

Goed oud worden

Door Frits de Lange

De samenleving vergrijst en we zijn er onvoldoende op voorbereid. Mensen worden ouder en steeds meer oude mensen worden heel oud. De levensverwachting van mannen in ons land 75 jaar, die van vrouwen bijna 81 jaar. In 2035 zal ongeveer 25% van de bevolking van Nederland 65 jaar of ouder zijn, tegen de 14% van vandaag. (Van der Maas, 1999, 8v.) Het aantal 55+ers zal de komende dertig jaar naar verwachting met 63% toenemen, als de babyboomgeneratie met pensioen gaat. (De Klerk (red.), 2001, 5) Gaan zij een goede ouderdom tegemoet?

De demografische tijdbom van de dubbele vergrijzing betekent niet alleen een zorg voor het ouderenbeleid van de overheid (AOW, medische zorg, sociale voorzieningen). Ook is het een zorg voor de ouderen zelf. Hoe bereid je je voor op deze levensfase en hoe doorsta je haar? Wat mag je verwachten van de ouderdom en wat is een goede ouderdom? De bejaarde babyboomgeneratie die in 2035 een kwart van de Nederlandse bevolking uit zal maken heeft zich sterk vereenzelvigd met waarden als autonomie, individuele vrijheid, zelfontplooiing.^{1[1]} Is deze waardenoriëntatie wel zo geschikt om goed oud mee te worden? Wie groot geworden is met rock 'n roll heeft het wellicht moeilijk met het vooruitzicht van rollator en rolstoel.

^{1[1]} Een onderzoek van het bureau Motivaction hanteert een index van sociale milieus, waarbij groepen mensen gesegmenteerd worden die vergelijkbare waarden, normen en opvattingen hebben over bijvoorbeeld werk, vrije tijd, relaties en esthetiek. Men onderscheidt traditionele burgerij (22%), moderne burgerij (27%), convenience georiënteerden (16%), opwaarts mobielen (8%), kosmopolieten (11%), ontplooiers (7%), en post-materialisten (9%). Het onderzoek onder senioren bracht aan het licht dat de 'traditionele burgerij', een omvangrijk segment van behoudend ingestelde senioren, de komende jaren dramatisch zal afnemen. Meer vernieuwingsgezinde, mondige en gedifferentieerde leefstijlgroepen onder ouderen nemen daarentegen sterk toe. Zij onderscheiden zich door een veel meer individualistisch georiënteerd waardepatroon, waarbij de traditionele rol van familie veelal wordt overgenomen door vriendenkringen en andere sociale netwerken.
(<http://www.motivaction.nl/overig/media/senioren.html>.)

Successful aging is de term die op de markt van welzijn en geluk voor de kunst van het ouder worden is gemunt. Zelfhulpgroepen en therapeuten bieden onder die titel hun therapieën aan. Ook de gerontologie ontwikkelt theorieën over hoe men met succes oud kan worden. Maar kan dat eigenlijk wel en hoe doe je dat dan? Wat is ‘succesvol’ in dit verband? Moeten we het antwoord op deze vraag alleen laten bepalen door de reclamespot van de vitale en actieve senior, ruim genietend van zijn Zwitserlevenpensioen?

In dit artikel wil ik de vraag stellen wat dat is: een goede ouderdom. Ik constateer daartoe eerst dat de verlegenheid in het ontwikkelen van gedeelde voorstellingen van goed leven in de huidige liberale samenleving zich ook laat gelden ten aanzien van de ouderdom. Vervolgens probeer ik een integrale visie op ouderdom te ontwikkelen die het persoonlijke welbevinden en de individuele autonomie (centrale waarden in onze moderne samenleving) wel weet te honoreren, maar tegelijk een meer complexe en substantiële opvatting over het goede leven veronderstelt dan het liberale individualisme, dat goed leven tot een zaak van individuele autonomie en individuele preferenties maakt. De morele dimensies die in deze visie worden onderscheiden zouden als een soort checklist kunnen worden aangewend in de toetsing van het ouderenbeleid op de vraag of zij werkelijk bijdraagt aan goed oud worden.

De ontkenning van de ouderdom in het liberale ethos

Het eerste vereiste voor een antwoord op de vraag hoe een goede ouderdom er uit ziet, is de erkenning dat er een ouderdom bestaat. Wie oud wordt moet zich instellen op een levensfase waarin de kans toeneemt dat het lichaam het laat afweten, het geheugen minder wordt, we vrienden, familie, partners verliezen, en tenslotte onze dood onder ogen moeten zien. In het moderne liberale ethos lijken leeftijd en ouder worden echter nauwelijks een rol te spelen. ‘Het autonome individu is jong en sterft nooit,’ schreef de socioloog Th. Luckmann (Houtepen 1993, 220). Levensstijl en levensplannen bepalen de persoonlijke identiteit, niet leeftijd. Leeftijd wordt een instrument dat een individu kan inzetten ten behoeve van zijn eigen zelfbepaling en zelfontplooiing (hij is nog jong en heeft veel kansen). Leeftijd kan echter ook als obstakel die zelfbepaling in de weg gaan staan (men is oud en waarschijnlijk weinig tijd meer voor zijn plannen). Leeftijd als zodanig heeft echter geen constitutieve betekenis voor de persoonlijke identiteit, maar is een bijkomende, contingente factor. Een oudere is een individu van zekere leeftijd.

Naarmate de individuele levensloop en persoonlijke identiteit meer beschouwd worden als een individueel reflexief project (Giddens 1991), verschuift de betekenis van de ouderdom. De ouderdom

wordt zonder veel moeite geïntegreerd in dat project zolang men vitaal en actief is; zij wordt ervaren als hindernis in, of - uiteindelijk – als het echèc van dat project, als men afhankelijk wordt en zorgbehoefstig. Het ‘activisme’ van de moderne burger die als een manager zijn leven runt, verdraagt zich maar moeilijk met een levensfase waarin de actieradius van de zelfontplooiing steeds kleiner wordt, en men steeds meer aangewezen raakt op de zorg van anderen. Zelf vormgeven aan het bestaan is er dan immers nauwelijks meer bij; het leven staat hoogstens nog in het teken van het werken aan ‘*vormbehoud*’ of het verwerken van ‘*vormverlies*’.

Het liberale perspectief op de ouderdom neemt afstand van de generaliserende voorstelling van de standaardlevensloop als een trap of boog die men óp en – en na een periode van stabiele volwassenheid – weer áf gaat (een beeld dat in de 17^e eeuw ontstaat en sindsdien ‘the standard bourgeois image of a life time for the next 350 years.’ (Cole 1992, 19) Elk mens wordt anders oud en gaat anders met zijn leeftijd om. Elk mens is zo oud als hij zich voelt en gedraagt. Er is geen biografische standaardpatroon. Leeftijd is slechts een lege huls, waaronder een immense variatie schuilgaat. (Houtepen 1993, 24v.) We raken inmiddels gewend aan 21-jarige kamerleden of internetmiljonairs, 50ers die met pensioen gaan, 65-jarige studenten in de collegebanken van de universiteiten en 70-jarige vaders die aangifte komen doen van hun pasgeboren kind. *Leefstijl* is - binnen bepaalde, evidente fysieke begrenzingen - meer bepalend voor ouderdom dan leeftijd of levensfase (Featherstone en Hepworth (1989)). Niet meer de curve van een *levenscyclus* maar de biografisch bepaalde, niet meer gefixeerde *levensloop* wordt bepalend geacht voor de manier waarop mensen oud worden. ‘Ieder volgt de weg van zijn of haar biografie en daarmee is ouder worden bij iedereen anders. ... Ouder worden is de keuze voor een levensstijl.’ (Sannen 1995, 148)

