Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Lebenslagen älterer und alter Frauen

Geschlechterspezifische Perspektive auf die durch den demografischen und altersstrukturellen Wandel veränderten Lebenslagen älterer und alter Menschen in der Schweiz

Frey Jeannine
eingereicht bei: Prof. Johanna Kohn

Bachelor Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit,
Fachhochschule Nordwestschweiz, Olten,
eingereicht im Juni 2013 zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Abstract

Die vorliegende Bachelor Thesis befasst sich mit den Lebenslagen älterer und alter Frauen in der Schweiz. Im Zentrum des Interesses steht folgende Fragestellung: Wie gestalten sich die durch den demografischen und altersstrukturellen Wandel veränderten Lebenslagen älterer und alter Frauen und welche Bedeutung kommt hierbei der Sozialen Arbeit zu? Zur Beantwortung der Frage werden einführend einige Aspekte zum Thema Alter(n) in den Blickwinkel genommen. Insbesondere wird auf die demografischen Veränderungen sowie auf den Strukturwandel des Alters eingegangen. Die Lebenslagen älterer und alter Menschen werden insgesamt auf dem Hintergrund des Lebenslagenkonzeptes zur Analyse sozialer Ungleichheit erfasst. Anschliessend werden sie aus einer geschlechterspezifischen Perspektive entlang zentraler Lebenslagendimensionen ausgewertet. Die Verfasserin der Bachelor Thesis kommt zur Erkenntnis, dass ältere und alte Frauen eingeschränkte Handlungsspielräume aufgrund defizitärer materieller und immaterieller Ausstattung zur Verfügung haben. Hierbei kommt der Sozialen Arbeit eine wesentliche Bedeutung zu, denn sie kann auf einige in ihrer Tradition verankerte Konzeptionen zurückgreifen und ihren Beitrag zur erfolgreichen Bewältigung der Lebenslagen älterer und alter Frauen sowie zur Einschränkung sozialer Ungleichheit leisten.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 4

2 Begriffsbestimmung 8

3 Alter(n) und Strukturwandel 10

3.1. Alter(n) 10

3.2. Gesellschaftliche Veränderungen 12

3.2.1. Demografische Entwicklung 12

3.2.2. Strukturwandel des Alters 14

4 Lebenslagen älterer und alter Menschen 18

4.1. Das Konzept der Lebenslage 18

4.1.1. Zur Analyse sozialer Ungleichheit älterer und alter Menschen 20

4.2. Zentrale Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen 21

4.2.1. Einkommens- und Vermögenssituation 22

4.2.2. Gesundheit 24

4.2.3. Formen der gesellschaftliche Partizipation 26

4.2.4. Soziale Netzwerkbeziehungen 27

4.3. Soziale Ungleichheit älterer und alter Menschen 29

4.4. Zwischenfazit 30

5 Lebenslagen älterer und alter Frauen 32

5.1. Geschlechterspezifische Betrachtung der Lebenslagen älterer und alter Menschen 32

5.1.1. Einkommens- und Vermögenssituation 32

5.1.2. Gesundheit 32

5.1.3. Formen der gesellschaftlichen Partizipation 34

5.1.4. Soziale Netzwerkbeziehungen 34

5.1.5. Auswertung der Lebenslagen aus geschlechterspezifischer Perspektive 36

5.1.6. Fallbeispiele zur Verdeutlichung der Lebenslagen älterer und alter Frauen 38
5.2. Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen 40
5.2.1. Geschlechterspezifische Betrachtung 43

6 Schlussfolgerung 47
6.1. Zusammenfassung der Ergebnisse 47
6.2. Kritische Würdigung und weiterführende Fragen 50

7 Literaturverzeichnis 53

1 Einleitung

Die Lebenslagen älterer und alter Menschen änderten sich vor allem durch zwei wesentliche Determinanten. Einerseits führte der demografische Wandel, andererseits der so genannte „Strukturwandel des Alters" zu einer immer stärkeren Differenzierung der sozialen Lagen im Alter. Deshalb kann generalisierend weder von den zu versorgenden hilfe- und pflegebedürftigen „alten Alten" gesprochen werden, noch verallgemeinernd von den aktiven, dynamischen, selbstständigen und gut situierten „jungen Alten".

Zur Realität des Alter(n)s und den damit verbundenen An- und Herausforderungen an die Gesellschaft gehört das äusserst heterogene, sozialstrukturell und individuell differenzierte Bild des Lebens im Alter mit seinen verschiedenen Alternsphasen (vgl. Backes/Clemens 2013: 89). Während früher das Alter(n) per se als Kategorie sozialer Ungleichheit galt, kann in den letzten Jahrzehnten von einer Verbesserung der Lebenslage älterer und alter Menschen ausgegangen werden, was unter anderem mit dem „Fahrstuhleffekt" einer generellen Lebenslageverbesserung einhergeht (vgl. ebd.).

Die Lebensphasen im Alter sind heute für einen Grossteil der schweizerischen Bevölkerung – zumindest theoretisch – durch Autonomie und gesellschaftliche Partizipation bestimmt. Dennoch gilt dieser Sachverhalt nicht für alle älteren und alten Menschen und die altersspezifische Armut und Not sind keineswegs verschwunden (vgl. ebd.). In keiner anderen Altersgruppe existieren derart ungleich verteilte Einkommens- und Vermögensressourcen wie bei den über 60-Jährigen. 12% der Rentnerinnen und Rentner sind auf Ergänzungsleistungen (EL) angewiesen. Gäbe es diesen Sozialtransfer nicht, würden auch sie zu den von Altersarmut Betroffenen zählen. Schätzungsweise drei bis vier Prozent der älteren und alten Menschen in der Schweiz leben trotz EL in armen Verhältnissen (vgl. Pro Senectute 2009a: o.S.). Inzwischen muss auch von neuen Unsicherheiten für zukünftige ältere und alte Menschen ausgegangen werden. Rentenkürzungen und Senkungen des Rentenniveaus, die Erhöhung des ordentlichen Rentenalters für Frauen sowie eine zunehmende Verlagerung auf private Absicherung finanzieller Risiken der Lebensphasen im Alter und eine Zunahme unsteter Erwerbsbiografien werden vor allem sozial gefährdete Gruppen treffen (vgl. Backes/Clemens 2013: 90).

Folglich wird auch die Soziale Arbeit vermehrt mit den Herausforderungen, die sich aus den Lebensphasen im Alter ergeben, konfrontiert und in ihre Pflicht als „Beseitigerin" sozialer Missstände genommen werden, um entsprechende Problemlösungen zu entwickeln (vgl. AvenirSocial Soziale Arbeit Schweiz 2006: 3). Die Soziale Arbeit im Alter hat in den letzten Jahren an Dynamik gewonnen und es setzt sich immer mehr durch, dass professionelle Soziale Arbeit die Effektivität der Altenarbeit auch dort bereichern kann, wo sie bis anhin noch unterrepräsentiert war. Das Spektrum der Sozialen Arbeit für und mit älteren Menschen wird immer breiter und es lässt sich ein Bedeutungszuwachs prognostizieren (vgl. Zippel/Kraus 2009: 15).

Die Lebenslagen nehmen in der Debatte zur theoretischen Verortung Sozialer Arbeit seit Jahren eine herausragende Position ein (vgl. Kleiner 2012a:6). In Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit findet das Lebenslagenkonzept zur Analyse und Aufdeckung sozialer Ungleichheit Anwendung. Es ist geeignet, weil es eine Vielzahl an Ungleichheitsdimensionen angemessen berücksichtigt und eine Verbindung zwischen Struktur- und Handlungsebene hergestellt werden kann (vgl. Clemens 2008: 27). Da das Konzept der Lebenslage sowohl vertikale wie auch horizontale Merkmale sozialer Ungleichheit (z.B. Ethnie, Geschlecht, Arbeit, Wohnen und Freizeit) einbezieht und diese in einen biografischen Bezugsrahmen des Lebenslaufs stellt, ist es als Analysekonzept im Gegensatz zu traditionellen Schichten- und Klassenkonzepten besser geeignet und findet daher in der vorliegenden Arbeit Anwendung (vgl. Backes/Clemens 2013: 24).

Mit den demografischen sowie altersstrukturellen Veränderungen geht eine Feminisierung des Alter(n)s einher. Nicht nur, dass Frauen in der modernen Gesellschaft eine höhere Lebenserwartung zu verzeichnen haben und damit einen höheren Anteil der älteren und alten Bevölkerung ausmachen, auch durch die Berücksichtigung des Geschlechts als soziale Kategorie ist das Thema Frauen im Alter für die Soziale Arbeit von wesentlicher Bedeutung (vgl. Kleiner 2012a: 6). Die Beachtung von Genderaspekten ist für die Soziale Arbeit massgebend. So unterstreichen Böhnisch und Funk den geschlechtstypischen Ansatz als professionelle Pflicht Sozialer Arbeit (vgl. Böhnisch/Funk 2002: 18). Auf dem Hintergrund, dass Lebenslagen, Problemkonstellationen und Bewältigungsstrategien geschlechterspezifische Ausprägungen aufweisen, sowie auf die Notwendigkeit der Geschlechterdifferenzierung für das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit verweist auch Mogge-Grotjahn (vgl. Mogge-Grotjahn 2004: 11f). Der Ruf, das Alter(n) einer geschlechtsspezifischen Differenzierung zu unterziehen,

wird immer lauter. Dennoch werden weder in der Praxis noch in der Wissenschaft Sozialer (Alten-)Arbeit Geschlechterspezifika ausreichend berücksichtig (vgl. Backes 2007: 152).

Aufgrund der Aktualität und der vermuteten Relevanz des Lebenslagenkonzeptes sowie der geschlechterspezifischen Differenzierung für die Soziale Arbeit ergibt sich folgende Fragestellung:

Wie gestalten sich die durch den demografischen und altersstrukturellen Wandel veränderte Lebenslagen älterer und alter Frauen und welche Bedeutung kommt hierbei der Sozialen Arbeit zu?

Wie aus der Fragestellung hervorgeht, liegt das Erkenntnisinteresse auf den Lebenslagen älterer und alter Frauen, weil davon ausgegangen wird, dass diese einem besonderen Risiko sozialer Ungleichheit unterliegen. Um die Fragestellung zu beantworten, müssen zuerst Aspekte des Alter(n)s im Allgemeinen und insbesondere der demografische und altersstrukturelle Wandel betrachtet werden. Weiter muss herausgearbeitet werden, wie sich die Lebenslage älterer und alter Menschen insgesamt in der Schweiz darstellt, um daraus geschlechterspezifische Unterschiede abzuleiten. Auch muss die Soziale (Alten-)Arbeit ganzheitlich in den Blickwinkel genommen werden, bevor herausgearbeitet werden kann, welche Bedeutung ihr in Bezug auf die Lebenslagen älterer und alter Frauen zukommt. Für die Beantwortung der Fragestellung sind folgende Unterfragestellungen von wesentlicher Bedeutung:

Unterfragestellung 1:	*Wie beeinflusst der demografische und altersstrukturelle Wandel die Lebenslagen älterer und alter Menschen?*
Unterfragestellung 2:	*Wie gestalten sich Lebenslagen älterer und alter Menschen?*
Unterfragestellung 2:	*Welche geschlechterspezifischen Unterschiede zeigen sich in den Lebenslagen älterer und alter Menschen?*
Unterfragestellung 3:	*Wie gestaltet sich Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen?*

Um Antworten auf diese Fragestellungen zu erhalten, wird die vorliegende Bachelor Thesis nach der Begriffsbestimmungen im Kapitel 2 in drei Hauptteile gegliedert: Im ersten Teil (3) wird das Alter(n) sowie die gesellschaftlichen Veränderungen (3.2.) entlang zwei zentraler Determinanten, nämlich des demografischen Wandels und des Altersstrukturwandels, betrachtet, wobei die Unterfragestellung 1 verdeutlicht wird.

Im zweiten Teil (4) werden die Lebenslagen älterer und alter Menschen insgesamt erfasst, wobei das Konzept der Lebenslagen zur Analyse sozialer Ungleichheit (4.1.) eingesetzt wird. Auf dem Hintergrund der zentralen Lebenslagendimensionen (4.2.), der Einkommens- und Vermögenssituation, der Gesundheit, der Formen der gesellschaftlichen Partizipation sowie der sozialer Netzwerkbeziehungen, wird die Unterfragestellung 2 beantwortet.

Nachdem im ersten und im zweiten Hauptteil die Grundlagen für die Beantwortung der Fragestellung herausgearbeitet wurden, wird im dritten Hauptteil die Unterfragestellung 3 beigezogen.

Der letzte Teil (5) der Bachelor Thesis widmet sich der geschlechterspezifischen Perspektive. Weiter wird diskutiert, welche Bedeutung der Sozialen Arbeit in Bezug auf das Erkenntnissinteressen zukommt und welche Aufgabe sie zur Minderung sozialer Ungleichheit leisten kann (Unterfragestellung 3).

Die Bachelor Thesis schliesst mit einer Zusammenfassung der Ergebnisse, der kritischen Würdigung sowie weiterführenden Fragen (Teil 6).

2 Begriffsbestimmung

Im Folgenden werden die für die vorliegende Arbeit relevanten Begrifflichkeiten „demografischer Wandel/Umbruch", „Gender", „Lebenslage und Lebenslagendimensionen", „Partizipation", „Pluralisierung (der Lebensformen)", „soziale Ungleichheit" und „Strukturwandel" geklärt.

Demografischer Wandel/Umbruch: Die Bezeichnung steht für die Veränderungen der Zusammensetzung der Struktur des Alters in einer Gesellschaft. Die „Alterung der Gesellschaft", die mit schwindenden Geburtenraten und einem Anstieg der Lebenserwartung in der Gesellschaft einhergeht, wird auch als „demografischer Umbruch" mit einer Vielzahl an Folgen für die Gesellschaftsstruktur sowie für soziale Sicherungssysteme, Generationenverhältnisse und insbesondere für Generationenbeziehungen bezeichnet (vgl. Backes/Clemens 2013: 369).

