

**Bachelor-Arbeit**

Ausbildungsgang **Sozialarbeit**

Kurs **TZ 2012 – 2017**

**Thomas Gisler**

**Der Einfluss von aktiven Altersbildern auf die freiwillige Sozialberatung  
älterer Menschen**

**Und wenn man nicht aktiv sein kann oder möchte?**

Diese Bachelor-Arbeit wurde im August 2017 in 3 Exemplaren eingereicht zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für **Sozialarbeit**.

---

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

---

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

---

Reg. Nr.:

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem  
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag  
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>  
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California  
95105, USA.

#### Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle  
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



**Teilen** — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten  
**Zu den folgenden Bedingungen:**



**Namensnennung** — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur  
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder  
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber  
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



**Nicht kommerziell** — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



**Keine Bearbeitungen** — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt  
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.  
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,  
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers  
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

## **Vorwort der Schulleitung**

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialarbeiterisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialarbeiter/innen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2017

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit  
Leitung Bachelor

## **Abstract**

Altersbilder verstehen sich als gesellschaftliche Vorstellungen eines guten und gelungenen Lebensabschnitts «Alter». Je nach Kultur und Zeitepoche können diese Vorstellungen variieren. In der Schweiz und weiteren Teilen Mitteleuropas lässt sich in den letzten Jahrzehnten eine Veränderung der Altersbilder feststellen. Während früher ein sozialer Rückzug im Alter als «Normalfall» angesehen wurde, tendieren die heutigen Altersbilder zu Aktivismus. Der vorliegenden Arbeit liegt deshalb die Frage zugrunde, welchen Einfluss diese neuen, aktiven Altersbilder auf ältere Menschen ausüben und wie die Sozialarbeit in der Beratung auf mögliche Problematiken reagieren kann. Der sogenannte Lebensabschnitt «Alter» ist keinesfalls eine einheitliche Lebensphase, sondern zeichnet sich durch seine Vielfalt aus. Es gibt ältere Menschen welche ihre Freiheiten in Form von Aktivitäten ausleben können. Viele ältere Menschen können jedoch aufgrund verschiedensten Faktoren, zum Beispiel Armut oder gesundheitlichen Einschränkungen, diesem aktiven Altersbild nicht entsprechen. Eine weitere Gruppe älterer Personen möchte sich bewusst nicht gemäss diesem Altersbild verhalten. Die Soziale Arbeit soll deshalb die neuen aktiven Altersbilder kritisch beäugen, die positiven Aspekte des Alters benennen, aber auch die Schattenseiten berücksichtigen. Eine Sowohl-als-auch-Sicht ist gefragt. Bezogen auf die freiwillige Sozialberatung der Pro Senectute macht eine Sensibilisierung der Sozialarbeitenden gegenüber aktuellen Altersbildern Sinn. So können in der Beratung von Klientinnen und Klienten mögliche Schwierigkeiten erkannt- und eine soziale Teilhabe unter Berücksichtigung ihrer Selbstbestimmung gefördert werden.

## Inhaltsverzeichnis

Abstract .....	I
1. Einleitung.....	1
1.1 Motivation .....	1
1.2 Ausgangslage.....	2
1.3 Abgrenzungen .....	3
2. Diskurs der Begrifflichkeiten .....	5
2.1 Alter(n).....	5
2.1.1 Verschiedene Altersdefinitionen .....	5
2.1.2 Soziologisches Alter .....	6
2.2 Altersbilder .....	7
2.2.1 Begriffsdefinition .....	8
2.2.3 Alterstheorien .....	8
2.2.4 Neue Alterskonzepte und Altersbilder.....	10
3. Einflussfaktoren auf die Lebensgestaltung im Alter.....	12
3.1 Soziale Beziehungen .....	12
3.1.1 Soziale Beziehungen im Alter .....	12
3.1.2 Isolation und Einsamkeit im Alter .....	13
3.2 Gesundheit.....	13
3.2.1 Körperliche Faktoren.....	13
3.2.2 Psychische Faktoren .....	14
3.3 Finanzielle Situation.....	14
3.4 Wohnen .....	16
3.5 Fazit.....	16
4. Bewertung aus Sicht der Sozialen Arbeit .....	18
4.1 Kritik zu aktiven Altersbildern .....	18
4.2 Schlussfolgerungen anhand Berufskodex der Sozialen Arbeit .....	21
5. Handlungsmöglichkeiten der Pro Senectute .....	23
5.1 Beratungskontext.....	23
5.2 Aufgaben der Sozialberatung der Pro Senectute Kanton Luzern.....	24
5.3 Unterstützungsmöglichkeiten der Pro Senectute .....	25
5.3.1 Haltung der Pro Senectute als Organisation .....	26

5.3.2	Unterstützungsmöglichkeiten der freiwilligen Sozialberatung .....	27
5.3.3	Information und Service / externe Ressourcenerschliessung .....	29
5.3.4	Grenzen der freiwilligen Sozialberatung .....	31
6.	Schlussfolgerungen .....	32
7.	Literaturverzeichnis .....	35

## 1. Einleitung

Im sogenannten „Alter“ möglichst lange gesund, selbstbestimmt und aktiv sein – dies ist wohl das Ziel der meisten Menschen. Einige tun mehr dafür, andere weniger und gewisse Umstände lassen sich nicht beeinflussen. So komme ich denn auch in meiner täglichen Arbeit als Sozialarbeiter der Pro Senectute Kanton Luzern mit den unterschiedlichsten älteren Menschen in Kontakt: Gesunde, Kranke, Arme, Reiche, soziale vernetzte oder einsame Personen. Meine Arbeit zeigt mir auf, wie vielfältig dieser Lebensabschnitt sein kann. Dieser Vielfältigkeit scheint sich die breite Öffentlichkeit meiner Meinung nach nicht immer bewusst zu sein. So entstehen in unseren Köpfen teilweise einseitige Bilder und Vorstellungen, wie ein alter Mensch ist bzw. sein soll, wie er sich zu verhalten hat. Pauschalisierungen wie „Alt = gebrechlich und senil“ oder „Alt = immer am Wandern und Zugfahren“ sind Beispiele dafür. Ich möchte mit meiner Arbeit versuchen einseitige Altersbilder etwas aufzuweichen und auch zum Nachdenken anzuregen. Eine differenzierte Sicht auf solche gesellschaftlichen Gegebenheiten erscheint mir sinnvoll. Es kann unnötigen Stigmatisierungen und Diskriminierungen vorbeugen. Diese Thematik soll in vorliegender Bachelorarbeit am Beispiel von Altersbildern näher betrachtet werden.

### 1.1 Motivation

Aktive und wohlhabende Rentnerinnen und Rentner, welche sich im (Un)ruhestand ihren (sportlichen) Hobbys frönen, ehrenamtlich tätig sind und sich ständig auf Reisen befinden. Dies war lange Zeit mein persönliches Altersbild von Pensionärinnen und Pensionären. Natürlich nahm ich auch kranke ältere Menschen wahr. Das waren für mich dann aber die wirklich „alten“ Menschen, solche die sich vornehmlich in Pflegeheimen aufhalten.

Klar hat das Bild des aktiven Rentenalters für ältere Leute durchaus seine Berechtigung und darf grundsätzlich auch als positiv bewertet werden. Es ist selbstverständlich allen Seniorinnen und Senioren zu gönnen den Lebensabend aktiv gestalten zu können. Im Verlauf meiner Tätigkeit als Sozialarbeiter bei der Pro Senectute Kanton Luzern fing diese etwas einseitige und vereinfachte Vorstellung eines aktiven Rentnerlebens jedoch an zu bröckeln.

Im Arbeitsalltag in der Sozialberatung bei der Pro Senectute Kanton Luzern komme ich mit vielen älteren Menschen in Kontakt, welche diesem plakativen aktiven Altersbild nicht entsprechen (können). Für Beratungen melden sich oft Leute mit finanziellen Problemen. Sie beziehen möglicherweise Ergänzungsleistungen und leben somit mit einem Existenzminimum. Der Anteil an Ergänzungsleistungsbezüger/innen in der Sozialberatung der Pro Senectute Kanton Luzern betrug im Jahre 2016 mehr als 50 % (Statistik Pro Senectute Kanton Luzern, 2016). Diese Gruppe von alten Menschen hat meist nicht die finanziellen Mittel sich teure Hobbys und Reisen zu leisten. Ich begegne auch „jun-

gen“ Rentnerinnen und Rentner, die mit schweren Krankheiten zu kämpfen haben und mit ihrem Schicksal hadern. Sie entsprechen nicht einem aktiven Altersbild, und sind vielleicht sogar isoliert oder einsam aufgrund ihrer Einschränkungen. Möglicherweise verhindert auch ihre dezentrale Wohnsituation mit fehlendem Anschluss an die öffentlichen Verkehrsmittel einen aktiveren Lebenswandel.

Die Idee meine Bachelorarbeit dem Thema „aktive Altersbilder“ zu widmen, entsprang meinen Erfahrungen im Arbeitsalltag bei der Pro Senectute. Speziellen Einfluss hatte dabei eine 72-jährige Klientin. Ich möchte dies deshalb nachfolgend etwas genauer ausführen. Diese Klientin leidet an der unheilbaren Lungenkrankheit COPD und ist deswegen ständig auf ein Beatmungsgerät angewiesen. Längere Spaziergänge oder Ausflüge sind ihr aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich. Die alleinstehende Klientin hält sich deswegen mehrheitlich in ihrer Wohnung auf. Im Rahmen eines Erstgespräches äusserte die Klientin den Wunsch zur Sicherheit eine Notrufuhr zuzulegen. Sie könne sich die monatliche Miete jedoch nicht leisten, da sie Ergänzungsleistungen beziehe. Im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Pro Senectute konnten wir ihr diese Notrufuhr finanzieren. Weiter wünschte sich die Klientin vermehrt soziale Kontakte. Sie könne wegen ihrer angeschlagenen Gesundheit immer seltener soziale Kontakte ausserhalb ihrer Wohnumgebung wahrnehmen. Ich vermittelte ihr den Besuchsdienst des Schweizerischen Roten Kreuzes, welchen sie heute noch sehr schätzt. Die Frau erzählte mir, wie gerne sie Kreuzworträtsel löse. Da kam mir spontan die Idee ihr das monatlich erscheinende Magazin „Zeitlupe“ von Pro Senectute zu empfehlen, welches für Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen kostenlos ist. Dieses Heft berichtet über verschiedenste Altersthemen und Menschen im AHV-Alter und beinhaltet auch Kreuzworträtsel. Die Klientin lehnte mit folgender Begründung ab:

***„Ich mag euer „Hefli“ mit all den Berichten über diese aktiven Menschen nicht anschauen. Es deprimiert mich, da ich alle diese Dinge nicht mehr tun kann“.***

Im Rahmen dieser Bachelorarbeit möchte ich deshalb auf die mögliche Problematik von aktiven Altersbildern eingehen. Es interessiert mich, welchen Einfluss solche Altersbilder auf vulnerable Klientinnen und Klienten haben können und wie ich in der Sozialberatung entsprechend Unterstützung leisten kann.

## **1.2 Ausgangslage**

Es ist hinlänglich bekannt, dass wir uns in der Schweiz und den meisten Ländern Europas in einem demographischen Wandel befinden. In naher Zukunft wird es immer mehr ältere Menschen geben, weshalb die sozialarbeiterische Beratung dieser Zielgruppe zunehmend an Bedeutung gewinnen dürfte. Im Folgenden soll deshalb ein kurzer Überblick zur aktuellen demographischen Entwicklung erfolgen.



Gemäss Céline Schmid Brotkine und Carmen Borrat Besson (2014) steuern wir aufgrund sinkender Geburtenrate, steigender Lebenserwartung und dem Übertritt der sogenannten Babyboomers in den Ruhestand in schnellen Schritten auf eine Alterung der Gesellschaft zu (S. 51-57). Der Anteil der über 65-jährigen Personen ist laut Schmid Brotkine und Borrat Besson seit Beginn des 20. Jahrhunderts stetig gestiegen, während jener der unter 20-jährigen konstant zurückging (ebd.). Heike Dech (2009) bezeichnet die heutige Lebensphase „Alter“ aufgrund der sich in den letzten 150 Jahren nahezu verdoppelten Lebenserwartung gar als etwas noch nie Dagewesenes (S. 417). In den letzten Jahrzehnten ist jedoch nicht nur die Lebenserwartung stetig angestiegen, sondern haben auch die sogenannten behinderungsfreien Jahre, d.h. die gesunde Lebenserwartung, erheblich zugenommen (François Höpflinger, 2014c, S. 1-2). Gemäss Höpflinger führt diese Entwicklung, kombiniert mit immer besserer Gesundheit und wirtschaftlicher Absicherung, zunehmend zu aktiveren Lebenshaltungen im Rentenalter. Er bezeichnet die heutigen älteren Menschen als vielfach gesünder, dynamischer, aktiver und selbstbewusster als frühere Generationen (ebd.).

Ausgehend von diesem neuen Altersbild sollen in vorliegender Arbeit die Einflüsse eben dieser Bilder auf die Beratung älterer Menschen, im Kontext der Freiwilligenberatung, näher beleuchtet werden. Um der Beantwortung dieser Frage näher zu kommen, werden in dieser Arbeit vier Fragestellungen formuliert. Den einzelnen Fragen sind jeweils je ein Kapitel gewidmet. In einem ersten Schritt, im Kapitel zwei – Diskurs der Begrifflichkeiten, soll definiert werden, was man unter den Begriffen Alter und Altern, je nach Fachrichtung, versteht. Weiter werden unterschiedliche Definitionen von Altersbildern erwähnt und die Verbindung zu verschiedensten Alterstheorien hergestellt. Speziell sollen neue aktive Altersbilder unter die Lupe genommen werden. Das dritte Kapitel geht der Frage nach, welche Faktoren eine aktive Lebensgestaltung begünstigen oder verhindern können. Zur Veranschaulichung sollen die Lebensbereiche Soziale Beziehungen, Gesundheit, Finanzen und Wohnen beigezogen werden. Kapitel vier bewertet, inwieweit ein aktives Altersbild, bezugnehmend auf die unterschiedlichen Lebensgestaltungsmöglichkeiten, aus Sicht der Sozialen Arbeit problematisch sein kann. Schliesslich soll Kapitel fünf die Unterstützungs- und Handlungsmöglichkeiten der Pro Senectute, im Speziellen der freiwilligen Sozialberatung, ausloten.

### **1.3 Abgrenzungen**

Es ist klar, dass sich weltweit, ja sogar europaweit gesehen, völlig unterschiedliche Ansichten und Vorstellungen eines „guten“ Alter(n)s vorfinden lassen. Aufgrund von unterschiedlichsten Lebenslagen, Wohlstandsverhältnissen oder kulturellen und religiösen Begebenheiten können die Altersbilder erheblich differenzieren. In vorliegender Arbeit liegt der Fokus deshalb auf der Situation in der Schweiz und Deutschland.