Maar wordt leeftijd ook werkelijk irrelevant? Zodra men het dunne concept van het ‘liberale individu’ uit de sociale filosofie inbedt in de concrete westerse culturele context waarin het is ontstaan, dan doemt achter het ideaal van de leeftijdloze oudere een massieve ontkenning van de ouderdom op. ‘Ageless body, timeless mind’ (Deepak Chopra, 1993) luidde in de jaren negentig de titel van een bestseller op de levenskunstmarkt. ‘Age markers’ noemt men de rimpels, de grijze haren, de uitgezakte lichaamsdelen waarvan de farmaceutische industrie, de plastische chirurgie, de schoonheidssalons en fitness- en voedingscentra ons belooft van te verlossen. Ze verkopen de illusie van een tijdloos leven. Jong zijn daarentegen is de cultuuropdracht, in een samenleving die actie, dynamiek, productie, sportiviteit en competitiviteit benadrukt. Ook de actieve vutter, geholpen door de seniormarketeers, houdt dit jeugdigheidsideaal in stand bereidt zich voor op zijn laatste levensfase voor velen de periode van aftakeling, van ziekte en van

het onuitwisbare einde, door zich er krampachtig tegen te verzetten. (Penninx 1995, 79, 81)

De moderne samenleving lijkt in haar fixatie op de jeugd met de rug naar de ouderdom te staan die onherroepelijk en massaal op haar afkomt. Echter, ook al valt zij niet direct aan leeftijd te koppelen en is zij langer dan ooit buiten de deur te houden²[2], de ouderdom kan nu eenmaal niet worden ontkend. Fysiek, maar ook sociaal niet. Het uittreden uit het arbeidsproces vereist een herschikking van het levenspatroon. Fysieke beperkingen – zo rond de 75 begint iedereen er last van te krijgen (SCP 2001, 305) - eisen hun tol. Er ontstaat afhankelijkheid van medische en sociale zorg. Partners, vrienden vallen weg. Het sociale netwerk krimpt in. Een volgende generatie gaat het beeld en de koers van de cultuur bepalen. Het perspectief van de eigen naderende dood wenkt. Ouder worden betekent hoe dan ook een ingrijpende verandering in de levensloop, alle verzet of ontkenning ten spijt.

Leeftijd is relevant, persoonlijk en politiek. De samenleving doet er daarom goed aan zich op de komende grijze golf voor te bereiden en de vraag wat goed oud worden is op de publieke agenda te zetten. Door de publieke discussie over wet- en regelgeving op het gebied van de familie en gezinspolitiek, arbeidsparticipatie en pensioenvoorziening, maatschappelijke en gezondheidszorg, maar ook door ouderen in spe – bij wijze van preventie - zichzelf beter te laten prepareren op hun laatste levensfase. Want ouder worden we – meer en ouder dan ooit te voren.

Het tekort van ‘successful aging’

Maar wat is een goede ouderdom? *Successful aging* is de term die de gerontologie gemunt heeft voor een antwoord op die vraag. De term wordt gewoonlijk toegeschreven aan Robert J. Havighurst (1961) die haar definieerde in termen van toegevoegde levensjaren en de ervaring van persoonlijk welbevinden en voldoening. Na hem werd het concept verfijnd. In de *Encyclopedia of Aging* (1995) schrijft Paltrow dat een omvattende omschrijving van succesvol ouder worden een combinatie van levenslengte, gezondheid (ontbreken van beperkingen en handicaps) en persoonlijk welbevinden (geluk)

²[2] Het rapport Verkenning Levensloop spreekt van een vijfde levensfase (die ongeveer begin bij 80 jaar en ouder), na de fase van de actieve ouderdom (60 – 80 jaar). Ouderen in de vierde levensfase zijn welvarender en gezonder dan ooit. (SCP 2001, 124).

behoort te omvatten³[3]. Daarbij verschillen gerontologische theorieën nogal in hun visie op wat aan dit succes bijdraagt. Voor een van de eerste ouderdomstheorieën, de disengamentstheorie (Cumming/Henry, 1961), betekende ‘succesvol’ bijvoorbeeld een langzaam terugtrekken uit het sociale leven. Goed oud worden is: met instemming en voldoening binnentreden in een levensfase van afscheid nemen en ruimte maken voor de volgende generatie. De gerontologische visie op ouderdom weerspiegelde die van de naoorlogse jaren vijftig-cultuur. Met pensioen gaan betekent: genieten van een welverdiende rust en je voorbereiden op een redelijk snel te verwachten levenseinde. Ouderdom wordt in termen van vermindering van levenskracht, van verval (deficit) beschouwd. De daarop volgende activiteitstheorie (Maddox 1970; Lemon, Bengtson & Peterson, 1972) verzet zich daartegen en ademt veeleer de activistische sfeer van de jaren zestig en zeventig: oud worden is beslist nog niet uitgerangeerd zijn. Succesvol oud worden betekent integendeel: actief, in beweging blijven, blijven participeren aan de samenleving. Een meer uitgewogen variant op deze theorie, de continuïteitstheorie (Atchley, 1972), verdedigt dat wanneer oudere mensen blijven doen wat ze deden en hun gewoonten, voorkeuren, levensstijlen en relatiepatronen die ze in de loop van hun leven hebben ontwikkeld meenemen in de ouderdom, ze een goede ouderdom tegemoet kunnen zien.

Gerontologische theorieën weerspiegelen opeenvolgende trends in de cultuur. Wat hen echter tot nog toe verbindt is de omschrijving van ‘succes’ zowel kwantitatief (levenslengte) als kwalitatief (levensgeluk) in subjectieve, individuele termen. Over goed oud worden bestaat maatschappelijk blijkbaar geen objectieve of intersubjectief gedeelde voorstelling meer. Houtepen (1993, 106) spreekt ook van een ‘verdamping van de normativiteit’ in de hedendaagse gerontologie. Het hoogst haalbare in dit opzicht lijkt een formulering van de minimale fysieke en psychische voorwaarden voor een individueel goed oud worden. In een goede ouderdom blijf je goed ter been, houd je je verstand bij elkaar, blijf je lang in gezelschap van je partner, en voel je je bij dit alles wel. Goed ouder worden is: zo lang mogelijk gezond, actief en sociaal leven op de manier waarop jij dat zelf het liefste wilt.

Deze voorstelling volgt de individualiserende tendens in het liberale ethos. In haar wens om zo min mogelijk normatief te zijn, weerspiegelt ze de normativiteit van de westerse samenleving. Daarin worden voorstellingen van goed leven overgelaten aan het privé-domein, ten einde de publieke moraal zo dun mogelijk te houden. Om een zo groot mogelijke individuele vrijheid in een pluralistische samenleving te kunnen garanderen is het noodzakelijk

³[3] Zie voor het volgende: Bearon, <http://www.ces.ncsu.edu/depts/fcs/pub/aging.html>

om de vereiste consensus over de door allen gedeelde moraal tot een (fysiek, psychisch en sociaal) minimum te beperken. Beschouw de burgers voor het overige als autonome managers van hun eigen levensloop. Laat het aan hen zelf over te bepalen op welke manier goed oud te worden. Leeftijd is een persoonlijke, geen culturele variabele.

