtigen Kontakt an, angenommen, dass sie Hilfe benötigen. Über die Witwe F6 hat Ego nur über das Gruppenmitglied F5 indirekten Kontakt; die beiden kommen aus derselben Region und manchmal, wenn Ego ein typisches Gericht kocht, lässt sie F6 über F5 etwas davon überbringen. Ein direkter Kontakt wurde von beiden Seiten verneint und die beiden Frauen konnten nie in einer Interaktion beobachtet werden.

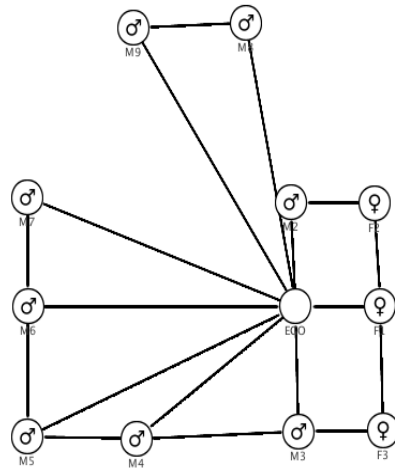


Abb. 8: Persönliches Netzwerk verheirateter Mann

Dieses persönliche Netzwerk gehört zu einem 70-jährigen Mann, welcher seit fünf Jahren gemeinsam mit seiner Ehefrau F1 in der Institution lebt. Die beiden nennen sich selbst als Hauptkontakt und danach ihre Nachbarn (M2 & F2 und M3 & F3). Dabei wird erneut deutlich, dass der Mann mit den anderen Ehemännern und die Frau mit den anderen Ehefrauen verkehrt, außer man trifft sich gemeinsam. Ehemann M3 gehört, genau wie Ego, zu einer Gruppe von Männern, die jeden Tag morgens gemeinsam zum Baden und danach in den Tempel gehen. M4, M5, M6 und M7 gehören dieser Gruppen an,<sup>812</sup> welche sich vor Sonnenaufgang treffen und dann zum Ganges laufen. Sie unterhalten sich auf diesem Weg wenig, meist herrscht Schweigen und trotzdem nennen sich die Männer gegenseitig, als es darum geht, zu wem sie Kontakt haben. Die gemeinsame Ausübung reicht schon aus, um sich als Bekannte zu bezeichnen, obwohl man wenig verbal interagiert und kaum etwas übereinander weiß.

Intensiver sind die Beziehungen von Ego zu den Bewohnern M10 und M11, welche sich nahezu jeden Nachmittag treffen, gemeinsam spirituelle Texte lesen beziehungsweise erörtern und danach meditieren. Diese Beziehungen werden als bedeutender angesehen, da sie ihm bei der persönlichen Weiterentwicklung helfen und bei Problemen werden diese beiden Personen um Hilfe gefragt. Sie werden als Autoritätspersonen betrachtet, von welcher Ego lernen mag und die beiden schon länger in der Institution lebenden und älteren Bewohner werden als höhergestellte Lehrer angesehen. Würde Ego in dieser Konstellation wegbrechen, gäbe es trotzdem noch Verbindungen zwischen den unterschiedlichen Gruppen, da die Bewohner weit weniger isoliert sind als es in den Frauenheimen der Fall ist.

<sup>812</sup> Sie alle nannten sich gegenseitig als Kontakt, es wurde nur aufgrund der Übersichtlichkeit hierauf verzichtet, diese Beziehungen einzuzeichnen.



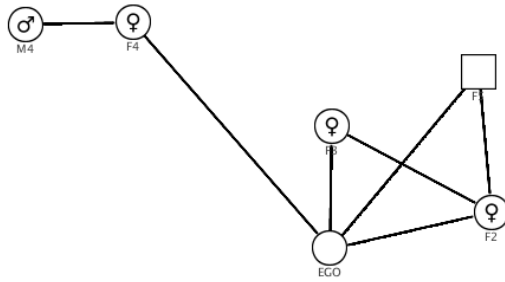


Abb.9: Persönliches Netzwerk Witwe

Dieses persönliche Netzwerk ist von einer verwitweten 74-jährigen Frau, welche gemeinsam mit ihrem Ehemann vor acht Jahren in die Institution eingezogen ist. Dieser war vor etwa zwei Jahren verstorben und seitdem musste sich die Frau ein neues Netzwerk in Form von F2 und F3 aufbauen. Beide Bewohnerinnen sind ebenfalls Witwen, F2 ist ihre Zimmernachbarin und F3 wohnt nebenan. Mit der Mitarbeiterin F5 hat sie ebenfalls recht häufig Kontakt, besonders in der Witwen-Eingewöhnungsphase war sie ihr eine große Hilfe und kümmerte sich um Angelegenheiten, welche vorher der Ehemann erledigte. Gemeinsam mit ihrer Zimmernachbarin sieht man die drei häufig im Innenhof sitzen und sich unterhalten; ist die Mitarbeiterin nicht zu sehen, sitzt stattdessen meist Bewohnerin F3 dabei. Zwischen F3 und der Mitarbeiterin scheint es ein Problem zu geben, sodass sie sich meiden, angesprochen wurde dies allerdings nie. Bevor ihr Ehemann verstarb, waren das Ehepaar F4 & M4 ihre Nachbarn und gute Bekannten von Ego. Leider hat sich diese Beziehung aufgrund des Todes ihres Mannes fast vollständig aufgelöst und die beiden Frauen haben aktuell keinen Kontakt mehr. Genannt wurde F4 aber, da es in dem Gespräch ebenfalls um ihr vorheriges Leben als Ehefrau in der Institution galt und sie somit präsenter im Kopf von Ego war. Die Bewohnerin gab an, dass sie ihre vorherige Bekannte zwar vermissen würde, ihre Leben aber so unterschiedlich seien, dass man aktuell keine Gemeinsamkeiten habe, über die man sprechen könne – für die Zukunft, sobald F4 ebenfalls in den Witwen-Status eintreten sollte, wurde aber eine erneute Annäherung nicht ausgeschlossen, da man auf der vorherigen Beziehung aufbauen könne. Insgesamt hat die Witwe in diesem Netzwerk aber nur drei aktive Kontakte, was sich sehr von den Netzwerken der Witwer innerhalb der Institution unterscheidet, welche über weit mehr Kontakte (im Schnitt 7-8) verfügen. Da sich diese nicht von denen der Bewohner in den Männerheimen unterscheiden, wurde auf eine erneute Darstellung verzichtet. Die Bewohner nannten nur männliche Kontakte, wobei diese verheiratet sowie verwitwet waren und hatten unterschiedliche Gruppen für ihre spirituellen und ihre Alltagsaktivitäten, welche sich selten überschneiden. Neu in diesem Setting ist lediglich, dass einige der Witwer zusätzlich eine Witwe in ihren persönlichen Netzwerken nannten, welche für sie Näharbeiten erledigte – wobei von allen Befragten von sich aus gleich erklärt wurde, dass dies der einzige Kontakt sei und man lediglich oberflächlich wenige Worte wechselt; gleichzeitig waren die Männer den Frauen aber sehr dankbar und obwohl sie diese zwar nicht bezahlten, brachten sie ihnen wiederkehrend kleine Geschenke in Form von Süßigkeiten, Räucherstäbchen oder anderen, für Opfergaben zu nutzenden, Dinge mit. Es konnte jedoch – falls sie von beiden Beteiligten nicht unausgesprochen blieb – eine besondere, reziproke Beziehung zwischen einem Witwer und einer Witwe beobachten werden: sie erledigte Näharbeiten für ihn, wobei

sie nicht nur Kleidung ausbesserte, sondern neue (Winter-)Kleidung mit von ihm gekauften Materialien nähte und im Gegenzug begleitete der Witwer sie etwa alle zwei Wochen zum Ganges. In anderen Gesprächen hatte die Frau zwar gesagt, dass sie sich nicht traue, die Institution alleine zu verlassen, da sie sich in der Stadt nicht auskenne, sprach aber nicht an, dass sie sich Hilfe von einem anderen Bewohner statt von den Mitarbeitern holte. Diese ungewöhnliche Beziehung war ein offenes Geheimnis, worauf ich erst durch andere Bewohner bei der Befragung aufmerksam wurde. Zwar wurde nicht ausdrücklich davon gesprochen, dass die beiden Bewohner sich falsch oder nichtrollenkonform verhalten würden, aber es war zu merken, dass man das Verhalten der Witwe<sup>813</sup> nicht guthieß, da die beiden ohne weitere Bewohner die Institution verließen.

Durch die Heterogenität der Bewohner findet sich in diesem komplexeren Setting eine Vielzahl an sozialen Rollen, welche sich durch die individuellen biologischen und den Familienstand betreffenden Ausgangsvoraussetzungen in die Kategorien ‚verheirateter Mann‘, ‚verheiratete Frau‘, ‚Witwer‘ und ‚Witwe‘ einteilen lassen, da sich diese nicht einfach mit Heimeintritt in die homogene Rolle des ‚Bewohners‘ substituieren. Das biologische Geschlecht in Kombination mit der Kontrolle über den Heimeintritt scheint die neuen sozialen Rollen zu determinieren, wie sich an den beiden sehr unterschiedlichen Settings der reinen alleinstehenden Frauen- und Männerheimen gezeigt hat. Hatten die Männer bei Heimeintritt schon Vorstellungen von ihrer neuen sozialen Rolle, gingen die Frauen meist ohne jegliche Idee, wie sie ihr weiteres Leben innerhalb dieses Netzwerkes gestalten sollen, in diese neue Situation. In den spirituellen Heimen für Paare und Individuen konnte eine Kombination der zuvor aufgedeckten sozialen Rollen und frühere, weiterbestehende Rollen entdeckt werden, welche die Bewohner stärker hierarchisch strukturieren als es in den gleichgeschlechtlichen Netzwerken der Fall war.

Die verheirateten Paare bringen ihre vorherigen sozialen Rollen mit in den neuen Heimalltag, da sich an ihrer Beziehung zueinander zunächst nichts ändert. Der verheiratete Mann ist weiterhin Ehemann, meist Versorger und Helfer bei Problemen seiner Partnerin. Die verheiratete Frau bleibt ebenfalls in ihrer Rolle als Ehefrau, welche den gemeinsamen Haushalt führt und sich um ihren Partner kümmert. Ergänzt werden diese ehemaligen Rollen des Mannes nun durch die öffentlichen Rollen, welche ebenfalls in den Altenheimen für Männer gefunden wurden, nämlich als ‚Initiator‘, ‚Schüler‘, ‚Lehrer‘ und als ‚Vermittler‘ zwischen anderen Bewohnern und den Mitarbeitern und darüber hinaus zwischen seiner Frau und dem Personal. Der Ehefrau hingegen werden diese in der Öffentlichkeit aktiven Rollen nicht gegeben, sie könnte zwar vermittelnd in Erscheinung treten, jedoch wurde dies nie beobachtet; die Rolle als ‚Schülerin‘ wurde im spirituellen Kontext durchaus angeführt und außerdem empirisch bestätigt, jedoch war der ‚Lehrer‘ in diesem Fall ständig der Ehemann in der inneren Domäne, welcher sich sein Wissen allerdings extern aneignete. Die einzig neue Rolle, die der Ehefrau zur Verfügung stand, war die der ‚Teilnehmerin‘ an Alltagsaktivitäten, welche von der Institution oder den männlichen Bewohnern angeboten wurden.

Die verwitweten Personen waren bis auf wenige Ausnahmen als Ehepartner in die Institution eingezogen und ihr Familienstatus hatte sich erst dort verändert. Somit hatten sie häufig die eben angeführten Rollen schon inne und besonders für Männer blieben die neuen, öffentlichen sozialen Rollen und ihre Netzwerke konstant. Für sie fielen zwar die ihre Partnerin betreffenden Aspekte weg, doch hatten sie die Möglichkeit, in die Rolle des ‚heiligen‘, alten Mannes zu gelangen, welcher nun gänzlich allen weltlichen Angelegenheiten untersagt und nur noch für und mit Gott lebt.<sup>814</sup> Bei der Witwe hingegen

---

<sup>813</sup> Einige Bewohner sprachen davon, dass sie sich respektlos ihrem Ehemann und den Göttern gegenüber verhalten würde, die den Umgang von Witwen mit anderen Männern nicht wertschätzen würden. Berufen wurde sich dabei unter anderem auf das Gesetz von *Manu*. In diesem steht unter anderem, dass „she must not even mention the name of any other men after her husband has died“ (5/160).

<sup>814</sup> Ein Mann umschrieb den Verlust seiner Frau damit, dass er nun keinen Haushalt und kein eigenes Feuer mehr habe, also bereit

fiel der Großteil ihrer sozialen Rollen weg, da sich diese über ihren Partner definierten. Ihr blieb nur die der ‚Teilnehmerin‘ erhalten, welche sie auf weitere Alltagsbereiche ausweiten konnte. War sie vorher primär mit der Pflege ihres Partners und der Erledigung des eigenen Haushaltes beschäftigt, fielen diese Aufgaben durch den Umzug in ein Mehrbettzimmer innerhalb der Institution weg. Sie konnte nun nicht nur an den angebotenen Aktivitäten teilnehmen, sondern sich als Küchen- oder Tempelhilfe engagieren, wofür vorher die Zeit fehlte. Eine beliebte Aktivität war, dass die Witwen gemeinsam im Hof saßen und Kleidungsstücke von den in der Institution lebenden Witwern per Hand ausbesserten. Diese Aufgabe wurde vorher für ihre Männer erledigt, nun wurde diese Leere durch andere, fremde Bewohner, gefüllt. Zu einer tieferen Beziehung kam es nicht, die Interaktion beschränkte sich auf das Aushändigen der Stücke und wenige Worte.

Es wird deutlich, dass den Frauen neben der Rolle der ‚Bewohnerin‘ ohne jegliche Integration in den Heimalltag insgesamt weniger Rollen (4) als den Männern (5-7) zur Verfügung stehen und diese sich zwar durch den Familienstand unterscheiden, aber nicht in ihrer Anzahl zu- oder abnehmen, sobald sich dieser verändert. Die Männer sind bei der Wahl der Ausübung ihrer neuen Rollen unabhängiger, die Frauen zunächst abhängig von ihrem Mann, später dann von den Mitarbeitern oder Witwern, welche ihnen Aufgaben zukommen lassen. Sie selbst haben keinerlei Handlungsmacht in der Öffentlichkeit, von Frauen initiierte Aktivitäten innerhalb des Heimalltages konnten nicht einmal während der Forschung beobachtet werden. Einzig ihr Rückzug aus dem Alltagsleben kann von den Frauen selbstbestimmt werden, wobei sie von ihren Ehemännern beziehungsweise nach deren Tod von anderen Bewohnern und Mitarbeitern abhängig sind, die ihnen diese Isolation ermöglichen. Davon abgesehen, dass den Frauen weniger Rollen zur Verfügung stehen, verkörpern sie im Endeffekt gleichzeitig weniger Rollen, da sich diese weiterhin über ihre Beziehungen definieren. War man meist Ehefrau und Bewohnerin, wurde man dann zu verwitweten ‚Teilnehmerin‘, angenommen, dass man sich motivieren konnte. Externe Rollenzuschreibungen darüber hinaus fielen weg, da niemand genaue Vorstellungen davon hatte, wie das Leben einer Witwe (nicht ausschließlich, aber in diesem Setting) zu verlaufen hatte und wie sie sich in dieser ungewohnten Umgebung zu verhalten hat.

Insgesamt haben die Männer mehr Macht und Kontrolle über ihre neuen Rollen in der Institution und in ihrem Alltag als die Frauen. Die verheirateten Männer können insgesamt aufgrund ihrer Rollenvielfalt in mehr Bereichen Macht ausüben als die Witwer, doch stehen diese spirituell gesehen häufig höher in der insgesamt flachen Institutionshierarchie. Spirituelle Autorität wird über die der verheirateten Haushaltsvorsteher gestellt, was von diesen nicht angefochten wird, da man selbst diesen Status anstrebt.<sup>815</sup> Natürlich können Ehemänner spirituell bedeutende Positionen einnehmen, es wurde nur seltener beobachtet.

Die Mitarbeiter verstanden sich in diesem Setting sowohl als unterstützende Alltagshelfer und Pflegekräfte, je nachdem, was gebraucht wurde. Meist kommen männliche Mitarbeiter in der Rolle des gleichgesinnten Helfers männlichen Bewohnern zu Hilfe, während die weiblichen Mitarbeiter die Bewohnerinnen „umpflegen“, was wiederum als *Seva* ausgelegt wurde. Die Heimleitung war die alles kontrollierende Instanz mit Entscheidungsgewalt, welche in diesem Heim nur wenig Kontakt mit den Bewohnern hatte. Die männlichen Mitarbeiter standen oft um das Büro des Heimleiters herum, tranken mit ihm Tee und äußerten Vorschläge. Die weiblichen Mitarbeiter sah man dort hingegen nie, sie waren entweder mit den Bewohnerinnen beschäftigt oder trafen sich in ihrer separaten Teeküche, wo sie ihre Pausen verbrachten. Wollten sie mit dem Heimleiter sprechen, mussten sie einen offiziellen Termin vereinbaren.

---

sei, als *Sannyasin* zu leben.

<sup>815</sup> Zwar meinten die Männer damit nicht, dass sie sich den Tod ihrer Ehepartnerin wünschen würden, aber dass sie selbst gerne in die vierte *Asrama*-Stufe eintreten wollten, was ihnen jedoch nicht möglich sei, solange ihre Partnerin (hier) leben würde.

Durch mehrfache Forschungsaufenthalte war es möglich, zu beobachten, wie sich die Gesamt- und persönlichen Netzwerke in den Institutionen<sup>816</sup> veränderten. Dadurch, dass die Mehrheit der Bewohner über die Zeit konstant blieb, nur wenige starben oder die Institutionen verließen, veränderten sich die Gesamtnetzwerke und ihre Strukturen, in welchen Identität(en) ausgehandelt wurden,<sup>817</sup> nur geringfügig. Einige Subgruppen innerhalb wurden größer und somit in der Öffentlichkeit präsenter, aber zu einer Machtverschiebung kam es nicht. Gleichzeitig wurden durch neue Bewohner, die Aktivitäten initiierten, neue Subgruppen gegründet, welche jedoch nicht in Konkurrenz oder einer hierarchischen Ordnung zu stehen schienen. Interessanter war es zu beobachten, wie sich die Positionen einzelner Personen innerhalb der Gesamtnetzwerke und ihre persönlichen Netzwerke veränderten. Der Großteil der männlichen Individuen, welche neu oder erst seit kurzem in der Einrichtung lebten, begannen ihre Netzwerke zu vergrößern und zu zentraleren Personen zu werden. Dabei konnte beobachtet werden, dass man sich selten nur zu einer Subgruppe zugehörig fühlte, sondern mehrere ‚Mitgliedschaften‘ und somit neue Identitäten hatte. Ging man morgens mit seinen Nachbarn zum Baden in den Ganges, hielt man sich nachmittags mit anderen Männern im Innenhof zur Meditation auf und traf später andere Bewohner zum *Chai*. Natürlich war das ebenso von der jeweiligen Institutionsgröße und Bewohneranzahl abhängig, doch überschritten sich diese Gruppenkonstellationen selten. Was interessant ist, wurde vor der empirischen Forschung von mir eher angenommen, dass wenige neue Beziehungen geformt werden würden, da die Individuen sich nicht von solch profanen Dingen im Alltag ablenken lassen wollen und nicht zu viel Zeit in den Aufbau neuer Kontakte investieren wollen. In Ausnahmefällen gehörten Bewohner nur einer Subgruppe an, welche dann aber oft von ihnen in leitender Position geführt wurde und verbrachten ihre restliche Zeit alleine.

Bei den verheirateten Männern war eine Ausweitung ihrer persönlichen Netzwerke zu beobachten, welche sich zu Beginn noch um ihre Partnerinnen zentrierten. Es wurden mehr Beziehungen zu anderen männlichen Bewohnern aufgebaut, mit denen man viel Zeit verbrachte und diese in mehrere Subgruppen aufteilte. Die Partnerin stellte nach einiger Zeit ebenso solch eine Kleingruppe da, wobei die gemeinsamen Momente hauptsächlich innerhalb der eigenen Wohnung stattfanden. Mit dem Übergang vom Ehemann zum Witwer veränderte sich zwar die soziale Rolle des Individuums, doch schien dies keine Auswirkungen auf seine Stellung im Gesamtnetzwerk zu haben. Es konnte jedoch beobachtet werden, dass die nun gewonnene Zeit häufig für ein noch intensiveres Studium spiritueller Texte verwendet wurde, wodurch die Person an Ansehen gewann und von anderen Bewohnern vermehrt um Rat gefragt wurde. Dadurch wurde sie noch zentraler im Gesamtnetzwerk verortet, was ein sehr gutes Gegenbeispiel für die häufig vertretene These, dass verwitwete Personen einsamer werden würden, darstellt.

Die verheirateten Frauen hatten zu Beginn in den Gesamtnetzwerken dezentrale Positionen und neben ihrem Partner kaum persönliche Beziehungen aufgebaut. Dies änderte sich über die erste Zeit nur wenig, sie entwickelten – meist mit den verheirateten Nachbarinnen – Beziehungen, wodurch sie sich etwas stärker in das Gesamtnetzwerk integrierten, doch dabei blieb es. Erst durch den Übergang von Ehefrau zu Witwe, wodurch sich ihre soziale Rolle unvermeidbar wandelte, veränderte sich dies. Statt primär mit ihrem Partner zu interagieren, begannen die Frauen, neue Beziehungen zu anderen Witwen aufzubauen, (mehr) Kontakt mit den Mitarbeitern zu haben und gleichzeitig ihre ehemaligen Beziehungen mit den verheirateten Nachbarinnen aufzugeben. Zwar veränderte sich – bis auf wenige Ausnahmen – nur wenig an ihrer dezentralen Situation im Gesamtnetzwerk, dafür aber vergrößerten sich ihre persönlichen Netzwerke. Zu verschiedenen Subgruppen-

---

<sup>816</sup> Da es in den reinen Frauenheimen keine offensichtlichen Veränderungen gab, wird im Nachfolgenden nur über die Institutionen für Männer und für Paare und Individuen gesprochen.

<sup>817</sup> Siehe White (1992), welcher Netzwerke als gesellschaftliche Arena ansieht, in welcher um Identität(en) und Kontrolle konkurriert wird.

Mitgliedschaften kam es nicht, man hatte meist eine Anzahl von Beziehungen, mit denen man den Alltag teilte und nicht verschiedene Kontakte für verschiedene Alltagsaktivitäten. Man fokussierte sich auf wenige Beziehungen zu ausgewählten Mitarbeitern, die man bei Problemen zu Rate zog.

### **3.2.2 Freundschaften**

Um die emischen Konzepte zu erfassen, wurde zunächst nicht gefragt, was Freundschaft bedeutet, sondern wem man in seinem Umfeld vertrauen und von seinen Sorgen erzählen würde. Erst im Anschluss wurde gefragt, welche Bewohner als Freund (*Hindi: Mitri/Dost*) angesehen würden. Die Häufigkeit der Sozialkontakte war nicht ausschlaggebend, es kam auf die empfundene Qualität der Beziehungen an.

#### **3.2.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Nein, Freunde habe ich hier nicht. Keiner will hier sein, warum sollte man das auch, wir [schweigt] sind eben hier, aber nicht zusammen. Fremde.“ (80 Jahre)

„Ich fühle mich sehr alleine hier, niemand, mit dem ich reden kann. Also, die anderen sind nett, aber das ist anders. Nicht wie meine Familie. Man redet nicht so, so, ich denke offen. Alle haben Probleme, da redet keiner drüber. Man weiß das ja. Freunde? Nein, aber mit Frau E. [die Zimmernachbarin] rede ich, wenn ich sehr traurig bin und doch, das tut sie auch.“ (76 Jahre)

„Priyanka [eine Mitarbeiterin] mag ich, sie ist wie eine Tochter. Das ist schön, ich fühle mich etwas besser hier. Aber nein, sonst, nein, keine Freunde. Jeder ist traurig, worüber soll man reden. Man ist eben still. Niemand sagt etwas, aber, ich weiß auch nicht was. Es passiert nichts, was man erzählen kann. Also sitzt man und wartet auf den Abend. Manchmal ist das Essen sehr gut, dann redet man darüber oder falls mal etwas passiert, dann auch. Meist aber nicht und wie soll man dann Freunde werden?“ (65 Jahre)

„Wir haben alle Probleme hier, darüber redet man manchmal. Aber das ist nicht schön, somit versuche ich, dass nicht zu hören. Freunde habe ich keine hier, ich habe nur mich. Mein Sohn ruft ab und zu an, aber das ist nicht richtig. Ich habe weder Familie noch Freunde, nur fremde Menschen um mich herum. Wir sind alle Nachbarn, so würde ich das nennen, da wir an einem Ort leben müssen.“ (67 Jahre)

Im vorherigen Abschnitt wurde schon ersichtlich, dass die sozialen Netzwerke in den Frauenheimen sehr schwach ausgebildet sind, kaum Sozialkapital vorhanden ist und es nur wenige Beziehungen zwischen den Bewohnerinnen gibt. Nach Freunden befragt, verschlechtert sich dieses Bild noch. Wenige Beziehungen werden als tiefergehend oder Freundschaft definiert, über seine Probleme spricht man selten mit anderen. Wobei dies weniger aufgrund fehlenden Vertrauens geschieht, sondern weil man sich fremd ist, keine gemeinsame Geschichte hat und nichts Positives, worüber man Gemeinsamkeiten definieren könnte. Die Tatsache, dass man ein ähnliches Schicksal teilt, rückt die Frauen nicht näher zusammen, da es nicht gemeinsam erlebt wurde und wird, sondern man häufig interaktionslos nebeneinander lebt. Der Zwang, innerhalb dieses Settings zu existieren, hilft nicht dabei, bedeutungsvolle Beziehungen aufzubauen, da man der Lebenssituation entfliehen und sie nicht durch neue Freundschaften annehmen mag. Nur wenige Frauen, die ihre neue Lebenswelt akzeptiert haben, sind in der Lage, mit anderen Beziehungen aufzubauen.

Einige Bewohnerinnen nennen als wichtige Personen einzelne Mitarbeiterinnen, welchen sie mehr vertrauen würden als ihren Mitbewohnerinnen. Diese würden ihnen zusätzlich

helfen können, was bei den anderen Frauen nicht der Fall wäre, da man gemeinsam hilflos sei. Emotionale Unterstützung könne man nicht von den anderen Bewohnerinnen bekommen, da diese selbst zu überfordert mit ihrer Situation seien und man sich eher negativ von anderen beeinflussen lassen würde. Somit werden solche Mitarbeiter als Vertrauenspersonen ausgewählt, welche als stark und hilfsbereit angesehen werden. Da den Frauen aber bewusst ist, dass sie einen anderen sozialen Stand in der Institution haben und das Machtverhältnis zwischen ihnen und den Mitarbeitern sehr unausgeglichen ist, wird diese Beziehung nicht als Freundschaft bezeichnet. Es ist ein Abhängigkeitsverhältnis, dessen sich die Bewohnerinnen bewusst sind und welches sich negativ auf ihr Selbstbild auswirkt.

### **3.2.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Ich fühle mich sehr wohl hier, wir verstehen uns alle. Wir haben die gleichen Ziele, wollen das gleiche Leben führen. Doch, das verbindet und fühlt sich gut an. Manchmal ist es ablenkend, dann muss man sich neu besinnen. Man ist nicht hier, um Freunde zu finden. Man will Gott finden und ihm all seine Zeit schenken. Das kann man besser alleine als gemeinsam. Aber das Reden mit den anderen Männern genieße ich sehr, man kann so viel lernen. Besonders von den älteren Männern!“ (69 Jahre)

„Zunächst war ich eher für mich, ich wollte alleine sein. Aber die Männer sind alle sehr nett, man hilft sich und manchmal braucht man das. Mir ging es schlecht, da kümmerte sich mein Nachbar um mich. Einfach so. Wir waren Fremde, kannten uns kaum, aber das war ihm egal. Seitdem sind wir Freunde, ich helfe ihm, er hilft mir. Aber eben nicht immer. Es gibt wichtigeres als Freundschaften.“ (82 Jahre)

„Ich unternehme viel mit den anderen Männern. Wir gehen gemeinsam zur Ganga, trinken *Chai*, manchmal kochen wir zusammen. Aber wir reden dabei nur über Gott oder spirituelle Themen. Alles andere ist uninteressant. Das denken alle, somit geht das gut. Von vielen hier weiß ich den Namen und woher sie kommen, aber nicht mehr, was ich auch nicht wissen will. Die Vergangenheit interessiert doch nicht, die Gegenwart und die Zukunft sind wichtig, wir müssen uns vorbereiten. Alleine oder gemeinsam, beides geht, wie man eben mag. Mir gefällt es hier in Gesellschaft besser als ganz alleine.“ (71 Jahre)

„Wir sind keine Freunde hier, aber wir wollen alle dieses Leben führen und das ist gut. Wenn jemand Hilfe braucht, hilft man, aber das war es. Man will keine Beziehung aufbauen, das ist zu viel Zeit. Man muss sich auf Gott konzentrieren.“ (78 Jahre)

Bei den Männern wird von Freunden, Gleichgesinnten und Suchenden gesprochen. Man sieht sich als verbundene Gemeinschaft an, welche sich über ihre Spiritualität und den damit verbundenen Lebensstil identifiziert. Einige Männer unterscheiden zwischen Freunden, mit welchen sie sich über weltliche Angelegenheiten sowie ihre Vergangenheit unterhalten und Gleichgesinnten, mit denen nur über aktuelle, spirituelle Angelegenheiten gesprochen wird. Man erhofft sich durch die Freundschaften einen spirituellen Zugewinn an Wissen, welcher bei der Persönlichkeitsentwicklung hilft und sucht weniger akute Hilfestellung, um ein Problem zu lösen. Für diese Art Unterstützung werden bevorzugt die Mitarbeiter gefragt, zum Beispiel, falls man eine größere Anschaffung für sein Zimmer tätigen mag. Jegliche Form von Beziehung wird in diesem Rahmen als sekundär angesehen, wichtiger ist der Glaube und sollten diese beiden Bereiche miteinander kollidieren, sei stets die eigene Spiritualität zu wählen. Dieses Verhalten klingt egoistisch und unpassend für die kollektivistisch ausgelegte indische Gesellschaft, welche die Wichtigkeit sozialer Beziehungen betont. Doch muss man bedenken, dass die Institution als Welt außerhalb der Gesellschaft gesehen wird und die neuen Regeln dem Individuum und seiner Entwicklung Priorität gegenüber der Gemeinschaft außerhalb der Institution zuschreiben. Dass sich

diese Regeln eher an den als „un-indisch“ verstandenen, individualistischen Ideen orientieren, ist eine sehr spannende Beobachtung, besonders in *Varanasi*, dem Zentrum des *Hinduismus*.

### **3.2.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Die meiste Zeit verbringe ich mit meinem Mann in unserer Wohnung. Wir gehen manchmal zum gemeinsamen Essen, aber ich koche oft. Wir lesen viel, ich mache den Haushalt, da bleibt nicht so viel Zeit. Wir gehen jeden Tag in den Tempel. Abends sitzen wir draußen, da reden wir mit den Nachbarn. Das sind unsere engsten Bekannten hier. Aber nein, für Freunde ist keine Zeit. Wir sind uns genug.“ (weiblich, 67 Jahre)

„Ich habe tagsüber viel Kontakt mit anderen Männern. Wir sitzen im Innenhof, reden, manchmal spielen wir etwas. Wir gehen oft zusammen zum Baden oder in den Tempel. Aber über persönliche Sachen spricht man nicht, also, das ist nicht mehr interessant. Wir reden über Gott, über Gedanken, die wir beim Lesen haben. Also, ob das Freunde sind, ich denke nicht, wir sind eben alle hier mit dem Gedanken an Gott und sonst nichts.“ (männlich, 68 Jahre)

„Früher hatte ich viele Freunde, war ständig unterwegs. Heute bin ich nur noch hier, in Varanasi kenne ich niemanden. Nur die anderen hier. Aber ich habe kein Interesse, ich will mit meiner Frau und Gott leben. Keine Ablenkung, viel Ruhe. Zeit für mich. Ich will noch viel mehr lernen, das mache ich jetzt. Beim Lesen kann ich keine anderen Leute um mich haben, das lenkt mich zu sehr ab. Somit bin ich viel in der Wohnung und habe wenig Zeit für Beziehungen mit anderen.“ (männlich, 69 Jahre)

„Mit einigen Frauen verstehe ich mich gut. Wir sind zusammen im Hof, reden oder nähen. Auch beim Satsang sind wir zusammen, was mich glücklich macht. Es ist gut, nicht nur alleine zu sein. Das ist nicht gesund. Zu viel Kontakt ist aber nicht gut, ich bin schnell müde und mag nicht immer Menschen um mich herum. Weißt du, es kommt auf eine gute [Pause] Zeit mit und Zeit ohne andere an. Früher war stets Familie um mich herum und Freunde, heute bin ich allein oder mit den Frauen.“ (Witwe, 70 Jahre)

Die meisten Ehepaare bezeichnen den Partner als Freund, welcher ihnen in diesem Kontext ausreicht. Die wenigsten verheirateten Frauen gaben andere Bewohner als Personen, denen sie ihre Sorgen und Probleme erzählen würden, an, da dies nur ihre Familie etwas angehen würde. Mit den anderen Bewohnern hätte man zwar Kontakt, aber eben nicht sehr tiefgehend, da man sich auf Gott und sich selbst konzentrieren mag. Freundschaften erfordern Arbeit, welche man nicht leisten kann und somit sprechen die Bewohner eher von Bekannten statt Freunden. Besonders die Männer fühlen sich aber sehr gut in das Alltagsleben integriert und können aus diesen Beziehungen ausreichend spirituelles Wissen erhalten, ohne zu viel über die andere Person zu erfahren. Einige Informanten betonten, dass es nicht mehr wichtig sei, woher man komme und wer man gewesen wäre. Wichtig ist, wer man im Moment ist und wer man in Zukunft sein will, weswegen sie die Lebensgeschichte der anderen Bewohner nicht interessiert. Es genügt, sich über den gemeinsam verfolgten, aktuellen Lebensstil zu identifizieren und als Gleichgesinnte zu begreifen. Probleme und Sorgen teilt man mit dem Ehepartner und entwickelt ohne externe Hilfe Lösungsstrategien. Dazu vertraue man den „fremden“ Nachbarn nicht genug. Einige Witwen betonen, dass sie Kraft aus den Beziehungen zu anderen Frauen schöpfen, sie glücklich über die Gemeinschaft sind, obgleich sie diese nicht unbedingt als Freundschaften definieren. Dass Ausüben von Tätigkeiten in schweigender Gesellschaft anderer Frauen wird als ein guter Kompromiss gesehen, da man physisch nicht alleine sei und keine Einsamkeit verspüren würde, sich aber trotzdem auf sich selbst konzentrieren könne. Viel Redebedarf scheint nur in Bezug auf die Familie zu bestehen, mit den anderen Frauen werden selten Probleme besprochen. Die Familie bietet aber meist doch etwas Gesprächsstoff und so werden gerne Bilder der (Enkel-)Kinder gezeigt und über neue

Entwicklungen in deren Leben gesprochen.

Von Forschungsinteresse war darüber hinaus die **Beziehung zwischen den Ehepartnern**, welche gemeinsam in die Institution eingezogen waren. Gefragt wurde, ob sich etwas mit dem Heimeintritt verändert habe, da beobachtet werden konnte, dass die Frauen ihre vorherige Rolle im Haushalt beibehielten und die Männer sich zwar mehr im Inneren aufhielten, sich aber simultan neue Rollen außerhalb suchten. Die Mehrheit der männlichen und weiblichen Befragten gab an, dass ihre Beziehung zueinander enger geworden sei, da man mehr Zeit miteinander verbringen würde. Man würde nicht ständig von anderen Personen oder Dingen abgelenkt, sondern könnte sich in Ruhe über wichtige Dinge unterhalten. Hatte man früher mehrere Bezugspersonen, wurden diese nun im Partner vereint, mit dem man seine Sorgen teile.

### **3.2.3 Beziehung zwischen Bewohnern und Mitarbeitern**

Auf den Umgang zwischen Mitarbeitern und Bewohner wurde schon etwas eingegangen, in diesem Abschnitt sollen aber noch einmal die Unterschiede in den Institutionen betont werden. Man kann die Mitarbeiter zunächst in zwei Gruppen einteilen, wobei die administrativen Mitarbeiter den Pflegern vorstehen. Erstere haben weniger Kontakt mit den Bewohnern, sie helfen nur bei Problemen bürokratischen Charakters, während letztere im täglichen Kontakt mit ihnen sind. Eine Ausbildung haben Personen beider Gruppen nicht, was zunächst etwas überraschend wirkt. Die Administratoren werden ebenso wie die Pfleger direkt vor Ort angelernt und sind fast ausschließlich junge Menschen aus *Varanasi* und den umliegenden Dörfern. Sie selbst sehen eine spezielle Ausbildung für ihre Tätigkeiten als unnötig an; eine Pflegerin kommentierte dies damit, dass es doch nichts anderes sei als sich um die eigenen (Groß-)Eltern zu kümmern und dies würde man doch intuitiv können. Doch genau diese Einstellung kann zu Problemen führen, falls man sich den Bewohnern gegenüber eben zu vertraut verhält, was diese nicht unbedingt begrüßen. Eine Ausbildung im Pflegebereich bezüglich des angemessenen Umgang und der richtigen Kommunikation mit alten Menschen ist für die Zukunft wünschenswert.<sup>818</sup>

Die Frauenaltenheime sind ein eher „klassisches“ Altenheim der 1. oder 2. Generation (vgl. Abrahms 1950), welche stärkere totalitäre Züge und insgesamt krankenhaushähnlichere Strukturen als die spirituellen Altenheime aufweisen. Dies wirkt sich obendrein auf die Rolle des Personals aus, welches sich mehr als Autorität versteht und in dieser Funktion die Einhaltung der Regeln zu überwachen hat. Es entsteht ein ungleiches Macht- und Abhängigkeitsverhältnis zwischen Bewohnern und Mitarbeitern. Dies wirkt sich signifikant auf die Verhaltensmuster beider Seiten aus, die alten Frauen fühlen sich hilfloser und zu einem gewissen Grad auf die Mitarbeiter angewiesen, wohingegen diese sich überlegen fühlen. Dabei werden die Bewohner mit Respekt behandelt, während ihnen Tätigkeiten abgenommen werden, welche sie eigentlich noch selbst ausüben könnten. Es fehlt nur die Zeit seitens des Personals, den alten Menschen dabei zu beaufsichtigen und im Notfall einzugreifen. Somit kommt es zu vermehrt entmündigendem Verhalten, was die zukünftige Abhängigkeit verstärkt. Einige Handlungen der Mitarbeiter wurden als *Doing Seva* interpretiert, wodurch diese Interaktionen als sehr positiv eingeschätzt wurden, sich jedoch nicht nachhaltig auf die Beziehung zueinander auswirkten. Die meisten Bewohnerinnen beschrieben ihr Verhältnis zu den Mitarbeitern als sachlich, einige nannten jedoch einzelne

---

<sup>818</sup> Kurth vom Robert-Koch-Institut schlug 2012 vor, junge Menschen aus Indien in Deutschland zu qualifizierten Pflegern auszubilden, sie mehrere Jahre vor Ort arbeiten zu lassen und sie dann zurück nach Indien zu schicken, wodurch die alten Menschen vor Ort profitieren würden (vgl. Lossau 2012). Als dies in Gesprächen mit Mitarbeitern und der Heimleitung verschiedener Institutionen angesprochen wurde, reagierte man mit Unglauben, dass jemand so viel Zeit und Geld in eine Ausbildung stecken würde, die man doch nicht brauche, sobald man sich schon einmal um jemanden aus der Familie kümmern musste.



Personen, denen sie vertrauen würden und mit denen sie sich gerne unterhielten. Es wurde jedoch nicht von Freundschaft gesprochen, sondern diese Beziehung in familiären Begriffen umschrieben und die Mitarbeiterin als weitere Verwandte, selten als Schwiegertochter-Ersatz, begriffen. Da man jedoch keine neuen Beziehungen aufbauen und mit anderen Personen verbunden sein will, versucht man diese trotzdem so unpersönlich wie möglich zu halten, man spricht zum Beispiel als Bewohnerin selten über die eigene Vergangenheit und als Mitarbeiterin erzählt man kaum von seinem Leben außerhalb der Institution.

Bei den spirituellen Altenheimen ist das Verhältnis zwischen Bewohnern und Bediensteten hierarchisch flacher aufgestellt. Zwar haben die Mitarbeiter ‚mehr‘ zu sagen, dies aber nur in einigen Bereichen. Sind die Bewohner in ihren eigenen vier Wänden, können sie zwar rein theoretisch kontrolliert werden, in der Praxis findet dies aber nicht statt. Was jeder weiß und sich somit in seinem Zuhause nach seinen eigenen Regeln verhält. Tritt man nach draußen, auf die öffentliche Bühne, verhält man sich dann erneut regeladäquat. Die Bewohner haben mehr Handlungsspielraum, sie müssen sich an grob definierte Regeln halten, werden von den Mitarbeitern aber meist motivierend und unterstützend behandelt. Das Verhalten der Mitarbeiter wird oftmals als *Seva* uminterpretiert, was als eine sehr sinnvolle Strategie zur Erhaltung/Verbesserung des Selbstbildes der Bewohner verstanden werden kann. Somit sind sie weiterhin in Kontrolle, treten diese nicht an die Mitarbeiter ab, sondern stehen eher in einem ausbalancierten Machtverhältnis zueinander und lassen sich von diesen respektvoll behandeln – so, wie es die eigenen Kinder eigentlich erledigen sollten. Handlungen des Personals, wie das Einschenken des *Chai*, das Austeilen des Essens oder das Massieren von schmerzenden Körperstellen, welche als reguläre Aufgaben in ihrem Arbeitsalltag vorgeschrieben sind, werden als liebevolle, „Extra“-Zuwendungen verstanden. Besonders die alten Frauen genießen diese ungeteilte Aufmerksamkeit und konkurrieren um die Zeit, welche ihnen von den Mitarbeitern „geschenkt“ wird. Wobei diese Deutung nicht einseitig ist, einige Mitarbeiterinnen (kein Mitarbeiter) beschrieben ihre Arbeit ebenfalls als eine Art von *Doing Seva*, wobei betont wurde, dass man eine bezahlte Pflegekraft sei, aber mit der Ausnahme, dass man nicht im Haushalt der alten Person lebe und nicht 1-2, sondern viele Personen pro Tag zu betreuen haben.

### **3.2.4 Beziehung zwischen den Bewohnern und ihren Kindern**

Zwar war es nicht leicht, diese Beziehungen zu beobachten, doch waren sie sehr bedeutend für das Individuum und somit ebenfalls für diese Forschung. Nicht jeder Interviewpartner hatte eigene Kinder; wenn vorhanden, spielten sie – ob positiv oder negativ – eine wichtige Rolle im Leben der Eltern. Im Folgenden soll dies kurz erläutert werden.

#### **3.2.4.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Ich habe meinen Sohn das letzte Mal gesehen, als er mich hierhergebracht hat. Seitdem haben wir uns nicht mehr unterhalten. Er fehlt mir und ich verstehe das alles nicht.“ (88 Jahre)

„Mit meiner Tochter telefoniere ich hin und wieder. Besuchen kann sie mich nicht, sie wohnt weit weg und das mag ihr Mann nicht.“ (72 Jahre)

„Ich habe keine Kinder mehr.“ (75 Jahre)

Die meisten Frauen waren kinderlos oder hatten keinen Kontakt zu ihren Kindern. Man merkte, dass die Beziehungen zueinander konfliktreich und problematisch waren, viele nahmen ihren Söhnen übel, sie einfach „abgeladen“ zu haben. Eine Bewohnerin ging so weit, ihre Kinder als „für sie tot“ zu erklären, da sie sich so respektlos ihr gegenüber

verhalten hätten, nachdem ihr Mann gestorben war. Sie gegen ihren Willen nach *Kashi* zu bringen, hat die Beziehung zerstört. Andere Frauen wollten mit ihren Kindern/Verwandten sprechen, doch schien diesen nicht an dem Kontakt gelegen. Viele Telefonate blieben unbeantwortet, ebenso kam auf Briefe, die von mir niedergeschrieben wurden, keine Antwort. Die Söhne schienen die Mütter zu ignorieren, ob aus Schuldgefühl oder Eigeninteresse ist zu diskutieren. Verheirateten Töchtern gegenüber war man toleranter, diese könnten sie eben nicht bei sich in der Familie aufnehmen, da dies der Ehemann zu entscheiden habe; ebenso könnten diese ihre Haushaltspflichten nicht vernachlässigen, um zu Besuch zu kommen. Während der gesamten Forschung bekam keine der verwitweten Bewohnerinnen Besuch von einem ihrer Kinder, womit leider keine Interviews geführt werden konnten; diese Tatsache spricht allerdings für sich.

### **3.2.4.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Meine Kinder [2 Söhne, 1 Tochter] schreiben mir oder rufen an. Ich antworte, wenn ich Zeit habe, das ist schon wichtig. Hier zu sein, mich auf Gott zu konzentrieren, ist wichtiger. Mein ältester Sohn hat mich schon besucht, er findet mein Leben sehr spannend.“ (74 Jahre)

„Nicht allzu gut, meine Tochter, sie versteht das nicht. Sie hat einen guten Job, Geld und will, dass ich bei ihr lebe. Aber das will ich nicht und das führt zu Streit. Wir telefonieren ab und zu.“ (71 Jahre)

„Ich telefoniere einmal im Monat mit meinem ältesten Sohn und er erzählt mir alles aus der Familie. Nie zu lange, dafür habe ich keine Zeit. Ich freue mich, dass es allen gut geht und er will nach *Kashi* kommen mag in diesem Jahr.“ (80 Jahre)

Die Mehrheit der Bewohner hat halbwegs regelmäßigen Kontakt mit ihren Kindern, wobei dieser von beiden Seiten aus initiiert wird. Die alten Männer geben zu, dass sie lieber anrufen statt angerufen zu werden, da sie nicht gestört werden wollen und einige präferieren das Briefeschreiben. Sie wollen die Kontrolle über Häufigkeit und Dauer des Kontaktes mit ihren (Enkel-)Kindern haben. Man will Kontakt, wissen, was es Neues gibt, aber dies in gut dosierten Portionen; wenige Männer haben sich komplett von ihren Kindern verabschiedet. Zu intensiv will man in das Familienleben nicht mehr integriert werden, das wäre „unpassend“.<sup>819</sup> Ebenso führt der Heimeintritt, wie einige Informanten berichten, weiterhin ab und an zu Streitigkeiten, da die Kinder diese Abkehr von sich nicht verstehen können. Es scheint jedoch, dass dies mit den Jahren abnimmt, manche Männer berichten, dass ihre Kinder zunächst komplett gegen dieses Leben waren, sie mittlerweile aber sogar zu Besuch gekommen sind. Bei Söhnen (zukünftigen, potentiellen Bewohnern) scheint mehr Verständnis für die Lebensführung des Vaters zu herrschen als bei den Töchtern.

### **3.2.4.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Am Anfang war unser Sohn sehr böse. Er wollte nicht, dass wir hierherziehen. Wir sollten bei ihm in der Nähe wohnen. Er hat nicht verstanden, wieso das für uns wichtiger ist. Wir haben viel gestritten. Jetzt geht es, wir sprechen am Telefon, mit unseren Enkelkindern haben wir schon über das Internet telefoniert. So konnten wir sie sehen.“ (weiblich, 72 Jahre)

„Unsere Tochter freut sich, dass es uns hier so gut gefällt. Sie schreibt uns lange Briefe, wir rufen sie meist kurz an. Dieses Jahr will sie uns mit der Familie besuchen kommen und sehen, wie wir leben. Unsere Beziehung ist gut.“ (weiblich, 70 Jahre)

---

<sup>819</sup> Es wird sich auf das *Asrama*-System berufen, welches spirituelles Leben in den Vordergrund für das höhere Alter stellt.

„Seit wir eingezogen sind, telefonieren wir jede Woche mit unserem Sohn. Er macht sich Sorgen, da er uns nicht helfen kann. Dabei brauchen wir seine Hilfe nicht, aber das will er nicht verstehen. Er hat uns hierhergebracht und sich die Wohnung angesehen. Das war gut, danach war er etwas beruhigt. Aber er sagt schon, dass er meine Frau nicht alleine hierlassen wird, sollte ich vorher sterben. An garantiertes Moksha glaubt er nicht.“ (männlich, 77 Jahre)

„Nachdem mein Mann starb, wurde die Beziehung zu meiner Tochter enger, da ich jemandem zum Reden brauchte. Wir telefonieren 1-2 Mal die Woche, nicht lang, aber es ist wichtig. Ich will wissen, dass es ihr gut geht. Sie will, dass ich zu ihr ziehe, aber ich weiß noch nicht. Mittlerweile habe ich mich an alles gewöhnt.“ (Witwe, 80 Jahre)

Da die meisten Bewohner Kinder haben, sind diese häufig Gesprächsthema untereinander. Der Kontakt ist laut Aussagen regelmäßig, meist telefonisch oder postalisch. Besuche sind seltener, wobei dies unter anderem von der Entfernung abhängt. Bewohner, deren Kinder in Indien leben, bekommen im Durchschnitt einmal im Jahr Besuch, Eltern von NRIs seltener. Die Beziehungen werden als harmonisch beschrieben, wobei der Einzug in die Institution als ein Konfliktthema genannt wurde, wie im Falle der alten Männer. Allerdings berichten viele Bewohner, dass ihre Kinder ihnen trotzdem bei der Organisation geholfen oder sie beim Umzug direkt unterstützt hätten. Wirklich negativ äußert sich niemand über die Beziehung zu den eigenen Kindern, alle scheinen mit der aktuellen Situation zufrieden zu sein und es wirkt eher so, dass sich die alten Menschen ihre Isolation wünschen und die Kinder gerne häufiger Kontakt hätten. Einige haben dies initiiert, indem sie ihren Eltern Mobiltelefone besorgt haben, sodass sie besser zu erreichen sind; wobei mehrere Informanten zugaben, dass sie die Telefone ausstellen oder nicht fortwährend bei sich haben, da sie eben ungestört sein wollen.

In wenigen Fällen war es möglich, mit den Kindern zu sprechen, woraus nun folgende Ausschnitte präsentiert werden:

„Mir fehlen meine Eltern, deswegen besuche ich sie gerade. Ich wollte sehen, wie sie leben. Es ist gut. Damit wir mehr reden können, habe ich ihnen ein Mobiltelefon mitgebracht, das macht alles einfacher. Meine Kinder sollen mehr Kontakt mit ihnen haben.“ (Sohn, 39 Jahre)

„Wir besuchen meine Eltern zweimal im Jahr, mehr geht nicht. Ansonsten telefonieren wir ab und zu. Sie wollten hier leben und ich denke, es gefällt ihnen sehr. Das macht mich glücklich.“ (Sohn, 42 Jahre)

„Mein Vater zog vor etwas über sechs Jahren her. Meine Mutter war gestorben, er wollte sich auf Gott konzentrieren. Nein, zunächst habe ich das nicht verstanden, wir sind doch seine Familie. Ich war wütend, verletzt und traurig. Jetzt sehen wir uns etwa einmal am Jahr, ich komme ohne meine Familie, das geht leider nicht anders. Wir verstehen uns wieder, mein Vater wirkt zufrieden, mir gefällt es. Wir telefonieren jeden ersten Samstag im Monat.“ (Sohn, 44 Jahre)

Der erste Gesprächspartner besuchte seine Eltern, die seit fast zwei Jahren in *Kashi* leben und vorher in seiner Nachbarschaft gewohnt haben. Es offenbart sich schnell, dass er dem Umzug nicht sehr unterstützend gegenüberstand, sondern anbot, seine Eltern bei sich aufzunehmen – dies wollten sie aber nicht. Die plötzliche Spiritualität seines Vaters ist ihm noch immer etwas suspekt, allerdings gibt er zu, dass ihr neues Leben gut zu sein scheint. Um mehr Kontakt zu haben und unabhängiger zu sein, hat er ihnen ein Telefon gekauft, wodurch sie aber für ihn allzeit erreichbar sind. Er erklärt ihnen wiederholt, wie es funktioniert und besonders seine Mutter scheint sich darüber zu freuen. Wichtig ist ihm, dass seine beiden Kinder (5 und 7 Jahre) die Großeltern nicht vergessen und so zumindest telefonisch in Kontakt mit ihnen stehen können. Gerne würde er häufiger zu Besuch kommen und seine Familie mitbringen, an diesem Orientierungsbesuch wollte er aber alleine kommen und sich einen ersten Eindruck verschaffen. Im Einzelgespräch erwähnt der

Sohn, dass er seine Eltern für diesen Schritt einerseits bewundert, andererseits aber viele Sorgen hatte, ob es ihnen in der neuen Umgebung gut geht. Er fühlt sich für ihr Wohlbefinden verantwortlich und würde gerne eine aktivere, unterstützendere Rolle in ihrem Leben spielen, statt bezahltes Personal und somit Fremde damit zu beauftragen.

Der zweite Gesprächspartner, ebenfalls ein Sohn, besucht seine Eltern mit Frau und Tochter regelmäßig. Sie wohnen in *Neu-Delhi*, was eine circa 12-stündige Zugfahrt über Nacht bedeutet. Sie mieten sich ein Zimmer für mehrere Tage, erkunden die Stadt und die Umgebung und treffen sich mit den Eltern meist zum Essen. Im Gespräch gesteht der Sohn, zunächst nicht allzu begeistert von der Idee gewesen zu sein, dass seine Eltern wegziehen wollten. Er hätte sie lieber in der Nähe gehabt. Andererseits kann er es verstehen und unterstützt seine Eltern finanziell, damit sie sich ein angenehmes Leben nach ihren Wünschen gestalten können. Als religiös erzogener *Brahmane* glaubt er daran, dass man durch den Tod in *Kashi Moksha* erhält und scheint der Vorstellung, im eigenen Alter in die Stadt zu ziehen, nicht abgeneigt. Er beruft sich während des Gespräches auf das *Asrama*-System und erklärt, dass man sich ‚traditionell‘ im Alter aus der Gemeinschaft zurückziehen solle, was seine Eltern durch ihren Umzug nach *Kashi* getan haben. Allerdings wäre ihm die Wohnung der Eltern zu klein und zu karg, er sei – wie er lachend erklärt – dafür noch nicht spirituell genug.

Der letzte Gesprächspartner gibt zu, dass sich Beziehung zu seinem Vater durch den Umzug nach *Kashi* verschlechtert habe, da er es nicht nachvollziehen könne, dass dieser die Einsamkeit seiner Familie freiwillig vorziehe. Für ihn hat es sich wie ein weiterer Tod in der Familie angefühlt, nachdem er schon seine Mutter verloren hatte. Mittlerweile hat er sich an die neue Situation gewöhnt, er sieht, dass es seinem Vater gut geht und er neuen Lebensinhalt nach dem Tod seiner Ehefrau gefunden hat. Gerne würde er häufiger zu Besuch kommen und seine Familie mitbringen, er bedauert besonders, dass den Enkelkindern die Großvaterfigur genommen wurde, da der Vater seiner Frau schon verstorben ist. Den telefonischen Kontakt einmal im Monat findet er ausreichend, er würde sich sehr freuen, würde sein Vater sich häufiger von selbst bei ihm melden und sie mehr an seinem Leben teilhaben lassen.

Da die Beziehungen zu den Kindern nur indirekt erfasst werden konnten, war es schwierig, Veränderungen in ihnen zu entdecken. In Gesprächen wurden jedoch einige Neuerungen von den Bewohnern aller Institutionen selbst angesprochen. Allgemein wurde bemerkt, dass sich der Kontakt seit dem Umzug und über die in *Kashi* verbrachten Jahre hinweg verringert habe, sowohl physisch als auch telefonisch. Die Bewohnerinnen der Frauenheime lebten vorher meist im oder nahe des Haushaltes eines Sohnes, wodurch sie sich sehr regelmäßig sahen – nach dem Einzug in die Institution schienen diese Kontakte aber komplett zum Erliegen gekommen zu sein. Besuche von den Kindern wurden nicht beobachtet und die wenigsten Frauen sprachen davon, dass sie (regelmäßig) telefonischen Kontakt hatten. Sie gaben ihren Kindern die Schuld daran, hier zu sein und verstanden nicht, womit sie dies verdient hatten. Die Frauen waren jedoch nicht diejenigen, die den Kontakt zu ihren Kindern abgebrochen hatten, dies wurde von anderer Seite initiiert. Die wenigen Frauen, die noch Kontakt mit ihren Kindern hatten, waren diejenigen, welche Töchter hatten, in deren Haushalt sie aus verschiedenen Gründen nicht einziehen konnten und ihrer Tochter daran nicht die Schuld gaben. Doch wurden diese Telefongespräche und postalischen Kontakte von den Frauen als weniger werdend bezeichnet, je länger sie im Heim leben würden.

In den Heimen für alte Männer wurde ebenfalls eine Verringerung in der Kontakthäufigkeit mit den Kindern angesprochen, diese jedoch nicht negativ angesehen. Man wollte nicht mehr zu aktiv in das Leben der Kinder involviert sein, sondern sich auf sich selbst konzentrieren. Es wurde von vielen Bewohnern angemerkt, dass die Besuche und Gespräche qualitativ gehaltvoller geworden seien; statt früher stundenlang über unwichtige Kleinigkeiten zu sprechen, würde man jetzt bedeutendere Themen besprechen und dies in

einem zeitlich angemessenen Rahmen. Obwohl die Beziehung durch den räumlichen Umzug und die physische Besuchshäufigkeit verändert wurde, schätzten die Bewohner ihr Verhältnis zu den Kindern besser ein, da eben keine alltäglichen Konflikte und Streitigkeiten mehr ausbrachen, welche zuvor besonders in den gemeinsam geführten Haushalten geschildert wurden. Über die Jahre hinweg wurden die Besuche in ihrer Häufigkeit reduziert, da von Seiten der Männer mehr Zeit für die spirituelle Entwicklung benötigt wurde und – erhielt ein Bewohner schon vor seinem Tod *Moksha* – wurde der Kontakt zur Familie komplett eingeschränkt.

Genau diese Aussagen bezüglich Qualität und Quantität der Beziehungen zu ihren Kindern wurden von den Männern in den spirituellen Heimen für Ehepaare und Individuen getroffen, bei den Ehefrauen und Witwen sah dies etwas anders aus. Viele Frauen betrauernten die Tatsache, dass sich der Kontakt zu ihren Kindern reduziert habe und besonders die räumliche Trennung wurde als belastend empfunden. Man vermisse seine Kinder, fühlte sich nicht mehr in ihr Leben involviert und die Bewohnerinnen sprachen davon, „alles zu verpassen“. Besonders, dass sie ihre Enkelkinder nicht aufwachsen sahen, sondern nur durch Fotos ihre Entwicklung begleiten konnten, wurde betont. Obwohl die Männer für den Umzug in die Institution und somit die veränderte Beziehung zu den Kindern verantwortlich waren, gaben die Frauen ihnen nicht direkt die Schuld. Man konnte jedoch fühlen, dass sich dieser unausgesprochene Vorwurf auf die Beziehung zwischen den Ehepartnern auswirkte. Falls es individuell möglich war, hatten die Frauen und Witwen weit mehr telefonischen und postalischen Kontakt mit ihren Kindern als ihre Ehemänner. Diese ließen sich oft einfach nur wichtige Neuigkeiten von ihren Partnerinnen mitteilen und verzichteten auf den direkten Kontakt mit ihren Kindern. Nach eigenen Aussagen der Bewohnerinnen nahm die Kontakthäufigkeit über die Jahre nicht ab, die meisten hatten feste Wochentage, an welchen sie ihre Kinder anriefen oder ihnen Briefe schrieben.

Der Besitz von Mobiltelefonen<sup>820</sup> nahm über den Forschungszeitraum besonders bei den aus der urbanen Mittelschicht stammenden Paaren zu, wobei dieser recht ausgeglichen von den Eltern oder Kindern initiiert wurde. Hatten die Männer in den meisten Bereichen die Kontrolle, wurde das eigene Telefon primär von den Ehefrauen beansprucht, da es ihre direkte Verbindung zu den Kindern war. Ahlin (2017: 93) fand bei ihrer Forschung in indischen, transnationalen Familien heraus, dass für alte Menschen, die von ihrem Telefon abhängig waren, um die Kommunikation mit ihren Kindern aufrechtzuerhalten, „caring for their phone became an act of care for kin“.

Aus den geführten Gesprächen wurde offensichtlich, dass es bei den alten Männern und den Ehepaaren keine Erwartung seitens der Kinder gegeben hatte, dass diese sich aus ihrem aktiven Leben zurückziehen und nach *Kashi* in eine Institution einziehen sollten. Dieser Schritt hat eher zu Unverständnis, Irritation und Konflikten geführt, welche die alten Menschen vermeiden wollten. Die Idee, dass man sich im Alter von seinen weltlichen Verpflichtungen und sozialen Beziehungen entfernt, scheint somit mehr die Vorstellung der alten Eltern, an das *Asrama*-System anlehnd, und nicht von ihren Kindern vorgegeben zu sein. Bei den Witwen in den Frauenheimen konnte dies nicht untersucht werden, da keine Kinder gesprochen werden konnten. Es scheint jedoch weniger am Alter der Person, sondern an ihrem Familienstand zu liegen, dass sie in diese Institution gebracht wurde.

### **3.2.5 Beziehungen zwischen Bewohner und der Außenwelt**

Nicht nur die eigene Familie bietet sich als Beziehung zur Außenwelt an. Da sich diese sehr zwischen den verschiedenen Institutionen unterscheiden, lohnt es sich, einen genaueren Blick darauf zu werfen, wer wann, auf welche Weise und zu welchem Zweck mit seiner

---

<sup>820</sup> Nach Latour (2008) stellt das Mobiltelefon einen Aktanten in diesem Netzwerk da, da es sich auf die Beziehung zwischen Eltern und Kindern auswirkt.

Außenwelt interagiert. Es sollte der Frage nachgegangen werden, ob es Muster in diesem Verhalten gibt und ob diese spirituell motiviert sind.

### **3.2.5.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Nein, das kann ich nicht mehr alleine. Ich bleibe drinnen, da fühle ich mich wohler. Draußen kenne ich mich nicht gut aus, es ist alles so hektisch und laut, das ist zu viel für mich. Wahrscheinlich würde ich mich verlaufen.“ (79 Jahre)

„Ganz selten gehe ich mit Raj [Name des Mitarbeiters] zur *Ganga*, aber das strengt mich sehr an. Wir müssen Pausen machen, mein Körper ist zu schwach. Alleine kann ich das nicht mehr.“ (74 Jahre)

„Ich weiß gar nicht mehr, was draußen passiert. Wir sind nur hier drinnen, da bekommt man wenig mit und meist erst einige Zeit später. Aber alleine raus will ich nicht mehr, das ist nicht sicher. Ich denke, es ist gefährlich, wenn ich ohne jemanden herumlaufe, da kann zu viel passieren.“ (76 Jahre)

„Es gibt nichts, was ich sehe mag oder wo ich hingehen mag. Nein, das interessiert mich alles nicht mehr. Zur *Ganga* würde ich gerne, aber das ist sehr anstrengend und da sind immer sehr viele Menschen. Das beunruhigt mich.“ (81 Jahre)

Kommt die Außenwelt nicht zu den Bewohnerinnen, sind sie von ihr fast komplett isoliert. Die wenigsten Frauen waren vorher schon einmal in der Stadt und kennen sich nicht aus. Die Angst, sich zu verlaufen und nicht mehr (ohne fremde Hilfe) zurückzufinden, ist sehr groß. Auf die Angebote der Mitarbeiter, sie zu begleiten, wird nur in Notfällen, wie dringlichen Arztbesuchen, zurückgegriffen. Davon abgesehen, geben viel an, dass es nichts gibt, wo sie hingehen wollen würden, ihr Interesse an dem Leben „draußen“, was nicht ihre Familie betrifft, nachgelassen habe und es körperlich sowie mental zu anstrengend für sie sei. Durch ihre Dauerisolation wird die Außenwelt als laut, hektisch und gefährlich angesehen, wo unerwartete Katastrophen eintreten können – im Gegenteil zum klar strukturierten, bekannten Heimalltag, wo es keine Überraschungen gibt.<sup>821</sup> An wenigen besonderen Feiertagen verlassen manche Bewohnerinnen in Begleitung einer Mitarbeiterin die Institutionen, um zum Ganges und/oder einem Tempel zu gehen, in der Regel lassen sie sich das Gangeswasser aber lieber mitbringen und führen die *Puja* an ihrem eigenen Schrein durch.

Zwar kommt es bei den Bewohnerinnen zu keiner von ihnen bewusst getroffenen Abkehrung von der Außenwelt, wie es bei Männer zugunsten ihrer spirituellen Lebensweise geschieht, doch geben sie an, weniger an den Geschehnissen in der Stadt, ihrem Land und der Welt interessiert zu sein. Nachrichten werden nur konsumiert, sollten sie zufällig im Fernsehen laufen, da die Bewohnerinnen die Kanäle nicht selbst wechseln können oder falls Zeitungen von den Mitarbeitern mitgebracht werden. Die Lebenswelt schrumpft auf das Altenheim zusammen und selbst in diesem reduzierten Setting isolieren sich die meisten Bewohnerinnen noch weiter. Statt in der Gegenwart leben sie mehr in der Vergangenheit, an welche sie sich zurückerinnern oder schon in der Zukunft, wo sie an einem besseren Ort sein werden.

---

<sup>821</sup> Dass sich die nur im geringen Maße vorhandene prothetische Umwelt auf das Sicherheits- und Wohlbefinden auswirkte, konnte nicht beobachtet werden (Freemann 2002; Graber-Dünow 2003: 68).

### **3.2.5.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Ich gehe jeden Tag morgens zur *Ganga*. Somit bin ich jeden Tag außerhalb, aber oft bin ich nicht wirklich da. Ich laufe in Gedanken, bin für mich, spreche nicht mit anderen Menschen, sondern leise mit Gott. Ich will nicht abgelenkt werden von den Dingen, die passieren.“ (71 Jahre)

„Ja, ich versuche den Kontakt so gering wie nur möglich zu halten. Natürlich muss ich die Institution verlassen, aber das ist zum Glück körperlich noch kein Problem. Ich muss nur aufpassen, dass ich nicht zu viel Zeit dort verbringe und mich stören lasse. Leider haben wir nicht unendlich Zeit, somit versuche ich immer, wenig draußen und wenn, dann an der *Ganga*, im Tempel oder im Gespräch mit Gurus zu sein.“ (77 Jahre)

„Natürlich, jeden Tag. Das gehört doch dazu und Varanasi ist keine normale Stadt, sondern alles ist heilig hier. *Shiva* ist überall, somit ist das Laufen durch die Stadt ein Spaziergang mit Gott, den man an jeder Ecke spürt. Ich nutze das Laufen zum Nachdenken und meditiere gerne an den *Ghats*, bevor ich zurückkomme.“ (81 Jahre)

„Nicht nur gehe ich raus, manchmal kommen Besucher zu uns. Wir laden gerne bekannte *Gurus* zu Vorträgen oder Gesprächen ein, das ist eine willkommene Abwechslung, von der man gleichzeitig viel neues Wissen mitnehmen kann. Sonst ist die Außenwelt viel Ablenkung, in der Institution ist das nicht der Fall.“ (80 Jahre)

Obwohl sich die Bewohner durch den Einzug in die Institution bewusst von der Außenwelt trennen wollen, um möglichst ohne Ablenkung ihre Spiritualität auszuleben, sind sie in nahezu täglichem Kontakt mit ihr. Allerdings ist es eine neue Umwelt, worin keine Beziehungen aus ihrem vorherigen Lebensabschnitt existieren, in welche sie in ihren vorherigen Rollen weiter eingebunden sind.<sup>822</sup> Somit kann in diesem Kontext mehr von einer Isolation aus der vorherigen Lebensphase und deren Außenwelt gesprochen werden statt von einem allgemeinen Rückzug aus der Gesellschaft. Der gegenwärtige Kontakt mit der Außenwelt beginnt damit, dass die Männer ihr morgendliches Bad in der *Ganga* nehmen, nicht nur den institutionseigenen Tempel besuchen wollen, ihre spirituellen Lehrer an den *Ghats* antreffen, sich mit anderen Männern aus anderen Heimen zum *Chai* treffen und viele ihrer weltlichen Dinge noch selbst erledigen anstatt auf die Hilfe der Mitarbeiter zurückzugreifen. Es kann nicht verallgemeinert werden, wie viel Zeit die Bewohner jeden Tag innerhalb und außerhalb des Heimes verbringen, da dies individuell stark differiert; ebenso unterscheiden sich die Bewohner in ihrem Interaktionsverhalten mit der Außenwelt - manche besuchen nur den Ganges und interagieren währenddessen mit niemandem. Einige Männer gaben an, dass es sich nicht vermeiden lasse, durch die Stadt zu laufen, wenn man ein Bad nehmen möchte, da aber alles in *Varanasi* von *Shiva* durchdrungen sei, wäre dies sogar ein spirituell bedeutender Spaziergang, sobald man ihn in Konzentration und ohne banale Ablenkungen beschreite. Besonders die Montage sind bedeutend, da man *Shivas* Nacht gerne außerhalb der Institution in einem der Tempel verbringt, gemeinsam mit anderen Männern musiziert, Mantras rezitiert und sich mit außerhalb der Institution lebenden Personen austauscht. Die Außenwelt kommt selektiv und regelmäßig in die Institution, sei es in Form von privaten Besuchern oder *Gurus*, Pilgern oder anderen spirituell bedeutsamen Personen, die man zu einem Vortrag eingeladen hat. Zwar wird gesagt, dass man sich nicht mehr für profane Angelegenheiten interessiert, Tageszeitungen konnten jedoch häufig vorgefunden werden.

---

<sup>822</sup> Sie haben alle vorherigen sozialen Beziehungen, mit Ausnahme zu ihren Kindern, beendet, wie es Lamb (2000) bei alten Frauen in Südindien bemerkte. Diese benutzten den Ausdruck „cutting maya“, um ihre Abkehr aus der Gesellschaft und den damit verbundenen Beziehungen, welche sie in der Welt halten, zu beschreiben. Dadurch ist der einerseits der eigene Tod leichter zu akzeptieren, da man weniger im Diesseits gehalten wird, andererseits soll es den Hinterbliebenen dadurch erleichtert werden, den Tod des geliebten Menschen zu verarbeiten (vgl. Toynebee 1976).

### **3.2.5.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Ich gehe nur mit meinem Mann nach draußen, alleine traue ich mich nicht. Die Stadt ist fremd, ich kenne niemanden und was ist, falls ich Hilfe benötige? Nein, das ist mir zu viel. Wir gehen aber gemeinsam zur *Ganga* oder in einen anderen Tempel, das ist schön. So sieht man noch andere Dinge, hat Abwechslung.“ (weiblich, 70 Jahre)

„Jeden Morgen bin ich dort, während ich zum Ganges laufe. Aber meist spreche ich nur mit den anderen Bewohnern oder eben den Männern, die man dort jeden Tag trifft. Mit Fremden habe ich keinen Kontakt, dazu fehlt die Zeit.“ (männlich, 75 Jahre)

„Zu Beginn ging ich raus zum Markt und kaufte Lebensmittel ein. Das mache ich nicht mehr, die Händler kommen zu uns. Das ist schneller und sicherer, was ich sehr gut finde. Ich lese manchmal Zeitungen, da bekommt man viel von der Außenwelt mit und mein Mann und ich schauen fern. Mir gefällt es gut, wenn andere kommen und uns etwas vorführen [erzählt begeistert von der letzten Schulklasse, die vorherige Woche ein Konzert gegeben hatte].“ (weiblich, 72 Jahre)

Verallgemeinernd kann man sagen, dass es regelmäßige Kontakte zwischen der Außenwelt und den Bewohnern gibt, diese sich aber signifikant zwischen den Geschlechtern unterscheiden und eine weniger extreme Kombination aus den Beziehungen der beiden anderen Institutionen zur Außenwelt darstellt. Die Männer jeglichen Familienstandes verhalten sich wie die Bewohner der Männerheime und sind nahezu täglich am Ganges anzutreffen oder führen eine der anderen oben erwähnten Aktivitäten durch. Die verheirateten Männer verbringen weit weniger Zeit draußen, da sie durch ihre Frauen einen strukturierteren Alltag haben und beispielsweise zum Mittagessen erwartet werden. Gleichzeitig wollen sie Zeit mit ihrer Partnerin verbringen, welche sie nur selten begleitet. Kaum eine Frau verlässt ohne ihren Ehemann die Institution, womit die Witwen besonders isoliert bleiben und meist nur gemeinsam mit anderen Bewohnerinnen und Mitarbeitern einen organisierten Ausflug unternehmen. Dies findet sehr selten statt, da es logistisch gesehen ein wahnsinniger Aufwand ist und nie genug Mitarbeiter zur Verfügung stehen. Einmal konnte beobachtet werden, dass eine Witwe gemeinsam mit einem Witwer zur Unterstützung die Institution verließ, dies wurde jedoch als unangemessen von den anderen Bewohnern angesehen. Allerdings war dies gleichzeitig die einzige Möglichkeit, da der Großteil der Frauen keine Orientierung in der Stadt hat, somit Angst davor hat, sich zu verlaufen und sie es schlichtweg nicht gewohnt sind, sich alleine in der ihnen immer gefährlicher erscheinenden Fremde aufzuhalten. Dass *Shiva* überall in der Stadt sei und dies somit ein guter Ort für einen Spaziergang zum Ganges oder in einen Tempel, wurde von einigen Männern, aber keiner der Frauen angesprochen.

In diesen Heimen war das Eindringen der Außenwelt am intensivsten; es gab feste Tage, an welchen von der Heimleitung organisiert wurde, dass Kinder oder andere Gruppen zu Aufführungen kamen und es wurden als relevant angesehene Vorträge geboten. In Kombination mit den von den Bewohnern (nie von den Frauen) organisierten Aktivitäten, zu denen Außenstehende eingeladen wurden und dem ständigen Angebot an Händlern, die ihre Waren in den Institutionen anboten, waren somit die Frauen innerhalb der Institution mit der Außenwelt konfrontiert. Natürlich konnte dies vermieden werden, indem man sich zu diesen Zeiten weder im Innenhof noch im Speisesaal aufhielt, den meisten schien ein wenig Abwechslung aber zu gefallen; selbst, wenn sie lediglich aus einiger Entfernung heraus die Situation passiv beobachteten. Die vorhandenen Bibliotheken hatten Tageszeitungen und wenige Zeitschriften im Angebot, die gerne ausgeliehen oder direkt vor Ort gelesen wurden und vor dem ständig laufenden Fernseher im Gemeinschaftsraum fand man stetig einige Bewohner versammelt. Einige der Paare hatten einen eigenen Fernseher in der Wohnung und man konnte im Innenhof häufiger Gespräche zwischen den Männern über tagesaktuelle Geschehnisse erleben.



Auf die Frage, ob sich die eigene Beziehung zur Außenwelt verändert habe, führten die Bewohner aller Institutionen zunächst an, dass sich diese durch ihren Umzug nach *Kashi* ihre komplette Umwelt und somit ihre Beziehung zu ihr verändert hat. Man lebte nun in einer fremden, ungewohnten Umgebung, in welcher man keinerlei Familie, Verwandte oder Freunde hatte (bis auf wenige Ausnahmen, wo man schon vor Einzug andere Bewohner kannte). Dies hätte natürlich Auswirkungen auf das eigene Verhalten in dieser neuen Lebenswelt, in welcher man nicht verwurzelt und in festen Beziehungen steckt, sondern sich zu einem gewissen Teil neu erfinden kann. Dies traf besonders für die ‚heiligen‘, alten Männer zu sowie auf die verwitweten Personen; die verheirateten Bewohner hatten fortlaufend ihre alte Rolle als Ehemann/-frau zu erfüllen und die Bewohnerinnen der Frauenheime waren mit all diesen Veränderungen überfordert.

Über die Jahre in der Institution konnte beobachtet werden, dass die Männer sich langsam aus der Außenwelt zurückzogen beziehungsweise nur noch dort waren, um ortsgebundene Aktivitäten auszuüben. Einige mussten dies jedoch ganz unterlassen, da sie körperlich nicht mehr in der Lage waren, diese Wege zu bestreiten. Ein kontinuierlich stärker werdendes Desinteresse an aktuellen Geschehnissen, welche nicht das eigene Leben betrafen, wurde in allen Institutionen bekundet und statt Nachrichten, wird sich mit Filmen und Serien abgelenkt.

### **3.2.6 Interaktionen zwischen den Bewohnern**

Gerade wurden schon die sozialen Netzwerke und die sich in ihnen befindenden Rollen genauer besprochen, es ist jedoch sinnvoll, sich die darin stattfindenden Interaktionen zwischen den Bewohnern noch etwas genauer anzusehen. Diese spiegeln auf einer weiteren Ebene die Qualität der Beziehungen untereinander wider.

#### **3.2.6.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Ich rede wenig mit den anderen, aber nun, es gibt nichts zu erzählen. Wir sind alle immer hier, es passiert nichts. Mal frage ich Frau F oder Frau G, wie es ihnen geht, während wir *Chai* trinken, aber das war es. Worüber sollen wir denn reden?“ (83 Jahre)

„Ich bleibe für mich. [Pause] Nach Hilfe frage ich lieber Deepa [Name der Pflegerin] statt eine der anderen Frauen.“ (81 Jahre)

„Nur mit meinen Zimmernachbarn, man ist doch immer zusammen. Aber über Probleme oder Wichtiges spreche ich nicht mit ihnen. Das behalte ich für mich und bete manchmal. Sonst habe ich niemanden mehr, der mir zuhört.“ (74 Jahre)

„Ich würde sagen, dass Frau H meine Freundin ist. Wir unterhalten uns mehrmals die Woche, aber nicht sehr lange. Wir kommen aus derselben Gegend, da kann man drüber reden, das tut gut.“ (78 Jahre)

Die Grundstimmung in den Institutionen kann als ruhig und wenig handlungsaktiv von Seiten der Bewohnerinnen beschrieben werden. Man trifft tagsüber konstant Personen in den Innenhöfen beziehungsweise auf den Gängen und in den Aufenthaltsräumen an. Wobei sie zwar in der Regel in kleinen Gruppen zusammensitzen, aber wenig miteinander kommunizieren. Entweder geht man in Ruhe einer kollektiven Aktivität nach oder man liest beziehungsweise hat den Blick in die Ferne gerichtet. Einige, noch jüngere Frauen, suchen sich aktiv Aufgaben, um ihre Zeit etwas zu füllen und helfen zum Beispiel in der Küche mit. Etwa 1/3 der Bewohnerinnen pro Institution hält sich fast ausschließlich in ihren Zimmern auf, wodurch ihre Interaktionen auf die Zimmergenossin(nen) sowie Mitarbeiter limitiert sind.

Der gemeinsame Tee und das Essen im Aufenthaltsraum stellen den primären Handlungsrahmen zur Interaktion dar, wobei spannend zu beobachten ist, dass es doch Strukturen und soziale Netzwerke zu geben scheint. Obwohl man meist schweigend im Raum verweilt, sitzen die Bewohnerinnen doch an festen Plätzen, welche ihnen nicht von den Mitarbeitern zugewiesen wurden. Dabei stimmen diese Kleingruppen nicht mit den auf dem Hof oder auf den Gängen sitzenden Grüppchen überein und hängen nicht mit der Zimmerzuteilung zusammen. Bei einigen konnte herausgefunden werden, dass es sich um Personen aus derselben Region handelt, welche leichter miteinander kommunizieren können, bei anderen konnten keine gemeinsamen Faktoren herausgefunden werden. Interessant ist, dass ein Stuhl, sollte die Person an diesem Tag entscheiden, ihr Essen im Zimmer einzunehmen, nicht besetzt wird, er also nur ihr zugeschrieben ist.<sup>823</sup> Da man aber keine tiefen Beziehungen zueinander aufbaut, kann keinerlei Rollenverhalten beobachtet werden, es scheint, dass sich alle Mitbewohner pro Kleingruppe als gleich ansehen und die anderen Frauen in diesem Setting schlichtweg ignorieren. Dies erschwert es den Neuankömmlingen, sich zurechtzufinden und durch das erstmalige Platzieren im Essenssaal müssen die Mitarbeiter versuchen, sie einer für sie richtigen<sup>824</sup> Gruppe zuzuordnen. Die Mitarbeiterinnen essen ebenfalls mit den Bewohnerinnen, wobei sie ihren eigenen Tisch haben, aber durch den Saal laufen und behilflich sind. Eine Mitarbeiterin sprach an, dass es einfacher sei, am Tisch der Bewohner dabeizusitzen, dass dies aber von der Heimleitung nicht gewünscht sei. Die Mitarbeiter sollen ihren Abstand wahren, wobei das Gefühl aufkam, dass man sich von den Bewohnern bewusst distanzieren und abgrenzen soll.

Es kommt das Gefühl auf, dass die Frauen schlichtweg auf ihren Tod warten, was in späteren Gesprächen bestätigt wurde. Der Alltag wird kaum mit Aktivitäten gefüllt, neue Freundschaften oder Beziehungen werden nicht intensiv aufgebaut, man isoliert sich stattdessen und interagiert nur auf das Nötigste mit der Außenwelt. Somit liegt der Fokus nicht auf der Interaktion mit anderen Bewohnern, was zur individuellen Abwendung und einem Gefühl von Einsamkeit beitragen dürfte. Diese Isolation wird von deren Seite zwar wiederholt betont, jedoch wird ihr nicht aktiv entgegengewirkt, da die Mehrheit der Frauen Interaktionen mit Fremden als unbefriedigend und nicht-sinnstiftend im Weberschen Sinne ansieht. Die Mitarbeiter versuchen zwar, die Frauen zur Interaktion mit anderen Bewohnerinnen zu motivieren und bieten Aktivitäten an, doch meist ist das Interesse nur sehr gering und es nehmen stets nur dieselben Frauen teil. Wobei erneut zu betonen ist, dass diese Aktivitäten meist ohne (verbale) Interaktionen zwischen den Frauen stattfinden und sie somit nur bedingt als gemeinschaftsstiftend verstanden werden dürfen.

### **3.2.6.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Oh, aber doch sehr viel, jeden Tag! Mir ist es wichtig, mit den anderen hier zu sprechen und zu diskutieren. Man kann so viel lernen! Dabei kommt es auf die wichtigen Themen an, wir lassen alles Unwichtige weg, was niemand mehr braucht.“ (85 Jahre)

„Ich denke, dass ich täglich mit anderen Bewohnern spreche, bestimmt mit meinen Nachbarn. Wir gehen morgens gemeinsam zur Ganga, da redet man nur wenige Worte. Ich bin hier, um mehr über Gott zu lernen und das funktioniert gut, wenn ich mit anderen spreche und nicht nur für mich alleine bin. Also, das ist doch wichtig, beides ist wichtig.“ (71 Jahre)

---

<sup>823</sup> Ähnliche Beobachtungen hat Hahn (2011: 46) in einem Pflegeheim getroffen, wo die Sitzplätze allerdings aktiv von den Bewohnern „verteidigt“ wurden. Dies war hier nicht der Fall beziehungsweise irrelevant/unnötig.

<sup>824</sup> Dies taten sie laut eigenen Aussagen entweder anhand der Muttersprache oder falls diese von den anderen Bewohnerinnen nicht gesprochen wurde, nach weiteren Sprachkenntnissen der Person. Eine Mitarbeiterin gab an, dass sie sich vorher erkundigte, aus welchem Umfeld die Person stamme und sie dahingehend zu einer bereits bestehenden Gruppe zuteilt; unter Umfeld fasste sie sowohl die Herkunft (Stadt/Land) der Person, ihren Familienstatus, aber zusätzlich noch die Kastenzugehörigkeit.