Die Erkenntnisse dieser Arbeit sollen vor allem im fünften Kapitel in konkreten Handlungsempfehlungen für die freiwillige Sozialberatung der Pro Senectute münden. Die Pro Senectute berät

Menschen im AHV-Alter, jedoch keine Bewohner/innen von Alters- und Pflegeheimen. Der Fokus richtet sich demzufolge auf die Möglichkeiten der Sozialberatung für zu Hause lebende Personen. Mögliche Auswirkungen eines aktiven Altersbildes, spezifisch auf Bewohnerinnen und Bewohner von Heiminstitutionen, müssen an anderer Stelle behandelt werden. Ebenso wenig kann im Rahmen dieser Arbeit der Einfluss von Altersbildern auf die älteren Erwerbstätigen untersucht werden.

## 2. Diskurs der Begrifflichkeiten

Bevor eine Fokussierung konkret auf Altersbilder und deren Auswirkungen folgt, soll die Leserschaft einen Überblick über unterschiedliche Begriffsdefinitionen erhalten. Es existieren unzählige Definitionen zu den Begriffen Alter und Altern, weswegen eine Klärung und Differenzierung dieser Begrifflichkeiten im ersten Teil des Kapitels unumgänglich ist. Im zweiten Teil des Kapitels erfolgt eine Annäherung an den Begriff „Altersbilder“ und dessen zugrundeliegenden Alterstheorien.

### 2.1 Alter(n)

Alter ist ein äusserst vielschichtiger Begriff. Clemens Tesch-Römer (2010) spricht im Zusammenhang mit dem Begriff Alter vom Resultat des Altwerdens (S. 18). Silke van Dyk (2015) bezeichnet das Alter als sogenannten Differenzmarker, welcher das Lebensalter verschiedener Altersgruppen ausweist. Dieser Differenzmarker dient der Gliederung der Gesellschaft nach alterskodierten Unterscheidungen. Somit haben auch die Jugendlichen ein Alter, jedoch verbindet man die Bezeichnung „Alter“ eher mit einem höheren Lebensalter. In der westlichen Gesellschaft wurde der erwerbsfreie Ruhestand im 20. Jahrhundert geradezu zum Synonym für die Lebensphase des Alters (S. 6). Wobei Gertrud M. Backes und Wolfgang Clemens (2013) feststellen, dass der Ruhestand in den letzten Jahrzehnten seine determinierende Wirkung im Bezug auf das „Alter“ etwas verloren hat. So definieren sich auch die Rentnerinnen und Rentner immer weniger als alt (S. 22). Beginn und Bedeutung der Lebensphase Alter können auch kulturell sehr unterschiedlich aussehen (Wahl & Heyl, 2004; zit. in Tesch-Römer, 2010, S. 18).

Den Ausdruck Altern hingegen verbindet Tesch-Römer (2010) mit individuellen Veränderungsprozessen im Verlauf der Lebensphase (S. 18). Dieser Prozess unterliegt der Wechselwirkung von internen Faktoren wie z.B. Genetik, Verhaltensweisen, Ernährung, Aktivität und externen Faktoren wie beispielsweise das soziale Umfeld oder der sozioökonomische Status (Ben Godde, Claudia Voelcker-Renhage & Bettina Olk, 2016, S. 16). Der lebenslange Vorgang des Alterns beginnt mit der Geburt und endet mit dem Tod (Andreas Kruse & Hans-Werner Wahl, 2010, S. 7).

#### 2.1.1 Verschiedene Altersdefinitionen

Im Folgenden soll auf die vielfältigen Altersdefinitionen genauer eingegangen werden. Van Dyk (2015) beispielsweise unterscheidet zwischen biologischem, chronologischem, sozialem und psychischem Alter (S. 12). Godde et al. (2016) erwähnen zusätzlich das **subjektive Alter**, welches beschreibt, wie jung oder alt man sich fühlt. Das subjektive Alter wird häufig im Vergleich mit anderen Personen selben Alters bestimmt und hat einen grossen Einfluss auf die eigene Lebenszufriedenheit (S. 14).

Gemäss Godde et al. (2016) beschäftigen sich **biologische Alterstheorien** vor allem damit, warum und wie wir altern. Sie gehen davon aus, dass biologische Alternstheorien ein Mosaik an Erklärungsansätzen für das wie und warum des Alterns bilden. Es scheint nicht die eine Alterstheorie zu geben, mit welcher alle Alter(n)sphänomene erklärt werden können oder eine befriedigende Antwort liefert, auf die Frage, wie alt wir werden (können) (S. 20). Auch Hector Schmassmann (2006) geht davon aus, dass es eine alleinige Generalursache des Alterns nicht gibt - sichtbare physiologische Altersveränderungen sind jedoch wissenschaftlich bestätigt. Darunter sind z.B. eine dunklere, weniger geschmeidigere Haut, die Abnahme der Muskelmasse und Muskelkraft oder die zunehmende Instabilität der Knochen zu verstehen (S. 27).

Unter dem **chronologischen Alter** versteht Van Dyk (2015) das kalendarische Alter nach Jahren, unabhängig vom körperlichen oder geistigen Zustand eines Menschen. Kein persönliches Merkmal wird so häufig abgefragt wie das kalendarische Alter. Es handelt sich um den gesellschaftlichen Altersmarker schlechthin (z.B. Einschulung, Volljährigkeit, Pensionsalter, Bedeutung von Geburtstagen etc.) Zwischen dem kalendarischen und biologischen Alter gibt es jedoch Diskrepanzen. Faktoren wie Bildung, Einkommen, Arbeitsbedingungen oder körperliche Belastungen können zu dieser Diskrepanz innerhalb derselben Alterskohorte führen. Weiter sind Menschen heute biologisch jünger als ihre Vorfahren gleichen kalendarischen Alters. Dies hängt u.a. mit der verbesserten Hygiene, gesünderer Ernährung oder dem medizinischen Fortschritt zusammen (S. 12-13).

Das **psychische Alter** umfasst laut van Dyk (2015) Fragen der altersbezogenen Selbstverortung und Eigenwahrnehmung (S. 14). Godde et al. (2016) gehen nicht nur von biologischen- sondern auch von psychischen Veränderungen im Verlauf der Lebensphase aus. Während im physischen Bereich die sogenannten Verluste, d.h. Einschränkungen im Verlaufe des Lebens, zunehmen, kann bei psychologischen Parametern wie der Persönlichkeit im höheren Alter durchaus auch Stabilität einkehren oder sogar ein Zugewinn verzeichnet werden (z.B. Weisheit) (S. 31-32). Während gemäss Wolfgang Voges (2008) die kognitive Leistungsfähigkeit und vor allem die Wahrnehmungsfähigkeit im Verlauf der Lebenszeit abnehmen, erfahren Persönlichkeit, soziale Kompetenz, Weisheit und Selbsterkenntnis eher eine Zunahme (S. 67).

### 2.1.2 Soziologisches Alter

Ausgehend von der Fragestellung zum Einfluss von neuen Altersbildern auf die Beratung in der Sozialarbeit soll der Fokus vor allem auf den soziologischen Aspekt des Alters gelegt werden.

Für Voges (2008) ist das soziale Altern vor allem auch mit strukturellen und institutionellen Gegebenheiten verknüpft. Personen durchlaufen sozusagen ein institutionelles Programm (Ausbildung, Familie, Beruf, Ruhestand), welches gesellschaftlich gegeben ist, jedoch individuell unterschiedlich ausgestaltet wird. Als „Ältere“ versteht man unter diesen Rahmenbedingungen Personen im Ruhe-

stand, welche eine Altersrente beziehen (S. 70-71). In diesem Zusammenhang erwähnen Backes und Clemens (2013) die Einführung der Rentenversicherung im 20. Jahrhundert als Grundlage für die soziale Konstruktion von Alter (S. 57). Aufgrund der fortschreitenden Individualisierung und der zunehmend vielfältigen Lebensweisen ist die Abgrenzung der Lebensphase Alter heutzutage jedoch schwieriger geworden. Als Beispiele dafür sind die Frührente oder die Ausweitung nachberuflicher Tätigkeitsfelder zu nennen (Backes & Clemens, 2013, S. 56-58).

In den letzten Jahrzehnten trug der erwähnte Strukturwandel des Alters einerseits und die höhere Lebenserwartung andererseits dazu bei, dass vermehrt zwischen dem dritten Lebensalter („junge Alte“) und dem vierten Lebensalter („alte Alte“) unterschieden wird (Höpflinger, 2014c, S. 6). Höpflinger (2014a) nennt das dritte Lebensalter auch „gesundes Alter“, währenddessen er das vierte Lebensalter als Phase einer verstärkten Fragilisierung bestimmt (S. 8). Laut van Dyk (2015) beginnt das dritte Lebensalter in etwa mit 60-65 Jahren. Der Übergang ins vierte Lebensalter erfolgt mit 75, meistens aber erst mit 80 Jahren. Während der Übergang ins dritte Lebensalter vorwiegend durch den Erwerbsruhestand geprägt ist, geht der Übergang ins vierte Lebensalter vor allem mit körperlichen und psychischen Leistungsverlusten einher. Die Übergänge sind jedoch keinesfalls immer so klar bestimmt, erweisen sich diese doch aufgrund der Pluralisierung von Lebensläufen und der unterschiedlichen Gesundheit oft als dehnbar (S. 14).

Gemäss Höpflinger (2014a) ist das dritte Lebensalter häufiger als früher durch eine genügende wirtschaftliche Absicherung und einer meist guten Gesundheit gekennzeichnet. Für viele „junge Alte“ ist es eine Lebensphase, welche relativ autonom und nach den eigenen Bedürfnissen gestaltet und genossen werden kann (S. 8). Pasqualina Perrig-Chiello (2013) bezeichnet das dritte Lebensalter als ein gesundes und aktives Alter, profitiert doch die heutige Generation von einer zunehmend besseren Gesundheit und materieller Absicherung (S. 4).

Im vierten Lebensalter nehmen gesundheitliche Beschwerden und funktionale Einschränkungen zu. Früher nannte man diese Lebensphase auch „gebrechliches Alter“. Man ist vermehrt auf externe Hilfe angewiesen (z.B. im Haushalt) und muss sich, bei oft noch guter geistiger Gesundheit, mit den Grenzen und Einschränkungen eines alternden Körpers auseinandersetzen (Höpflinger, 2014a, S. 8).

## 2.2 Altersbilder

Während in den vorangegangenen Kapiteln die verschiedenen Altersdefinitionen näher ausgeführt wurden, soll im Folgenden der Begriff „Altersbilder“ näher beleuchtet werden. Weiter geht es darum unterschiedliche Altersbilder des letzten Jahrhunderts, gestützt auf verschiedene Alterstheorien, aufzuzeigen und die heute vorherrschenden neuen Altersbilder und Alterskonzepte zu beschreiben.

### 2.2.1 Begriffsdefinition

Backes und Clemens (2013) definieren Altersbilder wie folgt: „Altersbilder sind „bildhafte Vorstellungen“, die in vereinfachter Form Informationen, Meinungen und Vorstellungen über alte Menschen vermitteln, die sich in einer Kultur zu einer bestimmten Zeit vorfinden und die sich meist auf alle Lebensbereiche beziehen“ (S. 59). Bei Altersbildern handelt sich letztlich um Vorstellungen über den Wert des Alter(n)s, wobei sich in der heutigen Zeit verschiedene, keineswegs heterogene Altersbilder vorfinden (Klaus Schroeter, 2014, S. 288).

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) untersuchte in ihrem sechsten Altenbericht (2010) das Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“ und deren Wandel und Wirkungen. Es geht davon aus, dass die Zukunft des Alters in erheblichem Masse von Altersbildern abhängt, da diese grossen Einfluss sowohl auf die Verwirklichung und Entwicklungsmöglichkeiten als auch auf den Umgang mit Grenzen im Alter haben. Das BMFSFJ bezeichnet Altersbilder als individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen vom Alter(n) (Zustand des Altseins und Prozess des Älterwerdens) oder von älteren Menschen als soziale Gruppe. Es handelt sich dabei um soziale Konstruktionen, welche Ihren Ausdruck zum Beispiel in den Medien finden können. Meist gibt es in einer Gesellschaft nicht nur ein Altersbild und je nach Kultur existieren viele verschiedene Altersbilder (S. 5-8).

Voges (2008) findet, dass in Bezug auf Altersbilder komplexe Sachverhalte auf der Basis von Alltagswissen vereinfacht, verallgemeinert und bewertet werden. Dies dient schliesslich dazu, sich im Alltag besser zu orientieren, kann jedoch auch zu schwierig veränderbaren Altersstereotypen führen (S. 52). Klaus Rothermund und Anne-Kathrin Mayer (2009) bezeichnen solche Altersstereotypen als Kognitionen über das Altern und ältere Menschen. Es handelt sich um Übergeneralisierungen ungeachtet individueller Besonderheiten. Älteren Menschen werden Eigenschaften wie „weise“ oder „vergesslich“ zugeschrieben oder es können auch Altersnormen entstehen; beispielsweise „mit 80 Jahren sollte man nicht mehr Autofahren“ (S. 32-33).

### 2.2.3 Alterstheorien

Um aktuelle Altersbilder besser verstehen und einordnen zu können, ist es notwendig die gängigsten Alterstheorien genauer unter die Lupe zu nehmen. Die nachfolgend skizzierten Alterstheorien orientieren sich vorwiegend an der Grundsatzfrage, was ein befriedigendes und sozial integriertes Alter(n) ausmacht. Man spricht in diesem Zusammenhang vom „erfolgreichen Alter(n)“ (Backes & Clemens, 2013, S. 128). Zentraler Ausgangspunkt der Theorien bildet laut Backes und Clemens (2013) das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und dem damit verbundenen neuen Lebensabschnitt mit neuen Rollen, Aufgabenfeldern und Verpflichtungen (S. 128).

Angeknüpft an die Aktivitätsthese, welche später näher ausgeführt wird, versteht man unter erfolgreichem Alter(n) die Fähigkeit, auf eigene, biologische und umweltbestimmte Herausforderungen adäquat und flexibel reagieren zu können (Van Dyk, 2015, S. 41-42). Backes und Clemens (2013) bezeichnen erfolgreiches Alter(n), bezugnehmend auf die moderne Alterspsychologie, als gestaltbar und veränderbar (S. 184). Wichtige Indikatoren für erfolgreiches Altern sind Lebenslänge, biologische und kognitive Gesundheit, psychosoziale Funktionstüchtigkeit, Lebenszufriedenheit und Selbstwirksamkeit. Die Grundvoraussetzungen für ein erfolgreiches Altern bilden z.B. ein gesunder Lebensstil und Aktivitäten im Familien- und Freizeitbereich (Margret M. Baltes & Paul B. Baltes, 1989; zit. in Backes & Clemens, 2015, S. 184-186). Gemäss Ursula Lehr (2003) bestehen zwei gegensätzliche Grundansichten, welche Form des Alterns die erfolgreichste ist und somit ein Höchstmass an Zufriedenheit bringt. Es handelt sich hierbei um die Disengagement- und Aktivitätstheorie (S. 57). Die beiden divergierenden Theorien werden nachfolgend näher ausgeführt.