Ook deze voorstelling van de ouderdom blijkt – juist ook in haar onwil om er een cultuurbrede, gedeelde voorstelling van te maken! – een sociale constructie, die de moraliteit van de laat-moderne samenleving weerspiegelt. Zij stuurt en beïnvloedt ook normatief het ouderenbeleid en de ouderenzorg. Welke theorie van *successful aging* ook wordt aangehangen, zij stellen alle de individuele autonomie – vaak versmald tot zelfredzaamheid - van de oudere centraal en beperken de rol van de samenleving en de overheid tot het stimuleren en faciliteren (door middel van sociale regelgeving en medische zorg) daarvan. Ouderenbeleid dient erop gericht te zijn ouderen zolang en zoveel mogelijk in staat te stellen zelf vorm en inhoud te geven aan hun leven. Immers: ‘Ouderen van nu zullen meer aan continuïteit in de zelfbepaling, dan aan de lijn der geslachten, meer op het individu en zijn relaties dan op de familie, meer op de roldragers dan op de vervulling van rollen, meer op individueel welzijn dan op het naleven van overgeleverde normen en het leven na de dood gericht zijn, dan vorige.’ (Loth e.a. 1990, 86)

Er is niets mis met deze doelstelling als zodanig. Ik noem een tweetal redenen om er zuinig op te zijn. Individuele autonomie is in de moderne cultuur een verworven waarde. Gerontologische theorieën, die ouder worden in termen van individuele *competenties* (duurzame gedragsvaardigheden waarmee mensen adequaat en succesvol in een specifieke situatie kunnen reageren) omschrijven, en niet meer in de stereotyperingen van de klassieke standaardlevensloop, zijn terecht gericht op de bevordering deze autonomie. Zij verdienen het ook ondersteund te worden door een ethiek van de levenskunst, specifiek ontwikkeld met het oog op de kunst van het ouder worden.^{4[4]} Het liberale perspectief waarbij ‘leeftijd er niet meer toe doet’ heeft bovendien een duidelijke politieke, anti-discriminatoire strekking in het ouderenbeleid en de gezondheidszorg: elke afwijkende behandeling van ouderen op grond van hun leeftijd is ongegrond en onrechtvaardig. Ouderen

^{4[4]} Die kunst behelst dan het verwerven van competenties die mensen in staat stellen om de kansen en mogelijkheden die de ouderdom biedt voor een goed leven optimaal te benutten, dan wel de belemmeringen en tegenslagen voor het goede leven die specifiek aan de ouderdom verbonden zijn, het hoofd te bieden. Gezocht wordt in dit verband naar specifieke ‘Daseinstechniken’, competenties die ouderen kunnen ontwikkelen en die hen in staat stellen een goede ouderdom te realiseren. (Houtepen 1993, 113) Deze ethiek sluit aan bij het gerontologische spreken over ouderdom in termen van ‘ *coping*’.

maken aanspraak op voorzieningen en zorg niet omdat ze oud zijn, maar omdat ze het als burger nodig hebben en er een terechte claim op kunnen laten gelden.

Ethiek als hermeneutiek - Goed leven als een complex en gelaagd concept

De vraag is echter of er niet méér en andere dingen gezegd kunnen en moeten worden over de goede ouderdom. Is individuele autonomie – hoe onmisbaar en waardevol ook - niet een te smalle waarde om het concept van een goede ouderdom te kunnen dragen? De betekenis van ouder worden lijkt in het *successful aging*-discours te worden verkort tot de vraag naar de actieve bevordering van de subjectieve kwaliteit van leven. Dat men deel uit maakt van gemeenschappen (familie, geloofsgemeenschap, buurt, verpleeghuis, burgerlijke samenleving) en tradities van betekenisgeving (religieuze of praktische wijsheidstradities), dat men staat in de lijn van generaties en misschien (groot)vader of moeder is, in elk geval kind van; dat het leven eindig is, het tijdsperspectief inkrimpt en men als oudere dichter bij de dood staat; dat het persoonlijke verleden vastligt en om rekenschap vraagt; dat het lijf niet meer wil en het steeds af laten weten; dat partners en vrienden wegvallen en men zich soms als een vreemde overlevende bij zijn eigen leven ervaart - ook dat alles speelt een belangrijke rol in het bepalen en omschrijven van de betekenis van oud worden.

De complexe en rijke betekenis van het woordje ‘goed’ in onze cultuur verdampt bovendien als zij gerontologisch wordt gemedicaliseerd of in de consumptiecultuur (‘zwitserleven’...) wordt getrivialiseerd.

‘Goed oud worden’ is te beschouwen als een variant en toespitsing van ‘goed leven’. Maar wat heet goed? De ethiek leeft sinds haar socratische oorsprong van deze vraag. De klassiek-Griekse traditie in de ethiek verbindt goed leven vooral met geluk. Naast de hedonistische opvatting, die geluk met name definieert als subjectief welbevinden (Epicurus), is er de aristotelische, waarbij een leven goed genoemd wordt als het goed ‘gelukt’ is. De kantiaanse ethiek relateert ‘goed’ daarentegen eerder aan de moraal: een mens is goed als hij van goede wil is, en als goed mens leeft. De drie opvattingen zijn nooit echt goed met elkaar tot een vergelijk gekomen. Het blijft bovendien een open vraag wat men onder geluk (genot? welbevinden?) verstaan moet, wanneer een leven geslaagd is, of wanneer een mens goed genoemd mag worden (als hij zichzelf opoffert, als hij rechtvaardig is, of fatsoenlijk?).

De drie ethische tradities bestaan naast elkaar en hebben - samen met de joodse en christelijke religieuze traditie - de westerse ethiek

bepaald, zonder dat het tot een integrale en substantiële conceptie van goed leven is gekomen. De moderne ethiek heeft daar ook weinig inspanning voor gedaan. Zij verwees de reflectie op het goede leven, zo zagen we eerder, naar de privé-sfeer, ter wille van de publieke pluraliteit.

Het antwoord op de vraag wat goed leven is, is een complex netwerk van betekenissen geworden die in de loop van de cultuurgeschiedenis is gegroeid. Het is niet alleen in ethische en wijsgerige theorieën maar ook in praktische wijsheidspraktijken belichaamd, niet alleen in cognitief discours omschreven maar ook in verhalen en symbolen uit levensbeschouwelijke en religieuze tradities uitgedrukt. Wat goed leven is kan daarom alleen met behulp van een hermeneutiek van de cultuur worden blootgelegd.

Wat goed oud worden is, daarom evenzo. Ik wil hier pleiten voor een verbreding van het gerontologische perspectief vanuit de hermeneutische ethiek. Het concept *successful aging* verstaat 'goed' met name in het verlengde van slechts één van de drie hoofdtradities in de ethiek, de hedonistische traditie. Geluk is subjectief welbevinden. De reflectie op goed oud worden verdient echter ook impulsen vanuit de andere hoofdstromen in de ethische traditie, de aristotelische en kantiaanse traditie, alsmede vanuit de religieuze tradities van het Westen. Ik denk dat een hermeneutisch georiënteerde ethiek, zoals ik die hier voorsta, die impuls heeft te leveren.

De ethiek als bezinning op het goede leven (en zijn keerzijde: het kwade) is ingebed in concrete gemeenschapspraktijken. Dat betekent dat zij per definitie *dialogisch* is en dat haar omschrijving van het goede per definitie tentatief en *voorlopig* van aard is. Het 'goede' is de voorlopige uitkomst van een open gesprek over hoe de praktische implicaties van wat we in de traditie 'goed' zijn gaan noemen, zijn te verstaan. Het goede – ook niet het goede oud worden - is dus niet monologisch en niet absoluut vast te stellen. Dat wil ik hier dan ook niet doen. Het gaat mij alleen om oog te creëren voor het *complexe*, gelaagde karakter van de morele dimensies die in elke praktische bezinning, in dit geval de gerontologische een rol spelen. Elke praktische-redelijke vorm van bezinning (door Aristoteles omschreven als *phronèsis*) of zij nu moreel, politiek of juridisch van aard is, opereert op meerdere, verschillende nivo's tegelijk.