Gender: Das Geschlecht ist sowohl eine biologische Kategorie als auch eine soziale Konstruktion. Im englischen Sprachgebrauch existieren dafür zwei unterschiedliche Ausdrücke: einerseits „sex" für das biologische, andererseits „gender" für das soziale Geschlecht. Da in der deutschen Sprache diese Differenzierung nicht existiert, haben sich die beiden Begrifflichkeiten auch hier weitgehend durchgesetzt (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 135f).

Lebenslage: Unter der Lebenslage sind Handlungsspielräume zu verstehen, die ein Individuum zur Verfügung hat, sich unter vorgegebenen gesellschaftlichen Bedingungen zu entfalten und seine Bedürfnisse und Interessen zu befriedigen. Um Handlungsspielräume zu analysieren, werden im Konzept der Lebenslagen verschiedene *Lebenslagendimensionen* unterschieden. Die Lebenslage ist ein mehrdimensionales Konzept zur Analyse sozialer Ungleichheit (vgl. ebd.).

Partizipation: Der Begriff bezeichnet die Teilnahme bzw. die Teilhabe an sozialen wie auch an politischen Entscheidungsprozessen (vgl. Backes/Clemens 2013: 371).

Pluralisierung (der Lebensformen): Mit diesem Begriff werden die zunehmenden Differenzierungen der Lebensformen gemeint (vgl. ebd.: 372).

Soziale Ungleichheit: Das Konzept der sozialen Ungleichheit beschreibt entlang verschiedener Merkmale die unterschiedlichen Lebensbedingungen und Chancen von Menschen (vgl. ebd.: 373). Einerseits spielen hierbei vertikale Merkmale, wie Alter, Herkunft, Einkommen, Beruf, und andererseits horizontale Merkmale, wie Kontakt- und Unterstützungschancen, Wohnbedingungen und kulturelle Teilhabe eine zentrale Rolle. Die soziale Ungleichheit ist von der Biografie abhängig und prozessual (vgl. ebd.).

Strukturwandel: Unter Strukturwandel werden Veränderungen der Gesellschaftsstruktur oder einzelner Teilbereiche der Gesellschaft (z.B. Altersstrukturwandel bzw. Strukturwandel des Alters), die mit der allgemeinen Struktur der Gesellschaft in Beziehung stehen und sie bestimmen, verstanden (vgl. ebd.: 374). Zum Begriff des Strukturwandels des Alters wird in den folgenden Ausführungen synonym die Begrifflichkeit „Altersstrukturwandel" verwendet.

3 Alter(n) und Strukturwandel

In diesem ersten Teil der Arbeit werden einführend einige zentrale Aspekte der Lebensphasen im Alter aufgegriffen, um das Alter(n) in der modernen Gesellschaft zu erfassen. Anschliessend werden gesellschaftliche Veränderungen dargelegt, die für das Alter(n) prägend sind. Neben dem demografischen Wandel wird der Altersstrukturwandel anhand von fünf Konzeptionen nach Tews (1999) durchleuchtet.

3.1. Alter(n)

Die Erfassung der Lebensphasen im Alter ist ein nicht einfaches Unterfangen. So betont auch Kade (2009: 13): „Altern und Alter sind universelle Merkmale der menschlichen Existenz, die jedoch wenig genau und eindeutig zu definieren sind." Kade geht davon aus, dass das Altern erst dann bewusst wird, wenn einem Menschen von anderen die Rolle des Älteren zugeschrieben wird. Das Altern ist also kein biologisch eindeutiges Merkmal, sondern ein soziales Konstrukt der modernen Gesellschaft und somit vielschichtiger und unbestimmter denn je. Das Altern akzentuiert den Entwicklungsprozess, der von der Geburt bis zum Lebensende andauert. Der Prozess des Alterns wird in Lebensphasen gegliedert: in Kindheit, Jugend, Erwachsensein und Alter (vgl. ebd.).

Die Lebensphase Alter wird neben der Kindheit, der Jugend und dem Erwachsenalter als „drittes Lebensalter" bezeichnet. Durch die Diskrepanz von sozialem und biologischem Altern und den verschiedenen Bedingungen und Anforderungen, die sich daraus ergeben, wird eine Differenzierung der Lebensphase und nach Laslett (1995) eine Ergänzung um ein „viertes Lebensalter" notwendig. Anders unterscheidet Rosenmayr (1996) zwischen einem chancenreichen dritten, einem eingeschränkten vierten und einem oft schon fünften Lebensalter, das durch Abhängigkeit geprägt ist (vgl. Backes/Clemens 2013.: 23). Noch stärkeren Differenzierungen wird die Lebensphase Alter unterzogen, wenn es sich dabei um ordnungspolitische Aufgaben sozialer Institutionen handelt. Demnach verfügen „junge Alte" über Leistungsfähigkeiten, die in der Gesellschaft eingesetzt werden können. Schränken sich diese Fähigkeiten ein und die Selbstkompetenzen bleiben erhalten, wird von den „Alten" gesprochen. Nehmen auch sie ab und fremde Hilfe wird notwendig, ist die Phase der „alten Alten" erreicht.

Die wesentlichen Kriterien zur Einteilung der Lebensphase Alter orientiert sich also bei folgenden Modellen nicht am kalendarischen Alter, sondern an den jeweils noch bestehenden körperlichen, psychischen, sozialen und gesellschaftlichen Fähigkeiten (vgl. ebd.)

Während früher der Übergang in den Ruhestand als klarer Schritt in das Alter gewertet wurde, hat der Ausstieg aus der Erwerbsarbeit heute seine determinierende Wirkung bspw. durch den Vorruhestand, die Erwerbsminderung und die Arbeitslosigkeit verloren. Der Übergang vom mittleren zum höheren Erwachsenalter und damit in die Lebensphase Alter ist schwer abzugrenzen, nicht zuletzt aufgrund der vielfältigen Lebensstile (vgl. ebd.: 11f). Neben der unklaren Terminierung des Beginns der Lebensphasen im Alter wird die Erfassung des Alters zusätzlich durch Pluralisierungsprozesse und zunehmende Differenzierungen erschwert. Kommt ein frühzeitiger Ausstieg aus der Erwerbsarbeit und eine hohe Lebenserwartung zusammen, kann die nachberufliche Lebensphase bis zu 50 Jahre andauern (vgl. ebd.: 22). Die Lebensphasen im Alter dehnen sich also nach beiden Seiten im Lebenslauf aus, womit zum einen zunehmende Ressourcen und Potenziale des Alters deutlich werden, zum anderen der Hilfe- und Pflegebedarf im hohen Alter ansteigt.

Um eine Einordung der heute älteren und alten Menschen vorzunehmen, muss der Alterungsprozess genauer betrachtet werden. Dieser verläuft nach körperlichen, psychischen, sozialen sowie gesellschaftlichen Aspekten. Die einzelnen Funktionsbereiche können bei Menschen unterschiedlich vonstattengehen. Dadurch wird eine Vielfalt von Alternsprozessen und Altersstadien innerhalb des Lebenslaufs deutlich. Der individuelle Alternsprozess wird durch die genetischen Anlagen sowie die sozialen und ökonomischen Bedingungen beeinflusst. Backes und Clemens (2013: 14) betonen, dass „Altersgruppen und die heutige Lebensphase Alter (...) nicht nur als statisches Moment gesellschaftlicher Realität gesehen werden. Man muss die Gruppen als Kohorten oder Generationen im soziohistorischen Kontext und unter den jeweiligen normativen, politischen, ökonomischen und kulturellen Bedingungen ihrer Lebensphase sehen". Bis heute wirken Strukturen, wie Bildung, berufliche Chancen und soziale Positionierung auf das Leben älterer und alter Menschen ein. Die Lebensphase „Alter" ist stets als Folge gesellschaftlicher Dynamik und Entwicklungsgeschichte zu deuten und die soziale Differenzierung verläuft zeitbezogen, klassen- sowie geschlechtsspezifisch (vgl. ebd.).

Der Begriff „Alter" wir in der Leistungsgesellschaft als Gegenteil und zur Abgrenzung von „Jugend" verwendet. Das Alter wird als Phase der eingeschränkten Leistungsfähigkeit, des

„Ausrangiertseins", aber auch als Phase des Zurückblickens auf die eigene Lebensleistung und der „späten Freiheit" gesehen (vgl. ebd.: 11). Noch immer besteht eine Abwertung des Alters durch gesellschaftliche Altersbilder. Um dem entgegenzuwirken wird dem „Defizitmodell des Alters" vermehrt ein „Kompetenzmodell des Alters" vorgesetzt. Oft ist die Rede von „Potenzialen des Alters", womit die Möglichkeit angesprochen wird, bei besserer Gesundheit, belastbarer und lernfähiger als früher zu sein sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten für ein selbstbestimmtes Leben zu besitzen. Mit dem „Kompetenzmodell des Alters" ist jedoch die Phase der Krankheit, Gebrechlichkeit sowie Hilfe- und Pflegebedürftigkeit immer noch eine Realität und nicht auszublenden. Die „Grenzen des Alters" müssen dementsprechend realitätsangemessen wahrgenommen werden und sind weitere Merkmale des Alters. Mit dem Alter wird heute eine individuelle, soziale sowie kulturelle Vielfalt verbunden (vgl. ebd.: 16f).

Die Lebensphase „Alter" ist, so kann insgesamt gesagt werden, schwer zu definieren und zu erfassen, denn zu vielfältig, zu plural und heterogen in Lebensformen und Lebensstilen zeigt sich die letzte Phase des Lebens und zu unterschiedlich verlaufen die individuellen Alternsprozesse. Dementsprechend erscheint es angemessen, so betont Backes und Clemens, anstelle des gängigen Begriffs der Lebensphase „Alter" von den „Lebensphasen im Alter" zu sprechen, worauf in den weiteren Ausführungen der Arbeit Rücksicht genommen wird (vgl. ebd.: 359).

3.2. Gesellschaftliche Veränderungen

Die Lebensphasen im Alter wurden in den letzten Jahren durch zwei grundlegende Determinanten gesellschaftlicher Veränderungen geprägt. Einerseits bewirkte die demografische Entwicklung eine so genannte „Alterung der Gesellschaft", andererseits führten sozialstrukturelle Veränderungen in der Gruppe älterer und alter Menschen zu einem „Strukturwandel des Alters". Beide Veränderungen führten dazu, dass das Alter als Lebensphase zunehmend auf gesellschaftliche Strukturen und insbesondere auf die soziale Lage der jüngeren Altersgruppen einwirkt (vgl. ebd.: 31).

3.2.1. Demografische Entwicklung

Werden die demografischen Verläufe über einen langen Zeitraum betrachtet, so zeichnet sich eine kontinuierliche Ausdehnung der Alterspopulation ab. Die Veränderungen des Bevölkerungsaufbaus werden im Vergleich der Alterspyramiden deutlich. Wird die Alterspyramide zu Beginn des 20. Jahrhunderts (1910) mit der aktuellen (2010) und mit zukünftigen Prognosen

(2060) verglichen, lässt sich eine allmähliche „Urnen- oder Pilzform“ als grafische Darstellung des Bevölkerungsaufbaus feststellen (vgl. ebd.: 31f).

Während früher viele junge Menschen einem geringen Bevölkerungsanteil älterer und alter Menschen gegenüberstanden, ist die Tendenz heute gegensätzlich. Das heisst, der Anteil der Altersbevölkerung nimmt zu, während derjenige der Jüngeren abnimmt. Als Ursache für die demografischen Verläufe werden das Sterblichkeitsniveau, die Geburtenhäufigkeit sowie die Zahl und Struktur der Wanderungen und die bisherigen Bevölkerungsentwicklungen ausgemacht.

Die zunehmende wirtschaftliche Entwicklung und die gesellschaftliche Modernisierung führten in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts in der Schweiz zu einer Senkung der Geburten- und Sterberaten, woraus ein bisher nie gekannter Anteil an älteren und alten Menschen resultierte (vgl. Höpflinger/Stuckelberger 2000: 26ff). Der Altersaufbau der Bevölkerung veränderte sich also im Laufe des 20. Jahrhunderts in der Schweiz massiv. Der Anteil der Jugendlichen (unter 20 Jahren) sank von 40,7% (1900) auf 20,6% (2011). Bei den über 64-Jährigen stieg er von 5,8% auf 17,2% und bei den über 80-Jährigen ist ein besonders signifikanter Anstieg von 0,5% auf 4,8% zu verzeichnen (vgl. Bundesamt für Statistik 2013: o.S.).

Dieser demografische Alterungsprozess ist unter anderem eine Folge der steigenden Lebenserwartung. Seit der Einführung der AHV und dem Renteneintrittsalter von 65 Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg stieg diese kontinuierlich. Die durchschnittliche Lebenserwartung der Schweizerinnen liegt heute bei 85 Jahren. Das ist neben den Japanerinnen und Französinnen, die zusammen an erster Stelle liegen, die zweithöchste Lebenserwartung weltweit. Bei den Schweizer Männern liegt sie bei 80 Jahren (vgl. Oris/Remund 2012: 206). Weiter weist die Migration Konsequenzen für die Bevölkerungsentwicklung auf. Durch die reduzierte Abwanderung und die erhöhte Zuwanderung ausländischer Arbeitskräfte hat die Schweiz in den letzten Jahrzehnten eine bedeutsame Verjüngung erfahren. So waren im Jahr 1995 17.2% aller Schweizerinnen und Schweizer über 64 Jahre alt. Davon waren lediglich 4.6% in der Schweiz wohnhafte Migrantinnen und Migranten (vgl. Höpflinger/Stuckelberger 2000: 31).

Prognosen deuten darf hin, dass sich das Wachstums der Schweizer Bevölkerung in den nächsten fünf Jahrzehnten weiter fortsetzen wird und die Zunahme der Lebenserwartung, vor

allem aber der derzeitige Altersaufbau, die Alterung der Bevölkerung beschleunigen wird. Die Anzahl der Menschen im Pensionsalter wird in den kommenden Jahrzehnten deutlich schneller anwachsen. Trotz hoher Einwanderung kann die Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter nicht gleich schnell ansteigen wie die Anzahl derjenigen in der nachberuflichen Phase (vgl. Bundesamt für Statistik 2010: o.S.).