„Man kennt sich hier schon, aber ich habe nicht jeden Tag mit den anderen Männern zu tun. Ich brauche Zeit für mich alleine, die habe ich dann und rede mit keinem. An anderen Tagen nehme ich an Diskussionen teil, gehe mit den anderen zur Ganga, in den Tempel oder wir essen gemeinsam. Das ist mal so und mal so.“ (82 Jahre)

Die alten Männer beschreiben ein sehr polarisierendes Bild im Vergleich zu den Frauen. Man sieht den Austausch mit den anderen Bewohnern als geradezu essentiell für die eigene Entwicklung an, da man sehr viel voneinander lernen kann. Dabei werden nicht nur die Namen der ‚prominenteren‘ Bewohner genannt, sondern alle Individuen als bedeutend erachtet. Ein Informant drückte dies aus, indem er anmerkt, dass man von jedem Menschen lernen kann und hätte er diesen Austausch nicht gesucht, wäre er statt nach *Kashi* in die Einsamkeit der Berge, womit er den *Himalaya* meint, gepilgert. Gleichzeitig ist den Männern aber eine Balance zwischen Kontakt und Isolation wichtig, da man nur in einem Zustand von Harmonie seine Spiritualität vertiefen könne.

Für die meisten Informanten gehört Interaktion mit anderen Bewohnern zu ihrem Alltag, was die Forscherfragen in ihren Augen etwas absurd erscheinen ließ. Sie würden ohne Nachdenken mit den anderen Bewohnern mehrmals am Tag in Kontakt kommen, wobei dies nicht notwendigerweise als bedeutungsvoller Austausch angesehen wird. Man gehe beispielsweise gemeinsam morgens zur *Ganga*, wo man natürlich einige Worte wechsele, doch passiert dies eher automatisch und sollte man die Gruppe verpassen, würde dies nichts für einen selbst verändern. Wichtig ist die Aktivität des Badens für die Bewohner und nicht, dass sie davor oder danach mit anderen Personen zusammen sind. Ein Mann beschrieb diese mittlerweile unbewusst ablaufenden Treffen mit „Gewohnheit“, an welche man sich angepasst habe, da diese Strukturen eben schon bestanden hätten. Statt sich davon zu isolieren, wurde sich eingefügt, da man der gemeinschaftlich ausgeführten Aktivität keine negativen Konsequenzen zuschreiben konnte. Andererseits wird aber von vielen betont, dass es keine sonstigen Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden hat, ob man alleine oder in Gemeinschaft die Zeit zwischen dem Ausleben seiner Spiritualität verbringt. Bedeutungsvolle Interaktion wird in diesem Kontext ausschließlich mit spirituell verbundenen Handlungen assoziiert.

### **3.2.6.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Meine Frau und ich kennen einige andere Bewohner, aber engen Kontakt haben wir nicht. Man trifft sich beim *Chai*, draußen im Hof oder eben im Tempel. Man grüßt sich, redet kurz, aber das war es dann. Wichtige Themen besprechen wir nur miteinander, nicht mit Fremden.“ (männlich, 77 Jahre)

„Mit meinem Mann rede ich am meisten, mit ihm bin ich fast immer zusammen. Während er bei den anderen Männern ist, setze ich mich manchmal raus zu den anderen Frauen, besonders gerne zu Frau I und Frau J, da unterhalten wir uns etwas. Aber nein, enge Freunde sind das nicht, meine Probleme behalte ich für mich. Wir reden eher über unsere Kinder oder unsere Vergangenheit.“ (weiblich, 71 Jahre)

„Meine Frau unterhält sich gerne mit unseren Nachbarinnen, sie bereiten oft gemeinsam das Essen zu und wir Männer verstehen uns gut. Ich würde sagen, dass ich mehr Beziehungen hier entwickelt habe, da ich mehr an Aktivitäten teilnehme, meine Frau gerne zuhause bleibt. Wobei es weniger geworden ist, ich war früher viel weg, draußen, heute bleibe ich gern in der Wohnung, lese, denke nach.“ (männlich, 79 Jahre)

„Ich verbringe viel Zeit mit Frau K [eine Witwe], wir gehen in den Tempel oder morgens zum *Chai*. Wir unterhalten uns, wir schauen gerne gemeinsam Filme an und wir gehen zum Satsang. So fühle ich mich weniger alleine.“ (Witwe, 77 Jahre)

„Seit mein Mann verstorben ist, bin ich viel für mich. Mit den anderen Frauen habe ich wenig Kontakt, da gibt es keine Gemeinsamkeiten, über die ich reden könnte. Ich sitze gerne für mich im Hof und genieße die Sonne – falls jemand Hilfe braucht beim Nähen, versuche ich natürlich zu helfen. Aber sonst, nein, ich koche mir selbst, bin also beim Essen alleine und sonst gehe ich viel in den Tempel und das alleine.“ (Witwe, 83 Jahre)

„Zu Beginn verbrachte ich viel Zeit mit meiner Frau in unserer Wohnung, jetzt bin ich alleine und viel mit den anderen Männern zusammen. Das hilft bei der Einsamkeit. [Pause] Ich rede nicht mit ihnen, wie ich es mit meinen Brüdern tue, aber wir sprechen viel über unseren Glauben, was wohl nach dem Tod passiert und manchmal über unser vorheriges Leben. Das hilft beim Nachdenken, was man alles getan hat in diesem Leben und was gut und was davon schlecht war. Sie sind wie Partner bei einer gemeinsamen Reise, so sehe ich das. Ja, meist trinke ich *Chai* morgens mit Herrn F, wir sehen uns fast täglich und schauen nacheinander, wenn einer nicht da ist.“ (Witwer, 88 Jahre)

In den Institutionen für ‚heilige‘, alte Männer spielt Kommunikation für die meisten Bewohner eine große Rolle – lediglich zwei sehr alte Männer, die überhaupt nicht mehr sprechen, haben sich hiervon selbst ausgeschlossen. Die restlichen Bewohner sprechen viel auf *Hindi*, einige sogar auf *Sanskrit*, miteinander, wenn sie sich im Innenhof aufhalten und es die ausgeübte Aktivität erlaubt. Man trifft häufig kleine Grüppchen an, die sich intensiv miteinander unterhalten – bis auf wenige Ausnahmen handelt es sich um spirituelle Themen und die Gespräche haben mehr den Charakter einer Debatte. Weltliche Belange werden seltener zwischen den Bewohnern besprochen, wobei die Demonetisierung im November 2017 für viel Gesprächsstoff sorgte. Meist wird dies aber eher zwischen Bewohnern und Mitarbeitern ausgetauscht. Es scheint keine Präferenz dafür zu geben, eher mit den Zimmernachbarn zu sprechen oder mit Männern, die aus einer ähnlichen Schicht oder Region kommen; man unterhält sich themenzentriert.

In den spirituellen Heimen für Paare und Individuen kann man ein unterschiedliches Kommunikationsverhalten zwischen den unterschiedlichen Familienständen sowie Geschlechtern beobachten. Leben die Menschen noch als Paar zusammen, ist der Ehepartner gleichzeitig der primäre Kommunikationspartner; hat der Ehemann tagsüber noch mit anderen Männern in der Institution zu tun, ist die Ehefrau häufig nur in der eigenen Wohnung anzutreffen und tauscht sich mit wenig anderen Personen aus. Die Männer, welche meist Arbeitsplätze im formellen Sektor hatten, sprechen fast alle fließend *Hindi* und viele noch gutes Englisch, wodurch keine Sprachbarriere besteht und man sich mit jedem unterhalten kann. Dies ist bei den Frauen anders, die meisten sprechen zwar ein passables *Hindi*, fühlen sich aber in ihrer regionalen Sprache sehr viel sicherer und bevorzugen diese. Somit ist zu beobachten, dass in den wenigen sozialen Situationen, in die sie kommen, die Ehefrauen sich verstärkt mit anderen Frauen aus ähnlichen linguistischen Regionen unterhalten, wohingegen dies bei den Männern nicht zu beobachten ist. Die physische Nähe scheint das Kommunikationsmuster ebenfalls zu beeinflussen, da sich die Ehefrauen über den Tag verteilt primär mit den anderen Bewohnerinnen austauschen, die direkt nebenan wohnen – dies geht oft nicht über *Smalltalk* hinaus.

### **3.2.7 Interaktionen zwischen Bewohnern und Mitarbeitern**

Da sich die Interaktionen nicht nur innerhalb einer Institution, sondern zwischen den Einrichtungen stark unterscheiden, wird sich im Nachfolgenden intensiver mit diesen sozialen Momenten und ihrer Auftrittshäufigkeit beschäftigt. Dabei wird zunächst die Perspektive der Bewohner, dann die der Mitarbeiter auszugsweise dargestellt.

### **3.2.7.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Ich frage nicht gerne Fremde um Hilfe, aber falls es nicht anders geht, dann frage ich eine Mitarbeiterin.“ (83 Jahre)

„Man kümmert sich sehr gut um mich, besonders Kamal kümmert sich wie eine Tochter. Oft muss ich nicht fragen, sie kommt und bringt mir Tee, unterhält sich mit mir, bringt mir Süßigkeiten mit. Sie hilft mir, beim Baden und bringt immer heißes Wasser.“ (75 Jahre)

„Oft ist keine Zeit, sich zu unterhalten. Man bekommt das Essen und ein schnelles Lächeln.“ (69 Jahre)

Einerseits beschreiben die Bewohnerinnen den Umgang mit „fremden Personen“ als falsch und unangenehm, welchen es zu vermeiden gilt. Andererseits sind einige Frauen sehr dankbar und offen für die Zuwendung. Sie beklagen hingegen, dass nicht genug Zeit bleibt, um sich als Menschen näher kennenzulernen und eine bedeutsame Beziehung zueinander aufzubauen. Es konnte häufig beobachtet werden, dass die Mitarbeiter sehr liebevoll mit den Bewohnerinnen umgingen, Extra-Aufgaben erledigten und sich zu Gesprächen hinsetzen, wann immer sie ein wenig Zeit übrig hatten. Doch war Zeitmangel fast immer ein Problem, da nicht genug Mitarbeiter zur Verfügung standen und häufig Arbeiten erledigen mussten, die nicht in ihren Aufgabenbereich fielen. Um ein besseres Bild von diesen Interaktionen zu erhalten, kommen nun die Mitarbeiter zu Wort:

„Für mich sind die Frauen wie meine eigene Familie, ich kümmere mich so gut es geht um sie. Sie brauchen mehr als einen Wohnraum und Nahrung, sie sind alleine und traurig. Wir versuchen, so viel es geht mit ihnen zu reden, ihnen zuzuhören und sie zu ermutigen, etwas zu tun, statt nur herumzusitzen. Bei wenigen klappt das, bei anderen nicht. Viele fühlen sich alleine, da müssen wir helfen.“ (Frau, 32 Jahre)

„Oft fehlt die Zeit, sich viel mit einer Frau zu beschäftigen. Es ist immer viel zu tun, das ist schade. Aber man versucht, jedem Aufmerksamkeit zu schenken, wenn es nur wenige Worte sind. Ich lächle viel, da ich hoffe, dass die Bewohnerinnen dann innen lächeln. Viele jedoch ignorieren einen, wollen gar keinen Kontakt, sondern nur für sich sein.“ (Frau 39 Jahre)

Die Mitarbeiter beschreiben dasselbe Dilemma: zu viel Arbeit, zu wenig Zeit, was bei einigen zu Schuldgefühlen führt. Viele bezeichnen die Bewohnerinnen als „Familie“, welche es mit Respekt zu behandeln gilt und häufig wurde von *Seva* gesprochen. Man versucht, eine Beziehung mit den Bewohnerinnen aufzubauen, respektiert aber, sollten diese sich zurückziehen. Es konnte selten beobachtet werden, dass von Seiten der Mitarbeiter Bewohnerinnen ‚aktiviert‘ wurden, nachdem sie begannen, sich zu isolieren. Häufig wurde durch Nahrung (gerne Süßigkeiten von lokalen Spezialitätenshops) ausgedrückt, dass man sich um die Personen kümmere.

### **3.2.7.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Die Mitarbeiter bemerke ich kaum, sie sind nicht zu sehen. Bei Problemen gehe ich ins Büro und bekomme Hilfe, aber normalerweise hat man kaum Kontakt. Sie regeln unsere Angelegenheiten, davon bekomme ich wenig mit. Mit zweien habe ich mehr Kontakt, da sie einige Veranstaltungen organisiert haben, an denen ich teilgenommen habe und zu einigen Veranstaltungen von uns Bewohnern kommen. Das finde ich sehr lobenswert, sich schon in jungen Jahren während der Arbeit spirituell zu bilden.“ (84 Jahre)

„Die Mitarbeiter sind alle sehr nett, aber man unterhält sich kaum. Sie erledigen ihre Arbeit, ich beschäftige mich mit Gott, da bleibt keine Zeit. Aber, ich bin ehrlich, ich habe kein Interesse daran, neue Freundschaften zu knüpfen. Es ist gut, sie als Ansprechpartner zu haben, aber das war es dann.“ (76 Jahre)

Von Seiten der Bewohner gehören die Mitarbeiter zwar in die institutionelle Umwelt, doch schreiben sie ihnen nur eine periphere Position zu. Sie sind greifbar, sollte man Hilfe benötigen, im Alltag aber eher unwichtig. Sie stehen an einer anderen Stelle im Leben, haben weniger gemeinsame Interesse und (noch) nicht genug Zeit, sich ihrer Spiritualität zu widmen. Einige Mitarbeiter nehmen an Veranstaltungen innerhalb der Institution teil, was sehr positiv angesehen wird und zu mehr Kontakt mit ihnen führt. Es kann von keinem familiären Beziehungsverständnis gesprochen werden, man bleibt auf einer distanzierten, sachlichen Ebene. Nun die Mitarbeiter-Perspektive:

„Die Arbeit ist einfach, die Atmosphäre ist gut und die Bewohner sind in der Regel noch sehr selbstständig. Sie benötigen kaum Hilfe im Alltag, eher bei Erledigungen außerhalb der Institution, wie bei der Bank. Da begleiten wir sie dann. Ansonsten rede ich gerne mit den Männern, wenn sie mich ansprechen oder lasse sie in Ruhe. Viele Aktivitäten finde ich selbst interessant und nehme gerne teil, sobald ich meine Arbeit erledigt habe. Das ist mir wichtig.“ (Mann, 28 Jahre)

„Da ich hier wohne, fühle ich mich mehr als ein Bewohner, weniger als Mitarbeiter. Manchmal essen wir zusammen, meditieren oder unterhalten uns. Es geht weniger darum, wer man selbst ist, sondern mehr, an was man glaubt. Diese Unterhaltungen hatte ich früher in meinem Alltag nicht, da ging es um andere Dinge. Seit ich hier arbeite, denke ich mehr nach. [schweigt] Mich erfüllt die Arbeit, für mich sind die Bewohner wie alte Verwandte, denen ich gerne helfe, aber einfach gerne Zeit mit ihnen verbringe. Nach Arbeit fühlt sich das nicht an.“ (Mann, 33 Jahre)

Sachlich wird die Beziehung zu den Bewohnern von den Mitarbeitern beschrieben. Die meisten sind noch selbstständig und benötigen keine Hilfe im Alltag, sondern nur bei speziellen Erledigungen. Spiritualität als Gemeinsamkeit wird ebenfalls angesprochen und als gemeinschaftsstiftend erfahren. Die Mitarbeiter beschäftigen sich mit Themen, die sie vorher als „erst im hohen Alter relevant“ beschrieben haben und durch ihre Arbeit sowie den Austausch mit den Bewohnern mittlerweile interessant finden. Einige Mitarbeiter sprachen von ihrer „Bestimmung“ und dass es wohl „der Wille Gottes“ sei, dass sie dieser Arbeit nachgehen und sie so gut es nur geht zu erledigen haben. Beobachtet werden konnte ein sehr respektvoller Umgang mit den Bewohnern, häufig wurden zur Begrüßung/Verabschiedung die Füße berührt und die Höflichkeitssilbe *-ji* verwendet.

### **3.2.7.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Bisher habe ich wenig mit den Mitarbeitern zu tun, man trifft sie an, während sie auf dem Grundstück arbeiten und grüßt sich. Aber das war es schon. Sie sind bei Problemen ansprechbar, das haben wir bisher aber nicht gebraucht. Meine Frau unterhält sich mehr mit ihnen, manchmal hilft sie in der Küche bei der Vorbereitung des Essens. Die Mitarbeiter sind eher im Hintergrund, solange man keine Hilfe benötigt.“ (Mann, 69 Jahre)

„Die Mitarbeiter sind alle nett, mit einigen kann ich mich nicht unterhalten, das ist schade. Aber helfen wollen sie alle. Ich habe nun mehr Kontakt mit ihnen, da ich mehr Zeit habe und alleine bin. Wir unterhalten uns über alles Mögliche, mehr wie Bekannte. Gleichzeitig kann ich mit Fragen zu ihnen kommen, wobei ich das nur bei einigen mache, denen ich vertraue. Sie versuchen, einem zu helfen, wo es geht, auch wenn man nicht fragt. Manika massiert mir die Füße, sobald sie merkt, dass ich Schmerzen habe, ohne dass ich etwas sagen muss. Dafür bin ich sehr dankbar, denn man mag nicht immer um alles bitten.“ (Witwe, 78 Jahre)

Die verheirateten Männer hatten kaum Kontakt zu den Mitarbeitern, da sie „ihre Hilfe noch nicht benötigen“. Sie sind selbstständig und ihre Frau führt den Haushalt. Nur

bei wichtigeren Angelegenheiten werden die Mitarbeiter um Hilfe gebeten, sollten die eigenen Kinder nicht greifbar sind. Verheiratete Frauen suchen zwar etwas stärker den Kontakt, aber nur, wenn ihr Ehemann nicht erreichbar ist. Sonst ist dieser der Hauptbezugspunkt und die Mitarbeiter kommen an zweiter Stelle. Besonders Witwen beschreiben intimere Beziehungen zu einzelnen Mitarbeitern, mit denen man sich besonders gut verstand. Diese konnten empirisch beobachtet werden und meist waren 1-2 Mitarbeiterinnen (nicht Mitarbeiter) die ausgesuchten Vertrauenspersonen. Männer hingegen blieben bei den Beziehungen mit den Mitarbeitern sachlich und wollten keine tiefere Beziehung aufbauen. Die Mitarbeiter beschreiben die Interaktionen folgendermaßen:

„Was bin ich froh, hier zu arbeiten und all diesen guten Menschen zu helfen. Wir haben jeden Tag neue Aufgaben, das wird nie langweilig und man schaut, was man den Bewohnern erleichtern kann. Mal putze ich Zimmer, helfe beim Baden, versuche Schmerzen wegzumassieren, bring Lebensmittel vom Markt mit und wir versuchen immer, den Innenhof möglichst schön zu gestalten, kein Dreck. Es soll sich wie Zuhause anfühlen und wir nicht wie Mitarbeiter, sondern wie eine Familie. So versuche ich zu sein und ich denke, die meisten Bewohner sehen mich so.“ (Frau, 30 Jahre)

„Einige Bewohner sind sehr verschlossen, andere sehr offen, das ist unterschiedlich. Je nachdem unterhalte ich mich mehr oder weniger mit ihnen und versuche, ihnen das Leben so gut wie möglich zu machen. Es ist wichtig, alte Leute mit Respekt zu behandeln, ich verhalte mich so, wie ich es später erwarte. Es ist wichtig, zuzuhören und zu zeigen, dass ihre Worte noch wichtig sind, das versuche ich jeden Tag. Natürlich, ich helfe, falls nötig, bei der Körperhygiene, beim Putzen, beim Essen zubereiten, aber wichtiger ist doch, dass die Menschen glücklich sind. Ich hoffe, dass ich dabei helfe, besonders die Bewohner, die alleine sind, brauchen mehr Support.“ (Mann, 41 Jahre)

Die Arbeit in den Institutionen wird als sehr positiv angesehen, sie wirkt identitäts- und sinnstiftend, was in vielen Gesprächen bemerkt wurde. Man will, dass die Bewohner sich „wie zu Hause“ fühlen und somit versuchen die Mitarbeiter, wie ein Familienmitglied zu handeln, falls man sie denn lässt. *Doing Seva* wurde häufig angeführt, sobald es darum ging, diese Beziehung zu beschreiben und jeder Mitarbeiter sprach von Respekt. Unterstützendes Verhalten konnte sehr oft beobachtet werden, gleichzeitig wollten die Mitarbeiter die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit der Bewohner erhalten, so lange es geht. Leider war jedoch nicht genug Zeit vorhanden, sich ausreichend um alle Personen zu kümmern.

Insgesamt ist für die Mitarbeiter die Isolation der Institutionen von der Außenwelt deutlich spürbar; einige beschreiben, dass das tägliche Betreten durch das Tor<sup>825</sup> wie das Betreten einer anderen Stadt sei. Das Leben wird auf eine andere, schwer zu beschreibende, Weise wahrgenommen, viele merken, dass an diesem Ort andere Regeln herrschen und besonders neue Mitbewohner, die während ihrer Anfangszeit beobachtet wurden, reagierten mit Schüchternheit und Furcht, in diesem fremden Kontext falsch zu agieren. Für alle Institutionen gilt, dass die Mitarbeiter selbst bemerken, dass ihnen für viele Situationen die Qualifikationen fehlen und sie nicht wissen, wie sie agieren sollen. Dabei ist der Wille von ihrer Seite durchaus vorhanden, sich weiterbilden zu lassen, um ihre Arbeit besser und „sinnvoller“<sup>826</sup> auszuführen. Oftmals fehlt ihnen schlichtweg die Zeit, sich intensiver mit der jeweiligen Person zu beschäftigen, was ihnen ein schlechtes Gefühl gibt. Sie merken, dass der Bewohner mehr Zuwendung benötigt, wollen diese geben, können es aber zeitlich

---

<sup>825</sup> Die Mitarbeiter müssen sich ebenfalls in das Besucherbuch ein- sowie austragen und sich danach erneut bei der Heimleitung melden.

<sup>826</sup> Dieser Ausdruck fiel in mehreren Gesprächen mit Mitarbeitern, die beschrieben, dass sie ihre Arbeit zwar erledigen, aber dadurch nicht wirklich etwas bewirken, da sie nicht das Gefühl haben, die psychischen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse der alten Menschen zu befriedigen. Sie arbeiten primär mit dem alten Körper, welchen es mit Nahrung und Pflege zu erhalten gilt, nicht mit der Person.

einfach nicht, was die Arbeit häufig frustrierend und enttäuschend gestaltet. Die körperlich anstrengenderen Tätigkeiten können von den weiblichen Mitarbeitern nicht geleistet werden und besonders in den Frauenheimen kommt es zu kulturell schwierigen Situationen. Kann eine alte Frau beispielsweise nicht mehr selbst aufstehen, muss ihr ein männlicher Mitarbeiter helfen und ihr physisch nahekommen. Viele der Frauen haben bis auf körperlichen Kontakt mit männlichen Familienmitgliedern und ihrem Arzt keinerlei Erfahrung und empfinden diese leider notwendige Situation als sehr unangenehm.<sup>827</sup> Diese Nähe ist beiden Seiten sehr unangenehm und es wird angestrebt, sie so schnell wie möglich zu lösen. Die jeweilige Stimmung der Mitarbeiter und ihre existierenden Altersbilder<sup>828</sup> wirken sich auf den Umgang mit den alten Menschen und somit auf deren Wohlbefinden aus. Dieses wiederum beeinflusst aktiv die Lebensqualität im Heim, welche durch einen verbesserten Umgang positiv beeinflusst werden kann. Sind die Mitarbeiter überfordert und frustriert, wirkt sich das auf die Grundstimmung im Altenheim aus und frustriert die Bewohner ebenso. Der Zeitmangel bringt die einzelnen Mitarbeiter dazu, den alten Menschen Tätigkeiten abzunehmen, die diese zwar selbst noch erledigen könnten, dazu aber mehr Zeit und eben Unterstützung bräuchten. Statt sich neben den Bewohner zu setzen und notfalls helfend einzugreifen, müssen die Mitarbeiter schnell handeln und können somit statt einer „aktivierenden Pflege“,<sup>829</sup> die das Selbstbild des Individuums verbessern würde, ihm nur die jeweils benötigten Kompetenzen absprechen und die Aufgabe schnell selbst erledigen.<sup>830</sup> Ebenfalls belastend ist für die Mitarbeiter, dass der Tod allgegenwärtig erscheint und es erschwert, Beziehungen mit den einzelnen Bewohnern aufzubauen. Eine Position zu finden, in der man nahe, aber nicht zu nahe ist, um im Todesfall nicht zu sehr betroffen zu sein, ist ein Spagat, welcher nur selten gelingt. Durch den Mitarbeitermangel und die Zeitknappheit sind viele Beziehungen aber nur auf das Leben im Heim bezogen, die Mitarbeiter wissen nichts oder wenig über die Vergangenheit der Bewohner und können sie zu einem gewissen Grad entpersonalisieren. Andererseits haben viele Mitarbeiter angegeben, dass sie eher erleichtert sind, wenn jemand stirbt, besonders nachdem die Person verdeutlicht hatte, dass dies ihr Wunsch sei und sie ihre weltliche Existenz nicht mehr ertragen könne. Dieses Positiveren des Todes hilft, mit dem Verlust umzugehen. Bewohner und Mitarbeiter haben Lieblinge aus der jeweils anderen Gruppe, was man an ihrem Verhalten merkt. Die Mitarbeiter schenken diesen Bewohnern mehr Aufmerksamkeit, worum die Bewohner untereinander konkurrieren. Dieser Kampf wirkt sich auf das Verhalten der Bewohner aus, welche versuchen, so zu sein, wie es die aktuellen Favoriten der Mitarbeiter sind. Meist sind das unkomplizierte, viel lachende Personen und besonders Frauen haben den Drang, ‚gefallen zu wollen‘ und sich somit nicht nach ihren Bedürfnissen, sondern dahingegen konform zu verhalten. Was in beobachteten Fällen zu dem Extrem führte, dass gesundheitliche Probleme von den Bewohnern nicht angesprochen wurden, da man nicht unangenehm auffallen, Probleme bereiten und somit weniger positiv von den Mitarbeitern wahrgenommen werden wollte. Im Falle der alten Männer ist sowohl dieses nach Anerkennung und Akzeptanz strebende Gefallenwollen-Verhalten, und ein sehr autoritäres Auftreten zu beobachten. Besonders jüngeren, weiblichen Mitarbeiterinnen wird gerne erklärt, wie sie ihre Arbeit zu erledigen haben und sich ihnen gegenüber aufgrund der eigenen Lebenserfahrung als qualifizierter dargestellt. Bei Bewohnern beider Geschlechter konnte ebenfalls ein künstlich erzeugtes, hilfsbedürftigeres Verhalten als das real vorhandene Bedürfnis beobachtet werden. Dadurch wurde sich der Vorteil verschafft, dass

---

<sup>827</sup> Dies kam unter anderem durch den Ausdruck „ich schäme mich“ in Gesprächen zum Ausdruck.

<sup>828</sup> Welche, wie schon besprochen, nicht nur von ihren individuellen Erfahrungen, sondern zusätzlich von den bei der Heimleitung vorherrschenden Altersbildern beeinflusst werden.

<sup>829</sup> Darunter versteht man, dass man den alten Menschen so aktiv an seinem Alltag teilhaben lässt, wie es möglich ist. Man ihm *Agency* zuschreibt, statt sie ihm abzuerkennen und seinen Selbstwert dadurch verbessert. Die Eigenständigkeit soll dabei so lange wie möglich erhalten werden, das Individuum aber nicht überfordern.

<sup>830</sup> Dieses Verhalten seitens der Mitarbeiter kann zu „erlernter Hilfslosigkeit“ (Seligmann 1999) führen.



der jeweilige Mitarbeiter eben doch mehr Zeit mit der jeweiligen Person verbrachte, obwohl sich dieses Verhalten möglicherweise negativ auf das dadurch erzeugte Fremdbild auswirkte. Viele Bewohner ignorieren die Mitarbeiter komplett, besonders, solange sie nicht auf ihre Hilfe angewiesen sind. Das ist primär bei männlichen Bewohnern in der Paarkonstellation, doch ebenso bei vielen alten, ‚heiligen‘ Männern zu beobachten. Bei ersteren übernimmt – falls nötig – die Ehepartnerin die unterstützende oder pflegende Rolle des Mitarbeiters, wobei sie sich Unterstützung bei den Mitarbeitern sucht, sollte sie diese Aufgaben nicht mehr alleine erfüllen können. Die ‚heiligen‘, alten Männer helfen sich lieber untereinander, als von den Mitarbeitern abhängig zu sein. Dies wird als negativ angesehen, man will, solange es geht, selbstständig bleiben und indem man sich gegenseitig hilft, bewahrt man sich diese Illusion. Da viele Männer meist kurz nach ihrer Pensionierung ankommen, ist die Altersspanne in diesen Einrichtungen breit gefächert und es sind somit stets kompetente Mitbewohner vorhanden, welche bevorzugt um Hilfe gefragt werden.

### **3.2.8 Kommunikationsmuster- und –strategien**

In allen untersuchten Institutionen konnte beobachtet werden, dass es bei der Kommunikation<sup>831</sup> von Personal und Bewohner häufig zur Anwendung von floskelhafter, unangebrachter und kaum vertrauenserweckender Sprache kommt statt zu einer Form von unterstützender, sogenannter „gepflegter Sprache“.<sup>832</sup> Wie schon angesprochen, haben die wenigstens Arbeitskräfte in den Altenheimen eine formale Ausbildung erhalten, kümmern sich so um die Bewohner, wie sie sich gegenüber ihren alternden (Groß-)Eltern verhalten würden, nur eben auf eine weniger intime Weise. Die groben Vorgaben, die sie im Umgang mit den alten Menschen zu befolgen haben, lernen sie durch schon länger dort arbeitende Mitarbeiter und in einem detaillierten Einführungsgespräch mit der Heimleitung. Ebenfalls sehr dominant ist die Verwendung von sekundärer Babysprache<sup>833</sup> beziehungsweise *Elderspeak*,<sup>834</sup> welche den Kommunikationsmustern im Umgang mit Kleinkindern ähnelt. Charakteristisch sind eine hohe Stimmlage, eine übertriebene Intonation und ein einfacher Satzbau, welcher gerne mehrfach wiederholt wird.<sup>835</sup> Diese Ansprache kann sich auf die Bewohner negativ auswirken, da sie sich nicht ernst genommen, sondern respekt- und würdelos behandelt fühlen.<sup>836</sup> Verstärkt wird dies noch durch dazugehörige, als respektlos bezeichnete, Gesten wie über das Haar streicheln oder auf den Rücken klopfen. Die Anrede der Bewohner mit ihrem eigenen Namen ist selten, meist wird ein allgemeiner Kosename für jeden Bewohner verwendet, wobei je nach Situation die respektbezeichnende Suffixsilbe *-ji* ergänzt wird. Wobei die Namen sehr wohl bekannt sind, wie sich in diversen Gesprächen zeigte, man verzichtet nur auf ihren aktiven Gebrauch. Ob dies dazu dient, die Beziehung zueinander möglichst oberflächlich zu halten oder um alle Personen gleich zu behandeln (und durch diese Namensgleichheit im Sinne der totalen Institution sowie im Rahmen der liminalen Phase als gleich zu fassen), sei zur Debatte gestellt.

---

<sup>831</sup> Damit Kommunikation funktioniert, benötigt es einen Sender, der eine Nachricht übermittelt und einen Empfänger, die diese Nachricht entschlüsselt (vgl. Schulz von Thun 2013). Problematisch dabei ist, dass eine Nachricht vier verschiedene Seiten (Sachverhalte, Selbstoffenbarung, Appell oder Beziehung) haben kann und der Sender möglicherweise eine andere Nachricht schicken will, als diese, die der Sender interpretiert. Diese Empfangsfehler werden durch das Selbstbild des Empfängers, des Senderbildes, welches der Empfänger hat und durch korrelierte Nachrichten erzeugt. Es ist notwendig von Seiten des Personals häufiger beim Bewohner nachzufragen, ob er verstanden hat, was gesagt wurde, aber dies eben auf freundliche Art und Weise.

<sup>832</sup> Vgl. Mantz 2015.

<sup>833</sup> Vgl. Sachweh 1999.

<sup>834</sup> Vgl. Kemper 1994.

<sup>835</sup> Durch die Verwendung dieses patronisierenden Sprachstils zeigt sich ein implizites, defizitäres Altersbild befindet, wo Verluste des alten Bewohners durch die eigene Sprache kompensiert werden müssen.

<sup>836</sup> Vgl. Ryan, Hummert & Boich 1995.

### **3.3 Auszug, Sterben und Tod**

Die Existenz in den Institutionen ist zeitlich beschränkt, wobei der Großteil der Bewohner bis zum (biologischen und nach dem rituellen) Tod in ihr wohnen wird. Nur wenige verlassen die Institution vorher, wodurch die empirischen Fallbeispiele von besonderem Interesse sind und die ihnen zugrundeliegenden Auslöser diskutiert werden. Das Sterben und der Tod haben eine signifikante Position im Alltagserleben der Bewohner, worauf näher eingegangen wird. Individuelle Vorstellungen des (institutionalisierten) Sterbeprozesses, eines ‚guten‘ Todes und der Organisation dieses letzten Lebensereignisses werden vielstimmig vorgestellt und auf Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede in den untersuchten Institutionen eingegangen.

#### **3.3.1 Auszug aus der Institution**

Für nicht alle Bewohner sollte dies ihr letzter Umzug gewesen sein; während der Feldforschung entschlossen sich zwei Paare und ein alter Mann, ihr neues Lebensumfeld zu verlassen. Die Beweggründe, welche zu diesen Entscheidungen geführt haben, werden kurz in den Worten der Betroffenen dargestellt.

##### **3.3.1.1 Fallbeispiel: Paar 1**

„Ich und meine Frau, wir fanden es zunächst sehr gut hier. Wir kamen vor fast vier Jahren, im Mai. Aber mittlerweile ist es anders, ich fühle mich nicht so gut. Meine Frau vermisst die Familie, mir fehlen die Enkel. Man ist recht alleine. Was wir wollten, aber jetzt, ist es genug. Wir haben genug mit Gott gelebt, jetzt wollen wir doch wieder bei unserer Familie sein. [Pause] Aber wir kommen zurück nach Kashi, spätestens nach unserem Tod.“ (männlich, 70 Jahre)

„Ich bin einsam. Mein Sohn fehlt mir und meine Enkelkinder. Man ist am Tag viel alleine, das gefällt mir nicht. Es gibt nicht viel zu tun, alleine kochen und sonst sitze ich meist im Hof. Mein Mann schläft viel oder liest, da kann ich nicht stören. Die anderen Frauen sind nett, mit einigen rede ich mal ganz gerne, aber es sind eben Fremde. Wir werden zurück nach Hause gehen, bei meinem Sohn einziehen und trotzdem weiterhin spirituell leben.“ (weiblich, 64 Jahre)

Dieses Paar konnte leider nicht schon beim Einzug in das Altenheim begleitet werden, sondern erst interviewt werden, nachdem es bereits etwas über zwei Jahre dort lebte. Der Mann hat etliche gesundheitliche Probleme, die ihn im Alltag einschränken und er muss ständig seine Frau um Hilfe bitten. Diese Abhängigkeit setzte ihm zu, genau wie die Tatsache, dass er sich seinem spirituellen Leben nicht in dem gewünschten Umfang widmen konnte. Viele Tage verbringt er in der Wohnung und liest verschiedene spirituelle Schriften. Kontakt mit anderen Bewohnern hat er nur selten, die Nachbarn schauen vorbei und manche der anderen Männer, mit denen er früher oft zu Lesekreisen, *Satsang* und zum Baden in den Ganges ging. Besonders letzteres kann er nicht mehr alleine, worunter laut ihm seine Beziehung zu Gott leide. Gleichzeitig betont er (wobei er dies leicht als eigene Ausrede nehmen könnte), dass ihm die Familie fehle, dass er sich lange genug nur auf Gott konzentriert haben und ihm eine gute Balance zwischen beiden Bereichen im Alltag lieber ist. Eine Rückkehr nach *Varanasi* scheint nicht ausgeschlossen zu sein, wobei er nicht genauer erklärt, ob dies (kurz) vor oder nach dem Tod geschehen soll. Insgesamt scheint der Mann etwas desillusioniert vom spirituellen Leben abseits von allem zu sein, wobei sein schlechter Gesundheitszustand, der mit Einschränkungen daherkommt, bestimmt zu dieser negativeren Grundstimmung beiträgt. Es ist fraglich, wie lange er von Seiten der Heimleitung noch in der Institution leben dürfte, da die Ehefrau bald mit der Pflege und Betreuung überfordert sein und seine Hilfsbedürftigkeit sichtbarer werden würde. Statt diesen Zeitpunkt

abzuwarten, entschied sich das Ehepaar selbst, auszuziehen und Kontrolle über die Situation zu behalten.

Seine Ehefrau hat sich nicht sehr gut in das institutionelle Leben integrieren können und blieb eher eine Außenseiterin. Sie war während der Forschungszeit meist in der eigenen Wohnung, kochte, putzte, räumte auf und ging nur nach draußen, um ihren Mann nicht zu stören. Dadurch hat sie nur wenige Sozialkontakte abseits ihrer Nachbarn, meist saß sie alleine neben einer Gruppe von Frauen. Viel mit anderen kommuniziert wurde nie, sie erledigte ihre Handarbeiten schweigend. An den gemeinsamen Teestunden nahm sie sehr selten teil, meist in Begleitung ihres Mannes, falls er dazu in der Lage war. In dieser Paarkonstellation überließ sie ihm das Wort und steuerte kaum etwas zu Unterhaltungen mit anderen bei. Für sie waren die anderen Bewohner Fremde, die „es doch nichts angeht, was ich mache. Mich interessiert es nicht, was die anderen Leute hier so denken. Probleme hat jeder, da muss ich nicht mit denen drüber sprechen“. Diese negative Einstellung fremden Menschen gegenüber trägt zur Isolation bei und die Tatsache, dass ihre Kinder bisher nicht zu Besuch kamen und nur selten telefonisch zu erreichen sind, intensiviert dieses Gefühl von Einsamkeit noch. Mit ihrem Mann konnte sie scheinbar nicht sprechen, er war zunächst gut in die Gemeinschaft integriert und konnte viele Bewohner namentlich nennen, als es um die Frage nach Freunden innerhalb der Institution ging. Durch seinen verschlechterten Gesundheitszustand veränderte sich dies, er zog sich mehr zurück und seine Frau hatte keine Zeit neben seiner Pflege, Kontakte mit anderen Bewohnerinnen aufzubauen.

Den Einzug bei ihrem Sohn sehen beide Eltern sehr positiv, besonders die Mutter hat ein nahezu idealisiertes Bild von diesem Zustand, sobald sie endlich wieder nah bei ihrer Familie sein wird. Sie räumt zwar ein, früher selbst Probleme mit der Mutter ihres Mannes gehabt zu haben, doch wird dies mit ihrer Schwiegertochter ganz anders sein, da man sich mögen würde. Man merkt im Gespräch, dass sie sehr verbittert ist, dass die Familie sie nicht einmal besucht hat, da sie doch nur „bei *Kolkata*“<sup>837</sup> wohnen würden. Dass ihr Umzug möglicherweise nicht der Letzte sein werde, wie ihr Mann anmerkte, ignoriert sie, nach *Varanasi* zurück muss sie nicht. Es reicht der alten Dame vollständig, weiterhin spirituell zu leben, aber eben nicht in Abgeschiedenheit, sondern inmitten ihrer Familie mit einer bezahlten Pflegekraft für ihren Mann – und sterben muss sie nicht in *Kashi*, sie sagt, dafür hat sie „doch jetzt schon lange genug in der Stadt gelebt, das sollte reichen“.

### **3.3.1.2 Fallbeispiel: Paar 2**

„Meinem Mann geht es gesundheitlich nicht gut, er hat einige Probleme mit dem Kopf und braucht mehr Hilfe. Die können wir hier nicht bekommen, somit ziehen wir nach Bangalore zu unserem Sohn. Dort gibt es sehr gute medizinische Versorgung und wir werden eine Hilfskraft haben. Mein Sohn arbeitet viel, er hat wenig Zeit, aber er hat uns finanzielle Unterstützung zugesagt. So können wir das machen. Leider gibt es diese Möglichkeit hier nicht. Wir wollten in Varanasi bleiben und sterben. Das geht nicht mehr. [schüttelt den Kopf] Das macht mich traurig, aber es geht nicht anders.“ (weiblich 74 Jahre)

Der Mann (80 Jahre) wurde zwar für Gespräche getroffen, konnte aber nicht mehr interviewt werden. Zu Beginn der Forschung schien er noch vollkommen luzid, scherzte viel, erzählte seine Lebensgeschichte und war häufig für kurze Interviews verfügbar. Beim zweiten Forschungsaufenthalt, wo sich das Paar zum Auszug entschied, war er kognitiv schon stark eingeschränkt und es kann von einer demenziellen Erkrankung ausgegangen werden. Diese wurde zwar nicht offiziell diagnostiziert, er war aber sehr verwirrt, desorientiert und häufig nicht ansprechbar beziehungsweise nicht in der Lage, sich auszudrücken. Seine Frau

---

<sup>837</sup> Dies bedeutet – wenn man, wie die meisten Menschen, mit dem Zug fährt – eine rund zwölfstündige Fahrt über Nacht, durchaus eine weite und beschwerliche Anreise.

sah einzig die Option, ihren Sohn um Hilfe zu bitten und gemeinsam wurde entschieden, dass sie das spirituelle Altenheim verlassen und zu ihm nach Bangalore ziehen sollen. Da er einen gut bezahlten IT-Arbeitsplatz hat, ist das Ehepaar finanziell zwar abhängig von ihm, muss sich andererseits nicht darum sorgen, ohne Unterstützung dazustehen.

Die Ehefrau merkt zwar im weiteren Gespräch an, dass sie keine Last für ihren Sohn darstellen wolle, dies aber durch die zukünftige, bezahlte Pflegehilfe wohl ausgeglichen würde. Alleine ist die rüstige Dame mit der Vollzeitpflege ihres Mannes überfordert und das Personal im Altenheim hat weder genug Zeit noch ausreichende Kompetenzen, um mit an Demenz erkrankten Bewohnern innerhalb der Institution umzugehen. Man merkt der Frau an, dass sie aufrichtig traurig ist, ihr neues Leben aufzugeben, noch mehr aber darüber, dass ihr Mann wohl nicht in *Kashi* sterben wird, wie er es sich gewünscht hatte. War es zuvor zwar nie ihr Wunsch gewesen, weit weg von ihren Kindern zu leben, hatte sie sich dem Willen ihres Mannes gebeugt und sich schnell an ihr neues Leben gewöhnt. Sie sprach an anderer Stelle davon, wie gut ihr das Leben mit Gott bekomme, dass sie ihr Leben mit neuem Sinn aufgefüllt sieht, wie die gesamte Atmosphäre ihr bekomme und dass sie rasch verstanden habe, wieso ihr Mann nach *Varanasi* wollte. Oft betonte sie in beiläufigen Gesprächen, wie „*blessed*“ (gesegnet) ihr gegenwärtiges Leben sei, dass sie „ihr Alter richtig genießen kann und jeder alte Mensch so leben sollte“. Kurz vor ihrer Abreise merkte sie noch an, dass sie – sollte ihr Mann vor ihr sterben – zurück in das Altenheim kommen wolle, um ihre letzten Tage dort zu verbringen.

### **3.3.1.3 Fallbeispiel: ‚Heiliger‘, alter Mann**

„Mir gefällt das Leben hier sehr gut, nein, das ist es nicht. Aber ich fühle mich noch nicht bereit. Viele der anderen Männer, also meist die älteren, sind nicht direkt nach *Kashi* gekommen. Sie sind vorher auf Pilgerschaft gegangen, haben andere Orte besucht, viele Menschen getroffen und waren immer mit Gott zusammen. Das ist es, was ich will. Danach komme ich zurück, aber für jetzt ist es das noch nicht.“ (71 Jahre)

Dieser Bewohner war kurz nach seiner Pensionierung als Lehrer in das spirituelle Altenheim nach *Varanasi* gekommen. Er war nie verheiratet gewesen und hatte keine Kinder; lediglich ein Bruder lebte noch. Er erzählte in einem vorherigen Gespräch, dass er dieses Leben gewählt hätte, da er nicht wirklich etwas mit sich anzufangen wusste, er viel freie Zeit, aber keine Beschäftigungen hatte und man sich doch im Alter mit Gott beschäftigen sollte. Hierbei ging er auf die *Asramas* ein und beschrieb das asketische Leben im Wald. Von solchen Institutionen hatte er durch einen Kurzbeitrag im Fernsehen erfahren, sich näher damit beschäftigt und sich dann auf die allzeit vorhandene Warteliste schreiben lassen. Durch Zufall wurde kurze Zeit später schon ein Platz frei und er konnte einziehen, ohne genau zu wissen, was auf ihn zukommt. Das Alltagsleben im Altenheim reicht ihm, wie er selbst betont, noch nicht aus, es fordert ihn nicht genug. Der Mann ist zu diesem Zeitpunkt seit gerade einmal einem Jahr in der Institution, 65 Jahre alt und physisch sowie psychisch in einem sehr guten Zustand, was ihn Pilgerreisen problemlos durchstehen lassen sollte. Er betont, dass er sein neues Leben mag, es aber im Moment nicht genug Stimulation gäbe, da es eben dieselben Menschen am selben Ort seien und sich nicht viel verändere. Als Lehrer hatte er mit ständig wechselnden Kindern und Eltern zu tun, dies fehle ihm. Er will noch neue Eindrücke sammeln, da er aufgrund seiner Arbeitsstelle selten gereist ist und kaum etwas von Indien gesehen hat.<sup>838</sup> Dass er diese Reise- und Entdeckungslust mit seiner Spiritualität verbinden kann, indem er heilige Orte auf Pilgerreisen besucht, scheint für ihn

---

<sup>838</sup> In Interviews will er immer möglichst viele Bilder von meinen Reisen sehen und merkt an, dass es doch falsch sei, dass eine Ausländerin so viel von Indien gesehen habe, er selbst aber nichts außer *Neu-Delhi* (in dieser Stadt lebte er sein gesamtes Leben über) und die Zugstrecke nach *Varanasi* kennen würde.

die optimale Altersbeschäftigung zu sein. Gleichzeitig ist er sich bewusst, dass er dieses Wanderleben nur einige Jahre durchführen mag und dann entweder nach *Kashi* zurückkommt oder „an einem der anderen Orte bleibe, sollte es dort solche Heime geben und es mir besser gefallen“. Auf Nachfrage zwei Jahre später nach diesem Gespräch ist der alte Mann fortwährend auf Wanderschaft, er hält losen Kontakt mit seinen Freunden unter den Bewohnern (die er problemlos fand, da er sich sehr schnell integrierte und Beziehungen aufbaute) und meldete sich das letzte Mal aus *Ayodhya*. Mehrere Bücher und wenige persönliche Gegenstände gab er seinem Nachbarn zur Aufbewahrung, was zeigt, dass er zumindest bei seiner Abreise die Intention hatte, nach *Kashi* zurück zu kommen.

Diese wenigen Fälle zeigen, dass ein selbstentschiedener Auszug aus einem Altenheim selten stattfindet. Bei den Frauenheimen wurde von keinem einzigen Fall Notiz genommen oder nach meiner Rückkehr ins Feld berichtet – alle fehlenden Bewohnerinnen waren verstorben. Die Frauen sahen das Pilgern entweder nicht als eine mögliche Lebensform an oder hatten keine Kapazitäten für diesen körperlich fordernden Lebensstil. Desweiteren ist das Reisen als Frau meist etwas komplizierter und finanziell stellt es bestimmt eine Hürde da. Da hatten es die beiden Paare leichter, die sich durch eigene Ersparnis und Unterstützung der Kinder einen Auszug leisten konnten. Dabei spielte besonders der Gesundheitszustand eine Rolle und die Einsamkeit, die von mangelnder selbst- oder fremddeterminierter Integration in den Heimaltag zeugt. Die Erkenntnis, dass man „zu früh“ eingezogen ist, zeigt sich bei dem ‚heiligen‘, alten Mann deutlich, welcher sich zwar auf Gott fokussieren, aber eben noch neue Erfahrungen innerhalb der Welt erleben und nicht nur zurückgezogen unter Seinesgleichen bleiben will. Es wird unbewusst in ein Leben im Alter und ein Leben im hohen Alter mit unterschiedlichen Ausrichtungen unterschieden, was man mit der dritten und vierten *Asrama*-Stufe verknüpfen könnte.

Interessanterweise merkt kein Bewohner an, dass ihn die vorgegebenen Strukturen des Heimes in seiner Freiheit einschränken würden und er deswegen ausziehen wolle. Die Fremdbestimmung scheint leicht akzeptiert worden zu sein, wobei die Bewohner spiritueller Altenheime freier in ihrer Tagesgestaltung sind als die Frauen in den Altenheimen. Diese wollen nicht ausziehen, sondern sterben, da es die einzig ihnen zur Verfügung stehende Alternative ist. Das Leben mit und für Gott will von keinem der Ausziehenden aufgegeben werden, es stellt weiterhin eine Priorität da, aber ist nicht mehr exklusiv. Bei den Paaren steht einmal die Gesundheit der wohl an Demenz erkrankten Ehemänner im Vordergrund und bei den Ehefrauen ein erneutes Leben mit den (Enkel-)Kindern; währenddessen geht es bei dem alten Mann darum, Gott an möglichst vielen, unterschiedlichen Orten zu begegnen und seinen Glauben auf spezielle Weise auszuweiten. Ebenso geht es ihm darum, erst noch etwas von Indien zu sehen, mit unterschiedlichen Menschen zusammenzutreffen und sich dann von allem Weltlichen zurückzuziehen, nachdem es selbst erfahren wurde.

### **3.3.2 Institutionalisiertes Sterben<sup>839</sup> und Tod<sup>840</sup>**

Nicht nur in der Stadt waren Sterben und Tod omnipräsent im alltäglichen Leben, in den untersuchten Institutionen spielten sie eine ebenso prominente Rolle. Zwar waren Todesfälle keine wöchentlich stattfindenden Ereignisse, aber über das Erlösungsversprechen und die

---

<sup>839</sup> Zur Lebensdauer nach Heimeintritt konnten aufgrund unvollständiger Dokumentation seitens der Institutionen keine Durchschnittswerte ermittelt werden.

<sup>840</sup> Während der Feldforschung wurden mehrere Tode in den unterschiedlichen Institutionen miterlebt und wenn möglich beobachtet, was nach dem Ableben der Person geschah. Aus Pietätsgründen wurde auf die Befragung des Ehepartners/der Freunde zunächst verzichtet, das Thema wurde allerdings von den Informanten selbst angesprochen und für mich als wichtig bezeichnet. Somit war es möglich, sowohl die Vorbereitungen in den Institutionen und die Verbrennung aus einiger Entfernung in fünf Fällen zu begleiten.

Notwendigkeit der gesellschaftlich und religiös geprägten Todesriten<sup>841</sup> wurden häufig diskutiert. Dabei unterschieden sich die Einstellungen besonders zwischen den Geschlechtern sehr, es waren aber einige wenige Gemeinsamkeiten zu entdecken. Die Bewohner bereiten sich individuell auf ihren Tod vor. Wer es sich leisten kann, hat sich schon neue Kleidung besorgt, in welche der Leichnam später gekleidet werden soll und etwas Geld für die Verbrennung angespart. Ein Großteil der Männer hat schriftlich fixiert, wo sie verbrannt werden wollen,<sup>842</sup> während kaum eine Frau eine Präferenz für eines der Verbrennungsgahats zu haben scheint. Schriftliche Testamente existierten in den reinen Frauenheimen nicht, in den spirituellen Heimen für ‚heilige‘, alte Männer selten, aber sie waren häufig in den spirituellen Heimen für Paare und Individuen zu finden. Darin stand laut Aussagen der Informanten neben der Verbrennungsstätte, was mit ihrem restlichen Besitz, welchen sie noch nicht ihren Kindern vererbt hatten, geschehen sollte. Meist ging der Großteil an die Ehefrau, der Rest wurde der Institution überlassen. In allen Institutionen war zu jedem Zeitpunkt Gangeswasser für die Bewohner griffbereit, sollte der Tod überraschend eintreten – fast alle Bewohner hatten ein kleines, mit Wasser gefülltes, Tongefäß in ihrem Zimmer, welches regelmäßig gewechselt wurde.

### **3.3.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Jeden Tag hoffe ich. Ich warte auf den Tod. Mein Leben ist fertig, ich habe nichts mehr zu tun. Keiner braucht mich. Somit warte ich darauf, in *Kashi Mukti* zu erhalten.“ (86 Jahre)

„Ich bin bereit. Sterben macht mir keine Angst, mein Körper wird langsam schwächer, es wird nicht mehr allzu lange dauern. Danach ist meine Seele frei.“ (71 Jahre)

„Ich sitze hier und warte darauf, dass ich sterbe. Am liebsten will ich morgens einfach nicht mehr aufwachen.“ (77 Jahre)

„Ich hatte ein schönes Leben. Jetzt ist das anders und ja, ich bin bereit. *Shiva* soll meine Seele befreien.“ (68 Jahre)

Die Bewohnerinnen können als die typischen, schon seit jeher nach *Varanasi* kommenden *Kashivasis* bezeichnet werden, die dort auf ihren Tod und den damit verbundenen *Kashi Labh* warten. Sie wünschen sich, dass ihr Tod möglichst schnell eintreffe, wobei es zweitrangig erscheint, ob dieser Tod „gut“ im Sinne von schnell und schmerzlos eintritt oder nicht. Angst wird von den Frauen nicht angesprochen, es geht ihnen darum, dass der Tod ihre einzige Chance ist, ihrer aktuellen Lebenssituation zu entfliehen und keine Belastung mehr darzustellen. Sie sehen schlichtweg keine andere Alternative, da sie keine Ressourcen haben, um außerhalb der Institution zu leben und nicht in ihr vorheriges Leben zurückzukehren können. Einigen missfällt ihre momentane Lebenswelt so sehr, dass sie geradezu darauf „warten“, zu sterben. Viele beschreiben dies, indem sie sagen, dass sie „bereit“ seien, es sie nichts mehr in der Welt halte, da sie keine Familienbeziehungen mehr hätten und keine Beziehungen in der Institution aufgebaut haben. Dies wirkt sich sehr auf ihre Alltagsgestaltung aus, wie in diesem Kapitel ersichtlich geworden sein sollte. Pläne für ihre Zukunft entwerfen die Frauen nicht, bei Verabredungen für Interviews wird häufig betont, dass es sein kann, dass man dann schon nicht mehr da ist. Die eigene Vergänglichkeit gepaart mit dem Wunsch, ihrer Situation zu entfliehen, ist permanent zu spüren und hindert die Frauen daran, ihren Alltag erfüllender zu gestalten und ihre Lebenszufriedenheit zu verbessern. Man kann an dieser Stelle von einem bereits stattgefundenen ‚sozialen‘ Tod

---

<sup>841</sup> Das Sterben und der Tod werden durch ihre Ritualisierung als „regelgeleitetes Geschehen definiert“ (Zwettler 2001: 135)

<sup>842</sup> Die eigene Bestattung zu planen und zu bezahlen, um den Partner/Kinder zu entlasten und seine Wünsche durchgeführt zu wissen, lässt sich überdies in vielen anderen Kulturen finden (vgl. Wernick 1995)

sprechen, welcher durch Verluste von sozialen Rollen, Beziehungen, Anerkennung und Sozialkapital<sup>843</sup> geprägt sind.

### **3.3.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Ich habe keine Angst vor dem Tod. Es gibt keinen besseren Ort als *Kashi*, um zu sterben, weswegen ich hierbleiben werde. Noch fühle ich mich stark, aber geistig bin ich bereit.“ (77 Jahre)

„Man denkt ständig an die eigene Endlichkeit und dass wir alle sterben müssen. Ich wünsche mir einen angenehmen Tod, dass ich nicht lange leiden muss. Aber im Grunde ist das egal, so lange ich hier sterbe. Dann kann meine Seele *Samsara* verlassen, das will ich.“ (81 Jahre)

„Jeden Tag sehe ich tote Menschen, sehe meine Zukunft an den *Burning Ghats*. Mein Leben war lange, ich kann jetzt sterben. Solange ich weiß, dass ich hier verbrannt werde und mein Sohn kommt, ist alles gut.“ (91 Jahre)

„Noch fühle ich mich nicht bereit, ich mag noch vieles lernen und hoffe, noch einige Jahre zu haben.“ (69 Jahre)

In diesen Institutionen sind die Todesvorstellungen zwar ebenfalls sehr positiv konnotiert, man wartet aber nicht auf den Tod, sondern lebt sein Leben. Man ist bereit, sollte dieser eintreffen, aber die meisten Männer haben noch Pläne, wollen noch einige Zeit in der Stadt verbringen und sind eben nicht nur für *Kashi Labh* hergezogen. Ein Bewohner beschreibt dies dualistisch, indem er seinen Geist als „bereit“ bezeichnet, er auf den Tod vorbereitet ist, sein Körper aber noch stark sei und somit nicht bereit zu sterben. Die Idee des ‚guten‘ Todes wurde von den Bewohnern häufig angesprochen, im Grunde aber dahingehend relativiert, dass jeder Tod in *Kashi* ein guter und zeitiger Tod sei, da *Shiva* ihn begleite. Einige äußern zwar keine direkte Angst vor diesem Lebensereignis, aber doch den Wunsch, dass der Tod schnell und schmerzlos eintreten soll. Um kein Risiko einzugehen, haben fast alle Bewohner den Eid abgegeben, dass sie die Stadt nicht mehr verlassen werden, nicht einmal, um an einen anderen heiligen Ort zu pilgern.

### **3.3.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Wir sind nach *Kashi* gekommen, um zu sterben. Also, nicht gleich, wir sind beide noch gesund, aber später. Das ist unser Wunsch. Denn hier erhält man *Moksha*. Wir wollen nicht wiedergeboren werden.“ (männlich, 72 Jahre)

„Wir alle wollen in *Kashi* sterben, deswegen sind wir hier. Man redet viel darüber. Was wohl danach passiert. Aber man plant schon etwas, legt Geld zurück, schaut, wie man alles organisiert. Viele Leute wollen einen in dieser Zeit ausnutzen, ich plane, damit meine Frau keine Probleme hat, falls ich vor ihr sterbe. Unser Sohn lebt nicht hier, das wird etwas schwieriger.“ (männlich, 73 Jahre)

„Mein Mann starb letztes Jahr hier. Das war nicht leicht für mich. Aber ich war glücklich, da dies sein Wunsch gewesen war und es schnell ging. Der Wunsch wurde ihm erfüllt. Unsere Kinder kamen, sogar mein Sohn aus Amerika. Es war schön, die Familie zusammenzuhaben, ihr Vater hätte sich sehr gefreut.“ (Witwe, 71 Jahre)

„Nur hier stirbt jeder einen guten Tod. Das ist gut, das beruhigt mich. Ich muss mir keine Gedanken machen, wie das ablaufen wird. Mein Mann redet viel darüber, ich höre zu, aber im

---

<sup>843</sup> Zwettger 2001: 70.

Es finden sich ausschließlich positive Vorstellungen vom Sterben, welche zwar nicht alleine, aber eben doch vorherrschend für den Umzug in die Institution verantwortlich waren. Erneut wird jedoch nicht passiv auf den Eintritt des Todes gewartet, sondern sein Leben aktiv mit und um ihn herum gestaltet. Die Bewohner sprechen an, dass sie täglich über ihren Tod nachdenken und viel mit anderen darüber sprechen. Dies konnte durch Beobachtung bestätigt werden, es verging kein Tag in der Institution, an welchem ich nicht jemanden darüber sprechen hörte. Der Tod ist keine private Sache, sondern ein kollektiv geteiltes Ereignis vor seinem Eintritt. Man geht zwar davon aus, dass der Tod in *Kashi* Erlösung bringt, gleichzeitig plant man aber seine Bestattung, legt Geld zurück und bespricht mit den Kindern, ob diese für die Verbrennung in die Stadt kommen. Bei den Paaren wird der zurückbleibende Ehepartner und seine sich veränderte Situation als Witwe/r bedacht und soweit es geht, diese neue Lebensphase für das Individuum organisiert.

Interessanterweise wurde nur selten von den verheirateten Bewohnern angesprochen, dass sie bereit seien und nur wenige der verwitweten Personen gaben dies an. Dies steht zu einem starken Kontrast zu den anderen Institutionen und zeigt, dass noch gelebt werden will, der Tod als ein in einer undefinierten Zukunft liegendes Ereignis angesehen wird. Man wünscht sich, irgendwann in der Stadt zu sterben, aber unmittelbar eintreten muss dies für die Bewohner nicht. Sie organisieren lieber für den Ernstfall, sprechen sehr viel und positiv darüber, aber noch hat das (Alltags-)Leben Priorität. Sie wollen ihrer Situation nicht – wie im ersten Fall – entfliehen, da sie glücklich mit ihrem neuen, spirituell fokussierten Leben sind und sind nicht – wie einige im zweiten Fall – schon lebend erlöst oder unbedingt geistig bereit. Man ist noch stärker in sein Familienleben als Paar eingebunden und mit der persönlichen Weiterentwicklung auf spiritueller Ebene beschäftigt.

In allen Institutionen wünscht man sich einen ‚guten‘ Tod zu sterben, welcher als schnell und schmerzlos beschrieben wird. Die Informanten haben keinen Zweifel daran, dass sie diesen Tod in der Stadt *Shivas* erfahren werden und sehen diesem Moment sehr positiv entgegen. Man kann in *Kashi* keinen ‚unzeitlichen‘ Tod sterben, da die Stadt selbst außerhalb jeder Zeit liegt und somit jeder Zeitpunkt der richtige Zeitpunkt ist. Die Bewohner wollen in der Institution sterben, nicht in einem Krankenhaus nach kurzer oder langer Krankheit, einige äußern sogar, dass sie unter freiem Himmel (und auf dem Boden liegend) sterben wollen. Die Vorstellung, dass man durch seinen Tod in *Kashi Moksha* erhält, wird von allen Informanten angesprochen und der Großteil ist von diesem Versprechen überzeugt. Dies war für viele (besonders für die Paare und ‚heiligen‘ Männer) einer der Hauptgründe, in die Stadt und die Institution zu ziehen. Denn hätten sie nur ein auf das Spirituelle fokussierte Leben führen wollen, so hätten sie dies doch an vielen anderen Orten gekonnt. Andere zweifeln dieses Versprechen offen an und deuten an, dass man vielleicht noch einmal in *Kashi* wiedergeboren wird und danach von *Shiva* befreit wird. Die Idee von *Bhairava*, welcher direkt nach dem Tod die möglichen Sünden beurteilt und bestraft, sodass die Seele *Mukthi* erhält, wird erstaunlicherweise von keinem Informanten angesprochen. In anderen beobachteten Gesprächen unter den ‚heiligen‘, alten Männern wird seine Rolle aber doch manchmal diskutiert. Insgesamt scheint *Bhairava* als Kompromiss, weshalb jeder *Moksha* erhalten sollte, nicht akzeptiert zu sein. Durch die Idee, dass jeder Tod in *Kashi* gut und erlösend ist, stellt sich das Problem der Unreinheit<sup>844</sup> in den Institutionen kaum. Normalerweise gelten Leichname als unrein, der Umgang mit ihnen sollte vermieden werden, damit sich diese Verschmutzung nicht auf andere Personen überträgt und rituell gereinigt werden muss; so wird das Anfassen der Verstorbenen zum Beispiel so gut es geht vermieden. Stirbt ein alter Bewohner außerhalb der Institution, wird nicht gestattet, seine

---

<sup>844</sup> Besonders die rituelle Reinigung beziehungsweise die Beseitigung von Unreinheit (*Asauca*) ist von großer Bedeutung (Michaels 2007: 76). Ebenfalls von Interesse sind die Arbeiten von Douglas (1998, 2007) zum Thema „Reinheit“.



Leiche vom Sterbeort zurückzubringen, um die Verbrennung vorzubereiten. Tritt der Tod in einem der Heime ein, dann wird der Leichnam möglichst schnell aus der öffentlichen Domäne in einen verschlossenen Raum gebracht. Es konnte beobachtet werden, dass die Pfleger versuchen, die Person hierbei nicht zu berühren, sondern beispielsweise das Bettlaken anfassen und sie so zu transportieren. Die verstorbene Person bleibt bis zu ihrer Abholung zur Verbrennung in diesem Raum, erhält eine Öllampe an ihrem Kopf und in Ausnahmen Besuch von anderen Bewohnern. Andere Rituale wurden – waren die Kinder verhindert – von Seiten der Institution nicht ausgeführt, was damit erklärt wurde, dass dies in *Kashi* unnötig sei und zwecklos, da sie nur wirksam sind, wenn sie von einem Familienmitglied ausgeführt werden.

Für das Waschen,<sup>845</sup> Neuankleiden und Positionieren<sup>846</sup> des Verstorbenen sind normalerweise Familienmitglieder oder enge Freunde zuständig. Im Fall der Frauenheime war jeweils eine spezielle Mitarbeiterin zuständig. Beide stammten – wie sich herausstellte – aus der niedrigsten Kaste und waren sonst nur mit sehr leichten Putzarbeiten im Heimalltag beauftragt; das Essen der Bewohner durften sie beispielsweise nie austeilen. In den Heimen für alte Männer sah es ähnlich aus; entweder führte ein alter, „rituell bereits gestorbener“ Bewohner, welcher in einer Art Lehrer-Schüler-Beziehung zu dem Verstorbenen gestanden hatte, die Waschung durch oder aber ein bestimmter Mitarbeiter. Diese beiden Mitarbeiter waren Mitglieder der untersten Kaste und nicht täglich in der Institution angestellt. Starb der Ehemann in einer der beiden Institutionen für Paare und Individuen, erledigte seine Frau diese Aufgabe, im umgekehrten Fall konnte dies nicht beobachtet werden. Verstarb eine Ehefrau oder eine alleinstehende Person waren es erneut Mitarbeiterinnen, welche diese Aufgabe übernahmen. Erneut kamen beide Frauen aus der niedrigsten Kaste und hatten sonst nur Aufgaben im Heim zu erledigen, die sie nicht mit Nahrung in Kontakt treten ließen, wie beobachtet und erfragt werden konnte. Da in den Heimen für ‚heilige‘, alte Männer nur männliche Mitarbeiter angestellt waren, kann nicht geschlossen werden, dass das Vorbereiten des Leichnams auf die Verbrennung eine rein weibliche Angelegenheit ist, wie nach den ersten Beobachtungen gemutmaßt wurde.

Obwohl die Leichname nicht als unrein gelten, werden sie in der Realität doch in bestimmtem Maße so behandelt. Nachdem sie aus dem öffentlichen Blick entfernt wurden, wurde damit begonnen, das jeweilige Bett/Zimmer zu reinigen, indem man all ihre persönlichen Gegenstände ausräumte, ausgiebig putzte, die Fenster öffnete, Gangeswasser verspritzte und Räucherstäbchen sowie etwas Sandelholz oder *Tulsi* verbrannte. Dies geschah meist unmittelbar nach Eintritt des Todes und Waschung/Ankleidung des Leichnams, unabhängig von der Uhrzeit. Durchgeführt wurden diese Aufgaben zunächst von den zuvor erwähnten Mitarbeitern. Nachdem diese ihre Aufgabe erledigt hatten, durften sie die Institution für diesen Tag verlassen. Alle führten danach reinigende Rituale durch und begannen mit einem Bad im Ganges, woran sich ein Tempelbesuch in gewechselter Kleidung anschloss. Um jederzeit vorbereitet zu sein, hatten die Mitarbeiter einen Schrank mit einem Set Kleidung in der jeweiligen Institution. Auf diese Diskrepanz von Theorie und Praxis angesprochen, gab eine Mitarbeiterin an, dass sie wisse, dass die Leiche nicht unrein und potentiell ansteckend sei, es aber doch eine fremde Person sei und sie das Bad im Ganges brauche, um mit diesem Tag abzuschließen. Sie fühle sich „schmutzig“ und „wolle den Toten von sich abwaschen“. Der Mitarbeiter in einem der Männerheime erklärte, dass er dies besonders bei Bewohnern brauche, die er selbst näher kannte und in weitem Sinne als Familie betrachte – durch diese Waschung verabschiedet er sich bewusst von der verstorbenen Person.

---

<sup>845</sup> Das ‚heilige Bad‘ (*Abhisegam*) wird mit einer Mischung aus Milch, Honig, Joghurt und Ghee durchgeführt, während *Mantras* zitiert werden.

<sup>846</sup> Einigen Verstorbenen wurden die großen Zehen miteinander verbunden, anderen die Hände aufeinandergelegt oder ineinander gefaltet, wobei kein Muster zu erkennen war.

### **3.3.3 Todesvorstellungen**

Bei der Frage nach ihren Vorstellungen vom Tod, gaben die Bewohner der unterschiedlichen Institutionen recht ähnliche Antworten, welche stark von der Idee, dass der Tod in Varanasi aufgrund *Shiva* und seinem Versprechen von Erlösung ein ‚guter‘ Tod sei, beeinflusst waren. Besonders von den männlichen, verheirateten Bewohnern wurde betont, dass sie zwar nach *Kashi* gekommen waren, um ein spirituelles Leben zu führen, es ihnen aber dennoch sehr wichtig sei, „danach“ in der Stadt zu sterben.

#### **3.3.3.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Dann ist alles gut.“ (74 Jahre)

„Hier stirbt man einen guten Tod. *Shiva* gibt jedem *Moksha*.“ (81 Jahre)

„Ich warte auf meinen Tod, danach bin ich an einem besseren Ort.“ (82 Jahre)

„Hoffentlich sterbe ich schnell, ins Krankenhaus will ich nicht. Einfach nur umfallen, das ist gut. Was danach passiert, weiß ich nicht, ich hoffe, ich werde *Moksha* erhalten, wie es viele sagen.“ (77 Jahre)

„Ich warte jeden Tag darauf, dass Gott mich holt. Mein Leben ist schon vorbei.“ (79 Jahre)

Die Bewohnerinnen sehen ihrem Tod in einigen Fällen geradezu sehndend entgegen, insgesamt wird dieses Ereignis aber nicht gefürchtet oder negativ bewertet. Man erwartet, dass durch den Tod Verbesserungen der momentanen Lebenssituation eintreten, wobei man sich nicht genau sicher ist, was dies bedeutet. Viele Frauen betonen, dass sie einen „guten Tod“ sterben werden, worunter sie bei Nachfragen folgendes verstehen: dass der Tod schnell eintritt, dass sie nicht aufgrund einer Krankheit sterben, sondern dass sie in der Institution sterben und danach an einem „besseren“ Ort sind. Einige sprechen dabei von einer Art Himmel, in welcher sie ihre Ahnen treffen, andere sprechen von *Moksha*, worunter sie die Befreiung aus dem Kreislauf der Wiedergeburt verstehen. Auf jeden Fall bedeutet der Tod eine positive Veränderung und gleichzeitig die Erlösung aus dem Leid, welches viele aufgrund ihrer Situation verspüren. Bietet der Tod möglicherweise keine ewige Befreiung, so bietet er jedoch einen Ausweg aus dieser neuen Situation und ihrer neuen Rolle, mit welcher sie sich nicht identifizieren können und wollen.

Wie im letzten Zitat deutlich wird, sehen einige Bewohnerinnen ihr (soziales) Leben schon als beendet an, obwohl sie biologisch gesprochen noch leben. Für sie bedeutet Leben allerdings das Leben inmitten der Familie, die neue Lebenssituation ist ein reines Existieren, welches es zu überstehen gibt. Diese Vorstellung erklärt, wieso in den Heimen solch eine Passivität vorherrscht, die Frauen kaum Selbstinitiative bei der Gestaltung ihres Alltags zeigen oder sich neue Aufgaben suchen – für sie ist das Leben beendet, mehr als auf den Tod zu warten, ist für viele eine reine „Zeitverschwendung“.<sup>847</sup>

#### **3.3.3.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Wenn man stirbt, flüstert *Shiva* einem das erlösende *Mantra* ins Ohr und man erhält *Moksha*. Deswegen will man hier sterben. Dafür kommen viele Menschen her. Am besten stirbt man einen schnellen Tod, hier und nicht im Krankenhaus.“ (69 Jahre)

---

<sup>847</sup> „Warum soll ich hier noch etwas machen, es bringt doch alles nichts mehr“, gab eine Bewohnerin in einem Gespräch an, als sie nach Aktivitäten im Alltag befragt wurde.

„Der Tod hier ist schnell und ohne Qual, das denke ich. Man stirbt schnell und danach gibt *Shiva* Befreiung. Die Seele muss nicht lange verweilen, sondern kann direkt erlöst werden.“ (88 Jahre)

„Der Tod in *Kashi* ist gut, man wird nicht wiedergeboren. *Shiva* erlöst die Mensch. Ja, alle Menschen, das ist das Besondere, hier zählen deine Sünden nicht.“ (81 Jahre)

„Einige Männer hier haben schon *Mukti* erhalten, obwohl sie noch leben. Das ist mein Ziel, schon lebend Erlösung zu erhalten.“ (72 Jahre)

Jeder Bewohner, mit dem während der Forschung gesprochen wurde, betonte die Bedeutung der Stadt bezüglich seines Todes. Dabei geben sie oftmals detailreich zu Protokoll, wie genau dies ablaufen wird und was sie als Vorbereitung erledigen können. Einige der alten Männer gelten als rituell tot, was von vielen, in diesem Sinne noch Lebenden, ebenfalls angestrebt wird. Sollte dies nicht gelingen, sprechen die Männer ebenfalls von einem Tod, der in einigen Gesprächen als „gut“, meist aber als „schnell“ definiert wird. Darunter wird verstanden, dass er ohne vorherige, lange Krankheit eintrifft, die Person in der Institution oder am Ganges sterben wird und im Moment des Todes *Shivas Mantra* erhalten wird. Einige Bewohner betonen, wie wichtig es sei, in diesem Moment nur an Gott zu denken und dessen Namen auszusprechen; andere betonen, dass es für sie wichtig sei, nicht alleine zu sterben, sondern im Beisein anderer Männer, welche den Namen Gottes rezitieren. Diese, eigentlich von den Söhnen auszuführende, Tätigkeit wird auf die anderen Bewohner übertragen, was zeigt, dass eine engere Beziehung zwischen ihnen besteht, welche nicht auf Verwandtschaft oder zwingend Freundschaft beruht, sondern auf dem geteilten Verständnis, was zu einem ‚guten‘ Tod gehört.

### **3.3.3.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Hoffentlich sterbe ich vor meinem Mann, alleine will ich nicht hier sein. Alleine sterben mag ich nicht, mein Mann soll bei mir sein. Es heißt, man bekommt Erlösung in *Kashi*. Das wünsche ich mir.“ (weiblich, 70 Jahre)

„Man sehnt den Tod in *Kashi* geradezu herbei. Danach werden wir in einer besseren Welt sein, wir erhalten *Moksha* von *Shiva* selbst. Ich denke, der Tod ist einfacher hier, man hat keine Angst vor ihm.“ (männlich, 77 Jahre)

„Ich will hier sterben, gerne im Freien, dass meine Seele gleich in den Himmel steigen kann. Sobald man stirbt, schenkt einem *Shiva* Erlösung. Darauf hoffe ich.“ (männlich, 72 Jahre)

„Jeder will hier sterben, ich auch. Ob man *Moksha* erhält, weiß ich nicht, ich hoffe es. Falls nicht, wird man aber in *Kashi* wiedergeboren und hat ein letztes Leben auf dieser Erde, bevor man von *Shiva* erlöst wird.“ (männlich, 73 Jahre)

In diesen Institutionen wurde ebenfalls von einem „guten“ Tod gesprochen, als es um das Sterben in *Kashi* ging. Darunter wird ein erlösender Tod verstanden, welcher von einigen Informanten als „einfacher“ bezeichnet wurde. Damit meinten sie, dass der Tod ohne Krankheit einhergeht, die Person nicht lange leidet, sondern schnell erlöst wird. Nicht jeder glaubt an dieses Versprechen, einige gehen davon aus, dass sie in Varanasi wiedergeboren werden, um ein letztes, menschliches Leben zu erfahren, bevor sie dann bei ihrem letzten Tod endgültig erlöst werden. Alle Bewohner sprachen davon, dass sie nach ihrem Tod an einem „besseren“ Ort seien, welcher von vielen nicht genauer definiert werden konnte. Mehrere Männer gingen davon aus, mit Gott vereint zu sein, einige der Frauen sprachen davon, mit ihren Ahnen in einer unbeschreibbaren Form zu existieren.

Interessant war, dass von vielen der Männer betont wurde, dass sie im Freien sterben wollen, nicht in einer Institution oder im Beisein anderer; Frauen hingegen betonten im Einzelgespräch, dass sie gerne vor ihrem Mann sterben wollen, wobei dies weniger mit dem schlechten, daraus resultierenden *Karma* erklärt wurde, sondern mit der Tatsache, dass sie nicht alleine leben wollten. Das Leben als Witwe in ihrer aktuellen Heimumwelt schien ihnen nicht erstrebenswert. Die Todesvorstellungen der Männer waren an den religiösen Vorstellungen orientiert, Frauen sprachen zwar von *Moksha*, führten dies aber weit weniger aus. Es betonte beispielsweise keine Frau, dass sie im Freien sterben wolle, das war irrelevant; weit wichtiger war, nicht in einem Krankenhaus und nicht alleine zu sterben, was impliziert, vor dem Ehepartner zu gehen. Der Wunsch zu sterben, ist vorhanden, man fürchtet den Tod nicht. Allerdings wird er weniger herbeigesehnt als im Altenheim für Frauen oder in dem für Männer in ritueller Form. Letzteres wird als unmöglich angesehen, so lange man noch verheiratet ist – einige der Witwer sprachen zwar davon, dass dies möglich sei, gaben es aber nicht als eigenes Ziel an. Statt aktiv auf den Tod zu warten, lebt man weiterhin sein Leben, ist aber trotzdem jederzeit bereit, diese Welt zu verlassen.

Einige der Bewohner hatten genaue Vorstellungen davon, was nach ihrem Tod geschehen soll. So wurde in den Altenheimen für Frauen folgende Aussagen in Gesprächen getroffen:

„Mein Körper soll in *Kashi* verbrannt werden, das ist mein Wunsch. Egal wo, meine Asche soll nur hier in die Ganga gestreut werden, damit ich Erlösung bekomme und in den Himmel komme.“ (80 Jahre)

„Ich will am *Manikarnika Ghat* verbrannt werden und dann soll meine Asche in die *Ganga* gestreut werden. Mehr erhoffe ich mir nicht, ich habe niemanden, der die Rituale für mich durchführen könnte. Meine Seele wird von *Shiva* allein erlöst.“ (76 Jahre)

„Ich werde *Moksha* erreichen und frei sein.“ (81 Jahre)

Übereinstimmend mit den Todesvorstellungen wird davon gesprochen, dass man nach dem Tod „frei“ ist, wobei weniger auf die Idee der Seele eingegangen wird. „Frei“ beziehungsweise „erlöst“ wird von vielen Bewohnerinnen dahingehend interpretiert, dass sie von ihrer momentanen Existenz befreit werden und nicht mehr alleine in dieser Institution leben müssen. Eine Bewohnerin setzte Erlösung mit „in den Himmel kommen“, sprich dem Ahnenreich gleich, was eine interessante Interpretation ist. Wichtig ist, dass der Körper in *Kashi* verbrannt wird, einige benennen ein *Ghat*, dem Großteil scheint dies jedoch egal zu sein. Dass die Asche danach in den Ganges gestreut werden soll, betonen alle Bewohnerinnen ebenfalls. Von sich aus spricht niemand die noch vorhandenen Kinder an; auf Nachfrage, ob diese vielleicht in Kenntnis gesetzt werden oder kommen sollen, zucken einige Frauen mit den Schultern, andere nicken zaghaft und wenige schütteln traurig den Kopf. Die normalerweise nach dem Tod stattfindenden Rituale werden nicht angesprochen, die Frauen scheinen davon auszugehen, dass niemand sie für sie durchführen wird. Eine Mitarbeiterin merkt an, dass diese nur wirksam sind, wenn sie von einem Familienmitglied durchgeführt werden und für die Frauen niemand kommen würde. Eine Bewohnerin deutet dies in dem oben zitierten Satz „Meine Seele wird von *Shiva* allein erlöst“ an, wodurch sie ausspricht, dass sie zum Glück nicht von anderen Personen in dieser Angelegenheit abhängig ist. In *Kashi* zu sterben, bedeutet für sie, dass die Todesriten überflüssig werden.

Die Bewohner in den spirituellen Altenheimen für Männer hatten ebenfalls sehr genaue Ideen, auf welche Weise mit ihrem Körper nach dem Tod umgegangen werden soll:

„Mein Körper soll am *Harishchandra Ghat* verbrannt werden, ich hoffe, dass mein Sohn kommen kann. Zwar ist es nicht notwendig, aber ich hätte gerne, dass er die Totenrituale durchführt.“ (76 Jahre)

„Dann ist meine Hülle endlich weg, meine Seele ist schon lange fort.“ (89 Jahre)

„Mein Körper soll hier verbrannt werden und meine Asche in die *Ganga* gestreut werden. Das ist alles, damit meine menschlichen Reste verschwunden sind. Meine Seele wird durch *Shiva* befreit. Obwohl ich mein Leben hier mag, der Tod wird der Moment sein, wo ich Gott hören werde.“ (67 Jahre)

In den Männerheimen überwiegt die Präferenz für das *Harishchandra Ghat* für ihre Verbrennung, nur eine Minderheit gibt das *Manikarnika Ghat* an – zu betonen ist, dass jeder Befragte von sich aus ein *Ghat* namentlich nennt, sich demzufolge intensiv mit dieser Frage auseinandergesetzt zu haben scheint. In beiden Heimen sind beide Orte vertreten, es hängt nicht von der physischen Nähe zu einer der beiden Verbrennungsstätten oder der Präferenz der Heimleitung ab. Einige der Bewohner sind schon ‚rituell‘ gestorben, müssen nicht mehr verbrannt werden und haben stattdessen eine Stelle genannt, wo ihr Körper der *Ganga* übergeben werden soll. Dem Rest ist wichtig, dass ihre Asche in den Fluss gestreut wird. Wenige Bewohner wünschen sich, dass ihr Sohn/Söhne kommen, um die Totenrituale gemeinsam mit dem Priester durchzuführen. Es wird zwar betont, dass dies nicht notwendig sei, damit die Seele erlöst wird, aber trotzdem mit „Tradition“ begründet. Ein Mann gibt an, dass es doch nicht schade, sich doppelt abzusichern – für ihn ist das Verstreuen der Asche nur eine weitere, eigentlich unnötige Handlung, da man doch schon erlöst ist. Besonders bedeutend für die Männer ist, dass sie im Moment des Todes *Shiva* hören werden, was einige als einen Höhepunkt ihres Lebens in dieser letzten Sekunde beschreiben. Diese Nähe zu Gott streben sie schon zu Lebzeiten an, wobei nicht garantiert ist, dass sie sie erreichen können; die Garantie, nicht nur auf Erlösung, sondern auf das Zusammensein mit Gott, ist für die meisten Männer ein Beweggrund gewesen, nach *Kashi* zu kommen. Die Zeit danach wird als weniger interessant beschrieben, man ist eins mit Gott, die Seele sofort erlöst, anstatt sich erst in das Ahnenreich zu begeben und die Männer erklären detailliert, wie der Tod normalerweise ablaufen soll.