Vijf morele dimensies (Browning)

Om dit complexe en gelaagde karakter van het goede te laten zien maak ik – zij het losjes - gebruik van een model dat de theoloog en ethicus Don S. Browning (Chicago) ontwierp. De bezinning op het goede leven is pas rijp en voldragen als ze – aldus Browning (o.a. 1996, 94vv.) - op een vijftal niveaus plaats vindt. Hij maakt in het gesprek over 'goed leven' onderscheid tussen een vijftal morele

dimensies. Ik neem ze over, vrij geïnterpreteerd met het oog op een goede ouderdom, omdat ze mij helpen om tot een ‘thick description’ te komen van de voorwaarden waaraan een ouder wordend leven op zijn minst moet voldoen wil het goed genoemd kunnen worden. Ze zijn niet exclusief bedoeld; ze geven mÍnder dan een gesloten, substantiële conceptie van goed leven zoals zij door sommige sociaal-conservatieve theoretici collectief zouden willen worden voorgeschreven. Maar ze geven tegelijkertijd ook weer méér dan de liberale reductie van het goed oud worden tot individueel ‘succes.’

1. De vervulling van natuurlijke behoeften

Ethiek is geen zaak van engelen, noch van heiligen, maar van mensen van vlees en bloed. Zij hebben behoefte aan voedsel, aan onderdak, aan veiligheid, aan intimiteit (biologische en fysiologische behoeften). Zij verlangen naar veiligheid, naar liefde en respect (psychische en sociale behoeften). En zij wensen zelfverwerkelijking of zelfontplooiing, ze hebben een wil en hebben wensen die ze willen realiseren (ego-behoeften). Vanaf Aristoteles’ teleologische eudaimonia-ethiek wordt dit verlangen onderkend en erkend als een oermenselijke behoefte (In religieuze tradities vaak verstaan als ‘roeping’). Een visie op goed leven moet zich in de eerste plaats rekenschap geven van deze pre-morele fundamentele menselijke tendensen, verlangens en motieven. Hoe en in hoeverre daaraan tegemoet te komen, wil er van goed leven sprake zijn?

De meeste theorieën over succesvol oud worden hebben het individuele fysieke welbevinden van de oudere als belangrijkste component. Ouder worden betekent nu eenmaal leven met een steeds lastig wordend lichaam, dat het af laten weten of pijn gaat doen. Gezondheid is voor veel ouderen de eerste zorg, en vertegenwoordigt voor hen de hoogste waarde. Deze dimensie van het morele beraad is in de meeste visies op ouderenbeleid dan ook goed vertegenwoordigd. Ouderenzorg is ook terecht voor een wezenlijke deel gericht op medische zorg, goede huisvesting, een veilige woonomgeving. Soms lijkt zij daarin echter ook tegelijk op te gaan. Staat goed oud worden echter niet voor meer? Men kan immers blozend en vitaal de 100 halen en tegelijk doodongelukkig zijn. Omdat men geen familie of vrienden meer heeft en eenzaam is. Omdat men zich mislukt voelt in het leven, gefrustreerd in zijn plannen en projecten. Omdat men geen respect maar hoon van zijn omgeving te beurt valt. Omdat men het gevoel heeft straks niets achter te laten voor de komende generaties.

De eis tot een vervulling van de elementaire fysieke, psychische en sociale behoeften zal in een visie op goed oud worden niet licht kunnen ontbreken. Maar voor een goed menselijk leven is meer nodig. Een mens leeft niet van brood alleen, maar heeft ook

behoefte aan vriendschap, zelfrespect en sociale erkenning, zelfverwerkelijking en generativiteit. Die kunnen geen zaak zijn van maatschappelijke sturing of medische voorziening. Zij zijn niet technisch te managen noch economisch te calculeren. In het ouderenbeleid worden zij daarom al snel naar het domein van de mantelzorg of de individuele levenskunst gedelegeerd. Zo wordt echter een wezenlijke dimensie uit het debat over goed mens uit de maatschappelijke bezinning over goed oud worden geweerd.

Want hoeveel vervulling van zijn verlangens heeft een mens nodig om goed oud te worden en hoever gaat de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de samenleving om daarin te willen voorzien? Daarover zou de ethische discussie behoren te gaan. Daarin hoort dan ook de vraag thuis óf een mens ook wel op zijn minst echt fysiek gezond behoort te zijn om goed oud te kunnen worden. Het is immers heel wel denkbaar dat de negatieve ervaring van - zelfs ernstige - fysieke beperkingen niet opweegt tegen de positieve ervaring dat aan andere dimensies van het goede leven wel tegemoet gekomen wordt (bijvoorbeeld die van sociale waardering, morele autonomie, spirituele zingeving – ze worden hierna genoemd). De hiërarchische behoeftenpyramide van A.H. Maslow – waarbij de volgende behoefte om vervulling vraagt als de voorgaande is vervuld – mag vanuit de ethiek van een kritische kanttekening worden voorzien.

2. Een gewaardeerd lid van de gemeenschap zijn

Zoals gezegd, de bezinning op *successful aging* sluit met name aan op de hedonistische traditie in de ethiek. Maar er is ook een aristotelische lijn die het verdient verdisconteerd te worden in het discours over goed oud worden. Daarin wordt een mens goed genoemd als hij een gewaardeerd lid is van de gemeenschap(pen) waarvan hij deel uit maakt. De lof en blaam van anderen voor het concrete gedrag waarmee mensen zich binnen de sociale instituties gedragen, het zich al dan niet verdienstelijk maken voor anderen, bepalen mede of een leven goed genoemd kan worden. Volgt iemand de morele *regels* binnen een gemeenschap, neemt hij de sociale *rollen* op zich die hem worden toebedeeld, gedraagt hij zich daarin voorbeeldig? Dan verdient hij de lof van anderen, die zijn leven mede tot een goed leven maakt.

Ook een goede ouderdom moet onder dit gezichtspunt worden gezien. Dat gebeurt onvoldoende. Kenmerkend voor de ouderdom in ons type samenleving is immers dat ouderen van steeds minder gemeenschappen deel uit maken. Zij hebben geen deel meer aan het arbeidsproces, door verhuizing naar een aangepaste woning of een verzorgingshuis verliezen ze het sociale netwerk van de buurt. Hun relatienetwerk verarmt en verdunt. Familieleden en vrienden

overlijden. De eventuele kinderen vormen vaak de enige, dunne band met de vitale samenleving. Maar ook die wordt ijler naarmate kinderen mobieler worden of gezinsbanden door echtscheidingen worden verbroken. De wereld schrompelt ineen tot de kamer in het verzorgings- of verpleeghuis. De enige rol die ze in dat instituut nog te spelen hebben, lijkt de ‘roleless role’ van de bejaarde.

Goed oud worden impliceert dat men deelheeft aan gemeenschap(pen) en dat de kwaliteit van de eigen rol en positie daarin wordt doorgelicht. Kan men iets voor anderen betekenen, zo dat men door hen gewaardeerd wordt? Aristoteles kon de rol die men in de gemeenschap speelt nog helemaal samenbrengen onder de noemer ‘vriendschap.’ Wij zouden eerder spreken van goed burgerschap. Zo breed was dat concept vriendschap voor Aristoteles, dat zowel de zorgvuldige instandhouding van wederzijds nuttige en aangename (dus instrumentele) en intrinsiek goede relaties (dat wat wij pas vriendschap zouden noemen) werden omvat. Het kunnen aangaan en onderhouden van dit brede spectrum van vriendschappen, was voor Aristoteles de gemeenschapsdeugd bij uitstek, die bijdraagt aan de realisering van een goed leven.