3.2.2. Strukturwandel des Alters

In den letzten Jahrzenten veränderte sich die Bevölkerungsstruktur der Lebensphasen im Alter signifikant. Diese gesellschaftlich-strukturellen Veränderungen werden als „Strukturwandel des Alters" bezeichnet. Der Altersstrukturwandel wird durch die demografischen Entwicklungen beeinflusst. Gleichzeitig ist er in die gesamtgesellschaftlichen Veränderungen der sozialen Strukturen eingebettet. Hierzu gehören der Wandel der Lebenslagen, Lebensläufe und Lebensstile (Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse). Auch Veränderungen von familialen und gemeinschaftlichen Strukturen sowie wandelnde Geschlechterverhältnisse und Generationenbeziehungen bestimmen die Altersstrukturen. Der Wandel des Alters hat Einfluss auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen und prägt eine Vielzahl von Lebensbereichen, wie Familie, Arbeit, Freizeit, Wohnen, Einkommen, Konsum und gesellschaftliche Partizipation. Auch bestimmt der Strukturwandel Lebensumstände, wie Krankheit sowie Hilfe- und Pflegebedürftigkeit (vgl. Backes/Clemens 2013: 360).

Der Theorieansatz des Strukturwandels des Alters wurde von Tews (1999) angesichts des gesellschaftlichen Wandels formuliert. Er geht dabei von einer Ausweitung der Lebensphasen im Alter sowie von zunehmenden Differenzierungen und Pluralsierungen des Alters aus. Tews beschreibt den Strukturwandel des Alters entlang von fünf Konzepten, die im Folgenden skizziert werden. Ergänzend werden sowohl deren positive wie auch negative Wirkungen herausgearbeitet:

Verjüngung: Die Verjüngung zeigt sich auf verschiedenen Ebenen. Ältere Menschen schätzen sich heute jünger als frühere Alterskohorten ein. Gleichzeitig verjüngte sich das Aussehen und Erscheinungsbild älterer und alter Menschen tatsächlich, unter anderem, weil die körperliche Arbeit abnahm. Negative Verjüngungseffekte zeigen sich in Bezug auf den Arbeitsmarkt, denn bereits 40- bis 45-Jährige gelten heute als ältere Arbeitsnehmer. Folglich sind sie weniger häufig bei Qualifikationsmassnahmen vorzufinden. Sind Menschen in diesem Alters-

spektrum von Arbeitslosigkeit betroffen, werden sie kaum mehr eingestellt und der Weg in die Langzeitarbeitslosigkeit ist gegeben (vgl. Tews 1999: 147). Böhnisch betont, dass der Übergangsprozess zunehmend durch neue Belastungsfaktoren und Bewältigungsprobleme erschwert wird. So ist der Altersübergang oft nicht mehr biografisch bedingt, sondern das Resultat von Freisetzungen, prekären Arbeitsverhältnissen und Dequalifikationen (vgl. Böhnisch 2012: 266). Tews spricht von einer „Vorverlegung der Altersprobleme im Lebenslauf" (Tews 1999: 147). Die Vorverlegung macht eine Auseinandersetzung der betroffenen Menschen mit dem eigenen Alterungsprozess bereits in einer Lebensphase notwendig, in der sie sich selbst noch nicht zu den Alten zählen (vgl. ebd.).

Entberuflichung: Der Anteil der erwerbstätigen älteren Menschen verringerte sich im letzten Jahrzehnt aufgrund der Alterssicherung signifikant. Gleichzeitig besteht die Tendenz zu einem frühzeitigen Eintritt in den Ruhestand. Durch die frühe Ausgliederung aus der Erwerbsarbeit und die höhere durchschnittliche Lebenserwartung dehnt sich die nachberufliche Lebensphase aus (vgl. ebd.: 147f). Auch die Entberuflichung bringt ihre negativen Seiten mit sich, denn längst nicht alle älteren Arbeitnehmer können verfrüht in den Ruhestand, was eine sozial selektive Wirkung verdeutlicht (vgl. Böhnisch 2012: 266f). Allgemein geht die Entberuflichung mit einer stärkeren Differenzierung der Lebensphase „Alter" und der Entwicklung des Typs „junge Alte" einher (vgl. Backes/Clemens 2013: 361). Die Erwerbsarbeit im Alter kann allgemein als niedrig gesehen werden, dennoch sind die Erwerbsquoten tendenziell wieder ansteigend (vgl. Backes/Clemens 2008: 42f).

Feminisierung: Im Konzept der Feminisierung des Alters wird das Bild vom höheren Alter durch den übermässigen Anteil der Frauen geprägt. Aus demografischer Sicht sind 53.6% der Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren Frauen und noch ausgeprägter zeigt sich die Überrepräsentation bei den über 80-Jähigen, die bei 64.8% liegt (vgl. Bundesamt für Statistik 2013: o.S.). Dieses Geschlechterverhältnis bleibt primär durch die höhere Lebenserwartung der Frauen weiterhin unausgeglichen. Die Feminisierung erreicht ihr problematisches Ausmass vor allem in der Hochaltrigkeit (vgl. Böhnisch 2012: 267). Prognosen zeigen, dass sich die Geschlechterrelation bis 2040 langsam angleicht, wobei bei den über 80-Jährigen die Überrepräsentanz der Frauen weiterhin besteht (vgl. Backes/Clemens 2008: 42f).

Singularisierung: Unter Singularisierung wird der steigende Anteil alleinlebender älterer und alter Menschen verstanden, die vor allem in Folge von Verwitwung, Trennung und Scheidung

entsteht. Das Konzept verdeutlicht den Trend zum Alleinleben im Alter mit allen Konsequenzen für die Lebenslagen und Lebensstile. Die Singularisierung wird oft mit der gesellschaftlichen Isolation und Vereinsamung verbunden, sofern keine Kinder, verwandtschaftliche und soziale Netzwerke bestehen (vgl. Backes/Clemens 2013: 361f). Tews hält allerdings fest, dass das nicht zwangsläufig der Fall sein muss, insbesondere nicht, wenn bereits in jüngeren Jahren ein individualisierender Lebensstil praktiziert wurde (vgl. Tews 1999: 149f).

Hochaltrigkeit: Während noch vor etwa 10 Jahren Menschen ab dem 75. Lebensjahr als hochaltrig galten, so liegt die Grenze heute bei 80 Jahren. Der Anteil der über 60-Jährigen hat sich im Zeitraum von 1910 bis 2006 mehr als verdreifacht, wobei auch die Hochaltrigen massiv zugenommen haben. Prognosen zufolge bleibt ein Weiterbestehen dieser Entwicklung bis zum Jahr 2050 (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 122).

Mit der Hochaltrigkeit als fünfte Konzeption werden die Auswirkungen der steigenden Lebenserwartung von Menschen beschrieben. Sie zeigen sich teilweise auch in Erscheinungen, die bereits in den vorgängigen Konzepten beschrieben wurden. So hat die Hochaltrigkeit durch die sich verkleinernden sozialen Netzwerke Isolierung und Einsamkeit zur Folge. Hinzu kommt, dass sich der Gesundheitszustand mit steigendem Alter wandelt und sich in der Zunahme von Multimorbidität, chronischen sowie psychischen Erkrankungen bspw. demenziellen Störungen sowie mentalen Verschlechterungen äussert. Verknüpft sind damit auch die Auswirkungen auf den Umgang mit der Pflegebedürftigkeit und das gesamte gesundheitliche Versorgungssystem. Die Hochaltrigkeit ist allerdings nicht nur durch Defizite und Einschränkungen charakterisiert, sondern geht zunehmend mit einer hohen Anzahl an alten Menschen einher, die kompetent und vital bis kurz vor ihrem späten Tod ihre Selbständigkeit aufrechterhalten (vgl. Backes/Clemens 2013: 362).

Anhand des Altersstrukturwandels wird deutlich, dass Entwicklungen und Veränderungen gesellschaftlicher Normen und veränderter Lebensstile und Lebensformen, die durch einen allgemeinen sozialstrukturellen Wandel bestimmt sind, auch nicht vor den Lebensphasen im Alter Halt machen. Deshalb sind das Alter(n) sowie die Lebenslagen älterer und alter Menschen immer auch im soziohistorischen Kontext und im Lichte der Veränderungen durch den sozialen Wandel zu betrachten (vgl. ebd.).

Es wird immer schwieriger, das Alter(n) in der modernen Gesellschaft zu erfassen, da es immer pluraler und heterogener wird. Folglich ist es sinnvoll, von den Lebensphasen im Alter auszugehen. Festzuhalten ist, dass mit den höheren Lebenserwartungen von Frauen eine Reihe gesellschaftlicher Auswirkungen einhergehen. Innerhalb des Altersstrukturwandels ist die qualitative Feminisierung stark mit der Hochaltrigkeit sowie der Singularisierung verknüpft. Diese Dimensionen weisen auf typische soziale Gefährdungsbereiche der Lebensphasen im Alter hin (vgl. Tews 1999: 149f).

4 Lebenslagen älterer und alter Menschen

Im folgenden Teil der Arbeit werden die vielfältigen Lebenssituationen und -umstände älterer und alter Menschen anhand des Lebenslagenkonzeptes beschrieben und analysiert. In einem ersten Schritt wird das Konzept der Lebenslagen als theoretisch deskriptives und in der Theorie sozialer Ungleichheit verankertes Grundkonzept vorgestellt. In einem weiteren Schritt wird der Blick auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen gerichtet und entlang der ausgewählten Lebenslagendimensionen (Einkommens- und Vermögenssituation, Gesundheit, Formen der gesellschaftlichen Partizipation und soziale Netzwerkbeziehungen) erfasst. Abschliessend wird ein Fazit aus dem Kapitel gezogen.

4.1. Das Konzept der Lebenslage

Das Lebenslagenkonzept zur Analyse von sozialer Ungleichheit in der Gesellschaft ist ursprünglich auf Arbeiten von Friedrich Engels und Max Weber zurückzuführen (vgl. Kleiner 2012b: 25). Neurath (1937) nahm zu Beginn des 20. Jahrhunderts eine theoretische wie auch methodische Begriffsbestimmung der „Lebenslage" vor. Er wies schon zu dieser Zeit darauf hin, dass eine Lebenslage ohne die Berücksichtigung der subjektiven Wahrnehmung der Betroffenen nicht zu verstehen und zu erklären sei. In den 1950er Jahren wurde das Konzept durch Weisser (1966) weiterentwickelt. Ihm ging es vor allem um eine wissenschaftliche Fundierung der Sozialpolitik. Seit den 1970er Jahren findet eine vielfältige und umfassende Thematisierung des Lebenslagenansatzes statt. Zu den jüngeren Vertretern des Lebenslangenkonzeptes gehören Amann (2000) und Hradil (1987) (vgl. ebd.).

> Amann (2000: 57f) gibt folgende Definition: Lebenslagen sind (...) die historisch entstandenen und sich entwickelnden Strukturbeziehungen, die sich aus den äusseren Lebensbedingungen ergeben, die Menschen im Ablauf ihres Lebens vorfinden, sowie die mit diesen äusseren Bedingungen in wechselseitiger Abhängigkeit sich entwickelnden individuellen Wahrnehmungen, Deutungen und Handlungen, die diese Menschen hervorbringen. Lebenslagen sind dynamisch in der Perspektive ihres dauernden sozialen, ökonomischen und kulturellen Wandels, sie sind beharrend in der Perspektive ihrer nur durch Anstrengung veränderbaren Zustände.

Ableitend kann gesagt werden, dass der Kern des Lebenslagenkonzeptes die Beziehung zwischen gesellschaftlicher Strukturebene und individueller Handlungsebene bildet, die nicht

dualistisch, sondern vielmehr dialektisch zu begreifen ist. Entsprechend sind individuelle Handlungen sowohl Ergebnis als auch Ursache der gesellschaftlichen Strukturebene. Und gesellschaftliche Strukturen sind gleichzeitig sowohl Produkt als auch Verursacher individueller Handlungen. Nach Amann stellen Lebenslagen die gesellschaftlich produzierte Ungleichheit dar. Sie definieren Start- und Entwicklungschancen, die im historischen und individuell-biografischen Verlauf formierende Auswirkungen haben (vgl. ebd.).

> Hierzu gibt Amann (2000: 58) gibt in diesem Zusammenhang folgende Umschreibung: Lebenslage heisst einerseits die für aufeinanderfolgende Kohorten unterschiedliche Höhe und Verteilungsformen des gesellschaftlichen Reichtums, der sozialen Chancen und politischen Freiheiten sowie der kulturellen Potentiale, unter denen Menschen leben, und schliesslich die auf diesem Hintergrund sich ergebenden tatsächlichen und potentiellen Zugangs- und Verfügungschancen im je individuellen Fall (über Einkommen und Vermögen, Arbeit und Bildung, Leistung und Rechte und Deutungs- und Interpretationsmöglichkeiten hin bis zu Ideologien und Theorien über die eigne soziale Existenz und ihre Voraussetzungen); Lebenslage heisst aber auch der Spielraum, den die einzelnen innerhalb dieser Verhältnisse zur Gestaltung ihrer Existenz potentiell vorfinden und tatsächlich verwerten und in denen sich Chancen als strukturierte Wahlmöglichkeiten, als Dispositionsspielräume darstellen.

Die Lebenslage ist entsprechend multidimensional und umfasst individuelle sowie soziale Merkmale einer Bevölkerungsgruppe, die Ähnlichkeiten in den strukturellen Bedingungen ihrer Lebenssituation aufweisen. In der Lebenslage kommen ökonomische, nichtökonomische und immaterielle Dimensionen zusammen (vgl. Gerling/Naegele 2005: 36). Der Begriff der Lebenslage umfasst „sowohl objektive wie subjektive Dimensionen, die sich als Handlungsspielräume zur Lebensgestaltung abbilden lassen“ (Backes/Clemens 2013: 24). Im Zentrum des Lebenslagenkonzeptes steht, wie aus den Begriffsbestimmungen zu vernehmen ist, der „Spielraum“, der für das Individuum aus den von der Gesellschaft bereitgestellten Bedingungen zur Entwicklung und Befriedigung seiner Interessen zur Verfügung steht. Diese gesellschaftlichen Umstände zielen auf die individuellen Entfaltungsmöglichkeiten ab und determinieren nicht nur materielle Voraussetzungen wie das Einkommen (vgl. Gerling/Naegele 2005: 36). Backes und Clemens (2013: 174) unterstreichen: „Lebenslage wird somit zu einem Geflecht von objektiven und subjektiven, materiellen und immateriellen Faktoren, das durch lebenslang entsprechend differenzierte Einflussfaktoren geprägt ist.“

Eine Lebenslage ist dann als „gut" zu bezeichnen, wenn Menschen immaterielle und materiellen Mittel zur Verfügung stehen, um ihre Interessen und Anliegen zu befriedigen. Umgekehrt gelten Lebenslagen dann als defizitär bzw. gefährdet, wenn den Betroffenen diese Mittel nicht bereitgestellt werden und diese vom Ausschluss erkennbar bedroht sind (vgl. Gerling/Naegele 2005: 36).