Nahezu alle Bewohner der spirituellen Altenheime für Individuen und Paare hatten eine Vorstellung davon, wie es nach ihrem körperlichen Tod weitergehen soll. Einige hielten dies sogar schriftlich fest, damit ihre Wünsche nicht falsch umgesetzt oder gar vergessen würden.

„Ich habe alles aufgeschrieben. Meine Frau soll unseren Sohn anrufen, damit er Bescheid weiß und möglichst schnell kommen kann, wenn er nicht schon hier ist. Mir ist egal, an welchem *Ghat* ich verbrannt werde, es soll nur schnell gehen.“ (männlich, 70 Jahre)

„Meine Frau hat für uns beide schon Kleidung gekauft, darin wollen wir verbrannt werden. Ja, am *Harishchandra Ghat*, das ist wichtig. Unsere Kinder werden nicht kommen können, das ist in Ordnung, sie müssen nicht. Allerdings muss unser Sohn später kommen und meine Asche in die *Ganga* streuen, das will ich so.“ (männlich, 73 Jahre)

„Ich habe etwas Geld gespart, dass ich eine gute Bestattung haben kann. Ich will am *Harishchandra Ghat* verbrannt werden, hier gleich. Mein Mann wurde dort verbrannt. Hoffentlich kommt mein Sohn wieder, er ist viel beschäftigt. Das wäre schön.“ (Witwe, 80 Jahre)

Im Vergleich zu den beiden anderen Institutionen existieren bei vielen verheirateten Männern ausführliche Instruktionen, was nach ihrem Ableben zu tun ist – einige Männer haben diese Testamente für/mit (die Trennung ist unmöglich zu ziehen) ihre/n Frauen verfasst. Darin wird nicht nur alles ‚Weltliche‘ geregelt, sondern festgelegt, wo man auf welche Weise verbrannt werden will. Meist wurde dafür schon Geld bei der Heimleitung deponiert, was ebenfalls sehr unterschiedlich zu den beiden anderen Institutionsformen ist, wo die Verbrennung von den Heimen, oft durch Spenden, finanziert werden muss. Auf einen

‚guten‘ Tod soll eine ‚gute‘ Bestattung folgen. Man ist vorbereitet und hat schon Kleidung gekauft, welche im Todesfall benötigt wird; ein Mann erzählte, dass er seine Verbrennung schon aushandeln wollte, dies wurde von den *Doms* aber schlichtweg abgelehnt. Nicht alle Bewohner haben eine Präferenz für einen Verbrennungsort, es soll nicht das Krematorium sein, aber insgesamt scheint dies Männern wichtiger zu sein.

Es wurde mehrmals, wenn von den *Sraddha*-Riten gesprochen wurde, zwischen Toten- und Ahnenritualen entschieden, was sonst in der Regel gleichgesetzt wurde. Es schien den Bewohnern wichtiger, dass die späteren Ahnenriten durchgeführt wurden, während die zeitlich direkt dem Tod nachfolgenden Riten zu vernachlässigen seien, da man schon erlöst sei. Da die periodischen Ahnenverehrungen gleichzeitig eine Erinnerung an den Verstorbenen und identitätsstiftend sind, da sie kollektiv an bestimmten Tagen durchgeführt werden, ist dies nachvollziehbar. Die Anwesenheit der Kinder wird von vielen gewünscht, wobei dies wichtiger vor/im Moment des Todes zu sein scheint als danach. Als bedeutender wird angesehen, dass die Asche im Beisein des Sohnes verstreut wird, statt von einem Fremden.

#### **3.3.3.4 Fallbeispiele**

Es gibt zwar keine festgeschriebenen Richtlinien für die Mitarbeiter, wie nach dem Tod eines Bewohners gehandelt werden muss, es wurde aber folgendes in allen drei Institutionen beobachtet. Stirbt die Person innerhalb des Heimes, kommt sie in einen separaten Raum, wird gewaschen, frisch eingekleidet und mit einem Totentuch bedeckt. Man zündet an ihrem Kopfende meist eine Kerze, Öllampe und einige Räucherstäbchen an und danach wird der Raum nicht mehr betreten. Sofern vorhanden, wird die Familie kontaktiert und meist direkt mit der Vorbereitung der Verbrennung begonnen. Ein Priester wird nicht gerufen. Je nach Lage (oder Wunsch des Verstorbenen) wird der Leichnam an eines der beiden Verbrennungsgöhrts gebracht, wobei der Heimleiter und einige Mitarbeiter häufig mitgehen und dort in die Hände der *Doms* überlassen. Je nachdem, ob der Verstorbene Geld hat oder die Verbrennung durch Spenden finanziert wird, fällt dieser Prozess unterschiedlich aus. Am Ende wird die Asche entweder zurück in die Institution gebracht (und von dort zur Familie geschickt) oder gleich in die *Ganga* gelassen. In der Institution selbst wird das Zimmer des Verstorbenen sofort geräumt, denn die Wartelisten sind lang und der nächste Bewohner wurde schon informiert. Meist reisen diese innerhalb von fünf bis sieben Tagen an. Hat der Verstorbene noch Familie und will diese kommen, wartet die Institution auf deren Eintreffen, organisiert aber, falls gewünscht, schon die Verbrennung, damit vor Ort alles schnell ablaufen kann. Der Leichnam bleibt während dieser Zeit in der Institution. Stirbt die Person im Krankenhaus, muss der Leichnam dortbleiben, wodurch die Angehörigen etwas unter Zeitdruck geraten.

Im Rahmen dieser Forschung war es möglich, fünf institutionelle Todesfälle während der teilnehmenden Beobachtung intensiv zu begleiten. Je ein Sterbefall ereignete sich im Frauenheim sowie im Heim für ‚heilige‘, alte Männer und drei in den spirituellen Heimen für Paare und Individuen, wobei es sich dabei um zwei (noch verheiratete Männer) und eine verwitwete Frau handelte. Da sich die Abläufe durchaus unterschieden, werden vier Einzelfälle ausführlicher beschrieben.

##### **3.3.3.4.1 Tod als alleinstehende Frau im Altenheim für Frauen**

Frau A kam vor etwas über vier Jahren in das Altenheim. Ihr Mann war kurz vorher gestorben, die Ehe kinderlos geblieben und sie verfügte über keinerlei finanzielle Ressourcen. Zunächst lebte sie bei ihrem jüngeren Bruder in *Gaya*, doch schien dies Probleme zu

generieren und man entschied sich, dass ein Leben in *Kashi* besser für sie sei. Erzählungen zufolge hat ihr Bruder sie begleitet und in der Institution abgeliefert, wo er eine geringe Aufnahmegebühr bezahlte.<sup>848</sup> Frau A hatte sich recht gut in das Institutionsleben eingefügt, leichte Kochaufgaben übernommen und sich gerne mit anderen Bewohnerinnen unterhalten. Bei der ersten Forschung konnte sie zweimal lange interviewt werden, wobei sie aktiv auf mich zuing.

Einige Tage vor ihrem Tod hatte sie über Schmerzen geklagt und war schließlich mit 74 Jahren an einem Schlaganfall im Altenheim verstorben. Der Arzt wurde zwar noch gerufen, da es aber in der Nacht geschah, konnte er nicht mehr rechtzeitig eintreffen und nur noch den Tod attestieren. Die Dame wurde aus ihrem Dreibettzimmer in das Ärztezimmer verlegt, wo ihr Körper von einer Mitarbeiterin mit Gangeswasser gewaschen und sie danach in weiße Kleidung gehüllt wurde. Am nächsten Morgen organisierte der Heimleiter selbst die Verbrennung,<sup>849</sup> was zügig und problemlos ging, da er am *Manikarnika Ghat* gut bekannt war. Gleichzeitig informierte er den Bruder der Verstorbenen, welcher allen Arrangements zustimmte, selbst jedoch nicht kommen konnte. Noch am gleichen Nachmittag wurde der Leichnam vom Altenheim zur Verbrennungsstätte gebracht, wozu zwei Träger neben den drei gerade vorhandenen Mitarbeitern beauftragt werden mussten. Da der Heimleiter etwas Zeit hatte, folgte er der kleinen Prozession und erlaubte mir, sich ihm anzuschließen. Am *Ghat* angekommen,<sup>850</sup> wurde die nicht geschmückte Leiche zunächst für den Bruder fotografiert, kurz in die *Ganga* getaucht und dann zur Seite gelegt, bis die bereits freie Feuerstelle aufgeräumt worden war. Holz wurde aufgeschichtet, Frau A. darauf platziert und von einem der *Doms*, also einem Fremden und weder dem Heimleiter noch einem Mitarbeiter, angezündet. Kaum war dies geschehen, verließen alle den Ort und der Heimleiter gesellte sich zu mir. Aus Zeitgründen könnte man nicht bleiben, es wäre aber dafür gesorgt, dass die Asche in die *Ganga* gestreut werden würde.

Gemeinsam ging es zum Altenheim zurück, wo einige Frauen beim Abendessen im Aufenthaltsbereich angetroffen wurden. Die Todesnachricht hatte sich schon herumgesprochen und die meisten Frauen freuten sich für die Verstorbene, dass sie von ihrem Leid erlöst worden sei. Ihr Tod wurde zwar nicht als besonders gut bezeichnet, aber die Begriffe „schnell“, „leicht“ und „glücklich“ wurden im Gespräch verwendet. Einige Frauen sprachen davon, dass sie nun *Moksha* erhalten habe, andere davon, dass ihre Seele nun an einem „besseren“ Ort sei. Insgesamt kann man die Stimmung zwar als etwas bedrückt bezeichnen, offensichtliche Trauer in Form von beispielsweise Tränen konnte nicht beobachtet werden.

Die wenigen persönlichen Dinge, die Frau A in ihrem Zimmer hatte, waren schon ausgeräumt, die erste Frau auf der Warteliste schon kontaktiert. Ihre Sachen wurden – da ihr Bruder kein Interesse daran hatte – später an andere Frauen aus dem Heim verteilt. Eine Zimmernachbarin merkte an, dass sie es schade fand, dass Frau A nun nicht mehr da sei, man hätte sich aneinander gewöhnt und jetzt müsse sie dies mit einer neuen Person erneut beginnen. Drei Tage nach ihrem Tod wurde in ihrem Gedenken allen Bewohnerinnen ein üppiges Mittagessen, welches ebenfalls durch Spenden finanziert wurde, serviert.

---

<sup>848</sup> Der Heimleiter erinnerte sich an das Aufnahmegespräch und gab an, dass der Bruder traurig gewesen sei, aber keine Probleme zuhause haben wollte und nicht genug Geld hatte, seine Schwester zu unterstützen. Sie wurde schließlich kostenfrei aufgenommen, wobei sie konstant versuchte, sich nützlich zu machen, so lange es gesundheitlich noch ging.

<sup>849</sup> In dem Altenheim werden die Verbrennungen traditionell durchgeführt, von dem elektrischen Krematorium hält man nichts. Da die Bewohnerinnen selten über ausreichende finanzielle Ressourcen verfügen und meist keine Verwandten haben, werden die Verbrennungen mit Spenden bezahlt, man bekommt aber einen ‚guten‘ Preis von den *Doms*, welche sich dadurch wiederum besseres Karma erhoffen.

<sup>850</sup> Die folgenden Beobachtungen wurden nicht direkt an der Verbrennungsstelle, sondern von einer Empore aus erzielt, wodurch leider nicht wiedergegeben werden kann, was gesprochen wurde.

#### **3.3.3.4.2 Tod als alleinstehender Mann im spirituellen Altenheim für Männer**

Der beobachtete Tod von Herrn B stellt mit Sicherheit eine Ausnahme in dieser Institution dar, denn er war der zweitälteste Bewohner. Seit über 30 Jahren führte der mittlerweile 96-Jährige ein Leben als *Sannyasin*, wobei er zunächst andere Pilgerreisen unternahm, bevor er sich in *Kashi* niederließ. Lebte er zunächst für kurze Zeitabstände in verschiedenen *Ashrams* sowie obdachlos an den *Ghats*, kam er schließlich durch Umwege in diese Institution. Er wurde als *Guru* für Diskussionen eingeladen und da viele Männer ihn sehr schätzten, beschloss man gemeinsam, dass er zu einem festen Bewohner werden sollte. Dies tat er und wurde über die letzten zwanzig Jahre zu einem festen Bestandteil des Alltags. Jeder Bewohner sprach sehr positiv von Herrn B, er war ein Rollenvorbild für viele und seinen Worten wurde enormes Gewicht beigemessen. Empfund er etwas als unpassend am Lebensstil eines anderen, orientierte man sich an seinen Wertvorstellungen und passte das Verhalten an. Bei den meisten Besuchen vor seinem Tod wurde Herr B immer in Gesellschaft anderer Bewohner angetroffen, welche meist gebannt seinen Worten und Auslegungen der heiligen Schriften lauschten.

Herr B verstarb in der Institution nach einer kurzen Krankheitsphase. Dies tat er in Gesellschaft einiger Bewohner, welche sich im Wechsel rund um die Uhr um den kranken, auf dem Boden liegenden Mann kümmerten, ihn mit Gangeswasser und *Tulsi* versorgten, Mantras rezitierten und wie seine Familie agierten. Da Herr B rituell schon als tot angesehen wurde, wurden nach seinem Tod keine Riten durchgeführt.<sup>851</sup> Man wusch seinen Körper und kleidete ihn danach neu an, bevor sein Leichnam von allen noch körperlich fähigen Männern zum *Harishchandra Ghat* begleitet wurde. Dort wurde er – wie es für bereits erlöste Personen vorgesehen ist – nicht verbrannt, sondern von einem Boot aus in die *Ganga* hinabgelassen. Die wenigen Habseligkeiten von Herrn B (primär Bücher, Notizhefte, sein Holzstab und Wassertopf) wurden unter den Bewohner aufgeteilt beziehungsweise zwischen ihnen rotiert, da sich besonders die Notizen großer Beliebtheit erfreuten. Sie wurden teilweise als Grundlagen für weitere Gruppenveranstaltungen genutzt. Obwohl einige Männer sichtlich traurig über den Verlust waren, da sie noch so viel mehr von Herrn B. lernen wollten, waren sie glücklich, dass seine physische Hülle ohne großes Leiden seiner schon erlösten Seele folgen konnte. Ebenso wie sein moralisch korrekt geführtes Leben wurde sein Tod idealisiert und von vielen Bewohnern angestrebt. Herr B begann, zu einer kleinen Legende innerhalb der Institution zu werden, von der noch einige Jahre später berichtet wurde. Wie der Heimleiter berichtete, wurde zu seinem ersten Todestag ein gemeinsames Essen der Bewohner veranstaltet, wo erneut aus seinen handschriftlichen Notizen vorgelesen wurde.

#### **3.3.3.4.3 Tod als verheirateter Mann im spirituellen Altenheim für Paare und Individuen**

Herr und Frau C lebten seit sieben Jahren im Heim und waren zum Todeszeitpunkt 74 und 69 Jahre alt. Herr C war schwer erkrankt und nach einigen Tagen im Krankenhaus verstorben, wo seine Frau ihm nicht von der Seite wich. Ihr Sohn lebte in den USA und konnte seiner überforderten Mutter nicht helfen, somit kümmerten sich zwei Mitarbeiter des Heimes um die Organisation der Verbrennung. Der Leichnam wurde solange im Krankenhaus behalten, er durfte nicht zurück in die Institution gebracht werden. Herr C hatte schon vor langem verfügt, dass er am *Harishchandra Ghat* verbrannt werden wollte, welches er als heiliger und logistisch einfacher zu erreichen, betrachtete. Seine Frau half dabei, seinen Leichnam am Tag der Verbrennung herzurichten, brachte frische Kleidung und

---

<sup>851</sup> Siehe *HelpAge India* (2007: 12), welche bei ihrer Untersuchung von Altenheimen in *Neu-Delhi* von der Heimleitung zweier Einrichtungen erfuhr, dass diese die Todesriten für ihre verstorbenen Bewohner durchführen würden. Was genau damit gemeint wurde, ist leider nicht beschrieben worden.



Blumen mit. Sie nahm dort von ihm Abschied und nahm weder an der Prozession (bezahlte Träger, einige alte Männer aus dem Heim folgten) noch an der Verbrennung teil.<sup>852</sup> Diese wurde traditionell durchgeführt, die anderen Bewohner blieben noch einige Zeit am *Ghat* und es wurde sogar eine Gruppe Musiker organisiert, welche tanzten und spielten. Nach und nach verließen die Männer den Platz, später wurde seine Asche zu Frau C zurückgebracht.<sup>853</sup>

Frau C war während dieser Zeit in der gemeinsamen Wohnung, wo sie später gemeinsam mit anderen Witwen aus dem Heim laut jammernd und trauernd vorgefunden wurde. Ihre Armreifen, ein Symbol verheirateter Inderinnen, hatte sie schon abgelegt, ihre Haare waren abrasiert und sie trug schlichte, weiße Kleidung. Wobei letzteres keine Veränderung war, in einem früheren Gespräch hatte sie erzählt, dass sie ihren Kleidungsstil mit dem Einzug in die Institution „angepasst“ hätte. Die nächsten Tage verbrachte Frau C größtenteils in der Wohnung, fastete, telefonierte viel mit ihrem Sohn und begann, den Haushalt einzupacken. Es war schon vorher organisiert, dass im Todesfall der Partner in ein anderes Zimmer umziehen und die Wohnung für ein neues Paar räumen würde. Dies geschah am 13. Tag nach dem Tod von Herrn C, die alte Dame wohnte nun quer über den Innenhof in einem Bereich, in welchem noch andere Witwen in Zimmern wohnten – dieser Zeitpunkt stimmte zufällig mit dem Tag überein, wo ihr Mann in das Reich der Ahnen einzog, sollte er nicht direkt *Moksha* erhalten haben. Den Großteil ihres materiellen Besitzes hatte sie mitgenommen, von einigen Möbeln und Gebrauchsgegenständen ihres Mannes hatte sie sich trennen müssen, da ihr neues Zimmer nicht genug Stauraum bot. Die Asche ihres Mannes befand sich in einem Tontopf neben ihrem Schrein.

In einem späteren Gespräch berichtet Frau C, dass dieser Wohnungswechsel sich erneut wie ein kompletter Umzug, gar ein neuer Einzug, angefühlt habe. War sie vorher als Teil einer Dyade wahrgenommen worden und verkehrte hauptsächlich mit ihrem Mann und mit den Paaren in den anliegenden Wohnungen, hatte sie nun fast ausschließlich mit anderen Witwen zu tun. Der Kontakt mit ihren vorherigen Bekannten, welche weiterhin als Paare zusammenlebten, war zum Erliegen gekommen. Ihre Rolle im Heim hatte sich geändert, ebenso ihr Bewegungsradius. Früher führte sie einen eigenen Haushalt in der Institution, nun kochte sie selten für sich, sondern nahm das zubereitete Essen im Speisesaal in Anspruch. Durch diese neu gewonnene Zeit begann sie, mehr mit den anderen Frauen im Innenhof zu agieren, Freundschaften zu knüpfen und gegen die von ihr häufig thematisierte Einsamkeit anzukämpfen. Sie nahm zum ersten Mal an einem Singnachmittag teil und begann, den institutionseigenen Tempel häufiger aufzusuchen, wobei sie dies damit erklärte, dass sie doch für die Seele ihres Mannes verantwortlich sei. Vorher spielte sich ihre Spiritualität eher im Inneren ihrer Wohnung ab, jetzt begann sie, diesen Aspekt vermehrt in die Öffentlichkeit zu tragen.<sup>854</sup> Insgesamt konnte beobachtet werden, dass Frau C gezwungenermaßen selbstständiger wurde, dies aber nicht als negativ und überfordernd empfand, sondern mit den ihr zur Verfügung stehenden Ressourcen mit dieser neuen Situation umgehen konnte und ihr ‚zweiter‘ Heimeintritt ebenfalls erfolgreich verlief.

Zwar hatte sie noch immer nicht den Wunsch, unbedingt in *Kashi* zu sterben, sie hätte lieber bei ihrem Sohn gelebt, aber sie schien sich mit der Situation arrangiert zu haben. In einem Gespräch merkte sie an, dass sie sehr froh darüber sei, dass ihr Mann vor Ort gestorben sei, da dies sein größter Wunsch gewesen war. Sie selbst kennt zwar das *Moksha*-Versprechen der Stadt und glaubt, dass die Seele ihres Mannes von *Shiva* erlöst worden

---

<sup>852</sup> Diese wurde von ihrem Sohn bezahlt, welcher erneut nicht anwesend sein konnte und stattdessen einen Stellvertreter bezahlen musste, damit alle Todesrituale, wie von seinem Vater gewünscht (und schriftlich fixiert) durchgeführt werden konnten.

<sup>853</sup> Sie sollte dortbleiben, bis der Sohn kommen und für die Verstreuung in die *Ganga* anwesend sein konnte.

<sup>854</sup> Beim nächsten Forschungsaufenthalt war Frau C. zu einer zentralen Person im sozialen Netzwerk geworden, welche viele und enge Freundschaften mit anderen Witwen unterhielt. Sie war eine der Ansprechpartnerinnen für Witwer geworden, die Hilfe bei leichten Ausbesserungsarbeiten an ihrer Kleidung benötigten. Durch den Tod ihres Mannes war sie gezwungen, sichtbarer im öffentlichen Raum zu werden; gleichzeitig begann sie, sich mehr mit der eigenen Spiritualität und der religiösen Bedeutung *Kashis* zu beschäftigen.

sei, sie selbst müsse aber nicht unbedingt an diesem Ort sterben. Das Leben sei angenehm, sie sei sehr dankbar über alles, was sie aktuell habe, doch sollte ihr Sohn beim nächsten Besuch vorschlagen, dass sie bei ihm wohnen könnte, würde sie dies der Erlösung vorziehen.

#### **3.3.3.4.4 Tod als verwitwete Frau im spirituellen Altenheim für Individuen und Paare**

Frau D war gemeinsam mit ihrem Mann nach dessen Pensionierung von *Kolkata* nach *Varanasi* gezogen. Sie lebten sechs Jahre gemeinsam in ihrer Wohnung im spirituellen Altenheim bis Herr D starb. Die Witwe blieb weiterhin in der Institution leben, zog allerdings in ein Zweibettzimmer mit einer anderen Witwe um; die beiden Frauen kannten sich vorher nur flüchtig, es ist aber Usus in dieser Institution, dass Wohnungen nur von Ehepaaren bewohnt werden. Herr D wurde am *Marnikarnika Ghat* verbrannt, was Frau D ebenfalls vor ihrem Tod in einem Gespräch als ihren Wunsch bezeichnete. Sie starb überraschend und plötzlich nach etwas über einem Jahr in Anwesenheit ihrer Zimmergenossin, welche noch einen Mitarbeiter alarmieren konnte. Der später eintreffende Arzt konnte nur noch den Tod feststellen. Nach den Worten eines Mitarbeiters wurde ihr Leichnam aus dem Zimmer in einen anderen, leerstehenden Raum gebracht und dort bis zum Morgen aufgebahrt. Eine weitere Mitarbeiterin wusch den Körper der Frau und kleidete sie neu ein. Über den Vormittag kamen einige der anderen Witwen, um sich zu verabschieden. Bei Einzug hatte das Ehepaar der Heimleitung schriftlich in testamentsähnlicher Form Instruktionen hinterlassen, was im Todesfall zu erledigen sei und genug Geld, um die Verbrennung nach ihren Wünschen zu gestalten. Zunächst wurde jedoch vom Heimleiter der Sohn angerufen und vom Tod seiner Mutter in Kenntnis gesetzt. Dieser entschied, noch am selben Tag von *Kolkata* aus anzureisen, griff aber gerne auf die organisatorische Unterstützung des Altenheimes zurück. Es wurden Vorkehrungen getroffen, dass die alte Dame in zwei Tagen am *Manikarnika Ghat* verbrannt werden konnte – dies musste im Voraus geschehen, da der Sohn nur wenig Zeit in *Kashi* verbringen konnte. Bis dahin wurde der Leichnam in der Institution aufbewahrt, wobei dieser lange Zeitraum laut Heimleitung eine Ausnahme war und generell nicht gestattet sei.

Bis zum Eintreffen des Sohnes wurden die Besitztümer von Frau D ausgeräumt und in eine transportfähige Kiste gepackt, welche neben den Leichnam gestellt wurde. Ansonsten wurde der Raum erst wieder betreten, als es Zeit war, die Leiche auf die Bambustrage zu legen und zu schmücken. Der kinderlose Sohn kam mit seiner Frau und zwei männlichen Freunden, welche später beim Tragen des Leichnams zum *Ghat* behilflich waren. Wie schon beim Tod seines Vaters, schlüpfte der Sohn nachträglich in die Rolle des Haupttrauernden und führte die Prozession<sup>855</sup> durch die Gassen an. Seine Frau ging währenddessen zunächst ruhig die persönlichen Gegenstände der Verstorbenen durch und ging danach zum Ganges und in einen nahegelegenen Tempel. Am *Ghat* angekommen, war nach einem kurzen Gespräch mit dem Heimleiter alles bereit, dem Sohn wurden die Haare abrasiert, er badete in der *Ganga* und der Leichnam wurde in den Fluss getaucht, bevor er auf den Holzstapel kam. Man sah dem Sohn an, wie schwer es ihm fiel, sich von seiner Mutter zu verabschieden, er umschritt mehrmals die Stelle, bis er die sterblichen Überreste in Brand setzen konnte. Danach saß er lange gemeinsam mit seinen Freunden in der Nähe, trank *Chai* und unterhielt sich mit zwei Priestern und einigen der gerade anwesenden *Doms*. Er schien mehrere Personen von der Verbrennung seines Vaters zu erinnern und sie unterhielten sich ein wenig. Als es Zeit wurde, zerschlug er den Schädel, wandte sich ab, warf wenig später den Wasserpott über seine Schulter, reinigte sich rituell und ging zurück zum Altenheim.

---

<sup>855</sup> Welcher ich in Absprache mit dem Sohn folgte und der Verbrennung erneut von einer etwas versteckt liegenden Empore aus beiwohnte.

Dort wartete schon seine Frau, welche es geschafft hat, die Reisklöße vorzubereiten – die beiden berührten sich nicht und sprachen nicht miteinander, ebenso wenig die beiden Freunde, die dem Sohn gefolgt waren. Die Stimmung war bedrückend und wurde durch die große Anzahl an Menschen in dem kleinen Raum nicht besser. Es wurde beschlossen, in das angemietete Hotel aufzubrechen und der Sohn wollte erneut allein zur *Ganga* gehen. Am nächsten Morgen wurde seine Frau in der Institution angetroffen, wo sie die wenigen privaten Gegenstände abholte, die meisten Sachen aber zurückließ. Der Sohn war unterdessen am *Ghat*, um sich um die Asche seiner Mutter zu kümmern. Weitere Rituale wurden nicht mehr vor Ort durchgeführt, am Nachmittag fuhren die Trauernden schon fort – der Sohn plante aber, am Todestag des Vaters sowie der Mutter erneut nach *Kashi* zu kommen und wollte dann den Bewohnern der Institution ein Essen zu Ehren seiner Eltern spenden.

Bei allen selbst beobachteten und bei den nur aus Erzählungen bekannten Todesfällen wurden alle Körper an einem der beiden *Burning Ghats* verbrannt und niemand im elektrischen Krematorium. Dies wurde in Gesprächen von den meisten Bewohnern rigoros abgelehnt, einigen der Witwen in den Frauenheimen schien es egal zu sein, wobei sich dann allerdings die Heimleitung durchsetze, welche eine traditionelle Feuerbestattung für ihre Bewohnerinnen wollte. Was vom finanziellen Aspekt interessant ist, da die elektrische Bestattung für die Altenheime um einiges kostengünstiger wäre, aber abgelehnt wird. In Gesprächen wurde eher abfällig von der elektrischen Alternative gesprochen, da man nicht wüsste, was genau dort geschehe und man die Todesriten nicht praktizieren könnte. Was nicht verwunderlich war, da die meisten alten Menschen – besonders die Witwen – keine Familienangehörigen hatten, welche nach ihrem Tod kamen, sondern lediglich auf Priester zurückgreifen konnten, um die Riten durchzuführen. Diese weigerten sich aber, in das Krematorium zu kommen, was möglicherweise ein Kompromiss für die Zukunft sein könnte, um die durch die Verbrennung bedingte Umweltverschmutzung vor Ort etwas zu regulieren.<sup>856</sup>

### **3.4 Lebenswelten außerhalb der Institution**

Nicht nur das institutionelle Leben im Alter wurde während der Zeit im Feld erforscht, die in der Außenwelt erschaffenen Lebenswelten wurden ebenfalls untersucht. Der Großteil der in der (Alt-)Stadt lebenden Befragten war in *Varanasi* geboren und hatte sein Leben in ihr verbracht. Die Menschen lebten gemeinsam mit dem Ehepartner oder mit dem erwachsenen, verheirateten Sohn in einem Haushalt, teilweise sogar in einer drei Generationen umfassenden, dem viel beschworenen Ideal entsprechenden, *Joint Family*. Wenige verwitwete Personen lebten alleine, da sie kinderlos waren oder die Kinder nicht mehr in der Stadt lebten. Andere Personen waren arbeitsbedingt vor vielen Jahren vom Umland in die Stadt migriert und sind geblieben – diese leben ebenfalls alleine, mit dem Partner oder im größeren Familienverbund. Teilweise lebten unverheiratete Geschwister zusammen, in einem Fall sogar zwei Freunde; dies war besonders interessant, da die beiden Frauen zusammenzogen, um sich sicherer und weniger isoliert zu fühlen sowie aus finanziellen Gründen. Gemeinsam konnten sie sich ein größeres Zimmer leisten und sogar eine Haushaltshilfe, die zweimal die Woche kam. Solch eine Alters-Wohngemeinschaft mit selbstinitiiertem Pflegekraft war eine hervorstechende Ausnahme und die beiden Freundinnen gaben sich in der Regel als Schwestern aus, um keine Aufmerksamkeit zu

---

<sup>856</sup> In einem Gespräch mit einem Mitarbeiter der *National Mission for Clean Ganga*, welche seit 2011 besteht, bisher aber wenig Fortschritt erzielt hat, obwohl ihr der aktuelle Premierminister *Narendra Modi* große Summen an öffentlichen Geldern zur Verfügung stellt, wurde diese Idee als nicht realisierbar angesehen, da sich die Priester nie auf diese nicht-traditionelle, ‚westliche‘ Alternative einlassen würden.

erregen. Andere Frauen waren als Haushaltshilfen in die Stadt gekommen und arbeiteten häufig noch immer so gut es eben ging bei Familien, wo sie gleichzeitig leben konnten.

Der Alltag in den unterschiedlichen Lebensumwelten wurde größtenteils außerhalb extern vorgegebener Strukturen gestaltet, solange die alten Menschen selbstständig genug waren und alleine lebten. Lebten sie mit dem Sohn, wurde der Alltag durch dessen Familienleben mitbestimmt und arbeiteten sie noch als Haushaltshilfen, waren sie von ihrem Arbeitgeber und dessen Tagesablauf abhängig. Die meisten Menschen standen sehr früh auf, gingen recht früh ins Bett und hielten sich den Tag über primär in ihrer Wohnung auf. Einige alte Männer gingen mehrmals die Woche zum Baden in den Ganges, Frauen hingegen nur zu besonderen Tagen. Sie gingen stattdessen zum Markt, kochten und führten den Haushalt. Die alten Männer verbrachten gerne einige Stunden außer Haus, tätigten Erledigungen oder trafen sich mit Freunden, wobei dies meist an den *Ghats* direkt nach dem Baden stattfand. *Pujas* wurden in der Wohnung täglich durchgeführt, den Tempel besuchte man mehrmals die Woche, wobei es bis auf Montag keine festen Tage zu geben schien. Die Frauen begleiteten ihre Männer, gingen insgesamt aber seltener.

Bezüglich ihrer Nahrungsvorschriften hatte sich nichts geändert, einige Informanten merkten lediglich an, dass sie weniger essen würden, da ihr Körper nicht mehr so viel benötigen würde. Eine Neuorientierung an *brahmanischen* Regeln erfolgte nicht, wenn man nicht schon dieser Kaste angehörte, blieb man bei seinen vorherigen Essgewohnheiten. Befragt zu ihrer Spiritualität ließ sich erneut ein großer Unterschied zwischen Männern und Frauen finden. Wie schon in den Institutionen beobachtet, waren Männer häufiger in spirituelle Tätigkeiten involviert, gingen laut eigenen Aussagen vermehrt zum Baden/in den Tempel, da sie nun mehr Zeit hätten und begannen, sich mit wichtigen *hinduistischen* Texten zu beschäftigen. Oftmals drehten sich Gespräche mit anderen Männern um diese Themen, zuhause mit der Frau und der Familie wurde ebenfalls über den Tod und was danach passieren würde, gesprochen. Unbedingt spiritueller schätzen sich die Personen nicht ein, sie wären schon immer gläubige *Hindus*, hätten im Alter eben die Zeit, ihren Glauben aktiver zu leben und sich stärker auf Gott zu konzentrieren. Diese Aussage wurde vermehrt von Männern getroffen, die Frauen hatten sich weiterhin um ihren Haushalt zu kümmern und somit weniger freie Zeit zur Verfügung. Diese verbrachten sie, falls möglich, lieber mit ihren (Enkel-)Kindern, bekamen Besuch oder telefonierten. Ihr Glaube kam für sie an zweiter Stelle, wohingegen sich dieser bei vielen Männern vor oder neben die Familie verschob.

Befragt zu ihrer momentanen Lebenszufriedenheit, unterschieden sich die Antworten sehr, sodass keine verallgemeinernden Aussagen getroffen werden konnten. Einige Befragten fanden ihr aktuelles Leben positiver, da sie mehr Zeit hatten, sich mit ihnen wichtigen Themen zu beschäftigen, andere betonten gesundheitliche, soziale und finanzielle Probleme, welche sie bedrückten. Dazu zählte neben Krankheiten, welche dem Alter von den Personen zugeschrieben wurden, ein allgemeines Gefühl von Schwäche, Gefühle von Einsamkeit, Isolation und finanzielle Engpässe, wodurch sie sich kaum etwas leisten konnten. Insgesamt nannte der Großteil der unterschiedlichen alten Menschen zwar einige Probleme, gab aber zu, dass man sich glücklich schätzen könne, überhaupt dieses Alter erreicht zu haben. Einige wollten noch lange leben, nannten die 100-Jahresmarke als ihr Ziel, da sie noch so viele Pläne hätten, anderer jedoch antworteten, dass sie ein erfülltes Leben hatten und bereit seien, in *Kashi* zu sterben. Der Wunsch, in der Stadt zu sterben, wurde von allen Befragten geäußert, weswegen der Großteil nicht mehr auf Reisen gehen wollte und die (Enkel-)Kinder zu Besuch kommen mussten. Das Erlösungsversprechen Shivas wurde von einigen Personen hinterfragt, da es nicht mit dem *Karma*-System vereinbar sei, von anderen wurde es aber als gegeben angenommen, dass der Tod unmittelbar zu *Moksha* führen werde. Besonders die obdachlosen Menschen setzten sehr auf dieses positive Lebensende, da ihre aktuelle Lebenssituation sehr anstrengend sei – wobei sie ihre Lebenszufriedenheit erstaunlicherweise nicht unbedingt negativ einschätzten,

da es ihnen gegönnt sei, ihre letzten Tage in *Kashi* zu verbringen.

Gespräche über die in dieser Arbeit untersuchten Institutionen lösten bei vielen alten Menschen Erstaunen aus. Sie waren sich zwar bewusst, dass Menschen im Alter in die Stadt pilgerten und häufig bis zum Tod blieben, waren aber davon überzeugt, dass diese Zeit in einem gemieteten Zimmer oder bettelnd verbracht wurde. Von Altenheimen hatten die meisten noch nie etwas gehört, einige erinnerten sich an Zeitungsartikel oder kurze Fernsehbeiträge über solche Institutionen, aber dass es sie in Varanasi gab, war fast allen Befragten unbekannt. Man wusste von Einrichtungen für arme, bedürftige Menschen, in welchen man für einen gewissen Zeitraum Obdach erhalten konnte, was einige alte Menschen schon in Anspruch genommen hatten. Ebenfalls merkten einige Informanten an, dass sich viele alte Menschen in Wohnungen für Pilger und direkt an Tempeln für längere Zeit niederlassen, aber dass man dies als neuen, festen Wohnsitz nutze, war unbekannt. Einige interessierte Personen ließen sich von mir die jeweiligen Adressen geben und zeigten aufrichtiges Interesse daran, „später“ möglicherweise dort einzuziehen.

Genau wie die Lebenssituationen unterschieden sich die individuellen Netzwerke und Rollen der Befragten voneinander. Einige waren noch komplett in die Gesellschaft integriert und merkten an, dass sich nichts zu ihrem vorherigen Leben verändert habe, andere beschrieben einen langsamen Rückzug aus der Gesellschaft und einer intensiveren Beschäftigung mit sich selbst. Es wurden verlorene Rollen sowie Statusverlust angesprochen und dies negativ bewertet; gleichzeitig wurde der neue Zeitgewinn positiv angemerkt, da man ihn gemeinsam mit dem Ehepartner oder zur Selbstentwicklung nutzen könnte. Einige alte Frauen sprachen an, dass sich ihre Netzwerke aufgrund des Sterbens von Verwandten und Freunden verkleinere und sie nicht mehr dazu in der Lage seien, neue Beziehungen aufzubauen. Männer schienen dieses Problem weniger zu haben, zumindest wurde es von keinem im Gespräch angemerkt. Von *Senior Citizen Clubs* hatte noch kein Gesprächspartner gehört, die Idee wurde aber sehr positiv aufgenommen und häufig der Wunsch geäußert, dass es solche Zentren doch ergänzend in *Varanasi* geben sollte. Die Beziehungen zu ihren Kindern wurden sehr unterschiedlich bewertet: Personen, die mit ihren Kindern zusammenlebten, führten an, wie gut es sei, dass sich ihre Kinder im Alter um sie kümmerten. Gleichzeitig wurden aber der Autonomie- und Machtverlust angesprochen und auftretende Konflikte näher erläutert. Viele alte Menschen gaben an, dass sie aus diesem Grunde lieber eine eigene Wohnung in der Nähe hatten, was als die ideale Beziehung zu den Kindern angesehen wurde. Man konnte sich täglich sehen, jederzeit um Hilfe fragen, hatte aber trotzdem noch seinen eigenen Haushalt und somit Kontrolle über sein Leben.

### **3.5 Zusammenfassung**

Die Alltagsgestaltung in den verschiedenen Altenheimen bietet ein sehr heterogenes Bild, wobei besonders zwischen den spirituell geprägten und den ‚normalen‘ Institutionen zu unterscheiden ist. Alltag im Alter bedeutet primär Wohnalltag, wie Saup (1993: 90) betonte. Innerhalb der einzelnen Einrichtungen zeigen sich jedoch durchaus einige Gemeinsamkeiten, welche *gender*-determiniert sind. In den Frauenheimen ist der Alltag von Passivität geprägt, während in den spirituellen Altenheimen die vorhandene – und teilweise von den Bewohnern selbstinitiierte – Tagesstruktur die alten Menschen aktiviert. Besonders die Männer nutzen diese Angebote reichlich. Allen gemein ist, dass der morgendliche Tee eine wichtige, den Tag einläutende, soziale Funktion hat. Bei vielen alten, ‚heiligen‘ Männern wird der Tee durch das morgendliche Bad in der *Ganga* ersetzt. Die meist über den Tag verteilt in den Innenhöfen stattfindenden Aktivitäten werden nach Geschlechtern getrennt durchgeführt, lediglich der Tempelbesuch scheint zufällig zeitgleich stattzufinden. Spannend war zu entdecken, dass sich das Zeitverständnis in den Institutionen zu

verändern schien. Während die Bewohnerinnen der Frauenheime ihren Alltag als „zu lang“ und weitere Lebenszeit als „unnötig“ ansahen, da sie keine weiteren Aufgaben zu erfüllen hätten, schätzten die Männer in den spirituellen Heimen ihre Zeit hingegen sehr. Sie verging ihnen fast „zu schnell“, da sie sich spirituell noch weiter entfalten und zu mehr Erkenntnisgewinn gelangen wollten. Dass die Männer weiterhin in einer strukturierten Alltagswelt leben, welche sie mitgestalten, die Frauen hingegen aber kaum Struktur und wenn, nur von außen an sie herangetragen haben, wirkt sich auf ihr Zeitempfinden aus. Während Frauen ihre Zeit im Sinne von *Timepass* passiv ‚absitzen‘, nutzen Männer sie aktiv in dieser durchstrukturierten Monotonie.<sup>857</sup>

Überrascht wurde ich von der sich unproblematisch gestaltenden Zusammenführung der kastenabhängigen Nahrungsvorschriften in den Institutionen. In den Kantinen wurde das Essen nach *brahmanischen* Standards zubereitet und niemand schien sich darüber zu beklagen. Die gemeinsame Nahrungsaufnahme funktioniere reibungslos, wobei es in allen Heimen eine selbstgewählte, aber feste Sitzordnung gab, die von den Bewohnern beibehalten wurde. Erwähnenswert ist in diesem Kontext erneut, dass kein außerhalb des Kastensystems verortetes Individuum in einem der Heime zu finden war – dies dürfte zumindest auf den letzten Punkt sonst Auswirkungen haben. Während die alleinstehenden Frauen und Männer gerne auf das Essensangebot zurückgreifen, präferieren die Ehefrauen weiterhin selbst zu kochen.

Spiritualität scheint in den Frauenheimen keine explizite Rolle zu spielen. In den spirituellen Altenheimen ist sie hingegen, besonders für die männlichen Bewohner, omnipräsent. Zwar habe sich der Glaube im Alter nicht unbedingt intensiviert, doch haben die Bewohner gegenwärtig „endlich“ die Zeit, ihn auszuleben und wollen sich dafür „aus der Welt zu lösen“. Es kann sich stärker mit der eigenen Beziehung zu Gott auseinandergesetzt werden, wobei betont wird, dass dies allein und in Konzentration erfolgen muss. Die Ehefrauen in den spirituellen Heimen bestätigen eine Zunahme ihrer Spiritualität, schreiben diese aber ihren Männern zu, welche für den gemeinsamen Umzug nach *Kashi* verantwortlich seien. Die Lebenszufriedenheit und –qualität unter den Frauenheimbewohnerinnen wird von ihnen selbst als „sehr schlecht“ eingeschätzt, während sie in den anderen Heimen als „gut bis sehr gut“ beschrieben wird. Wobei auch in diesen Institutionen die meisten Frauen ihr vorheriges Leben vermissen und ihrem neuen Lebensumfeld nicht die sinnstiftende Wirkung attestieren wie es die in ihm lebenden Männer beschreiben. Die Lebensqualität scheint mit der Zeitspanne, die in den Institutionen verbracht wird, bei den Männern noch anzusteigen, bei den Frauen verändert sie sich wenig beziehungsweise nimmt ab, wenn das als negativ empfundene Ereignis „Tod des Ehemannes“ eintritt.

Gerotranszendenz, welche sich enorm positiv auf die Lebenszufriedenheit auswirken kann, wird als Entwicklungsprozess verstanden, welcher durch *hinduistische* Glaubensvorstellungen und die spirituelle Lebenswelt gefördert wird. Besonders im Leben der ‚heiligen‘, alten Männer, *Mumukshus*, hat sie einen großen Einfluß, welche ihren Umzug in die Institution oftmals ihrer stärker werdenden Gerotranszendenz zuschreiben; wobei zu diskutieren bleibt, ob diese den Umzug bedingt oder nicht das Leben in dieser spirituell getränkten Umwelt die Gerotranszendenz ab dem Einzug intensiviert. In den Frauenheimen ist kaum gerotranszendentes Verhalten zu entdecken und wird weder von den Bewohnerinnen, noch den Mitarbeitern oder Heimleitern angesprochen; in den spirituellen Heimen für Individuen und Paare kann es bei wenigen Frauen nach dem Tod ihres Ehemannes beobachtet werden. Ob dies intrinsisch motiviert ist oder von den angebotenen Aktivitäten und der Lebensumwelt abhängt, ist zu diskutieren.

Die sozialen Netzwerke und ihre darin enthaltenen sozialen Rollen unterscheiden sich zwischen den Institutionen teilweise erheblich. In den Frauenheimen sind es lose Netzwerke,

---

<sup>857</sup> Landerer 1991: 119.

die meisten Bewohnerinnen haben, wenn überhaupt, ein bis zwei feste, symmetrische Beziehungen, aber nicht alle sind eingebunden. Die sozialen Rollen sind ebenfalls limitiert, viele sind lediglich gleichgesinnte ‚Bewohnerinnen‘ und wählen eine Aussenseiterposition in dieser hierarchie-armen Umgebung. Diese vorgefundene Passivität und „roleless role“ kann damit erklärt werden, dass den Frauen ihre vorgelebte, pflegende und haushaltsführende Rolle wegfällt, wobei manchmal zu beobachten war, dass sie sich in ihrer neuen Umgebung als Küchehilfe oder Näherin nützlich machen wollten. Die Mitarbeiter sehen sich als Pflegekraft und Familienersatz (*Seva*), die Heimleiter sich als kontrollierende Instanz an. In den spirituellen Männerheimen sind alle Bewohner in das Gesamtnetzwerk eingebunden, wobei sich die erneut symmetrischen Beziehungen qualitativ untereinander unterscheiden. Der ‚heilige‘, alte Mann hat als Rollen die des ‚Schülers‘, des (autoritären) ‚Lehrers‘, des ‚Initiators‘ sowie des ‚Vermittlers‘ zur Auswahl, wobei diese in einer flachen Hierarchie nebeneinander existieren. Natürlich kann man – je nachdem, in welcher Beziehung man sich befindet – mehrere Rollen innehaben. Die Mitarbeiter sehen sich weniger als Pfleger und mehr als Alltagshelfer und Vermittler an; die Heimleiter in einer unterstützenden Funktion bei der individuellen Spiritualitätsentwicklung und Steigerung der Lebenszufriedenheit. In den spirituellen Heimen für Individuen und Paare sind erneut alle Bewohner in das Gesamtnetzwerk integriert, jedoch werden aufgrund der Menge an Beziehungen nicht alle als symmetrisch eingeschätzt. Verheiratete und verwitwete Frauen haben durchschnittlich weniger Kontakte als ihre männlichen Pendants und insgesamt stehen verheiratete Personen eher mit anderen verheirateten und verwitwete eher mit anderen verwitweten Individuen in Beziehung. Was deutlich zeigt, dass der Familienstand weiterhin eine wichtige Rolle spielt. Nur Männer haben zentrale Positionen innerhalb dieses Netzwerkes, welches insgesamt flache Hierarchien aufweist. Neu in diesem Szenario war, dass einige Witwer andere Witwen in ihren persönlichen Netzwerken hatten, welche ihnen bei Näharbeiten halfen. Existierende soziale Rollen in diesen Institutionen werden vom Familienstand determiniert: einziehende, verheiratete Paare bringen ihre bisherigen Rollen mit, wodurch der Ehemann im Häuslichen die Rolle des Versorgers und Helfers hat, im äußeren Kontext aber noch die öffentlichen Rollen des ‚Schülers‘, des ‚Lehrers‘, des ‚Initiators‘ und des ‚Vermittlers‘ zur Auswahl hat; die Ehefrau bleibt in der Rolle der Haushaltsführung und Pflege des Ehemannes, wenn nötig, verhaftet. Selten wurde beobachtet, dass sie im spirituellen Kontext in die Rolle der ‚Schülerin‘ schlüpfen, wobei dies in der häuslichen Domäne geschieht und die Ehemänner als ihre ‚Lehrer‘ fungieren. Witwer haben dieselben öffentlichen Rollen wie die verheirateten Männer zur Auswahl, aber Witwen lediglich die Rolle der ‚Teilnehmerin‘ angebotener Aktivitäten.

Die in den Institutionen vorgefundenen Netzwerke und sozialen Rollen wirken sich auf die Beziehungen und Interaktionen zwischen den Bewohnern, zwischen ihnen und den Mitarbeitern/derHeimleitung/der eigenen Familie und der Außenwelt aus. Das Konzept ‚Freundschaft‘, welches von mir untersucht werden wollte, war kaum auffindbar, sondern wurde als mit „jemand, mit dem man oberflächlich bekannt ist“ von den Bewohnern ersetzt. Bedeutender war für sie die Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben und dem Tod, wobei eine Vorstellung in allen Lebenswelten dominierte: die des ‚guten‘, *Moksha*-gebendem Scheiden aus dieser Welt, welche dank *Shiva* nicht in Wiedergeburt mündet. Da vor dem eigenen Tod viele andere in den Institutionen begleitet werden konnten, hatten fast alle Bewohner (ausgenommen die Witwen in den Frauenheimen) sehr konkrete Vorstellungen davon, was nach ihrem Tod mit ihnen geschehen wird und oftmals auch in schriftlicher Form instruktionsartig verfasst. Nicht nur das Sterben in *Kashi* war relevant, auch wo der Leichnam verbrannt wird, bevor er in die *Ganga* gestreut wird, war den Bewohnern sehr wichtig.

## **4. „Aging means getting closer to God.“ - Alter(n)skonstruktionen, Altersbilder und Lebenslaufkonzeptionen**

Nachdem die Lebenswelten der von mir untersuchten alten Bewohner nun detailreich aus ihrer emischen Sicht sowie der Perspektive der unterschiedlichen Teilnehmer und Beobachter präsentiert wurden, ist es nun notwendig, sich mit den diesen zugrundeliegenden und alles beeinflussenden Alter(n)skonstruktionen, Altersbilder und Lebenslaufkonzeptionen zu befassen. Dies wird auf zwei verschiedenen Ebenen erreicht: es werden individuelle und kollektive Altersbilder untersucht und diese in eine historische Perspektive gebracht, um die gegenwärtig vorhandenen Altersstereotypen besser zu verstehen. Das Kapitel schließt mit einem Exkurs zu Lebenslaufkonzeptionen ab, welche durch die Sammlung von *Life Histories*<sup>858</sup> entstanden sind.

### **4.1 Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder in Nord-Indien**

Im nachfolgenden Abschnitt werden die unterschiedlichen Konstruktionen des Alter(n)s und damit zusammenhängende Altersbilder detailliert erörtert, ein aus den Sozialwissenschaften, im Besonderen der Sozialgerontologie, entstammendes Konzept. Alter ist ein soziales und kulturelles Konstrukt, welches sich besonders in den in einer Gesellschaft existierenden Vorstellungen vom Alter ausdrückt. Jeder Mensch (und Forscher) hat bestimmte Bilder davon im Kopf, was es bedeutet, älter zu werden beziehungsweise alt zu sein. Diese in der Regel stereotypen Selbst- und Fremdzuschreibungen beeinflussen sowohl Bewertungen des eigenen Handelns als auch das von anderen Menschen und Einstellungen zum Selbst und zu anderen Personengruppen.<sup>859</sup> Neben einer kompakten Einführung in die Thematik wird kurz zu dem damit zusammenhängenden Begriff des *Ageism*<sup>860</sup> übergeleitet, bevor individuelle und kollektive Altersbilder in Nordindien in den Vordergrund gestellt werden. Hierbei wird sowohl chronologisch durch wichtige religiöse Schriften geführt, die sich mit dem Alterungsprozess in idealisierter Form beschäftigten, als auch ein Blick in die gegenwärtigen erzeugten Altersbilder indischer Medien, Politik, Arbeitswelt und Gesundheitswesen geworfen. Dadurch soll gezeigt werden, dass das Ansehen alter Menschen in der Geschichte schon immer starken Wandlungen unterlag.<sup>861</sup> Eine von mir 2008 in *Neu-Delhi* durchgeführte Studie, die sich mit den dort vorherrschenden, *hinduistischen* Altersbildern beschäftigte, wird ebenfalls vergleichend vorgestellt, bevor die in *Varanasi* bestehenden, für diese Arbeit erhobenen, Altersbilder präsentiert werden. Abgeschlossen wird dieser Teil mit darauf aufbauend erhobenen Lebenslaufkonzeptionen.

#### **4.1.1 Individuelle und kollektive Altersbilder**

Unter dem Begriff Altersbild versteht man individuelle und gesellschaftliche Vor- und Einstellungen zu älteren Menschen als Gruppe,<sup>862</sup> zum Prozess des Älterwerdens und zum Zustand Altsein, welcher zunächst nicht näher definiert wird. Innerhalb einer Gesellschaft könnte rein theoretisch ein kollektives Altersbild dominieren, meist koexistieren aber eine Vielzahl von Altersbildern, welche jeweils unterschiedliche Aspekte in den Vordergrund

---

<sup>858</sup> Vgl. Bertaux 1981.

<sup>859</sup> Menschen sind „classifier“ und dieser oft schnell stattfindende, unbewusste Kategorisierungsprozess spielt eine „fundamental role in helping us understand the world around us“ (Forsyth 1999: 386).

<sup>860</sup>Vgl. Butler 1975.

<sup>861</sup> Peter Borscheid (1992: 35) präsentiert den alten Menschen in Mitteleuropa in der frühen Neuzeit als Bürde und Jammergestalt, beschreibt die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts als „Inthronisierung des Alters“ setzt erst und erst mit dem ausgehenden 19. Jahrhundert den Beginn der Jugendfokussierung.

<sup>862</sup> Rose (1965b: 16-32) spricht sogar von Subkultur.



stellen. Laut Ebel (1987) und Borscheid (1989) gibt es zu allen Zeiten positive, negative und ambivalente Altersbilder simultan in einer Gesellschaft. Eine neuere Studie von Kruse (2013) demonstriert, dass in verschiedenen Kulturen Multidimensionalität und Multidirektionalität bei Altersbildern vorherrscht, die Menschen mit Alter Stärken und Schwächen, Gewinne und Verluste, Stärken, Potentiale und Belastungen für die Gesellschaft assoziieren. Häufig findet man das negativ behaftete Bild von Verlusten im Alter, welches durch das Bild von Altersweisheit und Potentialen im Alter in anderen Lebensbereichen innerhalb einer Gesellschaft ausbalanciert wird.<sup>863</sup>

Unsere alltäglichen Bewertungen anderer Individuen und Gruppen basieren häufig auf diesen vereinfachten Kategorisierungen,<sup>864</sup> da sie ein schnelles Einschätzen von Individuen und adäquates Handeln fördern.<sup>865</sup> Die in einer Gesellschaft etablierten Altersbilder<sup>866</sup> haben nicht nur einen Einfluss auf das Verhalten der Generationen untereinander,<sup>867</sup> sondern ebenso auf die Erwartungen an den eigenen Alterungsprozess.<sup>868</sup> Somit ist es umso wichtiger, die positiven (und realistischen) Aspekte dieses natürlichen und unvermeidbaren Prozesses zu betonen, um wohlwollende Zukunftsperspektiven zu erhalten. Altersbilder im Sinne von kollektiven Deutungsmustern sind zu einem Großteil dafür verantwortlich, welche sozialen Rollen und Handlungsmöglichkeiten älteren Menschen und dem eigenen älteren Zukunftselbst zugeschrieben werden. Es gilt, Altersbilder nicht zu unterschätzen, da diese eben „keine unbedeutenden Begleiterscheinungen des Umgangs mit dem Alter(n) [sind], denn sie schaffen eine Realität, die diesen mitbegründet“ (Pelizäus-Hoffmeister 2015: 7). Zwar ist Altern als biologischer Prozess nur für das Individuum direkt erlebbar, gleichzeitig altert aber niemand alleine, sondern immer innerhalb einer Gesellschaft, in eben jener Realität, die durch Altersbilder konstruiert wird.

Die individuellen und kollektiven Altersbilder als Fremdbilder stehen oft im Widerspruch zu dem konstruierten Selbstbild des Individuums. Dies kann zu Konflikten mit der eigenen Identität führen, was schwerwiegende Konsequenzen für die Person haben kann. Die Ich-Identität eines Individuums setzt sich aus der personalen („I“) und sozialen Identität („Me“) zusammen,<sup>869</sup> wozu noch ein Idealbild kommt, an welchem man sich zu orientiert. Es wird davon ausgegangen, dass die Kernbereiche der Persönlichkeit über das Leben relativ konstant bleiben, sodass manchmal von einem *Ageless Self*<sup>870</sup> gesprochen wird. Die Theorie, dass Körper und Geist auf natürliche Weise getrennt voneinander altern, wobei ersteres für Außenstehende sichtbar ist, wurde nicht nur von Betroffenen, sondern ebenso von einigen Gerontologen<sup>871</sup> postuliert. Das auf Selbstwahrnehmung beruhende Selbstbild besteht aus Inhalten und Bewertungen, die sich auf die eigene Person beziehen, wobei vergangene und zukünftige Erfahrungen einen Einfluss haben können. Es misst sich am Idealbild und steuert das Verhalten des Individuums sowie sein Fühlen und Denken. Das Vorhandensein von Zukunftsvorstellungen innerhalb des Selbstbildes gilt als ein Prädikator für erfolgreiches Altern.<sup>872</sup> Neuere Untersuchungen zeigen, dass alte Menschen über ein

---

<sup>863</sup> Hierzu lohnt der ausgezeichnete Artikel von Elwert (1994) zu Alter im interkulturellen Vergleich und die Studie in einem malaiischen Dorf über Alter und gesellschaftliche Transformation von Elwert-Kretschmer (1990).

<sup>864</sup> Tajfel (1975: 345) definiert Kategorisierung als Prozess, „in dem die Umwelt nach Kategorien, also Personen, Objekten und Ereignissen [...] geordnet wird, die in Bezug auf ihre Relevanz für die Handlungen, Absichten oder Einstellungen eines Individuums ähnlich oder äquivalent sind“. Die Menschen verleihen ihrer sozialen Umwelt hierdurch Bedeutung und es kommt zu Kontrast- und Assimilationseffekten.

<sup>865</sup> Ein gutes Beispiel dafür ist der Usus, Personen in Zeitungsartikeln mit ihrem Alter in Klammern zu nennen, sie so einer bestimmten Gruppe für den Leser zuzuordnen und gleichzeitig als eine Art Rechtfertigung für ihr Verhalten zu stehen.

<sup>866</sup> Altersbilder in individualistischen und kollektivistischen Gesellschaften unterscheiden sich stark; vgl. hierzu Walther 2006.

<sup>867</sup> Vgl. Gronemeyer 1991; Kaiser 1991; Filipp & Mayer 1999; Schütze 2000; Schirmmacher 2004; Schmitt 2004

<sup>868</sup> Kruse 2009: 7.

<sup>869</sup> Vgl. Mead 1973.

<sup>870</sup> Vgl. Kaufmann 1986.

<sup>871</sup> Vgl. Biggs 2003, 2004, welcher über die *Masquerade Perspective* schreibt, welche dazu führt, den alternden Körper durch Kosmetik und Kleidung zu verstecken.

<sup>872</sup> Vgl. Baltes & Carstens 1991.

gegenwartsbezogenes und aktivitätsbetontes Selbstbild verfügen.<sup>873</sup> Je älter das Individuum wird, umso stärker wirkt sich die Gesundheit auf das Selbstkonzept (Selbstbild + Idealbild) aus.<sup>874</sup> Das mit hoher subjektiver Lebenszufriedenheit gekoppelte positive Selbstbild kann durch Selbstregulation aufrechterhalten werden, wie beispielsweise durch die zunehmende Anwendung sekundärer Kontrollstrategien.<sup>875</sup> Das Fremdbild ist die soziale Identität, welche durch von anderen Personen erzeugten Bildern und von den eigenen Bildern über andere, kreiert wird. Der soziale Umgang hängt von diesen Bildern ab, welche durch Erwartungen erschaffen werden. Altersbilder haben einen Einfluss auf Selbst-, Fremd- und Idealbild womit sie sehr viel Macht über das Individuum und sein Selbst haben. Menschen teilen ihre soziale Umwelt in *Ingroups* und *Outgroups* ein und verhalten sich entsprechend dieser Unterscheidung. Die eigene Gruppe wird über die Fremdgruppe favorisiert (*Ingroup-Favoritism*), die Fremdgruppe wird abgewertet (*Outgroup-Discrimination*), das Verhalten der eigenen Mitglieder als positiver bewertet (*Ingroup Bias*), das der Fremden als negativer (*Outgroup Rejection*). Dies geht soweit, dass dieselbe Verhaltensweise bei Gruppenmitgliedern positiv, bei Gruppenfremden negativ bewertet werden (*Double-Standard Thinking*) (vgl. Forsyth 1999: 389). Bei Kontakten zwischen Gruppen spielen die jeweiligen Vorannahmen eine entscheidende Rolle und können zu Konflikten führen. Diese Konflikte zwischen Gruppen verstärken den Zusammenhalt der einzelnen Gruppenmitglieder, ihre Gruppenidentität und ihre Abgrenzung zu anderen. Während und nach Intragruppenkonflikten werden die Unterschiede zwischen den Gruppen verstärkt wahrgenommen.

Stereotypen helfen, eine Person in der *In-* oder *Outgroup* zu verorten und somit ihr Verhalten schneller zu beurteilen. Menschen aufgrund ihres Alters in unterschiedliche Gruppen einzuteilen, ist ein häufig stattfindender Klassifikationsprozess. Um bestehende Altersstereotypen zu verstehen, muss man sie im Kontext von „changes and in fundamental historical discontinuities in the life course in relation to the emergence of age segregation in work life and in the family orientation and functions“ (Hareven 1995: 125) untersuchen. Nicht nur verändern sich die Stereotypen über die Zeit, die Definition von Alter verändert sich ebenso. Einen biologischen ‚sie sind alt‘-Marker gibt es nicht, Alter wird sozial kontinuierlich neu konstruiert. Die bereits bestehenden Altersstereotypen werden dadurch verstärkt, dass die ‚Anderen‘ als homogene Masse angesehen werden (*Outgroup Homogeneity Bias*). Für Barbara Myerhoff (1978: 19) bleiben Altersstereotype bestehen, da Menschen „don't want to recognize the inevitability of our own future decline and dependence“, es ist demnach ein unbewusst ablaufender Verdrängungsprozess.

**Individuelle Altersbilder** werden durch die eigene Biographie, die kulturell abhängige Sozialisation und persönliche Erfahrungen mit als alt wahrgenommenen Personen geprägt.<sup>876</sup> Schon als Kinder werden wir mit den in unserer Gesellschaft vorherrschenden Altersbildern konfrontiert, sei es in Märchen mit einer alten Hexe oder Bonbonwerbung mit dem freundlichen Großvater. Die Beziehungen zu unseren Eltern und Großeltern in der Kindheit beeinflussen das Entstehen von Altersbildern genauso wie unsere späteren Beziehungen zu den eigenen Kindern und Enkelkindern. Obwohl uns diese Vorstellungen zunächst nicht selbst betreffen, wirken sie sich bereits früh auf unser Handeln in Bezug auf alte Menschen aus. Je älter wir werden, je näher wir dieser noch fremden *Outgroup* kommen, umso mehr reflektieren wir diese Altersbilder, welche sich auf das subjektive Erleben später im Alter auswirken. Dies kann besonders tragische Folgen haben, sollte ein negativ

---

<sup>873</sup> Wahl & Heyl 2015: 174.

<sup>874</sup> Vgl. Freund & Smith 1997.

<sup>875</sup> Vgl. Heckhausen 1997.

<sup>876</sup> Tartler (1961: 31) identifizierte den Gesundheitszustand, die Beziehung zur Familie, das Arbeitsverhältnis und die Freizeitgestaltung als ausschlaggebend, auf welche Weise alte Personen wahrgenommen werden.

konnotiertes Altersbild vorherrschen. Diese Alters-Selbststereotypisierungen<sup>877</sup> wirken sich stark darauf aus, was sich ältere Menschen (nicht) zutrauen und welche Handlungsmöglichkeiten und Rollen ihnen in der Gesellschaft überhaupt zur Verfügung stehen.

Individuelle Altersbilder sind dem sozialen Wandel einer Gesellschaft ausgesetzt, aber ebenfalls von sozioökonomischen Faktoren wie Alter, Einkommen, Schichtzugehörigkeit, Bildungs- und Gesundheitszustand abhängig.<sup>878</sup> Menschen mittleren Alters haben ein positiveres Altersbild als ältere Menschen, doch nähern sich diese Altersbilder in den letzten Jahren nicht nur in Deutschland an, da sich das Altersbild der älteren Personen verbessert. Besonders signifikant sind die unterschiedlichen Altersbilder im Bereich Bildung: je weniger (Schul-)Bildung Individuen haben, umso negativer sind ihre Altersbilder besetzt. Im Hinblick auf den Gesundheitszustand spielen Altersbilder eine entscheidende Rolle, da negative Vorstellungen massive Auswirkungen auf den späteren Gesundheitszustand haben können. Nicht nur scheinen sie sich negativ auf ihn im Alter auszuwirken (höhere Wahrscheinlichkeit an Herz-Kreislaufkrankungen zu leiden),<sup>879</sup> empirische Befunde einer Längsschnittstudie über 23 Jahre hinweg legen nahe, dass Menschen mit positiv konnotierten Altersbildern einige Jahre länger leben. Man muss sich diesen Teufelskreis bewusst machen, welcher durch negativ behaftete Altersbilder verursacht wird: hat der ältere Mensch die Vorstellung, dass Alter(n) unweigerlich mit gesundheitlichen Einschränkungen kommt, bewegt er sich möglicherweise weniger und schränkt seine Aktivität ein, wodurch es dann genau zu diesen gesundheitlichen Einschränkungen im Sinne einer *Self-Fulfilling Prophecy* kommen kann.<sup>880</sup> Was das negative Altersbild dann erneut bestätigt und es sich noch schwieriger gestaltet, dieses auf positive Weise zu verändern.

**Kollektive Altersbilder**<sup>881</sup> einer Gesellschaft spiegeln sich im öffentlichen Diskurs, nämlich in den Medien, der Politik, der Arbeitswelt, in Organisationen und im Gesundheitswesen wider.<sup>882</sup> Ältere Menschen werden leider häufig als homogene Masse angesehen und ihre Vielfältigkeit aufgrund unterschiedlicher Lebenssituationen vernachlässigt. Statt Potentiale und Verluste zu betonen, Alter(n) als ein heterogenes Erlebnis zu erfassen, werden vereinfachte, oftmals defizitorientierte Altersstereotype zur schnellen Kategorisierung verwendet. Diese altersrelevanten Leitbilder haben große Auswirkungen auf die unterschiedlichen Lebensbereiche der betroffenen Menschen.

Die Medien, allen voran heutzutage das Internet, haben einen großen Einfluss, wenn es um die Repräsentation alter Menschen geht. Greifen Film, Fernsehen und Printmedien oft noch auf Jugendlichkeit zurück, um dessen erstrebenswerten Attribute als Gegensatz zum Altern zu betonen, findet man jedoch eine immer differenziertere Auswahl an Altersbildern. Wobei bei Film- und Fernsehproduktionen sehr interessant ist, dass jüngere Rollen meist mit älteren Darstellern und alte Rollen mit jüngeren Schauspielern besetzt werden, was die Altersgrenzen und -bilder definitiv stärker ineinanderfließen lässt. *Anti-Aging* ist ebenfalls ein sehr großes Thema, welches medial gerne aufgegriffen wird und sich im Konsumverhalten der Menschen wiederfindet lässt. Der Markt ist riesig und will dem Individuum bewusst machen, dass das Altern zwar nicht zu stoppen, aber eben zu verlangsamen oder zumindest weniger sichtbar zu gestalten ist. Womit Altern erneut negativ konnotiert wird, da es als etwas gilt, was man verzögern mag. Manchmal wird es sogar komplett verleugnet und die älteren Menschen als alterslos<sup>883</sup> betrachtet.

---

<sup>877</sup> Wurm, Berner & Tesch-Römer 2013: 2.

<sup>878</sup> Vgl. Kruse & Schmitt 2005.

<sup>879</sup> Vgl. Becca R. Levy et al. 2002; Vgl. Becca R. Levy et al. 2009.

<sup>880</sup> Vgl. Klusmann et al. 2012.

<sup>881</sup> Um dem Leser die Auswirkungen der kollektiven Altersbilder auf das eigene Verständnis von Alter bewusstzumachen, werden im Nachfolgenden einige Beispiele aus Deutschland angeführt.

<sup>882</sup> Vgl. BMFSFJ 2010.

<sup>883</sup> Dies lässt sich zum Beispiel in der brasilianischen Gesellschaft beobachten (vgl. Kruse 2011).

In der Politik vorherrschende Altersbilder haben schwerwiegende Folgen für die betroffenen Individuen, sofern sie sich in der Gesetzeslage widerspiegeln. Nimmt man das deutsche Rechtssystem als Beispiel finden sich einige Altersgrenzen,<sup>884</sup> wobei verallgemeinernde, stereotype Annahmen, dass das Alter unvermeidbar mit abnehmender Leistungsfähigkeit einhergeht, als Grundlage herangezogen wurden. Diese nicht individuell festgelegten Altersgrenzen haben immense Konsequenzen für die betroffenen Personen und ihr Selbstbild, angenommen, dass sie allein aufgrund ihres Alters als nicht mehr fähig für beispielsweise die Ausübung eines Ehrenamtes angesehen werden.

Ein anderes, oft in alarmierenden Worten beschriebenes und sich gleichzeitig jeglicher wissenschaftlich belegbaren Grundlage entbehrendes, Zukunftsszenario ist dies einer Gerontokratie,<sup>885</sup> worunter man zunächst die Herrschaft der Alten versteht. Gerontokratien kennt man aus der Antike - Sparta und Rom mit ihren Ältestenräten können angeführt werden.<sup>886</sup> In unserer heutigen Zeit denkt man bei Gerontokratie aber weniger an Ältestenräte, sondern daran, dass es aufgrund des demographischen Wandels mit immer mehr alten Menschen in der Bevölkerung vermehrt alte Wähler gibt, deren Stimmen in der Demokratie dann an Gewicht gewinnen und ihre, wohlmöglich altersspezifischen, Interessen leichter durchsetzen könnten. Aber man vergisst, dass es eben nicht den alten Wähler gibt, sondern dass alte Menschen vielfältige politische Gesinnungen und persönliche Interessen haben, die sich nicht einfach in einheitliche, politische Forderungen übertragen lassen. Eine Partei, die sich nur auf die Interessen alter Menschen als Wahlthema fokussiert, kann sich dadurch nicht dauerhaft im politischen System etablieren und mitregieren; dies kann man an der Entwicklung der Partei der Grauen Panther eindrucksvoll sehen.<sup>887</sup> Schaut man sich die Mitglieder des Deutschen Bundestags nach der Wahl im September 2017 an, erhält man ein Durchschnittsalter von 49,4 Jahren mit einer Reichweite von 24 bis hin zu 77 Jahren. Letzterem Politiker fällt die Rolle des Alterspräsidenten zu, welcher traditionell die konstituierende Sitzung eröffnet und die erste Rede hält.<sup>888</sup>

In der Arbeitswelt<sup>889</sup> hat man mit der Einführung eines numerischen Rentenalters gleichzeitig eine Grenze eingeführt, ab wann der Mensch als weniger produktionsfähig in der Gesellschaft angesehen wird. Was im Einzelfall durchaus zutreffen kann, aber nicht verallgemeinernd angesehen werden darf. Diese Festsetzung eines Höchstalters führt leider erneut zu einer Homogenisierung von Menschen eines bestimmten Alters, die ab dann mit Defiziten zu rechnen haben. Dies beginnt sich zwar langsam zu ändern und Menschen sind nach dieser Altersgrenze noch selbstständig in ihren Berufen tätig oder suchen sich andere Aufgaben, doch hält sich dieser Altersmarker fest im kollektiven Bewusstsein. Nicht nur im deutschen Gesundheitswesen dominiert ein defizitorientiertes Altersbild, welches Älterwerden zwangsläufig mit gesundheitlichen Einbußen verbindet.<sup>890</sup> Was dazu

---

<sup>884</sup> Der chronologisch festgelegte Rückzug aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand ist das offensichtlichste Beispiel.

<sup>885</sup> Der Begriff der Gerontokratie selbst ist eine moderne Wortschöpfung für ein antikes Konzept, welche zunächst genutzt wurde, „um die Regierung nach der Französischen Revolution zu geißeln“ (Schulz 2011: 3), in unserem kollektiven Gedächtnis aber mit der Antike assoziiert werden.

<sup>886</sup> Max Weber ([1921] 1978: 133) leitet sein Konzept von Gerontokratie aus der Antike ab und verstand darunter den „Zustand, dass, soweit überhaupt Herrschaft im Verband geübt wird, die (ursprünglich im wörtlichen Sinn: an Jahren) Ältesten, als beste Kenner der heiligen Tradition, sie ausüben“.

<sup>887</sup> Gegründet wurde die Partei 1989 von Trude Unruh, als Generationenpartei mit dem Slogan „Jung und Alt gemeinsam“. Es gelang ihr, in Berlin in einige Bezirksparlamente einzuziehen, auf höherer Ebene scheiterte sie aber. Die Partei bestand bis März 2008 und löste sich aufgrund einer Spendenaffäre auf.

<sup>888</sup> Da diese Rolle dem 77-jährigen AfD-Politiker Wilhelm von Gottberg 2017 zugestanden hätte, beschlossen SPD und Union noch kurz vorher, dass statt Lebens- nun Dienstjahre zählen, wodurch statt einem Rechtspopulisten der mittlerweile 75-jährige CDU-Politiker Wolfgang Schäuble Alterspräsident wurde. Gleichzeitig wird hierbei aber der Fokus vom chronologischen Alter auf (die viel relevantere Tatsache) das Dienstalter verschoben, wodurch die Wahrnehmung des Alterspräsidenten verändert wird – statt reiner Lebensdauer zählt nun die qualifikationsfördernde Beschäftigungsdauer des Individuums.

<sup>889</sup> Bezüglich beruflicher Altersdiskriminierung im universitären, deutschen Umfeld lohnt die Lektüre von Oberdiek 2004.

<sup>890</sup> Wurm, Berner & Tesch-Römer 2013: 5.

führen kann, dass Experten und ältere Personen ihre Symptome als altersbedingt ansehen und sie weniger ernst nehmen, sodass eine angemessene Behandlung nicht stattfindet. Zugespielt kann man sagen, dass einige Behandlungen wohl gar nicht erst begonnen werden, da ihre Erfolgsaussichten als zu gering angesehen werden oder sie sich, nonchalant formuliert, nicht mehr „lohnen“ würden. Geriatrische Einrichtungen<sup>891</sup> sind noch immer nicht für alle Menschen zugänglich, da sie in ihrer Anzahl ungenügend und regional ungleich verbreitet sind,<sup>892</sup> was zeigt, dass die gesundheitliche Versorgung im Alter noch immer eine untergeordnete Rolle im deutschen Gesundheitswesen einnimmt. Dies wird durch die noch existierenden, negativen Altersbilder beeinflusst, welche in Frage stellen, ob und wie viel medizinische Leistungen, welche häufig sehr kostenintensiv sind, erbracht werden sollen.

Dass individuelle und kollektive, negativ konnotierte, Altersbilder weitreichende Konsequenzen haben können, wurde schon in den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts festgestellt. Der amerikanische Gerontologe Robert Butler führte 1969 den breit gefassten Begriff *Ageism*<sup>893</sup> für diesen von ihm als charakteristisch für ‚westliche‘ Gesellschaften, stereotypisierenden Prozess gegenüber alten Personen, die Altenfeindlichkeit, ein. Alte Menschen werden als die „Anderen“ angesehen, marginalisiert und entmenschlicht aufgrund eines unaufhaltbaren Prozesses, den jedes Individuum vor sich hat.<sup>894</sup> Wir stigmatisieren somit unsere zukünftige Selbst. Nach Bytheway (2005) kann *Ageism*<sup>895</sup> als systematischer Prozess der Stereotypen- und Vorurteilsbildung jedoch nicht nur Alte, sondern Menschen jeden Alters betreffen, da besonders ‚westliche‘ Kulturen dazu neigen, in viel zu vereinfachten Alterskategorien zu denken und es dadurch zu Diskriminierung kommt. Alte Menschen werden als homogene Gruppe gedacht, um die Kategorien<sup>896</sup> einfacher zu gestalten. Gleichzeitig führt diese Verknüpfung von (chronologischem) Alter mit speziellen gesellschaftlichen Funktionen zu einer „life-long fear of the aging process“ (Bytheway 2005: 339). *Ageism* funktioniert jedoch nicht alleine auf der chronologischen Altersebene, das körperliche Erscheinungsbild des Individuums bedingt diesen Prozess mit. Gleichzeitig sollte man sich bewusst sein, dass die zu positive Stereotypenbildung aufgrund des Alters als entwürdigend angesehen werden kann und dass diese extremen Kategorisierungen die „Unsichtbarkeit des Individuums“<sup>897</sup>, ihre Marginalisierung und ihren sozialen Ausschluss aus dem gesellschaftlichen Leben verstärken. In theoretisch-konzeptueller Hinsicht ist der *Ageism*-Begriff nicht haltbar<sup>898</sup>, wie verschiedene Studien<sup>899</sup> schon früh gezeigt haben, da es für eine eindeutig negative

---

<sup>891</sup> Welche sich laut WHO-Definition (1989) mit der Gesundheit im Alter und den präventiven, klinischen, rehabilitativen und sozialen Aspekten von Krankheit beim älteren Menschen beschäftigen mit dem Ziel, ein Höchstmaß an Gesundheit, Wohlbefinden, Selbstständigkeit, Mobilität und Vitalität wiederherzustellen. Geriatrische Patienten sind definiert durch geriatrische-typische Multimorbidität und ein höheres Lebensalter (meist über 70 Jahre) oder durch ein Alter über 80 Jahren wegen der alterstypisch erhöhten Vulnerabilität laut der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG), der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie (DGGG) und der Bundesarbeitsgemeinschaft klinisch-geriatrischer Einrichtungen (BAG).

<sup>892</sup> Wurm, Berner & Tesch-Römer 2013: 5.

<sup>893</sup> Ageism kann gesehen werden als „a process of systematic stereotyping or discrimination against people because they are old, just as racism and sexism accomplish with skin colour and gender. Old people are characterized as senile, rigid in thought and manner, old-fashioned in morality and skills. (...) Ageism allows the younger generations to see older people as different than themselves; thus they subtly cease to identify with their elders as human beings“ (Butler 1975: 12).

<sup>894</sup> Simone de Beauvoir fasst dies sehr treffend zusammen: „Das Alter ist nicht vom vorhergehenden, übrigen Leben geschieden; es ist die Fortsetzung deiner Jugend, deiner Jahre als junger Mensch, deiner Reifezeit“ (Vgl. de Beauvoir 2000).

<sup>895</sup> Seine Definition ist etwas breiter gefasst als ein „set of beliefs about how people vary biologically as a result of the aging process“ (Bytheway 2005: 239).

<sup>896</sup> Die Studie von Hummert, Garstka, Shaner und Strahm (1994) konnte sieben Prototypen älterer Menschen in verschiedenen Altersgruppen erheben: perfect grandfather, golden ager, John Wayne Conservative, severely impaired, shrew/curmudeon, despondent und recluse.

<sup>897</sup> Vgl. Hendricks 2005.

<sup>898</sup> Schmitt 2006: 43; Kruse & Wahl 2010: 214.

<sup>899</sup> Vgl. Crockett und Hummert 1987; Heckhausen et al. 1989, welche beide zeigten, dass Multidimensionalität und Multidirektionalität

Wahrnehmung älterer Menschen durch jüngere Menschen keine empirischen Belege gibt. Sontag sprach von einem „double standard of ageing“,<sup>900</sup> da Frauen vermehrt mit Alters- und Geschlechterstereotype konfrontiert werden, Palmore (1997) sogar von einem „triple jeopardy“, in welchem er noch auf den Rassismus eingeht.

Man sollte sich diesen oft unbemerkt ablaufenden Prozessen und Verhaltensweisen bewusstwerden, da wir alle, egal ob sprach<sup>901</sup> - oder verhaltensbasierend altersdiskriminieren. Absurderweise ist dieses Verhalten, im Vergleich zu anderen -ismen, weniger präsent in unseren Köpfen, obwohl wir alle davon betroffen sind und es wird in der Öffentlichkeit seltener debattiert sowie strafrechtlich schwächer verfolgt.<sup>902</sup> In Indien wird mit dem jährlich am 1. Oktober stattfindenden *International Day for the Elderly*<sup>903</sup> versucht, altersdiskriminierende Verhaltensweisen ins Bewusstsein zu rufen und die Öffentlichkeit stärker für ihre vorherrschenden Altersbilder zu sensibilisieren; 2017 stand er unter dem von der UN gewählten Motto „Stepping into the Future: Tapping the Talents, Contributions and Participation of Older Persons in Society“.<sup>904</sup> Dies nutzte die englischsprachige Zeitung *Hindustan Times*, um einen Artikel zum Thema „Here’s how seniors can stay healthy and active“<sup>905</sup> zu publizieren, der betonte, dass der Alternsprozess Verluste mit sich bringt, welchen man schon frühzeitig vorbeugen muss und weder Talente, Beiträge oder Partizipation älterer Menschen, welche der Gesellschaft nutzen könne“, betont.

Individuelle und kollektive Altersbilder können sich graduell wandeln und beeinflussen sich gegenseitig. Genau wie Stereotypen sind Altersbilder aber veränderungsresistent und benötigen eine Vielzahl an Positivbeispielen, nachdem sie erst einmal gefestigt worden sind und diese am besten aus den unterschiedlichsten Bereichen. Die zuvor schon angesprochene *Disengagement*-Theorie propagierte in den 1960er Jahren, dass Alter(n) dem Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben gleichkommt und galt als Leitbild der damaligen Zeit. Diese Idee wurde verdrängt von der Betonung der Potentiale und Aktivitäten, welche im Alter noch vorhanden sind und eine Teilnahme an der Gesellschaft geradezu erzwingen. In Deutschland kann man diese Veränderung hin zu positiv konnotierten Altersbildern gut erkennen, so wird das Ehrenamt im Alter und die ‚Freiheit im Ruhestand‘ zur persönlichen Entfaltung (z.B. im Seniorenstudium) im öffentlichen Diskurs betont. Immer mehr Studien<sup>906</sup> zeigen, dass das Alter in alternden Gesellschaften differenzierter wahrgenommen wird, was sich auf die Heterogenität der existierenden Altersbilder auswirkt. Das Deutsche Alterssurvey (DEAS) untersucht bundesweit, inwiefern sich individuelle Altersbilder über die Zeit verändern und fand heraus, dass diese sich in den letzten zwei Jahrzehnten in nahezu allen Altersklassen zum Positiveren gewandelt haben. Wurm & Huxhold (2012) sehen diesen positiven Wandel in den individuellen Sichtweisen des Alter(n)s und begründen ihn mit der steigenden Zahl von älteren und fitten Entscheidungsträgern in Deutschland.

Eine Unterscheidung zwischen einem dritten und einem vierten Lebensalter findet man ebenfalls in immer mehr Kulturen (z.B. Brasilien, Frankreich und Japan), wobei erstere Phase eher mit Selbstentwicklung und -entfaltung, dementsprechend mit Potentialen, belegt ist und zweite mehr mit Grenzen assoziiert wird,<sup>907</sup> was die Heterogenität des Alters etwas

---

der Alternsprozesse bestehen und Individuen diese nicht nur positiv oder nur negativ bewerten.

<sup>900</sup> Vgl. Sontag 1979; vgl. Holstein 2006.

<sup>901</sup> Vgl. Hazan 1994, welcher von einer „Sprache der Trennung“ spricht, die angewendet wird, wenn alte Menschen mit Begriffen wie „Oldtimer“ betitelt werden.

<sup>902</sup> The Ontario Human Rights Commission 2000: 3.