Beim **Modell des Disengagement** nach Cumming und Henry (1961) geht man gemäss Schmassmann (2005) davon aus, dass es zu einem unvermeidbaren Rückzug im Alter kommt. Die Interaktionen zwischen alten Menschen und anderen Personen sollen abnehmen, damit man sich der Unvermeidlichkeit des Todes bewusst wird. Der Prozess des Rückzuges soll für Gesellschaft und Individuum den grössten Nutzen bringen. Das Individuum kann sich quasi von sozialen Zwängen wie Jugendlichkeit oder Leistung befreien. Für die Gesellschaft ergibt sich durch den Rückzug der Älteren die Möglichkeit neue Rollen zu übernehmen (S. 194-195). Die Disengagement-Theorie geht von einem Abbauprozess bzw. einer Abnahme der Funktionsfähigkeit aus. Der dadurch verbundene soziale Rückzug stellt gemäss der Theorie eine wesentliche Voraussetzung für ein zufriedenes Alter dar und entspricht dem Ruhebedürfnis der Älteren (Voges, 2008, S. 86). Auch Tesch-Römer (2010) erwähnt im Rahmen der Disengagement-Theorie die freiwillige Aufgabe sozialer Rollen und persönlicher Beziehungen. Die Annahme, dies sei positiv für das Wohlbefinden älterer Menschen, sieht er jedoch als empirisch widerlegt (S. 69).

Bei der **Aktivitätstheorie** nach Havinghurst und Albrecht (1953) handelt es sich um einen Gegenentwurf zur Disengagement-Theorie. Rollen und Aktivitäten sollen möglichst lange erhalten bleiben und, falls gesundheitlich nicht mehr möglich, durch andere ersetzt werden. Auch soll die Qualität der Beziehungen zwischen Individuum und Umwelt gleich bleiben. Als Massstab für das Beibehalten von Tätigkeiten und Haltungen dient das mittlere Erwachsenenalter (Schmassmann, 2005, S. 198-199). Tesch-Römer (2010) hält fest, dass ein sozialer Rückzug in der Aktivitätstheorie unerwünscht ist bzw. dieser einen negativen Einfluss auf die Lebenszufriedenheit der älteren Menschen hat. So sollen soziale Aktivitäten beibehalten werden und Veränderungen, wie z.B. der Verlust eines geliebten Menschen, durch Einnahme von neuen Rollen und Beziehungen aufgefangen werden (S. 52-53). Backes und Clemens (2013) erwähnen eine Idealisierung der Tätigkeiten und Eigenschaften des mittleren Erwachsenenalters und kritisieren diese Normsetzung (S. 130).

Schmassmann (2005) sieht bei der Disengagement- und Aktivierungstheorie die Gefahr einer Normsetzung für ein erfolgreiches Altern (S. 200). Auch Lehr (2003) kritisiert, dass weder die Aktivitätstheorie noch der Disengagement-Ansatz für alle Lebenslagen den rechten Weg zur Zufriedenheit weisen (S. 58). Backes und Clemens (2013) beanstanden die Generalisierung, welche bei beiden Theorien aufgrund vereinzelter Verhaltensweisen älterer Menschen vorgenommen wird (S. 139).

Eine weitere Alterstheorie, die **Kontinuitätstheorie** nach Atchley (1989), berücksichtigt hingegen auch die Unterschiede zwischen Menschen. Die Theorie besagt, dass ein Gleichgewicht zwischen Kontinuität und Veränderung in Strukturen (z.B. Selbstbild, soziale Beziehungen, Wohnung etc.) ein erfolgreiches Altern begünstigt. Es kommt also beispielsweise nicht auf die Quantität der sozialen Beziehungen an, sondern ob das soziale Netz im Alter einem Menschen eine gewisse Beständigkeit hergibt (Tesch-Römer, 2010, S. 53). Lehr (2003) beschreibt eine innere und äussere Kontinuität als eine robuste Anpassungsstrategie. Innere Kontinuität bezieht sich auf die Fortdauer von psychischen Einstellungen, Ideen, Vorlieben und Fähigkeiten, während äussere Kontinuität sich auf Erlebnisse in vertrauter Umgebung, mit vertrauten Handlungen und Menschen bezieht (S. 64-65).

Eine weitere viel beachtete und beschriebene Theorie ist das **Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation** (SOK-Modell), welches von Paul Baltes und Margret Baltes 1990 entwickelt wurde (Stefan Pohlmann, 2011, S. 90). Ausgehend vom Modell von Baltes und Baltes vollziehen sich gemäss Tesch-Römer (2010) mit dem Alter häufig Verluste in den biologischen Entwicklungs- und Kapazitätsreserven einer Person. Trotz den zunehmenden altersbedingten Funktionseinbussen soll jedoch durch bestmögliche Erschliessung der verbleibenden Fähigkeiten ein Maximum an Lebensqualität gewährleistet werden können (S. 87). Der ältere Mensch konzentriert sich dabei gemäss Backes und Clemens (2013) auf bestimmte Lebensbereiche von hoher Priorität (Selektion), erhält bzw. „optimiert“ in diesen Bereichen seine Kompetenzen und Ressourcen, und passt sich bei Funktionsausfällen bzw. Funktionseinschränkungen an (Kompensation). In einigen (wenigen) Lebensbereichen bleibt die Aktivität dieselbe, während es in anderen Bereichen zu Inaktivität und Abhängigkeit kommt (S. 186).

#### 2.2.4 Neue Alterskonzepte und Altersbilder

Nebst den vorgängig erwähnten Alterstheorien bzw. Alterskonzepten existieren viele weitere Ansätze, auf welche im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter eingegangen werden kann. Der Fokus soll sich in diesem Abschnitt primär auf die Frage richten, welche Altersbilder die heutige Gesellschaft prägen.

Van Dyk (2015) geht davon aus, dass die gegenwärtigen Altersbilder von der Aktivitätstheorie geprägt sind. Ein aktives Alter scheint die Basis des erfolgreichen Alter(n)s zu sein. Es handelt sich hierbei um ein verallgemeinertes Verständnis der Lebensphase Alter (S. 41). Auch Barbara Pichler (2010) sieht in der Aktivitätstheorie die Grundlage von heutigen Konzepten eines aktiven, jungen



Alter(n)s (S. 417). Für Backes und Clemens (2013) spielt die Aktivitätstheorie in der Sozialen Altenarbeit eine entscheidende Rolle. Zuschreibungen in aktuellen Alterskonzepten wie „junge „Alte“, oder „erfolgreiches Altern“ basieren auf dem Aktivitätsansatz (S. 128). Gerd Göckenjan (2010) nennt das aktive Alter ein Ideologiekonstrukt. Es sei die heute dominierende Denkform des Alters (S. 412). Gemäss Erich Schützendorf (2013) ist das Bild des aktiven Alterns heute zur Selbstverständlichkeit und gar zur Norm und Verpflichtung verkommen. Das Alter soll bis zum Schluss aktiv gestaltet werden. Wer davon freiwillig oder unfreiwillig abweicht, wird unter Beobachtung gestellt (S. 25).

Wie in Kapitel 2.1.2 erwähnt, erfolgt heute oft die Unterscheidung zwischen drittem und viertem Lebensalter, d.h. zwischen „jungen Alten“ und „alten Alten“. Pichler (2010) erwähnt im Zusammenhang mit den jungen Alten ähnliche Einordnungen wie „aktives Alter“, „produktives Alter“, „Best Ager“ oder „Golden Oldies“. Vielfach wird auch von den „neuen Alten“ gesprochen. Diesen Einteilungen haften positive Attribute wie z.B. Konsumfreudigkeit oder Reiselust an und sie werden als Potential für die Gesellschaft wahrgenommen (S. 415-416). Anstelle von Bescheidenheit und Rückzug nennen Anton Amann und Franz Kolland (2014) Reisen, Kleidung, Wohnen oder Essen als neue Konsumbedürfnisse (S. 21-22).

Höpflinger (2014a) unterscheidet, bezugnehmend auf neue Leitbilder des Alterns, vier zentrale Ideologien des modernen Alterns. Er erwähnt die Modelle eines „erfolgreichen Alterns“, „produktiven Alterns“, „bewussten und selbstgestalteten Alterns“ und „solidarischen Alterns“. Während sich ein erfolgreiches Altern auf die aktive Gestaltung von Lebenszufriedenheit und langjähriger Gesundheit bezieht, zielt das produktive Altern auf die Erbringung gesellschaftlich wertvoller Leistungen (z.B. Freiwilligenarbeit). Ein zentraler Punkt für ein bewusstes und selbstgestaltetes Altern ist die lebenslange Entwicklung und Selbstverwirklichung. Es geht darum, das Alter aktiv zu gestalten und nicht passiv zu „erleiden“. Beim Modell des „solidarischen Alterns“ geht es um Fragen der sozialen Gerechtigkeit unter Gleichaltrigen, aber auch um Generationensolidarität zwischen Jung und Alt (S. 12-13).

Zur sprachlichen Vereinfachung wird im weiteren Verlauf der Arbeit vom „aktiven Alter“ bzw. vom „aktiven Altersbild“ gesprochen. In diesen Zuschreibungen sollen gleiche oder ähnliche Begrifflichkeiten wie „junge Alte“, „best Ager“, „golden Oldies“, „produktives Alter(n)“ etc. ebenso enthalten sein.

### **3. Einflussfaktoren auf die Lebensgestaltung im Alter**

Die Ausführungen im vorangegangenen Kapitel zeigen auf, dass neuere Altersbilder vielfach einen Aktivitätsanspruch ausweisen. Ein „gutes“ sprich erfolgreiches und zufriedenstellendes Alter soll gewissermassen einhergehen mit einer aktiven und produktiven Lebensgestaltung im Alter. In diesem Kapitel wird untersucht, welche Faktoren ein solches aktives Alter(n) begünstigen oder behindern können. Der Fokus liegt dabei auf den zentralen Lebensbereichen „Soziale Beziehungen“, „Gesundheit“, „Finanzen“ und „Wohnen“.

#### **3.1 Soziale Beziehungen**

Tesch-Römer (2010) erachtet eine soziale Beziehung als gegeben, wenn mindestens zwei Personen ihr Denken, Fühlen und Handeln wechselseitig aufeinander beziehen. Es können dies beispielsweise Beziehungen zwischen Partnern, zwischen Eltern und Kindern, zwischen Geschwistern oder zwischen Nachbarn, Freunden sein. Soziale Beziehungen beruhen meist auf sozialen Interaktionen wie Gesprächen, gemeinsamen Unternehmungen, gegenseitige Unterstützung, können jedoch auch Konflikte und Streit beinhalten (S. 17-18). Voges (2008) erwähnt im Zusammenhang mit sozialen Beziehungen die Wichtigkeit eines sozialen Netzwerkes (Familie, Verwandtschaft, Freunde). Dieses hat grossen Einfluss auf unser Wohlbefinden und die Bewältigung von kritischen Lebensereignissen (S. 245). Auch Höpflinger (2014b) erachtet gute soziale Beziehungen in jeder Lebensphase als unabdingbar für unser Wohlbefinden (S. 1).

##### **3.1.1 Soziale Beziehungen im Alter**

Auch im Alter sind gute soziale Beziehungen für das Wohlbefinden zentral. Bei älteren Menschen ist dabei für das Wohlbefinden weniger die Quantität als die Qualität der Beziehung entscheidend. So kann sich bereits das Vorhandensein einer einzigen Vertrauensperson, vor allem auch im Falle von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, positiv auf die Gesundheit auswirken (Höpflinger, 2014b, S. 1). So definiert Höpflinger (2014b) den (Ehe)-Partner bzw. die (Ehe)-Partnerin, falls vorhanden, als wichtigste Bezugs- und Unterstützungsperson für ältere Menschen. Er erachtet deswegen die Verwitwung als bedeutsames kritisches Lebensereignis, mit möglicherweise negativen psychischen und sozialen Folgen. Weiter sind erwachsene Kinder wichtige Vertrauenspersonen, sind diese doch bei einer Mehrheit der älteren Personen vorhanden. Enkelkinder und Geschwister können für ältere Leute ebenfalls wichtige Bezugspersonen sein. Freundschaften ausserhalb der Familie sowie Nachbarschaftskontakte sind vor allem bei unverheirateten oder kinderlosen alten Menschen zentral, um fehlende familiäre Kontakte zu kompensieren. Kontakte in der Nachbarschaft können insbesondere bei abnehmender Mobilität von grosser Bedeutung sein (Sicherheit, Nachbarschaftshilfe) (S. 5-15). Auch für Backes und Clemens (2013) hat ein soziales Netzwerk (Qualität vor Quantität) einen bedeutenden Einfluss auf ein zufriedenstellendes Alter(n). Dieses kann Isolation und Einsamkeit verhindern (S. 245).

### 3.1.2 Isolation und Einsamkeit im Alter

Im Kapitel über neue Alterskonzepte und Altersbilder wurde ein erfolgreiches Alter mit aktiver Gestaltung der Lebenszufriedenheit und langjähriger Gesundheit verbunden. Das Alter soll demnach nicht passiv erlitten werden. Unter diesen Blickwinkeln soll nachfolgend die Problematik rund um Isolation und Einsamkeit im Alter näher beleuchtet werden.

Isolation beschreibt gemäss Tesch-Römer (2010) einen Mangel an Kontakten oder sozialen Beziehungen (z.B. weniger als einmal pro Woche Besuche bei Personen ausserhalb des eigenen Haushaltes) (S. 206). Voges (2008) definiert Isolation über Häufigkeit und Intensität sozialer Kontakte. Isolation bedeutet nicht per se Einsamkeit, kann diese aber begünstigen. Einsamkeit bezieht sich auf das subjektive Empfinden. Eine soziale Isolation, sprich wenig (intensive) Kontakte, wird dann sozusagen als negativ bewertet (S. 266). Höpflinger (2014b) geht ebenfalls davon aus, dass soziale Isolation und Einsamkeit nicht deckungsgleich sind. Ein isolierter Betagter muss sich nicht unbedingt einsam fühlen, hingegen kann sich ein Ehepartner bzw. eine Ehepartnerin trotz fehlender sozialer Isolation durchaus auch einsam fühlen. Einsamkeit existiert, ist laut Höpflinger aber weit weniger verbreitet als in früheren Zeitepochen (S. 1). Auch gemäss Anne Böger und Oliver Huxhold (2014) wird das Phänomen der Einsamkeit im Alter überschätzt, kann sich bei betroffenen Personen jedoch negativ auf das Wohlbefinden und die eigene Lebenszufriedenheit auswirken (S. 9-12).