4.1.1. Zur Analyse sozialer Ungleichheit älterer und alter Menschen

Um die verschiedenen Lebenslagendimensionen zu bestimmen und zu analysieren, muss von einem erweiterten Lebenslagenbegriff ausgegangen werden, der neben objektiven auch subjektive Elemente der Lebenslage einbezieht und ihre wechselseitige Abhängigkeit und Ausprägungen als subjektive Lebensführungen umfasst. Als Ausdruck der Lebenslage sind Bewertungen, Orientierungen sowie Handlungsspielräume wesentlich. Um subjektive und objektive Lebensbedingungen älterer und alter Menschen zu erklären, müssen sie in einen lebenszeitlichen Verweisungszusammenhang gestellt werden, der sich erst im soziohistorischen Kontext adäquat erfassen lässt. Dementsprechend bestimmen gesellschaftliche, ökonomische sowie sozial- und arbeitsmarktpolitische Gegebenheiten während der Ausbildung, im Übergang zur Berufsbildung, Erwerbsarbeit usw. die Lebenslagen im Alter. Die Lebensbedingungen älterer Menschen ergeben sich einerseits aus der aktuellen Lebenslage, andererseits werden sie durch vorgängige Lebensbedingungen, Erfahrungen und Handlungsressourcen beeinflusst. Die Frage nach Kontinuität bzw. Diskontinuität des Lebenslaufs kommt in soziologischen Diskussionen auf. Ausgegangen von den sozioökonomischen Bedingungen wird die soziale Schichtzugehörigkeit, das Bildungsniveau sowie das Einkommen und Eigentum zum Untersuchungsgegenstand der Lebenslagen und sozialen Aktivitäten älterer und alter Menschen (vgl. Backes/Clemens 2013: 201f).

Hierzu stellen Backes und Clemens drei Thesen auf: (1) Nach der These der Altersbedingtheit verändern sich Lebenslagen älterer und alter Menschen mit dem Alter aufgrund eingeschränkter Gesundheit. (2) Die These der sozioökonomischen Differenzierung beschreibt einen kontinuierlichen Einfluss der Schichtzugehörigkeit und anderer sozioökonomischer Gegebenheiten auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen. (3) Die Kumulationshypothese besagt, dass sich sozioökonomische Differenzen mit dem Alter verstärken (vgl. ebd.: 202).

Lebenslagen älterer und alter Menschen sind neben objektiv messbaren Aspekten auch in ihrer subjektiven Dimension sowie der wechselwirkenden Beeinflussung zu durchleuchten. Zur Analyse der Lebenslagen muss auch ihre Entwicklungsgeschichte berücksichtigt werden. Denn selbst Lebensereignisse, die plötzlich und unerwartet eintreten, werden in ihrer Auswirkungen durch die biografisch vermittelten Bewältigungsstrategien beeinflusst. Die lebenszeitliche Perspektive spielt also eine wesentliche Rolle (vgl. ebd.).

Um die (Handlungs-)Spielräume, die ein Mensch zur Verfügung hat, um sich unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen zu entfalten und seine Bedürfnisse und Interessen zu befriedigen, analytisch und inhaltlich zu untersuchen, werden im Lebenslagenkonzept verschiedene Dimensionen differenziert. In Bezug auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen lassen sich die folgenden zentralen Lebenslagendimensionen aufzählen:

- ökonomische Lage (Einkommens- und Vermögenssituation)
- Versorgung mit sozialkulturellen Gütern und Diensten (vor allem in den Bereichen Wohnen, Bildungs- und Gesundheitswesen sowie sozial-pflegerische Dienste)
- persönlichen Kontakte, Kooperationsbezüge und weitere soziale Aktivitäten
- Lern- und Erfahrungsspielräume (vor allem die Möglichkeiten zur Entfaltung persönlicher Interessen, die durch die Sozialisation, Bildung und Ausbildung, Wohn- und Umweltbedingungen bestimmt sind)
- Dispositions- und gesellschaftliche Partizipationsspielräume
- Gesundheit und Krankheit sowie Wohlbefinden
- Spielraum, der durch die Existenz von Unterstützungsressourcen bei alternstypischer Hilfe- und Pflegeabhängigkeit aus dem familiären bzw. nachbarschaftlichen Umfeld determiniert ist (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 136).

4.2. Zentrale Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen

Die Lebenslagen älterer und alter Menschen sind differenzierter als die sozioökonomischen Voraussetzungen der Lebensphase es erwarten lassen. Den Lebenslagen liegt eine Vielzahl an Dimensionen zu Grunde, die in diesem Abschnitt thematisiert werden, insbesondere das Einkommen, der Gesundheitszustand sowie die sozialen Netzwerkbeziehungen und Formen der gesellschaftlichen Partizipation, die sich aus den im vorgängigen Kapitel dargelegten Dimen-

sionen ergeben. Aus ihnen können weitere wichtige lebensbestimmende Dimensionen im Alter, wie bspw. Wohnen, Freizeit oder das Wohlbefinden, abgeleitet werden (vgl. Backes/Clemens 2013: 282f).

4.2.1. Einkommens- und Vermögenssituation

Die materielle Situation ist die zentrale Dimension der Lebenslage im Alter. Neben den unterschiedlichen Arten der Einkünfte ist für die materielle Lage älterer und alter Menschen auch der Haushalts- oder Familienkontext wichtig. Grundsätzlich zeigt sich die wirtschaftliche Lage im Alter heterogen. Wie bereits festgehalten, ergeben sich Lebenslagen aus den Entwicklungen des Lebenslaufs. Einen erheblichen Einfluss haben individuelle Entwicklungen, wie Ausbildung, Beruf, Umfang und Art des Einkommens. Auch wirken kollektive Umstände während der Erwerbsphase, wie spezifische ökonomische und arbeitsmarktbezogene Bedingungen sowie Gesetzesregelungen (z.B. das Sozialrecht) auf die heute älteren und alten Menschen ein. Ein Beispiel ist der Verzicht auf eine Berufsausbildung, wenn durch eine ungelernte Tätigkeit schnell ein hoher Verdienst zu erreichen war. Zur Erklärung unterschiedlicher Einkommen verschiedener Geburtskohorten sind die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für die frühere Berufsentwicklung also nicht ausser Acht zu lassen (vgl. ebd. 203).

Früher galt die Armut in der Schweiz als meist unumgängliche Begleiterscheinung des Alters. Ärmere Menschen starben oft bevor sie überhaupt ins Alter kamen, was die Armutsquote reduzierte. Die materielle Situation verbesserte sich erst in der Nachkriegszeit durch die im Jahr 1948 eingeführte Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und dank des allgemein aufkommenden Wohlstands. Durch die Einführung der Ergänzungsleistung (EL) wurde 1966 die Existenz älterer und alter Menschen zusätzlich gesichert (vgl. Höpflinger/Stuckelberger 2000: 77).

In der Schweiz entstand in den 1980er Jahre eine Polemik über die positiven und negativen Aussichten der materiellen Lage älterer und alter Menschen. Anhand einer 1979 in Genf und im Mittelwallis durchgeführten Studie, die 1994 wiederholt wurde, konnte aufgezeigt werden, dass Ende des 20. Jahrhunderts 11% bis 14% der älteren und alten Menschen von Armut betroffen waren. Wurden diejenigen, die in prekären Verhältnissen lebten, dazugezählt, stieg der Anteil auf 45% -50%. Am stärksten waren ältere und alte Menschen betroffen, bei denen sich verschiedene ungünstige Voraussetzungen kumulierten (z.B. Gesundheitszustand, gesellschaftlicher Status, fortgeschrittenes Alter). In den Jahren 1979 bis 1994 gingen Armut und

defizitäre Verhältnisse aufgrund des Ausbaus der beruflichen Vorsorge (Pensionskasse) tendenziell zurück (vgl. Oris/Remund 2012: 208).

Die Ergebnisse einer weiteren Erhebung im Jahr 2011 sind noch nicht verfügbar, dennoch sind vorläufige Auswertungen nicht minder illustrativ. „Die gesammelten Zahlen treffen mitten in eine neue Debatte zwischen jenen, die eine globale Verbesserung der sozioökonomischen Lage der Rentnerinnen und Rentner feststellen und denjenigen, die bekräftigen, dass Armut weiter existiert". (ebd.)

Paradoxerweise muss beiden Seiten Recht gegeben werden. Denn einerseits bestehen bereits Bemühungen, eine durchschnittliche Verbesserung des Lebensstandards zu erzielen, auch weisen einige Kantone einen äusserst hohen Anteil an Millionären auf, andererseits leben längst nicht alle älteren Menschen im Wohlstand. So leben 3% bis 4% der über 65-Jährigen in Armut, das entspricht ca. 45 000 Betroffenen. Allerdings liegt diese Prozentzahl derart tief, weil 12% der älteren und alten Menschen aufgrund ihres tiefen Einkommens Ergänzungsleistungen beziehen. Bestünde dieser Sozialtransfer nicht, würden sie zu den Armen zählen. In keiner anderen Altersgruppe sind Einkommens- und Vermögensituation ebenso ungleich verteilt wie bei den über 60-Jährigen (vgl. Pro Senectute 2009a: o.S.).

Durch die Einführung der Ergänzungsleistungen wurde in der gesamten Armutsentwicklung in der Schweiz eine signifikante Verbesserung herbeigeführt. Heute sind insbesondere ältere und alte Frauen und Migrantinnen und Migranten in der Schweiz einem höheren Armutsrisiko ausgesetzt, da es ihnen meistens an Beitragsjahren in der beruflichen Altersvorsorge mangelt. Laut Oris und Remund (2012: 208) sind insgesamt „ein gleichzeitiger Anstieg des durchschnittlichen Lebensstandards und eine Öffnung der Schere zwischen Arm und Reich um den Mittelwert herum zu verzeichnen". Die Unterschiede innerhalb der Altersgruppe stellen eine Herausforderung für das Altern und Alter in der Schweiz dar (vgl. ebd.).

Besonders Personen mit einer geringen schulischen und beruflichen Ausbildung sowie Menschen, die einer ungelernten Erwerbsarbeit nachgingen, sind im Alter überdurchschnittlich von Armut betroffen. Insgesamt kann gesagt werden, dass auch heute noch viele Rentnerinnen und Rentner trotz ausbebautem Sozialversicherungssystem mit einem knappen Haushaltsbudget auskommen müssen. Dabei sind vor allem die Krankenkassenprämien, die Ge-

sundheitskosten sowie die Wohnkosten Ausgaben, welche für ältere Menschen verglichen mit den Einkünften oftmals überdurchschnittlich hoch sind.

Es ist festzuhalten, dass ein geringes Einkommen und Armut zu Einschränkungen der materiellen Handlungsspielräume der Lebenslagen führen. Die Armut im Alter geht oft mit Abhängigkeiten einher, was häufig psychisch schwer zu bewältigen ist, da die Betroffenen zeitlebens selbständig und unabhängig waren. Die Armut beeinflusst auch andere Lebenslagendimensionen. So werden Handlungsspielräume in Bezug auf Wohnen, Bildung, Entfaltung kultureller und sozialer Bedürfnisse eingeschränkt oder verhindert (vgl. Backes/Clemens 2013.: 214).

4.2.2. Gesundheit

Die Gesundheit stellt eine weitere wesentliche Lebenslagendimension älterer und alter Menschen dar.

> Backes und Clemens (2013:214) geben folgende Umschreibung: Im komplexen menschlichen Gleichgewichtssystem bedeutet Gesundheit die Verbindung von körperlicher Integrität, Adaptionsfähigkeit des Organismus und Wohlbefinden. Entsprechend bedeuten Erkrankungen jede anhaltende und nicht sich selbst begrenzende Störung von Regelgrössen, wechselseitigen Störungen von Organfunktionen mit eventuell daraus entstehenden Änderungen von Organstrukturen und psychischer Befindlichkeit.

Gesundheit und Krankheit sind also kaum voneinander abzugrenzen und weisen wechselseitige Überschneidungen auf. Ist in einem Bereich das Geleichgewicht gestört, führt das zu einer Gegenregulation, die bei vorhandener Adaptionsfähigkeit das Gleichgewicht wiederherstellt. Kann diese Anpassung nicht vollzogen werden, wird Krankheit subjektiv und/oder objektiv offensichtlich. Demzufolge kann Altern als Prozess bezeichnet werden, der die Adaptionskapazität verschiedener Regelkreise zu unterschiedlichen Zeitpunkten und in unterschiedlichem Masse einschränkt und auf diese Weise Risiken kreiert, die die Erwartungswahrscheinlichkeit für bestimmte Krankheiten steigert. Damit nehmen Krankheitsdispositionen im Alter gegenüber den eigentlichen Ursachen an Bedeutung zu und erklären das Phänomen der Multimorbidität im höheren Alter. Gesundheit und Krankheiten sowie der Grad der Beeinträchtigungen zeigen sich als bedeutende Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen, denn verschiedene Handlungs- und Dispositionsspielräume sind damit in Verbindung zu setzen. Auch

bestimmen sie über Selbstständigkeit oder Abhängigkeit sowie Entwicklung von Kompetenzen älterer und alter Menschen (vgl. ebd.: 215).