<sup>903</sup> [https://www.nhp.gov.in/international-day-for-the-elderly\\_pg](https://www.nhp.gov.in/international-day-for-the-elderly_pg)

<sup>904</sup> <https://www.un.org/development/desa/ageing/news/2017/05/international-day-of-older-persons-2017/>

<sup>905</sup> <https://www.hindustantimes.com/fitness/international-day-of-older-persons-2017-here-s-how-seniors-can-stay-healthy-and-active/story-C10t9gUXAXeaBQbgHCfLKO.html>

<sup>906</sup> Vgl. Kruse 2011.

<sup>907</sup> Vgl. Kruse 2011.

besser fasst und seinen Facetten gerechter wird.

Dieser Abschnitt sollte die Relevanz von individuellen und kollektiven Altersbildern für das Selbstbild und den Umgang mit älteren Menschen aufzeigen und wie wichtig eine Reflexion dieser uns anezogenen, vorgefertigten, über die Zeit gewachsenen, häufig klischeehaften und unrealistischen Konstrukte ist. Menschen besitzen viele unterschiedliche Alter(n)svorstellungen, die kontextabhängig berücksichtigt werden und wie sich am Beispiel der kollektiven Altersbilder zeigen ließ, eine große Auswirkung auf das Individuum selbst, die alten Menschen und das individuelle Handeln haben. Natürlich sollen keine ebenfalls unrealistischen, rein positiven Altersbilder als Gegenentwurf erschaffen werden, Alter konfrontiert eben mit Grenzen, die es zu erfassen gilt. Aber um Altersbilder positiver zu gestalten, gilt es, sich den eigenen Vorannahmen bewusst zu werden und diese nicht als statisch anzusehen. Diese Aufgabe hat sich die Kommission mit dem Sechsten Altenbericht gesetzt, aus welchem weiter oben schon einige Ergebnisse angeführt wurden. Statt negativ konnotierte Altersbilder, die bestehende Handlungsräume ungenutzt lassen, gilt es, die positiven Aspekte des Alterns zu betonen und dazu beizutragen, dass bestehende Handlungsräume genutzt und neue Handlungsräume eröffnet werden.

#### **4.1.2 Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder aus indischer, historischer Perspektive**

Um sich den aktuell existierenden Altersvorstellungen anzunähern, ist es sinnvoll aus einer historisch-komparativen Perspektive zu beginnen und ihren Wandel in chronologischer Reihenfolge anhand wichtiger, religiöser Schriften aus den jeweiligen Epochen zu beschreiben. Es muss jedoch betont werden, dass diese Texte von nur einer kleinen, elitären Gruppe der Gesellschaft mit bestimmten Intentionen verfasst wurden und somit bestimmt nicht die allgemein vorherrschenden Realitäten widerspiegeln - es sind vielmehr Idealbilder, die entworfen wurden und an denen man sich zu orientieren schien. Ob es sich möglicherweise um kollektive oder individuelle Altersbilder der jeweiligen Autoren handelt, mit denen versucht wurde, dem eigenen Alterungsprozess einen Sinn zuzuschreiben und ihn in das bereits vorhandene Wertesystem zu integrieren, kann nicht ausgeschlossen werden.<sup>908</sup>

Zwischen der *vedischen* Religion, dem *Buddhismus* und dem *Hinduismus*<sup>909</sup> besteht eine dialektische Beziehung,<sup>910</sup> die bei dieser Betrachtung im Hinterkopf behalten werden sollte. Eine genaue zeitliche Datierung der einzelnen Texte ist noch immer umstritten, somit wird mit sich annähernden Angaben gearbeitet. Laut Srinivas Tilak kann man zwischen sechs wichtigen Perioden<sup>911</sup> unterscheiden, wenn der Fokus auf Altern liegt: *Samhita Period* (ca. 1500-1000 v. Chr.), *Brahmana Period* (ca. 1000-800 v. Chr.), *Upanisadic Period* (ca. 800-200 v. Chr.), *Period of emergent Buddhism* (ca. 500-400 v. Chr.), *Pali Canon* und *Dharma Sutra Period* (beide ca. 400-200 v. Chr.) und *Dharma Sastra Period* (ca. 200 v. Chr. - 200 n. Chr.).<sup>912</sup> In der *Samhita Period* wurden die vier *Veden* zusammengestellt, in der *Brahmana Period* entstanden die *Brahmana* Texte, welche sich mit theoretischen und praktischen Regeln für die *vedischen* Opferrituale befassen und in der *Upanisadic Period* wurden

---

<sup>908</sup> Featherstone & Wearwick 1995: 5.

<sup>909</sup> Es muss betont werden, dass es „den“ *Hinduismus* in monotheistischer Form nicht gibt, da es weder eine Kirche, ein religiöses Oberhaupt, einen religiösen Stifter, eine Lehre, ein heiliges Buch noch Symbol gibt, sondern scheinbar gegensätzliche Ideen miteinander vereint werden, was Axel Michaels (2006: 18) sehr treffend mit „fast möchte man meinen, in Indien sei die religiöse Postmoderne verwirklicht: Anything goes“ zusammenfasst.

<sup>910</sup> Young 1989:0.

<sup>911</sup> Wie schon betont, ist dies natürlich eine künstliche Einteilung, die sich anhand der Hauptwerke der jeweiligen Epochen orientiert. In der Wirklichkeit überlappen Ideen, beeinflussen sich gegenseitig, entwickeln sich weiter und lassen sich nicht strikt trennen. Dies sollte beim nachfolgenden Abschnitt bitte im Hinterkopf behalten werden.

<sup>912</sup> Tilak 1989: 16.

philosophische Abhandlungen, die sich unter anderem mit dem Sein und dem Selbst beschäftigen, verschriftlicht. In der anschließenden *Period of emergent Buddhism* entstanden die ersten schriftlichen Zusammenfassungen von *buddhistischen* Texten, daran anknüpfend wurde der *buddhistische Pali Canon* und das *Dharma Sutra* verfasst, wobei simultan eine Vielzahl *hinduistischer Smrti-Literatur*<sup>913</sup> während dieser Zeit entstand. In der *Dharma Sastra Period*, in welcher unter anderem das vierstufige Lebenslaufmodell entwickelt wurde, wurden ebenfalls die *Manu Smrti* (das „Gesetzbuch des Manu“) und zwei wichtige *buddhistische* Werke von dem Mönch *Asvaghosa* verfasst.

In der polytheistischen und auf rituelle Feueropfer fokussierten, *vedischen* Religion (ca. 1500-800 v. Chr.) strebte man ein langes Leben mit einem natürlichen Tod an, doch starben die meisten Menschen in jungen Jahren durch Krankheit oder kriegerische Auseinandersetzungen. Während der *Samhita Period* wurde das Alter weder mit Krankheit noch mit Tod assoziiert und nicht negativ angesehen. Alte Menschen waren die erstrebenswerte, hoch angesehene Ausnahme aufgrund der niedrigeren, durchschnittlichen Lebenserwartung und sie blieben weiterhin in der als mittlerweile angenommenen halbnomadischen Gesellschaft präsent und aktiv. Man unterteilte das menschliche Leben lediglich in Kindheit und Erwachsenenalter, wobei besondere Ereignisse (beispielsweise die Hochzeit und Kinderkriegen) nicht in diese Struktur integriert wurden. Der verheiratete Hausherr repräsentierte das ideale, religiöse Leben<sup>914</sup> in dieser Zeit, da er zunächst die *Veden* bei seinem Lehrer studierte, danach einen eigenen Haushalt mit den heiligen Feuern gründete, Kinder (präferiert Söhne) zeugte und sein weiteres Leben nach den religiösen Vorschriften gestaltete.

Laut dem *Rigveda*<sup>915</sup> wollten die Älteren in Gesellschaft ihrer Kinder und Enkelkinder leben<sup>916</sup> und ohne körperliche Gebrechen altern.<sup>917</sup> In RV VII, 31 [546.] an Indra heißt es „Gewähre deinen höchsten Schutz den Fürsten, lass hohes Alter sie beglückt erreichen“,<sup>918</sup> was das damalige Ideal von einem langen, gesundheitlich uneingeschränkten Leben verdeutlicht. Die Menschen schienen sich nicht vor einem langen, gar hundertjährigen<sup>919</sup> Leben zu scheuen, wie die folgenden zwei Textstellen aus dem *Yajurveda*<sup>920</sup> belegen:

„for life through hundred autumns, that I may live till ripe old age overtakes me“ und  
„I establish a law of morality, following which you can live for a hundred lengthened autumns, and keep death away through celibacy and knowledge“.

Während seiner gesamten Lebenszeit soll der Mensch gute Taten vollbringen,<sup>921</sup> was erneut dafürspricht, dass er weiterhin aktiv in der Gesellschaft bleiben soll. Im *Atharvaveda* findet man einige Formeln, sogenannte *Ayusyakarmani*<sup>922</sup>, für ein langes und gesundes Leben

---

<sup>913</sup> Bedeutet so viel wie ‚das, was erinnert wurde‘ und darunter werden Offenbarungen gefasst, deren erster sprachlicher Formgeber bekannt ist und die von Lehrern an ihre Schüler weitergegeben werden. Hiervon unterscheidet man die *Shruti-Literatur*, welche von *Rishis*, sogenannten Sehern, gehört und weitergegeben wurde.

<sup>914</sup> Olivelle 1993: 55.

<sup>915</sup> Das ist der älteste der vier Teile, aus denen die *Veden* bestehen, die anderen sind *Samaveda*, *Yajurveda* und *Atharvaveda*. Die *Veden* bestehen aus Hymnen (*Samhitas*), Ritualtexten (*Brahmanas*), sogenannten Waldtexten (*Aranyakas*) und philosophischen Abhandlungen (*Upanishaden*) und wurden traditionell oral weitergegeben. Dies jedoch in einer sehr exakten Form, da man glaubte, dass ihnen eine Macht innewohne, welche nur durch die genaue Wiedergabe der Worte beibehalten wird und selbstverständlich war nicht jedem dieses exklusive Wissen zugänglich.

<sup>916</sup> „Be ye not parted; dwell ye here reach the full time of human life. With sons and grandsons sport and play, rejoicing in your own abode“ (RV 10:85.42, siehe hierzu Griffith 1896).

<sup>917</sup> Vgl. Iyengar 1982; Rao 2005: 53. Zur tiefergehenden Einführung in die Thematik bietet sich Wezler (1997) an.

<sup>918</sup> Grassmann 1876: 326.

<sup>919</sup> Chowdhry 1992: 20 und Pandey 2006: 2.

<sup>920</sup> YV 34:327:52 und YV 35:330:15.

<sup>921</sup> „In dieser Welt soll der Mensch seine hundertjährige Lebensspanne lang gute Taten vollbringen“ (YV 40.2).

<sup>922</sup> Pandey 2006: 3.



(*Ayusyani* und *Bhaisajyani*),<sup>923</sup> die ebenfalls zeigen, dass ein hohes Alter als positiv und erstrebenswert angesehen wurde. In einer Hymne an *Agni* (Gott des Feuers) heißt es: „Let not the treasure of old age be reduced; let it increase. Let Agni grant us long life of one hundred years“.<sup>924</sup>

In der anschließenden *Brahmana Period* (1000-800 v. Chr.) war der Lebenszyklus noch immer recht kurz, sodass man, wie in der *Samhita*-Phase lediglich zwischen Kindheit und Erwachsenenalter unterschied und bis zum Tod keine anderen Lebensphasen erwähnt wurden. Als Erwachsener war es von Bedeutung, dass man eigene Kinder bekam,<sup>925</sup> die Elternrolle ausfüllte, arbeitete und produktiv für die Gesellschaft war. Die Familie wurde als ökonomische Einheit gesehen, in der ältere Mitglieder anhand ihrer Leistung beurteilt wurden. Allerdings gab es keine altersspezifische Arbeitsteilung. Um 600 n. Chr. begann die *vedische* Weltanschauung aufgrund politischer, ökonomischer und sozialer Veränderungen in Nordindien zu verschwinden. Die Idee von einem langen, erstrebenswerten Leben<sup>926</sup> und die existierende Gerontophilie<sup>927</sup> wurden von Gerontophobie verdrängt. Man verlangte nach einem „quiet, contemplative life in the forest away from the dust and din of the city“ (Tilak 1989: 20), einem Rückzug der alten Menschen aus der Gesellschaft.

In der *Upanisadic Period* (ca. 800-200 v. Chr.) beeinflusste der aufkommende *Buddhismus* das Denken der Menschen. Die Gesellschaft hatte sich stark verändert (Anstieg der Lebenserwartung, demographischer Wandel und Urbanisierung), was sich auf die Einstellungen der Menschen zum Alter(n) auswirkte. Die *post-vedischen* Denker nahmen an, dass etwas oder jemand für das Altern verantwortlich sei und da der Alterungsprozess im Bereich des Fassbaren lag, man ihm nicht hilflos ausgeliefert wäre. Laut ihnen kann man das Leiden und die Angst, die mit dem Altern einhergehen, eliminieren, indem man sich genauer damit befasst.<sup>928</sup> Zu dieser Zeit wurde hohes Alter mit Tod assoziiert, es wurde als unvermeidbarer, unheilbarer Verfall und Zeit des Verlusts von physischer Stärke und Macht angesehen.<sup>929</sup> Man begann, sich nicht nur Befreiung vom Tod, sondern vom hohen Alter zu wünschen. Dazu empfehlen die *Upanishaden*,<sup>930</sup> sich besonders in späteren Jahren intensiv der Meditation zu widmen, was jedoch nicht notwendigerweise außerhalb der Gesellschaft im Wald, sondern in der beibehaltenen Rolle als Haushaltsoberhaupt ausgeführt werden kann.

Das ehemals sehr homogene, dualistische Kindheit-Erwachsenen-Modell wurde laut Tilak schon an dieser Stelle um zwei spezifischere Formen des Erwachsenseins erweitert, nämlich um den „sacrificing householder“ und den „hermit practicing austerities in the forest“ (Tilak 1989: 23f.). Beiden Stufen steht die des Schülers zuvor, welche als Vorbereitung für das weitere Leben dient. Die genaue Beziehung zwischen Haushaltsoberhaupt und Eremit ist unklar, zu diesem Zeitpunkt sind sie in keine zeitlich zusammenhängende Reihenfolge gebracht, wie es später der Fall sein wird. Allerdings wird die Hausherr-Phase (Hochzeit und Kinder zeugen) nicht mehr als religiös am bedeutendsten angesehen, sie wird von der als erstrebenswert geltenden Fähigkeit zur sexuellen Kontrolle und Enthaltensamkeit verdrängt<sup>931</sup> Der im Zölibat lebende Asket ist das neue Idealbild und nur

---

<sup>923</sup> Tilak 1989: 17.

<sup>924</sup> Tilak 1989: 19.

<sup>925</sup> Olivelle (1993: 44): „A sonless man has no world“.

<sup>926</sup> „May you live to old age! (...) Live a hundred years, full of vigor. HGS 1.1.4.2“ (vgl. Panikkar 1977).

<sup>927</sup> Tilak 2006: 2.

<sup>928</sup> Tilak 1989: 21.

<sup>929</sup> Panikkar 1977: 465.

<sup>930</sup> Olivelle (1993: 61) sieht die neuen Doktrinen als urbane Produkte an, die von *Brahmanen* kreiert wurden, die sich mit dem *vedischen* Denken nicht identifizieren konnte. Dabei sind diese *Brahmanen* nicht notwendig in urbanen Gebieten zuhause, sondern werden von ihnen beeinflusst.

<sup>931</sup> Olivelle 1993: 64.

er kann in der Wildnis<sup>932</sup> lebend *Moksha* erlangen. Es beginnt sich, das spätere, vierstufige *Asrama*-Modell zu formen.<sup>933</sup>

In der *Bhagavad Gita*<sup>934</sup> wird das Altsein als „natural disease“<sup>935</sup> im *ayurvedischen* Kontext angeführt. Im *Ayurveda* selbst wurde der alternde Körper eines Menschen als Quelle von Weisheit, Freude und Werten angesehen. *Bhagavad Gita* und *Ayurveda*<sup>936</sup> teilen das Leben in drei Abschnitte ein: Kindheit (*Kaumaran/Balavastha*), Jugend/mittleres Erwachsenenalter (*Youvanam/Madhyavastha*) und Alter (*Jara/Vridhdhavastha*). Das Erwachsenenalter zwischen Jugend und Altsein wird in der *Gita* nicht genauer thematisiert, im *Ayurveda* reicht die Kindheit bis zum 16. Lebensjahr, das darauffolgende mittlere Erwachsenenalter bis zu einem Alter von 60-70 Jahren und das hohe Alter beginnt danach.<sup>937</sup>

In der Zeit des *emergent Buddhism* (ca. 500-400 v. Chr.) bildeten sich durch fortschreitende Industrialisierung, Urbanisierung und demographischen Wandel langsam Altersgruppen in der Gesellschaft, welche mit spezifischen sozialen Rollen und Funktionen belegt wurden. Dies hatte insofern negative Konsequenzen für die alten Menschen, da Altern und Altsein nun vermieden werden wollte und mit dem Tod assoziiert wurde aufgrund der steigenden Lebenserwartung und weniger Toden bedingt durch Krankheit oder kriegerische Auseinandersetzungen. Das sich ständig weiterentwickelnde medizinische Wissen hat zu diesem Anstieg an Lebensdauer (und -qualität) beigetragen und die Altersbilder verändert. Altwerden bedeutete nun, dem Tod mit einigen, dem Alter zugeschriebenen Krankheiten, näher zu kommen und die Menschen begannen erneut, Angst vor dieser letzten Phase ihres Lebens zu bekommen. Für einige Wissenschaftler<sup>938</sup> kann durch diese Todesangst die ansteigende Popularität des *Buddhismus* in Nordindien erklärt werden, da er sich mit genau diesen Fragen und der Vermeidung von Leiden beschäftigte und Lösungsstrategien zu entwickeln. Um 300 v. Chr. begann sich der *Buddhismus* mehr und mehr in eine Volksreligion zu transformieren und nicht nur von Mönchen in abseits gelegenen Klöstern (*Samgha*) praktiziert zu werden.

Im *Pali Canon*<sup>939</sup> (ca. 400-200 v. Chr.) kann man laut Tilak (1989: 25) sehr gut den Wechsel von *brahmanischer* Denkweise hin zum *Buddhismus* erkennen, wo man von einer „biological and socially determined view of life events towards a morally and spiritually determined one“ umschwenkt. Der menschliche Körper wurde als eine Art Maschine angesehen, welche sich über den Verlauf des Lebens, durch die Stufen von Kindheit, Jugend und Alter entwickeln kann, gleichzeitig aber durch das Älterwerden langsam und unaufhaltsam zerfällt.<sup>940</sup> Alten Menschen wird die Fähigkeit, spirituelle Erlösung zu finden, aberkannt und hohes Alter wird, neben Krankheit und Tod, als böses Leiden<sup>941</sup> angesehen. Erlösung kann

---

<sup>932</sup> Die Wildnis als Ort der Asketen wird zum Gegenentwurf zum normalen Leben, wo sich alles im Haushalt um Arbeit und Religion dreht, angesehen (Michaels 2006: 85).

<sup>933</sup> Pandey 2006: 5.

<sup>934</sup> Ist Teil des *Mahabharata*, einem der zwei größten und bekanntesten indischen Epen und eine der zentralen Schriften im *Hinduismus*. Indologen schätzen ihren Ursprung auf circa 500-300 v. Chr., wobei sie vorher oral überliefert wurden und indische Stimmen ihren Ursprung gerne auf 314 v. Chr. datieren, wonach sie vor dem Beginn des aktuellen „dunklen, schwarzen Zeitalters“, des Kali Yuga, von dem *Rishi Veda Vyasa* aufgeschrieben wurde. In der *Bhagavad Gita* wird ein philosophischer Lehrer-Schüler-Dialog zwischen Krishna und dem Fürsten *Arjuna* (zwischen innerer Göttlichkeit und menschlicher Seele) kurz vor der entscheidenden Schlacht zwischen den *Pandavas* und *Karauvas* in *Kurukshetra*, wiedergegeben. Dieser Text gilt als Zusammenführung der *Veden*, *Upanishaden*, des orthodoxen *Brahmanismus* und des *Yoga*, steht aber den *Upanishaden* am nächsten, weswegen er in diesem Teil angesprochen wird.

<sup>935</sup> Rao 2005: 53.

<sup>936</sup> Wichtige Grundlagen werden im *Atharvaveda* überliefert, zum Thema hohes Alter empfehlen sich die Texte aus *Ashtang Hridaya*, *Ashtang Samgraha*, *Bhava Prakash*, *Charak Samhita*, *Sharangdhar Samhita* und *Sushruta Samhita*.

<sup>937</sup> Devi et al. 2010: 517-18.

<sup>938</sup> Vgl. Tilak 1989.

<sup>939</sup> Gilt als die vollständigste Überlieferung der Lehrreden von Gautama Buddha und wird als *Tripitika* („Dreikörbe“) bezeichnet, da er sich aus den drei Textgruppen Ordensregeln, Lehrsätzen und höheren Lehrreden zusammensetzt.

<sup>940</sup> Vgl. Jaravagga in *Pali Dhammapada*: „Der Körper ist erschöpft, eine Brutstätte von Krankheiten – zerbrechlich. Dieser Haufen von Fäulnis zerbricht in Stücke, das Leben endet wirklich im Tod“ (zitiert nach Rosenmayr 1990: 316).

<sup>941</sup> Vgl. Hinüber 1972.

nur derjenige erlangen, der bereits in jungen Jahren der Welt entsagt und in Askese lebt. Der natürliche Alterungsprozess, welcher als essentiell im Kreislauf von Leben und Tod angesehen wird, wird beschrieben als „a spectacle of misery and sorrow which needs to be eliminated“ (Rao 2005: 53), was das damalige, negativ konnotierte Altersbild sehr gut darstellt. Innerhalb des *Pali Canon* beschäftigen sich besonders die *Mahanidana Suttanta*<sup>942</sup> mit Altern und Tod, was nicht nur Menschen, sondern sogar Götter, in der Hölle geborene Wesen und Tiere betrifft. Aus den Sanskritworten für hohes Alter (*Jara*) und Tod (*Marana*) setzt sich *Jaramarana* zusammen, worunter man das Leiden aller Lebewesen aufgrund ihres unaufhaltsamen Verfalls versteht, bevor sie wiedergeboren werden. In den Zwölf *Nidanas*<sup>943</sup> bilden hohes Alter und Tod das letzte Glied, welche unmittelbar von der Geburt (*Jati*) abhängig ist; jedes Lebewesen, was geboren wird, ist prädestiniert zu altern und zu sterben. Der einzige Weg, diesen ewigen ‚Leidens‘-Kreislauf von Wiedergeburt und Tod (*Samsara*) zu durchbrechen, wird darin gesehen, Erleuchtung (*Bodhi*) zu erlangen. Im *Saketa Jataka* wird mit dem Ausspruch „Son, is it not the duty of children to cherish the old age of their parents?“ die Idee der *Filial Piety*, der reziproken Pflicht der Kinder, im Alter ihre Eltern zu versorgen und mit Respekt zu behandeln, erwähnt.

*Siddharta Gautama* (ca. 560-480 v. Chr.) beschäftigte sich mit der Frage, ob Altern ein von externen Mächten vorherbestimmter Prozess sei, ob nur unselige Menschen ein hohes Alter erreichen würden, ob es gar ein ‚Unfall‘ sei, wenn man so alt würde und ob es vermeidbar sei oder jedem Individuum innewohnen würde.<sup>944</sup> Die Frage nach dem alterslosen Selbst innerhalb jedes Menschen wurde von ihm gestellt. Michaels (2011: 30) zitiert eine Erinnerung aus der Jugend von *Siddharta*, noch bevor er sich die Welt außerhalb des elterlichen Palastes angesehen hatte, die zeigt, dass er sich schon damals mit Altersbildern beschäftigte:

„Ein gewöhnlicher Mensch, der unkundig ist, obwohl er selbst dem Alter unterworfen und von der Macht des Alters nicht frei ist, empfindet Abneigung, Missfallen und Ekel, wenn er einen anderen im Alter sieht. Aber er ignoriert dabei, dass auch er dem Alter unterworfen und von der Macht des Alters nicht frei ist“ (Sukhumalasutta, AN I 145).

Bei einer seiner späteren Ausfahrten wurde ihm unter anderem ein alter Mann<sup>945</sup> als abschreckende Person offenbart, welche von seiner Familie „wie ein Stück nutzloses Holz im Wald zurückgelassen“ wurde und *Siddharta* zum Umkehren verleitete. Er begann darüber nachzusinnen, dass man in der Jugend nicht an das Alter denkt, doch tut man es, verliert man den Lebenswillen, da der Prozess nicht aufzuhalten scheint. Mit 35 Jahren erlangte *Siddharta* in *Bodhgaya* (im indischen Bundesstaat *Bihar*) *Sambodhi*, die Erleuchtung und als *Buddha* sieht er Altern neben Krankheit und Tod als die drei menschlichen Leiden an,<sup>946</sup> von welchen man durch die vier Edlen Wahrheiten befreit werden kann. Seine Überlegungen zum Alter(n) und Tod negativieren sich fortlaufend:

“I spit on you, old age - old age that makes for ugliness. The bodily image, so charming, is trampled by old age. Even those who live to a hundred are headed - all - to an end in death, which spares no one, which tramples all”.<sup>947</sup>

***Buddhas* letzte Worte thematisierten erneut das Altern: „[Ageing] is inherent in all component**

<sup>942</sup> *Digha Nikaya* 2:55-71.

<sup>943</sup> Darunter versteht man im *Buddhismus* die zwölf Karmakräfte.

<sup>944</sup> Tilak 1989: 30.

<sup>945</sup> „einen abgezehrten Greis, dessen Glieder von hervortretenden Adern überspannt waren, dessen Zähne Lücken zeigten, dessen Körper von Falten überdeckt war, dessen Haar ergraut war, der krumm und schief (...) geknickt, auf einen Stock angewiesen und leidend war. Die Kraft der Jugend war von ihm geflohen, und aus seiner Kehle kamen nur krächzende Laute“ (Michaels 2011: 86).

<sup>946</sup> „Was ist nun das Leiden (*Duhkha*)? Geburt ist Leiden, Alter ist Leiden, Krankheit ist Leiden, Tod ist Leiden“ (Michaels 2011: 59).

<sup>947</sup> Vgl. Bhikku 2013.

things. Work out your own salvation with diligence“.<sup>948</sup> Er stellt es als einen allgegenwärtigen, natürlichen Prozess vor, in welchem das Individuum eine bestimmte *Agency* besitzt, den Prozess zwar nicht aufzuhalten, ihn aber eben zum eigenen Vorteil zu nutzen und Erlösung zu finden.

#### **4.1.3 Exkurs: Lebenslaufmodelle in *Dharma Sutra* und *Dharma Sastra***

Laut Kane (1973) wurde das *Asrama*<sup>949</sup>-Modell („Lebensstufen“-Modell) das erste Mal im *Dharma Sutra* erwähnt und dort als viergeteilt beschrieben. Die Stufen wurden für männliche Mitglieder der ersten drei Kasten entwickelt und namentlich im *Gautama Dharmasutra* als Phase des Schülers (*Brahmacarin*), des Haushaltsoberhauptes (*Grhastha*), des wandernden Bettlers (*Bhiksu*) und des Einsiedlers (*Vaikhana*) eingeführt.<sup>950</sup> Die vier Lebensstufen sind eng mit ihrem jeweiligen Handlungsraum (Haus des Lehrers, eigenes Zuhause, der Wald beziehungsweise die Wildnis) verknüpft.<sup>951</sup> Die vier Stufen wurden nicht als zeitlich begrenzte, altersspezifische Lebensphasen angesehen, sondern als vier gleichwertige Alternativen, wie das Individuum sein Leben wahlweise gestalten kann. Jeder Mann, der sein Studium der *Veden* beendet hatte, konnte sich aussuchen, ob er weiterhin Schüler bleiben wollte oder aber einen Haushalt gründen, ein Leben als wandernder Bettler führen oder als in Abgeschiedenheit lebender Einsiedler existieren wollte. Wurde diese Wahl getroffen, war sie für den Rest des Lebens bindend<sup>952</sup> und konnte den Menschen „lead to ultimate bliss if one does not deviate from this path“.<sup>953</sup> Somit bestand zu dieser Zeit in der Gesellschaft keine Assoziation von hohem Alter und den Stufen des Bettlers oder Einsiedlers und zwischen mittlerem und hohem Erwachsenenalter wurde noch nicht unterschieden. Der Asket wurde als Gegenteil des Haushälters, welcher „in der Welt ist“, verstanden und außerhalb der Welt positioniert.<sup>954</sup>

Im *Dharma Sastra* veränderte sich das Lebensstufenmodell und die Sicht auf das Alter. Man unterschied nun zwischen Kindheit/Jugend, mittlerem und hohem Erwachsenenalter,<sup>955</sup> wobei dem Individuum physische und psychische Entwicklung über die gesamte Lebensspanne zugeschrieben wurde. Den unterschiedlichen Altersklassen wurden spezifische Rechte und Pflichten<sup>956</sup> sowie soziale Rollen zugeschrieben. Man ging davon aus, dass die unterschiedlichen Lebensstufen mit unterschiedlichen „Entwicklungsaufgaben und –krisen“<sup>957</sup> einhergehen, die in ihnen erfüllt beziehungsweise gelöst werden müssen, um sich weiterzuentwickeln und von einer in die nächste Stufe gehen zu können.<sup>958</sup> Jeder

---

<sup>948</sup> Tilak 1989: 29.

<sup>949</sup> Der Terminus *Asrama* wird meist mit „stage of life“ (Olivelle 1993: 3), als „Lebensstufe“, „Lebensstadium“, oder „Lebensphase“ übersetzt. Für Olivelle (1993: 8) ist das Sanskritwort ein Neologismus, welcher wohl erst in dieser Zeit entstanden ist, da er sich in älteren *vedischen* Überlieferungen nicht finden lässt. *Asrama* kann aber gleichzeitig die Bedeutung „hermitage“ und „religious or holy way of life“ haben – so wird es zumindest in alten, indischen Schriften verwendet (Olivelle 1993: 16) und regt eine wissenschaftliche Diskussion um die ursprüngliche Bedeutung an. Siehe hierzu Deussen 1909; Winternitz 1926; Sprockhoff 1976.

<sup>950</sup> Innerhalb der *Dharma Sutra* findet man unterschiedliche Bezeichnungen für die einzelnen Stufen, was zeigt, dass diese Ideen noch am Entstehen waren und keiner festgeschriebenen Struktur aus der Gesellschaft unterlagen.

<sup>951</sup> Olivelle 1993: 18.

<sup>952</sup> Olivelle 1993: 74.

<sup>953</sup> Olivelle 1993: 79.

<sup>954</sup> Dumont (1970: 42) sieht *Brahmanen*, besonders Priester, als höhergestellt im Vergleich zu allen anderen Menschen an.

<sup>955</sup> Es sei angemerkt, dass dieses und die westlichen Konzeptionen von Altersstufen für Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter die ablaufenden Entwicklungs- und Alterungsprozesse nur ungenügend fassen. Sie sind keine rein biologischen, sondern, wie schon betont, kulturelle Produkte, die sich zwischen und in Gesellschaften unterscheiden (Michaels 2006: 113).

<sup>956</sup> Diese bezeichnet man als *Varnashrama Dharma* und sie sind sowohl von individuellen Lebensstadium und der Kastenzugehörigkeit abhängig.

<sup>957</sup> Dies erinnert an das Lebensstufenmodell des Psychologen Erikson (1985), welche das Leben in acht Stadien einteilt, in welchen bestimmte Krisen gelöst werden müssen. Es erinnert sehr an die vorgestellte Theorie der Gerotranszendenz von Tornstam (2005).

<sup>958</sup> Den Übergang von einem Lebensabschnitt in einen anderen wird als *Samskara* beschrieben, wobei sich dies nicht auf die vier oben genannten Stadien bezieht, sondern die folgenden Übergänge beinhaltet: vier Pränatale und Geburtsriten, fünf Kindheitsriten, fünf

zweimalgeborene<sup>959</sup> Mann (*Dvija*) durchläuft in seinem Leben die Stufen des Schülers und des Hausherrn; falls er lange genug lebt, die des *Vanaprastha*, des Einsiedlers<sup>960</sup> und des *Sannyasin*, des wandernden Asketen. Durch diese nun temporär begrenzte, fortlaufende Sicht auf die Lebensstadien wurde begonnen, die dritte Phase mit alten Menschen zu assoziieren. Sie wurde als ein Rückzug aus dem vorherigen Leben, als Ruhestand, begriffen.<sup>961</sup> Die vierte und letzte Stufe wurde sehr stark mit dem hohen Alter assoziiert.<sup>962</sup> Das Individuum hat seine Pflichten aus den vorherigen Stadien erfüllt und kann sich nun von der Welt lossagen.<sup>963</sup> Stirbt man in dieser letzten Stufe (oder in *Varanasi*) kann dies die Befreiung aus dem Kreislauf der Wiedergeburt bedeuten.<sup>964</sup> Im *Manu Smṛti* (ca. 100 v. Chr. - 100 n. Chr.) findet man ebenfalls diese vier Lebensstadien des im Zölibat lebenden Schülers (*Brahmacin*), Haushaltsoberhauptes (*Grhastha*), Einsiedlers (*Vanaprastha*) und wandernden Asketen (*Sannyasin*),<sup>965</sup> wobei jeder Phase spezielle „duties of social position and stage of life“<sup>966</sup> (*Varnasramadharmas*), zugeordnet werden. Die Hausherrn-Stufe wird als wichtigster Lebensabschnitt deklariert.<sup>967</sup> Das menschliche Leben wird mit einer Dauer von 100 Jahren, wie schon in den *Veden*, festgelegt und die ersten beiden *Asramas* dauern jeweils 25 Jahre an,<sup>968</sup> das hohe Alter wird mit dem 75. Lebensjahr erreicht,<sup>969</sup> wobei als Marker ferner Falten, das Ergrauen des Haares oder die Geburt des ersten Enkelkinds angegeben werden.<sup>970</sup> Trifft einer dieser Zustände ein, ist es für den betroffenen Mann Zeit, sich mit oder ohne seine Ehefrau aus der Gesellschaft in den Wald zurückzuziehen<sup>971</sup> und sich den speziellen Aufgaben<sup>972</sup> des *Vanaprastha* zu widmen. Vage wird erklärt, dass der alternde Körper dem Individuum in dieser Phase zu verstehen geben wird, wenn/ob er bereit ist, in die vierte Stufe des wandernden Asketen (*Sannyasin*) einzutreten, wobei natürlich zunächst alle Pflichten der dritten Stufe erfüllt

---

Pubertäts- und Adoleszenzriten, den Heiratsritus und ein Toten- und ein Ahnenritual (Michaels 2006: 89). Für die Zeit zwischen Eheschließung und Tod existiert kein *Samskara*, wodurch es keinen Übergang von mittlerem zu hohem Erwachsenenalter gibt (Sprockhoff 1979: 377).

<sup>959</sup> Hindu ist man von Geburt an, allerdings gilt nicht die natürliche Geburt als die wahrhafte Geburt, sondern die Initiation in das Wissen der *Veden*, welche nur erfolgen kann, wenn der Vater schon initiiert ist (Michaels 2006: 85-86). Um spätere Toten- und Ahnenrituale durchzuführen, ist die Initiation unabdinglich.

<sup>960</sup> Sprockhoff 1976: 374.

<sup>961</sup> Haberlandt (1885: 11) geht so weit, dass er diesen freiwilligen Rückzug als eine Neuformulierung des ehemaligen Brauchs, alte Menschen zu töten beziehungsweise sie ins Exil zu schicken, ansieht. Diese These findet sich ebenfalls bei Liebich (1936) und Sprockhoff (1979). Es sei zur Debatte gestellt, ob dieser ‚Brauch‘ überhaupt je in Indien existierte; Pandey (2006: 237-238) spricht sich klar dagegen aus, romantisiert aber die damalige Gesamtsituation sehr. Olivelle (1993: 116) beschreibt den Weggang der Eltern eher praktisch: nun konnte das Land unter den Söhnen aufgeteilt werden, sie konnten ihre eigenen Haushalte gründen und es kam nicht zu Streitereien zwischen Eltern und Kindern.

<sup>962</sup> Sprockhoff 1976: 375. Gleichzeitig betont Hartsuiker (1003: 14), dass „in the fourth stage he must renounce all and become a wandering ascetic, a sannyasi, and seek union with Brahman“.

<sup>963</sup> Im *Manava Srutasutra* (8.25) heißt es: Now we shall describe the procedure of retirement (*Smnyasa*). It applies to a householder. After he has produced children, seen them and even his children`s children, provided a livelihood for them, and entrusted his family to a virtuous son, there takes places his separation from his fires“ (Olivelle 1992: 86-89).

<sup>964</sup> Olivelle 1993: 125.

<sup>965</sup> MS 6:87, 137, zitiert nach Tilak 1989: 34.

<sup>966</sup> Vgl. Vatuk 1980.

<sup>967</sup> Vgl. VI, 87. The student, the householder, the hermit, and the ascetic, these (constitute) four separate orders, which all spring from (the order of) householders. VI, 89. And in accordance with the precepts of the Veda and of the Smṛiti, the housekeeper is declared to be superior to all of them; for he supports the other three. (zitiert nach Buehler 1886: 214-15).

<sup>968</sup> Olivelle 1993: 138; Ramamurti & Jamuna 2004: 271.

<sup>969</sup> Tilak 1989: 35f.

<sup>970</sup> Olivelle 1993: 132.

<sup>971</sup> Vgl. VI, 2. When a householder sees his (skin) wrinkled, and (his hair) white, and the sons of his sons, then he may resort to the forest (zitiert nach Buehler 1886: 198). Vgl. VI, 3. Abandoning all food raised by cultivation, and all his belongings, he may depart into the forest, either committing his wife to his sons, or accompanied by her (zitiert nach Buehler 1886: 199).

<sup>972</sup> Vgl. VI, 29. These and other observances must a Brahmana who dwells in the forest diligently practice, and in order to attain complete (union with) the (supreme) Soul, (he must study) the various sacred texts contained in the Upanishads. (zitiert nach Buehler 1886: 203).

werden müssen.<sup>973</sup> Laut *Manu Smṛti* kann in dieser letzten Stufe *Moksha* (Befreiung von Wiedergeburt) erreicht werden,<sup>974</sup> in welcher man sich gänzlich von allen weltlichen Belangen entfernt und nur mit Gott lebt.<sup>975</sup> Die dritte und die vierte Lebensstufe werden mit dem Alter assoziiert und da sie sich sehr ähneln, begann die dritte Stufe, in welcher *Moksha* nicht erreicht werden konnte, obsolet zu werden und sich in die vierte Stufe zu integrieren.<sup>976</sup> Tiwari und Pandey (2013: 288) sehen das theologische *Asrama*-Modell als ein Werkzeug an, mit dem jedes individuelle Leben harmonisch reguliert wurde und „was meant to maintain the discipline, peace and harmony in the family and society“. Es ist zielorientiert, da es stufenweise zu *Moksha* führen kann, nachdem das Individuum alle Stadien erfolgreich durchlaufen hat und die Autoren sehen darin die Tatsache, dass das Modell mit diesem Hintergrund überhaupt erst entwickelt werden konnte. Gleichzeitig ist der Lebenszyklus jedes Individuums an die Familie gebunden, erhält innerhalb dieser Lebenswelt spezifische Rollen und führt zur späteren „Selbstfindung und Selbstwerdung durch Ablösung“. <sup>977</sup> So war es damals für die Kinder (Söhne) möglich, den Familienbesitz nicht erst mit dem Tod des Vaters, sondern nach dessen Rückzug zu erhalten und ihren eigenen Haushalt zu gründen.<sup>978</sup> Inwiefern der Rückzug früher (und heute als Einzug ins Altenheim) intrinsisch motiviert war, steht zur Debatte.

In den späteren *buddhistischen* Werken von *Asvaghosa*<sup>979</sup> (ca. 80-150 n. Chr.) konnte man eine klare Tendenz gegen den Alterungsprozess und das Altsein erkennen. Trotzdem sah er das Alter als die ideale Lebensphase an, um asketisch und in Abgeschiedenheit zu leben,<sup>980</sup> was für ihn ein Leben im Wald bedeutete.<sup>981</sup> Dies erklärt er damit, dass junge Menschen nicht reif genug seien und sich zu sehr von sexuellen Begierden beeinflussen lassen<sup>982</sup> – sie seien nicht in der Lage, ein entbehrungsreiches Leben zu führen, bevor sie nicht ihr Leben gelebt haben. Im *Buddhacarita* merkt *Asvaghosa* noch an, dass Männer sich erst in die Askese zurückziehen können, nachdem ihnen ein Sohn geboren wurde.<sup>983</sup> Abschließend kann man sagen, dass der frühe *Buddhismus* den Alterungsprozess auf seine biologische und defizitorientierte Komponente reduzierte und ihn unter dem Siegel des ‚Leidens‘ als nicht erstrebenswert ansah. Buddha selbst wollte nur bei guter Gesundheit alt werden und gleichzeitig versuchen, eine Lösung zu finden, den Alterungsprozess mit all seinen negativen Seiten zu stoppen.

Durch diese historisch-komparative Gegenüberstellung sollte die Wandelbarkeit der Altersbilder auf dem indischen Subkontinent über die letzten Jahrhunderte offensichtlich geworden sein. Herrschte laut den schriftlichen Überlieferungen zur *vedischen* Zeit noch eine nahezu verehrende, lebensbejahende, positive Sicht (Gerontophilie) auf das nur von wenigen erreichte hohe Alter vor, kam mit dem *Buddhismus* ein negatives, von Verfall und Leiden geprägtes Bild in die Köpfe der Menschen (Gerontophobie). Nach diesem abrupten Wechsel kann man den danach aufkommenden *Hinduismus* als eine Art Zusammenführung des vedischen, zu positiven und *buddhistischen*, zu negativ gefassten Altersbildes

<sup>973</sup> Vgl. VI, 33. But having thus passed the third part of a man's natural term of life in the forest, he may live as an ascetic during the fourth part of his existence, after abandoning all attachment to worldly objects. (zitiert nach Buehler 1886: 204-5).

<sup>974</sup> Wobei laut Olivelle (1993: 141) im *Manu Smṛti* gesagt wird, dass Befreiung in allen *Asramas* möglich ist und da die Stufe des Hausvorstandes als am besten angesehen wird, kann man auch im hohen Alter in ihr verweilen, ohne negative Konsequenzen fürchten zu müssen.

<sup>975</sup> Vgl. VI, 42. Let him always wander alone, without any companion, in order to attain (final liberation), fully understanding that the solitary (man, who) neither forsakes nor is forsaken, gains his end. (zitiert nach Buehler 1886: 206). In dieser Lebensphase besitzt das Individuum lediglich einen Wanderstab, eine Bettelschale und einige Kleidungsstücke (Vgl. Hofstätter 2013: 54).

<sup>976</sup> Olivelle 1993: 132.

<sup>977</sup> Rosenmayr 1999: 91.

<sup>978</sup> Hofstätter 2013: 55.

<sup>979</sup> Der *brahmanische* Dichter konvertierte zum *Buddhismus* und lebte als Mönch, was sein Denken nachhaltig beeinflusste.

<sup>980</sup> Olivelle 1993: 121.

<sup>981</sup> Bhikku 2005: 16.

<sup>982</sup> Olivelle 1993: 122.

<sup>983</sup> Olivelle 1993: 122.

ansehen,<sup>984</sup> wobei die Idee, das Leben in numerisches Alter einzuteilen, innovativ war und der erhöhten Lebenserwartung zu verdanken scheint. Im *Asrama*-Modell wurde dem Alter als eigene Phase(n) erstmals spezifische Pflichten zugeschrieben und es nicht als eine reine Erweiterung des jungen Erwachsenenalters angesehen, wo sich nichts zu verändern schien. Es sei an dieser Stelle erneut betont, dass diese Schriften mit einem bestimmten Ziel von nur einer kleinen, elitären Gesellschaftsgruppe verfasst wurden und man somit nicht mit Sicherheit sagen kann, ob diese Idealbilder in der Gesellschaft überhaupt zu finden waren oder eben in ihrer theoretischen Form als Orientierungs- und Handlungsrahmen dienten. Die Idee, sich in der dritten Lebensstufe aus der Gesellschaft in den Wald zurückzuziehen und ein auf Spiritualität fokussiertes Dasein zu praktizieren, scheint schon damals eher ein Leben nicht allzu weit entfernt vom ehemaligen Lebensmittelpunkt mit weiterem Kontakt zu Familie und Freunden gewesen zu sein statt eine komplette Isolation. Einen graduellen Einfluss auf das Denken der Menschen haben die textuellen Altersbilder in ihrer jeweiligen Epoche jedoch ausgeübt und vollbringen dies immer noch in Form des ehemals im *Dharma Sastra* konzipierten, lebenslangen *Asrama*-Modells, wie die Feldforschungsergebnisse dieser Arbeit demonstrieren.

#### **4.1.4 Kollektive Altersbilder im heutigen Indien**

Das im *Dharma Sastra* und im *Manu Smṛti* beschriebene Lebensstufenmodell spielt im gegenwärtigen Indien noch immer eine Rolle. Viele Menschen kennen es zumindest rudimentär, besonders gebildete *Brahmanen*<sup>985</sup> haben aber genauere Vorstellungen davon, welche sich natürlich auf die vorherrschenden Altersbilder auswirkt. Die dritte und vierte *Asrama*-Stufe wird als Lebensentwurf für das spätere Leben angesehen<sup>986</sup> und besonders die Idee, sich (nicht unbedingt in den Wald) zurückzuziehen, wird mit der Zeit des formalen Renteneintritts und dem Rückzug aus dem Arbeitsleben gleichgesetzt. In diesem Lebensabschnitt wird von alten Menschen (ob in der *Joint Family* oder nicht) erwartet, ihren Kindern mehr Verantwortung zu übertragen, ihnen weltliche Entscheidungen und häufig den Besitz zu überlassen<sup>987</sup> und das eigene Leben fokussiert auf die Spiritualität und sich selbst zu leben. Dies zeigt ein eher negatives Bild vom Alter(n) mit einer Rolle abseits der Gesellschaft,<sup>988</sup> mit weniger sozialen Kontakten und Verlusten, sowohl sozialer als körperlicher Art. Wobei gleichzeitig Potentiale des Alters im Sinne von eigener Weiterentwicklung zu sehen sind, was positiv zu bewerten ist. Man kann somit festhalten, dass es in diesem Modell zwar soziale und körperliche Verluste im Alterungsprozess gibt, es gleichzeitig aber zu einer spirituellen Entwicklung des Selbst durch Lebenserfahrung und Weisheit,<sup>989</sup> mit dem ultimativen Ziel von *Moksha* kommen kann.

In den Medien, besonders in den indischen Tageszeitungen und gerne in Fernsehreportagen, herrscht ein eher negatives, abhängigkeitsorientiertes Altersbild vor. Man liest alarmierende Schlagzeilen von armen, alten Menschen, die Hilfe benötigen, von einsamen oder gar ausgesetzten alten Menschen, von vernachlässigten, alten Menschen und von schwachen, kranken Menschen.<sup>990</sup> Alte Menschen als Opfer von Gewalt,<sup>991</sup> welche nicht mehr sicher sind, werden ebenfalls portraitiert. Ab und zu findet sich ein positiver Artikel,

---

<sup>984</sup> Siehe Tilak 1989: 43. Auch Olivelle (1993: 4) sieht das *Asrama*-System als eine Inklusion von zwei Weltbildern an, in ihm werden das am Haushälter orientierte Wertesystem und das des im Zölibat lebenden Asketen miteinander vereinbart.

<sup>985</sup> Lamb 2000: 45.

<sup>986</sup> Tiwari & Pandey 2013.

<sup>987</sup> Vgl. Vatuk 1980.

<sup>988</sup> Eine ähnliche Idee findet sich in der deutschen Zeit des Biedermeiers, wo in der darstellenden Kunst die Gartenlaube das Symbol für einen Raum wurde, in welchem sich alte Menschen abseits der Gesellschaft aufhalten sollen (Borscheid 1992: 42).

<sup>989</sup> Hofstätter 2013: 48.

<sup>990</sup> Vgl. Chokkanathan & Lee 2005; Birkenstock 2011: 4; Chalmetri et al. 2016.

<sup>991</sup> Vgl. Chakravarty 2004; Khan & Handa 2006; Kishor Patel & Kasatria 2013

wenn es um urbane *Senior Citizen Clubs* geht oder um einzelne, ältere Personen, die etwas Bestimmtes erreicht haben. Am prominentesten sind die Themen *Old Age Homes* und der *Breakdown of the Joint Family* mit seinen negativen Konsequenzen für alte Menschen. Dabei reichen die Bilder von Altenheimen als gutem Ort, an welchen das Individuum selbstbestimmt zieht,<sup>992</sup> bis hin zu apokalyptischen, alarmierenden Beschreibungen, wie sich der indische Wertverfall durch diese Einrichtungen ausdrückt und welches schlimmes Leben die Bewohner bis zu ihrem erlösenden Tod erleiden müssen.

In Film und Fernsehen, aber auch immer mehr in der Literatur,<sup>993</sup> sind alte Menschen häufig im Familienkontext zu finden, gerne in der Rolle der ‚herrischen Großmutter, die den Haushalt fest im Griff behalten will‘, als eine der vielen ‚Aunties‘<sup>994</sup> oder des ‚weisen Großvaters, der zwar etwas stur, aber hilfreich ist‘. Der Film *Pathos* von 2000 thematisiert das Leben eines alten südindischen Paares, dessen Söhne in den USA leben, ihren geplanten Besuch absagen und schließlich vorhaben, das elterliche Anwesen zu verkaufen und diese ungefragt in ein Altenheim umzusiedeln. *Baghban*,<sup>995</sup> ein enormer Kinoerfolg in Indien aus dem Jahre 2014 thematisiert das Problem, dass sich keines der Kinder um die alten Eltern kümmern will, welche sie ihr Leben lang unterstützt haben und diese schließlich untereinander aufteilen. In dem im Jahr 2017 erschienenen Film *Mukti Bhavan*<sup>996</sup> lebt der alte Vater im Haushalt des Sohnes und spielt eine sehr wichtige Rolle für die Enkelin, während er mit seiner neuen Position und dem damit einhergehenden Autoritätsverlust zu kämpfen hat. In indische Fernsehserien ist der Schwiegermutter-Schwiegertochter-Konflikt ein beliebtes Thema, *The Mother-in-Law was once a Daughter-in-Law, too* (2000-08) und *Pavitra Rishta* (2009-14) sind zwei bekannte Beispiele. Bollywood greift diese Beziehung gerne auf, die Schauspielerin Lalita Pawar erhielt sogar den Titel „evil mother in law“, da sie diese Rolle zwischen 1950-1970 in zahlreichen Filmen sehr glaubwürdig verkörperte. *Anti-Aging* beginnt immer präsenter in den Medien zu werden, besonders das *ayurvedische* Nahrungsergänzungsmittel *Chyawanprash* ist vielen Menschen (im urbanen Kontext) bekannt und in Altenheimen bei den männlichen Bewohnern vereinzelt zu finden. Es soll - angelehnt an die Geschichte von *Chyawan*, welcher von den Göttern durch ein Wasserbad verjüngt wurde, um seiner jungen Ehefrau zu gefallen – dem Konsumenten von innen heraus zu Jugendlichkeit und den damit assoziierten Merkmalen wie Stärke und guter Gesundheit sowie zu besserem Aussehen verhelfen.

Die indische Politik sieht den alten Menschen als passives, zu beschützendes Objekt an, was in der Gesetzeslage zu erkennen ist. Schon 1956 wurde im *Hindu Adoptions and Maintenance Act* festgelegt, dass es die Pflicht der Kinder sei „to maintain his or her aged or infirm parent (...) [if he/she] is unable to maintain himself or herself out of his or her own earnings of property“ (Section 20/3). Der *Criminal Procedure Code*<sup>997</sup> betont, dass es ein Recht der Eltern sei, von ihren Kindern unterstützt zu werden. Einzelne Bundesstaaten wie *Himachal Pradesh* in 1996 und *Maharashtra* in 1997 führten Gesetze ein, die die Kinder finanziell zur Rechenschaft ziehen, falls sie ihre Eltern nicht unterstützen.<sup>998</sup> Zwar wurde schon 1871 der erste *Pension Act* für Regierungsmitarbeiter eingeführt, die Regierung ist sich aber bewusst, dass der Großteil ihrer Bevölkerung keinen Anspruch auf eine Rente im

---

<sup>992</sup> Vgl. Rajan 2007; Rajan et al 2008.

<sup>993</sup> Besonders empfehlenswert ist die Lektüre von „Family Matters“ von Mistry (2003), wo ein pflegebedürftiger Vater das Leben seiner Familie und deren moralischen Kompass auf den Kopf stellt. Eine tiefere Einführung bietet Raja 2010.

<sup>994</sup> „Aunties“ wird für von der Familie versorgte Witwen verwendet, welche nicht unbedingt diesen Verwandtschaftsgrad haben müssen. Sarah Lamb (2009: 79) wurde bei ihrer Forschung gerne die Rolle der „Auntie“ in dem Film *Pather Panchali* als Beispiel genannt.

<sup>995</sup> In welchem *Amitabh Bachchan* die Hauptrolle spielt, welcher noch mit 86 Jahren die indische Version von „Wer wird Millionär“ moderierte und zeigte, dass man im Alter medial positiv präsent sein kann (vgl. Winterberg 2005).

<sup>996</sup> Welcher sich um die für diese Arbeit so passende Thematik dreht, dass der alte Vater seinen Tod kommen spürt und seinen älteren Sohn (in dessen Haushalt er lebt) überredet, mit ihm gemeinsam nach Varanasi zu fahren, um dort die letzten Tage in einem Hospiz zu erleben.

<sup>997</sup> 1973: Section 125.

<sup>998</sup> Bei Verweigerung der Hilfe kann es zu Geldstrafen kommen.



Alter hat und somit ein großes Risiko von Altersarmut besteht. Da der Staat nicht einspringen kann, verpflichtet er die Kinder, ihre Eltern zu versorgen,<sup>999</sup> wodurch diese zur primären Altersvorsorge werden. Interessant ist, dass obwohl nur wenige Kinder eine Rente beziehen werden, sich diese formale Altersgrenze in Form einer Erweiterung des ‚kollektiven‘ männlichen<sup>1000</sup> Lebenslaufschemas von Geburt, Hochzeit und Tod zu etablieren scheint.

Nach der *World Assembly Conference* in Wien (1982) wurde der *United Nations Plan of Action on Ageing* auf die indische Agenda geschrieben, welcher verschiedene Programme für das Wohl und den Schutz alter Menschen beinhaltet. Besucht man die Internetpräsenz der indischen Regierung, findet man die Aussage, dass „these schemes and policies are meant to promote the health, well-being and independence of senior citizens“.<sup>1001</sup> So wurde eine *National Housing Policy* (1988) implementiert, welche sich mit Wohnraum für alte Menschen beschäftigt und eine *National Policy for Older Persons* (1999) eingeführt, welche das „well-being of the older persons“<sup>1002</sup> und „older people as fully independent citizens“<sup>1003</sup> als oberstes Ziel haben und „the role of extended family in providing informal support to the aged“<sup>1004</sup> festlegt. Der Staat verpflichtet sich, alte Bürger bezüglich Gesundheitsvorsorge, Wohnraum und sozialer Sicherheit zu unterstützen,<sup>1005</sup> wobei nicht näher erläutert wird, auf welchem Wege dies erzielt werden soll. Alte Menschen werden als wichtig für die Gesellschaft angesehen, welche sich im Ruhestand noch engagieren sollen. Hierbei wird die Arbeit von NGOs Seitens der Regierung positiv betont, welche auf unterschiedliche Weise alte Menschen unterstützen, beschäftigen und in die Gesellschaft inkludieren. 2007 wurde *The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act* beschlossen, welcher die Unterstützung von Seiten der Kinder her festsetzt und diese bei Vernachlässigung zu Geldstrafen verurteilen kann. In diesem Gesetz wurde betont, dass der Staat mehr Altenheime für arme Menschen schaffen muss, da die Nachfrage das Angebot bei weitem übersteigt.<sup>1006</sup> Im Jahr 2008 waren Altenheime als Wohnalternative ein Thema im *Integrated Programme for older Persons (IPOP)*, wobei nicht nur von einer Forderung nach diesen, sondern ebenfalls nach Pflegeeinrichtungen gestellt wurde.

Im Jahr 2009 hatte die *Lok Sabha* ein Durchschnittsalter von 53.03 Jahren, mit 79 Parlamentsmitglieder unter 40 Jahren und 36 Mitgliedern über 70.<sup>1007</sup> Ältestes Mitglied zu dieser Zeit war Ram Sundar Das mit 88 Jahren. Man hört vor allem in den Medien wiederholt von einem „greying of Indian politics“,<sup>1008</sup> dass es zu einer Gerontokratie kommen würde, die Politiker viel zu alt seien und nur ihre Interessen im Kopf hätten – doch ist das Durchschnittsalter keineswegs überproportional alt im Vergleich mit anderen Ländern.

Obwohl der Großteil der indischen Bevölkerung im informellen Sektor arbeitet und somit kein offizielles Renteneintrittsalter hat, hat das für die wenigen formellen Arbeitsstellen (Regierung, Universität etc.) definierte Alter durchaus eine Bedeutung für die übrige Gesellschaft.<sup>1009</sup> Festgelegt wird es je nach Bundesstaat und Arbeitsstätte, im Allgemeinen geht man zwischen 58 und 60 Jahren in Pension. Ab dann gilt man als *Senior Citizen*, was

---

<sup>999</sup> In der *Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Bill* wird das Strafmaß bei Vernachlässigung der Eltern auf drei Monate Gefängnis festgesetzt und Kinder können zu Unterhaltszahlungen verurteilt werden (Hofstätter 2013: 61).

<sup>1000</sup> Die soziale Position der Ehefrau, falls sie nicht ebenfalls einer Erwerbsarbeit nachgeht, leitet sich von ihrem Ehemann ab.

<sup>1001</sup> <https://www.india.gov.in/people-groups/life-cycle/senior-citizens/policieschemes>

<sup>1002</sup> NHDR 2001: 94.

<sup>1003</sup> Alte Menschen sollen angeregt werden, selbst für sich und ihre Partner für das Leben im Alter vorzusorgen. Inwieweit man motiviert ist, wenn gleichzeitig die Kinder verpflichtet werden, sich um einen zu sorgen, sei zur Diskussion gestellt.

<sup>1004</sup> Chaudhuri & Roy 2007: 16.

<sup>1005</sup> Sivamurthz & Wadakannavar 2001: 1.

<sup>1006</sup> The Maintenance and Welfare of Parents and Senior Citizens Act (2007: iv). Laut der indischen Regierung (2016: 9) hat Uttar Pradesh alle in diesem Gesetz genannten Forderungen schon erfüllt.

<sup>1007</sup> Vgl. <https://timesofindia.indiatimes.com/india/More-young-MPs-in-new-Lok-Sabha/articleshow/4544305.cms?referral=PM>

<sup>1008</sup> Dies war die Schlagzeile eines in der *Times of India* am 2. Februar 2008 erschienenen Artikels, der sich mit der Zusammensetzung der *Lok Sabha* befasste.

<sup>1009</sup> Vgl. Bhatia 1983.

zwar einige Vorteile (beispielsweise Rabatte auf Bahnfahrten) mit sich bringt, doch wird man von der Gesellschaft gerne als unproduktiv angesehen.<sup>1010</sup> Diese Verknüpfung von Erwerbsarbeit mit Autorität, Macht und Prestige<sup>1011</sup> führt damit zu einem Verlust in diesen Bereichen, wenn man seiner Arbeit nicht mehr nachgehen kann.

Im ruralen Indien,<sup>1012</sup> wo Familien noch immer primär als ökonomische Einheiten verstanden werden, sind die durch Arbeit definierten Altersbilder weniger negativ besetzt. Es gibt keine chronologisch definierte Grenze, wann man mit dem Arbeiten aufhören muss, sondern man arbeitet im eigenen Familienbetrieb oder informell, so lange es der Körper erlaubt. Dadurch, dass die ältere Person häufig im gleichen Haushalt lebt, wird sie innerhalb dessen aktiver und übernimmt kleinere Aufgaben, wie die Betreuung der Enkel – dabei bleibt gleichzeitig noch eine gewisse Kontrolle über Haushaltsentscheidungen (Männer) und Haushaltsführung (Frauen) vorhanden,<sup>1013</sup> wodurch der Autoritätsverlust im Alter abgemindert wird. Im städtischen (*Middle Class*) Umfeld wird diese neue Altersrolle häufig durch bezahlte Haushaltshilfen ausgefüllt, den alten Menschen somit diese Chance, weiterhin ‚produktiv‘ zu sein, genommen.<sup>1014</sup>

Das indische Gesundheitswesen mit ‚westlicher‘ Orientierung ist bisher auf das Heilen von akuten Krankheiten fokussiert und nicht auf die Begleitung alternder Menschen mit chronischen Krankheiten, die langjährige Behandlung benötigen. Geriatriische Einrichtungen sind landesweit stark unterrepräsentiert,<sup>1015</sup> was von staatlicher Seite erkannt und 1999 das *National Programme für Health Care of the Elderly* implementiert wurde. Das vorherrschende Altersbild<sup>1016</sup> ist verlustorientiert, man schreibt dem alternden Körper einen fortlaufenden Verfall zu, den man mit einer Behandlung verlangsamen, aber nicht aufhalten kann. Es wird als natürlich angesehen, dass der Mensch im Alter mit Multimorbidität zu kämpfen hat. Demenz wurde als Krankheit beschrieben und ebenso als Anzeichen, dass etwas im sozialen Leben des Betroffenen nicht stimmt.<sup>1017</sup> Das ‚westliche‘ Gesundheitswesen hat besonders auf die urbane Gesellschaft einen Einfluss bei der Generierung von Altersbildern, der Großteil der indischen Bevölkerung lebt aber im ruralen Raum und somit werden laut WHO 65 Prozent aller Menschen vorrangig mit *ayurvedischen* Methoden behandelt. Diese werden von der städtischen Bevölkerung gerne als antiquiert, nicht mit dem eigenen Lebensstil vereinbar und unangenehmer als die Schulmedizin angesehen. Die ländliche Bevölkerung hingegen inkludiert *ayurvedische* Methoden in ihren Alltag, wobei es weniger als akutes Heilmittel, sondern als lebenslang zu befolgender Plan verstanden wird. Im *Ayurveda* werden Menschen in *Vridhdhayasta*<sup>1018</sup> durch degenerative Veränderungen charakterisiert, wobei zwischen zeitlich richtigem und falschem Altern unterschieden wird. Da es ein natürlicher, unaufhaltsamer Prozess ist, soll das Individuum weiterhin seiner verschriebenen Diät und den für ihn eruierten Prinzipien folgen.<sup>1019</sup> Dadurch und durch *Vridhopacharaneeyam* (Behandlungen zur ‚Verjüngung des Körpers‘<sup>1020</sup>) kann der Alterungsprozess verzögert werden – man schreibt dem Individuum

---

<sup>1010</sup> Dhyani et al. 200: vii.

<sup>1011</sup> Kohli 1990: 25; vgl. Kohli 1992.

<sup>1012</sup> 70 Prozent leben laut *Census of India* 2011 im ruralen Raum.

<sup>1013</sup> Mohanty 2002: 7.

<sup>1014</sup> Soneja 1999: 9.

<sup>1015</sup> Leider lassen sich keine genauen Zahlen finden (Ingle & Nath 2008: 214-218), aber der Tenor ist, es gibt zu wenige Einrichtungen (Gangrade 2003; Mane et al. 2014). Besonders im ruralen Raum sind diese nicht vorhanden. Aber selbst in den Städten wissen alte Leute nicht, dass es spezielle Einrichtungen für sie gibt. Meist geht man zum Allgemeinarzt oder ins Krankenhaus, wo (falls man Glück hat) ein geriatrisch ausgebildeter Arzt anzutreffen ist.

<sup>1016</sup> Das hier konstruierte Altersbild wurde durch Gespräche mit indischen Ärzten entworfen.

<sup>1017</sup> Vgl. Cohen 1998.

<sup>1018</sup> Dies ist die Bezeichnung für die Lebensstufe ‚Alter‘.

<sup>1019</sup> Devi, Srivastava & Dwivedi 2010: 516-19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3202253/>

<sup>1020</sup> Die Verjüngungskur beginnt mit einer Stoffwechsellkorrektur und einer inneren Ausleitung mithilfe von Brechtherapie, Darmeinläufen, Nasentropfen, Ohrmassagen, Dampfbädern und wird dann mit Yoga und Meditation kombiniert (Kollewe & Jahnke 2009: 157, 161).

eine bestimmte *Agency* zu. Beide Medizinsysteme kreieren ein eher negatives Bild, welches das Alter mit gesundheitlichen Defiziten und Verlusten belegt, *Ayurveda* jedoch bemächtigt das Individuum, durch die eigene Lebensführung (*Rasayana*) den Alterungsprozess zu beeinflussen und nicht nur mit Medikamenten einzugreifen, sofern akute Probleme bestehen.<sup>1021</sup>



Abb.10: Logo von *HelpAge India*

Die Nichtregierungsorganisation *HelpAge India*, welche sich um das Wohlbefinden alter Mitbürger und deren „Empowerment“<sup>1022</sup> kümmert, hat in ihrem Logo das Bild eines gekrümmten, alten Menschen. Die drei Schlagworte „Isolation“, „Poverty“ und „Neglect“, welche ebenfalls zu lesen sind, tragen nicht gerade dazu bei, ein positives, kollektives Altersbild zu generieren. Was ziemlich paradox ist, wenn man bedenkt, dass genau dies ihr Anliegen ist und sie erfolgreiches Alter(n) vermitteln wollen.

Diese unterschiedlichen, kollektiven Altersbilder zeigen, dass es kein dominantes, auf ein spezielles Merkmal beschränktes Image alter Menschen gibt. Sie betonen viele negative Aspekte des Alter(n)s und mehrere Potentiale, geben ihm mehr Heterogenität, sind aber trotzdem weiterhin zu vereinfachte Stereotypen, die mehr Nuancen benötigen. Dieses Ergebnis stimmt mit dem von Kruse für Altersbilder in verschiedenen Kulturen (2011) überein. Auf welche Weise sich Altersbilder individuell unterscheiden, wird im Nachfolgenden an einer kurzen, 2008 von mir durchgeführten Studie in *Neu-Delhi* aufgezeigt.

Im Rahmen meiner Magisterarbeit wurde mit Hilfe der NGO *Agewell*<sup>1023</sup> 2008 eine Feldforschung zum Thema „Altersbilder im urbanen Nordindien“ in *Neu-Delhi* durchgeführt. Es wurden Einzel- und Gruppeninterviews mit alten Menschen, welche in Institutionen, mit ihren Familien, Partnern oder allein lebten, verwendet und simultan semi-strukturelle Fragebögen in Englisch und *Hindi* verteilt. Einige Experteninterviews mit Mitarbeitern der NGO, mit der Altenheimleitung und Mitarbeitern sowie eine Analyse ausgesuchter indischer Tageszeitungen ergänzten die gesammelten Ergebnisse.

Es konnten in *Neu-Delhi* zwei Altenheime (*St. Mary's Home for the Aged Woman & Arya Mahila Ashram*) besucht werden, wo man dem Forschungsvorhaben etwas skeptisch gegenüberstand, wie sich in den Experteninterviews mit dem Management schnell zeigte. Doch wurde trotzdem erlaubt, einige Einzel- und ein Gruppeninterview zu führen und die Fragebögen zu verteilen und einzusammeln. Beide Institutionen waren nur für Frauen konzipiert, welche aus einkommensschwächeren Schichten stammen, womit ein *Gendervergleich* leider nicht stattfinden konnte. Insgesamt konnte mit 24 Frauen ein kurzes Interview geführt und die Fragebögen verteilt werden. Das Durchschnittsalter der Bewohnerinnen lag bei 70.2 Jahren, wobei der Großteil verwitwet war und angab, Kinder zu haben. Gefragt nach ihrer Definition für Altsein, wurde zunächst das chronologische Alter<sup>1024</sup> genannt, darauf folgten der körperliche Zustand eines Individuums. Ein Alter von 60 Jahren

<sup>1021</sup> Sehr spannend liest sich die Abhandlung über Ayurveda bezüglich einer Alzheimererkrankung von Warriier (1998).

<sup>1022</sup> Vgl. Ramamurthy 2003: 5-9.

<sup>1023</sup> Sie wurde 1999 von *Himanshu Rath* mit dem Ziel gegründet, die kollektive (negative) Wahrnehmung von Alter zu verändern und alten Menschen behilflich zu sein, was ihr Slogan „Lets add life to their years“ verdeutlicht. Dies geschieht auf unterschiedlichen Wegen, über 70.000 Freiwillige engagieren sich in mittlerweile 35 indischen Staaten (Time Out Delhi 2008: 24) und besonders die telefonische Hilfe-Hotline ist bei den alten Menschen sehr gefragt.

<sup>1024</sup> Counts & Counts 1985:4; Zeit wird– konträr zum zyklischen Denken – als linear aufgefasst.

wurde als Grenze angesehen, ab wann eine Person alt sei und abnehmende Kraft wurde häufig als körperlicher Marker genannt.

Altern und Altsein wurde vom Großteil der Frauen (83.3%) negativ und nicht erstrebenswert bewertet, wodurch sich ein negatives, individuelles Alters- sowie Selbstbild offenbart. Konträrerweise gab die Hälfte der Frauen an, dass in der Gesellschaft ein positives Bild des Alters vorherrsche, was mit Respekt der jüngeren Generation umschrieben wurde. Dieses Bild hätte sich in den letzten Jahren sogar noch gebessert, lediglich die *Changing Family Systems* und der *busy, western Lifestyle* wurde von wenigen (20%) angesprochen. Dieser Widerspruch von kollektiv sehr positivem und eigenem, sehr negativem Altersbild<sup>1025</sup> wurde von keiner Informantin angesprochen.

Die Gruppe der Informanten, die alleine, mit ihrem Partner oder innerhalb ihrer (Groß-)Familie lebten, bestand aus 24 Individuen (17 männlich, 7 weiblich) mit einem Durchschnittsalter von 69 Jahren. Gefragt nach einer Definition für Altsein, wurden zunächst körperliche Veränderungen, danach das chronologische Alter, psychologische Veränderungen und der Eintritt in das Rentenalter genannt. Als physische Marker wurden besonders eine Abnahme der Gesundheit und eine Zunahme an Schwäche genannt; chronologisch wurde Alter mit 55 und 60 Jahren (dem offiziellen Renteneintritt) assoziiert; als psychologische Alterserscheinungen wurde Desinteresse an weltlichen Aktivitäten und das Vergessen genannt.

Altern und Altsein wurde insgesamt eher negativ als positiv bewertet, wobei die von mir befragten Männer eine sehr viel negativere Einstellung hatten, während bei den Frauen positive und negative Altersbilder zu finden waren.<sup>1026</sup> Hilflosigkeit, körperliche und geistige Schwäche und Einsamkeit waren Schlagworte, welche die männlichen Teilnehmer häufig nannten und ihr negatives Altersbild damit begründeten. Für sie war Altern mit Verlusten und Defiziten belegt, mit einer Abnahme an Wichtigkeit innerhalb der Familie und der Gesellschaft, sprich dem schon angesprochenen Rollenverlust. Einzig eine Vermehrung und Intensivierung an Wissen wurde von einigen Informanten als positiv am Alterungsprozess angesehen; auf speziell spirituelles Wissen wurde sich hierbei allerdings nicht bezogen. Dieser wünschenswerte Entwicklungsaspekt wurde von vielen Frauen betont, wobei in dieser Gruppe ebenfalls negative Assoziationen wie Abhängigkeit von anderen und allgemeine Hilflosigkeit genannt wurden. Sehr spannend ist die Beobachtung, dass bei den in dieser Studie befragten Männer kein spirituelles Altersbild, wie es in *Varanasi* gelebt wird, zu finden ist.

Auf die Frage, wie das Bild alter Menschen in der Gesellschaft sei, antworteten die Befragten sehr gespalten (55% bestätigten ein positives, 45% ein negatives, kollektives Altersbild). Die Antworten orientierten sich an den gegensätzlichen Polen „respektiert“ und „marginalisiert“, was zwei sehr stereotypische kollektive Altersbilder offenbarte. Oft angesprochen wurde ein *Cultural Change in Society influenced by western Lifestyles*, welcher dazu geführt habe, dass die *traditional Indian Joint Family* zusammengebrochen sei, Menschen heutzutage egoistischer seien und es der Gesellschaft an moralischen, typisch indischen Werten, mangeln würde, insbesondere der jüngeren Generation. Was sehr gut zeigt, wie sehr diese Erzählung und Romantisierung der goldenen Vergangenheit in den Köpfen vieler Menschen vorherrscht und unreflektiert als wahr übernommen wird. Die Altersbilder unterschieden sich nicht nur hinsichtlich des biologischen Geschlechts der befragten Person, sondern, ob man an alte Männer oder alte Frauen dachte. Die Befragten beiderlei Geschlechts schätzten das Ansehen alter Männer sehr viel positiver ein als das von alten Frauen und besonders das Image von Witwen wurden als sehr negativ umschrieben. Dies bestätigt die in der Literatur oft gefundene Aussage, dass alte Frauen (und besonders Witwen) „face a triple jeopardy: that of being old, of being women, and of being poor“ (Mohanty 2002: 7).

---

<sup>1025</sup> Was zu einem Konflikt zu Selbst- und Fremdbild führen sollte, es in diesem Kontext aber keine Auswirkungen hatte.

<sup>1026</sup> Dies zeigt sehr eindrucksvoll, welchen Einfluss *gender* auf die individuellen Altersbilder hat.

Vergleicht man die erhaltenen Altersbilder beider Kleingruppen, erhält man spannende Übereinstimmungen. Als wichtigste Charakteristiken für das Altsein gelten das chronologische Alter und körperliche Veränderungen, wobei ersteres mit 55/60 Jahren oft genau bestimmt wurde und besonders die zunehmende Schwäche des alternden Körpers in beiden Gruppen genannt wurde. Ohnedies wird das Altsein eher negativ bewertet, was zeigt, dass in den Altenheimen und in den anderen Lebenskonstellationen ein individuelles, oft negatives Altersselbstbild vorherrscht und es zu der schon angesprochenen Alters-Selbststereotypisierung kommen kann. Auf die Frage nach dem vorherrschenden kollektiven Altersbild waren beide Gruppen sehr gespalten und sahen sowohl negative als auch positive Altersbilder, wobei sowohl von Respekt und Respektverlust innerhalb der jüngeren Generation gesprochen wurde.

#### **4.2. Alter(n)skonstruktionen und Altersbilder in Varanasi**

Um sich den existierenden, vielschichtigen Vorstellungen von „alt“ anzunähern und nicht mit den Termini „old“ (*Burha*) sowie „old age“ (*Burhappa*) direkt eine Assoziation zu erschaffen, wurden während der Feldforschung biographische Interviews geführt, in welchen die Befragten meist von sich aus einen Zeitpunkt nannten, ab welchem sie sich alt gefühlt haben.<sup>1027</sup> Diese individuelle Klassifikation wurde als Ausgangsbasis genutzt, die zugrundeliegenden Alterskonzepte in den jeweiligen Begriffen zu erfassen. Ebenso ließ sich durch diese Gespräche der (Ideal-)Lebenslauf erfassen, wodurch die Vorstellungen vom Altern als Prozess ebenfalls in den Ergebnissen abgebildet werden können. Den vorherrschenden, *hinduistischen* individuellen und kollektiven Altersbildern wurde sich mit der von Andreas Kruse (2011) genutzten Methode angenähert, welche auf vier unterschiedlichen Informationsquellen beruht.<sup>1028</sup> Während der Feldforschung zeigte sich, dass besonders informelle Gespräche und Handlungen, die beobachtet werden konnten, diese Konstruktionen offenlegen. Im Nachfolgenden werden die Altersbilder, die in den Institutionen<sup>1029</sup> und im urbanen Raum gefunden wurden, näher vorgestellt und die emische Sichtweise durch die Worte der Befragten abgebildet.<sup>1030</sup> Dabei wird zunächst nach individuellen Altersbildern unterschieden, welche bei den Bewohnern, dem Personal, der Heimleitung und alten, selbstständig lebenden Menschen, existieren. Daran anknüpfend werden als kollektiv definierte Altersbilder der verschiedenen Personengruppen aufgezeigt und ebenfalls komparativ dargestellt.

---

<sup>1027</sup> Dies geschah häufig durch die Abgrenzung „ab dann fühlte ich mich nicht mehr jung“, wodurch ebenfalls emische Konzepte von „jung“ erhalten wurden, auf welche jedoch im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen werden kann.

<sup>1028</sup> Zunächst wurde eine umfangreiche Literaturanalyse von Deutschland aus initiiert, im Anschluss wurden in *Varanasi* sogenannte Experteninterviews (unter anderem um Zugang zu den Altenheimen zu erhalten) durchgeführt, bevor während der Feldforschung nicht nur auf die von Kruse verwendeten biographischen Interviews zurückgegriffen wurde, sondern verschiedene Interviewmethoden und die teilnehmende Beobachtung genutzt wurden, um sich der emischen Sichtweise der Informanten anzunähern. Die als vierte Informationsquelle genannte Institution als Forschungsort war das primäre Feld, welches aber je nach Untersuchungsgegenstand im Sinne der *Multi-sited Ethnography* (Marcus 1995) mit anderen Untersuchungsorten in der Stadt ergänzt wurde.

<sup>1029</sup> Ausgewählt wurden zwei Altenheime rein für Frauen, zwei spirituelle Einrichtungen für Männer und zwei spirituelle Altenheime für Paare und Individuen.

<sup>1030</sup> Zur besseren Verständlichkeit werden die Stimmen der Informanten auf Deutsch wiedergegeben, was eine weitere Übersetzungsebene in der ethnologischen Konstruktion von Realitäten darstellt. Dies ist mir sehr wohl bewusst, es wurde versucht, so sinngetreu wie möglich zu übersetzen und verschiedene Meinungen bei mehrdeutigen Aussagen eingeholt. Aber natürlich ist dies immer eine weitere Verzerrung, die leider unvermeidbar bei dieser Methode bleibt. Es können nicht alle Stimmen dargestellt werden, da es einfach zu viele waren, dies ist somit nur eine Auswahl, welche nach der Unterschiedlichkeit ihres thematischen Inhaltes ausgewählt wurde.

### 4.2.1 Individuelle Altersbilder

Nachfolgend werden primär die Bewohner,<sup>1031</sup> gefolgt von einigen Mitarbeitern, den jeweiligen Leitern der Einrichtungen und nicht-institutionell lebenden alten Personen aus *Varanasi* zu Wort kommen. Die getroffenen Aussagen werden zunächst in sehr breit gefasste, sich teilweise überschneidende, Kategorien von Alter(n)svorstellungen eingeteilt, aus welchen die existierenden Altersbilder erarbeitet werden.

#### 4.2.1.2 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen

„Der Körper wird schwach, man hat wenig Kraft. Muss sich viel ausruhen. Alles ist langsam.“ (74 Jahre)

„Alles lässt nach, ich sehe schlecht, höre schlecht, laufe schlecht. Mein Körper tut weh, jeden Tag an einer anderen Stelle. Es fühlt sich an, als falle man langsam auseinander, bis man stirbt.“ (81 Jahre)

„Ständig hat man ein neues Problem, einen neuen Schmerz. Altsein ist krank sein, nur gibt es keine Heilung. Man macht weiter bis zum Ende. Man lernt, damit zu leben. Aber es ist sehr anstrengend. Besonders, falls man keine Hilfe bekommt.“ (73 Jahre)

„Altsein bedeutet schwach sein, langsam sein. Alles dauert viel länger. Früher, da rannte ich zwischen Küche und Hof hin und her, heute brauche ich lange, bis ich nur im Bad bin. Altsein ist ein Stillstand – der Körper kann nicht mehr. Der Kopf kann oder kann nicht, das ist unterschiedlich.“ (64 Jahre)

„Der Kopf wird *pagal* [*Hindi*: verrückt].“ (76 Jahre)

„Männer und Frauen sind auf unterschiedliche Weise alt. Frauen sehen alt aus, ihr Körper verändert sich. Früher war ich hübsch, heute habe ich das [zeigt auf ihre weißen Haare, ihre Brille und ihre Gesichtsfalten] Und das Innere verändert sich. Man kann keine Kinder mehr bekommen. Männer schon, das ist anders. Aber sie sehen weniger alt aus. Dafür lässt der Kopf oft früher nach, man muss sie pflegen. Wie kleine Kinder.“ (75 Jahre)

Sehr häufig wurden von den Informantinnen **körperliche Defizite** genannt, wenn sie beschreiben sollten, was sie mit Alter(n) verbinden. Besonders prominent war der Verlust von Stärke, worunter verstanden wird, dass unterschiedliche Fähigkeiten abnehmen und alte Menschen weniger leistungsfähig sind. Aber auch, dass neue Probleme in Form von Krankheit(en) hinzukommen – Gelenkschmerzen wurden oft genannt. Statt in jungen Jahren, wo man krank und anschließend gesund wurde, ist Schmerz (simultan von mehreren Quellen) ein Dauerzustand und viele hatten zunächst Probleme damit, dies zu akzeptieren. Man sieht nicht nur, dass der Körper altert, man spürt es, wodurch man sich alt fühlt. Dass Tätigkeiten im Alltag nun anstrengender sind und länger dauern, wurde schnell als Konsequenz der auftretenden, körperlichen Defizite angesehen. Einerseits wurde sich darüber beschwert, andererseits gaben einige Frauen an, dass man nun genug Zeit habe, den Alltag langsamer zu gestalten. Andere Verantwortungen, gegenüber der Familie beispielsweise, fallen weg, man kann sich die Zeit nehmen, die es eben braucht, bis man eine Aufgabe erledigt hat. Doch dass man dabei Hilfe braucht, da Zeit alleine nicht unbedingt zur Bewältigung ausreicht, wurde sehr negativ bewertet – man wollte nicht abhängig von anderen sein. Besonders finanzielle Abhängigkeit gegenüber den eigenen Kindern wurde als Schande angesehen, welche durch einen kranken Körper und dem Benötigen von Medikamenten entstehen konnte.

---

<sup>1031</sup> Nicht alle Bewohner können aus Platzgründen zu Wort kommen, es wurde aber versucht, möglichst viele unterschiedliche Stimmen widerzugeben und die Kategorien somit so breit wie möglich gehalten. Viele Stimmen wiederholten sich, worauf abschließend eingegangen wird.

Die Abnahme kognitiver Fähigkeiten wurde ebenfalls als ein Altersmarker angegeben, wobei das ‚westliche‘ Konzept *Alzheimer-Demenz* nicht verwendet wurde. Stattdessen wurde die Person als *paga*<sup>1032</sup> bezeichnet, was als unheilbar angesehen wurde und als eine Form des Alterns akzeptiert wurde. Auf Nachfragen wurde erklärt, dass das Individuum wohl schlechtes *Karma* angehäuft hätte, sodass es nun ein schlechtes Leben im Alter führen muss.<sup>1033</sup> Neben diesem ‚verrückten‘ Zustand gab es noch die Vorstellung, dass man im Alter vergesslich wird, da der Geist, genau wie der Körper, schwächer wird.

Von einigen Bewohnerinnen wird die Menopause angesprochen, welche für sie der natürliche Übergang in eine neue Lebensphase darstellte. Nicht nur äußerliche Merkmale wie graue Haare oder Falten, sondern das Ende der Fruchtbarkeit stellte für sie den Beginn des Alters dar. Gleichzeitig merkten sie an, dass Männer und Frauen körperlich unterschiedlich altern, Männer ihre Fruchtbarkeit sehr viel länger behalten und somit länger „jung“ seien. Eine Frau gab sogar zu Protokoll, dass Männer äußerlich langsamer altern würden, sie dafür aber eher geistig abbauen würden. Insgesamt ist eine Assoziation von Alter und körperlicher Schwäche bei den Bewohnerinnen sehr dominant, es wurden keine positiven Entwicklungspotentiale genannt, lediglich die Fähigkeit, sich mit der neuen Defizitsituation zu arrangieren.