## 3.2 Gesundheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert den Gesundheits-Begriff wie folgt: „Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ (Weltgesundheitsorganisation, ohne Datum). Voges (2008) nennt Gesundheit als wichtigste Ressource für gesellschaftliche Teilhabe und soziale Beziehungen. Ein erfolgreiches Altern basiert vor allem auch auf der Einschätzung der eigenen, subjektiven Gesundheit (S. 131). Auch für Backes und Clemens (2013) ist der Bereich Gesundheit, und des damit verbundenen Wohlbefindens, eine zentrale Grösse im Alter. Das Wohlbefinden im Alter ergibt sich aus körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren (S. 214-218). Die sozialen Faktoren umfassen beispielsweise die Wohn- und Lebensbedingungen oder die finanzielle Situation (ebd.). Diese Faktoren werden im weiteren Verlauf in separaten Kapiteln behandelt. In folgenden Unterkapiteln soll der Fokus auf die körperlichen und psychischen Einflüsse gelegt werden.

### 3.2.1 Körperliche Faktoren

Ausgehend von erwähnten Gesundheitsdefinitionen stellt sich die Frage, welche Faktoren das körperliche Wohlbefinden im Alter beeinflussen und möglicherweise ein aktives Altern verhindern. Backes und Clemens (2013) unterscheiden bei körperlichen Erkrankungen zwischen Mit-alternden Krankheiten, primären Alterskrankheiten und Krankheiten im Alter. Mit-alternde Krankheiten werden quasi aus früheren Lebensabschnitten „mitgenommen“, während primäre Alterskrankheiten im

Alter erstmals auftreten (z.B. Altersdiabetes, Arteriosklerose oder degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates). Als sogenannte „Krankheiten im Alter“ bezeichnen Backes und Clemens akute Erkrankungen im Alter, welche zwar bereits in früheren Jahren aufgetreten sind, jedoch im Alter gravierender verlaufen können (z.B. Lungen- und Blaseninfektionen, Entzündungen oder Knochenbrüche). Diese drei Arten von Krankheiten treten unabhängig voneinander oder gleichzeitig auf, können sich aber auch wechselseitig bedingen. Die Abgrenzung zwischen Krankheit und „normaler“ altersbedingter, biologischer Veränderung unterliegt dem jeweiligen Zeitgeist bzw. Krankheitsverständnis (S. 215). Christina Ding-Greiner und Erich Lang (2004) ergänzen hierzu passend, dass es sich bei Hör- und Seheinbussen oder abnehmender Lungenfunktion um altersbedingte- und nicht krankheitsbedingte Prozesse handelt (S. 182-184). Körperliche Erkrankungen im Alter lassen sich teilweise auch biographisch erklären, beispielsweise als Folgen von Alkohol- oder Medikamentenkonsum, Rauchen, Fehlernährung, Stress oder Bewegungsmangel (Backes & Clemens, 2013, S. 219).

### **3.2.2 Psychische Faktoren**

Pohlmann (2011) geht davon aus, dass ungefähr ein Viertel der über 65-jährigen an einer psychischen Störung leiden. Dieser Wert entspricht in etwa der Prävalenz im mittleren Erwachsenenalter. Nicht berücksichtigt sind hier die dementiellen Erkrankungen (S. 148). Auch Backes und Clemens (2013) gehen davon aus, dass circa 25 % der über 65-jährigen Bevölkerung an einer psychischen Erkrankung leiden. Sie unterscheiden dabei zwischen altgewordenen psychisch Kranken und psychisch Alterskranken. Letztere sind erstmals nach dem 65-jährigen Lebensjahr an einer psychischen Störung erkrankt (S. 217-218). Gemäss Backes und Clemens handelt es sich beim psychischen Krankheitsbild vor allem um depressive Syndrome. Nicht zu unterschätzen sind auch Sucht- und Abhängigkeitskrankheiten (z.B. Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit). Diesbezüglich wird eine erhebliche Dunkelziffer vermutet (ebd.). Voges (2008) umschreibt psychische Gesundheit als das Wohlbefinden eines Menschen, dessen Selbstbewusstsein, Lebenszufriedenheit und Fähigkeit zu sozialen Beziehungen. Subjektiv unangenehm erlebte Zustände oder klinisch erkennbare Verhaltensauffälligkeiten definieren eine psychische Krankheit (S. 148). Voges unterteilt psychische Störungen in drei Kategorien; dementielle Erkrankungen infolge Hirnabbauprozessen, Störungen welche erstmals im Alter auftreten wie z.B. Psychosen oder Depressionen und Störungen welche schon in jüngeren Jahren auftraten und nun im Alter fortbestehen oder sich verstärken (ebd.).

### **3.3 Finanzielle Situation**

Gemäss Dietrich Engels (2010) können aufgrund der finanziellen Situation älterer Menschen verschiedene Altersbilder entstehen. Einerseits Bilder von wohlhabenden, konsumfreudigen, reiselustigen Seniorinnen und Senioren, andererseits Bilder von älteren Menschen in Armut, welche tiefe Renten erhalten und auf Unterstützung des Staates angewiesen sind (S. 289).

Backes und Clemens (2013) erachten die materielle Absicherung als grundlegende Bedingung für die Lebensgestaltung im Alter (S. 203). Eine prekäre finanzielle Lage kann den eigenen Handlungsspielraum einschränken, beispielsweise in Sachen Reisen, Bildung oder kulturellen Aktivitäten (Backes & Clemens, 2013, S. 214). Voges (2008) ergänzt, dass die materiellen Lebensbedingungen das allgemeine Wohlbefinden beeinflussen, indem es die finanziellen Voraussetzungen schafft, soziale Aktivitäten und Möglichkeiten persönlicher Entfaltung beizubehalten und zu erweitern. Sie sind dementsprechend essentiell für eine angemessene gesellschaftliche Teilhabe (S. 95). Sozioökonomische Ungleichheiten können gemäss Höpflinger (2015a) zu grossen Unterschieden in Lebenslagen, Aktivitätsformen und Möglichkeiten der sozialen Partizipation führen (S. 8).

Die materielle Lage der älteren Menschen ist heterogen und abhängig vom bisherigen Lebensverlauf. Zum Lebensverlauf gehören Faktoren wie Ausbildung, Beruf, Umfang und Art des Einkommens oder die Wirtschafts- bzw. Arbeitsmarktbedingungen während der Erwerbszeit (Backes & Clemens, 2013, S. 203). Die Einkünfte im Alter sind abhängig von der Ausgestaltung des Alterssicherungssystems (Rente / Pension, private Vorsorge). Die genannten Altersleistungen sind für die Einkommenslage nicht die alleinigen Messgrössen. Vermögenseinkünfte wie Zinsen, Dividenden oder Mieteinnahmen, Einkünfte aus Vermögensübertragungen (Erbschaften / Schenkungen) und Vermögensauflösungen, oder Einkommensübertragungen innerhalb der Familie tragen ebenfalls zur materiellen Lebenslage im Alter bei (Clemens & Backes, 2013, S. 204-206).

Mit Blick auf die Schweiz bezeichnen knapp 60 % der 65-74-jährigen ihre finanzielle Lage als komfortabel. 34 % erachten ihre finanzielle Situation als genügend, während 7 % von schwierigen bzw. sehr schwierigen Verhältnissen sprechen (Höpflinger 2015a, S. 8). Die schweizerischen Seniorinnen und Senioren sind in den letzten Jahrzehnten wohlhabender geworden und sie sind im Allgemeinen wirtschaftlich gut abgesichert. Die wirtschaftliche Absicherung basiert vor allem auf einer funktionierenden Altersvorsorge, machen doch Rentenleistungen (AHV und 2. Säule) den überwiegenden Teil der Einnahmequellen aus (Höpflinger, 2015b, S. 7-9). Trotzdem ist in der Schweiz laut Höpflinger (2015b) Armut im Alter durchaus ein Thema, weisen doch die steigenden Ausgaben in den Ergänzungsleistungen zur AHV (2012: 12 % der AHV-Bezüger) darauf hin, dass ein nicht unerheblicher Teil der älteren Menschen über ein knappes Budget verfügt (S. 13-15). Als arm bezeichnet Höpflinger Menschen, welche nicht über die finanziellen Mittel besitzen, die für ein gesellschaftlich integriertes Leben notwendigen Güter und Dienstleistungen zu erwerben. Im Grossen und Ganzen ist die Existenz im Alter gesichert, jedoch können vor allem unerwartete alters- oder krankheitsbedingte Ausgaben, z.B. eine Zahnarztrechnung oder die Anschaffung eines Hilfsmittels, Rentnerinnen und Rentner in eine finanzielle Notlage bringen (ebd.).

### 3.4 Wohnen

Laut Höpflinger (2009) leben in der Schweiz von den 80-84 jährigen noch gut 90 % in einem eigenen Haushalt, teilweise jedoch unterstützt durch ambulante Pflegedienste. Während von den 85-89 jährigen rund 23 % in einer stationären Pflegeeinrichtung leben, sind es bei den 90-94 jährigen bereits 39 %. Ab dem 95. Altersjahr lebt mehr als die Hälfte der Betagten in Alters- und Pflegeheimen.

Gemäss Backes und Clemens (2013) gewinnt der Wohnbereich mit dem Alter an Bedeutung, da der Aktionsradius älterer Menschen zunehmend sinkt. Für den Grossteil der älteren Leute ist das selbständige Wohnen äusserst wichtig. Es gilt dies möglichst lange zu erhalten (S. 245-248). Voges (2008) ergänzt, dass selbständiges Wohnen bei Älteren höchste Wertschätzung genießt. Es vermittelt ihnen das Gefühl, in der Lage zu sein, den Alltag selbst zu bewältigen (S. 210). Nebst der eigenen Wohnung stellt auch die Wohnumwelt eine grössere Bedeutung dar. Neben individuellen Faktoren wie Beweglichkeit ist die Infrastruktur entscheidend für ausserhäusige Ziele wie zum Beispiel Einkaufsläden oder Arztpraxen. Die Nutzung hängt dabei von der Entfernung und der sicheren Erreichbarkeit ab. Verkehrs- und Gehweggestaltung, Zugänglichkeit bei Höhenunterschieden, Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr und Zugang zu Transportmitteln bestimmen mit darüber, wie und wie lange im Alter Eigenständigkeit, Mobilität und soziale Integration erhalten bleiben (S. 245-248). Mangelt es an einer solchen Infrastruktur intensivieren sich gemäss Wolfgang Voges und Melanie Zinke (2010) Nachbarschaftskontakte bzw. Nachbarschaftshilfe mit zunehmendem Alter. Diese Entwicklung ist vor allem in ländlichen Gebieten zu beobachten, während in (eher) städtischen Gebieten durch höhere Mobilität und städtischer Lebensweise weniger Nachbarschaftskontakte bestehen (S. 306).

### 3.5 Fazit

In diesem Kapitel wurde beschrieben, welche zentralen Lebensbereiche einen Einfluss auf die (aktive) Lebensgestaltung im Alter haben. Dabei handelt es sich keineswegs um trennscharfe Bereiche. Vielmehr ist davon auszugehen, dass sich Probleme in den verschiedenen Lebenslagen wechselseitig beeinflussen. So wirken sich beispielsweise psychische Erkrankungen gemäss Backes und Clemens (2013) in grossem Masse auch auf soziale Beziehungen aus. Umgekehrt können soziale Faktoren wie Einsamkeit oder Verwitwung das Risiko für Depressionen und Abhängigkeiten erhöhen. (S. 217-218). Auch Tesch-Römer (2010) erwähnt die Wechselbeziehung zwischen Einsamkeit und Gesundheit. So können einerseits Einsamkeitsgefühle negative Auswirkungen auf das körperliche und psychische Wohlbefinden haben, andererseits hat möglicherweise eine aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkte Mobilität eine Verstärkung der Einsamkeit zur Folge (S. 214). Nachvollziehbar erscheinen auch die Auswirkungen des finanziellen Bereiches auf andere Lebenslagen. So schränken laut Backes und Clemens (2013) geringes Einkommen und Armut im Alter nicht nur den materiellen Handlungsspielraum ein, sondern wirken sich auch auf andere Dimensionen der Lebenslage aus. So

können Handlungsspielräume, beispielsweise hinsichtlich Wohnen oder Entfaltung kultureller und sozialer Bedürfnisse, eingeengt oder verunmöglicht werden (S. 214).

## 4. Bewertung aus Sicht der Sozialen Arbeit

In diesem Kapitel geht es um die Frage, inwieweit ein Bild des aktiven Alters, unter Berücksichtigung der erwähnten Einflussfaktoren im dritten Kapitel, problematisch sein kann. Was, wenn ein aktives Alter(n) wegen fehlenden finanziellen Möglichkeiten, schwieriger Wohnsituation, Einsamkeit oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht mehr möglich ist?

### 4.1 Kritik zu aktiven Altersbildern

Wie in Kapitel 2.2.3 bemerkt, entstehen für ältere Menschen durch das aktive Altersbild neue Freiheiten und Selbstverwirklichungsmöglichkeiten. Anstelle von Rückzug treten neue Konsumbedürfnisse wie Reisen, Weiterbildungen oder Freiwilligenarbeit in den Vordergrund. Höpflinger (2014a) spricht von vielfältigen und bunten Möglichkeiten, welche in der zweiten Lebenshälfte entstehen. So können beispielsweise bisher vernachlässigte Kompetenzen wie soziale Kontakte, Gartenarbeiten, Bildung etc. vermehrt ausgelebt werden (S. 5).

Dem gegenüber entstehen jedoch auch neue soziale Zwänge das körperliche Alter zu verdrängen und zu bekämpfen; ein möglichst langer Erhalt der Gesundheit und Fitness und damit verbundener Aktivität bis ins hohe Lebensalter wird zur Norm. Es entspringen somit neue Normvorstellungen, was man unter einem erfolgreichen Alter(n) versteht (ebd.). Gemäss Backes und Clemens (2013) ergibt sich im sogenannt jungen Alter ein neuer Leistungskult, welcher kritisch betrachtet werden sollte (S. 194-195). Pichler (2010) ergänzt, dass ein Leistungsdenken zur neuen Norm wird und Alterserscheinungen als abweichende Besonderheit ins Abseits geschoben werden (S. 419). Ein neues Körperbewusstsein bzw. die „Arbeit am eigenen Körper“ gewinnt eine besondere Bedeutung, wird zur gesellschaftlichen Norm für die jungen Alten und somit zur Verpflichtung jedes Einzelnen (Backes & Clemens 2013, S. 194-195).