Organfunktionsstörungen im Alter ergeben sich nicht durch den physiologischen Alterswandel, sondern durch krankhafte Prozesse, die das Altern begleiten und belasten. Als „alternde Krankheiten" werden chronisch verlaufende Krankheiten bezeichnet, die bereits in früheren Lebensphasen auftreten und Menschen bis in hohe Alter begleiten. Von besonderer Bedeutung sind „primäre Alterskrankheiten" (z.B. Altersdiabetes und degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates, die erst im Alter erscheinen). Auch akute Erkrankungen, wie Lungenentzündungen, die bereits in früheren Lebensaltern auftreten, nehmen im Alter einen gravierenderen Verlauf und werden schwerer bewältigt, da der Organismus längere Genesungsphasen braucht. Alternde Krankheiten, primäre Krankheiten und Krankheiten im Aller können auch gleichzeitig auftreten. Hierbei wird von Multimorbidität gesprochen. Subjektiv werden Erkrankungen des Bewegungsapparates besonders einschränkend bewertet, denn sie engen die Handlungsspielräume und damit die Lebenslage hinsichtlich sozialer Kontakte und Selbständigkeit ein (vgl. ebd.).

In Anbetracht der Hochaltrigkeit nehmen auch psychische Alterskrankheiten zu. Psychische Erkrankungen können ebenso wie körperliche Erkrankungen das eigene Wohlbefinden und die sozialen Beziehungen unterschiedlich – bis hin zum Identitätsverlust – beeinflussen. Dadurch werden die Lebenslagen älterer und alter Menschen sowie deren Angehöriger massiv eingeschränkt. Oft sind mehrere Bedingungen zur Entstehung psychischer Erkrankungen gleichzeitig wirksam und beeinflussen einander. Neben biogenetischen, somatischen und psychoreaktiven Ursachen müssen auch Konflikte und Traumatisierungen aus dem früheren Lebenslauf berücksichtigt werden. Sowohl depressive als auch demenzielle Krankheitsbilder sind im Alter besonders ausgeprägt. Menschen mit demenziellen Störungen verändern sich während des Krankheitsprozesses durch die Abnahme emotionaler und kognitiver Fähigkeiten in all ihren Wesenszügen. Depression und Demenz wirken sich besonders auf die zwischenmenschlichen Beziehungen aus, denn für Angehörige ist es oft schwer, die körperlichen und geistigen Verluste des ihnen nahestehenden Menschen zu akzeptieren. Aufgrund der krankheitsbedingten Persönlichkeitsveränderungen treten häufig vor allem zwischen demenzkranken Eltern und pflegenden Kindern Beziehungsstörungen auf, da Verletzungen einer gemeinsamen Sozialisationsgeschichte erneut aktualisiert werden (vgl. ebd.: 217f).

An dieser Stelle ist es von Bedeutsamkeit, auch die im Alter verbreiteten Abhängigkeitserkrankungen bzw. Süchte zu erwähnen. Soziale Faktoren spielen bei der Suchtentstehung eine wesentliche Rolle. Schwierige Bewältigungslagen, wie Pensionierung, Verwitwung, Isolation und Kontaktmangel, tragen neben Depressionen, Demenz und chronischen Schmerzzuständen zur Erhöhung des Suchtrisikos bei. Zukünftig ist von einer Zunahme der Suchtproblematiken auszugehen (vgl. ebd.: 218).

Körperliche, psychische und soziale Aspekte beeinflussen das Wohlbefinden im Alter. Das „erfolgreiche" Altern hängt massgebend von den zu entwickelnden oder aufrechterhaltenden Kompetenzen im Alter ab. Menschen setzen sich hinsichtlich ihres Wohlbefindens ihre eigenen Lebensziele und eigenen Massstäbe. Das Wohlbefinden wird auch durch die gesellschaftlichen Gelegenheitsstrukturen und kulturellen Wertesysteme beeinflusst. Das Wohlbefinden im Alter wird über physische und psychische sowie soziale Ressourcen definiert, die objektiv vorhanden sind, oder subjektiv wahrgenommen werden. Insgesamt weisen psychisches und soziales Wohlbefinden sowie subjektive Lebenszufriedenheit im Alter eine bemerkenswerte Robustheit auf. Das ist aufgrund der Anpassung und Relativierung der für die Lebenslage im Alter wichtigen subjektiven Ziele an die objektiven Gegebenheiten zu erklären (vgl. ebd.: 220).

4.2.3. Formen der gesellschaftliche Partizipation

Die Erwerbsarbeit ist das zentrale Medium gesellschaftlicher Integration und stellt die wichtigste Form der Vergesellschaftung der Menschen im Lebenslauf dar. Sie sichert die materielle Existenz und bietet einen institutionellen, räumlichen sowie zeitlichen Rahmen für soziale Beziehungen ausserhalb des Privaten. Durch die Sozialversicherungssysteme entstand der vorwiegend abgesicherte und erwerbsarbeitsfreie Ruhestand, der mit dem Verlust gesellschaftlicher Integration einhergeht. Die Erwerbsquoten älterer Menschen steigen langsam wieder und Rentnerinnen und Rentner werden oft über die offizielle Ruhestandsgrenze weiterbeschäftigt. Da die nachberufliche Tätigkeit vom Zwang der Existenzsicherung befreit ist, wird ihr im Gegenteil zur früheren Erwerbsarbeit eine andere Bedeutung beigemessen (vgl. ebd.: 222).

Für die nachberufliche Tätigkeit sind insbesondere Autonomie, Selbstbestimmung, Anerkennung, Kontakte und Kommunikation zentrale Motivationsaspekte (vgl. ebd.: 227). Für die Lebenslagen älterer und alter Menschen ist die Erwerbsarbeit und Tätigkeit im Ruhestand in

vielerlei Hinsicht von Bedeutung. Sie kann die Ausgestaltung der Lebenssituation nach dem Eintritt in den Ruhestand, der eine biographische Zäsur bedeutet und mit einem Rollenverlust einhergeht, unterstützen. Weitere Gründe sind materieller, gesellschaftlicher, sozialer sowie auch physischer Natur. So werden etwa durch die Tätigkeit in der nachberuflichen Phase weiterhin ausserfamiliäre Sozialbeziehungen aufgebaut. Die nachberufliche Tätigkeit ist auch von psychosozialer Bedeutung, denn sie wirkt sich auf die Identitätsbildung und auf die Entwicklung von Kompetenzen älterer Menschen aus. Für viele ist neben der Möglichkeit, Fähigkeiten und Fertigkeiten im Alter zu erhalten und weiterzuentwickeln, vorwiegend die soziale Integration über bestimmte Tätigkeiten eine zentrale Quelle der Motivation (vgl. ebd.: 221f).

Erwerbsarbeit ist nicht die einzige Vergesellschaftungsform, durch die soziale Integration erzielt wird. Für den Ruhestand stellen Familie und Verwandte, soziale Netzwerke (wie Nachbarschaft und Freundeskreis) sowie Freizeit und Konsum weitere Vergesellschaftungsformen dar. Diese werden vorwiegend über „intermediäre Institutionen" (z.B. Parteien, Vereine, Kirche) zwischen Individuum und Gesellschaft vermittelt. Weitere nachberufliche Tätigkeitsfelder mit sozialintegrativer Funktion sind auch Freiwilligenarbeit bzw. ehrenamtliche Tätigkeiten, Betreuung von Kindern und Pflege von kranken Menschen. Es zeigt sich, dass alle Tätigkeiten mit zunehmendem Alter rückläufig sind (vgl. ebd.).

Schon seit Jahrzehnten gibt es Orientierungen in Altenkultur und -politik, die die Aktivität im Alter ganz im Sinne des „Aktivitätskonzepts" propagieren. Doch erst seit 1980 werden erweiterte Handlungsspielräume für ältere und alte Menschen bereitgestellt. Dazu gehören unter anderem auch Bildungs- und Freizeitangebote. Inzwischen gibt es an Universitäten Studienmöglichkeiten für ältere Menschen. Im Bereich der Produktivität entstanden auch zunehmend Projekte mit Erwerbsarbeitscharakter wie bspw. Handwerkerdienste. Ehrenamtliches Engagement und die unbezahlte Arbeit im Alter wurden in den letzten Jahren für die gesellschaftliche Partizipation wichtiger. Die Bereiche, in denen ehrenamtliches Engagement ausgeführt wird, haben sich entsprechend ausdifferenziert und führen über Bildung und Kultur, Hilfen im Alltag über handwerkliche und wirtschaftliche Tätigkeiten bis hin zu Sport und Bewegung (vgl. ebd.: 230).

4.2.4. Soziale Netzwerkbeziehungen

Der Begriff der sozialen Netze umfasst „(...) sowohl die Anzahl als auch die Qualität der sozialen Beziehungen eines Menschen in allen individuellen Kontexten. Sozial hoch integrierte

Menschen haben ein grosses und qualitativ hochwertiges soziales Netz, das gleichermassen zur persönlichen Entfaltung ermutigt und die jeweils nötige Unterstützung leistet" (Cornwell et al. 2008 zit. nach Huxhold et al. 2010: 215).

Die Lebenslagen und Handlungsspielräume sowie die Integration in Sozialstrukturen werden im Alter stärker als in früheren Lebensabschnitten durch soziale Netzwerke bestimmt. Soziale Netzwerke werden in verwandtschaftliche und nichtverwandtschaftliche Beziehungen unterschieden. Familie und Partnerschaft gehören zu den dominierenden Formen sozialer Beziehungen und sozialer Räume im Alter. Trotz sinkender Eheziffern, weniger Kinder und hoher Scheidungsrate wird der „Institution Familie" ein hoher Wert beigemessen. Geringe oder keine interfamiliären Kontakte schränken Handlungs- und Kontaktspielräume und somit die soziale Integration und Lebensqualität im Alter ein. Neben dem instrumentellen und emotionalen Austausch sind soziale Netzwerke im Alter vor allem für die soziale Unterstützung besonders wichtig. Objektive und subjektive Handlungsspielräume in der Ehe und Partnerschaft sind durch materielle, gesundheitliche, emotionale und interessensbezogene Lebensbedingungen bestimmt. Gesundheitliche Einschränkungen engen oft auch die Handlungsspielräume des anderen ein. Auch die Intimität und Emotionalität haben Einfluss auf die Handlungsressourcen. Sexualität, Veränderungen des Körpers, neue Abhängigkeiten durch Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sind häufige Problematiken in der Ehe und Partnerschaft. Die Verwitwung und die Existenz von Kindern beeinflussen die Struktur und Funktion sozialer Beziehungen im Alter. Kinderlosigkeit und zusätzliche Verwitwung können zu einer kumulativen sozialen Problemlage führen (vgl. Backes/Clemens 2013: 245). Obwohl empirische Untersuchungen noch einen regen intergenerativen Austausch innerhalb der Familie zeigen, wird zukünftig die „Pflegebereitschaft der Töchter" durch die steigende Beteiligung an der Erwerbsarbeit und die reklamierten „Rechte auf ein Stück eigenes Leben" zunehmend in Frage gestellt. Es kann gesagt werden, dass der Wandel der „weiblichen Normalbiografie" Muster der Generationenbeziehung enttraditionalisierte und modifizierte (vgl. ebd.: 363).

Unter nichtverwandtschaftlichen Beziehungen werden nichteheliche Partnerschaften, Freundinnen und Freunde, Bekannte und Bezüge zur Nachbarschaft verstanden. Formelle soziale Beziehungen wie professionell Helfende zählen auch dazu. Familiäre Netzwerkbeziehungen dominieren bei den heutigen älteren und alten Menschen. Dennoch gewinnen die nichtverwandtschaftlichen Beziehungen zunehmend an Wichtigkeit. Dies ist auf den Wandel der Lebensstile, auf rückläufige familiäre Netzwerkmitglieder und auf die formellen Unterstützungs-

systeme, die zunehmend bedeutender werden, zurückzuführen. Soziale und Netzwerkbeziehungen spielen eine zentrale Rolle für die Lebenslage im Alter. Sie sind vor allem durch die gesundheitlichen Bedingungen geprägt und wirken ihrerseits auf die psychische Gesundheit und die Kompetenzen im Alter ein. Die sozialen Beziehungen sind nicht in der Anzahl, sondern in der Qualität und den Strukturen der helfenden Netzwerke ausschlaggebend und zeichnen sich dadurch aus, dass ein sozial zufriedenstellendes Altern gegeben ist und Isolation und Einsamkeit abgewendet werden kann (vgl. ebd.). Allein sein zu können, ohne soziale Bezüge zu verlieren, erfordert eine hohe Fähigkeit zum Selbstbezug und zur Selbstthematisierung (vgl. Böhnisch 2012: 267).

Betroffen von der Singularisierung sind vorwiegend Frauen. Sie scheinen laut Böhnisch den Übergang ins Alter besser zu bewältigen als Männer – wohl aufgrund ihrer ausgeprägten Fähigkeiten zum Selbstbezug. Die heutigen Frauen sind im Gegensatz zu früheren Generationen beruflich wie auch familial selbständiger und weisen daher im Alter eine höhere soziale Kompetenz des Alleinseins auf (vgl. ebd.). Isolation und Vereinsamung können durchaus als soziale Probleme im Alter bezeichnet werden, die mit der Singularisierung zu erklären ist. Generell kann jedoch keineswegs von einer sozialen Isolierung im Alter gesprochen werden. Vor allem Hochbetagte, deren familiäres wie auch nichtverwandtschaftliches Netzwerk geschmälert wurde, sind besonders den beschriebenen Risiken ausgesetzt (vgl. Backes/Clemens 2013: 363).