„Mein Mann hörte auf zu arbeiten, da fühlte ich mich alt.“ (82 Jahre)

„Als mein Mann starb,<sup>1034</sup> begann ich, mich alt zu fühlen.“ (74 Jahre)

„Nach der Hochzeit von *Vivek* [ihr einziges Kind] begann ich, mich anders zu fühlen. Man wird weniger gebraucht, hat weniger zu sagen. Stattdessen muss man beginnen, zu fragen, um Hilfe zu bitten. Das heißt für mich Altsein.“ (81 Jahre)

„Wenn all deine Kinder verheiratet sind und dein Mann glücklich ist, hast du deine Pflichten erfüllt und kannst mehr für dich tun. Da würde ich sagen, ist man dann alt, da das Leben als Mutter erstmal vorbei ist. Deine Kinder haben jetzt andere, die sich um sie kümmern. Man selbst hat mehr Zeit für sich und [Pause] doch, das würde ich als Altsein bezeichnen, wenn man Zeit für sich hat.“ (69 Jahre)

„Man ist alt, sobald der Ehemann stirbt. Oder die Kinder Enkelkinder haben. Aber man merkt selbst, dass man alt wird, da der Körper schwach und langsam wird. Man beginnt, Dinge zu vergessen. Man wird langsam alt, nicht von einem Tag auf den anderen. Es dauert. Ich fühle mich alt, aber nicht so alt wie die anderen Frauen, denen geht es viel schlechter. Ich bin noch fit, also jung-alt [lacht]. Leider habe ich keine Familie, somit lebe ich hier und bekomme Hilfe, wenn ich sie bei wichtigen Dingen brauche.“ (71 Jahre)

Soziale und relationale Faktoren spielen bei den Bewohnerinnen eine große Rolle bei der Alter(n)skonzeptionen. Wie man an den Aussagen gut erkennen kann, wird man nicht selbst alt, sondern **alt in Relation zu anderen Menschen**. Das können sowohl der Ehemann und/oder die Kinder sein, welche einem bewusstmachen, dass man alt ist. Statt die eigene Pensionierung, die man als Hausfrau nicht offiziell hat, wird der Ruhestand des Ehemannes als eigener Altersmarker genannt – ebenso sein Tod, falls dieser schon früh eintraf. Die Eheschließung der Kinder hat ebenfalls einen signifikanten Einfluss auf die eigene Altersdefinition. Es wurde sowohl die Hochzeit des ältesten Sohnes und die Verheiratung aller Kinder als Marker genannt. Dies spiegelt die vorher besprochenen Ideen aus dem *Dharma Sastra* wider, wo man unterschiedliche Aufgaben in den verschiedenen Lebensstufen zu erfüllen hat. Mit der Erfüllung dieses Punktes wussten die Mütter, dass ihre

---

<sup>1032</sup> Vgl. Cohen 1998.

<sup>1033</sup> Ein anderer Erklärungsversuch schob diesen Zustand auf die Familie, genauer gesagt, die *Bad Family*, welche den alten Menschen in diese Institution gezwungen habe und ihn damit in so eine verzweifelte Situation brachte, dass dies die Konsequenz sei. (vgl. Cohen 1998).

<sup>1034</sup> Es sollte kurz angemerkt werden, dass der Ehemann mit 62 Jahren durch einen Autounfall starb, die Ehefrau zu diesem Zeitpunkt gerade einmal 55 Jahre alt war.

Kinder nun ihren eigenen Haushalt führen, nicht mehr von ihnen abhängig sind und sahen sich von diesem Moment an als alt an. Alter wurde mit mehr Zeit für sich selbst und weniger Pflichten verknüpft, was zunächst positiv klingt. Die Geburt von Enkelkindern, das Fortführen der eigenen Blutslinie in eine weitere Generation, wurde in Gesprächen mehrfach als Altersmarker definiert. Dadurch, dass man jetzt als *Naanii Ji* [*Hindi*: Großmutter] betitelt wird und eine neue Rolle zugeschrieben bekommt, ändert sich der individuelle Status und betont gleichzeitig das eigene Alter. Selbst wenn man zu diesem Zeitpunkt noch eigene Kinder bekommen konnte, wurde das als falsch angesehen und sollte vermieden werden. Im letzten Zitat wird die Altersdefinition im Vergleich mit anderen Personen vorgenommen. Ein genaues Altersbild scheint nicht zu existieren, Altern wird als ein Prozess verstanden, an welchem man teilnimmt, womit sich dieses Bild fluide gestaltet. Alter wird mit „schlecht gehen“ assoziiert, wovon man sich distanzieren mag, nicht mit einem bestimmten Ereignis oder einer Zahl. Die Bewohnerin definiert sich selbst naiv als „jung-alt“, was sehr spannend ist, da in der Gerontologie zwischen dem 3. und 4. Lebensalter unterschieden wird. Gleichzeitig grenzt sie sich von der Gruppe der „Alten“ ab,<sup>1035</sup> um ihr Selbstbild stabil zu halten und es nicht von dieser Gruppenzugehörigkeit negativ verändern zu lassen.

„Mit 60 ist man alt.“ (66 Jahre)

„Offiziell ist man mit 60 Jahren alt. Ab dann kann man hier leben.“ (72 Jahre)

„Für mich sind Menschen mit 50 Jahren alt und mit 75 Jahren sehr alt.“ (69 Jahre)

„Wir sind alle über 80 Jahre alt. Vorher kann man hier nicht leben. Somit ist man für mich alt, wenn man seinen 80. Geburtstag erlebt hat.“ (84 Jahre)

Chronologische Altersdefinitionen wurden in diesem Setting nur sehr selten gegeben, diese vier waren die einzigen, sodass keine gesonderte Auswahl der Aussagen erfolgte. Man kann sehr gut den **Einfluss der Aufnahmekriterien der Altenheime** erkennen – die extern definierten Altersgrenzen von „60 beziehungsweise 80 Jahren“ sind in den Antworten abgebildet. Gleichzeitig spiegelt 60 Jahre das offizielle Pensionsalter im Bundesstaat wider; hatte man oder der Ehepartner einen Arbeitsplatz im formellen Sektor inne, wurde die Altersdefinition davon beeinflusst. Wobei keine der Informantinnen selbst gearbeitet hat und den Übergang ins Rentenalter nie aktiv erlebt, sondern nur miterlebt hat. Spannend zu sehen war erneut eine Unterscheidung zwischen dem 3. und dem 4. Lebensalter; die angegebenen Jahreszahlen würden mit der Idee des 100-jährigen Lebens und seinen vier Stufen (aus dem *Dharma Sastra*) harmonieren, leider konnte bei Nachfragen keine Begründung für diese gewählten Altersgrenzen genannt werden. Somit sei zur Debatte gestellt, ob dieses Konzept einen unbewussten Einfluss hatte, da die Bewohnerin aus einer brahmanischen Familie kam und sehr belesen in *hinduistischen* Schriften war, oder sie diese Grenzen aus der individuellen Erfahrung mit alten Menschen entwickelt hat.

„Man braucht bei allem Hilfe. Aber niemand braucht einen selbst mehr. Niemand fragt nach meiner Meinung oder holt sich Rat.“ (82 Jahre)

„Im Alter braucht man Unterstützung von seinen Kindern. Man hat sie aufgezogen, sich um sie gekümmert, bei allem geholfen – jetzt müssen sie helfen. Alte Menschen sind schwächer und langsamer, viele Aufgaben fallen schwer. Oder man versteht neue Dinge nicht. Dabei braucht man Hilfe. Altsein ist keine angenehme Zeit, man wird zu einem Problem für andere. Das will man nicht. Nein.“ (75 Jahre)

---

<sup>1035</sup> Laut Schmitt (2006: 45) ist es weit verbreitet, dass man sich selbst nicht als ‚alt‘ kategorisiert, dies war in dieser Forschung jedoch weitaus weniger der Fall. Viele Bewohner sagten von sich aus, dass sie alt seien, sonst würden sie doch nicht an diesem Ort leben. Statt einem selbstwertbedrohenden Effekt zu haben, schien das Alter eher die Begründung zu sein, wieso man sein Leben aktuell so gestaltete.



„Man hat keine Aufgaben mehr, außer zu warten, dass es [das Leben] vorbei ist. [Pause] Ich esse, wenn es essen gibt und trinke Tee, wenn es Tee gibt.“ (72 Jahre)

„Nach dem Tod meines Mannes zog ich zu meinem ältesten Sohn. Da fühlte ich mich alt, da es nicht mein Haushalt war. Ich war Gast, musste nach allem fragen. Hatte keine Aufgaben. Meine Schwiegertochter erledigte alles. Ich fühlte mich nutzlos. Keiner hörte auf mich.“ (81 Jahre)

„Meine *Bahu* [*Hindi*: Schwiegertochter] nahm mir mehr und mehr Aufgaben ab, was gut war. Aber sie begann, immer mehr Entscheidungen zu treffen, was zu Problemen führte zwischen ihr und mir. Zu Streit mit meinem Sohn. Das macht mich sehr traurig. (69 Jahre)

Früher konnte ich alles alleine erledigen, ich hatte ein schönes Haus, eine große Küche, eine ayah [Haushaltshilfe], die es zu beaufsichtigen galt. Ich plante meinen Tag, hatte viel zu tun [Pause] immer viel zu tun. Beschäftigt mit meinem Mann, meinen Kindern. Hier habe ich nun viel Zeit und nichts zu tun.“ (77 Jahre)

In diesen Altersdefinitionen werden gleich mehrere Aspekte angesprochen: es geht um die **eigene Autonomie, welche sich im Alter sowohl zu verkleinern („man hat weniger zu sagen“) als zu vergrößern („man hat mehr freie Zeit“) scheint**. Die Neupositionierung der Mutter im Haushalt des Sohnes, welche zu Konflikten mit der Schwiegertochter führen kann und die Probleme der Anpassung an diese neue, etwas „rollenlos“<sup>1036</sup> beschriebene Position werden angesprochen. Alle Bewohnerinnen der Altenheime waren entweder Witwen oder nie verheiratet – nach dem Tod ihres Ehemannes zogen sie häufig zu ihrem ältesten Sohn, zu einem anderen Kind oder wurden von Haushalt zu Haushalt rotiert. Dies führte zu Anpassungsschwierigkeiten im neuen Haushalt, wo die Mutter nicht mehr die Haushaltsführung zu verantworten hatte, sondern sich der Schwiegertochter<sup>1037</sup> (oder sogar dem Personal) unterordnen musste. Dies wurde als Verlust beschrieben, man wurde Aufgaben und somit seiner Rolle beraubt, fühlte sich nutzlos und bekam keine Alternativen zur Beschäftigung angeboten.<sup>1038</sup> In Haushalten mit Kindern fungierten die Großmütter – falls es kein bezahltes Personal gab – manchmal als Nachmittagsbetreuung, wodurch es zu weiteren Generationenproblemen kommen konnte. Eine Dame merkte an, dass ihr Enkelsohn sie sehr respektlos behandelte, da sie ihm nicht bei den Hausaufgaben helfen konnte, was sie sehr verletzte. Diese Anpassung an den neuen Lebensraum war nicht nur schwierig für die alte Frau,<sup>1039</sup> sondern für den Rest der Familie und konfliktreich, wodurch oftmals der Umzug in das Altenheim angeregt wurde. Es kam zu einer Art Separierung, obwohl man gemeinsam lebte, einige Frauen beschrieben ihre unangenehme, traumatische Rolle als „Gast“ in der eigenen Familie.

Das negative Gefühl des Abhängig-Seins von anderen führte zu einem **Gefühl der Hilflosigkeit**, da man keine Kontrolle mehr über sein Leben zu haben schien. Es wurden extern Regeln vorgeschrieben, denen man folgen musste, man hatte häufig keine eigenen finanziellen Mittel und musste bei allem ‚um Erlaubnis‘ fragen. Entscheidungen konnten nicht mehr getroffen, sondern mussten abgesprochen werden, was ebenfalls zu Unwohlsein führte. Dies wurde von einigen Bewohnerinnen für ihre jetzige institutionelle Lebenswelt angemerkt, wo sie sich externen Strukturen, wie den Essenszeiten, unterzuordnen hatten. Gleichzeitig wird man nicht mehr nach seiner Meinung gefragt, Entscheidungen werden von

---

<sup>1036</sup> Burgess 1960: 20-21. Er definiert diese „roleless role“ als „is thrust by society upon the older person at retirement, and ... the effect of economic and social trends which capitulated old people from the family-oriented rural society to the organization-centered urban society are still in operation“.

<sup>1037</sup> Der Schwiegermutter-Schwiegertochter-Konflikt ist ein häufig auftretendes Phänomen.

<sup>1038</sup> Keine Informantin erwähnte diese Abnahme von Verpflichtungen positiv, es wurde nicht als Hilfe und Erleichterung des Lebens angesehen, sondern als ein Wegnehmen des „Lebensinhaltes“, wie es eine Bewohnerin ausdrückte.

<sup>1039</sup> Welche oftmals noch keine Zeit gehabt hatte, den Tod ihres Ehemannes zu verarbeiten, somit mitten in der Trauerphase steckte und mit der neuen Situation schlichtweg überfordert war. Die Kapazitäten, die zur Eingewöhnung nötig sind, stecken weiterhin in der Krisenbewältigung „Tod“.

Seiten der Kinder ohne vorherige Absprache getroffen, die alte Person erst im Nachhinein informiert und ihre Rolle als Autorität oder „Quelle des Wissens“, die man um Ratschläge fragen kann, fällt ebenfalls weg. „Mein Wissen passt nicht mehr in die heutige Welt“, war ein Satz, der mehrmals bei diesen Gesprächen fiel und sprach damit an, dass sich die indische Gesellschaft wandelt, generationales Wissen nur im eigenen Kontext zu interessieren scheint und sich die Werte verschoben haben.<sup>1040</sup>

Der positiv klingende **Gewinn von Zeit** wurde als Belastung beschrieben, da man nichts damit anzufangen wusste, sondern sich stattdessen stärker bewusstwurde, dass man keine Aufgaben und Rollen mehr zu erfüllen hatte. Die Idee, diese Zeit zur Selbstentwicklung zu nutzen, kam nicht auf, was daran liegen dürfte, dass die Frauen stets die pflegende Rolle für Mann und Kinder innehatten, nie Zeit für sich hatten und dies als sehr egoistisch ansahen. Ohne Anregung von außen fand kein selbstständiges Umdenken statt, gleichzeitig gab es in der häuslichen Domäne aber einfach keine neuen Entfaltungsmöglichkeiten.

Den Stimmen der Bewohner wird mit den nachfolgenden Stimmen der Mitarbeiter eine zweite Perspektive hinzugefügt:

„Alte Menschen sind gebrechlicher, sie werden häufiger krank. Der Körper lässt nach, man hat viele Probleme. Mit der Gesundheit. Mit dem Alltag. Kinder sind sehr wichtig, eine Hilfe.“ (36 Jahre)

„Alte Menschen erkennt man an ihrem Aussehen, sie haben weiße Haare, Falten, sie können nicht mehr richtig aufrecht gehen, sind immer gebeugt.“ (25 Jahre)

„Alte Menschen sind sehr unterschiedlich, einige brauchen viel Hilfe, sind schwach. Der Körper bereitet Probleme. Andere sind bei guter Gesundheit, andere werden vergesslich. Wenn du nach alt fragst, denke ich an meine Großeltern, denen es gut geht, sie sehen nur eben alt aus. Viele Falten im Gesicht, weiße Haare, du weißt schon.“ (24 Jahre)

Alter wird mit **körperlichen Verlusten** beschrieben, der alte Körper als schwächer, anfälliger für Krankheiten und weniger leistungsfähig angesehen. Gleichzeitig werden sichtbare Marker wie Falten und weiße Haare genannt.<sup>1041</sup> Der gekrümmte Gang wird angemerkt, welcher als ein Zeichen von Schwäche gesehen wird – der alte Mensch kann sich alleine nicht mehr aufrecht halten, er benötigt Hilfe. Die Aussage einer Mitarbeiterin, die zwischen „alt aussehen“ und „alt sein“ unterschied, war dahingehend interessant, da die angeführten Großeltern über 60 Jahre chronologisch gesehen alt waren, da sie aber guter Gesundheit waren und noch „funktionierten“, wurden sie lediglich als alt aussehend wahrgenommen. Vergesslichkeit wird genannt, worunter nachlassende kognitive Fähigkeiten gefasst werden, welche in der Institution beobachtet werden konnten. Da die Mitarbeiter mit unterschiedlichen alten Menschen in Kontakt innerhalb und außerhalb der Institution kommen, ist ihr körperliches Altersbild heterogener, man ist sich bewusst, dass es nicht den „alten Menschen“ gibt, sondern jeder unterschiedlich altert. Wobei es nicht zur Debatte stand, dass man schwächer wird und mit mehr Defiziten leben muss, sondern nur, wie schnell dieser Prozess voranschreitet.

„Wenn mein Sohn heiratet und zu uns zieht, dann werde ich mich alt fühlen. Mein Kind muss erwachsen sein, damit ich alt sein kann.“ (38 Jahre)

„Alter bedeutet, dass man vereinsamt. Man hat weniger Kontakte. Viele Freunde sterben. Man ist oft einsam. Falls meine keine Familie hat, ist das besonders schlimm.“ (24 Jahre)

---

<sup>1040</sup> Es wird erneut die von außen eindringende, die Traditionen zerstörende „Westernisierung“ als Ursache dafür gesehen, dass sich so viel so schnell in der indischen Gesellschaft ändert.

<sup>1041</sup> Diese ‚Altersmarker‘, welcher den Eintritt in die Lebensphase *Vanaprastha* bedeutet, lässt sich schon im Gesetz von *Manu* (Hofstätter 2013: 53) finden.

„Alter beginnt, wenn man aufhört zu arbeiten. Dann beginnt der letzte Lebensabschnitt, in welchem man Dinge tun kann, die man will, bevor der Körper zu schwach wird.“ (32 Jahre)

Das eigene Alter wird **in Relation zu der Hochzeit des Sohnes** (wohlgemerkt nicht seines möglicherweise zuvor stattfindenden Auszuges aus dem gemeinsamen Haushalt) gesetzt und zu dem Sterben von Freunden. Beides verdeutlicht, dass sich das Leben und die soziale Rolle verändert und dass es irgendwann für einen selbst enden wird. Dass die erste Mitarbeiterin das Erwachsenwerden des Kindes mit dem Zeitpunkt der Hochzeit definiert, ist interessant, da mittlerweile viele Kinder vor der Hochzeit ausbildungsbedingt ausziehen, aber trotzdem noch nicht als vollständiges Mitglied der Gesellschaft angesehen werden. Erst der Schritt zum eigenen Haushalt mit Ehepartner lässt diesen Statuswechsel zu. Der **Eintritt in den Ruhestand** wird ebenfalls als Altersmarker genannt, da alle befragten Personen zurzeit arbeiteten – die anschließend freie Zeit soll produktiv genutzt werden, was heißt, dass man Potentiale erkennt, welche helfen, das eigene Leben im Alter zu gestalten. Gleichzeitig wird aber angemerkt, dass diese Phase sehr einsam sein kann, da sich das soziale Netzwerk aufgrund von Todesfällen verkleinern wird. Der dritte Mitarbeiter hat ein sehr positives Altersbild, welches Faktoren, wie Abhängigkeit von anderen, ignoriert – für ihn ist das Alter im Moment idealisiert, da er nicht mehr arbeiten muss, sondern tun und lassen kann, was er will.

„Für mich sind Menschen alt, wenn sie 60 Jahre oder älter sind.“ (27 Jahre)

„Menschen ab 70 sind alt, Menschen ab 80 sind sehr alt.“ (41 Jahre)

Die wenigen, chronologisch definierten Altersgrenzen orientieren sich an den Heimeintrittsaltersgrenzen, werden aber nicht sonderlich ernst genommen. Ein Mitarbeiter erklärte mit Lachen, „man sei mit 60 Jahren alt, aber was würde das schon heißen. Man wacht doch nicht an seinem Geburtstag auf und ist jetzt alt“. Altern wird als ein lebenslang anhaltender Prozess, kein plötzlicher Ist-Zustand aufgefasst, das Ereignis Geburtstag ist irrelevant. Nicht jedem Befragten war sein Geburtsdatum bekannt, was laut von Poser (2011: 8) der wichtigste Identifikationsmarker innerhalb literaler Gesellschaften sei.<sup>1042</sup> Erneut findet man eine Zweiteilung der Lebensphase Alter, was sowohl mit den ‚westlichen‘ Konzepten des 3. und 4. Alters und der 3. und 4. *Asrama*-Phase verglichen werden kann. In einem weiteren Gespräch mit dem Mitarbeiter wurde jedoch offensichtlich, dass er dem ‚westlichen‘ Verständnis folgte, da er dem Menschen ab 80 jegliches Entwicklungspotential absprach, sondern diese Lebensphase mit sehr negativen körperlichen Veränderungen assoziierte.

„Man muss alten Leuten helfen, sie können nicht mehr alles alleine erledigen.“ (27 Jahre)

„Alte Menschen sind wie Kinder, sie brauchen Hilfe.“ (22 Jahre)

„Alte Menschen brauchen die Unterstützung ihrer Kinder. Früher hat man sich um seine Kinder gekümmert, im Alter kümmern sich diese dann um die Eltern.“ (36 Jahre)

In beiden Institutionen dominiert ein **Abhängigkeits-Altersbild** bei den Mitarbeitern, da die Bewohner in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihnen stehen. Sie sehen alte Menschen als Kinder an, die Hilfe benötigen, was unter anderem mit dem schwachen Körper erklärt wird. Dies drückt sich in ihrem Verhalten den alten Menschen gegenüber aus, welchen häufig geholfen wird, bevor sie selbst versuchen können, eine Aufgabe (wie das Einschenken von Wasser in ein Glas) zu bewältigen. Betont wird erneut, dass es die Pflicht der Kinder sei,

---

<sup>1042</sup> In ihrer Untersuchung der *Bosmun* in Papua-Neuguinea beschrieb sie das chronologisch als wichtiger werdend aufgrund des Eindringens ‚moderner‘ Gedanken in die Gesellschaft, welche sich auf die Altersdefinitionen auswirkten.

ihren Eltern zu helfen und sich um sie zu sorgen, wie diese es in ihrer Kindheit getan haben. Die Mitarbeiter sehen sich als eine Art bezahlter Kinder-Ersatz, welcher diese *Seva*-Rolle erfüllen muss. Autonomie im Sinne von ‚freier‘ leben oder mehr Zeit haben, wird von keinem Mitarbeiter angesprochen. Dass die alten Frauen in der Institution keine Haushaltstätigkeiten mehr ausführen können, wird als Verlust statt Befreiung verstanden, da sie sich nicht bewusst dafür entschieden hätten, sondern körperlich nicht mehr in der Lage seien.

„Die Frauen warten, dass *Shiva* sie erlöst.“ (43 Jahre)

Spirituell geprägte Altersbilder lassen sich in den beiden Frauenheimen nicht finden, ein Mitarbeiter merkt lediglich an, dass man sein Leben an diesem Ort nicht mehr genießt, sondern nur darauf wartet, dass es vorbei sei und man mit *Shivas* Hilfe an einen besseren Ort komme. Die Frauen wären nicht glücklich und nicht froh darüber, dass sie alt seien. Sie seien eingeschränkt und könnten kaum noch etwas tun außer Herumsitzen. Dies sei nicht erstrebenswert und viele seien bereit, diesen Zustand zu verlassen. Dabei finden durchaus spirituelle Alltagshandlungen unter den Bewohnerinnen statt, einige haben einen kleinen Schrein mit Götter- und Gurubildnissen sowie Fotografien ihrer Familie nahe ihren Betten. *Mantras* werden zitiert, heilige Schriften gelesen und *Pujas* durchgeführt, aber keiner der Mitarbeiter geht näher auf diese ausgeführten Aktivitäten der Bewohnerinnen ein.

Um eine zweite Außenperspektive zu bekommen, wurden die Heimleiter zu ihren Altersbildern befragt.

„Wir nehmen alte Frauen ab 60 Jahren auf. Mit 60 ist man alt. Das ist die offizielle Definition. Jedoch sehen wir das nicht so eng. Nicht alle von unseren Bewohnerinnen wissen ihr Geburtsdatum. Somit schauen wir, ob sie alt sind, sich alt benehmen. Hilfe brauchen. Arm sind. Altsein ist mehr als eine Zahl, es ist ein Zustand. Eine Phase, in der man Unterstützung braucht. Kann die Familie nicht helfen, ist das Leben im Alter sehr schwer.“ (55 Jahre)

Der erste Heimleiter hat ein sehr **differenziertes Altersbild** beziehungsweise mehrere Altersbilder in seiner Definition vereint. Für ihn ist Alter(n) ein Prozess, welcher mit charakteristischen Verhaltensweisen der Individuen einhergeht. Diese sind für ihn, dass man körperlich weniger leisten kann und insgesamt mehr Unterstützung benötigt. Armut ist für ihn unvermeidbar mit dem hohen Alter verknüpft, da man nicht mehr arbeiten kann, sondern entweder von seinen Ersparnissen leben muss<sup>1043</sup> oder abhängig von anderen ist. Ob eine Individuum ohne Geburtsurkunde aufgenommen wird, eruiert der Heimleiter in einem Gespräch, bei welchem – falls vorhanden, noch Angehörige (keine Kinder) oder Bekannte – dabei sind, welche etwas über das bisherige Leben der Person aussagen können. Diese entscheidenden Gespräche sind sehr kurz, die alten Menschen scheinen mit dieser ungewöhnlichen, aber anscheinend sehr wichtigen Situation absolut überfordert und während meiner Anwesenheit wurde lediglich eine Person abgewiesen, welche offensichtlich dement war und somit als „zu krank“ galt.

Insgesamt ist sein Bild **überwiegend negativ konnotiert**, er spricht (finanzielle und emotionale) Verluste an und dass alte Menschen Hilfe bei der Bewältigung ihres Alltags benötigen. Da die Institution von offizieller Seite aus ein Eintrittsalter haben muss, wurde 60 Jahre als diese Grenze festgesetzt, die sich am offiziellen Rentenalter orientiert. Was eine sehr willkürliche Altersmarke zu sein scheint, da sie dem Individuum erlaubt, direkt von der Erwerbstätigkeit ins Altenheim zu ziehen – wobei es doch sehr unwahrscheinlich ist, wie der

---

<sup>1043</sup> „Aber Ersparnisse, die wenigsten Menschen haben diese und selbst wenn, das Geld wird nur weniger, nicht mehr. Am Ende wird man arm sein und dann hat man Probleme. Viele Probleme. Alles kostet Geld und woher soll man es bekommen, wenn man nicht mehr arbeiten kann?“ (aus einem späteren Gespräch).

Heimleiter anmerkt, dass man einen Tag noch vollwertiges, erwerbstätiges Mitglied der Gesellschaft ist, pensioniert und sofort alt und hilfsbedürftig wird. Da es nur Bewohnerinnen sind, die meist verwitwet sind und nie gearbeitet haben, scheint diese Grenze eher an den Tod des Ehemannes gebunden.<sup>1044</sup>

Der Heimleiter **betont die Rolle der Familie** für alte Menschen in diesem und noch in vielen weiteren Gesprächen. Trotz seiner Tätigkeit<sup>1045</sup> sieht er die Familie für die Pflege der alten Menschen in der Verantwortung. Die erwachsenen Kinder hätten in der Kindheit die Unterstützung der Eltern gehabt und müssen diese nun reziprok „zurückzahlen“. Er spricht davon, dass das die religiöse Pflicht der Kinder sei. Ist dies aus diversen Gründen unmöglich, sieht er das Leben im Altenheim nur als eine Zwangslösung an, nicht als eine gute Alternative. Lediglich die Tatsache, dass sich die Institution in *Varanasi*, unweit des *Manikarnika Ghats* befindet, bewertet er positiv, da die Bewohner einen ‚guten‘ Tod sterben können. Diese Rechtfertigung scheint ihm bei der Bewältigung seiner eigenen Tätigkeit zu helfen und einen Sinn darin zu finden.<sup>1046</sup> Dass der Heimleiter solch ein negatives Altersbild hat, wirkt sich natürlich auf die Vorstellungen des Personals und auf die Behandlung der alten Bewohner aus.

„Unsere Bewohnerinnen sind 80 Jahre und älter. Aber man kann gut alt oder schlecht alt sein. Es kommt auf jede Person einzeln an. Einige altern gut, sind fit, andere altern schnell, besonders im Kopf, das ist schlecht. Körperlich kann man helfen, aber den Kopf, den kann man nicht reparieren. Wird der Geist schwach, wird der Mensch weniger. Altsein in der Familie ist anders, besser, da man in der gewohnten Umgebung mit bekannten Menschen lebt. Wir versuchen, hier eine Familie zu sein, um das Alter gut zu gestalten.“ (62 Jahre)

Dieser Heimleiter hat ein sehr **heterogenes Verständnis von Alter**, sieht sowohl Verluste als auch Potentiale, betont die Individualität und die damit zusammenhängende Vielschichtigkeit des Alters bei einigen Gesprächen. Für ihn ist jeder (alte) Mensch anders, vereint positive und negative Aspekte in sich, was er nicht müde wird, zu betonen. Da in dieser Institution ein Eintrittsalter definiert werden musste, welches auf das 80. Lebensjahr gelegt wurde, spielt diese chronologische Definition natürlich mit in sein Altersbild hinein,<sup>1047</sup> ist jedoch nicht sehr dominant. Er unterscheidet zwischen körperlichen und geistigen Verlusten, wobei er erstere als größtenteils heil- oder zumindest kontrollierbar ansieht, zweitere aber viel schlimmere Konsequenzen haben. Er umschreibt Demenz mit dem Verlust der personalen Identität, der Mensch wird – da er sich seiner Umwelt weniger mitteilen kann – ‚weniger‘ im Sinne von eingeschränkt in seinem Interaktionsraum. Bewohnerinnen, die kognitiv schwächer werden, sind ab einer nicht genau definierten Stufe, nicht mehr in der Institution erlaubt und müssen diese verlassen.<sup>1048</sup>

---

<sup>1044</sup> Die Lebenserwartung von Frauen ist höher, bei der Eheschließung sind die Männer meist einige Jahre älter. Falls Männer also um das 70. Lebensjahr herum sterben, geht diese Rechnung auf.

<sup>1045</sup> Er selbst arbeitete vorher in einem religiösen *Trust*, welcher sich unweit des Altenheimes befand. Als der vorherige Heimleiter plötzlich erkrankte, wurde händeringend nach einem Nachfolger gesucht und durch Mund-zu-Mund-Propaganda kam er zu diesem Posten. Die nicht gerade positiven Altersbilder und die Einstellungen zu Altenheimen seinerseits haben weitreichende, negative Konsequenzen, was das Alltagsleben der Bewohnerinnen betrifft.

<sup>1046</sup> Von sich aus merkt der Informant ebenfalls bei zahlreichen Gesprächen an, dass seine Arbeit unterbezahlt sei, er viel mehr Geld für diese anspruchsvolle Position mit vielen wichtigen Entscheidungen bekommen sollte, Altenheime aber eine so geringe Priorität seien, dass eben nicht mehr Geld da ist. Er somit aus der Güte seines Herzens arbeite, nicht für das Geld, sondern um den Bewohnerinnen einen guten Tod [wohlbemerkt: kein gutes Leben] zu ermöglichen. Diese Idee des Helden in Form des Heimleiters, als Retter und Beschützer seiner alten Bewohner, ist in einigen Institutionen anzutreffen, steht aber im Widerspruch zu dem Verhalten in der Realität und den negativ assoziierten Altersbildern, wie in diesem Beispiel gut zu erkennen ist.

<sup>1047</sup> Bei einem weiteren Gespräch über seine eigenen Eltern, gab er an, dass er diese immer noch nicht als alt ansehe, obwohl sein Vater schon jenseits der 80 und seine Mutter 73 Jahre alt sei. Da beide aber noch in ihrer eigenen Wohnung [im selben Haus wie er, nur ein Stockwerk höher] wohnen, ihren eigenen Haushalt führen und außer der Haushaltshilfe keine weitere Unterstützung benötigen, entsprechen sie nicht seiner Definition von alt.

<sup>1048</sup> Dies traf während des gesamten Forschungszeitraumes nicht ein, mehrere geistig verwirrte Menschen lebten jedoch in diesem Altenheim. Aber wohl noch im „erlaubten“ Rahmen, sodass ihr Bleiben genehmigt wurde. Spannend wäre zu erfahren gewesen, wohin

Erneut wird die **Familie als Rückhalt** und Supportsystem genannt, es wird sogar zwischen Altern im familiären und im außerfamiliären Kontext unterschieden. Ersteres wird erneut favorisiert und als die „richtige“ (wohlgemerkt nicht bessere) Variante bezeichnet. Doch wird nicht die kindliche Pflicht zur reziproken Unterstützung der Eltern als Kriterium genannt, sondern die gewohnte Umgebung, in der der alte Mensch bleiben kann.<sup>1049</sup> Soziale Beziehungen werden ebenfalls als entscheidend für ein gutes Leben im Alter genannt, wobei diese erhalten und neu aufgebaut werden können. Statt einer rein negativen Idee, dass man im Alter Beziehungen nur verlieren kann, wird betont, dass man neue Beziehungen erschaffen kann. Dies wird im Altenheim angestrebt, womit es als eine Art ‚Ersatzfamilie‘ bezeichnet werden kann. Usus ist, dass jede Bewohnerin mit *Auntie* (Tante) oder *Diidii Bahana* (ältere Schwester) angesprochen wird und das weibliche Personal wird im Gegenzug oft mit *Chooti Bahana* (jüngere Schwester) betitelt. Dies soll eine Form der Intimität ausdrücken, gleichzeitig wird aber selten der eigentliche Name der Personen benutzt, sodass alle mit denselben Titeln bezeichnet und zu einer homogenen Masse umgedeutet werden.<sup>1050</sup>

Dass der **Alterungsprozess zu einem gewissen Teil gestaltbar** ist, wird in dieser Altersdefinition deutlich und gibt dem Heimleiter das Gefühl, verantwortlich für seine Bewohnerinnen und ihr tägliches Leben zu sein. Von außen kann zu einem gewissen Teil gelenkt werden, wie der alte Mensch sein Alter(n) empfindet, kann versucht werden, die körperlichen Beschwerden zu verbessern und die emotionale Gesundheit zu stärken. Dass soziale Beziehungen, neue Rollen, ein Wir-Gefühl, gegenseitige Unterstützung und die Bekämpfung von Einsamkeit und Isolation sich auf diese emotionale Gesundheit auswirken, wurde erkannt. Strategien, diese Gesundheit zu stärken, werden innerhalb des Altenheimes angewendet, leider bleibt aber die Isolation der Bewohner zur Außenwelt weiterhin bestehen.

#### **4.2.1.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

Erneut wird mit der Darstellung der Altersbilder der Bewohner begonnen, welche sehr heterogen sind:

„Mein Körper ist sehr alt, viele Probleme, Schmerzen. Aber mein Kopf ist nicht alt, zum Glück.“ (78 Jahre)

„Alter ist unvermeidbar, unser Körper altert jede Sekunde, wird schwächer. Alten Menschen ist das bewusst, junge Leute denken nicht an den Tod, da er noch so weit weg ist. Im Alter ist das natürliche Ende näher, somit ist man alt, wenn man diesen Gedanken hat.“ (82 Jahre)

„Seit einigen Jahren brauche ich einen Stock zum Laufen, er gehört zu mir. Seitdem ich ihn benutze, fühle ich mich alt. Ich kann nicht mehr alleine aufrecht stehen, das war schwer zu akzeptieren. Es nahm mir ein wenig von meinem Stolz. Aber mittlerweile bin ich daran gewöhnt und [zeigt um sich] nicht der Einzige hier.“ (85 Jahre)

„Man sieht das Alter, weiße Haare und Falten. Man geht gekrümmt, langsamer durch das Leben. Meist habe ich Schmerzen und muss Medikamente nehmen. Der Körper tut ständig an anderen Stellen weh und man versucht, diesen Prozess aufzuhalten. Aber warum, am Ende müssen wir alle sterben.“ (79 Jahre)

In diesen Altersbildern findet man erneut das Thema ‚Verlust‘, **Altern wird mit Schwäche**

---

diese alten Menschen dann kommen, eine Antwort wurde bei Interviews nie gegeben und von es ist mir keiner Einrichtung bekannt, die demente Menschen in *Varanasi* aufnimmt.

<sup>1049</sup> Bei weiteren Gesprächen wurde diese Kontinuität erneut betont, es sei egal, ob der Mensch mit oder ohne seine Familie lebe, solange er an dem Ort bleiben kann, an dem er schon einige Zeit wohnt.

<sup>1050</sup> Auf diesen für eine totale Institution passenden Zustand wurde im Auswertungsteil über totale Institutionen näher eingegangen-. Es soll nur anzeigen, wie Sprache das Altersbild beeinflusst beziehungsweise von ihm beeinflusst wird.

**und Defiziten in der Gesundheit assoziiert.** Gesundheitliche Probleme und Schmerzen werden angesprochen, in Einzelsitzungen gerne bis ins Detail mit der jeweiligen Behandlungsstrategie des Arztes erörtert.<sup>1051</sup> Die Bewohner setzen Altern mit einem Prozess der Multimorbidität gleich, wobei verschiedene Körperregionen unterschiedlich schwer betroffen sind. Eine wichtige Unterscheidung wird zwischen körperlichem und geistigem Verfall getroffen. Die Schwächung des Geistes wird viel negativer angesehen, da sie nicht behandelbar erscheint. Allerdings wurden präventive Maßnahmen wie Meditation, Yoga und das Lösen von Denkrätseln als Alltagsaktivitäten genannt und angewendet, um diesen Prozess möglichst lange hinauszuzögern. Das Studieren der heiligen Texte, die ständige Stimulation des Geistes wurde als ein Lebensstil beschrieben, der eine gute Verzögerungsstrategie des kognitiven Verfalls darstelle. Wurde die körperliche Schwächung akzeptiert, hatte man vor dem „geistigen Verfall“ und der ungelösten Frage, was mit dem Selbst passiert, große Angst und keine Antworten.

Die **Endlichkeit des eigenen Körpers** (Daseins) wurde diskutiert und als natürlich angesehen. Neben den äußerlichen, physischen Markern wie weiße Haare und Falten wurde die Verwendung eines Gehstockes genannt. Der Großteil der Männer in beiden Institutionen war auf solch ein Hilfsmittel angewiesen und es war eher auffällig, wenn jemand keinen Stock verwendete.<sup>1052</sup> Er wurde ganz natürlich als neuer Teil des Körpers in das Selbstbild integriert und nicht negativ oder gar als stigmatisierendes Element gesehen. Einige Stöcke waren von ehemaligen, mittlerweile verstorbenen, Bewohner, vererbt worden und hatten somit ihre eigene Geschichte (einige sogar mehrere Geschichten), die gerne erzählt wurde und die Kommunikation unter den Bewohnern positiv beeinflusste. Direkt als Statussymbol sollte der Gehstock nicht verstanden werden, aber eben nicht als Stigma des Alters, was Verlust und Hilfsbedürftigkeit aufzeigt, sondern als gemeinschaftsstiftendes Objekt unter den Bewohnern.

„Ich arbeitete über dreißig Jahre als Lehrer. Dann ging ich in den Ruhestand. Danach fühlte ich mich alt. Hatte viel Zeit und musste mir neue Aufgaben suchen.“ (80 Jahre)

„Seit ich nicht mehr arbeiten kann, fühle ich mich alt. Heute haben wir sogar einen Namen, wir sind „senior citizen“ [lacht]. Früher gab es das nicht, man arbeitete, bis man starb. Jetzt hört man auf zu arbeiten und hat Zeit.“ (78 Jahre)

„Mein Vater war immer alt für mich. Als er starb, fühlte ich mich alt.“ (69 Jahre)

„Meine Kinder sind verheiratet. Sie haben eigene Leben. Mein Sohn lebt in Sydney, meine Tochter in Hyderabad. Sie brauchen mich nicht mehr. Meine Frau ist gestorben. Ich bin alleine und ohne Verantwortung.“ (71 Jahre)

Der **Übergang von der Arbeitswelt in den Ruhestand** wird als Altersmarker angesehen, nach welchem das Individuum mehr Zeit hat und sich neue Aufgaben suchen kann oder muss (die Bewohner sprachen von einer wahren Dringlichkeit, mit der sie sich nach neuen Beschäftigungen umgesehen haben). Gefunden wurde das spirituelle Leben, welches häufig mit Pilgerreisen begann und sie schlussendlich nach *Varanasi* gebracht hat. An dieser Stelle wird eine neue Rolle erschaffen, die des ‚heiligen‘, alten Mannes, welcher sich entweder auf Wanderschaft befindet oder sich in einem der heiligen, *hinduistischen* Zentren auf seinen Tod vorbereitet. Was eine sehr zeitintensive Tätigkeit sein kann, da viele Texte gelesen und mit anderen Bewohnern, oft recht lebhaft, diskutiert werden. Die Erwähnung des englischen Terminus *Senior Citizen* findet sich mittlerweile häufig im urbanen Kontext, in *Varanasi* selbst wurde er das erste Mal in diesem Gespräch von einem Bewohner verwendet. Das daran anknüpfende Lachen zeigte allerdings, dass sich mit diesem

<sup>1051</sup> Hierbei wird selten auf westliche Medizin zurückgegriffen, sondern *ayurvedisch* behandelt. Was konträr zu den rein weiblichen Altenheimen ist, wo westlich geschulte Mediziner für die Patienten sorgen.

<sup>1052</sup> Neben den meist orangenen oder weißen Kleidern (ausschließlich *Dhotis/Lungis*) gehörte der Stock mit zur ‚Uniform‘.

‚westlichen‘ Begriff nicht assoziiert werden konnte.

Die Beziehungen zu anderen Individuen spielt bei diesen Altersbildern erneut eine Rolle. **Man ist alt in Relation** zu seinen eigenen Eltern und zu seinen eigenen Kindern. Der Tod des Vaters wurde als ein Marker genannt, wo dem Bewohner bewusst wurde, dass er nun der älteste, noch lebende Teil der Familie ist. Ebenso sensibilisiert der natürliche Tod der Ehepartnerin für die eigene Endlichkeit, genauso wie der Tod anderer, gleichaltriger Menschen im familiären Umfeld. Der Auszug der Kinder aus dem elterlichen Haushalt und die Gründung ihrer eigenen Familie sind Faktoren, die einen Menschen laut den Informanten als alt charakterisieren. Anstatt dass die Eltern aktiv entscheiden, ihr Leben zu verändern, sind sie passive Objekte bei diesem Schritt und können nur reagieren. Einige der Bewohner kamen nach dem Tod ihrer Ehefrau in diese Einrichtung, da ihre Kinder sie nicht aufnehmen wollten/konnten und sie somit eine neue Wohnmöglichkeit benötigten. Sie gaben zwar an, dass sie ihr Leben lang spirituell waren, sich dies aber erst durch diesen bewusst vorgenommenen Wohnortwechsel intensiviert habe und sie ein „neues Leben“ im Alter begonnen haben.

„Altsein ist ein Zustand, keine Nummer. Aber, ich würde sagen, mit 55 oder 60 werden viele Leute langsam alt.“ (69 Jahre)

„Ich habe mit 60 Jahren aufgehört zu arbeiten, da meine Firma einen jüngeren, besser ausgebildeten Nachfolger gefunden hatte.“ (84 Jahre)

In allen Gesprächen wurden nur zwei numerische Altersgrenzen genannt, welche sich erneut an der offiziellen Pensionierungsgrenze orientieren. Dies ist dahingehend interessant, da der Großteil der Bewohner in einem Arbeitsverhältnis stand, somit die Pensionierung selbst erlebt hat, diese allerdings nicht an einem chronologischen Alter festsetzt. Stattdessen wurde von einem Informanten die Bedeutung der Lebensjahre abgemindert, da Alter ein Zustand, ein Prozess sei, den jeder individuell erlebt. Der andere Informant gab sein eigenes Erleben der „Zwangs“-Pensionierung an und schilderte in späteren Gesprächen, welchen drastischen Einfluss diese auf sein weiteres Leben hatte. Er selbst sah sich zu diesem Zeitpunkt nämlich nicht als alt und weniger leistungsfähig an und hatte danach wohl mit Depressionen zu kämpfen. Durch seinen Glauben – sagt er – konnte er diesen Zustand ohne Hilfe anderer Personen zum Positiven verändern und neuen Sinn in seinem Leben finden.

„Ich habe gemerkt, dass ich weniger leisten konnte, alles fiel schwerer. Man wird langsamer. Da habe ich mich begonnen, alt zu fühlen.“ (68 Jahre)

„Alte Menschen sind schwächer, langsamer, sie brauchen bei einigen Dingen Hilfe. Mir fällt das Lesen schwer, somit wird mir oft vorgelesen. Auch Schreiben braucht seine Zeit, die Hände, sie zittern. Aber ich habe Zeit. Oder Hilfe. Das finde ich nicht schlimm, es sind genug Menschen hier, die einem helfen können.“ (75 Jahre)

„Meine Söhne begannen, mehr und mehr über das Leben meiner Frau und mir zu entscheiden. Das gefiel uns nicht, somit kam es oft zu Streitigkeiten. Nachdem meine Frau starb, wurde es noch schlimmer, da ich zu Raj [dem ältesten Sohn] zog. Kurze Zeit später entschied ich, nach *Varanasi* zu gehen und zu bleiben.“ (71 Jahre)

Aufgrund körperlicher Einschränkungen wird das **Alter als eine Zeit der Abhängigkeit** und teilweise der Hilfslosigkeit angesehen. Die eigene Autonomie wird dadurch eingeschränkt, dass man weniger leisten kann, gleichzeitig wollen andere Familienmitglieder noch Entscheidungen für den alten Menschen treffen, was diesen physisch-passiven Zustand noch verstärkt. Während Hilfe bei körperlichen Einschränkungen als positiv bewertet wird, fallen Entscheidungen über die Lebensführung sehr negativ auf. Ein Bewohner kommentierte dies in einem Gruppengespräch mit dem Ausspruch „wir sind alt, aber wir



haben ein Leben voller Erfahrungen hinter uns“, um zu betonen, dass ein höheres Lebensalter kein Verlust, sondern ein Gewinn darstellt. Dass dieses gewonnene Wissen, diese Lebenserfahrung, von den Kindern und anderen Personen nicht geschätzt oder einfach ignoriert wird, wenn über den Kopf hinweg Entscheidungen getroffen werden, verletzte die befragten Bewohner. Sie fühlten sich nicht respektiert oder ernst genommen, sondern behandelt „als wäre ich das Kind und nicht der Vater“. Durch diese Umkehr von Autonomie in Abhängigkeit kam es in vielen Eltern-Kind-Beziehungen zu Konflikten, welche die Anpassung an die neue Situation erschwerten.

„Man hat Zeit, sich auf sich selbst zu konzentrieren. Kann sich Gott widmen. Hat keine anderen Aufgaben mehr zu erledigen. Man wird ein *Sannyasin*.“ (70 Jahre)

„Man soll seine letzte Lebenszeit mit Gott verbringen, nicht mit der Familie. Alleine für sich, ohne Ablenkung, lesen, beten, meditieren, den Namen Gottes sagen. Sich auf das nächste Leben vorbereiten.“ (73 Jahre)

„Im Alter soll man so leben, das sagt schon das *Vanaprastha*. Deinen Besitz gibst du deinen Kindern, du brauchst ihn nicht mehr und dann kommst du nach *Kashi* und lebst mit Gott, bis er dich erlöst.“ (82 Jahre)

„Für mich bedeutet Altsein, weise zu sein. Man hat so viel Zeit gehabt, zu lernen, zu lesen. Man kann viel Wissen (*Vidya*) erhalten, falls man mag, besonders aus Schriften wie der Bhagavad Gita. Somit ist Alter eine gute Zeit, man weiß viel und kann noch mehr lernen. Alte Menschen sind nicht dumm, obwohl das gerne behauptet wird. Sie sind viel leistungsfähiger – viel mehr als junge Menschen. Junge Menschen leben erst so kurz, sie haben noch nichts erlebt. Nicht genug gelernt. Sie brauchen alte Menschen, um von ihrem Leben zu lernen. Aber nicht jeder alte Mensch ist schlau, einige konnten ihr Leben nur arbeiten, Geld verdienen, nichts Anderes tun. Diese können im Alter lernen, durch Orte wie hier oder mit Hilfe ihrer Kinder.“ (80 Jahre)

Diese **gerotranszendenten, spirituellen Altersbilder** fand sich bei nahezu allen Bewohnern in unterschiedlich stark ausgeprägter Form wieder. Das reicht von Individuen, die nur für ein Interview bereitstanden, da sie keine Ablenkung auf ihrem Weg zu *Vidya* (Weisheit)<sup>1053</sup> wollten, bis zu Bewohnern, die ihre tägliche Rituale hatten, sich sonst aber etwas ‚nicht-spirituelle‘ Freizeit erlaubten. Insgesamt ist dieses spirituelle Altersbild sehr positiv konnotiert, es wird als sinnstiftende Lebensweise und altersgerecht angesehen. Das hohe Alter wird als Phase begriffen, in der man sich weiterentwickeln kann und Potentiale hat, die es zu nutzen gilt. Spirituelles Wissen wird, wie es in dem einen Gesprächsausschnitt zu sehen ist, von vielen alten Männer mit „Weisheit“ gleichgesetzt, von welcher die jüngeren Generationen etwas lernen könne. Die Beschäftigung mit Gott wird als sehr intensiv und anstrengend, nahezu fordernd beschrieben, auf die der Mensch erst durch sein bisheriges Leben adäquat vorbereitet wurde. Ohne vorherige Lebenserfahrungen und das Anhäufen von Wissen sei es nicht möglich, diese letzte Lebensphase vollständig zu nutzen. Jetzt erst ist der Mensch in der Lage, sich von der profanen Welt zu isolieren, sich über sie, durch Abtrennung von ihr, zu erheben und Wissen zu erlangen, welches er, in einem mit Ablenkungen vollgepackten Haushalt lebend, nicht erreichen würde. Das Alleinsein, die Isoliertheit wird positiv bewertet, gleichzeitig aber das Zusammensein „unter Gleichgesinnten“ angestrebt, anstatt das vollkommen von der Außenwelt abgekehrte Leben. Der Dialog zur Wissenserweiterung wird angestrebt und vielfach kommt es zu regen Interaktionen unter den Bewohnern. Zwar sind in diesen Institutionen nur Männer aus den obersten drei Klassen, aber aus unterschiedlichen sozialen Schichten, wodurch der Spiritualität als ‚gleichmachendes‘ Element eine sehr wichtige Aufgabe zukommt, die außerhalb der Mauern eher selten zu finden ist. Nicht Alter, sondern Glaube ist in diesen

---

<sup>1053</sup> Weisheit wurde als spirituelles Wissen definiert, was zu *Moksha* führen wird und die Männer noch während ihres (biologischen) Lebens befreien und in einen *Jivanmukta* transformieren kann.

Institutionen der gemeinschaftsstiftende Faktor, wobei sich von vielen Bewohnern auf das *Asrama*-System berufen und das aktuelle Leben als die 3. oder 4. Stufe interpretiert wird. Das Leben im ständigen Kontakt mit Gott (welcher in vielen unterschiedlichen Formen verstanden wird) wird als Vorbereitung auf das Leben danach angesehen. Ebenso kann durch diese intensive Verehrung das bisher angesammelte schlechte *Karma* verringert werden, was sich auf das (wenn doch eintreffende) nächste Leben auswirken wird. Der physische Körper wird bei diesem Bild komplett ignoriert, es kommt nur auf die kognitive Verfassung des alten Menschen an und wozu er noch in der Lage ist. Dass es im Alter zu kognitiven Einschränkungen kommen kann, wird weitgehend ignoriert, da es nicht zu dem dominanten Bild des „weisen Alten“ passt, welches in diesen beiden Einrichtungen von den Bewohnern ständig neu erschaffen wird.

Für eine zweite Dimension, werden die Mitarbeiter in den spirituellen Altenheimen für Männer zu ihren Altersbildern befragt und es ergibt sich eine Mischung aus körperlichen, sozialen/relationalen, chronologischen, Abhängigkeit vs. Autonomie bedingten und spirituell konnotierten Altersbildern:

„Der Körper lässt im Alter nach, man braucht einen Stock zum Laufen und andere Menschen als Hilfe im Alltag. Oft werden die Augen schwächer, bis man nichts mehr sieht. Oder man hört schlecht, weswegen ich oft schreien muss. Alte Menschen scheinen sich in sich selbst zurückzuziehen und der Körper schottet sich von der Außenwelt ab. So sind sie in der Lage, sich voll auf Gott zu konzentrieren.“ (38 Jahre)

„Alte Menschen wollen keine, brauchen aber oft Hilfe. Manchmal sind sie wütend, sobald ihr Körper nicht mehr will. Aber sie akzeptieren es und lernen, damit zu leben. Man kann sehen, wie sie mit sich ins Reine kommen und ihr neues Leben akzeptieren. Wir bieten Hilfe an, drängen sie aber nicht auf.“ (29 Jahre)

Der alte Körper wird mit **Verlusten** beschrieben, welche die alten Menschen selbst versuchen auszugleichen oder eben auf externe Hilfe (und Hilfsmittel) angewiesen sind. Abhängigkeit von Menschen und Dingen wird als altersbedingt und unvermeidbar angesehen. Dass diese Übergangsphase Frustration mit sich bringt, wird betont, aber die Akzeptanz der neuen Rolle als möglicherweise körperlich eingeschränkter, ‚heiliger‘ Mann in *Varanasi* betont. Der Körper scheint sich laut einem Pfleger selbst von der Außenwelt zu isolieren, womit er den Rückzug aus dem öffentlichen Leben rechtfertigt und als natürlichen Prozess darstellt. Eine Abnahme geistiger Fähigkeiten wurde von keinem der Mitarbeiter angesprochen.

„Man ist alt, sobald man nicht mehr arbeitet und somit Zeit hat, sich intensiv mit Gott zu beschäftigen.“ (44 Jahre)

„Wenn man auf Pilgerschaft gehen mag, würde ich sagen, dann ist man alt. (35 Jahre)  
Solange die eigenen Eltern noch leben, ist man nicht alt.“ (27 Jahre)

Einerseits wird das **Beenden der Erwerbsarbeit** als Altersmarker genutzt und zugleich die Tatsache, dass man seine freie Zeit nutzt, um sich spirituell zu betätigen. Dazu passt die Aussage eines anderen Mitarbeiters, welcher sein Altersbild an den „pilgernden Alten“ anlehnt, eine für ihn altersgerechte Beschäftigung. Dass diese nicht von allen Menschen körperlich durchgestanden werden kann, wird nicht thematisiert.

Das **(Über-)Leben der Eltern wurde als Altersdefinition genutzt**, wobei man in diesem Sinne meint, dass man nicht alt ist, solange man die Kinderrolle aktiv ausführt. Dabei ist es irrelevant, ob man einen eigenen Haushalt führt oder mit den Eltern lebt – solange ein Elternteil noch am Leben ist, sieht der Mitarbeiter sich (und alle anderen) nicht als alt an. Auf den Hinweis, dass Menschen mittlerweile kontinuierlich älter werden, somit 70-jährige Personen noch lebende Eltern haben können, schüttelte er nur lachend den Kopf, das habe

er noch nie gesehen. Nicht angeführt wurde die Hochzeit der eigenen Kinder als ein Altersmarker, was damit erklärt werden kann, dass die meisten Mitarbeiter in diesen Institutionen nicht verheiratet waren oder keine Kinder hatten.

„Also, nein, eine Zahl, ab wann man alt ist, habe ich nicht. Das ist doch unterschiedlich, wie unsere Bewohner. Es spielt keine Rolle, ob man 55 oder 70 Jahre alt ist, ab wann man alt ist, ist immer anders.“ (32 Jahre)

„Mit 60 Jahren gilt man, soweit ich weiß, als alt. Aber das hat hier keine Bedeutung, alt ist man, wenn man sich alt fühlt.“ (41 Jahre)

Die Idee, dass man das Alter anhand einer Zahl definieren kann, wurde von den Mitarbeitern entweder gar nicht formuliert oder wie in den beiden obigen Aussagen schlichtweg verneint. Hingegen wird betont, dass jeder individuell altert, man in einem gewissen Lebensalter in komplett unterschiedlichen Situationen sein kann. **Altsein wird als ein Gefühl („Feeling“) beschrieben und nicht als ein Zustand, welcher mit einem bestimmten Geburtstag eintritt.** Das subjektive Empfinden wird hoch eingeschätzt, die alte Person selbst würde entscheiden, ab wann sie sich alt fühlt. Da niemand sich alt einschätzte, konnte nicht beschrieben werden, wie sich das wohl anfühlen könnte. Einigen Mitarbeitern war das staatlich definierte Rentenalter bekannt, da es aber für den Zutritt zur Institution keine bedeutende Rolle spielt, ist es nicht sehr präsent in den Köpfen. Man weiß es primär, da man selbst oder andere Familienmitglieder diesen Renteneintritt in der Zukunft erleben werden, aber für die gegenwärtigen Altersdefinitionen ist diese Altersgrenze irrelevant.

„Alte Menschen brauchen Hilfe im Alltag, sie können sich nicht um sich alleine kümmern. Besonders Kochen und Aufräumen sind schwierige Aufgaben, bei denen sie Hilfe brauchen. Und der Geist muss stimuliert werden, alte Menschen sind oft einsam und fühlen sich ohne Sinn. Religion ist der Sinn.“ (25 Jahre)

„Im Alter verändern sich viele Dinge. Man kann nicht mehr arbeiten, braucht Hilfe, und neue Aufgaben für diese Zeit. Falls man eine Familie hat, kümmert man sich um diese, hilft mit den Enkelkindern. Wenn nicht, widmet man sein Leben den Göttern. Liest viel, betet, meditiert – jeden Tag. Man soll sich zurückziehen, auf sich und die Beziehung zu den Göttern konzentrieren.“ (33 Jahre)

„Alter ist eine Zeit der Besinnung. Man denkt über sein Leben nach, was man erreicht hat, was man noch erreichen mag. Viele Bewohner widmen ihr Leben religiösen Studien, wollen mehr verstehen, näher bei den Göttern sein. Für mich ist Alter mit Spiritualität [„being spiritual“] verwoben, da man die Zeit zum intensiven Studium hat. Vorher muss man arbeiten, seine Familie versorgen, aber jetzt kann man an sich denken. Man ist frei von allen vorherigen Verpflichtungen.“ (42 Jahre)

Eine **gewisse Abhängigkeit** von anderen wird alten Menschen zugeschrieben, wobei die Mitarbeiter diese Rolle selbst ausfüllen. Häufig genannte Dinge, bei denen dies zutrifft, betreffen den Haushalt, wurden demzufolge primär von der Ehepartnerin ausgeführt und nicht von dem alten Mann selbst. Emotionale Unterstützung für Lebensqualität im Alter wird angesprochen, diese wird jedoch oft in Relation zu Gott anstatt zu anderen Menschen beschrieben. Alter wird aber nicht nur als reinen Abhängigkeitszustand gesehen, sondern als Zeit, neue Rollen im familiären Kontext zu erfüllen und auf verschiedene Arten zu helfen. Oft angesprochen wurde die Rolle des Lehrers für die gegebenenfalls existierenden Enkelkinder, welche über das reine Betreuen hinausgeht. Man bringt ihnen wichtige Lektionen aufgrund der eigenen Lebenserfahrung bei und vermittelt ‚traditionelles‘ Wissen. Als ‚Arbeit‘ wird dies jedoch nicht verstanden, sondern als freiwillig geleistete Hilfe durch den alten Menschen.

Hat man keine Familie, ist die **Beschäftigung mit Gott eine Alternative**, um in dieser Lebensphase Aufgaben und Beschäftigung zu finden. Man kreiert sich eine neue Rolle,

welche zu einem gewissen Maße selbst gestaltet werden kann – wie oft man betet oder meditiert und welche Schriften man liest, sind Entscheidungen, die das Individuum selbst festlegt. Natürlich kann man Anregungen von außen annehmen, muss aber nicht, denn Regeln gibt es nicht. Dies zeigt sich sehr gut in den Einrichtungen, wo verschiedene Aktivitäten für die Bewohner angeboten werden, aber von niemandem erwartet wird, dass er daran teilnimmt. Es wird als Stimulation verstanden und um den Austausch der Bewohner untereinander zu fördern. Der oft betonte Aspekt der (Wahl-)Freiheit in dieser Lebensphase ohne Zwänge und Verpflichtungen gilt ebenfalls für das Leben in der Einrichtung.

„Im Alter kommt man Gott näher. Man hat mehr Zeit, sich intensiv mit seiner Spiritualität zu beschäftigen, in sie einzutauchen. Das funktioniert an solch einem Ort, wo man unter Gleichgesinnten ist, sehr gut.“ (33 Jahre)

„Alte Menschen werden religiöser. Das ist eine Entscheidung. Nicht jeder entscheidet sich dafür, es sind mehr Männer. Die Frauen wollen ihre Familien nicht verlassen, sondern bleiben bei den Kindern leben, Männer hingegen, kommen zu Gott.“ (29 Jahre)

Da die vorherigen Stimmen der Bewohner schon einige spirituelle Aspekte des Alterns angesprochen haben, werden nur zwei weitere Zitate angeführt. Sich intensiv mit seinem Glauben zu beschäftigen, wird einerseits als natürliche Begleiterscheinung gesehen, andererseits aber als bewusste Entscheidung. Dies wird auf die selbst getroffene Unterscheidung bezogen, dass Männer spiritueller als Frauen werden beziehungsweise sich mehr Männer für ein Leben, der Religion gewidmet, entschließen würden. Diese Einschätzung ist aber ganz klar der Tatsache geschuldet, dass der Mitarbeiter in einem exklusiv für Männer konzipierten Heim arbeitet. Dies hat ebenfalls dazu beigetragen, dass alle Mitarbeiter spirituell konnotierte Altersvorstellungen hatten, das *Asrama*-System als Referenzrahmen nannten und sich insgesamt sehr gut mit *hinduistischen* Schriften auskannten. Dass man (mehr) Zeit hat, sich mit seinen eigenen Vorstellungen von Spiritualität zu beschäftigen, wird als weiterer Grund für diese Intensivierung angesehen. In jüngeren Jahren hat man andere Pflichten, man kann sich nicht nur mit sich selbst und seinen Gedanken beschäftigen. Der Mitarbeiter beschreibt diesen neuen Zustand als ein Eintauchen, was fast als Immersion gesehen werden kann, da man sich mit Hilfe von Texten und dem Rezitieren wichtiger Stelle, mit Gebeten und dem Ausrufen des Namen Gottes beschäftigt. Man gibt seine weltliche Identität zu Teilen auf und lässt seinen Glauben zu einem größeren Teil der eigenen Persönlichkeit werden.

Diesen Teil beenden die Altersvorstellungen zweier Heimleiter der spirituellen Altenheime für Männer.

„Für mich bedeutet Altsein, viel zu wissen. Man hat ein Leben lang Zeit gehabt, Dinge zu lernen. Aber auch jetzt lernt man weiter. Im Alter kann man sich auf sich konzentrieren, man hat keine weiteren Verpflichtungen. Keine Aufgaben mehr, außer sich zu bilden, zu besinnen und sein Leben den Göttern zu widmen. Unsere Bewohner lesen viel, meditieren, beten – das Alter ist eine sehr entspannte Zeit. Viel Ruhe, keine Hektik. Außer der Körper, der Kopf lässt nach. Dann wird es schwieriger. Aber am Ende steht *Moksha*.“ (57 Jahre)

Das Altersbild des Heimleiters ist **sehr positiv konnotiert**, es wird mit den Potentialen, Neues zu lernen und sich weiterzuentwickeln verbunden. Gleichzeitig wird die Freiheit des Individuums betont, welches seinen Handlungsspielraum vergrößert. Die letzte Lebenszeit ist sehr „reich“, da man über sein Leben viel Wissen anhäufen konnte, welches man jetzt nicht nur nutzen, sondern noch erweitern und somit Gott näherkommen kann. Das Individuum wird als fähig angesehen, seine weltliche Existenz über die Grenzen des physischen Körpers durch spirituelle Handlungen auszudehnen und neue Daseinsformen zu kreieren. Diese Aufgaben werden nicht als leicht angesehen, sie erfordern Konzentration, Engagement und Zeit, doch erfüllen die Lebensumstände alte Menschen diese

Voraussetzungen. Kurz angesprochen werden körperliche Veränderungen, die in Bezug auf das Alter als Verluste gesehen werden. Der Heimleiter spricht von Problemen, welche das Individuum daran hindern können, sich voll und ganz auf Gott zu konzentrieren, es jedoch nie komplett unmöglich sein sollte. Besonders problematisch wird die Lebensphase Alter jedoch, sobald die kognitiven Fähigkeiten nachlassen, wodurch der alte Mensch nur noch bedingt in der Lage sein wird, sein Leben mit Beten und Meditation zu verbringen. Körperliche Einschränkungen der Bewohner sind unproblematisch, man hat *ayurvedische* Ärzte, die sich darum kümmern; lassen die mentalen Fähigkeiten nach, wird es kritisch. Der Heimleiter merkt an, dass er damit keine Erfahrung habe und das Personal nicht ausgebildet sei, falls Individuen mehr als nur ab und an etwas vergessen würden, sodass die Männer die Einrichtungen dann verlassen müssten. Dies sei bis dato noch nie passiert, meist würde auf den geistigen Abbau recht schnell der Tod folgen.

„Altsein ist ein Segen [„*Blessing*“], nicht jeder erreicht dies. Man soll sich in dieser Zeit zurückziehen, den Kindern den Besitz überlassen und entweder auf Pilgerschaft gehen oder zurückgezogen leben. Dabei werden heilige Texte studiert, mehr über den *Hinduismus* und das Leben vor und nach dem Tod gelernt. Alte Menschen haben das Glück, genug Zeit zu haben, sich diesen wichtigen Dingen zu widmen und nicht nur vergängliche, materielle Freuden zu genießen.“ (59 Jahre)

Das Altersbild des zweiten Heimleiters ist durchweg positiv, in vielen Gesprächen verwendete er den englischen Ausdruck ***Blessing***, wenn es um das Leben im Alter geht und er selbst will so alt wie nur möglich werden. Er ist sich bewusst, dass viele Menschen früher sterben und will dies durch eine gesunde (körperlich und spirituell) Lebensführung zu vermeiden. Für ihn ist das Alter die glückliche Zeit, sich zurückgezogen mit den wirklich wichtigen Fragen des Lebens beschäftigen zu können. Diese sind für ihn spiritueller Natur, somit ist die Pilgerschaft die beste Aktivität in diesem Alter. Der alte Mensch solle dies möglichst alleine erleben, da er sich so intensiver mit seinem Glauben beschäftigen kann. Alte Menschen würden leicht abgelenkt, sie hätten manchmal Probleme sich zu konzentrieren und dies solle durch Einsamkeit ausgeglichen werden.

Von weltlichen, materiellen Dingen sollte man sich lösen und sie schon vor dem Tode den Kindern vererben. Hierdurch werden der aktive Rückzug und die Trennung des alten Menschen von der Welt ausgedrückt und nicht der Zustand, dass er von der Gesellschaft an den Rand gedrängt würde. Eine Rolle hat er weiterhin zu erfüllen, indem er sich mit den heiligen Schriften auseinandersetzt und mit der Frage nach dem Leben nach dem Tod. Diese spirituelle Rolle ist für den Heimleiter die wichtigste Rolle im Leben und er ist davon überzeugt, dass jedes Individuum diese unbewusst anstrebt. In der Realität würden aber nur wenige Menschen diese neue Rolle wirklich leben und besonders Frauen sind selten vertreten. Von einem spirituellen Heim für alte Frauen in *Varanasi* habe er noch nie gehört, allerdings scheint ihm daran wenig Bedarf zu bestehen. Zumindest wurde er noch nie gefragt, ob er ‚heilige‘, alte Frauen aufnehmen würde – einer Idee, welcher er nicht abgeneigt ist, gleichzeitig aber betont, dass dies zu Konflikten zwischen den Bewohnern führen könnte, da Männer und Frauen „doch sehr unterschiedlich“ seien.

#### **4.2.1.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**<sup>1054</sup>

Zunächst kommen die in diesen Institutionen lebenden Paare zu Wort:

„Der Körper wird schwach, der Kopf wird schwach, alles wird schwieriger.“ (männlich, 68 Jahre)

---

<sup>1054</sup> Da sich die Antworten der alleinlebenden Individuen mit denen der Bewohner der vorherigen Einrichtungen für Frauen/Männer überschneiden und keine neuen Erkenntnisse mit sich brachten, wird sich im Nachfolgenden auf die Paare fokussiert.

„Alte Menschen haben weniger Kraft, aber mehr körperliche Probleme. Bei vielen Dingen ist man auf Hilfe anderer angewiesen.“ (weiblich, 72 Jahre)

„Alte Körper unterscheiden sich von jungen Körpern, man hat Falten, keine Haare mehr. Man kleiner, muss gekrümmt gehen. Im Inneren verändert sich der Körper, besonders bei Frauen. Männer haben es da einfacher.“ (weiblich, 70 Jahre)

„Angst habe ich davor, dass mein Kopf alt wird. Mein Körper ist schon alt, das ist in Ordnung. Er macht zwar Probleme, aber das ist auszuhalten. Mein Kopf aber, [Pause], nein, daran will ich nicht denken. Sobald ich etwas vergesse, habe ich Angst, dass das der Anfang ist [seufzt].“ (männlich, 77 Jahre)

In den spirituellen Altenheimen, in denen Paare leben, ist das Altersbild **von körperlichen Verlusten** geprägt. Besonders das **Nachlassen der Kraft** wird betont und dass man auf die Hilfe anderer angewiesen ist. Der Körper als sichtbares Zeichen des Alters wird angesprochen und besonders die inneren Prozesse werden betont. Einige Frauen<sup>1055</sup> sprachen ihre Menopause (ohne dieses Wort zu verwenden) an und dass dies eine schwierige Zeit sei, da sich der Körper sehr verändere, man dies äußerlich allerdings nicht sehen würde. Das Ende der Fruchtbarkeit als Definition von alt wurde einige Male angesprochen, auf die Nachfrage, ob es für Männer solch einen inneren Marker geben würde, verneinten alle Bewohnerinnen.

Während das körperliche Altern akzeptiert wird, hat man gleichzeitig **große Angst vor dem geistigen Altern**, welches nicht als natürlich, sondern als ein schlechtes Zeichen angesehen wird. Wer genau davon betroffen ist und was man tun kann, um es komplett zu vermeiden, konnte nicht wirklich beantwortet werden. Schon das gelegentliche Vergessen führt zu leichter Panik, welchem viele Bewohner mit mentalen Aktivitäten wie dem Auswendiglernen von Textstellen präventiv versuchen, entgegenzuwirken. Mit dem Geist wird die Persönlichkeit gleichgesetzt, die es in einem alternden Körper so lange wie möglich konstant zu halten gilt, um das Selbstbild nicht zu gefährden.

„Am Tag nach meiner Pension, fühlte ich mich alt. Ich stand auf und wusste nicht, was ich tun sollte. Meine Frau brachte mir Tee und ich saß einfach da. Ohne Aufgabe. Im Haus gab es nichts zu tun. Ich begann schnell, mich nutzlos zu fühlen. Zeit verging sehr langsam.“ (männlich, 82 Jahre)

„Meine Tochter bekam ihre erste Tochter, wodurch ich mich alt fühlte. Mein Kind hatte nun selbst ein Kind, ich war nicht nur Mutter, sondern Großmutter. Die sind alt.“ (weiblich, 66 Jahre)

„Im Alter soll man sich etwas zurückziehen. Die Kinder sind erwachsen. Sie brauchen die Eltern nicht mehr. Stattdessen sollen sich die Kinder um die Eltern kümmern. Das ändert sich heute. Keiner hat Zeit. Aber Geld. Alte Menschen kommen in solche Institutionen.“ (männlich, 71 Jahre)

„Im Alter ist man oft einsam, wenn die Kinder erwachsen sind und die Freunde sterben. Man hat immer weniger Kontakte.“ (weiblich, 70 Jahre)

Wie bei den vorherigen Einrichtungen lassen sich in diesen Institutionen **der offizielle Renteneintritt und die Geburt des ersten Enkelkinds** als Altersmarker entdecken. Mit dem Ruhestand wird erneut der Rollenverlust thematisiert, welcher sich darin ausdrückte, dass die Person nichts mit sich anzufangen wusste.<sup>1056</sup> Dass sich dadurch das

---

<sup>1055</sup> Dies wurde nur in persönlichen Interviews ohne Anwesenheit des Mannes angesprochen. Wäre der Forscher männlich gewesen, ist fraglich, ob diese Aussagen getroffen worden wären, was wiederum nahelegt, dass andere, ‚männliche‘ Themen nicht angesprochen worden sind.

<sup>1056</sup> In der gerontologischen Fachliteratur wurde von dem sogenannten „retirement shock“ (Atchley 1999) gesprochen, welcher jedoch nur von einer Minderheit erfahren wird.

Zeitempfinden verändert, <sup>1057</sup> wurde ebenfalls häufiger angesprochen. Das Bild der Großmutter als alte, mit Macht ausgestatteter Hausherrin wurde für die Vergangenheit entworfen, in der heutigen Zeit hätte sich dies zum Negativen verändert. Statt wichtigen Aufgaben hätten Großmütter in einem Mehrfamilienhaushalt nur noch wenig Autorität und seien primär für die Kinderbetreuung zuständig sowie für das Beaufsichtigen (nicht Delegieren) des Personals. Durch diese angesprochenen Veränderungen sei der Rückzug aus der Familie zu bevorzugen, sodass man sich außerhalb dieses Kontextes neue Rollen suchen könne. Diese seien in der eigenen Spiritualität zu finden. Wobei das Leben in solch einem spirituellen Altenheim nicht uneingeschränkt positiv gesehen wird. Es kommt darauf an, ob das Individuum selbstbestimmt eingezogen ist oder die Familie entschieden hat, dass dies die zu bevorzugende Option sei. Ist letzteres der Fall, wird betont, dass Geld heute wichtiger als Zeit ist, und Kinder, statt sich zu kümmern, lieber andere Menschen bezahlen, diese Aufgabe zu übernehmen. Dies wird als Veränderung gesehen, viele der befragten Bewohner und Bewohnerinnen haben mit ihren Großeltern in einem Haushalt gelebt<sup>1058</sup> und sind damit aufgewachsen, dass man sich im Erwachsenenalter um die alternden Eltern kümmert. Sie selbst haben diese Rolle sehr oft übernommen und sind mit eben dieser Erwartung an ihre Kinder herangetreten. Dass diese es ablehnen, sich um die Eltern zu kümmern, wird als Verrat, Charakterschwäche und teilweise als verständliche Konsequenz beschrieben, da sich die ‚modernen‘ Lebensumstände sehr verändert haben.

**Einsamkeit und Isolation** werden als alterstypische Begleiterscheinungen angeführt. Dies hängt zum einen damit zusammen, dass die erwachsenen Kinder wegziehen, aber auch damit, dass die gleichaltrigen Verwandten/Bekanntes anfangen, zu sterben. Man wird sich erneut der eigenen Endlichkeit bewusst und merkt, dass man schon mehr Lebensjahre hinter statt vor sich hat, was das Leben in eine neue Perspektive zu rücken vermag. Dass es schwieriger sei, im Alter neue Kontakte zu knüpfen, selbst im institutionellen Kontext, wurde von einigen Informanten angesprochen und erklärt, dass man gar nicht mehr wisse, wie das funktioniere.

„Menschen ab 55 Jahren sehe ich als alt an, wobei Menschen über 70 Jahre sehr alt sind.“ (männlich, 73 Jahre)

„Ich würde sagen, dass Männer mit 65 Jahren alt sind und Frauen [Pause], die sind schon mit 55 Jahren alt.“ (weiblich, 62 Jahre)

„Zu meinem 60. Geburtstag organisierten meine Kinder eine große Party. Das war vorher nicht der Fall und plötzlich habe ich mich das erste Mal alt gefühlt.“ (männlich, 77 Jahre)

„Man kann mit 60 Jahren in dieses Heim einziehen, somit würde ich sagen, dass Menschen ab ihrem 60. Geburtstag alt sind oder zumindest alt genug, ihr Leben spirituell zu gestalten.“ (weiblich, 69 Jahre)

Häufig wurde **55 Jahre** als die Grenze zum Altsein definiert, wobei einerseits dann in **das 3. und das 4. Alter unterschieden** oder aber **zwischen den biologischen Geschlechtern differenziert wurde**. Letzteres ist insofern interessant, da diesbezüglich eine Unterscheidung von zehn Jahren getroffen wurde, wobei Frauen früher als alt angesehen werden. Gegeben wurde diese Definition von einem Mann, welcher allerdings nicht genau benennen konnte, wieso er diese Unterteilung traf. Auf Nachfragen sagte er nur, der Körper würde eben unterschiedlich altern und Frauenkörper seien bei diesem Prozess schneller. In späteren Gesprächen mit anderen Bewohnerinnen konnte von ihrer Seite beobachtet werden, dass sie sich selbst früher als alt wahrnehmen. Dies wurde aber nicht mit dem chronologischen Alter beschrieben, sondern mit den unterschiedlichen biologischen

---

<sup>1057</sup> Die Tage wurden als sehr lang beschrieben, in denen man nur wartete, dass es Abend wurde und der Tag vorüber war.

<sup>1058</sup> Meist wurde die Kindheit im ruralen Raum verbracht, danach zog man arbeitsbedingt in größere Städte, in welche man die Kinder aufzog. Die eigenen Eltern wurden entweder im Alter nachgeholt oder durch andere Geschwister, die bei ihnen lebten, versorgt.

Prozessen, welche ablaufen würden und die Tatsache, dass Frauen einen wahrnehmbaren körperlichen Wandel in sich spüren. Die Menopause wurde zwar nicht explizit angesprochen, war aber ausschlaggebend für diesen früher empfundenen Eintritt in die Altersphase, wohingegen Männer bis ins hohe Alter fruchtbar bleiben würden und Kinder zeugen können. 60 Jahre wurde ebenfalls oft als Altersgrenze genannt, sei es, weil die Kinder entschieden, eine große Party zu organisieren oder weil das die offizielle Grenze war, ab wann man in das Heim einziehen konnte.<sup>1059</sup>

„Im Alter hat man keine Verpflichtungen mehr, nur sich selbst. Man muss sich um niemanden kümmern, kann tun, was man will.“ (weiblich, 75 Jahre)

„Man hat alles erfüllt, was notwendig in diesem Leben war. Jetzt kann man sich auf das konzentrieren, was danach kommt. Wichtig ist, dass man dies im passenden Umfeld mit Gleichgesinnten tut, die einen verstehen. Im Alter sollte man mit anderen alten Menschen leben und nicht mit einer anderen Generation. Alte Menschen verstehen andere alte Menschen und leben miteinander in Harmonie.“ (männlich, 82 Jahre)

„Meine Kinder begannen, meinen Mann und mich selbst wie Kinder zu behandeln. Bei allem wollen sie helfen, dabei brauchen wir das nicht. Wir wollen nur in Ruhe gelassen werden.“ (weiblich, 69 Jahre)

„Man wird abhängig im Alter, falls man finanziell nicht vorsorgen kann. Zum Glück haben mein Mann und ich beide gearbeitet und nur einen Sohn. Somit konnten wir Geld sparen, welches wir jetzt für unser Leben in diesem Haus verwenden. Wobei man kaum Geld braucht, wenn man sich nur auf Gott fokussiert. Außer Nahrung, Dinge für die *Puja* und ab und zu Bücher haben wir keine Ausgaben mehr. Wir wollen keinen Besitz anhäufen, unser Sohn hat alles bekommen. Wir brauchen nichts.“ (männlich, 68 Jahre)

Sowohl **ein abhängiges als ein autonomes Altersbild** lässt sich bei den befragten Paaren finden. Abhängig kann man von den Kindern sein, wenn man für das Alter nicht vorsorgen kann, was bei vielen befragten Paaren jedoch nicht der Fall war. Die Männer hatten gutbezahlte Arbeitsplätze, konnten etwas ansparen und erhielten eine Rente. Verpflichtungen, die vor dem Einzug in das spirituelle Altenheim existierten, werden als nichtig im Alter angesehen, man hat nun Zeit, sich auf Gott und seine Beziehung zur Religion zu konzentrieren. Weltlicher Besitz wird als unnötig, vielfach als Ballast angesehen und vermieden, soweit es geht. Hat man Kinder, überlässt man ihnen den Großteil oder verkauft seinen, um sich dadurch das weitere Leben zu finanzieren. Neben der Freiheit von Besitz ist die **Freiheit von sozialen Beziehungen** wichtig im Alter. Man will „seine Ruhe“, was nur andere alte Menschen verstehen würden, weswegen man ihre Nähe sucht. So kann man gemeinsam in Isolation leben, was zunächst sehr oxymoronisch klingt, sich im Hinblick auf die Interaktionen im Altenheim aber bewahrheitet. Kurz angedeutet wird, dass es zu Konflikten zwischen den Generationen kommt, da man sich nicht verstehen würde, unterschiedliche Vorstellungen und Werte habe. Diese kleinen Streitigkeiten würden eine Abhängigkeitsbeziehung zwischen Eltern und Kindern nur verkomplizieren, weswegen sie von meinen Befragten zu vermeiden versucht wird.

Die nächsten Aussagen stammen alle von in den Institutionen für Individuen und Paare lebenden Männern:<sup>1060</sup>

„Das Alter ist dafür da, sich auf Gott zu konzentrieren und sein Leben Gott zu widmen. In *Varanasi* kann man das am besten, *Shiva* ist überall. Ich gehe oft zum Ganges, in den Tempel,

---

<sup>1059</sup> Diese wurde nicht strikt eingehalten, Frauen konnten ihre Männer begleiten, selbst falls sie jünger waren. Lediglich der Mann musste das 60. Lebensjahr überschritten haben, was möglicherweise zu der Vorstellung, dass die biologischen Geschlechter unterschiedlich altern, beigetragen hat.