Ik meen dat die voorwaarde ook vandaag nog geldt en in de visieontwikkeling op goed oud worden moet worden verdisconteerd. Zijn ouderen in staat om aangename, nuttige en in zich waardevolle vriendschappen te sluiten en heeft men geleerd die te onderhouden?^{5[5]} Maar ook: is men in staat een nuttige bijdrage te leveren aan het in standhouden van de gemeenschappen waarvan men deel uitmaakt? Sociale waardering is essentieel voor goed oud worden. En die waardering krijgt men niet voor niets; men moet men zich daarvoor verdienstelijk maken. Mijn vader harkte tot op zeer hoge leeftijd het grind van het brinkje waaraan hij woonde. Toen hij dat niet meer kon, verzamelde hij het oud papier van de burens en bond het tot handzame pakjes. Hij deed daarmee niets anders dan wat hij zijn hele leven had gedaan: met hand- en spandiensten een gewaardeerde bijdrage leveren aan de gemeenschap waarvan hij deel uitmaakte.

In onze samenleving wordt participatie aan gemeenschap vooral in betaalde arbeid uitgedrukt. Naarmate ouderen gezonder blijven, moet de arbeidsparticipatie voor ouderen dan ook gestimuleerd worden, ook na hun 65^e (nu nog vaak de leeftijd van het abrupte ‘guillotiepensioen’).

Instellingen van ouderenzorg behoren ook te worden doorgelicht op de vraag of zij ouderen in staat stellen een gewaardeerd lid van de

^{5[5]} ‘Retirees should replace their work mates with another social network just as they should replace their dead parents and deceased companions with new friends. In meeting such needs grandchildren often work spectacularly well.’ (Vaillant 2003, 224.)

leefgemeenschap te zijn. Een reductie van de rol van bewoner van een verzorgings- of verpleeghuis tot zorgontvangende patiënt alleen is een aanslag op diens goede ouderdom.

3. Leven volgens morele overtuigingen

Daarmee raken we aan nog een andere ingrediënt van goed leven: het morele actorschap van mensen. Behalve een aristotelische, verdient de reflectie op de goede ouderdom ook een kantiaanse impuls. Tot een integrale opvatting van ‘goed leven’ behoort ook dat iemand leeft volgens min of meer gearticuleerde morele principes, daar in alle vrijheid voor gekozen heeft en er zich in zijn levenspraktijk ook aan probeert te houden. Goed leven is een goed mens willen zijn en van zijn levenspraktijk ook in termen van goed en kwaad verantwoording wensen af weten te leggen. Een goede ouderdom verlangt ook dat de oudere een verantwoordelijk mens wil zijn, een mens met morele principes die ook op hemzelf van toepassing zijn. Een oudere mag anderen kritiseren en zelf aangesproken worden op zijn gedrag, zijn uitspraken en meningen. In een terugblik op zijn leven zal hij niet alleen kunnen zeggen dat het succesvol was of vol van gemiste kansen, maar ook dat hij dingen goed of fout gedaan heeft. Dit vermogen om zichzelf de wet te stellen (de kantiaanse betekenis van autonomie) behoort tot de waardigheid van een mens. Het maakt een mens (zelf)kritisch.

Men kan utilist, hedonist of kantiaan zijn; z'n morele overtuiging aan een religieuze traditie ontleen of aan een seculiere levensbeschouwing. Een morele overtuiging kan helder gearticuleerd en doordacht zijn, of ook sluimeren tot zij gewekt wordt omdat men er op aangesproken wordt. Welke overtuigingen men aanhangt, doet in dit verband niet zoveel ter zake. Een integrale visie op goed leven moet pluralistisch willen zijn, maar vraagt wel dát men zijn morele overtuigingen in wil brengen in een dialoog met anderen. Ook de oudere mens blijkt tot zijn laatste snik een moreel wezen, dat overeenkomstig morele overtuigingen leeft en van zijn handelen verantwoording aan anderen moet weten af te leggen. Men noemt niemand goed als hij of zij niet bedacht er op is om als goed mens te leven. 6[6]

De kantiaanse traditie in de ethiek stelt terecht dit morele actorschap van mensen centraal. In het ouderenbeleid wordt de oudere echter vaak als uitsluitend als patiënt gezien, als ontvanger van zorg en morele consideratie. Een van de meest basale structuurkenmerken van het morele handelen, de wederkerigheid, is daarmee uit de

6[6] Alleen een bedacht leven – the examined life - is naar Socrates de moeite van het leven waard.

zorgrelatie geëlimineerd. De oudere is geen ‘ant-woordelijk’ wezen meer, maar hij of néémt en neemt alleen: hij ontvangt zorg, of eist en verdient aandacht (van zijn kinderen, zijn verzorgers).

Ook het omgekeerde is mogelijk: in sommige levenslooptheorieën wordt oud worden slechts als de fase van loslaten en opgeven beschouwd. In de ouderdom behoort het niemand meer om zichzelf te doen te zijn, maar stelt men zijn leven (zijn bezit, zijn aandacht) in dienst van anderen (zijn kinderen, de volgende generatie, de wereld). De oudere is in deze visie de altruïst bij uitstek.

In beide gevallen is de balans van geven-en-nemen, van reciprociteit, kenmerkend voor alle morele relaties, niet meer aanwezig. De oudere wordt daarmee buiten het vraag en antwoord-spel van de morele gemeenschap geplaatst, en kan of behoeft zich daarbinnen niet meer als mens van goede wil bewijzen. Bij goed oud worden behoort het in vrijheid en wederkerigheid verantwoording af kunnen leggen van zijn levenspraktijk. De gemeenschap die er van uit gaat dat ouderen alleen aan zichzelf (mogen) denken, ethisch egoïst mogen zijn – ‘wij hebben er hard voor gewerkt en hebben het dus verdiend’ - en of omgekeerd hen slechts verplicht tot wegcijferende zelfopoffering, stelt mensen niet in staat goed oud te worden. Visies op *successful aging* dienen deze morele dimensie van goed leven ook te verdisconteren. ‘Successful aging means giving to others joyously whenever one is able, receiving from others gratefully whenever one needs it, and being greedy enough to develop one’s own self in between.’ (Vaillant 2003, 61; vgl. Schotsmans, 1991, 45 – 54.)

Moreel-actorschap-in-wederkerigheid is van belang in de persoonlijke levenssfeer in de verhouding tussen ouders en kinderen, op institutioneel nivo in de ouderenzorg tussen verzorgers en bewoners, maar ook politiek in de sociale wet- en regelgeving die een beroep doet op de bereidheid tot intergenerationele solidariteit in de AOW. Er bestaan ook morele grenzen aan de aanspraak van ouderen op jongeren om de financiële lasten op te brengen voor hun oude dag. Van jongeren mag op basis van het wederkerigheidsbeginsel worden verwacht dat zij een bijdrage leveren aan de vervulling van de basisvoorwaarden voor een menswaardige ouderdom. Tegelijk mag er echter – naar vermogen - een beroep worden gedaan op de eigen financiële verantwoordelijkheid en solidariteit van ouderen, niet alleen waar het gaat om hun eigen levensonderhoud, maar ook als het gaat om bijvoorbeeld sociale premieafdracht.