4.3. Soziale Ungleichheit älterer und alter Menschen

Als Folge der Differenzierungen im Lebenslauf besteht auch im Alter ein deutliches Ausmass an sozialer Ungleichheit und defizitären Lebenslagen. Die Verteilung von Lebenslagen älterer Menschen ist Ausdruck sozialer Ungleichheit im Alter, die aus ungleich verteilten Lebensbedingungen resultiert und über den gesamten Lebensverlauf im Alter „chronifiziert" wird. „Das gestaltende Moment der Lebenslage ist vor allem dort zu suchen, wo aus der wechselseitigen Beeinflussung strukturelle Bedingungen (z.B. Einkommen und Wohnbedingungen) und personale Faktoren (z.B. Gesundheitszustand, Einkommen und Einsamkeitserlebnisse, Dekompensation) eine Defizitsituation entsteht, die aus eigener Kraft nicht überwunden werden kann". (Amann 1994, zit. nach Backes/Clemens 2013: 201) Aus diesen prekären Lebenslagen entstehen soziale Probleme. Von sozialen Problemen ist dann die Rede, wenn eine hohe Bevölkerungsanzahl davon betroffen ist, sie in der Öffentlichkeit als veränderungsbedürftig gelten und entsprechende Massnahmen, um sie zu überwinden, eingeleitet werden. Unter so-

zialen Problemen im Alter wird die Benachteiligung älterer und alter Menschen hinsichtlich einzelner, mehrerer oder allen Dimensionen der Lebenslage verstanden. Die Benachteiligungen werden in Bezug zu anderen Bevölkerungsgruppen und auch zu besser gestellten Gruppen der älteren Bevölkerung gesetzt. Mit Benachteiligungen werden sowohl fehlende oder eingeschränkte als auch materielle und immaterielle Ressourcen zur Aufrechterhaltung und Gestaltung des Lebens bezeichnet.

4.4. Zwischenfazit

Beim Analysieren der einzelnen Dimensionen der Lebenslagen wurde deutlich, dass der subjektiven Reflexion von objektiven Lebensbedingungen eine besondere Bedeutung zukommt. Auch die lebenszeitlichen Prädispositionen sind für die Lebenslagen im Alter bestimmend. Ein grosser Teil älterer und alter Menschen geniessen in der Schweiz dank sozialpolitischer Errungenschaften eine hohe materielle Sicherheit. Dies trifft jedoch längst nicht auf alle Menschen in dieser Altersgruppe zu. Rund zwölf Prozent der Rentnerinnen und Rentner benötigen Ergänzungsleistungen (EL) und würden zu den Armen zählen, wenn es diesen Sozialtransfer nicht gäbe. Schätzungsweise 3% bis 4% der Bevölkerung im Alter bleiben trotz EL arm (vgl. Pro Senectute 2009a). Die Altersarmut hat erheblichen Einfluss auf die andere Lebenslagendimension. So werden Handlungsspielräume hinsichtlich der Wohn- und Bildungssituation sowie zur Entfaltung kultureller und sozialer Bedürfnisse eingeschränkt oder verunmöglicht (vgl. Backes/Clemens 2013: 214).

In der Lebenslagendimension der Gesundheit zeigt sich, dass vor allem Erkrankungen des Bewegungsapparates als besonders einschränkend bewertet werden, denn sie engen Handlungsspielräume in Bezug auf soziale Netzwerkbeziehungen und Selbstständigkeit ein. Erwähnenswert sind auch die zunehmenden Suchproblematiken im Alter, die die Lebenslagen erheblich prägen. Die nachberuflichen Tätigkeiten haben für ältere und alte Menschen eine besondere Bedeutung, weil sie die soziale Integration aufrechterhält sowie Autonomie, Selbstbestimmung und Anerkennung ermöglicht (vgl. ebd.: 221f). Die Lebenslagen im Alter werden stärker als frühere Lebensabschnitte durch soziale Netzwerkbeziehungen geprägt. Sie spielen folglich eine zentrale Rolle. Bestehen nur kleine familiäre Netzwerke, schränkt dies die Handlungs- und Spielräume älterer und alter Menschen besonders ein. Die sozialen Netzwerkbeziehungen sind vorwiegend durch die gesundheitlichen Bedingungen bestimmt und wirken ihrerseits auf die psychische Gesundheit ein (vgl. ebd.: 245).

An dieser Stelle scheint es zur Vervollständigung der Lebenslagen älterer und alter Menschen sinnvoll, auch Aspekte der Migration zu erwähnen, denn die Lebenslagen differenzieren sich zunehmend auch kulturell. Alternde Migrantinnen und Migranten weisen auf verschiedenen Ebenen besonders problematische Bedingungen für ein sozial gesichertes Altern auf. Sie sind bspw. schlechteren Gesundheits- und Wohngegebenheiten ausgesetzt, sind oft von einem früheren Berufsaustritt betroffen und ein grosser Teil der Migrierten ist im Alter von Armut betroffen. Auch ergibt sich ein Spannungsfeld zwischen Altersbildern der Herkunftsregion und den Altersmustern im Einwanderungsland. Die Lebenslagen älterer Migrantinnen und Migranten sind also migrationsspezifischen und alterstypischen Merkmalen ausgesetzt, woraus sich besondere Problematiken ergeben. Ältere und alte Migrantinnen und Migranten können nicht per se als spezifische Problem- oder Risikogruppe angesehen werden, dennoch weisen sie im Vergleich zu Einheimischen in vielen Bereichen andersartige Problemkonstellationen auf, die sich in bestimmten Merkmalen ihrer Lebenslagen äussern (vgl. ebd.: 278ff).

Die beschriebenen Daten und Entwicklungen zu den Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen bestätigen die Existenz sozialer Ungleichheit im Alter. Die Schichtzugehörigkeit hat starke Auswirkungen auf alle untersuchten Lebensbereiche (vgl. ebd.: 87). „Höhere Sozialschichten sind in vielerlei Hinsicht bevorzugt. Dies gilt nicht nur für die materiellen Ressourcen und die Wohnsituation, wo sich ein solches Muster unmittelbar reproduziert, sondern auch für Gesundheit, Familie- und Generationenbeziehung, soziale Netzwerke sowie produktives Engagement". (Kohli/Künemund 2005: 332)

Insgesamt lässt sich sagen, dass die soziale Ungleichheit im Alter nicht abnimmt, sondern sich teilweise von materiellen zu immateriellen Dimensionen verlagert. Letztere sind mit soziostrukturellen Merkmalen verwoben und bestehen vorwiegend bei hochaltrigen Menschen, insbesondere bei hochaltrigen Frauen und bei älteren Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Herkunftsmilieu. Tendenziell wird in Zukunft hierbei eine erhöhte Diskrepanz zwischen Bevorzugten und Benachteiligten zu verzeichnen sein. Die Lebenslagen von älteren und alten Menschen sind durch ein „positives Alter" und ein „negatives Alter" polarisiert. Ersteres ist charakterisiert durch gute bis sehr gute Einkommens- und Vermögensverhältnisse und durch eine Zunahme an Aktivität, Freizeitorientierung, Unabhängigkeit, Selbstständigkeit und soziale Integration sowie an Selbsthilfe- und Selbstorganisationsfähigkeit. Das „negative Alter" findet sich bei älteren Menschen der unteren Sozialschichten, bei Hochaltrigen und vor allem bei hochaltrigen Frauen (vgl. Backes/Clemens 2013: 87).

5 Lebenslagen älterer und alter Frauen

Nachdem die Lebenslagen älterer und alter Menschen insgesamt erarbeitet wurden, geht der folgende Teil nun der Frage nach geschlechterspezifischen Unterschieden der Lebenslagen nach. Folglich sollen die Lebenslagen der älteren und alten Frauen in der Schweiz dargelegt werden. Anschliessend wird die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen genauer betrachtet, um Interventionsmöglichkeiten zur erfolgreichen Bewältigung prekärer Lebenslagen im Alter aus geschlechterspezifischen Perspektive sowie zur Eingrenzung sozialer Ungleichheiten zu erarbeiten.

5.1. Geschlechterspezifische Betrachtung der Lebenslagen älterer und alter Menschen

5.1.1. Einkommens- und Vermögenssituation

In Bezug auf das Einkommen zeigt sich die Lebenslage für ältere und alte Frauen im Alter deutlich schlechter als für Männer, da sie wesentlich geringere eigene Rentenansprüche haben, häufiger von diskontinuierlichen Erwerbsbiografien bei geringeren Löhnen und Gehältern betroffen sind sowie mehr Teilzeitarbeiten verrichteten. Die Unterschiede sind auch auf den geringeren Bildungsstand heute älterer und alter Frauen zurückzuführen, denn sowohl in der Schule als auch in der beruflichen Ausbildung waren sie oft benachteiligt (vgl. Backes/Clemens 2013: 92).

Altersarmut: Grundsätzlich hat die Armut im Alter abgenommen. Trotzdem sind besonders die hochbetagten Frauen häufig kumulativ benachteiligt. Die Feminisierung der Altersarmut hängt im Wesentlichen mit den biografisch bedingten Merkmalen der Lebenslagen zusammen. So weisen Frauen im Arbeitsleben ein geringeres Einkommen als Männer auf, bleiben nach dem Hausfrauenleben ohne eigene Rentenansprüche oder sind durch Scheidung einer Verarmung ausgesetzt. Hinzukommen können Belastungen durch Krankheit, Beeinträchtigungen und Pflegebedürftigkeit (vgl. Tews 1999: 149).

5.1.2. Gesundheit

Die Gesundheitssituation im Alter ist geschlechterspezifisch durch den Lebenslauf gegeben. Schon Jungen agieren sich körperlich stärker aus und auch junge Männer zeigen eine höhere Risikobereitschaft. Solche Verhaltensweisen sind akzeptiert und führen sogar zu Anerkennung in der Gesellschaft. Von Frauen wird ein gesundheitsbewussteres und förderliches Ver-

halten erwartet und durchschnittlich auch individuell praktiziert. Tendenzen zeigen, dass Frauen gesünder leben als Männer (vgl. Engel 2012: 63).

Objektive Gesundheit: Die geschlechterspezifischen Unterschiede sind in der objektiven Gesundheit teilweise sehr gravierend. Es kann festgehalten werden, dass Männer schneller altern als Frauen. Eine 55-jährige Frau hat 90% der Körperkraft, die sie im 25. Lebensjahr hatte. Beim gleichaltrigen Mann sind es lediglich 70%. Das Gefässsystem eines 35-jährigen Mannes entspricht dem einer 50-jährigen Frau. Nur die Haut, die dünner ist und eher faltig wird, altert bei Frauen schneller. Dazu kommt, dass Frauen den Alterungsprozess weniger akzeptieren als Männer (vgl. ebd.: 62). Bei körperlicher Funktionsfähigkeit (vor allem im Bereich der Mobilität) werden grössere Einbussen der älteren und alten Frauen verglichen mit gleichaltrigen Männern festgestellt. Ältere und alte Männer haben ein höheres Risiko, an Diabetes zu erkranken, während Frauen häufiger an Arthrosen, Arthritis/Rheuma, Osteoporose und psychischen Erkrankungen leiden. Die geschlechtsspezifischen Differenzen sind besonders in der psychischen Gesundheit deutlich. In der Gruppe der über 80-Jährigen sind zwei- bis viermal so viele Frauen als Männer mit demenziellen Störungen zu finden (vgl. ebd.: 63f).

Subjektive Gesundheit: In einigen Studien konnte dargelegt werden, dass ältere und alte Frauen sich teil- und zeitweise gesundheitlich schlechter einschätzen als Männer. Auch ihr psychisches Wohlbefinden liegt teilweise (z.B. wegen Doppelbelastungen) unter demjenigen der gleichaltrigen Männer. Noch 1997 zeigte sich das Muster, dass zwar 79% der 65- bis 74-jährigen Männer einen guten bis sehr guten Gesundheitszustand angaben, wogegen damals jedoch nur 68% der gleichaltrigen Frauen ihre Gesundheit gleich gut einschätzten. Zehn Jahre später (2007) haben sich die entsprechenden Differenzen allerdings stark verringert (80% gute Gesundheit bei 65- bis 74-jährigen Männern, gegenüber 75% bei den 65- bis 74-jährigen Frauen) (vgl. Höpflinger 2011: o.S.).

Die Reduzierung geschlechtsspezifischer Differenzen in der Arbeitswelt wie auch ein erhöhtes Selbstbewusstsein jüngerer Frauengenerationen können dazu beitragen, dass sich das gesundheitliche Befinden von Männern und Frauen tendenziell angleicht. In den heutigen Generationen älterer und alten Frauen und Männer zeigen sich allerdings weiterhin klare Unterschiede, etwa bezüglich Rauch- und Alkoholverhalten. Diese Unterschiede sind in jüngeren Generationen nicht mehr gleichermassen festzustellen (vgl. ebd.).

5.1.3. Formen der gesellschaftlichen Partizipation

Frauen nehmen Kommunikationsangebote häufiger als Männer in Anspruch und sind deshalb an Bildungsveranstaltungen, beim Kirchenbesuch und bei Angeboten der Altenhilfe überproportional repräsentiert. Vermutet wird, dass die Überrepräsentanz der Frauen die Inhalte und Strukturen der Angebote prägt und deshalb Männer an diesen Veranstaltungen weniger Interessen zeigen (vgl. Tews 1999: 149). Weiter zeigen sich bezüglich der Freiwilligenarbeit älterer und alter Menschen geschlechterspezifisch geprägte Muster. Ältere und alte Männer sind häufiger ehrenamtlich tätig, während Frauen stärker informell, etwa in der Nachbarschaftshilfe, engagiert sind (vgl. Höpflinger 2011: o.S.).

5.1.4. Soziale Netzwerkbeziehungen

Partnerschaft: In der Schweiz lebten im Jahr 2008 62% aller 85- bis 89-jährigen Männer in einer Partnerbeziehung. Bei den gleichaltrigen Frauen führten lediglich 18% eine partnerschaftliche Beziehung. Neben den Differenzen der Lebenserwartung und des Heiratsalters ist dafür auch die höhere Wiederverheiratungsquote älterer und alter Männer verantwortlich. Folglich gehen Männer nach einer Verwitwung häufiger eine neue Ehe bzw. Partnerbeziehung ein als gleichaltrige Frauen. Von allen Witwern schliessen 10% wieder eine Ehe. Bei den Witwen sind es lediglich 2% (vgl. ebd.). Dass Männer nach einer Verwitwung oder Trennung häufiger neue Partnerinnen finden, hängt damit zusammen, dass sie sowohl in der eigenen als auch in jüngeren Altersgruppen wählen können. Es ist davon auszugehen, dass neben der grösseren Auswahl für eine neue Partnerschaft sich auch ein grösserer Nutzen für sie abzeichnen lässt, was die Bindungsneigung wiederum erhöht (vgl. Engel 2012: 49).