<sup>1060</sup> Diese Aussagen wurden von Ehemännern und Witwern in der Institution wiedergegeben, keine der Frauen sprach eine spirituell konnotierte Vorstellung von Alter an. Was sehr überraschend war, lebten sie doch in einem explizit als spirituell bezeichneten Altenheim und lebten ihnen ihre Männer einen spirituellen Alltag vor.



lese viel und bete. Gott hört mich im Alter mehr, da ich ihm näher bin. Nicht physisch, aber im Kopf. Mehr Zeit bedeutet mehr Nähe. Mehr Konzentration auf Gott, da es keine Ablenkung gibt. Keine Familie, kein Beruf, keine Probleme – jeder Tag gehört *Shiva*.“ (männlich, 69 Jahre)

„Man sollte die Zeit im Alter nutzen, auf Pilgerschaft gehen. Seinen Kindern das Haus überlassen, Beziehungen lösen. Ich denke mehr über mich nach, mein Leben.“ (männlich, 75 Jahre)

„Altsein heißt, sein Leben Gott zu widmen. Die *Gita* [Kurzform für *Bhagavad Gita*] lesen, meditieren, nachdenken. Den Namen Gottes loben. Sich auf den Tod vorbereiten.“ (männlich, 70 Jahre)

„Man wird sich der eigenen Endlichkeit mehr bewusst, man bereitet sich vor, diese Welt zu verlassen. Der Körper wird langsam weniger, man nimmt Abschied.“ (weiblich, 70 Jahre)

Erneut wird das **Alter als beste Phase zur spirituellen Lebensführung und Selbstentwicklung** definiert. Es wird von vielen Bewohner die Besonderheit *Varanasis* betont, welche ausschlaggebend für ihren Umzug in diese Institution gewesen ist. Man fühlt sich Gott physisch gesehen näher, primär dadurch, dass man schon einiges an Lebenserfahrung hat. Pilgern wird von vielen als altersgerechte Aktivität gesehen, wobei dies selbst nicht mehr beziehungsweise nur noch sehr selten innerhalb *Varanasis* durchgeführt wird – die Stadt selbst will keiner der Befragten mehr verlassen und riskieren, an einem anderen Ort zu sterben. Einige Informanten bemerkten, dass das Alter eine Phase des Abschiednehmens sei. Zunächst verlässt man Familie und Kinder, danach wendet man sich mehr und mehr von der Welt ab und hin zu den Göttern, bereitet sich auf das Danach vor. Durch die näher rückende Endlichkeit ist man gezwungen, sich mit den Fragen von Tod und was danach geschieht, zu befassen. Man schaut auf sein eigenes Leben zurück, reflektiert, welche Entscheidungen man getroffen hat und welche man stattdessen hätte treffen können. Solche Themen hätten im Haushälter-Alltag keine Relevanz, da man stets mit profanen Dingen beschäftigt sei. Keine der in den Institutionen lebenden Frauen sprach von sich aus eine spirituell konnotierte Altersvorstellung an. Zwar wurde in anderen Gesprächen zu Lebensverläufen von ihnen auf das *Asrama*-System Bezug genommen, es war ihnen durchaus bekannt, doch verbanden sie dies nicht mit ihrem eigenen Leben. Was geradezu absurd wirkt, leben sie doch mit ihren Männern an einem spirituell bedeutsamen Ort in einem als spirituell bezeichnetem Altenheim und bekommen von ihren Männern genau dieses Leben vorgelebt. Einige gaben allerdings an, dass man im Alter mehr über sein Leben nachdenkt, über die Entscheidungen, die man getroffen habe und sich damit „versöhnt“.<sup>1061</sup>

Die Mitarbeiter kommen ebenfalls zu Worte, um ihre Altersbilder offenzulegen:

„Es scheint, dass der Geist im Alter stärker wird, der Körper jedoch nachlässt und man immer mehr Probleme und Schmerzen bekommt.“ (45 Jahre)

„Im Alter braucht man mehr Hilfe, da der Körper schwächer wird. Alte Männer brauchen oft einen Stock, um zu laufen. Alles ist langsamer. So wie ich.“ (33 Jahre)

„Körper und Geist scheinen unterschiedlich zu altern. Der Körper kann weniger leisten, aber dafür ist der Kopf klar. Man kann sich Gott widmen.“ (36 Jahre)

Keine dieser Aussagen ist zu diesem Zeitpunkt ungehört, es spiegelt sich erneut ein **defizitorientiertes Altersbild** wider. Der Körper wird als schwächer angesehen, dabei wird aber zwischen dem körperlichen und dem mentalen Zustand unterschieden. Letzterer wird von den Mitarbeitern nicht als schwächer, sondern im Gegenteil als stärker angesehen, was

---

<sup>1061</sup> Was eine der drei Dimensionen ist, welche laut Tornstam (2005: 54) zu Gerotranszendenz führen, die beiden anderen sind die kosmische Ebene und die der sozialen und persönlichen Beziehungen.

ein positives Altersbild mit Entwicklungspotential in sich birgt. Die alten Bewohner leben ihnen vor, dass das Alter eine Phase der Selbstentwicklung sein kann, solange man mental dazu in der Lage ist. Ein Mitarbeiter drückte dies mit „der Geist dominiert den Körper“ aus. Der Gehstock wird ebenfalls betont, wenn es um das männliche Altersbild geht, ein Pendant für die Frau gibt es nicht. Man sieht keine Frauen mit Gehhilfen.

„Alter ist die Zeit, die man in seiner Familie verbringt. Oder alleine. Wie hier. Das kann man sich aussuchen. Viele alte Menschen kommen nach *Varanasi*, da sie sich ihrem Glauben an diesem Ort näher fühlen.“ (28 Jahre)

„Man hört auf zu arbeiten. Das kann schwierig sein. Man muss sich überlegen, was man macht. Hat man eine Familie, widmet man sich ihr. Oder seiner Frau. Man kann pilgern oder wie hier mit Gott leben.“ (32 Jahre)

„Ich fühlte mich zum ersten Mal alt, als mein Sohn heiratete. Dabei bin ich noch nicht wirklich alt. Ich arbeite, habe einen Haushalt und viele Dinge zu erledigen. Aber es fühlte sich so an.“ (46 Jahre)

Erneut wird das **Alter als eine Zeit mit der Familie betont**, doch gleichzeitig das Gefühl eines Rollenverlustes, welches mit der Pensionierung einhergeht, angesprochen. Das Pilgern oder allein mit Gott leben wird als neue Aufgabe definiert. Sehr spannend war, dass Lebensereignisse das Gefühl von „alt“ bei einem Mitarbeiter auslösten, er selbst dann aber revidierte und sagte, dass das gar nicht sein könne, da er doch noch aktives, vollwertiges Mitglied der Gesellschaft sei. Dies stand konträr zu seinem Altersbild, dass man zurückgezogen, passiv und mehr in sich im Alter zu leben habe. Die räumliche Umwelt wird von einigen der Mitarbeiter angesprochen, welche sich im Alter ändert. In den von ihnen beobachteten Fällen wird sie aktiv von den alten Männern ausgewählt, welche ihre restliche Lebenszeit in *Varanasi* verbringen wollen.

Kein Mitarbeiter gab eine chronologische Altersangabe bei der Frage nach Altersdefinitionen und -vorstellungen. Dies zeigt, dass man zwar durchaus Ereignisse wie die Pensionierung als Altersmarker sieht, sich aber bewusst ist, dass Menschen diese Einschnitte in unterschiedlichen Lebensaltern erfahren. Die Heterogenität wird durch das Fehlen einer gleichsetzenden Altersdefinition in diesem Kontext sichtbar.

„Ich denke schon, dass man im Alter mehr Hilfe braucht. Im Alltag auf jeden Fall. Man kann nicht mehr so viel erledigen, kann nicht mehr so viel laufen. Aber man braucht Hilfe bei Tätigkeiten wie Lesen oder falls es um bürokratische Dinge geht.“ (30 Jahre)

„Im Alter hat man Zeit für sich. Man kann seinen Tag planen, wie man mag. Geht es einem gut, macht man viel, geht es einem schlecht, macht man wenig. Das ist angenehm. Man ist nur sich selbst verpflichtet, hat keine anderen Aufgaben. Dadurch hat man mehr Zeit, sich mit Gott zu beschäftigen, was wichtig ist.“ (28 Jahre)

„Unsere Bewohner leben alleine, ohne Ablenkung. Das sehe ich als richtig im Alter an. Man lebt mit Gott, nein, für Gott.“ (33 Jahre)

Die Hilfsbedürftigkeit alter Menschen wird angesprochen, aber auf alltägliche Bereiche beschränkt. Für den **sakralen Handlungsraum benötigt das Individuum keine Hilfe**, hat darin alle Freiheiten und kann sich ganz Gott widmen. Die Freiheit des Einzelnen wurde in vielen Gesprächen betont, welche den Mitarbeitern täglich vorgelebt wird. Die Bewohner hätten keine sozialen Verpflichtungen mehr, sondern scheinen mit sich selbst beschäftigt. Diese Aussage ist dahingehend widersprüchlich, da die Mitarbeiter sehr wohl sehen, dass die Bewohner untereinander agieren, Aktivitäten miteinander durchführen und füreinander organisieren; sie sehen diese gemeinschaftlichen Handlungen stets vom gerotranszendenten Selbstinteresse des Individuums motiviert, wodurch es sie nicht für andere, sondern für sich ausführt. Ein Mitarbeiter ging so weit zu sagen, dass man im Alter

„nur noch für Gott lebt“, womit er den alten Menschen erneut in eine Beziehung mit Aufgaben und Pflichten setzt; da diese Beziehung aber selbst gewählt ist, wird sie als sehr affirmativ angesehen.

„Der Glaube wird stärker. Nein, nicht stärker, er ist immer stark, aber man hat mehr Zeit. Man kann sich Gott ohne Ablenkung widmen. Das ist, was man tut, wenn man alt ist.“ (26 Jahre)

„Man verändert sich im Alter. Die Beziehung zu den Göttern wird wichtig. Wichtiger wie die Beziehung zur Familie. Man konzentriert sich hierauf und hat weniger Ablenkung.“ (30 Jahre)

Die Aussagen zum spirituellen Altersbild unterscheiden sich nicht von denen der Mitarbeiter in den Institutionen für alte Männer, weswegen sie nur kurz vorgestellt werden. **Je älter ein Mensch wird, umso wichtiger wird sein Glauben in seinem Alltag**, bis er zur strukturierenden, alles dominierenden Kraft wird. Diese wirkt sich auf das komplette Alltagsleben aus, welches um die spirituellen Tätigkeiten herum organisiert wird, wobei es außer Nahrungsaufnahme kaum Aktivitäten gibt. Dem Menschen wird Veränderung über das Leben hinweg bestätigt, wobei an dieser Stelle nicht von Entwicklung gesprochen wird, sondern von einer intensiveren Fokussierung auf einen Lebensbereich.

Zum Abschluss wurden erneut zwei Heimleiter aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare befragt:

„Unsere Bewohner sind alt. Alter ist keine Zahl, es ist mehr ein Zustand. Körper, Geist, alles wird weniger. Altsein heißt, Hilfe benötigen. Sich nicht mehr alleine versorgen zu können. Alte Menschen sind wie Kinder in einigen Situationen, sie brauchen uns, brauche Hilfe. Gleichzeitig kann man sehr viel von ihnen lernen. Man konzentriert sich in dieser letzten Lebensphase auf Gott, und auf sich. Man beschäftigt sich mit seinem Leben, was man erlebt hat, was man wohl noch erleben wird. Fragen nach dem Tod, dem Sterben, und dem Leben danach sind sehr wichtig. Man lebt, so gut es geht.“ (50 Jahre)

Zwar gibt es in dieser Institution ein definiertes Eintrittsalter, doch ist es für den Heimleiter keine Altersgrenze, die es zu erwähnen gilt. Stattdessen betont er die **Heterogenität alter Menschen und ihre Wandelbarkeit**. Allerdings hat er ein defizitorientiertes Altersbild, welches mit körperlichen und geistigen Abnahmen umschrieben wird. Die Gleichsetzung mit Kindern zeigt ebenfalls, dass er alte Menschen als abhängig, weniger kompetent und hilfsbedürftig in einigen Bereichen ansieht. Gleichzeitig hat er ein positives Altersbild, in welchem alte Menschen als Lehrer agieren und ihr Wissen vermitteln. Für ihn ist die Lebensführung im Alter in einem spirituellen Altenheim eine gute [er spricht von „moralisch richtiger“] Lebensführung, da man sich ohne Ablenkungen auf Gott konzentrieren kann. Für ihn werden Menschen ausnahmslos spiritueller, je näher sie sich ihrem Tod fühlen, da sie Antworten auf Fragen suchen, die sie bisher nicht gestellt haben oder die sie bisher nicht gefunden haben. Diese Aufgabe können Menschen alleine oder mit ihrem Lebenspartner bestreiten, das Leben als Paar wird nicht als Ablenkung gedeutet. Stattdessen wird der Partner als unterstützende Kraft verstanden.

„Wir nehmen Menschen ab 60 Jahren auf, das ist das offizielle Alter der indischen Regierung, ab wann man ein senior citizen [macht Anführungszeichen] ist. Ich bin selbst 55 Jahre, schon fast alt. Unsere Bewohner haben entschieden, ein spirituelles Leben zu führen. Das bedeutet für mich Altsein – sobald man entscheidet, dass man genug gearbeitet und in der Familie gelebt hat, dass es Zeit wird, sich von dieser materiellen Welt zu verabschieden. Wenn man nur noch mit Gott leben will, ein einfaches Leben führen, in Ruhe, mit sich selbst. Man nicht mehr nach neuen Dingen strebt, sondern in sich kehrt und dort nach Antworten sucht. Wichtig ist, dass man mit seinem Leben zufrieden ist, dass man abschließen kann. Dann ist man bereit für diesen Schritt. Unsere Bewohner kommen von weit her, da sie in Kashi leben und sterben wollen. Diesen Wunsch zu haben, das zeigt, dass man alt ist. Man weiß, man hat genug für sich gelebt, jetzt lebt man für Gott.“ (55 Jahre)

Zwar spricht er zunächst die ‚offizielle‘ Altersdefinition an, lenkt aber ein, dass er von dieser chronologischen Homogenisierung wenig hält. **Altsein scheint für ihn mehr eine aktiv vom Individuum getroffene Entscheidung, denn ein natürlicher Prozess zu sein.** Er umschreibt dies mit dem Wunsch, ein spirituelles Leben zu führen, welcher im Alter auftritt. Auf Anmerkungen, dass viele Menschen doch in jungen Jahren dies schon entscheiden, lenkt er ein, dass dies Ausnahmen seien. Die Mehrheit der Menschen lebe ein „normales Leben und wird über die Zeit spiritueller“. Damit man alt wird, muss man mit seinem Leben zufrieden sein – in späteren Gesprächen wird dies näher erläutert und zufrieden als „seine Aufgaben, sein *Dharma*, erfüllt“ definiert. Dieses sehr spirituelle Altersbild von einer totalen Aufgabe der eigenen Person, welche nur noch für Gott lebt, wird stark von dem Informanten betont. Er sieht seine Pflicht darin, die alten Menschen zu unterstützen, dass sie keine weltlichen Ablenkungen, „*Disturbance*“, erfahren. Obwohl sich die Mehrheit der Bewohner aus Paaren zusammensetzt, sieht er das Alter als eine Phase der selbstgewählten Isolation an, in der man nur mit sich und Gott sein soll. Niemandem sonst.

#### **4.2.1.4 Stimmen aus der nicht-institutionalisierten Lebenswelt<sup>1062</sup>**

„Man hat viele Probleme im Alter. Gesundheitlich, psychisch, und finanziell. Man wird abhängig von seinen Kindern.“ (weiblich, 65 Jahre)

„Alter ist für mich eine sehr anstrengende Zeit. Der Körper will nicht mehr so wie mein Geist, ich habe viele Schmerzen. Aber das ist normal, man wird schwächer. Noch kann ich mich selbst versorgen, das ist gut. Aber später [Pause], das wird kompliziert.“ (männlich, 72 Jahre)

„Man bekommt Falten, verliert Haare, Augen und Ohren werden schlecht und man wird krank. Krankheit ist Alter. Man kann es versuchen, zu bekämpfen, aber man kann nicht gewinnen. Am Ende stirbt der Körper, egal, was man tut. Deswegen lebe ich jetzt, esse, was ich will, trinke, rauche – ich mache alles, was man nicht soll.“ (männlich, 70 Jahre)

„Erst will der Körper nicht mehr, irgendwann folgt dann der Kopf. Manchmal vergesse ich Sachen, das ist nicht gut. Meine Frau hilft mir viel, ich brauche Hilfe. Laufen ist anstrengend. Altsein ist anstrengend und keine Ruhepause, wie ich dachte.“ (männlich, 77 Jahre)

Der Großteil dieser körperlichen Altersvorstellungen wurde schon im institutionellen Kontext erhalten und wird nicht erneut diskutiert. Die dritte Aussage ist jedoch sehr interessant, da sie eine Art **Trotzreaktion** zum Altsein bildet. Alter wird als ein Zustand des Dauerkrank-Seins verstanden und sich damit abgefunden, indem man nun alles tut, was man sich vorher vielleicht untersagt hat, da man auf die Gesundheit geachtet hat. Die Idee, sich „spirituell reiner“ zu ernähren, auf genau diese Dinge wie Tabak, Alkohol und Fleisch zu verzichten, lehnt der Mann ab. Der vierte Informant betont, das Altsein aufgrund körperlicher Probleme sehr anstrengend sei. Dies scheint ihn noch immer zu überraschen, er hatte ein positives Altersbild des entspannten Lebensabends, welches nun an der physischen Realität scheitert. Besonders dass er abhängig von seiner Ehefrau ist, bereitet ihm Sorgen, da sie ebenfalls körperliche Probleme hat.

„Alte Menschen haben Enkelkinder. Ich habe mich selbst das erste Mal richtig alt gefühlt, als mein Sohn sein erstes Kind bekam. Ab da war ich dann Großmutter.“ (weiblich, 77 Jahre)

„Nachdem unsere beiden Töchter verheiratet waren, waren meine Frau und ich allein in unserem Haus. Da fühlte ich mich alt, und einsam. Man weiß, dass das Leben Veränderungen

---

<sup>1062</sup> Dies waren sowohl alleinlebende, mit dem Partner/der Familie lebende, alte Menschen und alte Pilger. Da der Großteil der Aussagen sich mit schon in anderen Kontexten getroffenen Statements überschneidet, werden diese nur in Ausnahmefällen noch diskutiert und kurz in den „eigenen Worten“ wiedergegeben.

mit sich bringt, man freut sich, aber das war ein schlimmes Gefühl. (männlich, 70 Jahre)

„Mein ganzes Leben habe ich gearbeitet, schon als Kind habe ich mitgeholfen. Als ich merkte, dass der Körper so langsam nicht mehr will [Pause] der Tag, wo ich aufhörte zu arbeiten, war der Tag, wo ich begonnen habe, mich alt zu fühlen.“ (männlich, 82 Jahre)

„Meine Eltern starben schon vor vielen Jahren, es waren nur noch mein älterer Bruder und ich. Leider ist er vor vier Jahren gestorben und das war der Zeitpunkt, wo ich begonnen habe, mich selbst alt zu fühlen. Als einziger Überlebender der Familie.“ (männlich, 77 Jahre)

Alle Punkte, die von Informanten, die nicht in den Einrichtungen leben, bezüglich sozialer Beziehungen und Alterszuschreibungen angesprochen wurden, sind in ähnlicher Form schon in den Institutionen angegeben worden, weswegen auf eine kurze Diskussion an dieser Stelle verzichtet wird.

„Mit 55 Jahren habe ich aufgehört zu arbeiten, da habe ich mich alt gefühlt. Altsein bedeutet, nicht mehr zu arbeiten, sondern viel Zeit zu haben.“ (männlich, 67 Jahre)

„Alte Menschen, das sind Menschen, die über 60 Jahre alt sind. Das sieht man aber an ihrem Aussehen. Du weißt, Falten, keine Haare, diese Sachen.“ (weiblich, 74 Jahre)

„Das ist schwierig, ich bin 68 Jahre, aber ich würde nicht sagen, dass ich alt bin. Ich arbeite noch, somit habe ich gar keine Zeit, alt zu sein. Das werde ich später, mit vielleicht 80.“ (männlich, 68 Jahre)

Fast alle Punkte, die von Informanten, die nicht in den Einrichtungen leben, angesprochen wurden, sind in ähnlicher Form schon erörtert worden, weswegen auf ihre Diskussion an dieser Stelle verzichtet wird. Lediglich das letzte Zitat bietet eine neue **Altersdefinition, die zwar chronologisch, aber gleichzeitig in Relation zur eigenen Person getroffen wird**. Da der Informant selbst 68 Jahre alt ist, sich aber nicht als alt bezeichnet, muss diese Lebensphase zwingend „später“ anfangen. Dass er noch arbeitet, passt ebenfalls nicht zu seinen Altersvorstellungen, womit die Phase Alter einfach auf 80 Jahre und älter verschoben wird, wenn er wohl nicht mehr erwerbstätig sein wird.

„Man lebt im Alter mit der Familie, welche sich kümmert. Unsere Kinder gingen zur Universität, mein ältester Sohn zog nach der Hochzeit mit seiner Frau zu uns. Wir wohnen gemeinsam, haben aber zwei getrennte Küchen. Noch koche ich für meinen Mann, aber meine Schwiegertochter hilft mir. Oder die Küchenhilfe. Manchmal gibt es Streit, es ist nicht einfach. Einiges fällt mir schwer. Ich versuche, meinem Sohn zu helfen, aber das ist nicht einfach. Somit warte ich, bis ich gefragt werde, ein spezielles Gericht zu kochen. Oder räume etwas auf. Aber unsere Kinder helfen meinem Mann und mir viel, was sehr gut ist.“ (weiblich, 76 Jahre)

„Ich habe keine Kinder, mein Mann ist tot. Jetzt lebe ich hier allein, was ich kann, da er genug Geld verdient hat und ich noch immer Geld bekomme [spricht damit seine Rente an]. Das reicht für ein einfaches Leben, mehr brauche ich nicht. Aber man ist einsam, ich gehe wenig raus und nur kurz. Mir tut viel weh, aber ich fühle mich wohler hier in meinem Zuhause. Eine *Ayah* [*Hindi*: Haushaltshilfe] kommt jeden Tag und hilft mir.“ (weiblich, 84 Jahre)

„Meine Frau und ich leben gemeinsam hier. Es ist eine kleine Wohnung, aber genug. Mein Sohn wohnt nicht sehr weit weg [in *Durgakund*], in einem Haus. Aber er hat nicht genug Platz für uns. Er besucht uns 2-3 Mal die Woche, bringt Essen mit, hilft uns bei Erledigungen. Gerne würden wir unsere Enkelkinder häufiger sehen, das fehlt uns sehr.“ (männlich, 79 Jahre)

„Unsere beiden Töchter leben nicht mehr in Indien, somit haben wir niemanden, der uns helfen kann. Sie schicken uns Geld, viel Geld, wir können somit fremde Hilfe bezahlen. Aber es ist nicht dasselbe. Wir wollen mit unseren Kindern leben und planen, zu unserer Tochter nach Toronto zu ziehen. [Pause]. Aber das wird schwierig werden.“ (männlich, 70 Jahre)

Aufgrund der sehr unterschiedlichen Wohnsituationen unterscheiden sich die Abhängigkeits- und Autonomie betreffenden Altersbilder sehr von den im institutionellen Rahmen erhobenen Daten. Die eigenen Kinder werden teils als verantwortlich angesehen, bei Problemen zu helfen, andererseits will man sich seine Selbstständigkeit, so lange es geht, erhalten. In diesem Kontext wird die Migration der Kindergeneration häufig als Grund für das Alleineleben genannt. Obwohl die Eltern dankbar dafür sind, dass ihre Kinder solch einen guten Job haben und sie finanziell unterstützen, wird doch schnell sichtbar, dass man lieber in der Nähe leben würde. Das aus der Literatur zu erwartende Altersbild der „mächtigen Matriarchin, die den Haushalt kontrolliert“,<sup>1063</sup> konnte bei der Befragung alter Frauen nicht erhalten werden, sie selbst sahen sich weniger in der Kontroll-, sondern mehr in der Kontrollierten-Position.

Dieser kurze Ausschnitt zeigt sehr eindrucksvoll, wie individuell Altern ist und dadurch enorm heterogene Altersbilder kreiert werden. Die alleinlebende Frau würde Alter nicht als eine Phase der Abhängigkeit ansehen, ebenso wenig das Ehepaar, was etwas entfernt von seinem Sohn lebt. Hilfe wird angenommen, aber nicht zwingend benötigt, noch ist es lediglich eine Erleichterung des Alltags. **Durch unterschiedliche Lebensformen im Alter, die sowohl selbst gelebt als auch im Umfeld beobachtet werden, wird das Alter heterogener gesehen.**

„Wir sind so glücklich, dass wir unser Leben in Varanasi verbringen durften. Jetzt haben wir Zeit, uns unserer Spiritualität zu widmen und das kann man hier am besten.“ (männlich, 81 Jahre)

„Dass man sich mehr mit seinem Glauben beschäftigt, doch, das ist ein Zeichen von Alter. Je älter man wird, desto intensiver wird die Beziehung zu Gott. Man sucht nach mehr Antworten in dieser Zeit. Die Welt wird weniger wichtig.“ (männlich, 79 Jahre)

„Ich habe selbst gemerkt, dass mir Dinge, die früher wichtig waren, heute egal sind. Man hat neue Interessen. Ich beschäftige mich viel mit Philosophie, den *Veden*, mit Religion, mit Fragen über das Leben, unseren Sinn. Große, große Fragen, wo früher die Zeit fehlte. Das ist mir heute wichtig.“ (männlich, 69 Jahre)

„Ich fokussiere mich auf Gott, auf *Atman* [*Hindi*: Seele], gehe häufiger zum Baden und in den Tempel. Nicht jeden Tag wie viele andere Männer, dazu habe ich keine Zeit. Meine Frau braucht Hilfe, das hält mich noch.“ (männlich, 77 Jahre)

Die letzte Aussage war sehr ungewöhnlich, da Männer selten die Pflege ihrer Frau übernehmen, sondern lieber finanziell unterstützen und eine Pflegekraft einstellen. Dies konnte sich nicht geleistet werden, Kinder waren keine vorhanden und somit kümmerte sich der alte Mann selbst um seine (wohl an Demenz erkrankte) Frau. Dies hatte zur Folge, dass er einerseits ein sehr negatives, von geistigen Verlusten dominiertes Altersbild hatte, gleichzeitig aber seine Potentiale erkannte und diese in seiner Freizeit zur Fokussierung auf Gott und seine Spiritualität nutzte. Dieses Gegengewicht half dabei, ihn Alter(n) nicht als rein negative Lebensphase erleben zu lassen, welche durch Abhängigkeit wie bei seiner Frau geprägt ist. Dass sie ihn noch „hier hält“ meint, dass der alte Mann zwar bereit für ein gerotranszendentes Leben ist, diese weltliche Beziehung aber nicht aufgeben kann, sondern warten muss, bis es seiner Frau entweder gesundheitlich bessergeht oder sie gestorben ist. Alle weiteren Punkte, welche angesprochen wurden, sind in ähnlicher Form schon in den Institutionen angegeben worden, weswegen auf eine kurze Diskussion an dieser Stelle verzichtet wird.

In Bezug auf individuelle Altersbilder konnte sowohl in den unterschiedlichen Institutionen als auch bei nicht-institutionell lebenden Personen eine große Heterogenität vorgefunden

---

<sup>1063</sup> Lamb 2000: 1.

werden. Niemand hatte nur eine Vorstellung von Alter(n), sondern sowohl positiv als auch negativ konnotierte Bilder. Es bleibt vorerst festzuhalten, dass die Abwesenheit spiritueller Altersbilder bei den Frauenheimen auffällig ist, da sich die restlichen Alterskategorien (körperlich, sozial/relational, chronologisch und Abhängigkeit vs. Autonomie) in allen untersuchten Personengruppen fanden.

#### **4.2.2 Kollektive Altersbilder**

Im theoretischen Teil wurde schon auf kollektive, *hinduistische* Altersbilder eingegangen, doch konnten während meiner Forschungsaufenthalte in Gesprächen, Interviews und durch den beobachteten Umgang mit und zwischen alten Menschen weitere kollektive Altersbilder gewonnen werden. Direkt von mir wurde gefragt, wie alte Menschen in der Gesellschaft wahrgenommen werden, wie die alten Menschen persönlich behandelt wurden und ob sich ihrer Meinung nach ein Wandel erkennen lässt.

##### **4.2.2.1 Stimmen aus den Altenheimen für Frauen**

„Man wird nicht mehr benötigt. Keiner braucht einen. Die Familie kümmert sich, dann kümmert sie sich nicht mehr. Alte Menschen werden als Belastung gesehen, die man einfach weggibt irgendwann.“ (77 Jahre)

„Früher hatte man mehr auf alte Menschen gehört, ihren Rat geschätzt. Nach seiner Hochzeit hat mein Sohn nicht mehr auf seinen Vater oder mich gehört, sondern nur getan, was er wollte. Hatte keine Zeit. Jetzt bin ich hier, er kümmert sich nicht um mich. Das hat sich verändert, ich habe mich um meine Eltern gekümmert. Ich hatte Respekt vor ihnen, ihren Rat befolgt.“ (81 Jahre)

„Niemand hat mehr Zeit, jeder ist immer beschäftigt. Für alte Menschen bleibt keine Zeit, sie sind nicht wichtig genug.“ (72 Jahre)

„Wir zählen nicht.“ (69 Jahre)

Die Aussagen malen sehr düstere, in der Gesellschaft vorherrschende Altersbilder, wobei **alte Menschen als unnötig, als Ballast, „Burden“, oder Zeitverschwendungen** angesehen werden. Ihre Stimmen hätten kein Gewicht, würden nicht mehr gehört werden. Einige Bewohnerinnen sprechen von mangelndem Respekt und dass dies eine neue, „moderne“ Entwicklung sei – als sie jung waren, wäre das anders gewesen, sie hätten alte Menschen gut behandelt, sich um sie gekümmert, von ihnen gelernt.<sup>1064</sup> Einige Frauen merken an, dass sie sich diesem Privileg im Alter „beraubt“ fühlen, da sie mit der Erwartung aufgewachsen seien, im Alter ebenfalls (besonders von ihren Kindern) sehr gut behandelt zu werden. Diese Wertschätzung wird nun vermisst und wirkt sich negativ auf das eigene Selbstbild aus.

Diese präsentierten Ausschnitte werden mit Aussagen der Mitarbeiter ergänzt:

„Bevor ich hier anfang, wusste ich nicht, dass es solche Altenheime überhaupt gibt. Meine Eltern leben bei meinem ältesten Bruder, früher lebten die Eltern meines Vaters bei uns [in *Gaya*, Kleinstadt im Nachbarstaat *Bihar*], das ist aber anders. Nicht so groß wie *Varanasi*. Niemand dort lebt im Alter wie hier. Man hat Familie, die sich kümmert. Alte Menschen werden geschätzt, sie helfen im Haushalt mit und erziehen die Kinder.“ (29 Jahre)

---

<sup>1064</sup> Hofstätter 2013: 56.

„Viele Menschen sehen hohes Alter als etwas Schlechtes an, was vermieden werden sollte. Somit sehen sie alte Menschen als zu vermeiden an, wollen nichts mit ihnen zu tun haben. Das ist nicht schön, alte Menschen haben viel Wissen, was weitergegeben werden sollte. Aber viele Menschen sind [Pause] zu stolz dafür.“ (33 Jahre)

„Heute zählt mehr, dass man schnell viel Geld verdient, das ist Macht. Alte Menschen können das nicht, sie haben keine Macht mehr. Viele Menschen respektieren sie nicht mehr.“ (39 Jahre)

Das Personal ist ebenfalls negativ eingestellt, als es um das Ansehen alter Menschen in der Gesellschaft geht. Dieses wäre abgefallen, da sich die **Prioritäten der Menschen verschieben** und das Wissen alter Menschen mittlerweile weniger wert sei. Da man selbst nicht altern will, vermeidet man den Umgang mit alten Personen, da diese einem nur die eigene Endlichkeit bewusstmachen. Stattdessen ignoriert man sie und ihre Fähigkeiten, stellt sie als nutzlos für die Gesellschaft da. Sie werden als machtlos angesehen, was sie in eine sehr passive Position zwingt. Ein Mitarbeiter unterscheidet dabei zwischen Stadt und Land, wobei er für letztere Umgebung ein sehr idyllisches Bild zeichnet, welches natürlich mit Vorsicht zu genießen ist. Bei diesen genannten kollektiven Altersbildern ist zu bedenken, dass die Mitarbeiter jene Generation sind, welche die alten Bewohnerinnen für diesen negativen Wandel als verantwortlich ansehen. Die Mitarbeiter distanzieren sich aber sehr wohl von diesen als kollektiv gefühlten Altersbildern, was sich an den von ihnen enthaltenen individuellen Altersbildern zeigen lässt. Es wäre ein Problem der „Gesellschaft“, man selbst würde jedoch anders denken, war ein sehr häufig gehörter Satz.

Die kollektiven Altersbilder der Heimleiter werden ebenfalls offengelegt:

„Schau dich um, unsere Bewohnerinnen sind einsam und traurig, dass sie keine Familie haben, die sie pflegt. Das wäre früher nicht so gewesen, jemand hätte sich gekümmert, da es die Pflicht der Kinder ist. Heute zählt das nicht mehr, man ist egoistisch, tut, was man will, ohne an seine Eltern zu denken. Die Menschen haben neue Werte, an denen sie sich orientieren. Leider werden alte Menschen in der Gesellschaft schlecht angesehen, sie gelten als nutzlos, da sie nichts mehr leisten können. Dabei stimmt das nicht, sie haben viel Wissen, welches sie weitergeben wollen. Aber niemand hört mehr zu, heute lernt man nur in der Schule. Und über das Internet. Man ersetzt alte Menschen durch Maschinen.“ (55 Jahre)

Der Heimleiter zeichnet ein sehr dramatisches, fast apokalyptisches Bild, wenn er von dem Austausch der Menschen gegen Maschinen spricht, aber komplett von der Hand zu weisen, sind seine Beurteilungen nicht. Bildung (im Sinne von – gerne privatisierter - Schulbildung) wird in Indien als sehr wichtig angesehen, wohingegen das ‚traditionelle‘ Wissen nicht mithalten kann, da dieses nicht auf dem Arbeitsmarkt hilft. Laut ihm **orientieren sich seine Mitmenschen an ‚westlichen‘, ‚modernen‘ Werten, welche nicht mit dem kulturellen Wissen der alten Menschen harmonieren**. Letzteres wird als rückständig gesehen, als nicht mehr relevant und somit vernachlässigbar. Er sieht die Schuld an der Vereinsamung der alten Menschen in der kapitalistischen Leistungsgesellschaft begründet und ist besorgt, was die Entwicklung Indiens betrifft. Für ihn sind Altenheime ein Zeichen dieser „Krankheit, welche Indien befallen hat“, wie er später anmerkt.

„Wir denken immer, früher war alles besser. Aber niemand weiß das genau, da alle von früher nicht mehr leben. Ich glaube, dass alte Menschen immer schon gut und schlecht angesehen wurden, aber das sind sie eben – man hat gute und schlechte Eigenschaften. Diese gilt es auszubalancieren und dies versucht die indische Gesellschaft. Alte Menschen werden respektiert und geschätzt, aber leider ebenso schlecht behandelt. Sie werden unterstützt, die Regierung versucht zu helfen, andere Organisationen ebenso. Aber sie werden vernachlässigt. Das ist schon immer so, das wird so bleiben. Es werden nur mehr alte Menschen, weswegen die Probleme jetzt stärker auffallen, die Nachfrage nach Plätzen in Institutionen stetig ansteigt und man denkt, das sei ein modernes Problem.“ (62 Jahre)



Der Heimleiter steht der Idee eines Wandels der kollektiven Altersbilder eher skeptisch gegenüber, für ihn **existieren schon immer positive und negative Vorstellungen von Alter nebeneinander**. Wie alte Menschen behandelt werden, ist individuell unterschiedlich, für ihn gibt es eine Vielzahl an Verhaltensweisen, die man nicht pauschalisieren kann. Die Idee des „goldenen Zeitalters“, wo alle glücklich ihre letzten Jahre im Familienverbund verbrachten, hält er für unglaubwürdig und beschreibt die heutige Nachfrage bei Altenheimplätzen damit, dass es zu wenig Institutionen für die konstant mehr werdenden, alten Menschen gibt. Positiv erwähnt er, dass alte Menschen von der Regierung mit Gesetzen „beschützt“ und von NGOs bei ihrem Leben unterstützt werden.

#### **4.2.2.2 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Männer**

„Man behandelt uns mit viel Respekt.“ (79 Jahre)

„Das ist doch unterschiedlich, mal werde ich sehr gut behandelt, selten werde ich ignoriert.“ (83 Jahre)

„Ich denke, dass alte Menschen im Allgemeinen respektiert und geschätzt werden, aber sobald sie nur noch Hilfe benötigen, ändert sich das. Alte Menschen, deren Kopf nicht mehr funktioniert, werden als überflüssig angesehen.“ (72 Jahre)

Drei Stimmen, drei unterschiedliche Meinungen, welche in ähnlicher Form häufig geäußert wurden. Viele alte Männer fühlen sich respektiert, einige sehen positive und negative kollektive Altersvorstellungen und einige unterscheiden diese zwischen gesunden und kranken Menschen. Während alte, gesunde Menschen als positiv in der Gesellschaft angesehen werden, sind zweitens nur eine Belastung für die Familie und die Gesellschaft. Ein positives kollektives Altersbild wird mit Respekt verbunden, welchen die anderen Generationen vor den alten Menschen haben und als Beispiele wurden unter anderem der amtierende Premierminister *Narendra Modi* (67 Jahre), der Schauspieler *Amitabh Bachchan* (75 Jahre), der ehemalige Premierminister Manmohan Singh (85 Jahre) und der 2011 im Alter von 84 Jahren verstorbene *Sathya Sai Baba* genannt.

Als zweite Perspektive folgen die Aussagen der Mitarbeiter bezüglich kollektiver Altersbilder:

„Alte Menschen werden respektiert. Nicht nur die Familie, alle alten Menschen werden gut behandelt.“ (33 Jahre)

„Leider glaube ich, dass sich das ändert. Alte Menschen werden weniger ernst genommen und oft schlecht behandelt. Man sieht sie als Last [„*Burden*“]. Junge Leute schätzen sie nicht mehr.“ (29 Jahre)

„Früher waren alte Menschen mitten in die Gesellschaft, heute leben sie getrennt von ihr, wie hier.“ (40 Jahre)

Respekt und gute Behandlung alter Menschen werden genannt, um **ein positives kollektives Altersbild** zu kreieren. Doch wird ein Wandel erkannt, welcher die alten Menschen an den Rand der Gesellschaft drängt, ihrer Meinung weniger Bedeutung zuschreibt und dadurch ein Generationenproblem entsteht. Dies führt laut einigen Mitarbeitern zu einer Spaltung der Gesellschaft, wobei die alten Menschen isoliert werden, da man sie als eine Belastung versteht, um die man sich kümmern muss. Dadurch würde erst die Notwendigkeit solcher Institutionen für alte Menschen entstehen, früher hätte es dies nicht gegeben.

Abgeschlossen wird die Darstellung erneut mit den Aussagen der Heimleiter:

„Besonders alte Männer werden sehr respektiert. Alte Frauen, ja, aber das mehr in der Familie. Alte Menschen sind wichtig für die Gesellschaft und das weiß man. Besonders als spirituelle Führer [„*Spiritual Guides*“], Vermittler und Lehrer von Wissen sind sie wichtig.“ (57 Jahre)

„Alte Menschen sind zwar Teil der Gesellschaft, aber weniger in sie eingebunden. Das kann selbstgewählt sein wie hier oder nicht. Sie werden vielleicht weniger wahrgenommen, aber trotzdem respektiert. Ihre Stimmen haben weiterhin Gewicht, sie werden nur seltener gehört. Ich denke, dass sich das etwas geändert hat, dass alte Menschen früher mehr zu sagen hatten.“ (59 Jahre)

Beide Heimleiter sehen **respektvolles Verhalten gegenüber alten Menschen in der Gesellschaft**, wobei zwischen Mann und Frau unterschieden wird. Sie stehen selbst in kontinuierlichem Kontakt mit alten Männern, welche ein aktives, spirituelles Leben führen und sich untereinander respektieren sowie von den Mitarbeitern respektiert werden. Dies wirkt sich natürlich auf die Vorstellung der in der Gesellschaft vorhandenen Altersbilder aus, wodurch diese in einem starken Kontrast zu denen der Heimleiter in den Frauenheimen stehen, welche ein anderes Leben im Alter führen (müssen). Betont wird in diesem Kontext die Bedeutung alter Männer als spiritueller Führer, welche besonders in *Varanasi* dominant ist. Ein Heimleiter sieht einen Wandel darin, dass man alte Menschen generell weniger nach ihrer Meinung fragt; wenn sie jedoch gefragt werden würden, seien sie weiterhin eine Autoritätsperson, deren Wort viel Gewicht habe.

#### **4.2.2.3 Stimmen aus den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paare**

„Alte Menschen bekommen Respekt von ihren Kindern, in der Gesellschaft werden sie gut behandelt. Wir sind Teil der Geschichte unseres Landes und dieses Wissen ist wichtig – es wird geschätzt.“ (männlich, 78 Jahre)

„Nein, früher war das besser, da hatte man Respekt vor alten Menschen. Heute [Pause], es hat sich viel geändert. Man kümmert sich nicht mehr um seine Eltern, da man keine Zeit hat. Unsere Töchter arbeiten immer, haben keine Zeit für uns.“ (weiblich, 69 Jahre)

„Alte Menschen werden weniger geschätzt, da sie bei vielen Sachen nicht mehr behilflich sein können. Aber sie werden trotzdem gut behandelt, da man an die eigenen Eltern, an seine Großeltern denkt und diese will man gut behandelt wissen. Alte Menschen helfen sich mittlerweile aber selbst, es gibt Gruppen, wo man sich trifft.“ (weiblich, 71 Jahre)

„Das ist schwierig, ich glaube, das ist unterschiedlich. In Dörfern zählen alte Menschen mehr, sie sind wichtiger. Aber in der Stadt, da sind sie eher ein Hindernis. [Pause]. Ich meine, man braucht ihre Hilfe nicht mehr, sie sind eher im Weg. Aber trotzdem behandelt man uns gut, ich werde zumindest gut behandelt.“ (männlich, 80 Jahre)

„Alles hat sich verändert, Indien ist ganz anders wie zu meiner Jugend. Ich wurde von meinen Eltern so erzogen, dass ich zu alten Menschen höflich bin und ihnen helfe. Das ist heute anders, niemand kümmert sich um andere. Man denkt zuerst an sich. Das merkt man leider. Alte Menschen sind heute einsamer, fremde Menschen helfen nicht.“ (weiblich, 79 Jahre)

**Beide Meinungen waren häufig vertreten**, die einen sahen alte Menschen als mit Respekt behandelt an, die anderen verneinten dies und sahen einen negativen Wandel der ‚traditionellen‘ Werte. Beschrieben wurde dieser damit, dass die Kinder sich an anderen Wertesystemen orientieren, die sie aus dem Fernsehen oder dem Internet kennen. Sie wollen sich nicht auf ihre Traditionen besinnen, welche sie als „veraltet“ ansehen. Der

Lebenswandel der jüngeren Generation wird kritisch gesehen, besonders, dass Frauen eine eigene berufliche Karriere anstreben, wurde häufig genannt, wenn es um Gründe für die verschlechterte Lage alter Menschen ging. Dass Frauen Lohnarbeit der Pflege ihrer alten Familienmitglieder vorziehen, sei eine „westliche“, eine „egoistische“ Entwicklung, wobei einige einräumten, dass alles heutzutage so teuer sei, dass beide arbeiten müssen, die Frau somit gar keine Chance habe.<sup>1065</sup> Man solle die Liebe der Familie dem als „individualistisch“ bezeichneten „Materialismus“ jederzeit vorziehen und sich nicht über seine außerhalb stattfindende Erwerbsarbeit, sondern über seine (pflegende) Rolle in der Familie definieren.

Nun werden die Mitarbeiter gehört:

„Ich sehe täglich alte Menschen außerhalb meiner Arbeit und behandle sie gut. Aber alte Bettler haben es schwer, niemand kümmert sich um sie, jeder schaut weg. Ich denke, es kommt darauf an, in welcher Situation man ist, wie die Gesellschaft einen ansieht. Man kann nicht sagen, dass alte Menschen gut oder schlecht angesehen sind, jeder alte Mensch wird anders gesehen. Aber ich denke, es überwiegen positive Einstellungen zu alten Menschen, da sie uns an unsere eigenen Großeltern erinnern.“ (38 Jahre)

„Respektiert werden alte Menschen. Besonders in den Dörfern werden sie hochgeschätzt und mit guten Dingen verbunden. In der Stadt werden sie nicht von allen respektiert, aber das hängt vom einzelnen Menschen ab. Wer alles schnell erledigen will, der mag alte Menschen weniger, da sie langsam sind und Zeit brauchen.“ (29 Jahre)

„Das Bild alter Menschen verändert sich und das Bild junger Menschen. Alles verändert sich, aber leider zum Negativen. Viele indische Traditionen verschwinden, man vergisst sie und die alten Leute, die sie erinnern, werden nicht gefragt. Ich denke, in Zukunft werden alte Menschen noch schlechter angesehen werden. Das muss sich ändern, sie sind doch unsere Geschichte [„our History“].“ (40 Jahre)

Die Aussagen wiederholen sich, es wird respektvolles Verhalten gegenüber alten Menschen betont, aber gleichzeitig wird der Respektverlust und ein Verfall der „indischen Moralvorstellungen und Werte“ erkannt. Erneut wird auf **den Unterschied zwischen Stadt und Land** eingegangen, auf Nachfragen kam heraus, dass die Befragten im ruralen Raum aufwuchsen, aber schon viele Jahre nicht mehr dort waren, demzufolge gar nicht wissen können, wie die aktuelle Situation ist. Stattdessen wird an dieser Stelle idealisiert und ein Gegenpol zum städtischen Altersbild erschaffen, von welchem man sich so gut es geht distanziert.

Die Heimleitung schließt diese Institution ab:

„Leider wird das Bild alter Menschen in der Gesellschaft schlechter. Sie sind nicht modern genug in ihrem Denken, was zu Konflikten führt. Sie haben andere Prioritäten, die nicht geschätzt werden. Das ist belastend, wodurch der alte Mensch schwächer wird. Das wiederum merken die anderen und lassen sich davon in ihrer Meinung bestärken. Würden alte Menschen positiver angesehen werden, würde es ihnen bessergehen.“ (50 Jahre)

„In den Medien hört man immer nur von hilflosen, alten Menschen, dabei stimmt das gar nicht. Aber dieses Bild wird ständig aufgegriffen von Zeitungen und Fernsehen. Man ignoriert die vielen starken alten Menschen. Das spiegelt recht gut wider, wie der alte Mensch angesehen wird und da Hilflosigkeit keine besonders gute Sache ist, ist das Image nicht besonders gut. Man respektiert alte Menschen zwar weiterhin, nimmt sie aber nicht sonderlich ernst.“ (55 Jahre)

Die **Kritik an den Medien** und das in ihnen transportierte Altersbild ist ein neuer Punkt, der

---

<sup>1065</sup> Vgl. Bali 1996.

angeführt wird und der Heimleiter sieht darin ein großes Problem. Die alten Menschen würden sich daran orientieren und glauben, dass sie hilflos seien, was sich dann negativ auf ihr Leben auswirkt.<sup>1066</sup> Er will diesem direkt vor Ort entgegenwirken, was durch das spirituelle Leben der Bewohner funktionieren würde. Beide Heimleiter sehen einen negativen Wandel gesellschaftlicher Altersbilder, welcher sich nicht unbedingt auf die Art des Umganges mit ihnen auswirkt, aber eben auf die alten Menschen an sich.

Dass die alten Menschen nicht „modern“ genug in ihrem Denken seien und sich nicht unbedingt neuen Situationen, wie der Arbeits-Migration ihrer Kinder, anpassen wollen, wird von dem ersten Heimleiter angesprochen. Jedoch findet er dies nicht schlimm, da die spirituellen Altenheime genau für diese Situation entwickelt worden seien, da man in ihnen „traditionell“ leben kann, sich nicht anpassen, sondern sich lediglich „zurückbesinnen“ muss. Diese Fähigkeit spricht er jedem alternden Menschen zu, merkt aber an, dass Männer daran mehr Interesse hätten und Frauen eher versuchen würden, sich der „Moderne“ und ihren darin verhafteten Kindern anzupassen.

#### **4.2.2.4 Stimmen aus der nicht-institutionalisierten Lebenswelt**

„Das ist schwierig zu sagen, es gibt solche und solche Menschen. Manche behandeln alte Menschen mit Respekt, schätzen sie für ihr Wissen, andere sehen sie nur als eine Belastung und ihr Wissen als nicht mehr der Zeit entsprechend [an]. Das hat damit zu tun, wie man erzogen wird. Wir wurden erzogen, alte Leute zu respektieren, sie gut zu behandeln und von ihnen zu lernen.“ (weiblich, 75 Jahre)

„Ich denke, das hängt davon ab, wo man lebt. Alte Menschen in der Stadt haben es leichter als auf dem Dorf und werden wohl besser angesehen. Sie haben oft Geld, können sich selbst versorgen. In den Dörfern ist das anders, alte Menschen sind von ihrer Familie und Nachbarn abhängig, wenn sie nicht mehr selbst arbeiten können. Das belastet die Beziehung und wirkt sich negativ aus.“ (männlich, 70 Jahre)

„Viel hat sich verändert. Als ich jung war, waren meine Großeltern sehr streng und ich hatte viel Respekt. Sie waren gute Menschen. Heute ist das anders, meine Enkelkinder sehen mich kaum und wenn, sprechen sie wenig mit mir. Sie hören nicht zu, es interessiert sie nicht, was ich zu sagen habe. Sie sprechen über Dinge, die ich nicht kenne. Das tut weh, es scheitert an der Kommunikation. Das sieht man in der Gesellschaft. Man versteht sich nicht mehr, alte Leute werden nicht geschätzt, sondern schlecht behandelt. Es werden Witze über sie gemacht und Hilfe bekommen sie kaum.“ (männlich, 80 Jahre)

Erneut wird ein **Wandel der Gesellschaft thematisiert, welcher sich auf das Image der alten Menschen auswirkt**. Es werden Konflikte zwischen den Generationen gesehen, da diese zu unterschiedliche Werte und Vorstellungen haben, sodass man sich nicht verstehen kann. Respektvolles Verhalten gegenüber alten Menschen und ihre Wertschätzung wird von vielen durch eigene Erlebnisse bestätigt, andere Informanten erlebten das Gegenteil und sehen eine Verschlechterung in ihrer Behandlung. Man werde nicht nur nicht ernst genommen, es werden sogar Witze über einen erzählt – ein Informant kramte in seiner Wohnung eine Karikatur aus einer Zeitung heraus, die einen alten Mann verhöhnte und führte diese als Beweis für den „moralischen Verfall der Gesellschaft“ an. Diese sieht er jedoch nicht von der jungen, sondern der Elterngeneration verursacht, welche ihre Kinder mit den falschen Werten aufziehen würden, die sie aus dem „ausländischen Fernsehen“ hätten.

Konträr zur Dorfidylle wird von dem ersten Mann ein Bild entworfen, in welchem es die alten

---

<sup>1066</sup> Er sieht das kollektive Altersbild für das Selbstbild der alten Menschen verantwortlich, welches sehr stark angegriffen und verändert werden kann. Dass sie sich dann genau nach diesen negativen Stereotypen verhalten, sie internalisieren, ist wiederum eine *Self-fulfilling Prophecy*.

Menschen in der Stadt besser hätten. Dort wären sie selbstständiger, könnten sich aufgrund ihrer besser bezahlten Arbeitsplätze etwas ansparen und wären nicht zwingend abhängig von anderen, wie er es für den ruralen Raum einschätzt. Die Beziehungen zwischen den Generationen wären im urbanen Kontext konfliktärmer und somit würden alte Menschen dort positiver angesehen, was sich auf den weiteren Umgang miteinander auswirken würde.

#### **4.2.2.5 Vergleich und Diskussion**

Die unterschiedlichen Stimmen der Bewohner, der Mitarbeiter, der Leiter der sechs Institutionen und die Stimmen der nicht-institutionell lebenden, alten Menschen demonstrieren, dass es eine Vielzahl an Alterskonzepten und ebenso an individuellen und kollektiven Altersbildern im *hinduistischen* Kontext in Nordindien gibt, welche sich gegenseitig beeinflussen. Man kann sie – wie geschehen – in die Kategorien körperlich, sozial/relational, chronologisch, Abhängigkeit versus Autonomie und spirituell einteilen, wobei sich diese jedoch an vielen Punkten überschneiden. Vorneweg sei noch zu betonen, **dass für Ältere das Phänomen Alter(n) vor allem ein Gefühl ist,**<sup>1067</sup> welches gerne mit den genannten Kategorien gekoppelt wurde, um es mir, dem ‚nicht-alten‘ Forscher, begreiflich zu machen. Dies zeigt, dass weniger die Fremdzuschreibung ‚alt‘, da man beispielsweise graue Haare habe, in Rente gegangen oder Großeltern geworden sei, allein ausreicht, dass der Mensch sich als alt begreift. Dabei muss betont werden, dass dieses Gefühl nicht nur mit negativen Aspekten wie Verlust oder Defizit, sondern besonders im spirituellen Kontext bei den männlichen Befragten mit Gewinn und Weiterentwicklung der Persönlichkeit beschrieben wurde.

Die **Selbst- und Fremdbilder** unterschieden sich teilweise sehr, besonders auffallend war, dass die Selbstbilder in den Frauenheimen viel negativer ausgefallen sind als in den anderen Institutionen. Was wohl hauptsächlich daran lag, dass die Entscheidung, dort zu leben, nicht von den Bewohnerinnen getroffen wurde und sich signifikant auf ihren Selbstwert ausgewirkt hat. Gegensätzlich war es bei den spirituellen Männern und Paaren, die *Varanasi* und diese Lebensweise bewusst gewählt haben und somit neue Wertschätzung und Sinn aus ihr ziehen konnten. Dass man sich Potentiale zur Weiterentwicklung und der Selbstreflexion des eigenen Lebens und der Phase ‚Alter‘ somit eine neue Bedeutung und Aufgabe zuschrieb, wirkte sich sehr positiv aus.

**Körperliche Faktoren waren in allen Feldern und Personengruppen die dominantesten Marker**, sobald es um Altersdefinitionen und -vorstellungen ging. Diese wurden primär mit Verlusten belegt, der Begriff der „Schwäche“ wurde ständig verwendet. Zu einer kompletten Gleichsetzung von Alter mit medizinischen Problemen, wie es die Studie von Kumar et al. (2015) im südindischen *Tamil Nadu* herausfand, kam es in dieser Untersuchung nicht. Die **Unterscheidung zwischen physischer und psychischer Verfassung** alter Menschen wurde oft betont – die Abnahme geistiger Fähigkeiten wurde sehr negativ bewertet.<sup>1068</sup> Im Vergleich wurden Frauen häufiger durch körperliche, sichtbare Marker als alt wahrgenommen; ebenso führten sie selbst häufig innere Veränderungen (Menopause) als ein Zeichen des Übergangs in das hohe Alter an, wodurch sich der Körper anders anfühlen würde. Männer sprachen hingegen kaum innere körperliche Prozesse an, durch die sie sich alt fühlen würden, sondern nahmen äußerliche, für andere sichtbare Marker zur Definition. Als körperliche Altersbilder können somit der ‚schwache Alte‘, der

---

<sup>1067</sup> Diese phänomenologische Altersdeutung wurde häufig von den Bewohnern zu Beginn der Gespräche gegeben, wo sie begannen zu erklären, wie es sich anfühle, ihr aktuelles Alter erreicht zu haben und dann auf die fünf angeführten Bereiche zurückgriffen, um sich zu verständigen.

<sup>1068</sup> Da eine intensivere Auseinandersetzung mit dementiellen Erkrankungen in dieser Arbeit nicht möglich ist, sei auf Lawrence Cohen (1998) verwiesen, der dies in *Varanasi* behandelte.

,kranke Alte', der ,langsame Alte', der ,hilfsbedürftige Alte', der ,zerfallende Alte', der ,kognitiv abbauende Alte' und der ,demente Alte' aus den unterschiedlichen Definition entwickelt werden. Geschlechtsspezifisch gibt es für Frauen noch die Rolle der ,verrückten Alten'.<sup>1069</sup>

**Die sozialen Dimensionen von Alter fand sich ebenfalls in allen Forschungsfeldern.** Besonders wichtig war der **Eintritt in den Ruhestand**, die **Hochzeit der Kinder**<sup>1070</sup> und die **Geburt der Enkelkinder**<sup>1071</sup> zu sein. Es wurde ein großer *Gender*unterschied sichtbar: Männer beschrieben Alter eher in Relation zu Erwerbsarbeit, Frauen eher in Beziehung zu familiären Ereignissen. Was aber daran lag, dass wenige der befragten Frauen selbst einer Erwerbstätigkeit nachgegangen waren, sich somit gar nicht darüber definieren konnten. Stattdessen wurde sich über den Ehemann definiert und seine Pensionierung als Marker für das eigene Alter verwendet. Der Eintritt in den Ruhestand wurde als Verlust sowie Befreiung definiert, abhängig von der individuellen Position. Der **Ehestatus** scheint besonders für Frauen<sup>1072</sup> über ihre Zugehörigkeit zur Gruppe der ,Alten' zu bestimmen, so werden Witwen schon früher als alt angesehen als Witwer. Unterstrichen wird dies noch durch ihre äußerlichen Marker,<sup>1073</sup> welche Witwer hingegen nicht haben und man ihnen ihren Familienstand von außen nicht ansehen kann.

Die Machtverschiebung und der Rollenwechsel<sup>1074</sup> zwischen Kindern und alten Eltern wurde in Bezug auf **Autonomie und Abhängigkeit** angesprochen. Einerseits war man in einigen Lebensbereichen freier, andererseits musste man lernen, sich wie früher als Kind anderen, jüngeren Personen und deren Regeln unterzuordnen. Dies geschah nicht ohne Konflikte, Anpassungsschwierigkeiten und Verlustgefühlen, welche sich auf den Selbstwert der alten Personen auswirkten. Die „Idee der Schuldenrückzahlung“, dass die Kinder sich um ihre alten Eltern kümmern müssen, wurde besonders in den Witwenheimen angesprochen, da sich die Frauen dort dieser Versorgung ,beraubt' fühlten. In den spirituellen Heimen wurde dies zwar erwähnt, doch betont, dass man sich selbst diese neue Lebensumwelt ausgesucht habe, da man eben nicht in einer „schwächeren“ Rolle in der Familie bleiben, sondern die eigene Persönlichkeit spirituell noch „stärken“ wolle. Dass dieses Leben neue soziale Rollen und die Ausübung von Macht mit sich bringen kann, war für die Männer ein sehr angenehmer Nebeneffekt, aber nicht Hauptmotivation, sich auf Gott zu fokussieren.

Die Lebensphase Alter wurde einerseits als eine Zeit mit mehr Autonomie angesehen, andererseits jedoch mit einer größeren Abhängigkeit assoziiert. Spannend war die Beobachtung, dass besonders die Frauen in den spirituellen Altenheimen für Paare von mehr Freiheit sprachen, da sie sich nicht nur in ihrem Haushalt aufhalten, sondern Kontakt mit anderen Mitbewohnern haben und durch das spirituelle Leben ihren Beschäftigungsradius erweitern konnten. Bei Gesprächen mit den Kindern der Bewohner<sup>1075</sup> war Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit bei der Altersbildkonstruktion vorherrschend. Diese wurde zwar unter anderem durch körperliche Defizite erklärt, viel wurde aber davon gesprochen, dass der alte Elternteil mehr Zuspruch und Zeit benötigte, was man nicht leisten konnte. Emotionale Unterstützung, welche man im Alter benötigen, selbst aber nur zu Teilen zurückgeben könne, wurde von den Kindern angesprochen.

---

<sup>1069</sup> Cohen (1998: 3-5) beschreibt dieses Image der *Old Pagli* ausführlich.

<sup>1070</sup> Die Hochzeit des ältesten Sohnes führte häufig zum Einzug der Schwiegertochter in den gemeinsamen Haushalt und einige Frauen berichteten, dass sie danach ihre Hausschlüssel, welche sie an ihrem *Sari* befestigt hatten, an die „Neue“ abgeben mussten. Diese Schlüsselübergabe wurde als eine Art Ritual der Machtübergabe umschrieben, nachdem die Mutter in den Altenstatus eingetreten war.

<sup>1071</sup> Dieses Kriterium wurde von de Jong & Roth (2006: 7) bei einer Untersuchung von Altersdefinitionen bei einer Gruppe von *Dalits* aus der Kaste der *Pulaya* ermittelt. Besonders für Frauen scheint dieses Ereignis als Grenze zu gelten, da eine eigene Schwangerschaft als nicht mehr akzeptabel gilt, sobald die eigenen Kinder Eltern werden (Krieg 1998: 103).

<sup>1072</sup> Vgl. Randeria 1990.

<sup>1073</sup> Vgl. Fuller 1992.

<sup>1074</sup> Die Definition des Alters als „zweite Kindheit“ bewirkt, dass alten Menschen ihre eigenständige Persönlichkeit und der Status des Erwachsenen abgesprochen werden, wodurch sich die mittleren Altersgruppen die Kontrolle in der Gesellschaft sichern (Hockey & James 1995).

<sup>1075</sup> Welche aus Platzgründen leider nicht ausführlich dargestellt werden können.

Als soziale/relationale Altersbilder, welche Autonomie und Abhängigkeit in sich einschließen, lassen sich der ‚Pensionär‘, der ‚zur Weiterarbeit gezwungene Alte‘, der ‚alte, abhängige (Schwieger-)Elternteil‘, der ‚unabhängige Alte‘, der ‚sich kümmernde Großelternanteil‘, der ‚zu um Rat fragende Alte‘ und der ‚Übermittler von Wissen‘, der ‚nicht mehr gebrauchte Alte‘, der ‚zur Last fallende Alte‘, der ‚aus einer anderen Generation stammende Alte‘ und der ‚verwitwete Alte‘.

Das **chronologische Alter**<sup>1076</sup> war für Männer bedeutender, da es an die Pensionierung gekoppelt war. In der Regel wurde diese offizielle Altersgrenze als eigene Grenze übernommen. Frauen haben zwar chronologisch determinierte Altersdefinitionen, diese sind aber etwas breiter gefasst. Bei den in den Institutionen erhaltenen Altersangaben muss bedacht werden, dass es sich primär um Individuen aus der Mittelschicht handelte, welche einer Arbeit nachgingen, die sie in den Ruhestand schickte. Arme Menschen können sich dies schlichtweg nicht leisten und bei den Gesprächen mit Personen aus sozial schwächeren Klassen wurde diese kalendarische Grenze nie angesprochen. Eine chronologische Altersdefinition ist somit sowohl *gender*- und einkommensabhängig. Im Grunde aber stimmte der Großteil der Befragten unbewusst Lehr (1998: 70) zu, welche das chronologische Alter als „ein sehr fragwürdiges Kriterium“ umschrieb, welches nicht genügend Aussagekraft hat.

Sehr auffällig war, **dass in den rein weiblichen Altenheimen kein spirituell konnotiertes Altersbild zu bestehen scheint**. Weder schätzten die Bewohnerinnen sich selbst spirituell(er) im Alter ein, noch wurde es von Seiten der Mitarbeiter oder dem Heimleiter angesprochen. In beiden Altenheimen befand sich ein kleiner Schrein/Tempel, der von den Bewohnerinnen besucht wurde, aber thematisiert wurde diese ‚Alltagshandlung‘ nicht; wenige Frauen hatten in ihrem Zimmern einen kleinen Schrein. Das **Bild des ‚heiligen‘, alten Mannes ist hingegen weit verbreitet**.<sup>1077</sup> Es gibt eigene Wohnheime für diese Gruppe, welche nicht – wie bei den Frauen – aus der Not der Bewohner heraus erschaffen wurden, sondern ausschließlich mit dem Ziel, dass man seinen Glauben ohne Ablenkung praktizieren kann. Spirituelles Wissen wird in diesem Kontext als Weisheit verstanden, womit die Männer als Experten über den Rest der Gesellschaft (zumindest in ihrem Selbstbild) erhoben werden, was sich sehr positiv auf ihre Lebenszufriedenheit auswirkt. Es scheint, **dass Frauen unbewusst die Fähigkeit zur spirituellen Weiterentwicklung im Alter aberkannt wurde** und es sei zur Debatte gestellt, ob dies aufgrund der fehlenden Rollenvorlage in den heiligen Schriften der Fall ist. Zwar lebten Frauen (in Paarkonstellation oder nach dem Tode des Partners allein) in den spirituellen Altenheimen, jedoch war es der Wunsch des Mannes gewesen, dorthin zu ziehen und die Frau folgte ihm lediglich. Dort angekommen, wurde sich dann mehr mit der spirituellen Entwicklung beschäftigt und diese nach und nach in kleinerem Umfang gelebt, allerdings war dazu externe Motivation nötig. Das Bild der ‚heiligen‘, alten Frau wurde von niemandem entworfen; wurde von den *Asrama*-Stufen gesprochen, ging es stets um den männlichen *Vanaprastha* oder *Sannyasin*. Waren die Altersbilder zuvor weniger *gender*abhängig (bis auf den ‚alten Pensionär‘), ist dies bei den Bildern des ‚heiligen‘, alten Mannes, des ‚alten Asketen‘, des ‚weisen, alten Mannes‘, des ‚abseits der Gesellschaft lebenden Alten‘, die sich ihrer Spiritualität widmen, nahezu erschreckend stark ausgeprägt. Selbst in den Altenheimen, wo Paare gemeinsam leben, wurde kein Bild der ‚heiligen‘, alten Frau von den Bewohnern konstruiert oder ihr Weisheit zugeschrieben. Wie bei dem Ruhestand, kann dies damit zu erklären versucht

---

<sup>1076</sup> Cohen (1998: 156) fand den Ausdruck „to go sixtyish“, *Sathiyana*, während seiner Forschung in *Varanasi* zur Bezeichnung für alte Menschen vor, welche stur und hitzköpfig seien. Dieser Ausdruck wurde in genau diesem Wortlaut in dieser Arbeit nicht vernommen, es wurde von „to turn sixty“ gesprochen, was lediglich das chronologische Alter und keinerlei weitere negative Konnotation beinhaltet. 60 Jahre als Altersmarker findet sich aber beispielsweise in China (Krieg 1998: 102; Klein 1998:100).

<sup>1077</sup> Eine ähnliche Beobachtung konnte Zimmermann (2013: 14) für die Türkei feststellen, wo alte Männer primär wegen ihrer Religiosität, Weisheit und Autorität, Frauen hingegen für ihre Rolle der Mutter und Hausfrau geschätzt wurden; vgl. hierzu Altun & Ersoy 1998 und Aydin et al. 2000.

werden, dass es diese idealtypischen Rollen für alte Frauen in der Gesellschaft nicht gibt und sie sich nicht in den heiligen Schriften wiederfinden. Die Frau scheint in diesen Bereichen von der sozialen Position, in welcher sich ihr Partner befindet, abhängig zu sein, doch wird ihr selbst kein intrinsisches, spirituelles Potential zur kontinuierlichen Identitätsentwicklung zugeschrieben.

Es wurde schnell deutlich, **dass sich die Altersbilder der Heimleitung auf die Mitarbeiter auswirkten**. Diese wirkten sich auf den Umgang der Mitarbeiter mit den alten Menschen aus und somit auf die alten Menschen selbst, wenn sie **als hilfloser wahrgenommen wurden als sie es waren**. Häufig wurde beobachtet, wie ein alter Mensch etwas erledigen wollte, dafür aber eben Zeit benötigte. Statt ihm diese zu gewähren, kam ein Mitarbeiter und erledigte die Aufgabe schnell selbst. Hierdurch wurden die alten Menschen entmündigt, hilfsbedürftiger behandelt, als sie es waren, was sich dann auf ihr zukünftiges Verhalten auswirkte. Wurden ihnen von außen Kompetenzen oft genug aberkannt, begannen sie zu glauben, dass sie diese Aufgaben nicht mehr erledigen konnten und begannen von sich aus, um Hilfe zu fragen.

Ein weiteres Beispiel für den Einfluss von Altersbilder im Umgang war das Verwenden von sogenannter **Baby- oder Ammensprache**. Diese wurde in den untersuchten Institutionen für Witwen besonders häufig gebraucht und gab dem Empfänger das Gefühl, nicht mehr kompetent genug für ein normales Gespräch zu sein. Gleichzeitig wurde die Kommunikation sehr höflich geführt, die alten Menschen mit der im *Hindi* respektbezeichnenden Form angesprochen und ihnen somit zumindest subjektiv Respekt entgegengebracht. Diese Kombination aus Höflichkeitsbezeugung in vereinfachter Sprache war nicht nur paradox zu beobachten, sondern für die alten Menschen verwirrend. Besonders ältere Männer, deren Hörvermögen zurückging, sie sonst aber selbstständig und aktiv ihren Alltag gestalteten, gaben an, dass es sie sehr irritierte, wie manche Mitarbeiter mit ihnen sprechen würden. Diese externen Altersbilder greifen das Selbstbild des alten Individuums an, wohingegen positiv konnotierte Altersbilder wie im Falle des ‚heiligen‘, alten Mannes in den Männerheimen sich sehr positiv auf das Selbstbild und Wohlbefinden auswirkte.

Zusammenfassend ist festzuhalten, **dass alle Informanten mehrere individuelle Altersvorstellungen und Bilder hatten, welche stets situationsabhängig abgerufen wurden, sich während der einzelnen, geführten Gespräche oft unterschieden, die der Heimleiter aber mit Abstand am heterogensten waren**. Danach folgten die Personen, die außerhalb des institutionellen Kontextes lebten und in ihrem Alltag mit unterschiedlicheren Altersbildern konfrontiert wurden. In den reinen Frauenaltenheimen dominierte das körperliche Verlustmodell, in den anderen Institutionen waren die verschiedenen Bilder gleichwertiger verteilt, wobei dem spirituellen Altersbild eine signifikante Stellung eingeräumt wurde. Da dies aber das Idealbild der männlichen Bewohner darstellte und man sich an ihm orientiert, war diese Beobachtung nicht verwunderlich. Befragt nach ihren Vorstellungen von ‚gutem‘ oder ‚erfolgreichem‘ Alter(n), welche ebenfalls für ihre Altersbilder verantwortlich waren, wurde in den Frauenheimen das Leben innerhalb der Familie oder mit dem Partner betont und die Einsamkeit, in der sie sich befanden, als schlimme Strafe bezeichnet. In den Männerheimen wurden spirituelle Weiterentwicklung, die Beschäftigung mit sich selbst, mit Gott und das Leben abseits der profanen Welt mit diesen Begriffen assoziiert. In den Heimen für Paare fand man beide Stimmen, wobei diese erneut *genderabhängig* waren.

Bei der Suche nach **kollektiven Altersbilder** kristallisierten sich zwei enorm gegensätzliche Vorstellungen heraus, die erneut in allen Forschungsfeldern aufgefunden wurden. Man vertrat einerseits die Idee, dass **alte Menschen als sehr geschätzte Mitglieder der Gesellschaft mit Respekt und Achtung behandelt wurden**, was vielfach als die „traditionelle“, „moralisch korrekte“, indische Verhaltensart bezeichnet wurde und



andererseits hörte man die Stimmen, welche eine enorme Verschlechterung<sup>1078</sup> im Ansehen der alten Menschen bemerkten. Diese **gesellschaftliche, negative Sicht auf alte Menschen wurde mit einem Wandel an Werten assoziiert**, mit Generationenkonflikten umschrieben und häufig auf den Einfluss von außen („dem modernen Westen“) mit seinem individualistischen und materialistischen Menschenbild zurückgeführt. Beide Bilder kamen sowohl in ihrer extremen und in ihrer abgemilderten Form in allen Institutionen häufig zu Sprache. Dies ist insofern von Interesse, da der Großteil der alten Männer, welche nach *Kashi* kamen, bis vor ihrem Umzug Teil dieser urbanen Mittelschicht waren, sprich genau jene ‚westlichen‘ Werte zu einem gewissen Teil angenommen haben und in ihren Kindern sehen konnten. Für sie stellte der Heimeintritt ein Ausweg, eine Erlösung aus dieser ihnen jetzt „moralisch korrupt“ erscheinenden Welt dar, welche sich nicht mit ihren Idealen vom Alter(n) im spirituellen Kontext vereinen ließ.

Vergleicht man diese Stimmen mit der 2008 in *Neu-Delhi* von mir durchgeführten Studie findet man viele Parallelen. Dort waren ebenfalls körperliche und geistige Schwäche in den individuellen Altersbildern vorherrschend, man sah jedoch mehr Verluste als Potentiale. Diese betont man in *Kashi* dank der spirituellen Weiterentwicklung der Menschen in der Mehrheit der Felder. Spirituell geprägte Altersbilder wurden in *Neu-Delhi* – wie in den Witwenheimen - kaum genannt. War in der Hauptstadt das chronologische Alter zweitwichtigstes Definitionsmerkmal, spielen in *Varanasi* soziale Beziehungen besonders bei den Frauen eine größere Rolle. Dies kann damit erklärt werden, dass viele Frauen in keinem Angestelltenverhältnis standen, aus welchem sie entlassen und sich somit darüber identifizieren konnten, sondern sie sich über ihren Mann und ihre Kinder definierten. In *Neu-Delhi* hingegen war das chronologische Alter präsenter, da es einerseits die Pension und andererseits das Eintreten in die Altenheime bestimmte. Viele der in *Neu-Delhi* befragten Personen kamen aus der Millionenmetropole und sind nicht im ländlichen Kontext aufgewachsen und sozialisiert worden. Dies zeigt, wie wichtig die frühen Jahre und der Kontakt mit alten Menschen bei der Entwicklung individueller Altersbilder ist. Bezüglich kollektiver Altersbilder ähneln sich die Ergebnisse sehr, man hat bei beiden Studien einerseits sehr positive und andererseits sehr negative Sichtweisen auf die Stellung und Behandlung alter Menschen in der Gesellschaft. Respektvolles Verhalten und Wandel (gerne mit dem Schlagwort „Verfall“ bezeichnet) der Gesellschaft sind die wichtigsten Schlagworte.

#### **4.2.3 Exkurs: Lebenslaufkonzeptionen**

Zeit im *hinduistischen* Verständnis ist nicht objektiv und linear, sondern subjektiv und zyklisch. Das Leben hört nicht mit dem Tod auf, sondern geht in einen anderen Zustand über. Trotzdem markiert dieser Zeitpunkt das Ende des jeweiligen Ist-/Seinszustandes, wohingegen sich der Übergang vom mittlerem zum höheren oder zu den höheren Erwachsenenalter/n immer schwieriger bestimmen zu lassen scheint.<sup>1079</sup> Wie sich zeigen wird, orientieren sich die Einteilungen von Lebensphasen,<sup>1080</sup> nicht am chronologischem Alter, sondern an den noch existierenden physischen, psychischen, sozialen und gesellschaftlichen Fähigkeiten des Individuums.<sup>1081</sup> Das normative, sehr eindimensionale *Asrama*-Konzept der vier „proper stages of life“,<sup>1082</sup> welche nichts über die physische und

---

<sup>1078</sup> Pandit 1999: 152.

<sup>1079</sup> Backes & Clemens 2003: 23.

<sup>1080</sup> Der Plural wird verwendet, um die Heterogenität innerhalb dieser Phasen zu betonen.

<sup>1081</sup> Laslett (1995: 277) unterscheidet in das dritte und vierte Alter. Rosenmayr (1996: 35) mit sogar noch einem abhängigen fünften Lebensabschnitt, welchem ein chancenreicher dritter und ein eingeschränkter vierter Abschnitt vorangehen.

<sup>1082</sup> Vatuk 1980: 138.

psychische Realität des Individuums in ihnen aussagt, hat trotz allem bei Männern einen Einfluss auf die Erzählung und Reminiszenz der eigenen Biographie, wie sich nachfolgend demonstrieren lässt. Frauen hingegen teilen ihr Leben stärker nach eingegangenen sozialen Beziehungen, in Abhängigkeit zu anderen Personen, ein.

Die nachfolgenden Lebensläufe wurden von zwei Witwen in den Altenheimen für Frauen in Gesprächen erhalten:

Mein Leben, also [seufzt], das ist ganz schön lang. **Geboren wurde ich 1939**, da hatten meine Eltern schon einen Sohn. Zwei Jahre später kam noch ein Bruder. Aufgewachsen bin ich mit meinen Brüdern, Eltern und den Eltern meines Vaters in einem Haus, wir hatten zwei Kühe und Hühner. Ich weiß noch, wie aufgeregt war, als ich in die **Schule** gekommen bin. Dort blieb ich nur wenige Jahre, bis zur sechsten Klasse, danach musste ich im Haushalt helfen, mich um die Tiere kümmern. [...]. **Geheiratet** habe ich mit 19 Jahren, meine Eltern haben meinen Ehemann für mich ausgesucht. Bei der Hochzeit war ich sehr nervös, ich wusste ja nicht, was mich erwartet. Nur, dass das jetzt mein Mann sein wird und ich zu seiner Familie ziehen werde. Das war sehr schlimm für mich, ich habe meine Familie sehr vermisst, ein wenig wie hier jetzt. Mein Mann hat beim Militär gearbeitet und war nicht sehr viel weg, so war ich sehr allein. Das wurde besser, als ich meinen **ersten Sohn** bekam. Meine Schwiegermutter belehrte mich oft, ich machte in ihren Augen viel falsch. Aber ihr Enkelsohn war ihr ganzer Stolz. Ich bekam noch **zwei Töchter**, leider verstarb die zweite Tochter wenige Wochen nach ihrer Geburt. Das war eine sehr schwierige Zeit für mich, ist es noch immer. [...] Mein Mann wurde krank und konnte weniger arbeiten, er war jetzt häufiger zuhause. Ich kümmerte mich um ihn, unsere Kinder, den Haushalt und um seine Eltern, die langsam älter geworden sind. Ich habe nur gearbeitet, hatte keine Zeit, mich auszuruhen. Mein Sohn heiratete und zog mit seiner Frau nach *Neu-Delhi*, dort hat er einen guten Job. Meine Tochter heiratete kurz darauf und zog zu ihrem Mann, das war eine Umstellung. Jetzt waren nur noch die Eltern meines Mannes da, um die ich mich kümmerte, bis erst sein Vater und wenig später seine Mutter starben. Mein Mann arbeitete noch, aber seine Gesundheit war nicht sehr gut. Mein Sohn bekam eine Tochter und besuchte uns mit ihr, was mich sehr glücklich gemacht hat. **Großmutter** zu sein, macht mich sehr froh. Meine Tochter hat leider keine Kinder bekommen, sie ist sehr unglücklich. [...] Mein Mann hörte auf zu arbeiten, es ging nicht mehr wegen seiner Gesundheit. Ich habe mich um ihn gekümmert und unser Sohn hat uns ab und an etwas Geld geschickt. Wir hatten nicht sehr viel. Dann **starb mein Mann** und ich war allein. Ich konnte nicht in dem Haus bleiben, mein Sohn hat es verkauft und ich **zog zu seiner Familie**. Aber das hat nicht funktioniert, jetzt bleibe ich bis zum Tod hier. (weiblich, 79 Jahre)

Meine **Kindheit** war sehr anstrengend, ich musste mithelfen, meine Eltern hatten kein Geld. Jeder musste arbeiten, wir haben am Bahnhof und in den Zügen Snacks verkauft. Zur Schule konnte ich nur selten gehen, mein Bruder ging immer und half uns dann zuhause. So lernte ich wenigstens etwas. Meinen Mann haben meine Eltern ausgesucht, ich habe ihn geheiratet und bin zu seiner Familie gezogen. Die **Hochzeit** war schön, aber ich habe viel geweint, ich hatte solche Angst. Ich zog zu meinem Mann und dessen Eltern, welche sehr streng waren. Hier musste ich mich um den Haushalt kümmern, kochen und putzen. Geld verdient habe ich nicht mehr, ich blieb die meiste Zeit im Haus. Mein Mann hat *Paan* [Tabak] verkauft und wenn das nicht gereicht hat, andere Gelegenheitsarbeiten übernommen. [...] Ich habe leider keine Kinder bekommen, was mich sehr unglücklich macht. So sehr wollte ich Mutter werden, aber ich blieb allein. So hatte ich mehr Zeit, mich um meine Schwiegereltern zu kümmern, eine alte Tante zog noch zu uns. Sie bekam als Witwe etwas Geld, das konnten wir gebrauchen. Nach und nach starben alle, es blieben nur mein Mann und ich. Da **fühlte ich mich zum ersten Mal alt, als wir allein waren**. Wir konnten uns das Haus nicht leisten, verkauften es und zogen in eine kleine Wohnung. Mein Mann starb bei einem Autounfall, das geschah ganz plötzlich. So war ich vollkommen allein und wusste nicht, wohin. Genug Geld, um in der Wohnung zu bleiben, hatte ich nicht. Ich beschloss, nach *Kashi* zu kommen und versuchte, hier zu arbeiten. Aber das war sehr schwierig, ich half einer Familie im Haushalt, aber das waren keine guten Menschen. (weiblich, 83 Jahre)

Die beiden folgenden Lebenslaufkonzeptionen wurden von Männern, wohnhaft in den spirituellen Altenheimen für Männer, ermittelt:

„Geboren wurde ich 1933 in *Jodhpur*, das war eine ganz andere Welt. Ich war der einzige Sohn meiner Eltern, sie schenkten mir viel Aufmerksamkeit. **Schule** war sehr wichtig, ich lernte viel und hatte gute Noten. Ich wollte später studieren, doch machte ich dann eine Ausbildung und arbeitete bei einer Bank. Ein guter **Job**, er hat mir sehr viel Spaß gemacht. [...] Mit 24 Jahren habe ich **geheiratet**, meine Frau kam aus einem Dorf in der Nähe. Sie zog zu meinen Eltern und mir, wir wohnten in einem Haus. Sie kümmerte sich um den Haushalt und die Kinder [2 Söhne], ich ging arbeiten. Das war eine gute Aufteilung. Sie half meinen Eltern sehr viel, was gut war. Unsere Söhne waren sehr gut in der Schule, sie gingen beide zum Militär, wo sie noch immer sind. Meine Frau begann, Schmuck herzustellen, welchen sie von Nachbarskindern verkaufen ließ. [...] Mein Vater starb, meine Mutter brauchte mehr Hilfe und meine Frau übernahm diese Rolle. Ich blieb weiterhin bei der Bank, ich hatte eine gute Position, welche uns ein angenehmes Leben ermöglichte. Dann ging alles sehr schnell, **erst starb meine Mutter und dann unerwartet meine Frau**. Da war ich gerade einmal **58 Jahre alt**. Das hat mich sehr mitgenommen, ich war allein und konnte nicht mehr arbeiten. Da habe ich beschlossen, dieses **Leben aufzugeben** und auf **Pilgerschaft** zu gehen, finanziell musste ich mir da keine Sorgen machen. So ging ich erst nach *Mathura*, dann nach *Agra* und *Lucknow* bis ich nach *Kashi* kam und nicht mehr gehen wollte. Jetzt ist **Zeit für Gott**.“ (männlich, 85 Jahre)

„Meine **Kindheit** bestand aus Schule und meinem Vater helfen, welcher einen kleinen Laden hatte. Da habe ich früh gelernt, wie man mit Zahlen umgeht. Später habe ich den Laden gemeinsam mit meinem Vater geführt, vergrößert und ihn dann schließlich übernommen. Meine Hochzeit war sehr wichtig für mich, da wurde ich zum Mann, bekam Verantwortung über meinen **eigenen Haushalt** und meine Frau. [...] Wir wohnten direkt neben meinen Eltern, die über dem Laden lebten und waren immer zusammen. Meine Frau half mit, wenn sie sich nicht um die Kinder oder den Haushalt kümmerte. Wir hatten ein gutes Leben, zwar viel Arbeit, aber wir waren zufrieden. [...] Leider **verstarb meine Frau** früh, sie hatte ein schwaches Herz. Meine beiden Töchter heirateten beide in gute Familien, das war mir wichtig. Sie sind versorgt. Ich musste den Laden aufgeben, es war zu viel Arbeit für mich und Mitarbeiter konnte ich mir nicht leisten. Mein **Vater starb**, meine Mutter zog zunächst zu mir und wir verkauften das Haus. Ich arbeitete als Verkäufer, kümmerte mich um meine Mutter, welche dann jedoch zu meinem jüngeren Bruder und dessen Familie zog. Ich wollte ein anderes Leben, kam auf einer **Pilgerreise** mit dem Bus aus *Delhi* nach *Varanasi* und beschloss, dass ich mein restliches Leben hier verbringen mag.“ (männlich, 71 Jahre)

Um Bewohner aller Institutionen zu Wort kommen zu lassen und eine Vergleichsbasis zu erhalten, werden noch zwei in den spirituellen Altenheimen für Individuen und Paar erhaltene Lebensläufe angeführt:

„Ich bin in der Nähe von Lucknow aufgewachsen, mein **Vater starb**, als ich gerade einmal 15 Jahre alt war, danach war ich kein Kind mehr. [...] Ich ging später zur **Marine**, was eine sehr aufregende, aber fordernde Zeit war. **Geheiratet** habe ich mit 26 Jahren, wir mussten aufgrund meiner **Arbeit** häufig umziehen. Meine beiden Kinder [1 Sohn, 1 Tochter] haben schon früh einiges von Indien gesehen. Mit 58 Jahren bin ich in **Rente** gegangen, da haben meine Frau und ich überlegt, was wir jetzt machen wollen. Unsere Kinder sind erwachsen, haben eigene Leben und wir wollten uns nicht aufdrängen. Da war *Kashi* eine sehr **gute Alternative**.“ (männlich, 74 Jahre)

„Ich komme ursprünglich aus *Kerala*, aus *Kochi*. Dort bin ich mit zwei älteren Brüdern aufgewachsen. Meine Eltern hatten ein Schuhgeschäft, wo ich immer nach der **Schule** mitgeholfen habe. [...] Ich habe meinen Mann über Freunde kennengelernt, er hatte gerade sein Studium beendet. Wir haben **geheiratet** und sind zu seiner Familie nach Thiruvananthapuram gezogen. Dort habe ich mich um den Haushalt gekümmert, seine Eltern gepflegt und später unsere **Tochter** erzogen. Als sie alt genug war, zu heiraten, war ich gleichzeitig glücklich und traurig. [...] Mein Mann arbeitete viel, war wenig zuhause und als schließlich seine Mutter starb, war ich sehr einsam. Ich war sehr froh, als **er aufgehört hat zu arbeiten**. Wir blieben erst noch in *Thiruvananthapuram*, pilgerten gemeinsam nach *Mysore*, *Madurai*, *Thiruvannamalai* und entschieden dann, nach *Kashi* zu gehen. Mein **Mann wollte bleiben**, somit taten wir dies.“ (weiblich, 79 Jahre)

In den biographischen Interviews wurde offensichtlich, dass der im *Asrama*-System

festgelegte drei beziehungsweise vier unterschiedliche Phasen (Schüler, Haushaltsvorsteher, Einsiedler, Asket) umfassende Lebenslauf weiterhin einen großen Einfluss auf das männliche Individuum und seine Lebensgestaltung hat. Dabei wurden die letzten beiden Stufen dem hohen Alter als selbstständige, gesonderte Lebensabschnitte<sup>1083</sup> zugeordnet und nicht als reine Weiterführung begriffen. Alter wird als die Zeit verstanden, in der man sich von seinem vorherigen Leben verabschiedet, pilgert und sich seiner Spiritualität widmet. Wobei betont werden muss, dass sich dies nur die Minderheit der Inder leisten kann, der Großteil muss solange es geht, arbeiten gehen, um abgesichert zu sein oder von den eigenen Kindern in dieser Zeit finanziell unterstützt werden.