4. *Het leven betekenis geven*

Een volgende, wezenlijke dimensie in de reflectie op het goede leven, die in de discursief argumenterende rationaliteit van de moderne ethiek veelal wordt vergeten, is vervolgens wat Browning het *visionaire* niveau van de morele ervaring en expressie noemt. Het goede (en zijn tegenhanger het kwaad) wordt in de vorm van metaforen en narratieven, symbolen en mythen uitdrukking gebracht. Zij stellen ons in staat onze individuele levenspraktijk te relateren aan en in te bedden in grotere elementaire samenhangen. We raken erin aan de primitieve - in de zin van meest oorspronkelijke - zijnslagen van het menselijk bestaan. Zulke primitieve symbolen, aldus Ricoeur, 'geven te denken'. Zij gaan aan onze discursieve rationaliteit vooraf en vragen om interpretatie. Zij plaatsen de menselijke levensloop in een overstijgend tijd- en ruimteschema van oorsprong en bestemming, die in de religieuze mythologie worden herverteld en in de riten wordt herbeleefd. Zo is de mythe van de mens als een reiziger die zijn levensweg aflegt, bedreigd door goed en kwaad, bestemd voor een paradijs waaruit hij verdreven is, een symbool dat te denken blijft geven. Hij blijft de voorstelling van goed oud worden beïnvloeden, ook al is hij soms zo gesecculariseerd dat zij niet langer als bijvoorbeeld christelijk pelgrimsmotief – vgl. John Bunyan's *Pilgrim's Progress* (1678) - herkenbaar is.

Religieus of niet - eerst als men in staat is zich tot grotere, transcenderende samenhangen waarin het individuele leven is ingebed te verhouden, leeft men een goed leven. Die samenhang kan een religieus geduide kosmos zijn, maar ook een historische beweging, een generatie, een familie, of een filosofische stroming. Zonder een of andere duidende inbedding is het individuele leven zinloos, omdat het in geen enkele betekenisamenhang staat. Het individuele leven heeft een oorsprong en een bestemming die het overstijgen. Dat gold evident voor de christelijke cultuur waarin het westen is gedrenkt. Maar ook Aristoteles achtte de filosofische contemplatie, het schouwen van de eeuwige onveranderlijke dingen (*theoria*), van hoger waarde dan de praktische wijsheid (*phronesis*).

Een van de betekenissen van het |woord *religare* is 'verbinden'. In die zin kan men deze activiteit van transcenderende betekenisverlening religieus noemen. In de hindoe traditie is de laatste levensfase (*sannyasin* of *sadhu*) exclusief aan een bezinning op deze religieuze zinvragen gewijd. Maar ook veel westerse levenslooptheoriën zien deze zingevingstaak als een opgave van met name de oudere mens. Van welk geheel is men in zijn leven deel (geweest)? Is men in staat voor zichzelf een goed antwoord op deze vraag te geven, dan is aldus E.H. Erikson sprake van integratie, zo niet dan rest de wanhoop (Erikson 1980)

Zingeving is met name van belang waar mensen in hun levenssituatie op harde en onherroepelijke grenzen stuiten. Als er niets meer te doen is, alleen nog iets te duiden. De ouderdom lijkt de levensfase waar het niet meer alleen gaat om het oplossen van

puzzels in het leven, maar ook om het vinden van een verhouding tot het mysterieuze ervan.^{7[7]}

Ook deze levensbeschouwelijke of spirituele dimensie behoort tot een integrale visie op goed ouder worden en moet in het publieke gesprek daarover worden ingebracht. Voor goed oud worden is nodig dat ouderen in staat zijn hun individuele leven te integreren in grotere, hen overstijgende samenhangen. Dan en alleen dan heeft het betekenis.

Zoals gezegd: zij kunnen dat doen bij uitstek met behulp van de tradities van religieuze verbeelding, maar nodig is dat niet. Er is ook bijvoorbeeld de kunst en de literatuur. Men hoeft zijn leven niet met behulp van de pelgrim Christian op weg naar Celestial City, maar kan het ook met de mythe van Gilgamesj, het epos van Odysseus, Jack Kerouac's cultroman *On the Road*, een symfonie van Beethoven of een flard van een popsong betekenis geven. Deze zingevingspraktijk kan verticaal, maar ook horizontaal zijn. Door hun levens transcendent te verankeren, doen gelovigen een poging hun levensloop van een onvergankelijke zin te voorzien. Hun leven krijgt een 'timeless transcendent recognition', aldus de antropologe Barbara Myerhoff. Anderen streven een horizontale integratie na, een samenhangende autobiografie, een leven uit één stuk. De feministisch filosoof Margaret Walker signaleert in dit verband hoe dominant in onze cultuur de visie op de levensloop als een individuele, lineaire continuïteit is: het leven als een aaneengesloten carrière, waarin men kan slagen en mislukken. In de liberale mythe van de levensloop als een reflexief project (in de moderne ouderenzorg in life review-technieken terug te vinden) is deze vorm van horizontale integratie duidelijk herkenbaar. Walker wijst echter ook de mogelijkheid van een meer bescheiden vorm van horizontale betekenisgeving, die niet minder bijdraagt aan goed leven: een - wat zij noemt - *laterale* integratie van de levensloop. 'Instead of a review of life in which many smaller bits must all add up to parts of ourselves, the memory of these stages will recall times when we were a smaller part of something else: a relationship, a family, a political movement, a partnership, an enterprise, an institution, a creative process, a ritual event.' (Walker, 2003, 199f) Men is niet op zichzelf gebleven maar is deel geweest van het leven van anderen, van collectieve ervaringen – en dat heeft het leven zin gegeven.

Tegemoet komen aan deze spirituele dimensie van goed leven is in onze samenleving des te meer van belang, naarmate ze moeilijker wordt te thematiseren. Religieuze instituties seculariseren en de levensloop wordt steeds meer een individueel project, een 'keuzebiografie'. De wens om de levensloop duidend in te bedden in

^{7[7]} T.S. Eliot onderscheidde twee soorten levensproblemen: 'One requires the question, What are we going to do about it. And the other calls for different questions: What does it mean? How does one relate to it?' (Cole 1992, xxiii).

tijd en ruimte-samenhangen die het persoonlijke overstijgen, staat haaks op de ‘disembedding mechanisms’ die het moderne individu juist uit zijn vroegere gemeenschappen en tradities pellen (Giddens 1992). Des te sterker laat zich dan ook de behoefte aan spirituele en religieuze vorming voelen. In een preventief ouderenbeleid is levensbeschouwelijke scholing en dienstverlening van groot belang. Met een goed boek of kerkbezoek moet men niet wachten tot men 75 is.

5. De kunst van het redelijke evenwicht

Een vijfde en laatste dimensie van morele reflectie is eigenlijk geen afzonderlijke, maar integreert de vier voorafgaande. Goed leven veronderstelt het vermogen om rekenschap af te leggen van veranderingen in situatie en context, en zich daarop flexibel zijn handelen af te stemmen. Het is de deugd van de praktische wijsheid (*phronesis*). Een deugd die men zich volgens Aristoteles (*Nicomachische Ethiek*) pas gaandeweg het leven eigen kan maken. Het is een stuurmanskunst, waarvoor men veel ervaring nodig heeft. Praktische wijsheid laat zich niet uit boeken leren, maar alleen in de praktijk van het leven. Te jonge mensen kunnen naar Aristoteles’ inzicht dan ook nog niet echt wijs zijn. Zij laten zich nog te veel door hun emoties leiden en weten nog niet het evenwicht te vinden tussen passie en rede. Oude mensen zijn niet per definitie wijs; ze zouden het echter wel kunnen zijn. Wijsheid is voor Aristoteles een ander woord voor de beheersing van de kunst van het evenwicht.

Goed leven is voor Aristoteles: gelukkig zijn.^{8[8]} In tegenstelling tot de hedonistische traditie is geluk echter voor hem geen toestand, een gevoel van genot, maar bestaat geluk uit een activiteit. Goed leven is een manier van doen. Een gelukkig mens is een mens die bezig is dat te doen wat past bij het doel waarvoor hij leeft. Een gelukkig mens is een mens wiens leven ‘gelukt’ is.