Vor allem die Werbung trägt nach Meinung von Pichler (2010) dazu bei das Bild eines jungen Alters zu kreieren. Es werden Gesundheitsprodukte beworben, welche das Alter aktiv bekämpfen sollen. Die negativen Altersaspekte werden dabei meist ausgeblendet (S. 420). Die werbetreibende Wirtschaft hat laut Martina Thiele, Helena Atteneder und Laura Gruber (2013) die „Best Ager“ entdeckt. Mittlerweile dominiert in der Werbung das neue Altersbild mit aktiven und leistungsfähigen alten Menschen. Es werden junge und jung gebliebene Seniorinnen und Senioren angesprochen, welche als kaufkräftig, konsumfreudig und markenbewusst daher kommen (S. 44-47). Richard Haimann (2005) unterstützt diese Aussagen, indem er das in der Werbung vermittelte Bild älterer Menschen wie folgt beschreibt: „Immer sind sie in bester gesundheitlicher Verfassung, immer verfügen sie über reichlich Vermögen und immer scheinen sie wild entbrannt darauf zu sein, das Bruttosozialprodukt durch eifrige Käufe in die Höhe zu treiben“ (S. 116). Thiele et al. (2013) finden diese Abkehr seitens der Medien vom früheren tendenziell negativen Altersstereotyp begrüßenswert, wobei politische



und ökonomische Hintergründe und andere soziale Ungleichheit generierende Faktoren nicht ausgeblendet werden sollten (S. 39).

Backes und Clemens (2013) gehen davon aus, dass die jungen Alten eine Minderheit in ihrer Altersgruppe repräsentieren und so den Blick auf andere Gruppen der Alterspopulation verstellen. Sie fragen sich weiter, was mit Konzepten zu denen ist, welche nicht erfolgreich altern und dem (neuen) Leistungsgedanken nicht entsprechen können (S. 194-195). Der Fokus auf die jungen Alten lenkt gemäss Kirsten Auer, Fred Karl und Leopold Rosenmayr (2007) von jenen ab, die dem Bild der dynamischen Alten nicht entsprechen (können) (S. 23). Die Konzentration auf Leistung trägt, entgegen der Absicht der Entstigmatisierung, wiederum selbst zur Stigmatisierung und Tabuisierung des Alters bei. Mögliche Pflegebedürftigkeit, Gebrechlichkeit, Krankheit oder Einsamkeit werden ausgeblendet (Van Dyk, 2007, S. 98). Backes und Clemens (2013) sehen das problematische Alter, die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, ins Abseits geschoben, sowie den Tod aus dem gesellschaftlichen Bewusstsein verdrängt und tabuisiert (S. 195). Johanna Hildebrandt und Gabriele Kleiner (2012) kritisieren, dass diese neuen aktiven Alterskonzepte zu einer sozialen Ausgrenzung derjenigen führt, welche nicht über das gesellschaftlich erforderte Potential eines erfolgreich alternden Menschen verfügen (S. 20-21). Positiv überzeichnete Altersbilder können sich gemäss Rothermund und Mayer (2009) nachteilig auf alte Menschen auswirken und sogar zu einer verstärkten Diskriminierung führen (S. 121). Thiele et al. (2013) erwähnen ebenfalls Diskriminierungspotential durch aktive Altersbilder und bezeichnen diese sogar als Altersstereotypen. So üben diese neuen Altersstereotype vermutlich enormen Druck auf ältere Menschen aus. Sie müssen den Anforderungen gerecht werden, die durch Bilder jung gebliebener, aktiver Seniorinnen und Senioren kommuniziert werden. Das Streben nach Selbstoptimierung und ewiger Jugend bedeutet eine fortwährende Überforderung (S. 49).

Pichler (2010) gibt zu bedenken, dass mit aktiven Altersbildern vor allem privilegierte Personengruppen angesprochen werden (S. 419). Silke van Dyk und Stephan Lessenich (2009) gehen von einer privilegierten Minderheit aus, welche dem Ideal des aktiven Alter(n)s entsprechen. Sie stellen die Frage, inwiefern der Alltag dieser Minderheit zur Norm für andere werden soll (S. 38). Höpflinger (2015a) beanstandet ebenfalls, dass sich leistungsbezogene Altersbilder vor allem an gesunde und gut gestellte Menschen richten. Dies kann zu einer Ausgrenzung unterer sozialer Gruppen in der nachberuflichen Lebensphase führen. Die Möglichkeiten sozialer Teilhabe und Aktivitätsformen nach der Pensionierung hängen u.a. stark von den wirtschaftlichen Möglichkeiten des Einzelnen ab. Eine gute wirtschaftliche Absicherung ist mitentscheidend für eine soziale und psychische Besserstellung der älteren Menschen. Es ist zudem von einer ausgeprägten Heterogenität von Altersprozessen im dritten Lebensalter auszugehen. Aufgrund der ungleichmässig verlaufenden biologischen, psychischen und sozialen Prozesse des Alterns, ergeben sich massive Unterschiede zwischen gleichaltrigen Menschen. Mit steigendem Lebensalter werden die Menschen nicht gleicher, sondern un-

gleicher (S. 7-13). Soziale Benachteiligungen im Lebenslauf gleichen sich gemäss wissenschaftlichen Untersuchungen im Alter nicht aus, sondern sie kumulieren sich im Alter noch (Dech, 2009, S. 419).

Gemäss Dech (2009) entspricht die Tendenz zu Aktivität bei weitem nicht alle älteren Menschen. Es gibt auch die Alten, welche abgesichert und weitestgehend vom öffentlichen Leben zurückgezogen leben und den Tag mit Kreuzwörterrätseln, Hausarbeit und vielen Fernsehsendungen verbringen (S. 422-423). In diesem Zusammenhang entstehen laut Silke van Dyk und Stefanie Graefe (2011) im Bezug auf neue aktive Altersbilder keineswegs nur Probleme für Leute, die dem Leitbild aus finanziellen oder gesundheitlichen Gründen nicht entsprechen können. Es nimmt sozusagen auch diejenigen älteren Menschen in die Pflicht, die zwar über finanzielle, körperliche und mentale Ressourcen verfügen, aber ihren Lebensabend vorzugsweise zurückgezogen, allenfalls rauchend, vor dem Fernseher verbringen wollen (S. 113).

Ein weiterer vielfach erwähnter Kritikpunkt stellt für Höpflinger (2014a) die Verschiebung der Defizitvorstellungen des Alters vom dritten ins vierte Lebensalter dar. Die traditionellen negativ behafteten Altersbilder konzentrieren sich immer stärker auf das hohe Lebensalter (S. 13). Höpflinger (2014c) erwähnt hinsichtlich des hohen Alters negative Attribute wie Krankheit, Verlust der Selbstbestimmung, unbezahlbare Gesundheitskosten oder Pflegenotstand. Während die jungen Alten als aktiv und selbstverantwortlich für ihre Lebensbedingungen wahrgenommen werden, nimmt man hochaltrige Menschen als zu Pflegende oder zu Betreuende wahr. Insgesamt zeigt sich eine symbolische Aufwertung des dritten Alters, welches entgegengesetzt zur symbolischen Diskreditierung des vierten Alters erfolgt (S. 8). Van Dyk und Graefe (2011) bezeichnen den Übergang ins vierte Lebensalter gar als endgültige (selbstverantwortete) Niederlage im Kampf mit dem Leben (S. 113.) Pichler (2010) meint, dass bezüglich „alten Alten“ kaum Bestrebungen stattfinden neue Altersbilder zu schaffen. Sie stehen quasi für den „Rest“ inmitten einer aktiven und jugendlichen Gesellschaft. Während die Bilder vom jungen Alter strotzen von Ich-Stärke, werden dem „anderen“ Alter Passivität, Abhängigkeit und Krankheit zugeschrieben. Es kommt hier wieder die verpönte defizitäre Sicht auf das Alter zum Vorschein, welche mit Hilfsbedürftigkeit, Verlusten und Abbau einhergeht (S. 421-424).

Klaus R. Schroeter (2012) empfiehlt die Wirklichkeit bezugnehmend auf aktive Altersbilder etwas differenzierter zu sehen. Die Lebenslagen älterer Menschen sind vielfältig. Weder das Bild des vereinsamten, in ein Altersheim abgeschobenen Seniors, noch die Vorstellung eines ständig engagierten, reisefreudigen, konsumfreudigen Aktivseniors, entspricht der Wirklichkeit. Einige stehen auf der Sonnenseite und andere auf der Schattenseite des Alters, und andere irgendwo dazwischen (S. 158). Die Schattenseiten des Alters sollen gemäss Rothermund und Mayer (2009) nicht vollständig ausgeblendet und durch ein einseitig positives Altersbild ersetzt werden. Ziel könnte sein, negative Alters-

bilder durch positive Elemente anzureichern und weiter auszudifferenzieren (S. 121). Pichler (2010) plädiert für Altersbilder, welche Sowohl/Als-auch-Konstruktionen zulassen, beispielsweise „energi-sche Immobile“, „der Hilfe bedürftige Produktive“, „faltige Schönheiten“ oder „leidenschaftliche Nicht-Handelnde“. Alte Menschen sollen im Zuge junger Altersbilder nicht bloss als frei, aktiv, pro-duktiv und unabhängig oder im Rahmen alter Altersbilder als ausschliesslich passiv und unterdrückt dargestellt werden (S. 424). Auch Dech (2009) kritisiert die zunehmende Polarisierung zwischen ne-gativen und positiven Altersbildern und empfiehlt ein kritisches Hinterfragen der aktiven Leitbilder. Erfolgreiches Altern dürfe nicht zum Dogma werden, ist doch diese Lebensphase von mancherlei Verlusterfahrungen gekennzeichnet (z.B. Verlust berufliche Rolle, Verlust Ehepartner/in oder Freundeskreis) (S. 419).

**Zusammenfassend** lässt sich sagen, dass mit den neuen aktiven Altersbildern durchaus neue Mög-lichkeiten und Freiheiten entstehen können. Andererseits besteht jedoch die Gefahr neuer sozialer Zwänge. Werbung und Medien tragen dazu bei einen neuen (körperlichen) Leistungskult zu etablie-ren, indem sie ältere Menschen überwiegend als vital, gesund, aktiv und leistungsfähig darstellen. Dies birgt neues Diskriminierungs- und Stigmatisierungspotential, da längst nicht alle älteren Leute dem neuen Altersbild entsprechen können und wollen. Insbesondere sprechen die neuen Leitbilder vor allem eine privilegierte und gesunde Gruppe älterer Menschen an. Kritisch zu betrachten ist auch die Verschiebung des defizitären Alters ins vierte Lebensalter, findet hier doch eine Verdrängung und Tabuisierung von Themen wie Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Abhängigkeit statt. Wün-schenswert wäre in Bezug auf neue Altersbilder eine differenziertere sowohl-als-auch-Sicht, in wel-cher positive und negative Aspekte des Alter(n)s beleuchtet werden.

## 4.2 Schlussfolgerungen anhand Berufskodex der Sozialen Arbeit

In diesem Kapitel wurden bis anhin die neuen aktiven Altersbilder kritisch unter die Lupe genom-men. Davon ausgehend stellt sich nun die Frage, inwiefern diese neuen Altersbilder auch aus Sicht der Sozialen Arbeit problematisch sind. Um diese Frage zu beantworten, soll nachfolgend ein Blick auf den Berufskodex der Sozialen Arbeit geworfen werden.

Die Soziale Arbeit hat die Verpflichtung Diskriminierungen jeglicher Art, also auch aufgrund von Alter, Fähigkeiten und sozioökonomischem Status, zurückzuweisen (Berufskodex Soziale Arbeit, 2010, S. 9). Diese Ausführungen sind für die Fragestellung insofern von Bedeutung, da neue (einsei-tig überpositive) Altersbilder durchaus diskriminierend sein können. Es betrifft insbesondere die Gruppe von kranken älteren Menschen, oder solche, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältni-sen leben. Gemäss Berufskodex sind zudem Verschiedenheiten von Individuen, Gruppen und Ge-meinschaften zu berücksichtigen und anzuerkennen (ebd.). In Bezug auf aktive Altersleitbilder kann davon ausgegangen werden, dass nicht alle älteren Leute eben diesem Bild entsprechen wollen. Die-se Verschiedenheiten gilt es deshalb zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang kommt auch der

Grundsatz der Selbstbestimmung zum Tragen. Dieser gewährt gemäss Berufskodex den Menschen, im Hinblick auf ihr Wohlbefinden, das Anrecht, ihre eigene Wahl und Entscheidung zu treffen (ebd.). Ältere Leute sollen demzufolge selber entscheiden, ob, und in welchem Umfang sie das Alter aktiv begehren wollen. Es dürfte durchaus ältere Menschen geben, die aktiver sein möchten, dies aber aufgrund verschiedenster Faktoren (vgl. Kapitel 2) nicht können. Dieser Gruppe älterer Leute soll die notwendige Teilhabe und Integration ins gesellschaftliche Leben ermöglicht werden. Dafür stehen gemäss Berufskodex (2010) die Grundsätze der Partizipation und Integration (S. 9). Partizipation kann laut Pohlmann (2011) verschieden verstanden werden. Begriffe wie zum Beispiel Teilhabe, Mitwirkung, Einbindung, Teilnahme, Einbeziehung, Aktivität oder Inklusion werden oft synonym verwendet. Partizipation beinhaltet nicht nur das eigene Tun, sondern auch das Tun für andere (S. 218). Pohlmann nennt Empowerment, also selbstbestimmtes Handeln, als Voraussetzung für Partizipation (ebd.).

Wie ältere Menschen unter Berücksichtigung der genannten Grundsätze unterstützt werden können, soll Thema des nächsten Kapitels sein. Vor allem im Kontext der freiwilligen Sozialberatung von Pro Senectute sollen Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Es scheint wichtig in einem separaten Abschnitt auch auf die Grenzen der Möglichkeiten seitens der Pro Senectute einzugehen.

## **5. Handlungsmöglichkeiten der Pro Senectute**

In diesem Kapitel liegt der Fokus auf den Unterstützungsmöglichkeiten der freiwilligen Sozialberatung der Pro Senectute Kanton Luzern. Was kann die Soziale Arbeit in Form der freiwilligen Beratung der Pro Senectute Kanton Luzern tun um ältere Menschen zu unterstützen, welche den neuen aktiven Altersbildern nicht entsprechen können und/oder wollen? Dafür scheint es wichtig in den ersten zwei Unterkapiteln den Begriff „Freiwilligkeit“, sowie die Aufgaben der Sozialberatung der Pro Senectute und deren Wirkungsziele näher zu umschreiben. In weiteren Unterkapiteln sollen anschliessend die Möglichkeiten der Pro Senectute, im speziellen der Sozialberatung, erörtert werden, mit welchen die Klientinnen und Klienten in der Problematik rund um aktive Altersbilder unterstützt und entlastet werden können. Möglichkeiten der externen Ressourcenerschliessung sind ebenso ein Thema, wie auch Grenzen der freiwilligen Sozialberatung.