> Hustvedt (2001: 105) schreibt zur Verdeutlichung dieser Tendenzen: ‚Die Phase ist vorbei', sagte meine Mutter, als ich sie nach Männern in ihrem Leben fragte. ‚Ich will nicht noch einmal für einen Mann sorgen.'(...) ‚Dein Vater fehlt mir', sagte sie. ‚Unsere Freundschaft, unsere Gespräche fehlen mir. Er konnte schliesslich über vieles sprechen, aber, nein, ich sehe keinen Vorteil darin, mich jetzt noch einmal auf jemanden einzulassen. Witwer heiraten wieder, weil es ihr Leben leichter macht. Witwen häufiger nicht, weil es ihr Leben schwerer macht.'

Die höhere Lebenserwartung älterer und alter Frauen und das höhere Alter von Männern in Partnerschaft und Ehe führen zu einem enormen Anteil an Witwenschaften innerhalb der Gruppe älterer und alter Frauen. Männer können deshalb grösstenteils mit der Hilfe und Un-

terstützung durch ihre Frauen rechnen, insofern sie dazu in der Lage sind. Ältere und alte Frauen sind hingegen von diesen Hilfe- und Pflegeproblemlagen in besonderer Weise negativ betroffen. Bei Verlust ihrer Selbstständigkeit können verwitwete oder alleinlebende Frauen im Alter ihre Eigenständigkeit kaum bewahren und sind häufiger als Männer von ambulanten oder stationären Hilfsangeboten abhängig. Hierzu tragen auch ihre Wohnbedingungen mit schlechter oder nicht angepasster Ausstattung bei. Ältere und alte Frauen wohnen vorwiegend in Heimen und beeinflussen das Bild der Einrichtungen in besonderem Masse. Festzuhalten ist, dass Hilfe und Pflege innerhalb von Familien überwiegend von Frauen für Frauen geleistet wird (vgl. Höpflinger 2011: o.S.).

(Enkel-)Kinder als Netzwerkpartner: Die Kombination von geschlechtsspezifischer Lebenserwartung und geschlechtsspezifischem Partnerschafts- und Heiratsverhalten bestimmt das Generationenverhältnis. Aufgrund der längeren Lebenserwartung und des früheren Heiratsalters resultiert eine deutlich längere gemeinsame Lebensspanne von Kindern mit ihrer Mutter als diejenige mit dem Vater. Allerdings kann festgehalten werden, dass die gemeinsame Lebensspanne mit den Eltern angesichts der Hochaltrigkeit generell angestiegen ist. Die engsten intergenerationellen Bezüge bestehen zwischen Müttern und Töchtern, während sich die flüchtigsten familialen Generationenverhältnisse zwischen Söhnen und Vätern erkennen lassen (vgl. ebd.). „Analoge weiblich geprägte Beziehungsmuster aufgrund einer Kombination von weiblicher Langlebigkeit, geschlechtsspezifisch geprägtem Familiengründungsverhalten und matrilinearer verwandtschaftlicher Orientierung zeigen sich auch bei den Enkelkind-Grosseltern-Beziehungen." (ebd.) Folglich können Kinder meist länger mit ihren Grossmüttern als mit ihren Grossvätern aufwachsen. Gleichzeitig sind Grossmütter stärker engagiert als Grossväter. Diese geschlechtsspezifischen Unterschiede werden sich zukünftig verringern (vgl. ebd.).

Freundschaften: Die Forschungen zu sozialen Netzwerken zeigen deutliche Geschlechterdifferenzen. Es kann festgehalten werden, dass Männer generell und auch in den Lebensphasen im Alter über ein vergleichsweise geringer ausgeprägtes soziales Netzwerk als Frauen verfügen. Eine weitere Ursache für Geschlechterunterschiede liegt auch in den Freundschaften. Männerfreundschaften sind vorwiegend auf gemeinsame Interessen und Tätigkeiten ausgerichtet, währen die Freundschaftsbeziehungen der Frauen von kommunikativ-emotionalen Grundlagen bestimmt werden. Die quantitativ und qualitativ wesentlichere Bedeutung von Freundschaften für ältere und alte Frauen wird also deutlich (vgl. Engel 2012: 55). Es zeigt

sich auch, dass Frauen, die in Partnerschaften leben, stärker als Männer auf ausserfamiliäre Unterstützung angewiesen sind, da sie seltener als Männer bei Krankheit, persönlichen Problemlagen, Niedergeschlagenheit und finanziellen Problemen unterstützt werden. Vielleicht liegt hier der Grund, warum sich Frauen stärker nach ausserfamiliären Beziehungen orientieren, da sie für sie eine Quelle emotionaler und kognitiver Unterstützung darstellen. Ältere und alte Frauen sehen oft in ihrer Freundin eine Vertrauensperson, während Männer sich in der Regel für emotionale und kognitive Unterstützung ausschliesslich an ihre Partnerinnen wenden (vgl. ebd.: 56).

Für die Ausführungen deuten sich allerdings Wandlungen für die Zukunft an. Zum einen nimmt durch die Überwindung historisch-politischer Ursachen und die zunehmende Lebenserwartung der Männer die grosse Verwitwungshäufigkeit der Frauen ab, zum anderen verlieren Ehen über den gesamten Lebensverlauf und im Alter an Stabilität (vgl. ebd.: 51).

5.1.5. Auswertung der Lebenslagen aus geschlechterspezifischer Perspektive

Die Betrachtung der Lebenslagendimensionen zeigt, dass es deutliche geschlechterspezifische Differenzen in den Lebenslagen von Männern und Frauen im Alter gibt. Aus der Analyse kann gefolgert werden, dass Männer im höheren Alter verglichen mit gleichaltrigen Frauen oft zu einer sozial privilegierten Gruppe gehören. Allerdings unterliegen sie einem höheren Risiko, vorzeitig zu sterben. Hochaltrige Männer leben in einer, von Frauen geprägten Welt, da sie mit den zunehmenden Lebensjahren einer Minderheit angehören. Ältere und alte Männer sind einem geringeren Armutsrisiko ausgesetzt, da sie durch die im Lebensverlauf erworbenen sozialen Vorzüge und einem höheren Bildungs- und Einkommensniveau sozial wie auch wirtschaftlich profitieren. Die Formen tradierter Arbeitsteilung lassen sich bei älteren und alten Menschen, insbesondere bei Hochaltrigen, bis heute feststellen. Diese sich widersprechende Lage älterer und alter Männer, einerseits sozial privilegierter, andererseits einem erhöhten Mortalitätsrisiko ausgesetzt zu sein, ist für die Alternsprozesse von Männern charakteristisch (vgl. Backes/Clemens 2013: 91).

Deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich in den sozialen Netzwerkbeziehungen erkennen. Es zeigt sich, dass ältere und alte Frauen über ein stärker ausgeprägtes Netzwerk verfügen. Allem voran ist ihnen die Orientierung an ausserfamiliären Beziehungen wichtiger als gleichaltrigen Männern.

Ältere und alte Frauen sind verglichen mit gleichaltrigen Männern höheren materiellen Risiken ausgesetzt, die aus ihren mit der sogenannten „weiblichen Normalbiografie" einhergehen, häufig diskontinuierlichen Erwerbsverläufen und folglich geringeren Renteneinkünften sowie mit Benachteiligungen im Rentenrecht zusammenhängen. Ältere und alte Frauen stellen ein besonders bedeutsames gesellschaftliches Hilfepotenzial gegenüber alten und hochbetagten wie jüngeren Menschen (vor allem Familien, Kranken, Pflegebedürftigen) dar. Sie werden demzufolge als „die heimliche Ressource der Sozialpolitik" bezeichnet (vgl. ebd.: 93). „Die verfügbaren und tatsächlich zur Verfügung gestellten Ressourcen der alltäglichen informellen Unterstützung bis hin zur Pflege im familialen, verwandtschaftlichen und nachbarschaftlichen Kontext liegen überwiegend bei älteren und alten Frauen, obwohl der Gesundheitszustand von Frauen im Alter häufiger schlechter ist als der der Männer" (ebd.). Ältere und alte Frauen beanspruchen deshalb die Leistungen der Gesundheitsversorgung stärker, zumal ihre Lebenserwartung die der Männer deutlich übertrifft (vgl. ebd.).

Die Lebenslagen älterer und alter Frauen in der Schweiz sind folglich in materieller und sozialer Hinsicht besonders gefährdet. Solange sie noch aktiv sind, ist ihre Arbeitskraft gefragt, um vor allem altersspezifische Pflegeproblematiken zu kompensieren. Sobald sie selbst pflegebedürftig werden, sind ältere und alte Frauen, ob im eigenen Haushalt oder erst recht in Heimen, von der Hilfe anderer, häufig fremder Personen abhängig. Dabei macht sich die prekäre Lage der öffentlichen Hilfestruktur bemerkbar. Die höhere Lebenserwartung sowie der grössere Anteil lediger und geschiedener älterer und alter Frauen zeigen auch entsprechende Auswirkungen in Bezug auf soziale Kontakte im Alter. Sie benötigen intensivere soziale Unterstützung und soziale Netzwerke als ältere und alte Männer. Je älter die Frauen sind, umso stärker sind sie auf die familiären, geschlechts- und altershomogenen Kontakte angewiesen (vgl. ebd.: 93).

Allgemein sind zukünftig qualitative Verschiebungen im Alter zu erwarten, was zu einer Annäherung weiblicher und männlicher Lebensläufe führt. Allerdings werden Unterschiede bleiben. Eine Angleichung in der Erwerbsbeteiligung, Veränderungen der Rentenregelungen und verbesserte Bildungsniveaus von heute noch jüngeren Frauen werden in Zukunft die Lebenslagen von Frauen und Männern im Alter tendenziell eher anpassen. Aufgrund verschiedenartiger Lebensläufe von heute älteren und alten Frauen ergeben sich für sie auch in den Lebensphasen im Alter entsprechende plurale Lebenslagen und Lebensstile. Männliche Biografien zeigen sich hingegen einheitlicher. Für ältere und alte Frauen ergibt sich demzufolge eine

grosse Pluralität des Familienstandes, der Haushaltsstruktur sowie der Versorgungssituation. Prognosen zeigen, dass diese Pluralität fortbestehen wird und sich eine Zunahme bei den Männern erkennen lässt. Die Unterschiede bezüglich des Familienstandes weisen auf wesentliche Differenzen in den Lebenslagen von Männern und Frauen im Alter (vgl. ebd.: 92). An der Tatsache, dass das Alter weiblich ist, wird sich in den nächsten Jahrzehnten kaum etwas ändern. Auch die geschlechtsspezifischen Risiken seitens der Frauen bleiben bestehen, wobei neue Risiken, die durch Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse der Lebensformen hervorgerufen werden, dazukommen. Eine entsprechende Frauenalter(n)s- und Sozialpolitik ist hier gefragt (vgl. ebd.: 94f). Die Soziale Arbeit ist als Teil der kommunalen Sozialpolitik mit diesen An- und Herausforderungen konfrontiert.

5.1.6. Fallbeispiele zur Verdeutlichung der Lebenslagen älterer und alter Frauen

Im Folgenden werden zwei Fallbeispiele von in der Schweiz lebenden älteren Frauen dargestellt, um die Lebenslagen älterer und alter Frauen zu verdeutlichen.

Fallbeispiel Frau L.: Frau L. wuchs als Tochter einer Bauernfamilie in ärmlichen Verhältnissen auf. Sie absolvierte keine Berufslehre, heiratete früh und wurde Mutter. Als ihr Mann verstarb, war sie 40 Jahre alt. Um sich und ihre sechs Kinder über Wasser zu halten, ging Frau L. von da an einer Erwerbsarbeit als Putzfrau nach. Immer wieder traf das Schicksal die Familie hart. Kraft und Halt schöpfte Frau L. in diesen schwierigen Momenten aus ihrem Glauben. Heute lebt sie von ihrer AHV-Rente, erhält eine kleine Ergänzungsleistung und bewohnt eine Alterswohnung. Zwar muss sie für die Wohnung monatlich 150 Franken von ihrem Lebensbedarf abzweigen, aber darüber beschwert sie sich nicht. Vor allem macht ihr die jährliche Steuerrechnung zu schaffen. Frau L. legt monatlich 250 Franken von ihrer geringen AHV-Rente zur Seite, um Ende Jahr die Steuerrechnung begleichen zu können. Ihre Steuererlassgesuche wurden bisher abgelehnt. Mit ihren Söhnen und Töchtern fühlt sich Frau L. seit den gemeinsam durchlebten schweren Zeiten eng verbunden. Besuche bei ihren Kindern und deren Familien sind ihr besonders wichtig. Sie ist deshalb froh, dass sie durch die Pro Senectute Unterstützung bei der Finanzierung der Fahrkosten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erhält, um ihre familiären Netzwerkbeziehungen aufrechtzuerhalten (vgl. Pro Senectute 2009b: 1).

Fallbeispiel Frau W.: Frau W. ist 72 Jahre alt, hat einen grossen Bekanntenkreis und bewältigt ihren Alltag problemlos alleine. Frau L. bezieht monatlich eine Ergänzungsleistung. In

finanzielle Schwierigkeiten gerät sie nur, wenn ausserordentliche Ausgaben anfallen – wie damals, als ihr Mann verstarb. Für die Beerdigungskosten konnte sie nicht aufkommen. Schon allein die Todesanzeige schlug mit 1'400 Franken weit über ihr Budget. Ein schönes Inserat war ihr dennoch wichtig. Pro Senectute half mit einer einmaligen IF-Leistung aus und unterstützte Frau W. bei den Regelungen des Nachlasses. Sie lebt noch immer in der gemeinsamen Wohnung, welche für eine Person allein eigentlich zu teuer ist. Aber die vertraute Umgebung hilft ihr, den Verlust des Mannes besser zu verkraften und mit ihrer neuen Lebensform als Witwe zurechtzukommen. Sie spart lieber woanders. Ihre neue Brille hätte sie alleine allerdings nicht finanzieren können, und bei den Steuern wird es fast immer knapp. Seit dem Anstieg der Energiepreise braucht sie nun auch zur Begleichung der Heiz- und Nebenkostenrechnungen einen finanziellen Beistand. Zurzeit ist im Alltag von Frau W. Ruhe eingekehrt. Doch spätestens, wenn wieder einmal unvorhergesehene Kosten anfallen oder die neue Steuerveranlagung eintrifft, wird Frau W. erneut auf finanzielle Unterstützung angewiesen sein (vgl. ebd.: 1f).