Dat lukt niet zomaar, daar heb je bepaalde eigenschappen voor nodig. Eigenschappen die ertoe bijdragen dat ons leven goed wordt, ‘lukt’, noemt Aristoteles dan voortreffelijkheden, deugden. Kennis alleen is niet genoeg. We hebben reactie- en gedragspatronen nodig die ons eigen zijn geworden. Want hoewel we redelijke wezens zijn, hebben we ook gevoelens en verlangens. Die staan soms haaks op wat we na redelijk beraad eigenlijk zouden willen. Ze moeten in overeenstemming worden gebracht met de rede. Dat vraagt om oefening. Deugden zijn door training op orde gebrachte gevoelens en verlangens. We hoeven dan niet elk moment in elke situatie opnieuw

^{8[8]} Voor een mooie introductie in zijn deugdethiek, zie: Van Tongeren, 2003.

na te denken hoe te reageren, maar doen dat automatisch, door de ervaring geleerd volgens een ons eigen gemaakt patroon.

Aristoteles onderscheidt twee soorten deugden, de voortreffelijkheden van het intellect en die van het karakter. Bij de eerste soort gaat het om het trainen van onze intellectuele vermogens (theoretische, technische, praktische kennis), bij de tweede om het met behulp van de rede trainen van onze gevoelens en verlangens. Het verwerven van deugden kost tijd, veel tijd. Daarom moeten we er – dat is een voorwaarde - al van jongs af aan mee beginnen (NE, 1103b23 – 25). Om te beginnen met de karakterdeugden. Die maken we ons eigen door middel van gewoontevorming. Zelfbeheersing, maathouden, onze angst overwinnen – vanaf de kinderstoel behoren ze ons te worden bijgebracht. Ze lijken repressief te zijn, maar dragen bij aan ons geluk in onze verhouding tot onszelf en tot anderen. Voor intellectuele deugden hebben we onderricht nodig. Daarvoor is conditionering niet genoeg, maar wordt instructie, onderricht gevraagd. We hebben leermeesters nodig die ons inwijden in praktische wijsheid. Zij leren ons hoe je in wisselende situaties, onder alle omstandigheden op een juiste manier te reageren.

‘Juist’ wil dan zeggen: dat men het oordeelsvermogen verwerft om gewoonlijk het juiste midden (*meson*) tussen twee extremen te kiezen, de redelijke evenwichtskunst tussen het teveel en het te weinig. Met karakterdeugden weet men het juiste midden in zijn passies te vinden. Door gewoonte – en schade en schande - maakt men ze zichzelf langzamerhand eigen. Zo wordt men dapper door het midden te leren houden tussen overmoed en angst, zo wordt men matig door het midden tussen overdaad en ontzegging te leren houden. Beide deugden kunnen ook ouderen helpen beter oud te worden. ‘A test of successful living, then, becomes learning to live with neither too much desire and adventure nor too much caution and self-care’ (Vaillant 2003, 61)

Praktische wijsheid (*phronesis*) is daarentegen een intellectuele deugd. Het is het vermogen om in elke concrete situatie te weten wat verstandig is. Men heeft een feilloos oog ontwikkeld voor de eisen en de mogelijkheden van het ogenblik, en weet daartegen nauwkeurig zijn verlangens en passies, dat wat anderen van hem vragen en de consequenties van zijn keuzes op langere termijn af te wegen. Verstandigheid is daarmee een soort ‘tweede orde’-deugd, die ons helpt bij het verwerven en uitoefenen van de andere deugden. Hoe weet je telkens weer het juiste midden te bepalen? Gewoontevorming is dan niet genoeg. Een geschoolde blik is vereist. Met zijn verworven praktische wijsheid (*phronesis*) ‘ziet’ iemand direct wat hem in een nieuwe situatie te doen staat, en speelt hij gemakkelijk en flexibel in op een veranderende context. Deze eigenschap ontwikkelt men eerst ‘met de jaren’. Een leven in balans is een ‘een leven dat zijn voltooiing heeft bereikt. Een zwaluw maakt echter nog geen zomer, evenmin als één enkele dag. Zo ook volstaat

één enkele dag of een korte tijd niet om een mens gelukkig, volkomen gelukkig te maken.’ (I.6, 1098a20, p. 36). Een kind kan volgens deze definitie van geluk dan ook eigenlijk nog niet gelukkig genoemd worden (I.10, 1100a, p. 41). Het heeft nog te weinig geleefd om zijn leven te laten gelukken. Naar ervaren mensen, oudere personen of verstandige lieden moet men echter goed luisteren. ‘Door hun ondervinding hebben zij immers een goed oog en zien zij de dingen scherp.’ (VI. 12, 1143b10 – 15)

Deugden dragen bij aan de verwerving van geluk (*eudaimonia*, ‘human flourishing’); praktische wijsheid aan goed oud worden. Zij stelt mensen in staat zich in te stellen op de soms ingrijpende veranderingen die de ouderdom met zich meebrengt: het fysieke ouder worden, het inoefenen van nieuwe sociale rollen, het omgaan met verlies, het aangaan van nieuwe relaties met leeftijdsgenoten.^{9[9]} De ouderdom vraagt om een herijking van de maten waarmee men gewend was te leven en het vinden van nieuwe evenwichten.

‘Just as the design of a building or a vase must be rethought when the scale is changed, so must the design of lives.’ (Bateson 1990, 2). Praktische wijsheid is het vermogen om het eigen leven op nieuwe – vaak kleinere - schaal te tekenen en daarin een nieuwe, voor zichzelf acceptabele, balans te vinden.

Deze aristotelisch geïnspireerde ethiek van het juiste midden verdient het om geïntegreerd te worden in een visie op goede ouderdom.

In de gerontologie wordt het begrip homeostase al wel gebruikt om de centrale doelstelling van ouderenzorg te verhelderen en te omschrijven. Dit aan de systeemtheorie en cybernetica ontleende concept kan echter ook ethisch wordt uitgewerkt, en wint daarmee aan normativiteit en ‘thickness’. De taak van de geriatrie wordt omschreven als ondersteuning en – indien ontregeld – het herstel van het wankel evenwicht van oude mensen (Van der Plaats 1994. Vgl. ook Bakker e.a. 2000) Evenwicht wordt daarbij vooral als een fysisch en psychosociaal fenomeen beschouwd. Bij veroudering is sprake van een *kwetsbare*, bij ziekte van een verstoorde homeostase. Zorg is gericht op de *bescherming* (herstel,

9[9] Havinghurst, 1972 spreekt van developmental tasks: ‘a task which arises at or about a certain periode in the life of the individual, succesful achievement of which leads to his happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by the society, and difficulty with later tasks.’ Hij onderscheidt: 1. adjusting to physical changes; 2. Adjusting to retirement and to changes in financial status; 3. Establishing satisfactory living arrangements; 4. Learning to live with one's spouse in retirement, e. g., coping to being at home much of the time; 5. Adjusting to the death of one's spouse; 6. Forming new relationships with aging peers; 7. Adopting flexible social roles.

ondersteuning) van de homeostase en gericht op een integrale ‘balance of care’. Sterven tenslotte betekent het *falen* van homeostase. De ouderdom betekent een vermindering van kwaliteit van de homeostase, een afname van kwaliteit van de ‘autoregulatie’, zodat de grenzen van het evenwicht worden sneller bereikt. De marges van aanpassing worden kleiner, de homeostase ‘wankeler’. De invloed van de omgeving op het evenwicht wordt groter, zodat er meer externe bescherming nodig is om het te handhaven. De functionele autonomie, verstaan als de mate waarin ouderen daadwerkelijk zelfstandig kunnen leven, afhankelijk van de individuele mogelijkheden en de mogelijkheden van de omgeving, wordt minder, de zelfhandhaving van ouderen komt in gedrang. (Van de Plaats 1994, 34)