Natürlich ist jeder Lebenslauf individuell, doch teilten alle alten Menschen (institutionell/nicht-institutionell lebend, Mann/Frau) ihn bei den Interviews in unterschiedliche Phasen ein, welche nur selten vom chronologischen Alter determiniert wurden. Stattdessen standen funktionale und soziale Kriterien in Relation zu anderen im Vordergrund. Somit ähnelten sich zwar die Lebensläufe im Hinblick auf ihre durchlaufenen Rollen, aber nicht, in welchem chronologischen Alter diese Phasen betreten und verlassen wurden. Da ein *Gender*-Unterschied bei der Lebenslaufkonstruktion zu entdecken war, wird auf diesen im Weiteren eingegangen.

#### **4.2.3.1 Männlicher Lebenslauf**

Männer teilten ihr Leben in Kindheit/Jugend – Erwachsener – alter Erwachsener ein. Ihre Kindheit wurde bis Beendigung der formellen Ausbildung und/oder Aufnahme ihres ersten Arbeitsverhältnisses angesehen und nicht mit einem chronologischen Alter festgesetzt, wie es in anderen Kulturen mit formalen Altersgrenzen der Fall ist.<sup>1084</sup> Diese Schüler-Phase wurde als Vorbereitung auf das weitere Leben definiert, in welcher man Schritt für Schritt zu einem vollwertigen Mitglied der Gesellschaft sozialisiert wird. Ob die schulische Ausbildung, meist waren dies damals acht Jahre, beendet werden konnte, hing von verschiedenen Faktoren ab, sodass einige Jungen die Schule vor Erhalt eines Abschlusses verlassen und im Familienbetrieb mithelfen oder eine andere Arbeitsstelle annehmen mussten. Viele der Befragten hatten jedoch die Möglichkeit und konnten zehn und sogar zwölf Jahre Schulbildung absolvieren, einige wenige sogar ein daran anschließendes Studium.

Das Leben als Erwachsener begann für die meisten Männer mit der Gründung eines eigenen Haushaltes. Dies geschah, wenn man aufgrund seiner Schulbildung/Arbeitsstelle aus seinem Elternhaus ausziehen musste oder falls man heiratete. Zwar gaben die Befragten an, dass sie nur in ein „Wohnheim“<sup>1085</sup> oder arbeitsbedingt in eine größere Stadt in provisorische, mit anderen zu teilende, Wohnungen zogen, doch fühlte sich dies „erwachsen“ an. Man lebte nicht mehr unter der ständigen Kontrolle seiner Familie und fühlte sich „unabhängiger“ und „freier“. Nach Beendigung der Ausbildung zog man – sofern man kein gutes Jobangebot hatte – zunächst zu den Eltern zurück. Die Hochzeit<sup>1086</sup> war der nächste Schritt in den meisten Biographien, welche in nahezu allen Fällen von den Eltern arrangiert wurde.<sup>1087</sup> Die Männer räumten zwar ein, dass sie Mitspracherecht bei der Entscheidung hatten, die Eltern ihnen aber die zur Auswahl stehenden Kandidatinnen

---

<sup>1083</sup> Vgl. Hareven 1995.

<sup>1084</sup> Die Idee, dass man mit 18 oder 21 Jahren ein ‚vollwertiges‘ Mitglied der Gesellschaft mit allen Rechten und Pflichten ist, schien unbekannt. Dabei gibt es diese Grenze im Hinblick auf das Wahlalter durchaus, sie spielen im Alltag nur eine untergeordnete Rolle und wurden somit in keinem der Interviews genannt.

<sup>1085</sup> Ein Mann musste bei dieser Erinnerung herzlich lachen und merkte an, dass das doch sehr identisch zu seiner jetzigen Wohnsituation sei und er sich darüber noch gar keine Gedanken gemacht habe.

<sup>1086</sup> Schlug man keine religiöse Karrierelaufbahn ein, stand es für die Befragten außer Frage, dass man heiratet.

<sup>1087</sup> Vgl. Nanda 2006:107-111.

aussuchten.<sup>1088</sup> Die Gründung des „vollständigen“ Haushaltes fand danach im Haus der Eltern, in ihrer Nähe oder dort statt, wo der Mann eine Arbeitsstelle fand. Die Geburt der Kinder wurde nicht als ein den Lebenslauf einteilendes Ereignis beschrieben.

Im Erwachsenenalter wurden die Rollen des Versorgers in Form des Haushaltsvorstehers, Ehemannes und Vaters sowie Arbeiters von den meisten ausgeübt. Die Minderheit der Männer, die nicht heirateten, lebte entweder bei ihren Eltern oder zog, falls sie es sich leisten konnten, in kleine Wohnungen, wo sie ihren 1-Personenhaushalt führten.

In die letzte Phase seines Lebens trat der alte Mann mit seiner Pensionierung oder Beendigung seiner informellen Arbeit ein. Ebenso führten „kritische Lebensereignisse“ wie der Tod der Ehefrau zu einer Neuevaluation in dieser Zeit. War ersteres zwar durch eine definierte Altersgrenze festgesetzt, wurde diese in den Gesprächen jedoch selten genannt. Statt dem chronologischen Alter zählte die Tatsache, dass man sich aus seinen vorherigen Positionen zurückzog. Für viele war dies jedoch nur eine Übergangsphase zu ihrem neuen Leben, welches sie nun in *Kashi* als alter Erwachsener führten. Der Einzug in die Institution wurde nicht als Marker für den Beginn der Phase „Alter“ gesehen, sondern als Konsequenz – alt war man mit Eintritt der Pensionierung.

#### **4.2.3.2 Weiblicher Lebenslauf**

Frauen teilten ihr Leben in Kindheit/Jugend – Ehefrau/Mutter – alte Erwachsene ein, wodurch offensichtlich wird, wie stark ihre Biographie von sozialen Beziehungen abhängig ist. Kindheit und Jugend wurde von ihnen synonym verwendet, die wenigsten Befragten schlossen die Schule ab, sondern verließen diese im Durchschnitt nach sechs Jahren. Statt einer Ausbildung halfen die meisten im Familienbetrieb und Haushalt mit oder arbeiteten als ungelernete Hilfskräfte im informellen Sektor. Geprägt ist diese unterschiedlich lang andauernde Phase durch Abhängigkeit von den Eltern statt einer Entwicklung von Selbstständigkeit.

Das Erwachsenenalter begann für die Frauen mit ihrer Hochzeit.<sup>1089</sup> Bis auf zwei Frauen gaben alle an, dass ihr Ehemann von ihren Eltern ausgesucht worden war und sie sich diesem Entschluss gefügt haben. Oft waren sie bei der Eheschließung noch sehr jung und fühlten sich nicht bereit, einen Haushalt zu navigieren. Die nächsten Jahre lebten sie in der Regel unter der Kontrolle ihrer Schwiegermutter und/oder ihres älteren Ehemannes, wo viele Anpassungsschwierigkeiten und Konflikte gelöst werden mussten. „Wirklich“<sup>1090</sup> erwachsen wurden die Frauen erst mit der Geburt ihres ersten Kindes. So prägend die Hochzeit und die damit einhergehenden Veränderungen waren, Mutter zu werden, war für die meisten Befragten der Marker, dass sie in ihrer „wichtigsten“ Lebensphase angekommen waren. Statt nur in Abhängigkeit von anderen zu stehen, hatten sie nun eine höhere Position einem anderen Menschen gegenüber, welcher von ihnen abhängig war. Dadurch erhielten die meisten Frauen das erste Mal Kontrolle und Macht über eine Situation, was sie mit „erwachsen“ assoziierten.

Die letzte Lebensphase konstruierten die Befragten in Beziehung zu ihrem Mann und/oder ihren Kindern, da sie selbst nur in Ausnahmefällen in einem Angestelltenverhältnis standen. Vom chronologischen Alter her unterschied sich diese Phase bei den Frauen sehr, da sie von dem Alter anderer Menschen abhing. Durch den Altersunterschied zu ihrem Mann, mit welchem sie gemeinsam in diese Phase eintraten, waren die Frauen kalendarisch jünger

---

<sup>1088</sup> Die Männer redeten erstaunlich offen über dieses Thema in den Einzelinterviews, welches sich damit erklärt wurde, dass man als „Fremder“ wahrgenommen wurde, der dies bestimmt sehr interessant, da „exotisch“, finden würde. Frauen schien dies weniger angenehm zu sein, sie redeten zwar über ihre arrangierte Ehe, gingen aber weniger in die Tiefe.

<sup>1089</sup> Für die Befragten stand außer Frage, dass eine Hochzeit zu einem „richtigen“ Leben dazugehörte und nur durch Unglück verhindert werden würde.

<sup>1090</sup> In Gesprächen wurde von „complete“, „full“ und „true“ gesprochen, um diesen Zustand zu beschreiben.

und verweilen somit meist länger in ihr. Man kann sagen, dass die Frau eher passiv in ihrer Lebenslaufgestaltung und ihrem Ende ist, da sie in Abhängigkeit von ihrem (aktiv entscheidenden) Mann oder ihren familiären Beziehungen entschieden wird.

#### **4.2.3.3 Rückzug als Ideal – was ist ‚gutes‘ Alter(n)?**

Das normative *Asrama*-Model wirkt sich nicht nur auf die Gliederung des Lebenslaufes, sondern als ‚idealer‘ Lebensentwurf ebenfalls auf die darin stattfindenden Tätigkeiten aus.<sup>1091</sup> Die Vorstellungen, dass sich der alte Mann<sup>1092</sup> aus der Gesellschaft zurückzieht, sich weniger mit profanen Interessen und Belangen beschäftigen, sondern sich auf spirituelle Weiterentwicklung konzentrieren soll, ist für einen Teil der untersuchten Menschen in dieser Arbeit gelebte Realität. Gleichzeitig konnten aber genügend empirische Gegenbeispiele außerhalb der Institutionen gefunden werden, in welchen der alte Mensch weiterhin in seiner ehemaligen Erwachsenenrolle, in seinen gewohnten sozialen Kontext eingebunden bleibt. Die Lebenswelten unterscheiden sich sehr stark: neben institutionellem und institutionellem-spirituellen Leben setzen Menschen ihr Leben im eigenen Haushalt mit dem Ehepartner und/oder den Kindern fort, gehen auf Pilgerschaft, ziehen sich aus einigen Bereichen zurück, eröffnen sich aber gleichzeitig neue Handlungsräume.<sup>1093</sup>

Der beobachtete ‚Rückzug‘ war sowohl ein Umzug aus einer gewohnten Umgebung als gleichfalls ein Einzug in eine neue, institutionelle Lebensumwelt. Dadurch löste sich der Mensch aus vielen seiner ehemaligen Rollen als mittlerer Erwachsener (Arbeit, Familie, Beziehung zu Freunden und Nachbarn), hatte aber gleichzeitig die Gelegenheit, neue Rollen zu entwickeln. Somit kann nicht von einem Rückzug im Sinne der *Disengagement*-Theorie gesprochen werden, da es mehr eine Mischform von *Disengagement* von einem Lebensabschnitt und *Engagement* in einem neuen Bereich war und keine komplette Isolation. Besonders in den untersuchten spirituellen Altenheimen gibt es funktionierende, soziale Netzwerke, von denen der neue Bewohner Teil werden und über sie und das ihr innewohnende Sozialkapital verfügen kann.<sup>1094</sup> Ob ein teilweiser Rückzug oder Prioritätenwechsel, wie ihn die Theorie der Gerotranszendenz (Tornstam 2015) propangiert, zu erfolgreichem Alter und hoher Lebenszufriedenheit führt, hängt jedoch vom Individuum ab. Dass im *Hinduismus* ein Rückzug als altersadäquat gesehen wird, hat nach den vorliegenden Ergebnissen nur positive Auswirkungen auf Männer und deren Lebenszufriedenheit.

### **4.3 Zusammenfassung**

Dieses Kapitel hat gezeigt, dass unter den von mir untersuchten Bewohnern der nordindischen Stadt *Varanasi* sehr viele unterschiedliche, individuelle Altersbilder zu finden sind. Diese lassen sich mit den breit gefassten Dimensionen Körper, (soziale) Beziehungen, Chronologie, Autonomie vs. Abhängigkeit und Spiritualität beschreiben, wobei die Bilder nie in reiner Eindimensionalität vorkommen. Altersbilder sind immer gemischte Bilder und die Bedeutung einer Dimension ist situativ verschieden. Leider konnte nicht, wie von mir angenommen, herausgefunden werden, inwiefern sich diese Altersbilder über die Lebensspanne hin entwickeln. Bei den kollektiven Altersbildern, die in Nord-Indien zur

---

<sup>1091</sup> Vatak 1980: 126.

<sup>1092</sup> Auf die Problematik, dass es keinen Modell-Entwurf für Frauen gibt, wurde zwar schon eingegangen, es soll nur noch einmal kurz betont werden.

<sup>1093</sup> Vgl. Vatak 1975 & 1980, welche ebenfalls betont, dass es im indischen Kontext sowohl zu Rückzug als auch zur Öffnung neuer, besonders im öffentlichen Raum existierender, Bereiche für ältere Menschen kommt.

<sup>1094</sup> Vgl. Keith 1980.

Verfügung stehen, wurde dichotom in Respekt für alte Menschen versus Respektlosigkeit ihnen gegenüber unterteilt, was große Auswirkungen auf das Selbstbild des Individuums haben kann. Von Seiten der indischen Regierung und der Medien sollte eingegriffen werden, um diese Bilder so positiv wie nur möglich zu gestalten. Denn selbst ein Individuum, welches enorm positive, individuelle Altersbilder besitzt, wird durch die ständige Konfrontation mit negativen, kollektiven Altersbildern von diesen in seinem Denken und Handeln beeinflusst. Dass sich die Inhalte von *Dharma Sutra* beziehungsweise *Dharma Sastra* häufig unbewusst auf die Lebenslaufkonzeption auswirken, konnte besonders gut an der Darstellung von weiblichen und männlichen Lebensläufen präsentiert werden. Die in den Texten erzeugten, idealisierten und auf den Mann fokussierten Bilder von alten Menschen geben Rollen vor, welche man in den Lebensläufen wiederfindet – besonders deutlich wird das an der Orientierung der Ehefrau an ihrem Mann. Sie ist alt in Relation zu ihm.

Dem gesamten Kapitel liegt die Frage zugrunde, was von Individuen als ‚gutes‘ Alter(n) begriffen wird. Da in den untersuchten Kontexten individuelle, spirituelle Altersbilder besonders bedeutsam sind, wird ‚gutes‘, ‚erfolgreiches‘ Altern als ein temporärer und partieller Rückzug aus dem vorherigen Leben gesehen, wobei dieser Abschnitt mit Potential für spirituelle Selbstentwicklung und Handlungsmacht des Individuums ausgestattet ist. Diese Ideen harmonieren sehr gut mit der in Schweden entwickelten Theorie der Gerotranszendenz, weswegen ausführlich auf sie und ihre kosmische Dimension sowie auf die Dimension des Selbst und der persönlichen und sozialen Beziehungen am Beispiel der untersuchten Bewohner eingegangen wurde. Jedoch konnten diese gerotranszendenten Altersbilder nur für männliche Individuen bei den von mir untersuchten Personen erhalten werden, alten Frauen hingegen scheint diese Entwicklungsmöglichkeit und Aufgabe im Alter nicht zugeschrieben zu werden. Dies wirkt sich – wie im vorangegangenen Kapitel gezeigt wurde – stark auf die Lebenszufriedenheit und –qualität in dieser letzten Lebensphase aus und es besteht ein enormes Potential, dies mit dem Entwerfen eines spirituell konnotierten, weiblichen Altersbildes zu verbessern.

## 5. Schlussbetrachtungen

Kulturelle Ideen von Alter(n) werden kontinuierlich ausgehandelt und sind individuell verschieden. Diese Arbeit sollte ihren Beitrag dazu geleistet haben, durch die Puralität ihrer erfassten Stimmen deutlich offenzulegen, wie individuell die Wahrnehmung des eigenen Alterungsprozesses ist, wie verschiedene andere, alte Menschen wahrgenommen werden und welche enorm heterogene Menge an Altersbildern und -vorstellungen existieren. Alter wird in Indien vor allem in Beziehung zu anderen Personen konstruiert, sowohl durch den Vergleich mit ihnen als auch durch Überlegungen, wie wir von anderen wahrgenommen werden. Alter ist „a way of experiencing and embodying temporality as relationality“ (Danely 2016: 1). An dieser Stelle muss kurz auf das kulturell konstruierte Personenkonzept des südasiatischen „Dividuums“ (Marriott und Inden 1977) eingegangen werden, welches der ungeteilten Person, dem „Individuum“ entgegengestellt wird.<sup>1095</sup> Diese Dividuums sind offen, zeitweilig integriert und mehr oder weniger flüchtig, wodurch sie immer als Dyade existieren und ihre Persönlichkeit durch zwischenmenschliche Beziehungen definieren.

„By Indian modes of thought, and what goes on *between* actors are the same connected processes of mixing and separation that go on within actors. Actors' particular natures are thought to be results as well as causes of their particular actions (*karma*). Varied codes of action or codes of conduct (*dharma*) are thought to be naturally embodied in actors and otherwise substantialized in the flow of things that pass among actors. Thus the assumption of the easy, proper separability of action from actor, of code from substance (similar to the assumption of the separability of law from nature, norm from behavior, mind from body, spirit or energy from matter), that pervades both Western philosophy and Western common sense . . . is generally absent“ (Marriott 1976: 109-110).

Nach Marriott und Inden bestehen indische Personen aus Beziehungen, was man durch die Altersbilder im vorherigen Kapitel eindrucksvoll durch die Stimmen der Befragten präsentiert bekam. Menschen können sich als teilbare Entitäten, welche körperliche, materielle Substanzen, aber auch Emotionen anderer absorbieren und gleichzeitig diese von sich selbst an andere abgeben, begreifen, müssen dies aber nicht – auch in Indien gibt es sich als nicht teilbar begreifende Individuen.<sup>1096</sup> Zwar sind die von mir befragten Personen meist stärker in die Gemeinschaft eingebunden und fühlen sich als Teil von ihr, doch handeln sie durchaus autonom und verhandeln ihre sozialen Rollen beziehungsweise erschaffen sich neue Möglichkeiten innerhalb ihrer sozialen Netzwerke. Interessant ist die Behauptung von Marriott und Inden, dass Menschen ihren „code of conduct“ (ihr *Dharma*), aus dem sie bestehen, durch externe Handlungen verändern können und sie nennen zur Veranschaulichung, dass dies nach der Hochzeit einer bengalischen Frau eintritt. Es konnte in dieser Forschung nicht erfragt werden, aber es wäre sehr spannend zu erfahren, ob das *Dharma* des Dividuums möglicherweise auch beim Eintritt in ein Altenheim als verändert empfunden wird. Auch Louis Dumont (1998: 9) und seine Analyse der ‚traditionellen‘, indischen Gesellschaft in seinem stark kritisierten Werk „Homo Hierarchicus“ sollte erwähnt werden, in welcher er die Person als der Gesamtgesellschaft untergeordnet beschreibt. Statt Individualismus wird Holismus in einem, ‚westlich gedachten‘, hierarchischen Ordnungssystem, dem auf Un-/Reinheit basierendes Kastensystem, angestrebt. Laut ihm streben Menschen jeden Alters danach, eine möglichst reine Form anzustreben und sich somit mit den ‚richtigen‘ Substanzen, in Harmonie mit der Gesellschaft, zu umgeben. Mit dem Wissen um das Personenkonzept des Dividuums erscheint es sehr viel einleuchtender, dass sich viele Ehefrauen in Beziehung zu ihrem Mann (oder ihren Kindern

---

<sup>1095</sup> Leider kann im Rahmen dieser Arbeit nicht ausführlich auf *Personhood* eingegangen werden und der Frage nachgegangen werden, was eine indische Person ausmacht, welche Werte und Ideen in der indischen Gesellschaft dazu vorherrschen. Interessant ist auch die Tatsache, dass die Idee des „Dividuums“ ebenso für Melanesien von Marilyn Strathern (1988) beschrieben wurde, wobei sie den Begriff „multiply-authored“ verwendet.

<sup>1096</sup> Vgl. Mines 1988; Rao 1998.



und Enkelkindern) als alt empfinden, vielleicht ja sogar deren Alter selbst ‚wahrnehmen‘ oder ‚spüren‘ können. Da eine Person ein fluides, aus Beziehungen bestehendes Subjekt ist, verändert sich dessen Zusammensetzung über das Leben hinweg; Sarah Lamb beschrieb die Aufgabe von „cutting maya“ mit dem hohen Alter, in welchem versucht wird, möglichst noch vor dem Tod viele Beziehungen aufzugeben, sodass man nicht im Hier gehalten wird; aber auch keine Trauer zurücklässt, wenn man das jetzige Leben beendet:

„Bengalis refer to maya as taking the form of “bindings” (*mayar bandhan*) or a “net” (*maya jal*) in which people and all living beings, are enmeshed. (...). The bindings of maya can also be loosened or “cut” (*maya kata jae*) by acts such as moving away from home or village, ceasing to give to and receive from others, or arguing; but we will see that “cutting” maya is something that most Bengalis believe to be extremely difficult to do. Because maya means (at least in part) affection or attachment for others” (Lamb 2000: 116).

Dies kann einer der Gründe, warum sich alte Menschen dazu entscheiden, ihr verbleibendes Leben nicht bei der Familie, sondern in einem (spirituellen) Altenheim zu verbringen. Wie diese Arbeit gezeigt hat, gibt es aber noch einige andere Motivationen, wobei besonders die positiv konnotierte, spirituelle Selbstentwicklung genannt wurde; ist dies der Fall, denkt das (In-)Dividuum in diesem Moment allerdings primär an sich und nicht an anderen Personen bei seiner Entscheidungsfindung. Dass der Umzug in eine Institution den Menschen aus seiner bisherigen Lebenswelt (und seinen damit zusammenhängenden Aufgaben und Pflichten) entreißt, kann als ‚Rückzug‘ gedeutet werden, kann aber auch einfach nur einen ‚Einzug‘ in eine neue ‚Welt‘ darstellen.

Im ersten empirischen Teil dieser Arbeit wurde gezeigt, welche Vielfalt an Lebenswelten im Alter im urbanen Nord-Indien abseits der Familie zu finden sind. Bedingt durch die spirituelle Umwelt kommen die Menschen in die Stadt, um ihre letzten Jahre dort zu verbringen. Seit jeher kommen sie schon zum Sterben in die Stadt – nun allerdings, um aktiv in ihr zu leben nachdem sie in Rente gegangen sind. Sie beginnen, sich gezielt urbanen Raum zu erobern und *Elderscapes* zu erschaffen, welche sie mit spiritueller Bedeutung aktiv ausstatten beziehungsweise von *Varanasi* und *Shiva* ausstatten lassen. Die spirituellen Altenheime werden von den männlichen Bewohnern als heiliger Raum in einer heiligen Zeit gesehen (Vgl. Narayana 2005: 81), womit sie die Institutionen mit Tempeln gleichsetzen. Die in dieser Forschung vorgestellten spirituellen Altenheime in *Varanasi* gleichen den von der *Chinmaya Mission* in Indien betriebenen *Pitamaha Sadans*,<sup>1097</sup> welche sich ebenfalls auf die Spiritualität ihrer Bewohner fokussieren. Dort werden diverse Aktivitäten (*Vendanta-Klassen*, *Satsangs*, *Bhajan*-Sessions, Festivitäten) zur spirituellen Weiterentwicklung angeboten. Eine vergleichende Forschung in der Zukunft wäre sehr spannend, um den Einfluss von *Varanasi* genauer zu eruieren. Die spirituellen Altenheime als Ort von ‚collective, spiritual practices‘ wirken identitätsbildend, -stärkend sowie -konservierend auf ihre Bewohner. Man kann sie als eine Art *Gated Retirement Community*, inspiriert von den bereits in *Kashi* existierenden *Mohallaas*, fassen.

Männer können aktiv entscheiden, wie sie ihr Leben im Alter führen, während Frauen entweder ihrem Partner folgen oder sich als Witwe dem Wunsch ihrer Kinder fügen müssen, da sie oftmals (finanziell, aber auch emotional) von ihnen abhängig sind. Der Heimeintritt wirkt sich auf das weitere Leben des Menschen in der Institution aus. Erfolgt er selbstbestimmt, fühlt sich das (In-)Dividuum in einer aktiven Rolle und er wirkt sich positiv auf die weitere Lebenszufriedenheit aus; geschieht er jedoch fremdbestimmt und zwingt

---

<sup>1097</sup> Insgesamt gibt es acht solcher *senior citizens homes* in *Allahabad*, *Kanpur*, *Rewa*, *Tamaraipakkam*, *Coimbatore*, *Ellayapalle*, *Kothapatnam* und *Kolhapur* und laut eigener Internetseite bieten sie „affordable and comfortable accommodation, nourishing vegetarian food, libraries, medical and other facilities“ an. Vgl Swami Tejomayananda o. J. <http://www.chinmayamission.com/what-we-do/activities/chinmaya-vanaprastha/pitamaha-sadans/>.

das (In-)Dividuum in eine passive, abhängige Rolle, wird der Heimeintritt als Lebenskrise gedeutet und nicht immer überwunden. Statt zu einer erhöhten Lebenszufriedenheit führt er zu Isolation, Rückzug und depressivem Verhalten und man kann von ‚unsuccessful aging‘ sprechen. Wie in den Interviews und durch Beobachtungen ermittelt, scheint es den betroffenen Frauen nahezu unmöglich, diese Traumata im Alter ohne Hilfe zu überwinden und psychologische Betreuung war in keiner Institution vorhanden. Leider gibt es bisher kein dieses Ereignis begleitendes, indisches Lebenslaufritual, welches als Orientierung und stabilisierende Hilfe genommen werden könnte, um diesen Übergang einfacher zu gestalten. Solche *Samskaras* könnten – wenn sie nicht kasten-/familienabhängig konstruiert werden – sogar dazu beitragen, diesen Übergang zu einem ‚panindischen‘, alle Ungleichheiten zwischen den Bewohnern auslöschendes Momentum gedeihen zu lassen. Ähnlich der angesprochenen *Communitas*-Bildung, die in den Heimen bedingt stattfindet.

In der Migrationsforschung konnte gezeigt werden, dass Menschen an Wohnorten außerhalb ihres Herkunftslandes ihre Religiosität stärker betonen und praktizieren, ihren kulturell vorgeschriebenen Regeln intensiver folgen und einen Wertkonservatismus pflegen.<sup>1098</sup> Diese Intensivierung kann man auf die in dieser Arbeit beschriebenen Lebenswelten übertragen, wo zwar innerhalb des eigenen Landes umgezogen wird, aber aufgrund der Unterschiedlichkeit des Subkontinentes kann dies einem Umzug in ein anderes Land gleichen und somit erklären, wieso die Spiritualität zunimmt.

Strukturiert wird der Alltag in den pseudo-totalen Institutionen durch die vorgegebenen Essens-/Teetrinkzeiten, das Öffnen und Schließen des Eingangstores und somit der Kontakt zur Außenwelt und durch von Personal beziehungsweise Bewohnern initiierten Aktivitäten innerhalb der Einrichtung. Letztere sind primär spiritueller Natur, wobei es sich hier durchaus anbieten würde, besonders für die Frauen, ein paar profane(re) Beschäftigungen anzubieten. Ist für die weniger spirituellen Bewohner besonders das morgendliche Teetrinken der wichtigste Tagespunkt, beginnen die ‚heiligen‘, alten Männer ihren Tag mit einem Bad in der *Ganga*. Suchen erstere eher Gemeinschaft und wollen wissen, ob etwas in der Institution geschehen ist, so suchen zweitere ihre Vereinigung mit Gott. Durch die Spiritualität und ihre damit einhergehenden Aktivitäten (Bad im Ganges, Tempelbesuch, *Puja*, *Yoga*, Meditation) wird den (In-)Dividuen geholfen, „a sense of peaceful acceptance“ (Gottlieb 1997: 28) ihrer aktuellen Lebenssituation zu erlangen und vorherige Traumata besser zu verarbeiten. Das Ansehen alter Menschen in den Institutionen bestimmt sich nicht durch ihre vorherige soziale Position ‚in der Welt‘ und nur bedingt durch ihr Wissen im Sinne von Weisheit, sondern durch ihr spirituelles Wissen, durch ihr ‚*being and becoming holy*‘. Nicht alltagspraktisches Wissen oder durch Lebenserfahrung erworbene Kenntnisse werden hochgeschätzt, sondern wie spirituell jemand lebt und wie viel Wissen er über die heiligen Schriften hat. Dieses kulturell bedeutsame Weisheitskapital in Form spiritueller Energie wird durch die Anrede *Babajji/Mataji* verbal ausgedrückt.

Soziale Netzwerke mit unterschiedlichen Rollen lassen sich in den Altenheimen finden, wobei sichtbar wird, dass Männer nicht nur mehr Auswahl haben, sondern es den Gegenpart, die gerotranszendente Rolle der ‚heiligen‘, alten Frau, welche das weibliche Selbstbild positiv beeinflussen dürfte, schlichtweg nicht gibt. Dies wirkt sich auf das weibliche Leben und ihre passivere Alltagsgestaltung in den Institutionen sowohl im Fall der Ehefrauen als auch auf Witwen aus. Sehr spannend zu beobachten war, dass die Kastenzugehörigkeit nur eine untergeordnete Rolle in dieser ‚Welt abseits der restlichen Welt‘ zu spielen scheint; so wurde beispielsweise durch das Befolgen der strengen, höherkastigen Nahrungsvorschriften einfach eine *Brahmanisierung* der gesamten Bewohner von Seitens der Heimleitung vorgenommen und von allen akzeptiert. Statt Kaste schien lokale Herkunft (auch aufgrund mangelnder, gemeinsamer *Hindi*-Sprachkenntnisse) eine bedeutendere

---

<sup>1098</sup> Heidemann 2011: 233.

Rolle in den alltäglichen Interaktionen zu spielen.

Mit den Themen Sterben und Tod werden die Bewohner häufig konfrontiert und haben klare Vorstellungen davon, dass sie einen ‚guten‘ Tod sterben werden. Neben der Weiterentwicklung ihrer Spiritualität sind sie aufgrund dieses *Moksha*-Versprechens von *Shiva*, der Erlösung aus dem Kreislauf der Wiedergeburt, nach *Kashi* gekommen. In seltenen Fällen endete das Leben in der Institution allerdings nicht mit dem Tod, sondern mit dem Auszug, wobei sie meistens die letzte Lebenswelt für die Bewohner darstellt.

In Indien existieren eine Vielzahl an positiv und negativ konnotierten, individuellen und kollektiven Altersbildern, welche im letzten Kapitel ausführlich vorgestellt wurden. In dieser Arbeit konnte herausgefunden werden, dass es von diesen Bildern beeinflusste, verschiedene Vorstellungen von ‚erfolgreichem‘ und ‚gutem‘ Alter(n) bei den in den pseudo-totalen Institutionen lebenden und arbeitenden Männern gibt. Diese sind nicht mit einem verallgemeinernden Bild des ‚aktiven‘ Alter(n)s gleichzusetzen, welches sich an mittelalten Werten orientiert und versucht, diese produktiven, effektiven und Leistung in den Vordergrund stellenden Werte so lange wie möglich zu erhalten. Stattdessen wird ein ‚spirituelles‘, ein ‚bewusstes‘ Alter(n)<sup>1099</sup> in unterschiedlichen Ausprägungen als ‚erfolgreich‘ und ‚passend‘ angesehen. Das System des *Hinduismus* mit seinen vielen unterschiedlichen Formen, seiner Offenheit und Flexibilität hat einen sehr positiven Einfluss, da man Spiritualität individuell gestalten kann, ohne sich an starre Regeln halten zu müssen. Man kann somit von Spiritualität als einem „culturally constituted defense mechanism“ (Spiro 1994: 14) sprechen, doch sollte sie nicht als ein magisches Heil- oder Gegenmittel für Einsamkeit, Isolation und Depression missverstanden werden. Ein spirituell aufgeladenes Umfeld kann, muss aber nicht stimulierend wirken, wenn man an die Bewohnerinnen denkt. Diese Arbeit zeigt, dass im Alter auf spiritueller Dimension der Persönlichkeit Entwicklung möglich ist, wie in der Theorie der Gerotranszendenz beschrieben.<sup>1100</sup> Diese geht einher mit antizipierender Offenheit und kreativem Denken.<sup>1101</sup> Gerotranszendenz wird von Tornstam (2005) anhand Veränderungen auf der kosmischen Ebene, der Ebene des Selbst und der Eben der sozialen und persönlichen Beziehungen beschrieben.

Gerotranszendenz ist eine im *hinduistischen* Kontext bedeutende, kreative Form von Generativität im Alter und konnte in unterschiedlichen Ausprägungen bei den männlichen (und sehr wenigen weiblichen) Altenheimbewohnern beobachtet und in Interviews herausgefunden worden. Laut den Befragten verändert sich ihr Verständnis von Spiritualität über das Leben hinweg nicht, sie bleibt gleich wichtig, doch kann sie intensiviert werden, da man gegenwärtig endlich mehr Zeit hat, sich ihr zu widmen. Durch die vorgeschriebenen Rollen im *Asrama*-System wird Spiritualität als Hauptaufgabe im männlichen Alter definiert und positiv bewertet. Dies wirkt sich positiv auf die psychische Gesundheit, das Selbstbild des (In-)Dividuums und hierdurch bedingt auf seine Lebenszufriedenheit aus. Ob das gerotranszendente Verhalten ein (in-)dividuelles, gewolltes Verlangen ist oder in ihren Augen das sozial akzeptierte Verhalten, wenn man nicht mit seinen Kindern lebt, sei zur Debatte gestellt. Lebt man die vorgeschriebene Rolle, weil sie als gesellschaftlich akzeptiert gilt oder weil man es selbstbestimmt entscheidet, weil man ‚es will‘?<sup>1102</sup> Leben Frauen die beobachtete Spiritualität (besonders in den untersuchten Frauenheimen) weniger aus, da es diese klar definierte Rolle für Frauen im *Asrama*-System nicht gibt? Wird dieses Verhalten gesellschaftlich weniger akzeptiert und positiv bewertet? Kann es erst ausgelebt werden,

---

<sup>1099</sup> Vgl. die Ansätze des „conscious aging“ (Schlitz, Vieten & Erickson-Freeman 2011), des „mindful sustainable aging“ (Nilsson, Bülow & Kazemi 2015) und des zwar etwas an ein Selbsthilfebuch erinnernden Ansätze des „mindful aging“ (Brandt 2017).

<sup>1100</sup> Vgl. Kruse 2013.

<sup>1101</sup> Kruse & Schmitt 2011: 30.

<sup>1102</sup> Auf die so spannende Frage, ob es überhaupt einen eigenen Willen gibt, wird an dieser Stelle verzichtet, war aber häufig Gesprächsinhalt bei den geführten Interviews.

nachdem der Ehepartner stirbt?<sup>1103</sup> Oder haben Frauen ein intrinsisch schwächer motiviertes Verlangen, ihre Spiritualität (sichtbar) auszuleben und darüber zu sprechen? Ist dies zu intim? Ist hier der Einfluss der Kultur schuld? Nach Tornstam (2005) ist Gerotranszendenz bei Frauen nämlich bis ins hohe Alter stärker ausgeprägt und die der Männer beginnt erst, im hohen Alter anzusteigen und sich anzugleichen; zumindest im Falle von wahrnehmbaren und erfragbaren gerotranszendenten Verhaltensweisen widersprechen meine Forschungsergebnisse dieser These vehement.

Interessant ist hier auch, dass es die rigide, extern vorgegebene und den Alltag der Bewohner strukturierende Alltagsgestaltung der pseudo-totalen Institutionen konträr zu meiner ersten Intuition ermöglicht, dass die Bewohner ihre Gerotranszendenz ausleben und weiterentwickeln können. Der Handelnde besitzt innerhalb dieser Lebenswelt genug *Agency* und Entscheidungsgewalt, seinen Alltag nach seinen Bedürfnissen zu gestalten, neue Rollen zu besetzen und sich weiterzuentwickeln. Leider wird dieses Potential nur von den untersuchten Männern genutzt; Frauen verharren in ihren alten, sozialen Rollen, welche sie von außen mit in die Institutionen bringen und finden in der Spiritualität nur bedingt einen ‚Ausweg‘.

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, wie zentral Spiritualität im Leben der untersuchten Bewohner ist und sich durch gerotranszendente Verhaltensweisen sichtbar und von außen erfahrbar gestalten lässt.<sup>1104</sup> Dies haben mittlerweile (nicht unbedingt spirituell motivierte) Personen als Marktlücke entdeckt. Altenheime in Indien werden kontinuierlich stigmatisiert und sogar in *Varanasi* häufig noch als schlechte Alternative zum ‚traditionellen‘ Leben mit dem eigenen Sohn angesehen:

„These spaces, where people once came to die, have slowly evolved into old-age homes, a reflection or more children abandoning parents and a lack of adequate elder care across the country“ (Narain 2007: 1).

Dieses Stigma<sup>1105</sup> wird verdrängt, insofern es sich um spirituelle Altenheime handelt oder wie ein Heimleiter zu mir sagte: „kashi trumps family care“. Somit konnte beobachtet werden, dass die Assoziation von Spiritualität und Alter, welche in Indien als ein Altersbild des ‚heiligen‘, alten Mannes (*Sannyasin*) existiert, zu Marketingzwecken ausgenutzt wird. Zwei Altenheime in *Varanasi*, deren Zielgruppe die *Urban Middle Class* ist, werben in ihrem Flyer damit, dass sie der perfekte Ort sind, „to awaken your spirituality“ beziehungsweise „let you live in solitude like god wants you to“. Jedoch muss zur Debatte gestellt werden, in wieweit solche Lebensformen, welche als ‚Tradition‘ verkauft werden, überhaupt existierten. Wie viele ältere Menschen zogen sich ‚früher‘ wirklich komplett aus ihrer vorherigen Lebenswelt zurück und an einen neuen Ort, um sich mit ihrer Spiritualität zu befassen? Wer konnte und kann sich das leisten? Findet durch diese Umdeutung der *Ashrams* in ‚spirituelle Alterswelten‘ nicht eher eine Form von „invented tradition“ (Hobsbawm & Ranger 2010) statt, welche das Alter(n) positiv(er) erscheinen lässt? Kann man es als Copingmechanismus für eine höhere Lebenszufriedenheit aus Sicht der Betroffenen deuten? Und/oder als reine Marketingstrategie, um Altenheime mit sinnhafter Bedeutung auszustatten? Findet eine *Disneyfication*<sup>1106</sup> statt? Werden die historisch gewachsenen Räume mit mehr ‚historisch legitimierter‘, künstlich erzeugter Spiritualität aufgeladen, damit alte Menschen dort zufrieden(er) leben können? Wird die als ‚un-indisch‘ verrufene Institution somit ‚indisch‘ genug? Scheint dies bei den Altenheimen für Paare und alleinstehende Männer zu

---

<sup>1103</sup> Dies konnte in den spirituellen Altenheimen für Paare beobachtet werden, wo die Frauen zunächst noch in ihrer Rolle der Ehefrau für den nun kinderlosen Haushalt verantwortlich waren und erst nach dem Tod ihres Mannes sich sichtbar mehr ihrer Spiritualität widmen konnten. Weitere Forschung hierzu ist geplant.

<sup>1104</sup> Vgl. Stinson 2013: 122 und ihre Untersuchung spiritueller Altenheime in Florida; vgl. Melia 2002.

<sup>1105</sup> Vgl. Rose 1965a.

<sup>1106</sup> Vgl. Kehoe 1991: 373; Ferrell 2001.

funktionieren, werden die Witwenhäuser ihr Stigma nicht los, was sich sehr negativ auf die Bewohnerinnen auswirkt, wie sich in dieser Arbeit gezeigt hat. Die Frauen in meiner Untersuchung sind in einer anderen Position, wobei in den Altenheimen für Paaren beobachtet werden konnte, dass nach dem Tod des Partners die Spiritualität bei ihnen durchaus zunehmen kann, dies aber definitiv durch das Umfeld stimuliert wird. Die Bewohnerinnen in den Altenheimen für Frauen hingegen finden aufgrund ihrer lähmenden Abneigung gegen die Institution keine spirituelle Motivation und versinken in Passivität während sie ‚auf ihren Tod warten‘.

Laut Hofstätter, deren Aussagen meinen Forschungsergebnissen fundamental widersprechen, verläuft die

„gegenwärtige Entwicklung in Indien den ‚traditionellen‘, in den vier Lebensstadien vorgezeichneten Vorstellungen zuwider (...), denen zufolge das Alter mit dem Stadium der Entsagung aller materiellen Bestrebungen und der alleinigen Hinwendung zu Gott und spirituellen Anliegen verwoben ist“ (2013: 61).

An dieser Stelle muss ich an den Beginn dieser Arbeit und auch meines ersten Forschungsaufenthaltes in *Varanasi* zurückkehren und erneut die Aussage des 74-jährigen Bewohners eines der untersuchten spirituellen Altenheime anführen:

„Das ist kein *Old Age Home*, so lebt man schon immer in Indien. Man soll nicht bei seinen Kindern bleiben, sondern für sich sein. Und unter gleichdenkenden Menschen leben. [...] Hier in *Kashi*, konzentriere ich mich auf meine Spiritualität, das ist das richtige Leben im Alter“.

Statt Ausdruck der westlichen ‚Moderne‘ wird das institutionalisierte Leben im Alter von ihm in Form von spiritueller Rückbesinnung, als ‚Tradition‘ umgedeutet und somit das Leben in einem Altenheim als etwas sehr positives, erstrebenswertes und ‚indisches‘ verstanden. Dies geschieht sowohl auf diesen individuellen, nichtwissenschaftlichen Ebenen, aber auch in der indischen Gerontologie, wie die auf der *Disengagement*-Theorie basierende *Ashram Theory* von Cowdhry (1992) eindrucksvoll zeigt. Auf diesem Weg werden noch einige grandiose Umdeutungen und Neubewertungen für ein Leben im Alter abseits der Familie mit hoher Zufriedenheit in Indien geschehen, denn wenn die indische Kultur eines kann, dann, alles miteinander ‚in Harmonie zu bringen‘, so widersprüchlich es zunächst klingen mag. Gelten Altenheime als ‚westliches, un-indisches‘, moralisch verwerfliches Konzept und als Ausdruck der ‚Bad Family‘, so sind sie in *Varanasi* im Prozess, durch Rückgreifen auf die eigene Geschichte zu einem wichtigen Bestandteil des individuellen Lebenslaufes zu werden. Alte Menschen sind hierbei keine rein passiven Opfer, sondern mitverantwortlich bei diesem Prozess, welcher zu sozialem Wandeln führt. Denn nicht nur werden sie mit Hinblick auf den demographischen Wandel zahlenmässig immer mehr und bekommen verstärkt Sichtbarkeit und ‚Macht‘ innerhalb der Gesellschaft, sie handeln kulturelle Ideen von Alter(n) mit aus und erschaffen sich neue, sinnhafte Handlungsräume, *Landscapes of Aging*, wie diese Arbeit mit der Entstehung spiritueller Altenheime in *Varanasi* deutlich gemacht hat. In diesen gestalten sie ihre letzten Jahre nach ihren eigenen Wünschen, denn wie ein 82-jähriger ‚heiliger‘, alter Mann mir sagte, „we are not only here to die“.



UNIVERSITÄT  
HEIDELBERG  
ZUKUNFT  
SEIT 1386

FAKULTÄT FÜR VERHALTENS-  
UND EMPIRISCHE KULTURWISSENSCHAFTEN

**Promotionsausschuss der Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften  
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
Doctoral Committee of the Faculty of Behavioural and Cultural Studies of Heidelberg University

**Erklärung gemäß § 8 (1) c) der Promotionsordnung der Universität Heidelberg  
für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**

Declaration in accordance to § 8 (1) c) of the doctoral degree regulation of Heidelberg University, Faculty of Behavioural and Cultural Studies

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und die Zitate gekennzeichnet habe.

I declare that I have made the submitted dissertation independently, using only the specified tools and have correctly marked all quotations.

**Erklärung gemäß § 8 (1) d) der Promotionsordnung der Universität Heidelberg  
für die Fakultät für Verhaltens- und Empirische Kulturwissenschaften**

Declaration in accordance to § 8 (1) d) of the doctoral degree regulation of Heidelberg University, Faculty of Behavioural and Cultural Studies

Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation in dieser oder einer anderen Form nicht anderweitig als Prüfungsarbeit verwendet oder einer anderen Fakultät als Dissertation vorgelegt habe.

I declare that I did not use the submitted dissertation in this or any other form as an examination paper until now and that I did not submit it in another faculty.

Vorname Nachname  
First name Family name

---

Datum, Unterschrift  
Date, Signature

---

## **7. Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Karte von International's Destination Guide to India mit eigenen Markierungen	S. 68
Abbildung 2: Gesamtnetzwerk Altenheim für Frauen	S. 144
Abbildung 3: Persönliches Netzwerk Altenheim für Frauen	S. 145
Abbildung 4: Gesamtnetzwerk spirituelles Altenheim für Männer	S. 148
Abbildung 5: Persönliches Netzwerk spirituelles Altenheim für Männer	S. 149
Abbildung 6: Gesamtnetzwerk spirituelles Altenheim für Individuen und Paare	S. 152
Abbildung 7: Persönliches Netzwerk verheiratete Frau	S. 154
Abbildung 8: Persönliches Netzwerk verheirateter Mann	S. 155
Abbildung 9: Persönliches Netzwerk Witwe	S. 156
Abbildung 10: Logo von <i>HelpAge India</i>	S. 218

## Literaturverzeichnis

- Abrahms, A. 1951. Trends in old age homes and housing for the aged in various parts of the world. In *No time to grow old* (Legislative Document 12). Albany: New York State Joint Legislative Committee on the Problems of Aging, pp. 250-258.
- Achenbaum, W.A. & Bengtson, V. L. 1994. Re-engaging the disengagement theory of aging: On the history and assessment of theory development in gerontology. *The Gerontologist*, 34 (6): 756-763.
- Achenbaum, W. A. & Orwoll, L. 1991. Becoming wise: A psych-gerontological interpretation of the Book of Job. *International Journal of Aging and Human Development*, Vol. 32 (1): 21-39.
- Ahlin, T. 2017. Only Near is Dear? Doing Elderly Care with Everyday ICTs in Indian transnational Families. *Medical Anthropology Quarterly* 32 (1): 85-102.
- Ahmadi Lewin, F. 1998. Sufism and Gerotranscendence: The Impact of Way of Thinking, Culture, and Aging on Spiritual Maturity. *Journal of Aging and Identity*, Vol. 3 (4): 189-211.
- Ahmadi Lewin, F. 2000a. Gerotranscendence and Life Satisfaction: Studies of religious and secular Iranians and Turks. *Journal of Religious Gerontology* Vol. 12 (1): 17-41.
- Ahmadi Lewin, F. 2000b. Reflections on spiritual maturity and gerotranscendence: Dialogues with two sufis. *Journal of Religious Gerontology*, 11 (2): 43-74.
- Ahmadi Lewin, F. 2001. Gerotranscendence and different cultural settings. *Aging and Society*, 21 (4): 395-415.
- Akbar, S., Tiwari, S. C., Tripathi, R. K., Kumar, A. & Pandey, N. M. 2014. Reasons for Living of Elderly In Old Age Homes: An Exploratory Study. *The International Journal of Indian Psychology*, Vol. 2 (1): 56-61.
- Alex, G. 2006. Integration und Parallelgesellschaft am Beispiel von Tamilen. In C. Brosius & U. Goel (Hrsg.), *masala.de: Menschen aus Südasien in Deutschland*. Heidelberg: Draupadi, S. 16-26.
- Amann, A. 2014. Sozialgerontologie: ein multiparadigmatisches Forschungsprogramm? In A. Amann & F. Kolland (Hrsg.), *Das erzwungene Paradies des Alters?* Wiesbaden: Springer, S. 29-50.
- Amoss, P. T. & Harrell, S. 1981. *Other Ways of Growing Old: Anthropological Perspectives*. Stanford: Stanford University Press.
- Amoss, P. T. 1980. Religious participation as a route to prestige for the elderly. In C. L. Fry (ed.), *Dimensions: Aging, Culture and Health*. New York: Praeger.
- Andersson, L. 2002. Introduction. In L. Andersson (ed.), *Cultural gerontology*. Westport: Greenwood Publishing Group, pp. 1-12.
- Antonucci, T. C. 2001. Social Relations. An examination of social networks, social support, and sense of control. In J. E. Birren und K. W. Schaie (Hrsg.), *Handbook of the psychology of aging* (5. Aufl.). San Diego: Academic Press, S. 427-453.
- Antweiler, C. 2004. Urbanität und Ethnologie: aktuelle Theorietrends und die Methodik ethnologischer Stadtforschung. *Zeitschrift für Ethnologie* 129 (2): 285-307.
- Altun, I. & Ersoy, N. 1998. Perspectives on old age in Turkey. *Eubios Journal of Asian and International Bioethics* 8: 143-145.
- Appadurai, A. (1996) 2008. *Modernity at Large. Cultural Dimensions of Globalization*. Minneapolis, London: University of Minnesota Press.
- Ara, S. 1994. *Old Age among Slum Dwellers*. New Delhi: South Asia Publications.
- Ara, S. 1995. "Old Age Homes, The Last Resort." *Research and Development Journal of HelpAge India*, Vol. 2, No. 1: 1995.



- Arenz, J. 2001. *Heimeinzug. Zufriedene Bewohner – optimierte Abläufe*. Hannover: Vincentz.
- Aries, P. (1982) 2009. *Geschichte des Todes*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Aristoteles 1991. *Rhetorik Band 2*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Aronson, E., Wilson, T & Akert, R. 2000. *Sozialpsychologie*. München: Pearson Studium.
- Asadullah, M., Kuvalekar, K., Katarki, B., Malamardi, S., Khadka, S., Wagle, S. 2002. A study on morbidity profile and quality of life of inmates in old age homes in Udupi district, Karnataka, India. *International Journal of Basic Applied Medical Science* 2 (3):91- 97.
- Assmann, J. 1997. *Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in den frühen Hochkulturen*. München: C. H. Beck.
- Atchley, R. C. 1980. *The social forces of later life: An introduction to social gerontology*. Belmont: Wadsworth.
- Atchley, R. C. 1989. A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist* 29: 183-190.
- Atchley, R. C. 1999. *Continuity and adaption in aging: Creating positive experiences*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Atchley, R. C. 2003. Becoming a spiritual elder. In M. A. Kimble & S. H. McFadden (eds.), *Aging, spirituality and religion: A handbook*. Minneapolis: August Fortress, pp. 33-46.
- Atchley, R. C. 2010. *Spirituality and Aging*. Baltimore: JHU Press.
- Atchley, R. C. 2011. How Spiritual Experience and Development Interact with Aging. *The Journal of Transpersonal Psychology*, Vol. 43 (2): 156-165.
- Audinarayana, N. 2010. *Ageing in India: Issues and concerns*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Aydin, H., Goldberg, A., Öksüz, N. & Özbek, Y. 2000. *Zur türkischen Gesellschaft, Kultur und Identität*. Frankfurt am Main: IKO-Verlag.
- Babb, L. A. 1975. *The Divine Hierarchy*. New York: Columbia University Press.
- Backer, V. J. 1987. Pitching a tent in the native village: Malinowski and participant observation. *Land-en Volkenkunde* 143 (1): 14-24.
- Backes, G. M. & Clemens, W. 2003. *Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Backes, G. M. und Clemens, W. 2006. Soziologische Alternstheorien. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 36-42.
- Backes, G. M. 2006. Gerontosoziologie. In W.D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber und J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 215-219.
- Bagchi, K. 1997. *Elderly Females in India- their Status and Suffering*. New Delhi: Society for Gerontological Research and Helpage India.
- Bakker, H. 1993. Early Mythology relating to Varanasi. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 21-28.
- Bali, A.P. 1996. Role of Family in the Care of the Elderly: Changing Care Giving Situation. In V. Kumar (ed), *Aging: Indian Perspective and Global Scenario*. New Delhi: All India Institute Of Medical Sciences, pp: 157-163.
- Bali, A. 2000. *Bio-Social dimensions of ageing*. Shimla: Indian Institute of Advanced Study.

- Baltard, L. P. 1829. *Architectonographie des prisons*. Paris: Chez L'Auteur, Au Palais des Beaux-Arts.
- Baltes, M. M. & Carstensen, L. L. 1991. Possible selves across the life span: Comment. *Human Development*, 34: 256-260.
- Baltes, P. B. 1993. The aging mind: Potential and limits. *The Gerontologist* 33 (5): 580-594.
- Baltes, P. B. 2007. Alter(n) als Balanceakt: Im Schnittpunkt von Fortschritt und Würde. In P. Gruss (Hrsg.), *Die Zukunft des Alterns. Die Antwort der Wissenschaft. Ein Report der Max-Planck-Gesellschaft*. München: Beck, S. 15-34.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. 1990. Psychological perspectives on successful aging: A model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (eds.), *Successful aging: perspectives from the behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. 1992. Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In: P. B. Baltes und J. Mittelstrass (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftlichen Entwicklung*. Berlin, New York: de Gruyter, S. 1-34.
- Bansod, D., Paswan, B. 2006. From Home to Old Age Home: A Situational Appraisal of Elderly in Old Age Homes in Maharashtra. *Help Age India Research and Development Journal* 12 (3): 14-23.
- Barnes, J. A. 1954. Class and Committees in a Norwegian Island Parish. *Human Relations* 7: 39-58.
- Basu, S. 2000. Role, Status, Relationship of the Elderly Women in Family. *Journal of the Department of Anthropology University of Calcutta* 6 (1): 92-104.
- Bauman, Z. 2003. *Flüchtige Moderne*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Baumann, U., Feichtlinger, L., Mitmansgruber, C. & Thiele, C. 2002a. *Psychologische Intervention zum Übergang ins Seniorenheim. Leitfaden für das Pflegepersonal*. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen.
- Baumann, U., Feichtlinger, L., Mitmansgruber, C. & Thiele, C. 2002b. Übergang ins Seniorenheim: eine Herausforderung für Senioren und Psychologen. In A. Maercker (Hrsg.), *Alterspsychologie und klinische Gerontopsychologie*. Berlin: Springer, S. 283-318.
- Beals, A. R. 1962. *Golpapur, A South Indian Village*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- De Beauvoir, S. 2000. *Das Alter*. Berlin: Rowohlt.
- Beer, B. 2008. „Methode“, „Methodik“ und „Methodologie“ in der Ethnologie. *Ethnoscripts* 10 (2): 8-23.
- Behnke, C. & Meuser, M. 2005. Vereinbarkeitsmanagement. Zuständigkeiten und Karrierechancen bei Doppelkarrierepaaren. In H. Solga und C. Wimbauer (Hrsg.), *„Wenn zwei das Gleiche tun ...“: Ideal und Realität sozialer (Un-)Gleichheit in Dual Career Couples*. Opladen: Verlag Barbara Budrich, S. 123-140.
- Bell, D. A. & de Shalit, A. 2011. *The Spirit of Cities. Why the identity of a city matters in a global age*. Princeton: Princeton University Press.
- Bengtson, V. L., Bugess, E. O. & Parrott, T. M. 1996. Progress and pitfalls in gerontological theorizing. *The Gerontologist* 36 (6): 769-772.
- Bengtson, V. L., Burgess, E. O. & Parrott, T. M. 1997. Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 52 (B): 72-88.
- Bengtson, V. L. & Rice, C. L. 1999. Are Theories of Aging Important? Models and Explanations in Gerontology at the Turn of the Century. In V. L. Bengtson & K. W. Schaie (eds.), *Handbook of Theories of Aging*. New York: Springer Verlag, pp. 3-20.

- Bengtson, V. L., Putney N. M. & Johnson, M. L. 2005. The Problem of Theory in Gerontology Today. In MM. L. Johnson (ed.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 3-20.
- Bentham, J. (1787) 1995. Panopticon, or, The Inspection-House. In M. Božovič (ed.), *The Panopticon Writings*. London/New York: Verso, pp. 29–95.
- Bernard, H. R. 2000. *Social Research Methods. Qualitative and Quantitative Approaches*. Los Angeles: Sage.
- Bertaux, D. 1981. *Biography and Society: The Life History Approach in the Social Sciences*. London: Sage.
- Betz, M. & Müller, W. 2003. *Wohnen im Altenheim*. Wien: Verein für Konsumenteninformation.
- Bharati, A. 1970. Pilgrimage sites and Indian civilization. In J. W. Elder (ed.), *Chapters in Indian Civilization: Vol 1, Classical and Medieval India*. Dubuque, Iowa: Kendall/Hunt Publishing Co., pp. 85-126.
- Bharati, K. 2009. Old Age Homes: New Face of Old Age Care in India. *Help Age India Research and Development Journal* 15 (2): 13-18.
- Bhatia, H. S. 1983. *Aging and society: a sociological study of retired public servants*. Udaipur: Arya Book Centre.
- Biggs, S., Hendricks, J. & Lowenstein, A. 2003. *The need for theory in gerontology: Critical approaches to social gerontology*. New York: Baywood Publishing Company.
- Biggs, S. 2003. Negotiating aging identity: Surface, depth, and masquerade. In S. Biggs, J. Hendricks & J. Lowenstein (eds.), *The need for theory: Critical approaches to social gerontology*. New York: Baywood Publishing Company, pp. 145-159.
- Biggs, S. 2004. Age, gender, narratives and masquerades. *Journal of Aging Studies* 18 (1): 45-58.
- Biggs, S. 2005. Psychodynamic Approaches to the Lifecourse and Ageing. In: M. L. Johnson (ed.). *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 149-155.
- Birkenstock, E. 2011. Altersbilder im Wandel. *Gegenworte* 25: 1-3.
- Birren, J. E. 1964. *The Psychology of Aging*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Birren, J. E. 1988. A contribution to the theory of the psychology of aging: As a counterpart of development. In J. E. Birren & V. L. Bengtson (eds.), *Emergent theories of aging*. New York: Springer, pp. 153-176.
- Birren, J. E. 1999. Theories of aging: A personal perspective. In V.L. Bengtson und K. W. Schaie (eds.), *Handbook of the theories of aging*. New York, Springer, pp. 459-480.
- Birren, J. E. & Hedlung, B. 1987. Contributions of autobiography to developmental psychology. In N. Isenberg (ed.), *Contemporary topics in developmental psychology*. New York: Wiley, pp. 394-415.
- Biswas, S. K. 1987a. *Aging in Contemporary India*. Calcutta: Indian Anthropological Society.
- Biswas, S. K. 1987b. 'Dependency and Family Care of the Aged in Village India: A Case Study'. In S. K. Biswas (ed.), *Ageing In Contemporary India*. Calcutta: Indian Anthropology Society, pp. 238-257.
- Bloch, M. & Parry, J. 1982. *Death and the Regeneration of Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bluck, S. & Glück, J. 2004. Making things better and learning a lesson: "wisdom of experience" narratives across the lifespan. *Journal of Personality* 72: 543-572.
- Borscheid, P. 1989. *Geschichte des Alters. Vom Spätmittelalter zum 18. Jahrhundert*. München: Deutscher Taschenbuchverlag.
- Borscheid, P. 1992. Der alte Mensch in der Vergangenheit. In: P. B. Baltes & J. Mittelstrass (Hrsg.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftlichen Entwicklung*. Berlin, New York: de Gruyter, S. 35-61.

- Bose, A. B. & Gangrade, K. D. 1975. *The Aging in India. Problems and Potentialities*. New Delhi: Shakti Malik Abhinav Publications.
- Bose, A. B. 1982. Social Welfare Services for the Aged in India. In K. G. Desai (ed.), *Aging in India*. Bombay: Tata Institute of Social Sciences, pp. 43-53.
- Bose, A. & Shankardass, M. K. 2004. *Growing old in India. Voices reveal, statistics speak*. Delhi: B. R. Publication Corp.
- Bourdieu, P. 1977. *Outline of a Theory in Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bourdieu, P. 1983. Ökonomisches Kapital, kulturelles Kapital, soziales Kapital. In: R. Kreckel (Hrsg.), *Soziale Ungleichheiten*. Göttingen: Otto Schwarz & Co, S. 183-198.
- Bourdieu, P. 1984. *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Bourdieu, P. 1986. The forms of capital. In J. Richardson (ed.), *Handbook of theory and research in the sociology of education*. New York: Greenwood Press, pp. 241-258.
- Bowie, F. 2006. *The Anthropology of Religion: An Introduction*. Oxford: Blackwell.
- Brandt, A. 2017. *Mindful Aging. Embracing your life after 50 to find fulfillment, purpose, and Joy*. Eau Claire: Pesi Publishing.
- Brijnath, B. 2014. *Unforgotten Love and the Culture of Dementia Care in India*. New York: Berghahn Books.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 1998. *Zweiter Altenbericht der Bundesregierung über das Wohnen im Alter*. Berlin: Drucksache / Deutscher Bundestag.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) 2010. *Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation*. Berlin: Drucksache / Deutscher Bundestag.
- Burckhart, L. 2011. Spaziergangswissenschaft. In M. Ritter & M. Schmitz (Hrsg.), *Warum ist Landschaft schön? Die Spaziergangswissenschaft*. Berlin: Martin Schmitz Verlag, S. 257-300.
- Burgess, E. W. 1960. Aging in Western culture. In E.W. Burgess (ed.), *Aging in Western societies*. Chicago: University of Chicago Press, pp. 3-38.
- Bühler, C. 1933. *Der menschliche Lebenslauf als psychologisches Problem*. Leipzig: Hirzel.
- Butler, R. N. 1969. Ageism: Another form of bigotry. *The Gerontologist* 9: 243-246.
- Butler, R. N. 1975. *Why survive? Being old in America*. New York: Harper & Row.
- Bytheway, B. 2005. Ageism. In M. Johnson (ed.), *The Cambridge handbook of age and ageing*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 338-45.
- Carp, F. M. 1966. *A future for the aged*. Austin: University of Texas Press.
- Carstensen, L. L. 1993. Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. In J. Jacobes (ed.), *Nebraska symposium on motivation: Developmental perspectives on motivation* (Vol. 40). Lincoln: University of Nebraska Press, pp. 209-254.
- Carstensen, L. L. & Fredrickson, B. F. 1998. Socioemotional selectivity in healthy older people and younger people living with the human immunodeficiency virus: The centrality of emotion when the future is constrained. *Health Psychology* 17: 1-10.
- Carstensen, L. L. & Lang, F. R. 2007. Sozioemotionale Selektivität über die Lebensspanne: Grundlagen und empirische Befunde. In J. Brandtstädter (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, S. 389-412.

- Cavan, R. S., Burgess, E. W., Havighurst, R. J. & Goldhamer, H. 1949. *Personal adjustment in old age*. Chicago: Science Research Associates.
- Chakraborti, R. D. 2004. *The greying of India. Population ageing in the context of Asia*. New Delhi: Sage Publications.
- Chakravarty, I. 2004. Tackling elder abuse – role of a voluntary organization in the city of Kolkata. Unpublished presentation in National Seminar on elderly abuse in Thiruvanthapuram.
- Chalmetri, P., Kadambala, Kumar, V., Sachin, S., Srivastava, R. und Sharma, A. 2016. Age and Abuse: A Study of Elder abuse and its Constituents. In: *International Journal of Social Science and Humanities Research*, Vol. 4(3): 124-129.
- Chandramouli, K. 2006. *Luminous Kashi to Vibrant Varanasi*. New Delhi: Indica Books.
- Chandrika, P. & Anantharaman, R. N. 1982. Life changes and adjustment in old age. *Journal of Psychological Researches*, 26(3): 137-141.
- Chatterjee, P. 1989. The nationalist resolution of the women's question. In K. Sangari & S. Vaid (eds.), *Recasting women: Essays in colonial history*. New Delhi: Zubaan, pp. 233-253.
- Chattopadhyay, A. & Roy, T. K. 2005. Does retirement affect healthy ageing? A study of two groups of pensioners in Mumbai, India. *Asia-Pacific Population Journal* 20: 89-113.
- Chaudhuri, N.C. 1979. *Hinduism: a religion to live by*. London: Chatto & Windus.
- Cherian, J. 1999. *Adjustment and its correlates in old age: A study in relation to living arrangements*. Unpublished Dissertation, MG University, Kottayam.
- Choi, N. G. 1996. Older persons who move: Reasons and health consequences. *Journal of Applied Gerontology* 15: 325-344.
- Chokkanathan, S. & Lee, A. 2005. Elder Mistreatment in Urban India: A Community Based Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 17 (2): 45-61.
- Chowdhry, D. P. 1992. *Aging and the aged, a source book*. New Delhi: Inter-India Publications.
- Clark, M. & Anderson, B. G. 1967. *Culture and Aging: an anthropological study of older Americans*. Springfield: C. Thomas.
- Clark, M. 1967. The Anthropology of Aging, a New Area for Studies of Culture and Personality. *The Gerontologist* 7, 55-64.
- Clark, M. 1968. The Anthropology of Aging: A New Area for Studies of Culture and Personality. In B. L. Neugarten (ed.), *Middle Age and Aging*. Chicago: University of Chicago Press, pp. 433-443.
- Clifford, J. 1983. On Ethnographic Authority. *Representations* 1 (2): 118–146.
- Climo, J. J. 1992. The role of anthropology in gerontology: Theory. *Journal of Aging Studies*, 6(1): 41-56.
- Cohen, G. 1998. Do health science concepts influence care? The case for a new landscape of aging. *The American Journal of Geriatric Psychiatry* 6: 273-276.
- Cohen, L. 1992. No Aging in India: the uses of gerontology. *Cultural Medical Psychiatry* 16 (2): 123-161.
- Cohen, L. 1994. OLD AGE: Cultural and Critical Perspectives. In *Annual Review Anthropology* 23: 137-158.
- Cohen, L. 1998. *No Aging in India: Alzheimer's, the Bad Family, and Other Modern Things*. Berkeley: University of California Press.
- Coleman, J. 1999. Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology* 94: 95-120.

- Coleman, P. 1990. Adjustment in later life. In J. Bond and P. Coleman (eds.), *Ageing in society*. London: Sage, pp. 89-122.
- Cool, L. & McCabe, J. (2001) 2002. The "Scheming Hag" and the "Dear Old Thing": the Anthropology of Aging Women. In D. L. Infeld (ed.), *Disciplinary Approaches to Aging: Anthropology of Aging* (Vol. 4). New York, London: Routledge, pp. 133-148.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. 1980. Still stable after all these years: Personality as a key to some issues in adulthood and old age. In P. B. Baltes & O. G. Brim (eds.), *Life-span development and behavior*. New York: Academic Press, pp. 66-102.
- Counts, D. A. & Counts, D.R. 1985. *Ageing and Its Transformations. Moving toward death in Pacific societies*. Pittsburgh and London: University of Pittsburgh Press.
- Cowgill, D. O. & Holmes, L. D. 1972. *Ageing and Modernization*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Cowgill, D. O. 1974. Ageing and Modernization: A Revision of the Theory. In J. F. Gubruin (ed.), *Later Life: Communities and Environment Policy*. Springfield: Thomas, pp. 123-146.
- Cumming, E. & William E. Henry 1961. *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Daatland, S. O. 2002. Time to Pay Back? Is There Something for Psychology and Sociology in Gerontology? In L. Andersson (ed.), *Cultural gerontology*. Westport: Greenwood Publishing Group, pp. 1-12.
- Dak, T.M. & Sarmah, M. L. 1987. Changing Status of the Aged in north Indian Villages. In T. M. Dak & M. L. Sarmah (eds.), *Ageing in India*. Delhi: Ajanta Publications, pp:43-55.
- Dandekar, K. 1996. *The Elderly in India*. New Delhi: SAGE Publications.
- Dandekar, K. 1999. Demographic Profile of the Old in India. In S. D. Gokhale, P. V. Ramamurti, N. Pandit & B. Pendse (eds.), *Ageing in India*. Mumbai, New Delhi: Somaiya Publications, pp. 75-87.
- Das, V. 1976. These uses of liminality: society and cosmos in Hinduism. *Contributions to Indian Sociology* 15: 183-203.
- Das, V. 1977. *Structure and cognition: aspects of Hindu caste and ritual*. Delhi: Oxford University Press.
- Datta, A. 2017. Old Age Homes in India: Sharing the Burden of Elderly Care with the Family. In: S. I. Rajan & G. Balagpoal (eds.), *Elderly Care in India: Societal and State Responses*. Singapur: Springer Nature, pp. 77-94.
- Davies, J. 2018. *Living Before Dying. Imagining and Remembering Home*. New York: Berghahn Books.
- Depner, A. 2015. *Dinge in Bewegung – zum Rollenwandel materieller Objekte. Eine ethnographische Studie über den Umzug ins Altenheim*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Derrida, J. 1993. *Aporias*. Übersetzt von T. Dutoit. Stanford: Stanford University Press.
- Desai, K. N. & Naik, R. D. 1971. *Problems of Retired People in Greater Bombay*. Bombay: Tata Institute of Social Sciences.
- Desai, M. & Raju, S. S. 2000. *Gerontological social work in India: some issues and perspectives*. New Delhi: B. R. Puublication Corporation.
- Devi, D., Srivastava, R. & Dwivedi, B. K. 2010. A critical review of concept of aging in Ayurveda. *AYU* 31(4): 516-519.
- Devi, S. D. & Bagga, A. 2006. *Ageing in women. A study in North-east India*. New Delhi: Mittal Publications.
- Dhillon, P. K. 1993. *Psychological aspects of aging in India*. New Delhi: Concept Publishing Company.
- Dibelius, U. & Uzarewicz, C. 2006. *Pflege von Menschen höherer Lebensalter*. Stuttgart: Kohlhammer Urban-Taschenbücher.

- Dieck, M. 1979. *Altersforschung für die Praxis. Wohnen und Wohnumfeld älterer Menschen in der Bundesrepublik*. Heidelberg: Quelle und Meyer Verlag.
- Dieck, M. 1994. Das Altenheim traditioneller Prägung ist tot. In A. Kruse & H.-W. Wahl (Hrsg.), *Altern und Wohnen im Heim: Endstation oder Lebensort?* Bern: Hans Huber, S. 191-200.
- Digman, J. M. 1990. Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology* 41: 417-440.
- Dittmann-Kohli, F. 1984. Weisheit als mögliches Ergebnis der Intelligenzentwicklung im Erwachsenenalter. *Sprache und Kognition* 3: 112-132.
- Dittmann-Kohli, F. 1986. Die trainingsbedingte Veränderung von Leistungsselbstbild und kognitiven Fähigkeiten im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie* 19: 309-322.
- Douglas, M. (1970) 1998. Die zwei Körper. In Dies.: *Ritual, Tabu und Körpersymbolik. Sozialanthropologische Studien in Industriegesellschaft und Stammeskultur*. Frankfurt a. M.: Fischer, S. 99-123.
- Douglas, M. (1966) 2007. *Purity and Danger*. London: Routledge.
- Dracklé, D. 1998. Das gezähmte Alter. Einleitung. In D. Dracklé (Hg.), *Alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 1-12.
- De Souza, A. 1981. *The Social Organisation of Aging among the Urban Poor*. New Delhi: Indian Social Institute.
- De Souza, V. 1982. Changing Social Scene and Its Implications for the Aged. In K.G. Desai (ed.), *Aging in India*. Bombay: Institute of Social Sciences, pp. 71-79.
- De Souza, V. 1989. *Aging in India*. New Delhi: Ashish Publishing House.
- Dubey, A., Bhasin, S., Gupta, N. & Sharma, N. 2011. A study of elderly living in old age home and within family set-up in Jammu. *Studies on Home Community Science* 5 (2): 93-98
- Dubey, D.P. 1993. Varanasi: a Name Study. In R. P.B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 29-36.
- Dumont, L. 1998. *Homo hierarchicus: the caste system and its implication*. London: Weidenfeld & Nicholson.
- Dunbar, R. 1993. Coevolution of neocortical size, group size and language in humans. *Behavioural and Brain Sciences* 16 (4): 681-694.
- Durkheim, E. 1895. *Regeln der soziologischen Methode*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Dutta, E. 1989. Growing old in young India. Sunday Review. *The Times of India*, Sept.17: 4.
- Ebel, T. 1987. *Der alte Mensch und sein Bild in der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: dipa-Verlag.
- Eck, D. 1985. Banaras: Cosmos and Paradise in the Hindu Imagination. *Contributions to Indian Sociology* 19 (1): 41-55.
- Eck, D. (1982) 1989. *Benares - Stadt des Lichts*. Frankfurt am Main: Insel.
- Eck, D. 1993. A Survey of Sanskrit sources for the study of Varanasi. In R. P.B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 9-19.
- Eidt, R. C. 1977. Detection and examination of anthroposols by Phosphate analysis. *Science* 197: 1327-1333.
- Elyas, N. 2009. Zur Ethik des Altwerdens im Islam. In R. Kampling & A. Meddelbeck-Varwick (Hrsg.). *Alter-Blicke auf das Bevorstehende*. Frankfurt am Main: Peter Lang, S. 184-198.

- Elsbernd, A., Allgeier, C. & Lauffer-Spindler, B. 2010. *Praxisstandard und Qualitätsindikatoren in der Pflege, Qualitätsinstrumente am Beispiel der stationären Altenpflege*. Lage: Jacobs Verlag.
- Elwert, G. 1992. Alter im interkulturellen Vergleich. In P. B. Baltes und J. Mittelstraß (Hrsgs.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung*. Berlin: Walter de Gruyter, S. 260-282.
- Elwert-Kretschmer, K. 1990. „Die Bauern sind faul“: Alter und gesellschaftliche Transformation in einem malayischen Dorf. In G. Elwert, M. Kohli & H. K. Müller (Hrsg.), *Im Laufe der Zeit. Ethnographische Studien zur gesellschaftlichen Konstruktion von Lebensaltern*. Saarbrücken: Breitenbach, S. 140-155.
- Erikson, E. H. 1985. *The Life Cycle Completed*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. & Erikson, J. M. 1997. Gerotranscendence. In E. H. Erikson & J. M. Erikson (eds), *The Life Cycle Completed*. New York: W. W. Norton, pp. 105-114.
- Etchezaharreta, C. und Dabadie, S. 2006. *A day in Kashi*. Varanasi: Pilgrims Publishing.
- Erlach-Stickler, G. 2005. Wie erleben alte Menschen den eintritt in ein Niederösterreichisches Landes-Pensionisten- und Pflegeheim? Welche Faktoren tragen dazu bei, das sein Heimeintritt positive erlebt wird? Unveröffentlichte Diplomarbeit, Universität Wien.
- Eschenbruch, N. 2007. *Nursing Stories. Life and Death in a German Hospice*. New York: Berghahn Books.
- Fann, K. T. 1970. *Peirce's Theory of Abduction*. The Hague: Martinus Nijhoff.
- Featherstone, M. & Hepworth, M. 1991. The mask of ageing and the postmodern life course. In M. Featherstone, M. Hepworth & B. S. Turner (eds.), *The body: Social process and cultural theory*. London: Sage, pp. 371-389.
- Featherstone, M. & Wernick, A. 1995. *Images of Aging: Cultural representations of Later Life*. London & New York: Routledge.
- Feichtinger, L., Thiele, C., Baumann, U., Mitmansgruber, H. & Somweber, M. 2002. Der Umzug ins Seniorenheim aus der Sicht von nicht institutionalisierten Senioren. *Zeitschrift für Gerontologie & -psychiatrie* 15: 125-137.
- Feldhaus, A. 1995. *Water and Womanhood: Religious Meanings of Rivers in Maharashtra*. Oxford: Oxford University Press.
- Feldmann, K. 1997. *Sterben und Tod. Sozialwissenschaftliche Theorien und Forschungsergebnisse*. Opladen: Leske und Budrich.
- Ferrell, J. 2001. *Tearing Down the Streets: Adventures in Urban Anarchy*. New York: St. Martin's Press.
- Ferring, D. & Fillip, S.-H. 1989. Bewältigung kritischer Lebensereignisse: Erste Erfahrungen mit einer deutschsprachigen Version der „Ways of Coping Checklist“. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 10 (4): 189-199.
- Ferring, D. 2014. „Zufriedenheitsparadox“ und „Unzufriedenheitsdilemma“. Die Einstellung zum Altern. *Forum für Politik, Gesellschaft und Kultur* (Jul.): 41-42.
- Feuerstein, G. 2014. Wisdom: The Hindu Experience and Perspektive. In R. Walsh (ed.), *The World's Great Wisdom: Timeless Teachings from Religions and Philosophies*. Albany: State University of New York Press, pp. 87-109.
- Filipp, S. 1981. Ein allgemeines Modell für die Analyse kritischer Lebensereignisse. In S. Fillip (Hrsg.), *Kritische Lebensereignisse*. München, Wien, Baltimore: Urban & Schwarzenberg, S. 3-47.
- Filipp, S. 1999. A three-stage model of coping with loss and trauma: Lessons from patients suffering from sever and chronic disease. In A. Maercker, M. Schützwohl & Z. Solomon (eds.), *Post-traumatic stress disorder. A lifespan developmental perspective*. Seattle: Hogrefe & Huber, pp. 43-80.
- Filipp, S., Mayer, A.K. 1999. *Bilder des Alters. Altersstereotype und die Beziehung zwischen den Generationen*. Stuttgart, Berlin, Köln; Kohlhammer.



- Fischer, H. 2006. Ethnologie als wissenschaftliche Disziplin. In H. Fischer & B. Beer (Hrsg.), *Ethnologie. Einführung und Überblick*. 6. Auflage. Berlin: Dietrich Reimer, S. 13-32.
- Fischer, H. 2008. Dokumentation. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden ethnologischer Feldforschung*. Berlin: Reimer, S. 292-322.
- Fitzpatrick, M. 2011. Fieldwork in public space assessment: William Holly Whyte and the Street Life Project 1970-1975. In S. Ewing (ed.), *Architecture and field/work*. New York: Routledge, pp. 72-81.
- Flick, U., von Kardorff, E., Keupp, H., von Rosenstiel, L. & Wolff, S. 1995. *Handbuch Qualitative Sozialforschung: Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlagsunion.
- Flick, U. 1998. *Qualitative Forschung. Theorie, Methode, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Hamburg: Rowohlt Verlag.
- Fonseca, M. 1999. Role of Family and Ageing in India. In S. D. Gokhale, P. V. Ramamurti, N. Pandit & B. Pendse (eds.), *Ageing in India*. New Delhi, Mumbai: Somaiya Publications, pp. 61-167.
- Formanek, S. 1998. Japan: Musterland des Respekts für die alten Menschen. In D. Dracklé (Hg.), *Alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 115-134.
- Foucault, M. 1976. *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. 1979. *The history of sexuality: An introduction*. Hammondsworths: Penguin.
- Forsyth, D. R. 1999. *Group dynamics (3rd edition)*. Belmont: Wadsworth.
- Förster, T. 1998. Das Alter des Mannes. In D. Dracklé (Hg.), *Alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 151-170.
- Fredrickson, B. L. & Carstensen, L. L. 1990. Choosing social partners: How old age and anticipated endings make us more selective. *Psychology and Aging* 5: 335-347.
- Freed, R. S. & Freed, S. A. 1993. *Ghosts: Life and Death in North India*. Seattle: University of Washington Press.
- Freemann, E. 2002. *Die Entwicklung eines Senioren- Wohn- und Pflegeheimes unter Einbeziehung der ökologischen Gerontologie*. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Karl-Franzens-Universität Graz.
- Freund, A. & Smith, J. 1997. Die Selbstdefinition im hohen Alter. *Zeitschrift für Sozialpsychologie* 28: 44-59.
- Fry, C. L. 1980a. Towards an Anthropology of Aging. In C. L. Fry (ed.), *Aging in Culture and Society*. New York: Bergin Publishers, pp. 1-20.
- Fry, C. L. 1980b. Cultural Dimensions of Age. In C. L. Fry (ed.), *Aging in Culture and Society*. New York: Bergin Publishers, pp. 42-64.
- Fry, C. L. 1999. Anthropological Theories of Age and Aging. In V. L. Bengtson & K. W. Schaie (eds.), *Handbook of Theories of Aging*. New York: Springer, pp. 271-286.
- Fuller, C. J. 1992. *The Camphor Flame. Popular Hinduism and Society in India*. Princeton: Princeton University Press.
- Gadamer, H.-G. 1960. *Wahrheit und Methode*. Tübingen: J.C.B. Mohr.
- Gaenzle, M. 2004. „Religiöser Kosmopolitismus“: Der Nepali-Stadtteil in Benares, Indien. *Zeitschrift für Ethnologie* 129 (2): 165-182.
- Galanter, M. 1984. *Competing Equalities: Law and the Backward Classes in India*. New Delhi: University of California Press.