Handlungsmöglichkeiten der Sozialen Arbeit im Rahmen des Zwangskontextes sind nicht Thema dieser Arbeit und müssen an anderer Stelle behandelt werden. Ebenso wenig können hier die Möglichkeiten der Sozialpädagogik oder Soziokulturellen Animation näher beleuchtet werden.

### **5.1 Beratungskontext**

Die Pro Senectute bietet freiwillige und kostenlose Sozialberatungen für AHV-Rentnerinnen und Rentner, deren Angehörigen und Bezugspersonen an. Die Beratungen basieren somit auf dem Grundsatz der Freiwilligkeit. Im Folgenden soll der Beratungskontext anhand des Modells von Esther Weber (2012, S. 12) näher skizziert werden.

Soziale Arbeit agiert gemäss Weber (2012) zwischen den Polen Freiwilligkeit und gesetzlichen Massnahmen und zwischen materiellen- und psychosozialen Problemen. Im Rahmen dieser Spannungsfelder umfasst die sozialarbeiterische Beratung vier verschiedene Funktionen: Information/Service, Veränderung/Entwicklung, Schutz/Kontrolle und Stabilisierung/Betreuung/Begleitung (S. 12-15). Die Pro Senectute bewegt sich im Feld der Freiwilligkeit mit den Beratungsfunktionen Information/Service und Veränderung/Entwicklung. In der Beratungsfunktion Information/Service liegt laut Weber der Schwerpunkt der Tätigkeit darin, notwendige Auskünfte und Sachinformationen zu erteilen (z.B. über Sozialversicherungsansprüche). Weiter gehören konkrete materielle Hilfen, auch externe Ressourcenerschliessung genannt, zu diesem Bereich, beispielsweise die Existenzsicherung durch Sozialhilfe, Schuldensanierungen, Organisation und Bereitstellung von Essen, Kleidern und Übernachtungsmöglichkeiten. Im Feld der Veränderung/Entwicklung liegt der Fokus bei der Initiierung und Förderung geeigneter Beratungsprozesse. Die Klientinnen und Klienten sollen ihre als problematisch erlebten Situationen besser verstehen, neue Möglichkeiten in Denken und Handeln erschliessen und adäquate Lösungen finden (z.B. im Umgang mit Beziehungskonflikten). Man spricht

hier auch vom Erschliessen interner Ressourcen (ebd.). In folgendem Kapitel werden die Inhalte dieser beiden Felder, bezugnehmend auf die Sozialberatung der Pro Senectute, näher definiert.

## 5.2 Aufgaben der Sozialberatung der Pro Senectute Kanton Luzern

Die Pro Senectute Kanton Luzern übernimmt mit vielseitigen Dienstleistungen in allen Fragen des Älterwerdens wichtige Aufgaben. Ziel ist es, dass ältere Menschen möglichst lange ein gesundes und selbstbestimmtes Leben führen können.

Viele Aufgaben der Sozialberatung fallen in den Bereich von **Information/Service**. Eine nicht abschliessende Aufzählung der **Dienstleistungen**:

- Hilfestellung bei Fragen zu Sozialversicherungen (AHV, Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung), Recht und Gesundheit
- Informationen zu Pflege und Betreuung zu Hause (Entlastungsmöglichkeiten)
- Auskünfte über soziale Einrichtungen, Hilfsmittel, Dienstleistungen, Aktivitäten usw.
- Erschliessen von Hilfen beim Wohnen zu Hause (z.B. Spitex, Notruf, Haushaltshilfe)
- Informationen zu möglichen Wohnformen, Heimeintritt und Heimfinanzierung
- Beratungen zu Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag, Testament etc.
- Ausrichtung von individuellen Finanzhilfen (Bundesgelder aus der AHV) für ältere Menschen in Notlagen

Die Übergänge zum Bereich **Veränderung/Entwicklung** sind oft fließend. Klientinnen und Klienten können sich zum Beispiel für alternative Wohnformen in Form von Alterswohnungen interessieren (Information/Service). Gleichzeitig besteht vielleicht ein Beziehungskonflikt mit den Kindern, welche die Zukunft ihrer Eltern eher in einem Heim sehen. Hier handelt es sich um psychosoziale Probleme, die im Feld der Veränderung/Entwicklung einzuordnen sind. Psychosoziale Probleme sind oft Beziehungsprobleme (Partner/in, Kinder, Nachbarn etc.). Weiter können die Konfrontation mit dem Älterwerden und damit verbundenen Einschränkungen und Krankheiten Beratungsthemen sein, genauso wie psychosoziale Belastungssituationen im Zusammenhang mit prekären wirtschaftlichen Verhältnissen. Einsamkeit / Isolation oder die Auseinandersetzung mit dem Tod (und auch „Wegsterben“ des Freundeskreises) sind weitere Beratungsthemen.

Bei der Sozialberatung handelt es sich um die Kerndienstleistung von Pro Senectute Kanton Luzern. Sie verfolgt dabei folgende **Wirkungsziele** (Pro Senectute Kanton Luzern, 2015):

- Herstellen, Erhalten und Wiederherstellen der Selbstständigkeit
- Stabilisieren von chronischen Problemsituationen, auch unter Berücksichtigung abnehmender Ressourcen der Klientinnen und Klienten
- Stärken der eigenen und der gesellschaftlichen Ressourcen und Kompetenzen, um selbstverantwortliches und eigenständiges Handeln zu ermöglichen
- Teilhabe der Klientinnen und Klienten an ihrem gesellschaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Umfeld durch Unterstützung bei Selbstorganisation und Sozialkompetenz (Hilfe zur Selbsthilfe)
- Materielles Absichern von Klientinnen und Klienten in schwierigen Lebenssituationen
- Erschliessen von Ressourcen und Handlungsoptionen bei Vulnerabilität
- Unterstützen bei der Bewusstseinsbildung über die eigene persönliche Situation und beim Fällen persönlicher Entscheidungen
- Verhindern und Reduzieren gesetzlicher Massnahmen aufgrund optimaler Unterstützung im freiwilligen Bereich
- Verfolgen und Umsetzen des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ durch Beraten, organisatorisches Unterstützen und organisationsübergreifendes Zusammenarbeiten

### **5.3 Unterstützungsmöglichkeiten der Pro Senectute**

Wie in Kapitel vier erwähnt, gibt es nicht den alten Menschen. Die Lebenslagen sind vielfältig und hängen gemäss Ausführungen in Kapitel drei von unterschiedlichen Faktoren ab. Gemäss Dech (2009) richtet sich die Soziale Arbeit mit alten Menschen auf einen immer länger werdenden Lebensabschnitt. Kommt dazu, dass dieser Lebensabschnitt pluralistisch und uneinheitlich ist (S. 423). Etwas plakativ ausgedrückt reicht die Spannbreite vom 65-jährigen schwer kranken, einsamen Mann bis zur über 90-jährigen jung gebliebenen, sozial integrierten, aktiven und fiten Dame. Das Beispiel zeigt auch, dass die Pro Senectute faktisch Beratungen mit unterschiedlichen Generationen durchführt. Ein 1952 geborener Mann erfuhr ziemlich sicher eine andere Sozialisierung und damit verbundenen Werthaltungen als eine 1926 geborene Frau. Diese Umstände machen die Beratung von älteren Menschen spannend aber auch herausfordernd. Dech erwähnt eine Vielzahl von konzeptionellen Fragen, welchen sich die Soziale Arbeit für diese Lebensphase stellen muss um klientenorientierte Angebote und Hilfen entwickeln zu können (ebd.). Höpflinger (2014c) ergänzt hierzu, dass es aufgrund der unterschiedlichen Lebenslagen, selbst bei gleichaltrigen älteren Personen, in der Beratung keine starren Lösungen und einheitlichen Regelungen gibt. Vielmehr erfordert es, auch auf-

grund der Kluft zwischen drittem und viertem Lebensalter, eine Flexibilität der Fachangebote und zielgruppenspezifische Massnahmen (S. 23-24). Während gemäss Höpflinger die Beratung von sogenannten jungen Alten eher Richtung Finanzen, Partnerschaft oder aktivitätsorientierten Interventionen tendiert, kann es bei hochbetagten Menschen auch darum gehen, die Grenzen sozialer, pflegerischer und medizinischer Massnahmen zu akzeptieren (ebd.). Auch Fred Karl (2013) macht die Unterscheidung zwischen Beratung von jungen und alten Seniorinnen und Senioren. Während erstere eher eine Beratung zu präventiven Informationen wünschen, sowie nach Angeboten aus den Bereichen Kommunikation, Freizeit und Bildung suchen, benötigen die alten Alten und deren Angehörigen eher Beratung zur Weiterführung des Haushaltes, Unterstützung zur Erschliessung ambulanter Pflege oder gegebenenfalls Anpassung der Wohnsituation. Bei all diesen Themen gehören Finanzierungsfragen immer dazu (S. 42-43).

### 5.3.1 Haltung der Pro Senectute als Organisation

Ausgehend von dieser pluralistischen Sicht auf den Lebensabschnitt „Alter“ stellt sich die Frage, wie die Pro Senectute als Organisation mit dem in Kapitel zwei erwähnten Trend zu aktiven Altersbildern umgeht. Die neuen Entwicklungen bieten Chancen für ältere Menschen diesen Lebensabschnitt aktiv zu gestalten, vorausgesetzt sie können dies und/oder wollen dies. Die Pro Senectute scheint auf die Tendenz Richtung Aktivismus gute Antworten zu kennen. So wird ein aktives Alter beispielsweise mit einem umfangreichen und vielfältigen Kursprogramm gefördert. Von der Wander- und Walkinggruppe, über Kletterferien bis zu Kursen zum Umgang mit den neuen Medien – es gibt alles. Man darf dies als positiv bewerten, ist die Pro Senectute nach Meinung des Autors bezüglich Verwirklichung eines aktiven Alters gut positioniert. Es gilt das gute Angebot auch in Zukunft zu gewährleisten, den gesellschaftlichen Veränderungen Rechnung zu tragen und notwendige Anpassungen vorzunehmen.

Wie gesagt, kann diese Tendenz in Richtung Aktivismus auch schwierige Seiten aufweisen. Die unterschiedlichen Lebenslagen der älteren Menschen (z.B. die in Kapitel drei erwähnten Faktoren wie Altersarmut oder gesundheitliche Probleme) können dazu führen, dass einem aktiven Altersbild nicht oder nur teilweise entsprochen werden kann. Dech (2009) plädiert dafür, den Blick auf die Ressourcen und Fähigkeiten der alten Menschen zu richten, ohne dabei jedoch mögliche Beeinträchtigungen und Risikofaktoren zu ignorieren (S. 423). In diesem Zusammenhang könnte es für die Pro Senectute sinnvoll sein, der in Kapitel vier erläuterten sowohl-als-auch-Sicht vermehrt Beachtung zu schenken, also positive und negative Seiten des Alter(n)s zu beleuchten. Dazu verantwortet auch die im Berufskodex erwähnte Verpflichtung Diskriminierungen jeder Art zurückzuweisen (vgl. Kapitel vier). Ein einseitig positives Altersbild (und auch ein einseitig negatives Altersbild) kann stigmatisierend und diskriminierend wirken, weshalb diesbezüglich eine gute Balance zu finden ist. Als weitaus grösste und bekannteste Organisation für ältere Leute in der Schweiz steht die Pro Senectute beson-



ders in der Verantwortung, trägt sie doch mit ihrem (öffentlichen) Auftritt zur Wahrnehmung von Altersbildern bei. Die Ausführungen in Kapitel vier zeigen den massiven Einfluss von Werbung auf vorherrschende Altersbilder auf. Es sind hierzu seitens der Pro Senectute Ansätze zu einer differenzierten Sicht von Altersbildern zu erkennen, beispielsweise mit Werbeauftritten im Fernsehen, in welchen das Thema (unsichtbare) Altersarmut angesprochen wird. Solche Thematisierungen können zu einem realistischeren Altersbild in der Gesellschaft führen und zur Entlastung der Betroffenen beitragen. So wäre es eventuell auch eine Möglichkeit in den Zeitschriften der Pro Senectute vermehrt auf schwierige Aspekte des Alter(n)s einzugehen. In welcher Form und Intensität sich die Pro Senectute auch zu den schwierigen Seiten des Alter(n)s positionieren soll, muss jedoch an anderer Stelle untersucht werden.

### 5.3.2 Unterstützungsmöglichkeiten der freiwilligen Sozialberatung

Während im vorangegangenen Kapitel, bezugnehmend auf den Trend eines aktiven Altersbildes, die übergeordnete Haltung von Pro Senectute beleuchtet wurde, soll nachfolgend der Fokus auf der individuellen Ebene liegen. Wir befinden uns somit im Bereich der im Kapitel 5.1 erwähnten (psycho-sozialen) Prozessen „Veränderung und Entwicklung“. Was gilt es in der Sozialberatung zu beachten, um von Klientinnen und Klienten als problematisch erlebte Verhaltensweisen, in Bezug auf Aktivität, überhaupt zu erkennen? Wie können ältere Menschen in der Sozialberatung konkret unterstützt bzw. entlastet werden, welche dem aktiven Altersbild nicht entsprechen können/wollen? Bezüglich zweiter Fragestellung können mögliche Beratungskonzepte lediglich angeschnitten werden. Der Fokus soll auf dem Erkennen der Problemsituationen liegen. Die Beratungsmöglichkeiten sollen einerseits ausgehend von den in Kapitel vier erwähnten Grundsätzen im Berufskodex eruiert werden, ebenso sollen die Anfang des fünften Kapitels aufgeführten Wirkungsziele der Sozialberatung von Pro Senectute in die Handlungsempfehlungen einfließen. Im Folgenden wird zwischen älteren Personen unterschieden, welche nicht oder nur teilweise dem aktiven Altersbild entsprechen können, und denjenigen welche dem aktiven Altersbild nicht entsprechen wollen. Es sollen für beide Gruppen Beratungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Wichtig zu erwähnen scheint, dass es aufgrund der Vielfältigkeit des Lebensabschnittes „Alter“ nicht die eine perfekt passende Beratungsmethode für alte Menschen gibt.