Conclusie

In een integrale visie op een goede ouderdom zouden alle vijf hier aangeduide morele dimensies betrokken moeten worden, en niet slechts een van hen (bijvoorbeeld de eerstgenoemde (de vervulling van basale behoeften) of de derde (morele autonomie)). Een mens – zo kunnen we concluderen – is bezig goed oud te worden als hij binnen de nieuwe situatie waarvoor hem de ouderdom stelt een redelijke balans (5) heeft gevonden tussen (1) de legitieme vervulling van zijn natuurlijke behoeften, (2) de eisen die zijn rol binnen de gemeenschap waarvan hij deel uitmaakt aan hem stelt, (3) zijn morele actorschap en (4) de wijze waarop hij in staat is zijn bestaan een transcenderende betekenis te geven. Goed oud worden betekent niet dat het hem op alle morele dimensies even ‘goed’ gaat. Hij kan kerngezond en eenzaam zijn, vrij en ziekelijk, gewaardeerd worden en zijn leven als zinloos ervaren. Het goede op één niveau kan het kwaad op een ander compenseren. Redelijke evenwichtskunst betekent niet alleen dat men bijvoorbeeld een evenwicht zoekt tussen zijn fysieke behoeften en mogelijkheden en tussen zijn bijdrage aan de gemeenschap en wat men van haar terug ontvangt. Maar ook dat men het juiste midden tussen de dimensies onderling zoekt. Zich bemind en gewaardeerd te weten door trekt de scheve balans van een tekort aan gezondheid of een gebrek spirituele virtuositeit weer recht.

Voor een integraal ouderenbeleid behoort morele karaktervorming bij men deze evenwichtskunst leert een belangrijk onderdeel te vormen. De kunst van het evenwicht tussen wat men wil en wat men kan, tussen verlangens en mogelijkheden, wat ons verwacht wordt en wat we behoren te doen, is geen techniek. In onderwijs en educatie dient daarom niet alleen de techniek van het maken van ‘rationele verantwoorde keuzen’ geleerd te worden (zie het rapport Verkenning Levensloop 2002), maar ook de praktisch-redelijke afweging van wat wijs is in een gegeven context en levensfase. Wil men goed oud worden dan heeft men meer competenties nodig dan die van een rekenmeester en kansberekenaar. Met een sinds de klassieke Grieken populaire metafoor: men moet als goed mens ook leren roeien met de riemen die men heeft en de zeilen naar de wind weten te zetten. Leven is schipperen (*kubernesis*), goed leven vereist stuurmanskunst.

<i>Morele dimensies</i>	I. Je op veranderende omstandigheden kunnen instellen (situatie/context) (<i>phronesis</i>)	II. Je fysiek en psychisch en sociaal <i>welbevinden</i> (vervulling van natuurlijke verlangens en behoeften)	III. Een gewaardeerd lid van de <i>gemeenschap</i> zijn	IV. Overeenkomstig <i>morele overtuigingen</i> leven	V. Je leven <i>betekenis</i> geven door het in 'groter verband' te kunnen plaatsen (<i>zingeving</i>)
<i>Problematisch in ouderdom</i>	Moeizame acceptatie van ouder worden	Fysieke, psychische en sociale beperkingen	Veranderende relatie tot werk, buurt concentratie op familie en/of instelling, vereenzaming	Verlies aan wederkerigheid (geven óf nemen)	Dreiging van zinverlies
<i>Een goede ouderdom impliceert...</i>	Redelijke evenwichtskunst	Optimale gezondheid	Het vermogen om 'vriendschappen' te onderhouden	Weten te geven en te ontvangen	Zijn leven zin en betekenis weten te geven
<i>Taak samenleving</i>	'Characterbuilding' (gezin, school, permanente educatie)	Medische zorg, sociaal-maatschappelijk werk, politieke regelgeving.	'Community building' (zorginstellingen/locale politiek)	Versterking morele autonomie met name binnen instituties v. ouderenzorg	Levenbeschouwen en religieuze scholen en dienstverlening

Literatuur

Aristoteles, *Nicomachische Ethiek*, Groningen 1999.

Bakker, T.J.H.M., Schroots, J.J.F., en Sipma, D.H. (red.), *Evenwichtig oud worden*. Houten 2000 (Bohn, Stafleu, Van Loghum).

Bateson, Mary Catherine, *Composing a Life*, New York 1990.

Lucille B. Bearon, 'Successful Aging: What does the "good life" look like? Concepts in Gerontology', in: *The Forum, NC State University*, Vol. 1, No. 3, Summer 1996,
(<http://www.ces.ncsu.edu/depts/fcs/pub/aging.html>)

Peeters, H.F.M., Mönks, F.J. (red.), *De menselijke levensloop in historisch perspectief*, Assen/ Maastricht 1986.

Browning, Don S., *A Fundamental Practical Theology. Descriptive and Strategic Proposals*, Minneapolis 1996.

Bunyan, John, *The Pilgrim's Progress* (1678), Edited with an introduction and notes by Roger Sharrock, London (Penguin), 1965.

Cole, Thomas R., *The Journey of Life. A Cultural History of Aging in America*, Cambridge (CUP) 1992.

Erikson, E.H., *Identity and the Life Cycle*, New York 1980.

Featherstone, M. / Hepworth, M., Ageing and old age: reflections on the postmodern life course, in: B. Bytheway, T. Keil, P. Allat, A. Bryman (eds.), *Becoming and being old: sociological approaches to later life* Londen (Sage), 1989, 143 – 157.

Giddens, Anthony, *Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age*, Cambridge 1991.

Havinghurst, R.J. *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York, 1972

Houtepen, R., *Op zoek naar een goede ouderdom*, Kampen 1993

Maas, Paul van der, Vergrijzing, volksgezondheid en de vraag naar zorg, in: J.J.M. van Delden, C.M.P.M. Hertogh, H.A.M. Manschot (red.), *Morele problemen in de ouderenzorg*, Assen 1999, 7 – 24.

M.M.Y. de Klerk (red.), *Rapportage Ouderen 2001. Veranderingen in de leefsituatie*, SCP, Den Haag mei 2001.

Loth, F.L., Bosma, H., Breeuwsma, G., Geert, P. van, *De menselijke levensloop in het perspectief van een persoonlijk wereldbeeld* (3 delen), Heerlen 1990 (Uitgave Open Universiteit).

Kees Penninx, *Beeldvorming over ouder worden*, (Cahiers ouderdom en Levensloop, NIZW Houten/Diegem 1995.

Anneke van der Plaats, *Geriatrie, een spel van evenwicht. Een theoretische bijdrage aan de zorg voor langdurig zieke ouderen*, Assen 1994.

Sannen, Hermien, *De levensloop als verhaal. Jongeren en hun tijdsperspectief 1955 – 1995*, Tilburg 1995.

Paul Schotsmans, *Het leven als voltooiing. De bijdrage van senioren tot een menswaardige beschaving*, in *Concilium*, 1991/3, 45 – 54.

Tongeren, Paul van, *Deugdelijk Leven. Een inleiding in de deugdethiek*, Amsterdam 2003.

Vaillant, George E., *Aging Well*, Boston, New York, London 2003 (Little Brown and Company).

Verkenning Levensloop – Beleidsopties voor levensloopbestendig leren, werken, zorgen en wonen (SZW, januari 2002)

Margaret Urban Walker, 'Getting Out of Line: Alternatives to Life as a Career', in: idem, *Moral Contexts*, Lanham. Boulder. New York. Oxford (Rowman & Littlefield Publishers, Inc.) 2003, 189 – 203, 199f.