- Gamliel, T. 2001. A social version of gerotranscendence: Case study. *Journal of Aging and Identity* 6 (2): 105-114.
- Gangrade, K. D. 1988. Social networks and the aged in India. In A. B. Bose & K. D. Gangrade (eds.), *The Aging in India: Problems and Potentialities*. New Delhi: Abhinav Publications, pp. 58-63.
- Gangrade, K.D. 2003. Geriatric hospitals in India, today and in the future. *Journal of Aging and Social Policy* 15: 143-158.
- Garbe, R. 1978. *Die Bhagavadgita*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Gardner, R. 2001. *Making Forest of Bliss: Intention, Circumstance and Chance in Nonfiction Film: A Conversation Between Robert Gardner and Ákos Östör*. London: Harvard University Press.
- Garfinkel, H. 1973. Studien über die Routinegrundlagen von Alltagshandeln. In H. Steinert (Hrsg.), *Symbolische Interaktion. Arbeiten zu einer reflexiven Soziologie*. Stuttgart: Klett, S. 280-293.
- Geertz, C. 1973. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books.
- Geertz C. 1983. *Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Geertz, C. 1991. Dichte Beschreibung. Bemerkungen zu einer deutenden Theorie von Kultur. In Ders., *Dichte Beschreibung: Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 7-44.
- Geertz, C. 1997. *Spurenlesen. Der Ethnologe und das Entgleisen der Fakten*. München: Hanser.
- Gehlen, A. 1966. *Der Mensch. Seine Natur und Stellung in der Welt* (8. Aufl.). Frankfurt am Main: Athenäum.
- Ghosh, S. 2002. *Hindu Concept of Life and Death*. New Delhi: Munshiram Manoharlal.
- Giddens, A. 1984. *The constitution of society. Outline of the theory of structuration*. Cambridge: Cambridge Polity Press.
- Giridhar, G., Sathyanarayana, K. M., Kumar, K. S. & Alam, M. 2014. *Population ageing in India*. Delhi: Cambridge University Press.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L. (1971) 2011. *Status Passage*. New York: Routledge.
- Glascock, A. 1990. By any other name, it is still killing. A comparison of the treatment of the elderly in America and in other societies. In Sokolovsky, J. (ed.), *The cultural context of aging. Worldwide perspectives*. New York: Bergin & Garvey Publishers, pp. 43-56.
- Glascock, A. & Feinmann, S. 1981. Social asset or social burden: An analysis of the treatment for the aged in non-industrial societies. In C. L. Fry (ed.), *Dimensions: Aging, culture and health*. New York: Praeger, pp. 13-32.
- Glatzer, W. & Zapf, W. 1984. *Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden*. Frankfurt: Campus.
- Gluckman, M. 1958. *Analysis of a Social Situation in Modern Zululand*. Manchester: University Press for the RhodesLivingstone Institute.
- Gluckman, M. 1962. Les Rites de Passage. In M. Gluckman (ed.), *Essays on the Ritual of Social relations*. Manchester: Manchester University Press, pp.1-52.
- Goffman, E. 1973. *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und andere Insassen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Goffman, E. (1959) 1984. *The Presentation of Self in Everyday Life*. Harmondsworth: Penguin Book.
- Goffman, E. (1963) 2007. *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Gokhale, S. D. 1999. New Perspectives of Ageing in India. In S. D. Gokhale, P. V. Ramamurti, N. Pandit & B. Pendse (eds.), *Ageing in India*. New Delhi, Mumbai: Somaiya Publications, pp. 216-231.
- Goldammer, D. 2014. *After Work Balance: Die Zeit danach. Die Perspektive der Älteren*. Berlin: Springer VS.
- Gondo, Y., Nakagawa, T. & Masui, Y. 2013. A New Concept of Successful Aging in the Oldest Old. Development of Gerotranscendence and Its Influence on the Psychological Well-Being. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, Vol 33 (1): 109-132.
- Gottlieb, B. H. 1997. Conceptual measurement issues in the study of coping with chronic stress. In B. H. Gottlieb (ed.), *Coping with chronic stress*. New York: Plenum, pp. 3-40.
- Gough, H.G., Heilbrun, A.B. 2007. *Adjective Check List Manual*. Palo Alto, CA: CPP, Inc.
- Graber-Dünow, M. 2003. *Milieutherapie in der stationären Altenhilfe: Lehr- und Arbeitsbuch für Altenpflegeberufe*. Hannover: Brigitte Kunz Verlag.
- Grassmann, H. 1876. *Die Familien-Bücher des Rig-Veda. Erster Theil*. Leipzig: F. A. Brockhaus.
- Greaves, E. 1909. *Kashi. The City Illustrious or Benares*. Allahabad: The Indian Press.
- de Grey, A. & Rae, M. 2008. *Ending Aging: The Rejuvenation Breakthroughs that could reverse Human Aging in our Lifetime*. New York: St. Martin's Griffin.
- Gronemeyer, R. 1991. *Die Entfernung vom Wolfsrudel. Über den drohenden Krieg der Jungen gegen die Alten*. Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Gubrium, J. F. & Wallace, J. B. 1990. Who theorises age? *Aging and Society* 10: 131-149.
- Gupt, K. 1986. Banaras: Unparallel city of historical past and present (in Hindi). In T.P. Verma (ed.), *Varanasi through the Ages*. Varanasi: BISS, pp. 79-82.
- Gupta, A. & Ferguson, J. 1997. Discipline and Practice: "The Field" as Site, Method, and Location in Anthropology. In A. Gupta & J. Ferguson (eds.), *Anthropological Locations. Boundaries and Grounds of a Field Science*. Berkeley: University of California Press, pp. 1-46.
- Gupta, A., Mohan, U., Tiwari, S.C., Singh, S.K., & Singh, V.K. 2014. Quality of life of elderly people and assessment of facilities available in old age homes of lucknow, India. *National Journal of Community Medicine* 5(1): 21-24.
- Gupta A, Mohan U, Tiwari SC, Singh SK, Singh VK. 2014. Quality of life of elderly people and assessment of facilities available in old age homes of Lucknow, India. *National Journal of Community Medicine* 5 (1): 21-4.
- Gupta, S. S. 2004. *Varanasi. A pilgrimage to light*. New Delhi: Rupa & Co.
- Gurumurthy, K. G. & Zamora, M. D. 1998. *The aged in India*. New Delhi: Reliance Publisher House.
- Gutman, D. 1976. Alternatives to disengagement: The old men of the Highland Druze. In Gubrium, J. F. (ed.): *Time, roles and self in old age*. New York: Human Sciences Press, pp. 232-245.
- Gutman, D. 1987. *Reclaimed powers*. New York: Basic Books.
- Gutschow, N. & Michaels, A. 1993. *Benares. Tempel und religiöses Leben in der heiligen Stadt der Hindus*. Köln: Dumount.
- Habermas, J. 1981. *Theorie des kommunikativen Handelns. Band 1: Handlungsrationalität und gesellschaftliche Rationalisierung*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Hahn, W. 2011. *Ein neues Zuhause?: eine ethnographische Studie in einem Altenpflegeheim*. Frankfurt a. M.: Europäische Hochschulschriften.

- Haldar, A. K. & Jana, A. K. 2006. *Tribal ageing*. Paschim Medinipur: Institute of Social Research and Applied Anthropology.
- Hall, G. S. 1922. *Senescence. The last half of life*. New York: Appleton & Co.
- Hannerz, U. 1980. *Exploring the city: Inquiries towards an Urban Anthropology*. New York: Columbia University Press.
- Hareven, T. K. 1995. Changing Images of Aging and the Social Construction of the Life Course. In M. Featherstone & Wernick, A. (eds.), *Images of Ageing. Cultural Representations of Later Life*. Londong: Routledge, pp. 117-132.
- Harlan, L. 1992. *Religion and Rajput Women: The Ethic of Protection in Contemporary Narratives*. Berkeley: University of California Press.
- Harlan, W. H. 1964. Social Status of the Aged in Three Indian Villages. *Vita Humana* 7: 239-252.
- Harraway, D. 1991. *Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature*. New York: Routledge.
- Harris, G. 1989. Concepts of Individual, Self, and Person in Description and Analysis. *American Anthropologists* 91 (3): 599-612.
- Hasan, H. 1994. *Old Age. Constructions and Deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hauser-Schäublin, B. 1985. Frau mit Frauen. Untersuchungen bei den Iatmul und Abelam, Papua Neuguinea. In H. Fischer (Hrsg.), *Feldforschungen*. Berlin, S. 179-201.
- Hauser-Schäublin, B. 2002. *Gender: Verkörperte Feldforschung*. In H. Fischer (Hrsg.): *Feldforschungen. Erfahrungsberichte zur Einführung*. Berlin: Reimer, S. 73-100.
- Hauser-Schäublin, B. 2003. Teilnehmende Beobachtung. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden ethnologischer Feldforschung*. Berlin: Reimer, S.37-58.
- Havell, E. B. 1912. *Benares, the sacred city: sketches of Hindu life and religion*. London: W. Thacker & Co.
- Havighurst, R. J. & Albrecht, R. 1953. *Older People*. New York: Longmans, Green & Co.
- Havighurst, R. J. 1961. Successful aging. *The Gerontologist* 1: 8-13.
- Havighurst, R. J. 1963. Successful Aging. In C. Tibbites, Donahue, W. (eds.), *Processes of Aging. Social and psychological perspectives (Vol. 1)*. New York: Springer, pp. 299-320.
- Havighurst, R. J., Munnichs, J. M. S., Neugarten, B. L. & Thomae, H. 1969. *Adjustment to retirement: A crossnational study*. Assen: Van Gorum.
- Heckhausen, J. 1997. Developmental regulation across adulthood: Primary and secondary control of age-related challenges. *Developmental Psychology* 33: 176-187.
- Heidegger, M. 1927. Sein und Zeit. *Jahrbuch für Philosophie und phänomenologische Forschung* 8: 1-438.
- Heidemann, F. 2011. *Ethnologie. Eine Einführung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH.
- Heinemann-Knoch, M., Korte, E., Schönberger C., & Schwarz, B. 1999. *Möglichkeiten und Grenzen selbständigen Leben und Arbeitens in stationären Einrichtungen Belastungskonfiguration und Empfehlungen zur Weiterbildung der Hilfen*. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer Verlag.
- Heinze, R.G., Eichener, V., Naegele, G., Bucksteeg, M. & Schauerte, M. 1997. *Neue Wohnung auch im Alter*. Darmstadt: Schader Stiftung.
- Heinzelmann, M. 2004. *Das Altenheim – immer noch eine „totale Institution“? Eine Untersuchung des Binnenlebens zweier Altenheime*. Göttingen: Cuvillier.

- HelpAge India 2007. *Old Age Homes in Delhi & National Capital Region. Findings from a rapid survey*. New Delhi: HelpAge India.
- Hemadri, M. N., Patel, N. & Agarwal, G. 2010. Exploratory research on gerotranscendence of elderly population in Indian community. *Journal of The Indian Academy of Geriatrics* Vol. 6 (3): 125-126.
- Hendel-Sebestyén, G. 1979. Role diversity: Toward the development of community in a total institutional setting. *Anthropology Quarterly* 52: 19-28.
- Hendricks, J. 2005. Societal ageism. In E.B. Palmore, L. Branch und D.K. Harris (eds.), *Encyclopedia of Ageism*. New York: The Haworth Pastoral Press, pp. 292-297.
- Henry, W. E. 1964. The theory of intrinsic disengagement. In P. F. Hansen (ed.), *Age with a future*. Copenhagen: Munksgaard, pp. 419-424.
- Hermanns, H. 1992. Die Auswertung narrativer Interviews. In J. H. Hoffmeyer-Zlotnik (Hrsg.), *Analyse verbaler Daten: über den Umgang mit qualitativen Daten*. Opladen: Westdeutscher Verlag, S. 110-141.
- Hertel, B. R. & Humes, C. A. 1993. Introduction. In B. R. Hertel & C. A. Humes (eds.), *Living Banaras. Hindu Religion in Cultural Context*. Albany: State University of New York Press: pp. 1-19.
- Hinüber, O. 1972. Old Age and Old Monks in Pali Buddhism. In S. Formanek & S. Linhardt (eds.), *Aging. Asian Concepts and Experiences Past and Present*. Wien: Austria Academy of Sciences, pp. 63-78.
- Hirschberg, W. 1999. *Wörterbuch der Völkerkunde*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag.
- Hobsbawm, E. & Ranger, T. 2010. *The Invention of Tradition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hochschild, A. R. 1975. Disengagement theory: A critique and proposal. *American Sociological Review* 40: 553-569.
- Hochschild, A. R. 1976. Disengagement theory: A Logical, Empirical, and Phenomenological Critique. In J. F. Gubrium (ed.), *Time, roles and self in old age*. New York: Human Sciences Press, pp. 38-54.
- Hockey, J. & James, A. 1995. Back to Our Futures: Imaging Second Childhood. In M. Featherstone & A. Wernick (eds.), *Images of Aging: Cultural representations of later life*. London, New York: Routledge, pp. 135-148.
- Hoffmann-Riem, C. 1980. Die Sozialforschung einer interpretativen Soziologie. Der Datengewinn. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 32: 339-372.
- Hofstätter, E. 2013. Alt und Altwerden in den Hindu-Religionen. In K. Baider & F. Winter (Hrsg.), *Schriftenreihe der Österreichischen Gesellschaft für Religionswissenschaft Band 6: Altern in den Religionen*. Wien: LIT Verlag, S. 48-64.
- Hofwimmer, R. 2010. *Analyse der Heimeinzugsphase im Alten- und Pflegezentrum Vöcklamarkt. Theoretische Grundlagen und Grobanalyse mittels eines Instrumentes zur Qualitätssicherung*. Unveröffentlichte Abschlussarbeit, Universität Linz.
- Hohmeier, J. & Pohl, H.-J. 1978. *Alter als Stigma*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Holmes, E. R. and Holmes, L. D. 1995. *Other Cultures Elder Years*. Thousand Oaks, London: Sage Publications.
- Holstein, M. 2006. On being an aging woman. In T.M. Calasanti und K.F. Slevin (eds.), *Age matters*. New York: Routledge, pp. 313-334.
- Honer, A. 1993. Lebensweltliche Ethnographie. Ein explorativer Forschungsansatz am Beispiel von Heimwerker-Wissen. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag.
- Höpflinger, F. 2002. Generativität im höheren Lebensalter – Generationssoziologische Überlegungen zu einem alten Thema. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 35: 328-334.

- Höpflinger, F. 2005. Gerotranszendenz und Generativität im höheren Lebensalter – neue Konzepte für alte Fragen. In P. Bäurle (Hrsg.), *Spiritualität und Kreativität in der Psychotherapie mit älteren Menschen*. Bern: Huber, S. 156-161.
- Husserl, E. (1936) 1962. Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie. Den Haag: Hua IV.
- Ikels, C. & Beall, C. 2001. Age, Aging and Anthropology. In R. H. Binstock & L. K. George (eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences*. 5. Ausgabe. San Diego: Academic Press, pp. 125-138.
- Ingle, G. & Nath, A. 2008. Geriatric health in India: concerns and solutions. *Indian Journal of Community Medicine* 33: 214-218.
- Iyengar, P. T. S. 1982. *Life in ancient India: in the age of Mantras*. New Delhi: Asian Educational Service.
- Jacobs, J. 1974. *Fun City: An Ethnographic Study of a Retirement Community. Case Studies in Cultural Anthropology*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- James, J. 1991. *Aged in India: problems and personality*. Allahabad: Chugh Publications.
- Jamuna, D. 1995. Ageing Women in India: A Profile. *Help Age India Research and Development Journal* 1(3): 3-14.
- Jeffrey, C. 2011. Great Expectations: Youth in Contemporary India. In I. Clark-Decès (ed.), *A Companion to the Anthropology of India*. London: Wiley-Blackwell, pp. 62-79.
- Jetter, D. 1986. *Das europäische Hospital - Von der Spätantike bis 1800*. Köln: DuMont Verlag.
- Jewell, A. 2014. Tornstam's notion of gerotranscendence: Re-examining and questioning the theory. *Journal of Aging Studies* 30: 112-120.
- de Jong, W. & Roth, C. 2006. *Kulturen des Alterns aus ethnologischer Perspektive*. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Joseph, M. I. & Jayanthi, P. N. 2013. Adjustment and Spirituality in Old Age. *Guru Journal of Behavioral and Social Sciences* 1 (3): 139-145.
- Joshi, A. K. 2006. *Older persons in India*. New Delhi: Serials Publications.
- Jönson, H. & Magnusson, J. A. 2001. A new age of old age? Gerotranscendence and the re-enchantment of aging. *Journal of Aging Studies* 15: 317-331.
- Jung, C. G. 1953. *Collected works of C. G. Jung*. New York: Pantheon.
- Justice, C. 1997. *Dying the Good Death. The Pilgrimage to Die in India's Holy City*. Delhi: Sri Satguru Publications.
- Kaiser, H. J. 1991. Generationenprobleme. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Berlin u.a.: Kohlhammer Verlag, S. 177-185.
- Kaiser, H. J. 2007. Altersforschung als Lebensweltforschung. Ein Vorschlag zur Förderung der Interdisziplinarität der Altersforschung. In H.-W. Wahl & H. Mollenkopf (Hrsg.), *Altersforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts. Alters- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum*. Berlin: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 249-261.
- Kalavar, J. M., Buzinde, C. N., Manuel-Navarrete, M. & Kohli, N. 2015. Gerotranscendence and Life Satisfaction: Examining Age Differences at the Maha Kumbha Mela. *Journal of Religion, Spirituality & Aging* 27 (1): 2-15.
- Kane, P.V. 1973. *History of Dharmashastra, vol 4*. Pune: Bhandarkar Oriental Research Unit.

- Kapoor, A. K. & Kapoor, S. 2004. *India's elderly. A multidisciplinary dimension*. New Delhi: Mittal Publications.
- Kapoor, R. N. 2008. *Population ageing and development in India. Studies in active & graceful ageing*. Allahabad: GB Pant Social Science Institute.
- Karve, I. 1965. *Kinship Organization in India*. New Delhi: Asia Publishing House.
- Kashyap, R.L. 2005. *Hymns on Creation and Death in the Veda and Upanishads*. Bangalore: Institute of Vedic Culture.
- Kashi Khanda (Skanda Purana) 1961. *Gurumandala Granthamala* Nr. XX, Bd. IV. Calcutta.
- Kasthoori, R. 1996. *The problems of the aged: a sociological study*. New Delhi: Uppal Publisher House.
- Katz, S. 2009. Spaces of Age, Snowbirds and the Gerontology of Mobility. The Elderscapes of Charlotte County, Florida. In J. Sokolovsky (ed.), *The cultural Context of Aging, Worldwide Perspectives* 3<sup>rd</sup> Edition. Westport Connecticut, London: Praeger, pp. 463-486.
- Kaufman, S. R. 1986. *The ageless self: Sources of meaning in late life*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Kaushik, M. 1993. The symbolic Representation of Death: the Doms of Banaras. In R.P.B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 123-139.
- Keck, V. & Wassmann, J. 2010. Das Älterwerden, der Tod und die Erinnerung – ein Beispiel aus Melanesien. In A. Kruse (Hrsg.), *Potenziale im Alter. Chancen und Aufgaben für das Individuum und Gesellschaft*. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 185-202.
- Keesing, R. M. 1987. Anthropology as interpretative quest. *Current Anthropology* 28 (2): 161-176.
- Kehoe, A. 1991. *Christian Contradictions and the World Revolution: Letters to My Son*. Dublin: Glendale Publishing.
- Keith, J. 1980. "The Best is yet to be": Towards an Anthropology of Age. *Annual Review of Anthropology* 9: 339-364.
- Keith, J. 1985. Age in anthropological research. In R. H. Binstock & E. Shanas (eds.), *Handbook of aging and the social sciences*. New York: Van Nostrand Reinhold, pp. 231-263.
- Kemper, S. 1994. Elderspeak: Speech accommodations to older adults. *Aging and Cognition* (1): 17-28.
- Kertzner, D. I. & Keith, J. 1984. *Age and Anthropological Theory*. Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Keskar, A. 1990. *Adjustment to the changing status and role of old age: a study of aged persons in Pune City*. Pune: Nehru Institute of Social Studies.
- Khan, AM & Handa, S. 2006. Case Studies of Elder Abuse – Roots and Bases of Interventions. *Journal of The Indian Academy of Geriatrics* (2): pp. 21-27.
- Khare, R.S. 1976. *The Hindu Hearth and Home*. Durham: Carolina Academic Press.
- Kinsler, M. 2003. *Alter - Macht - Kultur. Kulturelle Alterskompetenzen in einer modernen Gesellschaft*. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- Kishor Patel, S. & Kasatria, V. 2013. Elderly Abuse and Health Status of Aging Population in West Delhi. *The Journal of Public Health* 115: 191-200.
- Klein, R. 1998. Alter in China. In D. Dracklé (Hrsg.), *Alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 99-113.
- Klingensfeld, H. 1999. *Heimübersiedlung und Lebenszufriedenheit älterer Menschen*. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH.

- Kluckhohn, F. 1940. The Participant Observer Technique in Small Communities. *American Journal of Sociology* 46: 331–343.
- Klusmann, V., Evers, A., Schwarzer, R. & Heuser, I. 2012. Views on aging and emotional benefits of physical activity: Effects of an exercise intervention in older women. *Psychology of Sport and Exercise* 13: 236-242.
- Knoblauch, H. 2001. Fokussierte Ethnographie. *Sozialer Sinn* 1: 123-141.
- Knobling, C. 1993. *Konfliktsituationen im Altenheim. Eine Bewährungsprobe für das Pflegepersonal. Freiburg: Lambertus-Verlag.*
- Koch-Straube, U. 1997. *Fremde Welt Pflegeheim. Eine ethnologische Studie.* Bern: Hans Huber.
- Kohli, A. S. 1996. *Social situation of the aged in India.* New Delhi: Anmol Publications.
- Kohli, M. 1990. Lebenslauf und Lebensalter als gesellschaftliche Konstruktionen: Elemente zu einem interkulturellen Vergleich. In Elwert, G., Kohli, M. & Müller, H. (Hrsg.), *Im Laufe der Zeit. Ethnographische Studien zur gesellschaftlichen Konstruktion von Lebensaltern.* Saarbrücken.
- Kohli, M. 1992. Altern in soziologischer Perspektive. In P. B. Baltes & J. Mittelstraß (Hrsgs.), *Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung.* Berlin: Walter de Gruyter, S. 231-259.
- Kokot, W. 1991. Ethnologische Forschung in Städten: Gegenstände und Probleme. In W. Kokot & B. C. Bommer (Hrsg.), *Ethnologische Stadtforschung.* Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S.1-12.
- Kothari, U. 2007. *Challenges to the changing status of the aged.* Jodhpur: Books Treasure.
- Kraus, B. 2006. Lebenswelt und Lebensorientierung – eine begriffliche Revision als Angebot an eine systemisch-konstruktivistische Sozialwissenschaft. *Kontext. Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie* 37 (2): 116-129.
- Krings-Heckemeier, M.-T., Beyenburg, J., Sinz, R. & Weltzien, D. 1995. *Altersgerechtes Wohnen. Studien zur Wohnungs- und Vermögenspolitik, Bundesgeschäftsstelle Landesbausparkassen.* Bonn: LBS.
- Kruse, A., Kröhn, R., Langerhans, G., & Schneider, C. 1992. *Konflikt- und Belastungssituationen in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und Möglichkeiten ihrer Bewältigung.* Stuttgart, Berlin, Bonn: Verlag W. Kohlhammer.
- Kruse, A. & Wahl, H.-W. 1994. Entwicklungen in der stationären Altenarbeit. In Ders., *Altern und Wohnen im Heim: Endstation oder Lebensort?* Bern: Hans Huber, S. 237-255.
- Kruse, A. & Schmitt, E. 2005. Zur Verlängerung des Altersbildes in Deutschland. *APuZ* 49-50: 9-17.
- Kruse, A. & Schmitt, E. 2011. Die Ausbildung und Verwirklichung kreativer Potenziale im Alter im Kontext individueller und gesellschaftlicher Entwicklung. In: A. Kruse (Hg.): *Kreativität im Alter.* Heidelberg: Winter 2011, S. 15-46.
- Kruse, A. 2006. Psychologische Alternstheorien. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe.* Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 31-36.
- Kruse, A. & Wahl, H.-W. 2010. *Zukunft Altern: Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen.* Heidelberg: Springer Verlag.
- Kruse, A. 2011. Altersbilder in anderen Kulturen. In K. Gabriel, W. Jäger & G. Hoff (Hrsg.), *Alter und Altern als Herausforderung.* Freiburg: Herder, S. 91-124.
- Kruse, A. 2013. *Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Ein Gegenentwurf.* Freiburg: Lambertus Verlag GmbH.



- Kruse, A. 2015. Selbst- und weltgestaltung im hohen Alter – Eine theoretisch-konzeptionelle und empirische Annäherung. In D. Coester-Waltjen, V. Lipp & D. Waters (Hrsg.), *Liber Amicorum Makoto Arai*. Baden-Baden: Nomos, S. 430-55.
- Kruse, A. 2017. *Lebensphase hohes Alter. Verletzlichkeit und Reife*. Berlin, Heidelberg: Springer
- Kruse, J. 2015. *Qualitative Interviewforschung: Ein integrativer Ansatz*. Weinheim: Beltz Verlag.
- Kuhn, T. S. 1962. *The structure of scientific revolutions*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Kumar, N. 1988. *The Artisans of Banaras: Popular Culture and Identity, 1880-1986*. Princeton: Princeton University Press.
- Kumar, S. V. 1991. *Family life and socio-economic problems of the aged*. Delhi: Ashish Publisher House.
- Kumar, S. Sampath, Girijakumari, S. & Brindha, V. 2015. Understanding Elderly Abuse- A Special Reference to Elderly in an Urban Slum of Coimbatore, Tamil Nadu. *International Journal of Scientific and Research Publications* 5 (6): 1-3.
- Kunz, R. 2009. Was ist Religionsgerontologie? In: M- Kumlehn & T. Klie (Hrsg.), *Aging – Anti-Aging – Pro-Aging. Altersdiskurse in theologischer Deutung*. Stuttgart: W- Kohlhammer, S. 9-32.
- Kübler-Ross, E. 1971. *Interviews mit Sterbenden*. Stuttgart: Kreuz Verlag.
- Küchler, T. 1998. Zur Messung von Lebensqualität – Stand der Forschung. In T. Ruprecht (Hrsg.), *Experten fragen – Patienten antworten*. Sankt Augustin: Asgard Verlag, S. 77-91.
- Labisch, A., & Spree, R. 1996. Entwicklung Stand und Perspektive einer Sozialgeschichte des allgemeinen Krankenhauses in Deutschland. In A. Labisch & R. Spree (Hrsg.), *„Einem jeden Kranken im Hospitale sein eigenes Bett.“ Zur Sozialgeschichte des Allgemeinen Krankenhauses in Deutschland im 19. Jahrhundert*. Frankfurt am Main, New York: Campus Verlag.
- Lalan, Y. 2014. A Sociological Study of Old Persons Residing in an Old age Home Delhi, India. *International Research Journal of Social Sciences* 3 (4): 21-23.
- Lamb, S. 2000. *White Saris and Sweet Mangoes: Aging, gender, and Body in North India*. Berkeley: University of California Press.
- Lamb, S. 2002. Love and Aging in Bengali Families. In D. P. Mines & S. Lamb (eds.), *Everyday Life in South Asia*. Bloomington: Indiana University Press, pp. 56-68.
- Lamb, S. 2009. *Aging and the Indian Diaspora. Cosmopolitan Families in India and Abroad*. Bloomington: Indiana University Press.
- Lamb, S. 2013. Personhood, Appropriate Dependence, and the Rise of Elder-Care Institutions in India. In C. Lynch & J. Danely (eds.), *Transitions and Transformations: Cultural Perspectives on the Life Course*. New York: Berghahn Books, pp. 171-187.
- Lamb, S. 2014. Permanent Personhood or Meaningful Decline? Toward a Critical Anthropology of Successful Aging. *Journal of Aging Studies* (April): 41-52.
- Lamb, S. 2016. Traveling Institutions as Transnational Aging. The Old-Age Home in Idea and Practice in India. In V. Horn & C. Schweppe (eds.), *Transnational Aging. Current Insights and Future Challenges*. New York: Routledge, pp. 178-199.
- Lamb, S. 2017. *Successful Aging as a Contemporary Obsession: Global Perspectives*. Brunswick: Rutgers University Press.
- Landerer, C. 1991. *Die Betreuung verwirrter alter Menschen im Heim. Beobachtungen in einer "beschützenden Station"*. Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie an der LMU (München).

- Langehenning, M. 1987. *Die Seniorenphase im Lebenslauf. Zur sozialen Konstruktion eines neuen Lebensalters*. Augsburg: Maro.
- Lannoy, R. 2002. *Benaras: A World within a World*. Varanasi: Indica Books.
- Lassiter, L. E. 2005. *The Chicago Guide to Collaborative Ethnography*. Chicago: Chicago University Press.
- Latour, B. 2008. *Wir sind nie modern gewesen. Versuch einer symmetrischen Anthropologie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Law, J. 2004. *After Method. Mess in social science research*. London: Routledge.
- Lazarus, R. 1974. Psychological stress and coping in adaptation and illness. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 1: 321-333.
- Lee, D., Woo, J. & Mackenzie, A. 2002. A review of older people's experiences with residential care placement. *Journal of Advanced Nursing*, 37: 19-27.
- Legesse, A. 1979. Age sets and retirement communities. *Anthropology Quarterly* 52: 66-69.
- Lehr, U. 1973. Gerontopsychologie. Stellung und Aufgabe der Psychologie innerhalb der Gerontologie. *Münchener Medizinische Wochenschrift*, 115: 1885-1890.
- Lehr, U. 1998. Eine fixe Altersgrenze? In P. Borscheid, H. Bausinger, L. Rosenmayr u.a. (Hrsg.), *Die Gesellschaft braucht die Alten. Fragen der (Wieder-)Eingliederung in den Lebenszusammenhang*. Opladen: Leske und Budrich, S. 67-86.
- Lehr, U. & Thomae, H. 2003. *Psychologie des Alterns* (10. Aufl.). Wiebelsheim: Quelle & Meyer.
- Lehr, U. 2006. Alternstheorien. Einführung. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 19-20.
- Lemon, B.W., Bengtson, V.L. & Peterson, J.A. 1972. An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology* 27 (4): 511-523.
- Levenson, M. R., Jennings, P. A., Aldwin, C. M., & Shiraishi, R. W. 2005. Self-transcendence: conceptualization and measurement. *The International Journal of Aging and Human Development* 60: 127-143.
- Levy, B. R. et al. 2002. Longevity increased by positive self-perceptions of aging. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (2), pp. 261-270.
- Levy, B. R. et al 2009. Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. In *Psychological Science*, 20 (3), S. 296-314.
- Liebig, P. & Rajan, S. I. 2003. *An Aging India: Perspectives, Prospects and Policies*. New York: Haworth Press.
- Liebig, P. 2003. Old-Age Homes and Services: Old and New Approaches to Aged Care. In P. Liebig & S.I. Rajan (eds.), *An Aging India: Perspectives, Prospects and Policies*. New York: Haworth Press, pp. 159-178.
- Lofland, J. 1979. Feldnotizen. In K. Gerdes (Hrsg.), *Explorative Sozialforschung. Einführende Beiträge aus Natural Sociology und Feldforschung in den USA*: Stuttgart: Enke, S. 41-62.
- Longino, C. F. & Karl, C. S. 1982. Explicating activity theory: a formal replication. *Journal of Gerontology* 37: 713-722.
- Lowie, R. 1916. *Plains Indian Age-Societies: Historical and Comparative Summary*. New York: Anthropological Papers of the American Museum of Natural History.
- Luhmann, N. 1997. *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp

- Macho, T. & Marek, K. 2007. Die neue Sichtbarkeit des Todes. In T. Macho et al. (Hrsg.), *Die neue Sichtbarkeit des Todes*. München: Wilhelm Fink Verlag, S. 9-25.
- Mahajan, A., Mohanty, P. N. & Singh, R. 1987. *Problems of the aged in unorganised sectors*. Delhi: Mittal Publications.
- Malinowski, B. 1922. *Argonauts of the Western Pacific*. London: Routledge.
- Mane, A. B., Khandekar, S. V. & Fernandez, K. 2014. India's Ageing Population: Geriatric Care Still in Infancy. *Journal Gerontological Geriatric Research* 3: 186.
- Mane, A. B. 2016. Ageing in India: Some Challenges to Elderly Care. In *Journal Gerontological Geriatric Research* 5(2), 27-34.
- Mangla, A. P. 1994. Changing Status of the Elderlies in Rural India. *Indian Journal of Gerontology* 8 (3): 73-81.
- Mannheim, K. (1928) 1964. Das Problem der Generationen. In H. Maus & F. Fürstenberg (Hrsg), *Soziologische Texte: Band 28. Wissenssoziologie*. Neuwied: Luchterhand, S. 509-565.
- Manu 1991. *The Laws of Manu*. Übersetzt von Wendy Doniger. New York: Penguin.
- Mantz, S. 2015. *Arbeitsbuch Kommunizieren in der Pflege: Mit heilsamen Worten pflegen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Marcus, G. E. 1995. Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography. *Annual Review of Anthropology* 24: 95-117.
- Marcus, G. E. (1998) 2002. *Ethnography through Thick and Thin*. Princeton: Princeton University Press.
- Marriott, M. 1959. Interactional and Attributional Theories of Caste Ranking. *Eastern Anthropologist* 39: 92-107.
- Marriott, M. & Inden, R. 1974. Caste Systems. In *Encyclopaedia Britannica* (15. Aufl.), Bd. III, Oxford: Encyclopaedia Britannica, pp. 982-991.
- Marriott, M. 1976. Hindu Transactions: Diversity without Dualism. In B. Kapferer (ed.), *Transaction and Meaning*. Philadelphia: Institute for the Study of Human Issues, pp. 109-142.
- Marriot, M. & Inden, R. 1977. Towards an ethnosociology of South Asian Caste Systems. In K. David (ed.), *The new mind. Changing identities in South Asia*. The Hague: Mouton, pp. 227-238.
- Marulasiddaiah, H. M. 1969. *Old People of Makuntti*. Dharwar: Karnatak University.
- Marzi, H. 1990. *Alter und Status. Ein ethnologischer Beitrag zur modernen sozialwissenschaftlichen Altersforschung*. Göttingen: Edition Re.
- Marzi, H. 1998. Ethnologische Altersforschung im Wandel. In D. Dracklé (Hrsg.), *Alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 13-31.
- Marzi, H. 2002. Alter und Kultur. Einleitung. In H. Marzi (Hrsg.), *Alter in Afrika. Tradition und Wandel*. Ingelheim: Verlag Gebr. Kögler GmbH, S. 7-19.
- Maslow, A. 1993. *The Farther Reaches of Human Nature*. New York: Arkana.
- Masui, Y., Gondo, Y., Kawaai, C., Kureta, Y., Takayama, M., Nakagawa, T. & Imuta, H. 2010. The characteristics of gerotranscendence in frail oldest-old individuals who maintain a high level of psychological well-being: A preliminary study using the new gerotranscendence questionnaire for Japanese elderly. *Japanese Journal of Gerontology* 32 (1): 33-47.
- Mathew, S. 1993. *Psycho-social dimensions of old age: A study in Bangalore city*. Unpublished Doctoral Dissertation, Indore, Devi Ahalya University.

- Mathews, G. & Izquierdo, C. 2018. *Pursuits of Happiness. Well-Being in Anthropological Perspective*. New York: Berghahn.
- Matolycz, E. 2011. *Der Eintritt ins Pflegeheim*. Wien: Springer Verlag.
- Mattle, S. 2013. *Übergang ins Seniorenheim*. Unveröffentlichte Abschlussarbeit. Uni Graz.
- Maxwell, R. J. & Silverman, P. 1970. Information and esteem. *Aging and Human Development* 1: 127-146.
- May, W. 1998. Afflicting the Afflicted: Total Institutions. In Lammers, Stephen and Allen Verhey (eds). *On moral medicine: theological perspectives in medical ethics*. Grand Rapids: Wm. B. Eerdmans Publishing.
- Mayer, A. 2017. *Old Age – Home? Middle-class Senior Citizens and New Elderscapes in Urban India*. Heidelberg: in print.
- Mayring, P. 2002. *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.
- McLeod, N. 1870. *Days in North India*. Philadelphia: J.B. Lippincott & Co.
- Mead, G. H. 1973. *Mind, Self and Society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mehrotra, R.R. 1993. The Secret Parlance of Pandas of Varanasi. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp.197-214.
- Meillassoux, C. 1964. *Anthropologie économique des Gouro*. Den Haag: Mouton.
- Melia, S. P. 2002. Solitude and prayer in the late lives of elder catholic women religious: activity, withdrawal, or transcendence. *Journal of Religious Gerontology* 13 (1): 47-63.
- Michaels, A. 2006. *Der Hinduismus: Geschichte und Gegenwart*. München: C.H. Beck.
- Michaels, A. 2007. Den Tod in die Hand nehmen. Todesbewältigung im Hinduismus. In B. Heller & F. Winter (Hrsg.): *Tod und Ritual. Interkulturelle Perspektiven zwischen Tradition und Moderne*. Wien, Berlin: LIT Verlag, S. 75-90.
- Michaels, A. 2011. *Buddha: Leben, Lehre, Legende*. München: C.H. Beck.
- Mines, M. 1988. Conceptualizing the person: Hierarchical society and individual autonomy in India. *American Anthropologist* 90: 568-579.
- Mishra, S. 1987. *Social adjustment in old age*. Delhi: B. R. Publishing Corporation.
- Mishra, V., Chakraborty, A. & Tripathi, I. 2015. Illness Patterns of Elderly Residing in Old Age Homes of Varanasi. *Journal of The Indian Academy of Geriatrics* 1: 53-58.
- Mistry, R. 2003. *Family Matters*. Toronto: Emblem Editions.
- Moody, H. R. & Carroll, D. 1998. *The Five Stages of the Soul. Charting the spiritual passages that shape our lives*. New York: Anchor Books.
- Moody, H. R. 2009. From Successful Aging to Conscious Aging. In J. Sokolovsky (ed.), *The Cultural Context of Aging: Worldwide Perspectives* 3. Ausgabe. Westport: Greenwood Publishing, pp. 67-76.
- Morgan, D., Reed, J., & Palmer, A. 1997. Moving from hospital into a care home - the nurse's role in supporting older people. *Journal of Clinical Nursing* 6: 463-471.
- Mudey, A., Ambekar, S., Goyal, R., Agarekar, S., Wagh, V. 2011 Assessment of Quality of Life among Rural and Urban Elderly Population of Wardha District, Maharashtra, India. *Ethnological Medicine* 5(2): 89-93.
- Mueller, E. 1999. Practical Field Considerations for Time Allocation Study. *Journal of Ecological Anthropology* 3 (1): 75-82.

- Mulkay, M. & Ernst, J. 1991. The Changing Profile of Social Death. *European Journal of Sociology* 32: 172-196.
- Mumford, L. 1961. *The City in History. Its Origins, Its Transformations, and Its Prospects*. New York: Harcourt, Brace & World.
- Murken, A. 1986. *Vom Armenhospital zum Großklinikum. Die Geschichte des Krankenhauses vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart*. Köln: DuMont Verlag.
- Murty, S. 2008. *Female ageing population. Problems and prospects*. Jaipur: RBSA Publications.
- Mühlfeld, C., Windolf, P., Lampert, N. & Krueger, H. 1981. Auswertungsprobleme offener Interviews. *Soziale Welt* 3: 325-352.
- Müller, H. 1992. *Migration und Alter*. Mainz: Landesbeauftragte für Ausländerfragen bei der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz.
- Münzel, M. 1998. „Weil sie nur noch sehr schwach lief“: Sterbenlassen bei einer indianischen Gruppe in Südamerika. In D. Dracklé (Hrsg.), *alt und zahm? Alter und Älterwerden in unterschiedlichen Kulturen*. Berlin, Hamburg: Reimer Verlag, S. 135-150.
- Münzel, M. 2003. Comment: Feldforschung oder Selbstreflektion? *Zeitschrift für Ethnologie* 128 (1): 79-84.
- Myerhoff, B. 1978. *Number our days*. New York: Simon and Schuster.
- Nagel, T. 1947. "What is it like to be a bat?" *The Philosophical Review* 83 (4): 435-450.
- Nair, S. B. 1990. *Social security and the weaker sections: a study of old women agricultural workers in Kerala*. Delhi: Renaissance Publisher House.
- Nakagawa, T., Masui, Y., Kureta, Y., Takayama, M., Takahasi, R. & Gondo, Y. 2011. The meaning of life in narratives of the oldest old. *Japanese Journal of Gerontology*, 32 (4): 422-433.
- Nanda, S. 2006. Arranging a Marriage in India. In E. Angeloni (ed.), *Annual Editions: Anthropology 06/07*. Dubuque: McGraw-Hill, pp. 107-111.
- Narain, P. 2007. Waiting to die in Varanasi means lonely lives, talks of mercy killings. *The Mint*: 1-3.
- Narayanan, V. 2005. *Hinduismus*. Köln: Fleurus Verlag.
- National Sample Survey Organisation 1998. *Morbidity and Treatment of Ailments July, 1995- June, 1996 (NSS 52<sup>nd</sup> Round) Report No. 441*, New Delhi: Government of India.
- Nayar, P. K. B. 2013. *Older women in India. The cotext, issues and concerns*. Delhi: Women Press.
- Neugarten, B. L. & Neugarten, D. A. 1989. Policy Issues in an aging society. In M. Storandt & G. R. Van-deBos (eds.), *The adult years: Continuity and change*. Washington: American Psychological Association, pp. 143-167.
- Neumann, E. 1997. *Selbständigkeit im Alter*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber.
- Nilsson, H., Bülow, P. & Kazemi, A. 2015. Mindful Sustainable Aging: Advancing a Comprehensive Approach to the Challenges and Opportunities of Old Age. *Europe's Journal of Psychology* 11 (3): 494-508.
- Nobles, W. 2010. *Understanding the presence of gerotranscendence among diverse racial and ethnic older adults in Florida*. Unpublished Dissertation, University of Florida.
- Nolan, M., Walker, G., Nolan, J., Williams, S., Poland, F., Curran, M. 1996. Entry to care: positive choice or fait accompli? Developing a more proactive nursing response to needs of older people and their carers. *Journal of Advanced Nursing* 24: 265-274.
- Oberdiek, U. 2004. „Ausgebootet“. *Berufliche Altersdiskriminierung an deutschen Hochschulen: Fälle, Normen, Werte und Rituale*. Marburg: BdWi-Verlag.

- Oberdiek, U. 2007. Das Feld von Going native. *Sociologia Internationalis: Internationale Zeitschrift für Soziologie, Kommunikation und Kulturforschung*, 45 (1): 201-228.
- O'Connor, B. P., & Vallerand, R. J. 1998. Psychological adjustment variables as predictors of mortality among nursing home residents. *Psychology and Aging* 13: 368–374.
- Ofstad, H. 1972. *Vart forakt för svaghet: Nazismens normer och värderingar – och vara egna*. Stockholm: Prisma.
- Oppermann, C. 2017. *Wanna go clubbing? Senior Citizens Clubs in Kuala Lumpur. Eine Ethnographie von Freizeitorganisationen für ältere Menschen*. München: C. H. Beck.
- Oswald, F., Wahl, H.-W., Schilling, O. 2007. Relationships Between Housing and Healthy Aging in Very Old Age. *The Gerontologist* 47 (1): 96-107.
- Oswald, W. D. & Kaiser, H.J. 2006. Gerontopsychologie. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber und J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 210-214.
- Pai, M. 2002. *The Elderly*. Bangalore: Om Ashram Trust Publications
- Palmore, E. B. & Kenneth, M. 1974. Modernisation and status of the aged. International Comparison. *Journal of Gerontology* 29: 205-210.
- Palmore, E. B. 1975. *The Honorable Elders: Cross-Cultural Analysis of Aging in Japan*. Durham: Duke University Press.
- Palmore, E. B. 1997. Sexism and ageism. In J. M. Coyle (ed.), *Handbook on women and aging*. Westport: Greenwood: pp. 3-13.
- Palmore, E. B., Burchett, B., Fillenbaum, G., George, L. & Wallmann, L. 1985. *Retirement: Causes and consequences*. New York: Springer Publishing.
- Panday, R., Kiran, M., Srivastava, P. & Kumar, S. 2015. A study on quality of life between elderly people living in old age home and within family setup. *Dysphrenia* 6(2): 23-45.
- Panday, R. & Kumar, P. 2017. Quality of life among elderly living in old age home: a brief overview. *Delhi Psychiatry Journal* Vol 20 (2): 1-6.
- Pandey, R. 2006. *Hindu Samskaras. Socio-Religious Study of the Hindu Sacraments*. Delhi: Motilal Banarsidass Publishers.
- Pandit, N. 1999. Economic Status of Elderly in India. In S. D. Gokhale, P. V. Ramamurti, N. Pandit & B. Pendse (eds.), *Ageing in India*. New Delhi, Mumbai: Somaiya Publications, pp. 145-157.
- Pandya, S. 2016. Aging spiritually: Pitamaha Sadans in India. *Cogent Social Sciences*, 2 (1): 212-222.
- Pannikar, R. 1977. *The Vedic Experience*. Berkeley: University of California Press.
- Parry, J. P. 1993a. *Death and cosmogony in Kashi*. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 103-121.
- Parry, J. P. 1993b. *Ghosts, Greed and Sin: The occupational Identity of the Banaras Funeral Priests*. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 103-121.
- Parry, J. P. 1993c. *Death and Digestion: The Symbolism of Food and Eating in North Indian Mortuary Rites*. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 103-121.
- Parry, J. P. 1994. *Death in Banaras*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Parsons, T. 1951. *The Social System*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Pati, R. N. & Jena, B. 1989. *Aging in India: socio-demographic dimensions*. New Delhi: Ashish Publisher House.
- Peck, R. 1956. Psychological Development in the Second Half of Life. In J. E. Anderson (ed.), *Psychological aspects of aging*. Washington: American Psychological Association, pp. 23-56.
- Peck, R. 1968. Psychological Developments in the Second Half of Life. In B. L. Neugarten (ed.), *Middle age and aging. A reader in social psychology*. Chicago: The University of Chicago Press, pp. 145-168.
- Peggs, J. 1848. Exposure of the sick on the banks of the ganges. *Calcutta Review* 10 (20): 404-436.
- Pelizäus-Hoffmeister, H. 2015. Altersbilder als gesellschaftliche Konstruktionen im Kontext von (Un-)Sicherheit. *Journal für Psychologie* 23: 7-29.
- Pickenhain, L. & Ries, W. 1988. *Das Alter. Kleine Enzyklopädie*. Leipzig: VEB Bibliographisches Institut.
- von Poser, A. 2011. *Ageing and Taking Care of the Elderly in Contemporary Daiden (Northeast Papua New Guinea)*. Halle/Saale: Max Planck Institute for Social Anthropology Working Papers.
- von Poser, A. & von Poser, A. T. 2014. Grundlagen der ethnologischen Lebenslaufforschung, In H.-W. Wahl (Hrsg.), *Lebensläufe im Wandel. Entwicklung über die Lebensspanne aus Sicht verschiedener Disziplinen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 64-74.
- Powdermaker, H. 1966. *Stranger and Friend. The Ways of an Anthropologists*. New York: Norton.
- Prakash, I. 2001. On Being Old and Female: Some Issues in Quality of Life of Elderly Women in India. *Indian Journal of Gerontology* (1&2): 333- 341.
- Prasad, G. 2006. *The Great Indian Family. New Roles Old Responsibilities*. New Delhi: Penguin Books.
- Press, I. & McKool, M. 1972. Social Structure and Status oft he Aged: Toward Some Valid Cross-Cultural Generalizations. *The International Journal of Aging and Human Development* 3 (4): 297-306.
- Putnam, R.D. 1993. *Making Democracy Work. Civi Traditions in Modern Italy*. Princeton: Princeton University Press.
- Putnam, R.D. 1995. Bowling Alone: America's Declining Social Capital. *Journal of Democracy* 6 (1): 65-78.
- Radcliffe-Brown, A.R. (1929) 1960. *African Systems of Kinship and Marriage*. London, New York, Toronto: Oxford University Press.
- Radha Devi, D. 2008. *Economics of ageing. A study based on Kerala*. New Delhi: Serials Publications.
- Raja, I. 2010. *Grey areas. An anthology of contemporary Indian fiction on ageing*. Oxford: Oxford University Press.
- Rajan, S. I. 2007. *Home away from home: A survey of oldage homes and inmates in Kerala*. Working Paper No. 306. Thiruvananthapuram: Centre for Development Studies.
- Rajan, S. I., Risseeuw, C. & Perera, M. 2008. *Institutional provisions and care for the aged: perspectives from Asia and Europa*. Delhi, London: Anthem.
- Rajan, S. I. & Balagopal, G. 2017. *Elderly care in India: societal and state responses*. Singapore: Springer.
- Raju, S. S. 2011. *Studies on Ageing in India: A Review*. BKPAL Working Paper No. 2. New Delhi: United Nations Population Fund (UNFPA).
- Ramamurthy, P. V. 2003. Empowering the older persons in India. *Helpage India Research & Development Journal* 2003 (9): 5-9.

- Ramamurti, P. V. & Jamuna, D. 2004. *Handbook of Indian Gerontology*. Delhi: Serials Publications.
- Randeria, S. 1990. Ehe, Scheidung und Witwenstand: Lebensläufe unberührbarer Frauen im westlichen Indien. In G. Elwert, M. Kohli & H. K. Müller (Hrsg.), *Im Lauf der Zeit*. Saarbrücken: Breitenbach, S. 169-186.
- Randhawa, M. S. 1991. *The rural and urban aged: a sociological perspective*. New Delhi: National Book Organization.
- Rani, P. M. 2001. Institutional care of the aged. In I. Modi (ed.), *Aging and Human development*. New Delhi: B. R. Publishing Corporation.
- Rao, A. 1998. *Autonomy: Life cycle, gender, and status among Himalayan pastoralists*. New York: Berghahn Books.
- Rao, K. V. 1975. *Ageing in rural India*. Ambala Cantt.: Associated Publications.
- Reddy, K. 1994. Social Security for the Elderly in India, Need for Reform. *Research and Development Journal* 1 (1):5-9.
- Rinderspacher, J. P. 2012. Zeitwohlstand - Kriterien für einen anderen Maßstab von Lebensqualität. *WISO* 1: 11–26
- Riley, M. W., Johnson, M. & Foner, A. 1972. *Aging and society* (Bd. III – A sociology of age stratification). New York: Russell Sage Foundation.
- Riley, M. W. 1979. Introduction: Life-Course Perspectives. In M.W. Riley (ed.), *Aging from birth to death: Interdisciplinary perspectives*. Boulder: Westview Press, pp. 3-13.
- Ritzer, G. 2011. Ethnomethodology. *Sociological Theory*. New York: McGraw-Hill, pp. 391-415.
- Rivers, W. H. R. 1913. *The present condition and future needs of the science of anthropology. Report on anthropological research outside America*, presented in Washington D.C.
- Rose, A. M. 1965a. A Current Theoretical Issue in Social Gerontology. In A. M. Rose & W. A. Peterson (eds.), *Older People and Their Social World*. Philadelphia: Davis, pp. 16-32.
- Rose, A. M. 1965b. The subculture of aging: A framework for research in social gerontology. In A. M. Rose & W. A. Peterson (eds.), *Older people and their social world*. Philadelphia: Davis, pp. 3-16.
- Rosenmayr, L. & Rosenmayr, H. 1978. *Der alte Mensch in der Gesellschaft*. Reinbek bei Hamburg: Rowolth.
- Rosenmayr, L. 1990. *Die Kräfte des Alters*. Wien: Wiener Journal.
- Rosenmayr, L. 1999. "Vor Greisengrau steh auf". Alte Menschen im Spiegel der Geschichte und der Kulturen. In A. Niederfranke, G. Naegele & E. Frahm (Hrsg.), *Funkkolleg Altern 1: Die vielen Gesichter des Alterns*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag GmbH, S. 51-100.
- Rosenthal, G. 2005. *Interpretative Sozialforschung. Eine Einführung*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Rosow, I. 1974 *Socialization to old age*. Berkeley: University of California Press.
- Rothacker, E. 1939. Altern und Reifen. *Geistige Arbeit* 6: 1-2.
- Rothermund, D. 2002. *Geschichte Indiens. Vom Mittelalter bis zur Gegenwart*. München: C. H. Beck.
- Rowe, J. W. & Kahn, R. K. 1997. Successful aging. *The Gerontologist* 37: 433-440.
- Rowe, J. W. & Kahn, R. L. 1998. *Successful aging*. New York: Pantheon/Random House.
- Rowe, W. L. 1961. The Middle and Later Years in Indian Society. In R. W. Kleemeier, R. W. (ed.), *Aging and Leisure*. New York: Oxford University Press, pp. 104-109.



- Rowles, G. D. 1993. Evolving Images of Place in Aging and ‚Aging in Place‘. *Generations* 17 (2): 65-70.
- Rowles, G. D. & Bernard, M. 2013. *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer Publishing Company.
- Rubinstein, R. L. 1986. The construction of a day by elderly widowers. *International Journal of Aging and Human Development*, 23: 161-173.
- Rubinstein, R. L. 1990. Introduction. In R. L. Rubinstein (ed.), *Anthropology and Aging: Comprehensive Reviews*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, pp.1-10.
- Russell, B. 1951. How to Grow Old. *Family Doctor* 1: 124-45.
- Ryan, E.B., Hummert, M. L. & Boich, L. H. 1995. Communication predicaments of aging: Patronizing behavior towards older adults. *Journal of Language and Social Psychology* 14(1-2): 144-166.
- Sachweh, S. 1999. „Schätzle hinsitze!“. *Kommunikation in der Altenpflege*. Frankfurt am Main: Lang.
- Sagner, A. 1997. Wurzeln und Gegenstandsbereiche und Entwicklungslinien in der ethnologischen Altersforschung. *Zeitschrift für Ethnologie* 122: 143-168.
- Said, E. W. 1978. *Orientalism*. New York: Vintage Books.
- Salis Gross, C. 2001. *Der ansteckende Tod. Eine ethnologische Studie zum Sterben im Altersheim*. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.
- Saraswati, B. 1975. *Kashi: Myth and Reality of a Classical Tradition*. Shimla: Indian Institute of Advance Study.
- Saraswati, B. 1985. The Kashivasi Widows. *Man in India* 65(2): 107-120.
- Saup, W. 1993. Alter und Umwelt. Eine Einführung in die ökologische Gerontologie. Stuttgart: Kohlhammer.
- Saup, W. 1994. Altenheime als „Umwelten“ – Beiträge aus psychologischer und architektonischer Sicht. In A. Kruse & H.-W. Wahl (Hrsg.), *Altern und Wohnen im Heim: Endstation oder Lebensort?* Bern: Huber, S. 49-66.
- Saup, W. 1999. Alte Menschen in ihrer Wohnung: Sichtweisen der ökologischen Psychologie und Gerontologie. In H.-W. Wahl & H. Mollenkopf (Hrsg.), *Alte Menschen in ihrer Umwelt*. Bern: Huber, S. 49-66.
- Saup, W. 2000. Alten- und Pflegeheime. In H.-W. Wahl & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 242-248.
- Sax, W. 1993. The Ramnagar Ramlila: Text, Performance, Pilgrimage. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 257-274.
- Sax, W. 2014. The Multiple Worlds of Ethnographic Fieldwork: A Personal Account. *Zeitschrift für Ethnologie* 139: 7-22.
- Schirmmayer, F. 2004. Das Methusalem-Komplott. Die Menschheit altert in unvorstellbarem Ausmaß. Wir müssen das Problem unseres eigenen Alterns lösen, um das Problem der Welt zu lösen. Dortmund: Karl Blessing Verlag.
- Schlee, G. 1985. Mobile Forschung bei mehreren Ethnien. Kamelnomaden Nordkenias. In H. Fischer (Hrsg.), *Feldforschungen. Berichte zur Einführung in Probleme und Methoden*. Berlin, Hamburg: Dietrich Reimer Verlag, S. 203-218.
- Schlehe, J. 2008. Formen qualitativer ethnographischer Interviews. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden und Techniken der Feldforschung*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S. 71-93.
- Schlitz, M. M., Vieten, C. & Erickson-Freeman, K. 2011. Conscious Aging and Worldview Transformation. *The Journal of Transpersonal Psychology*, Vol. 43 (2): 223-238.

- Schmidt, J., Dunger, C- & Schulz, C. 2015. Was ist „Grounded Theory“. In M. W. Schnell, C. Schulz, A. Heller und C. Dunger (Hrsg.), *Palliative Care und Hospiz*. Wiesbaden: Springer, S. 35-59.
- Schmitt, E. 2004. Altersbild - Begriff, Befunde und politische Implikationen. In A. Kruse & Mike Martin (Hrsg.), *Enzyklopädie der Gerontologie. Alternsprozesse in multidisziplinärer Sicht*. Bern: Verlag Hans Huber, S. 135-147.
- Schmitt, E. 2006. Altersbilder. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 43-46.
- Schneekloth, U. 1997. Pflegerische Versorgung im Bereich der stationären Altenhilfe. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 30: 163-172.
- Schneekloth, U. 2006. *Hilfe- und Pflegebedürftige in Alteneinrichtungen 2005. Schnellbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt "Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen"*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Schneekloth, U. & Müller, U. 1998. *Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen. Endbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt "Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Heimen"*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Schnegg, M. 2008. Formen qualitativer ethnographischer Interviews. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden und Techniken der Feldforschung*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S. 209-232.
- Schneider, H. 2000. Interdisziplinäre Perspektiven. In H.-W. Wahl & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 21-26.
- Schroots, J. J. F. 1996. Theoretical Developments in the Psychology of Aging. *The Gerontologist* 36 (6): 742-748.
- Schumacher, J., Laubach, W. & Brähler, E. 1995. Wie zufrieden sind wir mit unserem Leben? Soziodemographische und psychologische Prädiktoren der allgemeinen und bereichsspezifischen Lebenszufriedenheit. *Zeitschrift für Medizinische Psychologie* 4: 17-26.
- Schulz, F. 2011. *Die homerischen Räte und die spartanische Gerusie*. Düsseldorf: Wellem Verlag.
- Schulz von Thun, F. 2013. *Miteinander reden 1, Störungen und Klärungen*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.
- Schütz, A. 1974. *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt. Eine Einleitung in die verstehende Soziologie*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Schütze, F. 1983. Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis* 13 (3): 283-293.
- Schütze, Y. 2000. Generationenbeziehungen. In H.-W. Wahl & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 148-152.
- Schwarzer, R. & Leppin, A. 1991. Soziale Unterstützung und Wohlbefinden. In A. Abele & P. Becker (Hrsg.), *Wohlbefinden. Theorie – Empirie – Diagnostik*. München: Juventa, S. 175-190.
- Schweitzer, T. 1989. *Netzwerkanalyse. Ethnologische Perspektiven*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag.
- Schweitzer, T. 1996. *Muster sozialer Ordnung*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag.
- Scott, J. 2017. *Social Network Analysis*. Croydon: CPI.
- Sebastian, D. 2013. *Ageing and elder abuse. A study in Kerala*. Jaipur: Rawat Publications.
- Seifert, A. & Schelling, H. 2011. *Leben im Altersheim: Erwartungen und Erfahrungen. Eine Studie des Zentrums für Gerontologie im Auftrag von Altersheime der Stadt Zürich (AHZ)*. Zürich: Zürcher Schriften zur Gerontologie Nr. 9/2011.

- Senft, G. 2008. Zur Bedeutung der Sprache für die Feldforschung. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden ethnologischer Feldforschung*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S. 103-118.
- Settersten, R. A. & Dobranksy, L. M. 2000. On the unbearable lightness of theory in gerontology. *The Gerontologist* 40 (3): 367-373.
- Seymour, S. 2002. Family and Gender Systems in Transition: A Thirty-Five-Year Perspective. In D. P. Mines & S. Lamb (eds.), *Everyday Life in South Asia*. Bloomington: Indiana University Press, pp. 100-115.
- Shah, A.M. 1998. *The Family in India: Critical Essays*. New Delhi: Orient Longman Limited.
- Shah, V.P. 1998. *The Elderly Residing in Homes for the Aged in Gujarat*. Ahmedabad: GIDB.
- Shankardass, M. K. 2004. Growing old in India: Voices reveal. In A. Bose, & M. K. Shankardass (eds.), *Growing old in India: Voices reveal, Statistics Speak*. New Delhi: B. R. Publishing Corporation.
- Sharma, K. L. 2009. *Dimensions of ageing. Indian studies*. Jaipur: Rawat Publications.
- Sheehan, T. 1976. Senior Esteem as a Factor of Societal Economic Complexity. *The Gerontologist* 16: 433-440.
- Sherman, E. 2010. *Contemplative Aging: A Way of Being in Later Life*. New York: Gordian Knot Books.
- Sherring, M.A. 1868. *Benares: the sacred city of the Hindus*. Delhi: B.R. Publishing Corporation.
- Shield, R. R. 1990. Liminality in an American nursing home: the endless transition. In J. Sokolovsky (ed.), *The cultural context of aging: worldwide perspectives*. New York: Bergin & Garvey Publishers, pp. 331-352.
- Siebert, S. 2011. *Kaste, Karma, Kremation. Die soziale und kulturelle Dimension des Todes in Nordindien*. Marburg: Tectum Verlag.
- Simmel, G. (1908) 1992. Das Problem der Soziologie. In Ders.: *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der vergesellschaftung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, S. 1-31.
- Simmons, L. W. 1945. *The Role of the Aged in Primitive Society*. New Haven: Yale University Press.
- Sinclair, K. P. 1985. Koro and Kuia: Aging and gender among the Maori of New Zealand. In D. A. Counts & D. R. Counts (eds.), *Aging and its Transformation: Moving towards death in Pacific Societies*. Pittsburg, London: University of Pittsburgh Press, pp. 27-46.
- Singh, D. V. 2005. *Hinduism. An Introduction*. Jaipur: Surabhi Prakash.
- Singh, R. P. B. 1993. *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency.
- Singh, R. P. B. 1993a. Introduction: The Personality of Varanasi. In Ders., *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. .5-9.
- Singh, R. P. B. 1993b. The Pilgrimage Mandala. In Ders., *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 37-64.
- Singh, R. P. B. 1993c. The Ganga Ghats, Varanasi: the Riverfront Landscape. In Ders., *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 65-102.
- Singh, R. P. B. 1993d: Varanasi: Demographic Profile in 1820s and its Linkage to the Past and Present. In Ders., *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 279-288.
- Singh, R. P. B. 2002. *Towards the Pilgrimage Archetype. The Panchkrosi Yatra of Banaras*. Varanasi: Indica Books.
- Singh, R. P. B. & Rana, P. S. 2006. *Banaras Region. A spiritual and cultural guide*. New Delhi: Indica Books.

- Singh, U. K. 2005. 'Death in Kashi'. In B. Saraswati (ed.), *Voice of Death – Traditional Thought and Modern Science*. Delhi: D. K. Printworld Ltd, pp. 201-217.
- Sinha, J. N. P. 1989. *Problems of Ageing*, Classical Publishing Company, New Delhi
- Sokolovsky, J. 1990. Part III. Aging, Modernization, and Societal Transformation. In J. Sokolovsky (ed.), *The Cultural Context of Aging. Worldwide Perspectives*. New York: Bergin & Garvey Publishers, pp. 139-142.
- Sokolovsky, J. 2009. *The Cultural Context of Aging: Worldwide Perspectives*. New York: Bergin and Garvey Publishers.
- Sökefeld, M. 2003. Strukturierte Interviews und Fragebögen. In B. Beer (Hrsg.), *Methoden und Techniken der Feldforschung*. Berlin: Reimer Verlag, S. 95-117.
- Sökefeld, M. 2007. Problematische Begriffe: „Ethnizität“, „Rasse“, „Kultur“, „Minderheit“. In B. Schmidt-Lauber (Hrsg.), *Ethnizität und Migration*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S. 31-50.
- Soneja, S. 2001. *Elder abuse in India: Country Report for World Health Organization*. New Delhi: HelpAge.
- Sontag, S. 1979. The double standard of aging. In J. H. Williams (ed.), *Psychology of women: Selected readings*. New York: Academic Press, pp. 462-478.
- Soodan, K. S. 1975. *Aging in India*. Calcutta: Minerva Associates.
- Sowinski, C., & Maciejewski, B. 2000. Stationäre Langzeitpflege. In B. Rennen-Allhoff & D. Schaeffer (Hrsg.), *Handbuch Pflegewissenschaft*. Weinheim, München: Juventa Verlag, S. 689-704.
- Spiro, M. 1994. Religious Systems as Culturally Constituted Defense Mechanisms. In B. Kilborne & L. L. Landness (eds.), *Culture and Human Nature*. New Brunswick: Transaction Publishers, pp. 145-160.
- Spittler, G. 2001. Teilnehmende Beobachtung als Dichte Teilnahme. *Zeitschrift für Ethnologie* 126 (1): 1-25.
- Sprockhoff, J. F. 1976. *Samnyasa – Quellenstudien zur Askese im Hinduismus*, Bd. I: *Untersuchungen über die Samnyasa-Upanisads*. Wiesbaden: Otto Harrassowitz.
- Sprockhoff, J. F. 1979. Die Alten im alten Indien. Ein Versuch nach brahmanischen Quellen. *Saeculum* 30 (4): 374-433.
- Sreevals, P.S. Nair. 2001. Elderly and Old Age Homes. *Kerala Help Age India Research and Development Journal* 7 (3): 11-21.
- Stagl, J. 1997. Ethnologie und Soziologie: Abgrenzungsprobleme und Identitätssymbole. *Zeitschrift für Ethnologie* 122 (1): 131-141.
- Stang, F. 2002. *Indien. Geographie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Staudinger, U. M. 2000. Viele Gründe sprechen dagegen, und trotzdem geht es vielen Menschen gut: Das Paradox des subjektiven Wohlbefindens. *Psychologische Rundschau* 51: 185-197.
- Staudinger, U. M. & Baltes, P. B. 1996. Weisheit als Gegenstand psychologischer Forschung. *Psychologische Rundschau* 47: 57-77.
- Staudinger, U. M., Maciel, A. G., Smith, J. & Baltes, P. B. 1998. What predicts wisdom-related performance? A first look at personality, intelligence, and facilitative experiential contexts. *European Journal of Personality* 12: 1-17.
- Staudinger, U. M., Marsiske, M. & Baltes, P. B. 1995. Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and limits of development across the life span. In D. Clocchetti & D. Cohen (eds.), *Developmental psychopathology*. New York: Wiley, pp. 801-847.
- Staudinger, U. M., Smith, J. & Baltes, P. B. 1992. Wisdom-related knowledge in a life review task: Age differences and the role of professional specialization. *Psychology and Aging* 7: 271-281.

- Stellrecht, I. 1993. Interpretative Ethnologie. In T. Schweizer & M. Schweizer (Hrsg.), *Handbuch der Ethnologie*. Berlin: Dietrich Reimer Verlag, S. 29-78.
- Sternberg, R. J. 1998. A balance theory of wisdom. *Review of General Psychology* 2: 347–365.
- Stevenson, H. N. C. 1954. Status Evaluation in the Hindu Caste System. *Journal of the Royal Anthropological Society* 84: 45-65.
- Stinson, A. 2013. *Spiritual Life Review With Older Adults: Finding Meaning in Late Life Development*. Unpublished Theses, University of South Florida.
- Stosberg, M. & Bühler, S. 2006. Soziale Netzwerke. In W. D. Oswald, U. Lehr, C. Sieber & J. Kornhuber (Hrsg.), *Gerontologie. Medizinische, psychologischen und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 339-344.
- Strathern, M. 1988. *The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*. Berkeley: University of California Press.
- Strauss, A. L. & Corbin, J. 1996. *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Strauss, A. L. & Glaser, B. G. 2005. *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Streib, H. & Keller, B. 2015. *Was bedeutet Spiritualität? Befunde, Analysen und Fallstudien aus Deutschland*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Streib, H., Keller, B. & Hood, R. W. 2016. Redrawing the Map: Varieties of „Spiritual“, „Religious“ and „Secular“. In H. Streib, & R. W. Hood (eds.), *Semantics and Psychology of „Spirituality“. A cross-cultural Analysis*. Heidelberg, New York: Springer International Publishing Switzerland, pp. 373-380.
- Strübing, J. 2008. *Grounded Theory: Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Sudhir, M. A. 2000. *Ageing in rural India: perspectives and prospects*. Delhi: Indian Publishers Distributors.
- Tartler, R. 1961. *Das Altern in der modernen Gesellschaft*. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- Thara, L. 2002. Ageing. Indian perspective. New Delhi: Decent Books D. K. Printworld.
- Thomae, H. 1996. *Das Individuum und seine Welt. Eine Persönlichkeitstheorie* (3. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Thomae, H. 2000. Consistent curiosity about human lives. In J. E. Birren & J. J. F. Schroots (eds.), *A history of geropsychology in autobiography*. Washington: American Psychological Association, pp. 285-296.
- Thomas, F. A. 2002. *Spiritual Maturity. Preserving Congregational Health and Balance*. Minneapolis: Augsburg Fortress Publishers.
- Thorsen, K. 1998. The paradoxes of gerotranscendence: The theory of gerotranscendence in a cultural gerontological and post-modernist perspective. *Norwegian Journal of Epidemiology* 8 (2): 165-176.
- Tilak, S. 1989. *Religion and Aging in the Indian Tradition*. Albany: State University of New York Press.
- Tilak, S. 2006. *Meanings of Old Age and Aging in the Tradition of India*. Rockaway: Hindu Swayamsevak Sangh.
- Tiwari, S.C. & Pandey, Nisha M. 2013. The Indian concepts of lifestyle and mental health in old age. *Indian Journal of Psychiatry* 55: 288-292.
- Tornstam, L. 1981. *Realiteter och föreställningar om vardagsproblem bland äldre, medelalders oc yngre*. Uppsala: Sociologiska Institutionen.

- Tornstam, L. 1988. *Ensamhetens ansikten. En studie av ensamhetsupplevelser hos svenskar i aldrarna 15-80 ar*. Uppsala: Sociologiska Institutionen.
- Tornstam, L. 1989. Gero-transcendence: A meta-theoretical re-formulation of the 'Disengagement Theory'. *Aging* 1: 55-63.
- Tornstam, L. 1994. Gero-Transcendence: A Theoretical and Empirical Exploration. In L.E. Thomas & S.A. Eisenhandler (eds.), *Aging and the Religious Dimension*. Westport: Greenwood Publishing Group, pp. 203-225.
- Tornstam, L. 1997. Gerotranscendence: The contemplative dimension of aging. *Journal of Aging Studies* 11: 143-154.
- Tornstam, L. 2000. Transcendence in late life. *Generations* 23(4): 10-14.
- Tornstam, L. 2005. *Gerotranscendence: A developmental theory of positive aging*. New York: Springer.
- Tornstam, L. 2011. Maturing into gerotranscendence. *Journal of Transpersonal Psychology* 43: 166-180.
- Townsend, P. 1981. The Structured Dependency of the Elderly: A Creation of social Policy in the Twentieth Century. *Ageing and Society* 1 (1): 5-28.
- Townsend, P. 1986. Ageism and social policy. In C. Phillipson & A. Walker (eds.), *Ageing and social policy*. Aldershot: Gower.
- Toynbee, A. 1976. Various Ways in which Human Beings have Sought to Reconcile themselves to the Fact of Death. In E. S. Shneidman (ed.), *Death: Current Perspectives*. San Diego: Mayfield, pp. 13-44.
- Tryambakayajvan 2000. *The perfect wife (Stridharmapaddhati)*. New Delhi: Penguin Group.
- Turner, B. S. 1995. Ageing and Identity: some reflections on the somatization of self. In M. Featherstone & H. Wernick (eds.), *Images of Ageing. Cultural Representations of Later Life*. London: Routledge, pp. 249-266.
- Turner, V. 1967. *The Forest of Symbols – Aspects of the Ndembu Ritual*. Ithaca: Cornell University Press.
- Turner, V. 2005. *Das Ritual: Struktur und Anti-Struktur*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Twain, M. 1898. *Following the Equator. A Journey Around the World*. Hartford: The American Publishing Company.
- Tyagi, D. 2000. Aged in India: Some Issues. *Journal of the Department of Anthropology, University of Calcutta* 6 (1): 105-114.
- Van Gennep, A. 1960. *The Rites of Passage*. Chicago: University of Chicago Press.
- Van Gennep, A. 1999. *Übergangsriten (Les rites de passage)*. Frankfurt a.M., New York: Campus Verlag.
- Van Willigen, J. & Chadha, N. K. 1999. Social Aging in a Delhi Neighborhood. *The Gerontologist* (39): 261.
- Van Willigen, J. 2001. *Social Ageing in India and America*. Seminar, 488, pp. 26- 29.
- Vatuk, S. 1975. The aging woman in India. In A. D'Souza (ed.), *Women in Contemporary India*. Delhi: Manohar.
- Vatuk, S. 1980. Withdrawal and Disengagement as a Cultural Response to Aging in India. In C. L. Fry (ed.), *Aging in Culture and Society*. New York: Bergin Publishers, pp. 126-148.
- Vatuk, S. 1990. "To Be a Burden on Others": Dependency Anxiety among the Elderly in India. In O. Lynch (ed.), *Divind Passions: The Social Construction of Emotion in India*. Berkeley: University of California Press, 64-88.

- Vatuk, S. 1995. The Indian Woman in Later Life: Some Social and Cultural Considerations. In M. D. Upta, L. C. Chen & T. N. Krishan (eds.), *Women's Health in India: Risk and Vulnerability*. Bombay: Oxford University Press, pp. 289-306.
- Vatuk, S. 2002. Older Women, Past and Present in an Indian Muslim Family. In S. Patel, J. Bagchi & K. Raj (Eds.), *Thinking Social Science in India: Essays in Honour of Alice Thorner*. New Delhi: Sage Publications, pp. 247-263.
- Vera-Sanso, P. 2004. 'They Don't Need It, and I Can't Give It': Filial Support in South India. In Philip Kreager und Elisabeth Schröder-Butterfill (eds.), *Ageing without Children. European and Asian Perspectives*. New York, Oxford: Berghahn Books, pp. 77-105.
- Verma, S. & Saraswathi, T. S. 2002. Youth in India: Street Urchins or Silicon Valley Millionaires? In *The World's Youth: Adolescence in Eight Regions of the Globe*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Vesperi, M. D. 1985. *City of Green Benches. Growing Old in a New Downtown*. Ithaca: Cornell University Press.
- Visuvalingam, Elizabeth-Chalier 1993. Bhairava: Kotwal of Varanasi. In R. P. B. Singh (ed.), *Banaras (Varanasi): Cosmic Order, Sacred City, Hindu Traditions*. Varanasi: Tara Book Agency, pp. 163-178.
- Wach, J. 1947. *Sociology of Religion*. London: Keagen Paul.
- Wacks, V. Q. 2011. The Elder as Sage, Old Age as Spiritual Path: Towards a Transpersonal Gerontology. *The Journal of Transpersonal Psychology*, Vol. 43 (2): 127-155.
- Wadensten, B. 2005. Introducing older people to the theory of gerotranscendence. *Journal of Advanced nursing* 52 (4): 381-388.
- Wadensten, B. & Carlsson, M. 2001. A qualitative study of nursing staff members' interpretations of signs of gerotranscendence. *Journal of Advanced Nursing*, 41(5): 635-642.
- Wadley, S. S. 2011. Hindu women's family and household rites in a north Indian village. In N. A. Falk & R. M. Gross (eds.), *Unspoken worlds: women's religious lives*. Belmont: Wadsworth, pp. 103-113.
- Wadley, S. S. 2002. One Straw from a Broom Cannot Sweep: The Ideology and Practice of the Joint Family in Rural North India. In Diane P. Mines & Sarah Lamb (eds.), *Everyday Life in South Asia*. Bloomington: Indiana University Press, pp. 11-22.
- Wahl, H.-W. & Kruse, A. 1994. Sensible Bereiche der pflegerischen Arbeit in Heimen. In A. Kruse / H.-W. Wahl (Hrsg.), *Altern und Wohnen im Heim: Endstation oder Lebensort?* Bern: Hans Huber, S. 83-112.
- Wahl, H.-W. & M. Reichert 1994. Übersiedlung und Wohnen im Altenheim als Lebensaufgabe. In A. Kruse & H.-W. Wahl (Hrsg.), *Altern und Wohnen im Heim. Endstation oder Lebensort?* Bern: Hans Huber, S. 15-48.
- Wahl, H.-W. & Tesch-Römer, C. 2000. Einführende Überlegungen zu einer Angewandten Gerontologie. In H.-W. Wahl & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: Kohlhammer, S. 3-11.
- Wahl, H.-W. & Heyl, V. 2004. *Gerontologie. Einführung und Geschichte*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wahl, H.-W., Mollenkopf, H. 2007. *Alternforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts. Alterns- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum*. Berlin: Akademische Verlagsgesellschaft.
- Wahl, H.-W. & Heyl, V. 2015. *Gerontologie. Einführung und Geschichte*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Walter, H.-J. 2006. Altersbilder. *Jahrbuch für Psychologie* 14 (2): 178-192.
- Warrier, P. 1998. *An Ayurvedic Approach to Alzheimer's Diseases*. Cochin: Souvenir.
- Wassermann, S. & Faust, K. 1994. *Social Network Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Weber, M. (1921) 1978. *Gesammelte Aufsätze zur Religionssoziologie: Die Wirtschaftsethik der Weltreligionen – Hinduismus und Buddhismus*. Tübingen: J. C. B. Mohr.
- Weißköppel, C. 2005. Kreuz und quer. Zur Theorie und Praxis der *multi-sited-ethnography*. *Zeitschrift für Ethnologie* 130: 45-68.
- Wernick, A. 1995. Selling funerals, imaging death. In M- Featherstone & A. Wernick (eds.), *Images of Aging: Cultural representations of later life*. London, New York: Routledge, pp. 280-293.
- Wettich, J. 2008. *Migration und Alter. Kulturelle Altersbilder im Wandel*. Saarbrücken: Müller Verlag.
- Wezler, A. 1997. *Old age and the elderly in ancient and mediavel India*. Wien: Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften.
- White, H. C. 1992. *Identity and Control. How Social Formations Emerge*. Princeton: Princeton University Press.
- Wilson, S. 1997. The transition to nursing home life. A comparison of planned and unplanned admissions. In *Journal of Advanced Nursing* 26: 864-871.
- Wolff, S. 2000. Wege ins Feld und ihre Varianten. In U. Flick, E. Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Hamburg: Rowohlt, S. 334-349.
- Wurm, S. & Huxhold, O. 2012. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung von Altersbildern. In F. Berner, J. Rossow & k.-P- Schwitzer (Hrsg.), *Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsen Altenbericht der Bundesregierung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 27-69.
- Zeiler, X. 2011. Die Göttin Dhumavati. Vom tantrischen Ursprung zur Gottheit eines Stadtviertels in Beanres. Inauguraldissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen Fakultät. Heidelberg
- Zwettler, Sabine 2001. *Wie viele Etagen hat der Tod? Eine ethnographische Studie über das Sterben in Altenheimen*. Linz: Universitätsverlag Rudolf Trauner.

### **Internetquellen (Zugriff erfolgt am 15.12.2018)**

- <http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/sn/sn48/sn48.041.than.html>
- <http://allegralaboratory.net/anthropology-for-an-ageing-planet/>
- <http://www.bbc.co.uk/programmes/articles/16mICRBLD67XtL4hIMMHdF7/ethnography-what-is-it-and-why-do-we-need-it>
- <http://www.bpb.de/apuz/153117/altersbilder-im-wandel?>
- <http://censusindia.gov.in/>  
[http://www.censusindia.gov.in/2011census/dchb/0966\\_PART\\_B\\_DCHB\\_0966\\_VARANASI.pdf](http://www.censusindia.gov.in/2011census/dchb/0966_PART_B_DCHB_0966_VARANASI.pdf)
- [http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS\\_derivate\\_000000004908/Dissertation\\_Boguth.pdf](http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000004908/Dissertation_Boguth.pdf)
- [http://griefandrenewal.com/widows\\_study.htm](http://griefandrenewal.com/widows_study.htm)
- <https://www.hindustantimes.com/fitness/international-day-of-older-persons-2017-here-s-how-seniors-can-stay-healthy-and-active/story-C10t9gUXAXeaBQbgHCfLKO.html>
- <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1O.html>
- <http://kjc-sv013.kjc.uni-heidelberg.de/elderscapes>
- <http://www.nzz.ch/2005/04/13/fe/articleCJN2E.html>



<http://www.sacred-texts.com/hin/rigveda/rv10085.htm>

[http://www.sanskritdocuments.org/all\\_pdf/manusmriti.pdf](http://www.sanskritdocuments.org/all_pdf/manusmriti.pdf)

[http://www.sbg.ac.at/erz/salzburger\\_beaetrage/herbst2000/thiele\\_sbg\\_2000\\_2.doc](http://www.sbg.ac.at/erz/salzburger_beaetrage/herbst2000/thiele_sbg_2000_2.doc)

<http://www.spiegel.de/politik/deutschland/deutscher-bundestag-das-neue-parlament-ist-groesser-und-maennlicher-a-1169640.html>

[http://www.sektion-altern.de/shareddocs/CFP/CfP\\_Tagung%20Dortmund%202018.pdf](http://www.sektion-altern.de/shareddocs/CFP/CfP_Tagung%20Dortmund%202018.pdf)

<http://www.soc.uu.se/publications/fulltext/gtransoldold.pdf>

<http://www.soc.uu.se/research/gerontology/gerotrans.html>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/mumbai/its-not-all-grief-some-elders-enjoy-twilight-years-at-old-age-homes/articleshow/60077911.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/elderly-care-fear-of-punishment-a-deterrent-say-kerala-cops/articleshow/62977739.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/hyderabad/old-city-has-no-old-age-homes-for-senior-citizens/articleshow/58923438.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/entertainment/hindi/bollywood/news/geeta-kapoor-shifted-to-an-old-age-home/articleshow/58958006.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/iconic-thespian-moves-into-old-age-home/articleshow/62102433.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/chandigarh/elderly-rejuvenate-life-in-sector-30-old-age-home/articleshow/62701288.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/kerala-old-age-homes-lack-of-trained-nurses-overcrowding-pressing-issues/articleshow/62977941.cms>

<https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/number-of-seekers-for-old-age-homes-increases-in-kerala/articleshow/62977544.cms>

[http://www.un.org/en/development/desa/population/populations/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/populations/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf)

<https://www.welt.de/gesundheit/article111603088/Indische-Pfleger-koennten-alte-Deutsche-versorgen.html>

[http://zeenews.india.com/delhi/delhi-increases-old-age-widow-disability-pension-by-rs-1000-each\\_1965067.html](http://zeenews.india.com/delhi/delhi-increases-old-age-widow-disability-pension-by-rs-1000-each_1965067.html)

<http://www.zfg.uzh.ch/static/2000/bachmaier.pdf>

[http://www.zfg.uzh.ch/static/2004/glueck\\_weisheit.pdf](http://www.zfg.uzh.ch/static/2004/glueck_weisheit.pdf)

## **Filme**

Baghban. Regie: Ravi Chopra. Indien 2003.

Mukti Bhawan. Regie: Shubhashish Bhutiani. Indien 2017.

Pathos. Regie: Jayaraj. Indien 2000.