Die Praxiserfahrungen zeigen, dass ein Grossteil der älteren Menschen, welche wenig bis gar nicht aktiv sein kann, an gesundheitlichen und/oder finanziellen Schwierigkeiten leidet. Selbstverständlich können auch Faktoren wie das soziale Umfeld oder die Wohnsituation ein aktives Alter(n) verhindern. Vielfach beeinflussen sich die verschiedenen Faktoren wechselseitig (vgl. Kapitel drei). Gemäss Berufskodex soll allen Personen Partizipation, also Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und Integration in die Gesellschaft, ermöglicht werden. Eines der Wirkungsziele von Pro Senectute Kanton Luzern geht in eine ähnliche Richtung: Teilhabe der Klientinnen und Klienten an ihrem gesell-

schaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Umfeld ermöglichen (Hilfe zur Selbsthilfe). Dech (2009) ergänzt hierzu passend, dass persönliche Begegnungen, Kontakt und Kommunikation zentrale Bedürfnisse älterer Menschen sind, zumal in dieser Lebensphase häufiger Verlusterfahrungen gemacht werden (S. 420). Statistiken zeigen, dass sich ältere Menschen eher selten konkret mit dem Wunsch nach vermehrter Aktivität, und damit möglicherweise verbundener Partizipation und Integration, bei der Sozialberatung der Pro Senectute melden. Vielmehr stehen meist finanzielle Fragen und Probleme im Vordergrund. Die Statistik 2016 der Sozialberatung von Pro Senectute Kanton Luzern untermauert diese Feststellung; meldeten sich doch knapp 60 % der Ratsuchenden (zumindest vordergründig) aufgrund ihrer Finanzen. In Beratungsgesprächen wird dann oftmals (unterschwellig) sichtbar, wie finanzielle Schwierigkeiten eine aktivere Lebenshaltung verhindern. Es ist auch davon auszugehen, dass die Sozialberatung der Pro Senectute längst nicht alle Personen mit dieser Problematik erreicht.

Die Herausforderung in der Beratung besteht aus Sicht des Autors darin, einen möglichen Wunsch von Klientinnen und Klienten nach einer aktiveren Lebensgestaltung überhaupt zu erkennen. Nebenbemerkungen wie zum Beispiel „das kann ich ja sowieso nicht mehr“, „dies kann ich mir eh nicht leisten“, „habe ja den ganzen Tag Zeit“ oder „dafür wohne ich zu weit weg“ sind von den Sozialarbeitenden wahrzunehmen. Rückfragen und Spiegeln dieser Bemerkungen („wie meinen Sie jetzt das?“) lassen dann gegebenenfalls ein Anliegen nach vermehrter Aktivität und Teilhabe ergründen. Es existieren für die Sozialarbeit viele verschiedene nützliche Gesprächs- und Fragemethoden, auf welche hier nicht umfassend eingegangen werden kann. Zu erwähnen gilt es diesbezüglich sicherlich den in den 80er-Jahren entwickelten personenzentrierten Ansatz von Carl Rogers, welcher auf den Grundsätzen von Empathie, Akzeptanz und Echtheit beruht (Carl Rogers, 1981). Um bei der Klientel das Problembewusstsein zu schärfen und damit innere Ressourcen zu aktivieren, scheinen offene Fragen (alle W-Fragen, ausser „warum“) oder systemische Fragen sinnvoll zu sein (vgl. Weber, 2012, S. 44). Aus Sicht des Autors können in der Sozialberatung folgende einfache Dinge nützlich sein, um einerseits bei älteren Leuten ein mögliches Problembewusstsein zu schärfen, und andererseits für die Sozialarbeitenden die Chance zu erhöhen diese Probleme auch wahrzunehmen:

- Langsames und deutliches Sprechen
- Ruhiges, angenehmes Beratungssetting
- aktives interessiertes Zuhören (nötigenfalls Nachfragen mit oben erwähnten W-Fragen)
- Ausreden lassen
- hektisches Verhalten vermeiden
- sich Zeit nehmen

Der letzte erwähnte Punkt kann sich unter Umständen bei hohem Arbeits- und Zeitdruck als sehr herausfordernd erweisen. Aus Autorensicht könnten mit einer intensiveren Betreuung und Begleitung der vulnerablen älteren Menschen auch deren möglicherweise vorhandenen Problemsituationen (fehlende Aktivitäten) sichtbarer werden.

Ältere Personen, welche gar nicht aktiv sein wollen, sollen in ihrer Haltung ebenfalls gestützt werden, ohne dabei gänzlich auszublenden, dass allenfalls auch ein psychisches Leiden dahinter stecken könnte. Um eine allfällige psychische Problematik zu erkennen, können die im letzten Abschnitt ausgeführten Beratungsgrundsätze (z.B. W-Fragen) ebenfalls angewendet werden. Grundsätzlich sollen aber gemäss Berufskodex Verschiedenheiten von Individuen berücksichtigt und die Selbstbestimmung gefördert werden. Es gilt somit auch zu akzeptieren, wenn sich ältere Leute lieber (alleine) zu Hause aufhalten („ich bin lieber für mich, das war schon immer so, und ich fühle mich wohl“). Dieser Haltung soll ebenfalls wohlwollend begegnet werden. Ein übereifriges Anpreisen und vermitteln-wollen von Aktivierungsangeboten kann in solchen Fällen kontraproduktiv sein, Druck auf die älteren Menschen ausüben („entspreche ich nicht der Norm?“) oder Minderwertigkeits- und Schuldgefühle auslösen. Es gibt zudem Lebenssituationen, in welchen betagte Personen nur noch beschränkt aktiv sein können und auch nicht (mehr) wollen. Laut dem zweiten Wirkungsziel der Sozialberatung sollen chronische Problemsituationen, auch unter Berücksichtigung abnehmender Ressourcen der Klientinnen und Klienten, stabilisiert werden. Anstelle vermehrter Aktivität, kann hier der Erhalt der (wenigen) verbliebenen Aktivitäten ein Ziel sein. Höpflinger (2014c) propagiert diesbezüglich für die Akzeptanz von Grenzen (sozialer) Massnahmen. Dies sei eventuell wichtiger als ein hyperaktives Hinauszögern des Todes (S. 24).

### 5.3.3 Information und Service / externe Ressourcenerschliessung

Die Ausführungen in vorigem Abschnitt zielten auf Beratungsaspekte hinsichtlich den unterschiedlichen Aktivitätsansprüchen von älteren Personen (nicht können und/oder wollen). In diesem Unterkapitel soll erläutert werden, welche Möglichkeiten die Sozialberatung der Pro Senectute im Bereich „Information/Service“ hat. Dazu gehört auch das Erschliessen von externen Ressourcen in Form von materiellen Leistungen. Die folgenden Ausführungen betreffen nun vorwiegend ältere Menschen, welche gerne aktiver sein möchten, dies aber aus den unterschiedlichsten Gründen nicht können bzw. denen der Zugang zum aktiv-sein verwehrt bleibt. Der Berufskodex der Sozialen Arbeit bildet dazu wieder eine Leitlinie, nämlich mit den bereits erwähnten Grundsätzen der Partizipation und Integration. Hinzu kommt eine Leitidee des Berufskodexes, dass alle Menschen Anrecht auf die Befriedigung existentieller Bedürfnisse sowie auf Integrität und Integration in ein soziales Umfeld haben. Zudem weisen die Wirkungsziele der Sozialberatung die Sozialarbeitenden an, die materielle Situation von Klientinnen und Klienten in schwierigen Lebenssituationen abzusichern und Ressourcen und Handlungsoptionen bei Vulnerabilität zu erschliessen. Mit welchen Informationen und Ser-

viceleistungen können nun also alte Menschen unterstützt- und somit die soziale Integration und Teilhabe bzw. soziale Aktivität gefördert werden?

Im Allgemeinen scheint es wichtig die Klientinnen und Klienten sorgfältig und vollumfänglich über die Ihnen zustehenden Sozialversicherungsleistungen aufzuklären. Nötigenfalls kann die Sozialberatung der Pro Senectute bei der Erschliessung eben dieser Leistungen behilflich sein. Die Praxis zeigt, dass längst nicht alle ratsuchenden älteren Menschen ihre Leistungsansprüche kennen und ausschöpfen. Dies kann im negativen Fall eine Klientin oder einen Klienten an einer aktiveren Lebenshaltung hindern, sind dafür doch gemäss Kapitel vier die finanziellen Mittel (mit)entscheidend. Diese haben auch Einfluss auf die Möglichkeiten in anderen Lebensbereichen. Die Sozialberatung der Pro Senectute kann in Sachen Finanzen auf Bundesgelder zurückgreifen um ältere Menschen in Notlagen zu unterstützen. Um die soziale Teilhabe zu gewährleisten, könnte bei der Ausrichtung dieser Finanzhilfen dem Umstand der vorherrschenden aktiven Altersbilder vermehrt Rechnung getragen werden. Dies kann beispielsweise in Form von grosszügigeren Beteiligungen an den Kosten des öffentlichen Verkehrs oder von Fahrdiensten erfolgen. Durch die erhaltene Mobilität können ältere Menschen ihr Leben aktiver gestalten, beispielsweise in Form von Ausflügen oder Pflege von sozialen Kontakten. Weiter könnte mit den Finanzhilfen verstärkt in die Gesundheit der älteren Leute „investiert“ werden. Es ist hinlänglich bekannt, dass sportliche Betätigungen und Bewegung einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben. Durch die Finanzierung zum Beispiel eines Walkingkurses oder eines Wanderausfluges werden gleichzeitig Partizipation und Integration der Betroffenen gefördert. Das Gleiche gilt für kulturelle Veranstaltungen oder Weiterbildungen unterschiedlichster Art. Auch ein Theaterbesuch oder ein Englisch-Kurs kann soziale Teilhabe ermöglichen und älteren Leuten, wenn gewünscht, ein aktiveres Alter ermöglichen. In der nach Ausgabenkategorie unterteilten Statistik über die Verwendung der Bundesgelder (Pro Senectute Kanton Luzern, 2016) machen soziokulturelle Ausgaben lediglich knapp 3.5 % aus. Es könnte sich lohnen bzw. die Lebensqualität der Klientinnen und Klientin positiv beeinflussen, wenn in diesem Bereich mehr finanzielle Mittel zugesprochen würden.

Neben materieller Unterstützung gehören auch die Information über verschiedene soziale Einrichtungen, Hilfsmittel, Dienstleistungen und Aktivitäten, sowie die Vermittlung der selbigen zum Aufgabenbereich der Sozialberatung (vgl. Kapitel 5.2). Ein Hilfsmittel wie beispielsweise ein Hörgerät oder eine taugliche Brille kann einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben und damit der sozialen Integration dienlich sein. Für ältere Leute, welchen sich aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen keine vielfältigen Möglichkeiten mehr bieten, kann sich ein Besuchsdienst sehr positiv auswirken. Hiervon zeugt die in der Ausgangslage beschriebene Klientin. Kaffee trinken und plaudern mit dem Besuchenden, ein Gesellschaftspiel machen oder gar ein kleiner Spaziergang an der frischen Luft, kann durchaus das Gefühl von aktiv-sein und sozialer Teilhabe auslösen.

Bei der Unterstützung im Bereich Information/Service (und auch bei Veränderung/Entwicklung) macht die in der Sozialarbeit verbreitete Methode eines Case Management Sinn. Dies wird in der Sozialberatung der Pro Senectute auch entsprechend umgesetzt, das heisst es findet eine Koordination mit dem Helferinnen- und Helfersystem, bestehend aus Spitex, Angehörigen, Ärzten, freiwilligen Helfenden, Fahrdiensten, Besuchsdiensten etc., statt. Es scheint wichtig diese Koordination zu pflegen, um den Klientinnen und Klienten eine möglichst hohe Lebensqualität gewährleisten zu können.

#### **5.3.4 Grenzen der freiwilligen Sozialberatung**

Wie in Kapitel 5.3.2 erwähnt, können längst nicht alle älteren Personen erreicht werden, welche ihre Lebenssituation in Bezug auf Aktivität und soziale Teilhabe/Integration als problematisch erleben. Hier zeigen sich Grenzen einer freiwilligen Sozialberatung. Bei den Sozialberatungen der Pro Senectute handelt es sich um erbetene Gespräche. Dies bedeutet gemäss Harro Dietrich Kähler (2009), dass die Gespräche von Ratsuchenden initiiert werden und diese auch über Inhalt und Dauer des Gespräches entscheiden (S. 72-95). Aufsuchende Sozialarbeit kann demzufolge von der Sozialberatung der Pro Senectute nur beschränkt gewährleistet werden. Mit der Errichtung von verschiedenen Zweigstellen und damit verbundener Präsenz in grösseren Agglomerationsgemeinden geht die Entwicklung der Sozialberatung von Pro Senectute Kanton Luzern aus Sicht des Autors in die richtige Richtung. Die Hürde für ein Beratungsgespräch ist für die Ratsuchenden aufgrund der besseren Erreichbarkeit einiges tiefer. Weitergehende Angebote einer aufsuchenden Sozialen Arbeit, zum Beispiel mit Begegnungsräumen und Kontaktmöglichkeiten in Alterssiedlungen, gehören dann wohl eher in das Arbeitsfeld der soziokulturellen Animation.

Auch die in Kapitel 5.4.2 vorgeschlagene intensivere Betreuung und Begleitung von vulnerablen älteren Menschen ist im Rahmen der Freiwilligkeit ein zweiseitiges Schwert. Einerseits könnte mit Beratungsgesprächen in kürzeren Intervallen eine adäquatere Unterstützung, und dabei möglicherweise eine verbesserte Partizipation und Integration erreicht werden, andererseits entscheidet, wie am Anfang dieses Unterkapitels erwähnt, die Klientel selber über Inhalt und Dauer des Gespräches. Zudem sind die zeitlichen Ressourcen der Sozialarbeitenden in der heutigen Zeit oftmals beschränkt. Hier gilt es wohl die richtige Balance zu finden; nach Erstgesprächen weitere Beratungen wohlwollend anbieten, ohne diese jedoch den Klientinnen und Klienten aufzuzwingen.

## 6. Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel geht es darum, die zentralen Aussagen vorliegender Arbeit zusammenzufassen und die Hauptfragestellung zu beantworten. Der Fokus soll dabei auf berufsrelevanten Schlussfolgerungen für die Profession der Sozialen Arbeit, im Speziellen für die Sozialberatung der Pro Senectute, liegen. Basis bilden dabei die in der Ausgangslage (Kapitel 1.2) aufgeführten Fragestellungen zu den einzelnen Kapiteln.

**Was versteht man unter den Begriffen Alter(n), Altersbildern? Welches sind die relevanten Alterstheorien?** Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Begriff **Alter(n)** je nach Fachrichtung sehr unterschiedlich definiert wird. Ausgehend von der Hauptfragestellung ist besonders das soziologische Alter von Bedeutung. Es handelt sich hierbei quasi um eine soziale Konstruktion des Alters. Oft wird heute zwischen drittem und viertem Lebensalter unterschieden. Dem dritten Lebensalter werden die jungen (gesunden) Alten zugeteilt, während das vierte Lebensalter mit (gebrechlichen) alten Alten beschrieben wird. **Altersbilder** können als individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen des Altseins bzw. des Älterwerdens bezeichnet werden. Aufgrund dieser (wertgetränkten) Vorstellungen können Altersstereotype entstehen. Neuere Altersbilder tendieren in Richtung Aktivismus, d.h. ein aktives Alter(n) wird von der Gesellschaft als erfolgreich angesehen. Zu Grunde liegt diesem neuen Altersbild wohl die **Aktivitätstheorie**, eine von verschiedenen beschriebenen Alterstheorien im zweiten Kapitel. Diese steht im totalen Widerspruch zur Disengagement-Theorie, welche einen (sozialen) Rückzug im Alter als erfolgreiches Alter(n) ansieht.

**Welche Faktoren beeinflussen die (aktive) Lebensgestaltung im Alter?** Ausgehend vom Aktivitätsanspruch der neuen Altersbilder wurde im Kapitel drei beleuchtet, welche Faktoren, unterteilt in die **zentralen Lebensbereiche Finanzen, Wohnen, soziale Beziehungen und Gesundheit**, ein aktives Alter(n) fördern oder verhindern. Es stellte sich heraus, dass vor allem der Gesundheitszustand und die finanzielle Lage massiven Einfluss auf die Gestaltungsmöglichkeiten im Alter haben. Die verschiedenen Lebensbereiche beeinflussen sich jedoch wechselseitig und können nicht in sich beurteilt werden.

**Inwiefern ist ein aktives Altersbild, unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Möglichkeiten zur Lebensgestaltung, aus Sicht der Sozialen Arbeit problematisch?** Die neuen aktiven Altersbilder sind keineswegs nur negativ zu sehen. Sie können älteren Menschen neue Möglichkeiten zur Verwirklichung ihrer Wünsche eröffnen. Dieses Altersbild spricht jedoch vorrangig gesunde und privilegierte ältere Personen an, weswegen es auch kritisch zu betrachten ist. Es tabuisiert, untermalt mit überpositiver Werbung, Krankheit, Armut oder Pflegebedürftigkeit und birgt dadurch Stigmatisierungs- und Diskriminierungsgefahr. Der Berufskodex der Sozialen Arbeit dient zur Beantwortung der Frage als Wertinstrument. Die Soziale Arbeit hat gemäss **Berufskodex** diese (möglichen) **Diskriminierungen zurückzuweisen**. Gemäss dem Grundsatz der **Selbstbestimmung** sollen Personen

auch selbst entscheiden, ob sie aktiv sein wollen. Weiter soll die Soziale Arbeit älteren Leuten, welchen aufgrund ihrer Lebenslage eine aktive Lebensgestaltung verwehrt bleibt, die nötige **Partizipation** und **Integration** ermöglicht werden.

**Möglichkeiten der freiwilligen Sozialberatung der Pro Senectute?** Wie die Sozialberatung der Pro Senectute ältere Personen, bezugnehmend auf die oben erwähnten Werte des Berufskodexes unterstützen kann, war Thema in Kapitel fünf. Um die Möglichkeiten der Sozialberatung auszuloten, war eine Auslageordnung zum Beratungskontext und den Aufgaben/Wirkungszielen der Sozialberatung notwendig. Die Pro Senectute bewegt sich mit ihrer Sozialberatung im Rahmen der Freiwilligkeit in den Bereichen Information/Service und Veränderung/Entwicklung. Sie unterstützt mehrheitlich in der Sachhilfe (Information/Service), wobei die Grenzen zum Bereich Veränderung/Entwicklung fließend sein können. Es stellte sich heraus, dass aufgrund der vielfältigen Lebenslagen und der relativ grossen Spannbreite des Lebensabschnittes „Alter“, keine einheitlichen Beratungsmöglichkeiten existieren. Dieser Pluralisierung sollten sich Sozialarbeitende bewusst sein.

Als übergeordnete Massnahme könnte die Pro Senectute in ihrer Position als bedeutendste Altersorganisation der Schweiz (noch mehr) zu einer differenzierteren Sicht auf Altersbilder beitragen (Sowohl-als-auch-Sicht). Dies könnte beispielsweise mittels Werbekampagnen in TV oder Zeitschriften passieren. Auf der individuellen Ebene, in der Beratung von älteren Personen, scheint eine Sensibilisierung der Sozialarbeitenden auf mögliche Hinweise des sozialen Ausschlusses sinnvoll. Es gilt auch Personen zu entlasten, welche nicht aktiv sein möchten. Akzeptanz hilft hier mehr als gut gemeinte Aktivitäts-Ratschläge. Ältere Personen mit dem Wunsch nach (mehr) Aktivität könnten über Bundesgelder der Sozialberatung vermehrt unterstützt werden. Ebenso macht es Sinn, zum Erhalten von Aktivität Besuchsdienste oder Bildungs- und Kulturangebote zu vermitteln.

Grenzen sind der Sozialberatung der Pro Senectute schon aufgrund ihres freiwilligen Angebotes gesetzt. Es werden somit auch nicht alle hilfsbedürftigen Leute erreicht. Der eingeschlagene Weg mit Beratungs-Zweigstellen in grösseren Ortschaften scheint jedoch sinnvoll.

### **Der Einfluss von aktiven Altersbildern auf die freiwillige Sozialberatung älterer Menschen. *Und wenn man nicht aktiv sein kann oder möchte?***

Abschliessend soll nochmals kurz auf die Hauptfragestellung eingegangen werden. Es wurde in dieser Arbeit aufgezeigt, welchen Einfluss aktive Altersbilder auf Gesellschaft und Individuum haben können. Es wurde auch erläutert, welche Faktoren eine aktive Haltung im Alter behindern oder fördern können. Die Veränderung hin zu vornehmlich aktiven Bildern des Alters soll von der Sozialen Arbeit aufgrund der pluralistischen Lebenslagen im Alter auch kritisch beobachtet werden. Unter-

schiedlichste Lebensbiografien tragen dazu bei, dass längst nicht alle älteren Menschen dem Bild eines aktiven Rentners bzw. einer aktiven Rentnerin entsprechen. Um diese Problematik sichtbar(er) zu machen, kann und soll die Pro Senectute eine entscheidende Rolle einnehmen. Sie setzt sich als grösste Altersorganisation der Schweiz für das Wohl und die Würde älterer Menschen ein und hat es dabei in der Hand zu einer differenzierten Sicht auf das Alter in der Öffentlichkeit Einfluss zu nehmen. Dieser Aufgabe kommt die Pro Senectute durchaus nach, indem sie beispielsweise Themen wie Altersarmut in verschiedenen Kampagnen aufgreift. Allenfalls könnte eine vermehrte Sensibilisierung auch auf die Schattenseiten des Alters Sinn machen, selbstverständlich ohne dabei die vielen positiven Aspekte zu vernachlässigen. In den Sozialberatungen mit älteren Menschen scheint es für die Sozialarbeitenden, im Hinblick auf das Wohl und die Lebensqualität älterer Menschen, sinnvoll zu sein, eine gewisse Sensibilität bezüglich den vorherrschenden Altersbildern zu entwickeln. Dies könnte dazu beitragen, Wünsche von älteren Personen nach vermehrten sozialen Aktivitäten zu erkennen und entsprechende Hilfestellungen in die Wege zu leiten. Gleichzeitig gilt es zu bedenken, dass nicht jede ältere Person aktiv sein möchte. Dieser Haltung soll seitens der Sozialarbeitenden ebenfalls mit Akzeptanz begegnet werden.



## 7. Literaturverzeichnis

- Amann, Anton & Kolland, Franz (Hrsg.). (2014). *Das erzwungene Paradies des Alters? Weitere Fragen an eine Kritische Gerontologie* (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Aner, Kirsten, Fred, Karl & Rosenmayr, Leopold (Hrsg.). (2007). *Die neuen Alten – Retter des Sozialen?* Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Backes, Gertrud M. & Clemens, Wolfgang (2013). *Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung* (4. überarb. und erw. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz (2010). *Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. Bern: AvenirSocial
- Böger, Anne & Huxhold, Oliver (2014). Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht. *Informationsdienst Altersfragen*, 41 (1), 9-14.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ]. (2014). *Eine neue Kultur des Alterns. Altersbilder in der Gesellschaft. Erkenntnisse und Empfehlungen des Sechsten Altenberichts*. Berlin: Autor.
- Dech, Heike (2009). Wandel der Altersbilder erfordert Wandel in den sozialen Angeboten. *Soziale Arbeit 11-12.2009. Zeitschrift für soziale und sozialverwandte Gebiete*, 14 (11-12), 417-427.
- Ding-Greiner, Christina & Lang, Erich (2004). Alternsprozesse und Krankheitsprozesse. In Andreas Kruse & Mike Martin (Hrsg.), *Enzyklopädie der Gerontologie* (S. 182-206). Bern: Hans Huber.
- Engels, Dietrich (2010). Einkommen und Vermögen. In Kirsten Aner & Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 289-300). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Goeckenjan, Gerd (2010). Altersbilder in der Geschichte. In Kirsten Aner & Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 403-413). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Godde, Ben, Voelcker-Rehage, Claudia & Olk, Bettina (2016). *Einführung Gerontopsychologie*. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag.
- Haimann, Richard (2005). *Alt! – Wie die wichtigste Konsumentengruppe der Zukunft die Wirtschaft verändert*. Frankfurt: Redline Wirtschaft.
- Hildebrandt, Johanna & Kleiner, Gabriele (2012). Altersbilder und die soziale Konstruktion des Alters. In Gabriele Kleiner (Hrsg.), *Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten* (S. 15-21). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Höpflinger, François (2009). *Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1R.html>

- Höpflinger, François (2014a). *Wandel des Alters - Neues Alter für neue Generationen*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Wandel-des-Alters.pdf>
- Höpflinger, François (2014b). *Sozialbeziehungen im Alter - Entwicklungen und Problemfelder*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Soziale-Kontakte.pdf>
- Höpflinger, François (2014c). *Langlebigkeit und Hochaltrigkeit. Gesellschaftliche und individuelle Dimensionen*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/ViertesLebensalter.pdf>
- Höpflinger, François (2015a). *Wandel des dritten Lebensalters. „Junge Alte im Aufbruch“*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/DrittesLebensalter.pdf>
- Höpflinger, François (2015b). *Wirtschaftliche Sicherung im Alter – gestern und heute*. Gefunden unter <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Wirtschaftliche-Lage.pdf>
- Kähler, Harro Dietrich (2009). *Erstgespräche in der sozialen Einzelhilfe* (5. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Karl, Fred (2013). *Altenberatung und Altersdifferenz*. In Harald Blonski (Hrsg.), *Beratung älterer Menschen. Methoden – Konzepte – Erfahrungen* (S. 41-48). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag GmbH.
- Kruse, Andreas & Wahl, Hans-Werner (2010). *Zukunft Altern. Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen*. Heidelberg: Spektrum.
- Lehr, Ursula (2003). *Psychologie des Alterns* (10. korr. Aufl.). Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag GmbH & Co.
- Perrig-Chiello, Pasqualina (2013). *Das Alter im Wandel. Education Permanente*, 2013 (1), 4-6.
- Pichler, Barbara (2010). *Aktuelle Altersbilder: „junge Alte“ und „alte Alte“*. In Kirsten Aner & Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 415-426). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Pohlmann, Stefan (2011). *Sozialgerontologie*. München: Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag.
- Pro Senectute Kanton Luzern (2016). *Unveröffentlichte Statistik 2016*. Luzern: Autorin.
- Pro Senectute Kanton Luzern (2015). *Unveröffentlichte Wirkungsziele*. Luzern: Autorin.
- Rogers, Carl (1981). *Die Grundhaltungen der Personenzentrierten Gesprächstherapie*. Gefunden unter <https://www.carlrogers.de/grundhaltungen-personenzentrierte-gespraechstherapie.html>
- Rothermund, Klaus & Mayer, Anne-Kathrin (2009). *Altersdiskriminierung. Erscheinungsformen, Erklärungen und Interventionsansätze*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Schmassmann, Hector (2006). *Alter und Gesellschaft. Eine Analyse von Alternsprozessen unter dem Aspekt sozialer Netzwerke*. Basel: edition gesowip.
- Schmid Brotkine, Céline & Borrat Besson, Carmen (2014). *Demografische Alterung und Altersvorsorge: Das Beispiel der Schweiz*. In Anton Amann & Franz Kolland (Hrsg.), *Das erzwungene Paradies des Alters? Weitere Fragen an eine Kritische Gerontologie* (2. Aufl., S. 51-70). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

- Schroeter, Klaus R. (2012). Altersbilder als Körperbilder: Doing Age by Bodyfication. In Frank Berner, Judith Rossow & Klaus-Peter Schwitzer (Hrsg.), *Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung. Band 1* (S. 154-229). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Schroeter, Klaus R. (2014). Verwirklichungen des Alterns. In Anton Amann & Franz Kolland (Hrsg.), *Das erzwungene Paradies des Alters? Weitere Fragen an eine Kritische Gerontologie* (2. Aufl., S. 283-318). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schroeter, Klaus R. (2014). Alte(r) in Bewegung. Alternde Körper zwischen Aufrichtung und Zurechtung. *Education Permanente*, 2014 (2), 32-34.
- Schützendorf, Erich (2013). Abbau ist nicht nur Verlust. In Harald Blonski (Hrsg.), *Beratung älterer Menschen. Methoden – Konzepte – Erfahrungen* (S. 23-39). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag GmbH.
- Tesch-Römer, Clemens (2010). *Soziale Beziehungen alter Menschen. Grundriss Gerontologie. Band 8*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Thiele, Martina, Atteneder Helena & Gruber, Laura (2013). Neue Altersstereotype. Das Diskriminierungspotenzial medialer Repräsentationen „junger Alter“. In Clemens Schwander, Dagmar Hoffmann & Wolfgang Reissmann (Hrsg.), *Screening Age. Medienbilder – Stereotype – Altersdiskriminierung* (S. 39-53). München: kopaed.
- Van Dyk, Silke & Lessenich, Stephan (Hrsg.). (2009). *Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur*. Frankfurt am Main: Campus Verlag GmbH.
- Van Dyk, Silke (2007). Kompetent, aktiv, produktiv? Die Entdeckung der Alten in der Aktivgesellschaft. *Prokla 146*, 37 (1), 93-112.
- Van Dyk, Silke & Graefe, Stefanie (2011). Fit ohne Ende - gesund ins Grab? Kritische Anmerkungen zur Trias Alter, Gesundheit, Prävention. In Jahrbuch für kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften (Band 46), *Verantwortung – Schuld – Sühne* (S. 96-212). Hamburg: Argument Verlag.
- Van Dyk, Silke (2015). *Soziologie des Alters*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Voges, Wolfgang (2008). *Soziologie des höheren Lebensalters. Ein Studienbuch zur Gerontologie*. Augsburg: MaroVerlag, Benno Käsmaier.
- Voges, Wolfgang & Zinke, Melanie (2010). Wohnen im Alter. In Kirsten Aner & Ute Karl (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (S. 301-308). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage GmbH.
- Weber, Esther (2012). Beratungsmethodik in der Sozialen Arbeit. *Das Unterrichtskonzept der Beratungsmethodik an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit* (3. überarb. Aufl.). Luzern: interact Verlag.
- Weltgesundheitsorganisation [WHO]. (ohne Datum). *Constitution of the World Health Organization*. Gefunden unter <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>