In den zwei Fallbeispielen wird überdeutlich, in welch prekären materiellen Lagen sich Frauen im Alter befinden können. Beide Frauen haben keine abgeschlossene Berufsausbildung vorzuweisen, gingen keiner Erwerbsarbeit nach und waren stark an den Haushalt und die Kindererziehung gebunden, was einen erheblichen Einfluss auf die Rentenansprüche, die sie jetzt beziehen, hat. Beide Frauen sind auf die EL sowie auf die zusätzliche individuelle Unterstützung durch Pro Senectute angewiesen. Darüber hinaus sind beide Frauen vom Partnerverlust durch Tod betroffen. Dieser Verlust stellt ein äusserst kritisches und frauenspezifisches Lebensereignis dar. Aus den Beispielen geht hervor, dass die Frauen ihre spezifischen und individuellen Lebenslagen gut bewältigen. Auch lässt sich erkennen, wie stabil Frauen in soziale Netzwerkbeziehungen eingebunden sind und welch wichtige Bedeutung ihnen beigemessen werden. Die familiären wie auch ausserfamiliären Kontakte werden als Quelle des Wohlbefindens gesehen und sind sowohl für die psychosoziale Unterstützung in Krisensituationen als auch bei der Suche nach Rat und Trost sowie für praktische Hilfeleistungen eine Ressource.

Welche Bedeutung der Sozialen Arbeit bei der erfolgreichen Bewältigung von problematischen Lebenslagen sowie bei der Verminderung sozialer Ungleichheit zukommt, wird im Folgenden diskutiert.

5.2. Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen

Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen wird mittels „Soziale Arbeit in spezifischen Institutionen der Altenhilfe“ und „Soziale Arbeit, die in nicht altersspezifischen Diensten tätig ist“ differenziert. Auch zwischen „direkter“ und „indirekter“ Arbeit mit älteren und alten Menschen kann unterschieden werden. Soziale Arbeit umfasst verschiedene Hilfsangebote. Sie kann als Unterstützung zur Verwirklichung von Bedürfnissen und Rechten älterer und alter Menschen angesehen werden. Auch bietet sie ergänzende Hilfe in temporären Problemlagen, die altersbedingt sind, und führt permanente Hilfestellungen von Menschen, die nicht aus eigner Kraft Einschränkungen im Alter bewältigen können. Die Angebote der Sozialen Arbeit orientieren sich an den vorhandenen Altersbildern, die sich historisch mehrfach wandelten. Während früher Bilder des „betreuten Alters“ und des „aktiven Alters“ vorherrschten, steht heute vordergründig das „produktive Alter“. Das Ziel des professionellen Handelns besteht nicht mehr nur in der Betreuung und der Aktivierung des passiven Menschen, sondern vielmehr darin, Kompetenzen und Ressourcen zu mobilisieren. Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit liegen vorwiegend in den Bereichen der offenen Altenarbeit, z.B. in der Beratung, im Bildungs-, Freizeit- und Kulturbereich. Sie umfassen auch stationäre bzw. teilstationäre Einrichtungen (z.B. Pflegeeinrichtungen, Betreutes Wohnen), ambulante Dienstleistungen (z.B. Pflegedienste) und Angebote im Planungs- und Koordinationsbereich (z.B. Altenhilfefachberatung). Auch an der Schnittstelle zum Gesundheitswesen (z.B. Rehabilitationsinstitutionen) sowie in der Sterbebegleitung (z.B. Hospize) sind Professionelle der Sozialen Arbeit tätig (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 141).

Orientierung einer zeitgemässen Altenarbeit zur Bewältigung der Lebenslagen: Auf dem Hintergrund der vielfältigen gesellschaftlichen Veränderungen, die mit dem demografischen sowie dem Altersstrukturwandel einhergehen, sieht sich die Soziale Arbeit vor neue Herausforderungen gestellt. Diesen Tendenzen zur Folge haben sich in den letzten Jahren folgende Ansätze einer zeitgemässen Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen herauskristallisiert:

- *Autonomieorientierung:* Der an der Autonomie der Klientinnen und Klienten orientierte Ansatz soll der Entmündigung und Fremdbestimmung im Alter entgegenwirken. Die Problemlösungsstrategien müssen jeweils individuumsorientiert entwickelt werden (vgl. ebd: 142).

- *Lebensweltorientierung:* Die Handlungsziele der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen müssen mit den Adressatinnen und Adressaten gemeinsam ausgehandelt werden, um Zugang zu deren Lebenswelt zu erhalten. Hilfen und Leistungen der Sozialen Arbeit sollen an der Lebenswelt der älteren und alten Menschen orientiert sein.

- *Biografieorientierung:* Die aktuellen Lebenslagen älterer und alter Menschen sind entscheidend durch ihren Lebenslauf bestimmt. Die Aufgabe der Sozialen (Alten-)Arbeit ist es hierbei, an den Biografien der Klientinnen und Klienten anzusetzen, um Anknüpfungspunkte für neue Perspektiven zu entwickeln.

- *Kompetenzorientierung:* Die Handlungskompetenz älterer und alter Menschen stellt sowohl Anknüpfungspunkt als auch Ziel der Sozialen Arbeit dar. Die Kompetenzförderung kann hierbei beim Individuum selbst oder/und im jeweiligen Umfeld angesetzt werden.

- *Produktivitätsstrategien:* Die Produktivität als ergebnisorientiertes Tätigwerden führt in Wechselwirkung zu einer Veränderung des älteren Menschen und seiner Umwelt. Es handelt sich um ein sozialpsychologisches Ziel der Sozialen Arbeit, mit welchem sich weitergehende Ziele verbinden lassen.

- *Normalisierung des Alters und alterspolyphone Integrationsstrategie:* Verbunden damit ist ein Ausloten der Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Altersgruppen. Die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen hat hierbei die Aufgabe, einerseits für Klientinnen und Klienten Schutzzonen zu schaffen, andererseits die Integration unterschiedlicher Altersgruppen in gemeinsamen Aktivitäten zu fördern (vgl. ebd.).

Die aufgeführten Orientierungen haben allesamt als übergeordnetes Ziel die erfolgreiche Bewältigung des demografischen Wandels. Mit diesen Konzepten könnte die Soziale Arbeit die individuellen Lebenslagen älterer und alter Menschen angemessen berücksichtigen. Weiter könnten mit der Perspektive auf die Gemeinwesenarbeit als Arbeitsprinzip der Sozialen Arbeit die Verwirklichungschancen und Ermöglichungsspielräume für ein menschenwürdiges Leben im Alter fokussiert und dadurch der sozialen Ungleichheit im Alter entgegengewirkt werden.

Gemeinwesenorientierung zur Verminderung sozialer Ungleichheit im Alter: Nach Kleiner (2012c: 272) ist die Gemeinwesenorientierung „eine Sichtweise, die sich auf manifeste, in sozialen Räumen vorfindbare Erscheinungsformen gesellschaftlicher Ungleichheit, Unterpriviligierung, Ausgrenzung und ökonomischer wie sozialer und/oder psychischer Not richtet, gründend auf einem kritischen Konzept von Gesellschaft." Theorie und Praxis der Gemeinwesenorientierung haben den Blickwinkel für die Lebensbedingungen betroffener Gruppen und gesellschaftlicher Widersprüche gerichtet.

Dementsprechend beinhaltet die Gemeinwesenorientierung in Anlehnung an Stövesand (vgl. 2006: 41) vier sich aufeinander beziehende Dimensionen: die materielle Ebene als konkreter Ort, die soziale Ebene als Interaktions- und Handlungsstruktur von Individuum und Gruppen, die symbolische Ebene als Repräsentation von Bildern, Bedeutungen und Handlungen und die politische Ebene als institutionalisiertes Regulationssystem.

Gemeinwesenarbeit agiert auf zwei Ebenen: (1) die Ebene der Adressatinnen und Adressaten im Stadtteil und (2) das gesellschaftliche Umfeld und die sozialen Beziehungsgefüge. In Bezug auf die Adressatinnen und Adressaten geht es um unmittelbare Unterstützung, z.B. durch Rechts- und Sozialberatung und um den Aufbau von Basisstrukturen, um gemeinschaftliche soziale Zusammenhänge zu fördern. Bezüglich des gesellschaftlichen Umfeldes kommt der Sozialen Arbeit eine advokatorische Rolle zu. So plant und initiiert sie Interessen im Sinne einer reflektierten Parteilichkeit. Die Gemeinwesenarbeit stellt Solidarität her und verknüpft soziale Netzwerke. Es geht also nicht vorwiegend darum, Modellprojekte und Förderprogramme anzubieten, sondern vielmehr darum, Soziale (Alten-)Arbeit und altenpolitische Aspekte stärker im Sinne einer Orientierung am Gemeinwesen und einer Sozialpolitik für benachteiligte soziale Gruppen zu entwickeln (vgl. Kleiner 2012c: 272f).

Kleiner hält fest, dass die Herausforderungen des demografischen Wandels insbesondere auch aus der Perspektive der jungen Generationen betrachtet werden müssen (vgl. ebd.). Nur wenn jüngeren Generationen eine bestmögliche Ausbildung garantiert werden kann und ihnen der Zugang zum Bildungssystem unabhängig vom sozialen und kulturellen Herkunftsmilieu ermöglicht wird, kann eine Neugestaltung der Alterung im Sinne einer steigenden Wohlfahrt angegangen werden. Nach Kleiner ist es ausserdem wichtig, das lebenslange Lernen zu berücksichtigen und Erfahrungswissen zu nutzen. Sie proklamiert eine Neugestaltung der Le-

bensphasen (Ausbildung-, Arbeits-, Familien- und Ruhestandsphase), um den Veränderungen des demografischen Wandels zu begegnen (vgl. ebd.: 273).

5.2.1. Geschlechterspezifische Betrachtung

Die Berücksichtigung der Geschlechterdimension ist mittlerweile in viele Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit integriert, insbesondere in die Kinder- und Jugendhilfe. In der Sozialen (Alten-)Arbeit existieren allerdings kaum geschlechterspezifische Ansätze. Hinsichtlich der demografischen Veränderungen und dem damit zusammenhängenden Strukturwandel des Alters wird die Notwendigkeit der Geschlechterdimension deutlich. Die Mehrheit der alten Menschen ist weiblich und die Angebote im stationären, ambulanten und im offenen Kontext der Altenhilfe werden überproportional von ihnen in Anspruch genommen. Es ist aber immer noch eine Orientierung an den männlichen Lebensläufen zu verzeichnen, z.B. wenn das Alter als „nachberuflichen Phase" bezeichnet wird, obwohl bei einem Grossteil der heute älteren und alten Frauen die Erwerbsarbeit nicht zentral war. Diese Orientierung erweist sich angesichts der Feminisierung des Alters als unangemessen. Da Frauen häufiger von materieller und sozialer Altersarmut betroffen sind, wird im Zusammenhang mit dem quantitativen Übergewicht älterer und alter Frauen der Bedarf einer geschlechterspezifischen Auseinandersetzung überdeutlich (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 146f).

Doch wie könnte nun eine geschlechterorientierte bzw. frauenspezifische Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen aussehen? Spezifische Handlungsmodelle sind derzeit noch nicht vorhanden. Es existieren lediglich einzelne Versuche, sich der Thematik anzunähern. Lachmann bewertet das Mainstreaming-Konzept[1] durchaus als geeignetes Instrument, das in die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen integriert werden könnte. Das Konzept könnte zu einer geschlechtersensiblen Grundhaltung von Professionellen der Sozialen Arbeit beitragen. Wesentlich ist hierbei, dass der konzeptionelle Rahmen und die Struktur der Angebote die Bedürfnisse von älteren und alten Frauen und Männern berücksichtigen, was entsprechende Genderkompetenz voraussetzt (vgl. ebd.). Eine der zentralen Aufgaben des Gender-Mainstreaming-Ansatzes sieht Lachmann in der politischen Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Hierbei geht es vorwiegend darum, die Problemlagen der älteren und alten Menschen in ihrem biografischen Kontext darzustellen sowie auf die geschlechterspezifischen Benachteiligungen aufmerksam zu machen (vgl. Lachmann 2008: 127ff).

[1] Das Konzept des Gender Mainstreamings (GM) wurde auf dem Hintergrund der Frauenförderpolitik erweitert und reklamiert die Realisierung von Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern als allgemeine Aufgabe sämtlicher politischer

Auch Hagemann verweist auf das Gender Mainstreaming, um geschlechterbedingte Ausprägungen des Alters entsprechend zu berücksichtigen (vgl. Hagemann 2004: 24f). Die Individualisierung von Lebensverläufen sowie die Differenzierung von Lebenslagen haben das Alter verändert. Insofern ist es Aufgabe der Altenpolitik, der gesellschaftlichen Realität Anerkennung zu schenken und Handlungsstrategien zu entwickeln und auszugestalten, damit soziale Ungleichheit reduziert und Geleichstellung gefördert werden kann. Institutionen, Organisationen, Verbände und Vereine, die mit älteren und alten Menschen arbeiten, müssten sich hinterfragen, inwiefern ihr Handeln und ihre konzeptionellen Rahmenbedingungen tatsächlich Chancengleichheit herstellen oder ob dazu entsprechende Konzepte und Programme entwickelt werden müssten. Strukturelle Bedingungen sind folglich die Voraussetzungen für eine geschlechterspezifische und geschlechtersensibilisierte Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen (vgl. ebd.).

Schweppe fokussiert sich vordergründig auf mögliche Perspektiven einer frauenorientierten Altenarbeit (vgl. Schweppe 1997: 235f). Ausgangpunkt liefert hierbei die spezifische Lebenssituation von älteren und alten Frauen, die unter sozialstrukturellen Aspekten wie auch unter subjekt- und modernisierungstheoretischen Fragestellungen zu betrachten ist. Da das Altern keinen statischen Zustand darstellt und sich Problemlagen, Bedürfnisse und Interessen stetig wandeln, fordert Schweppe ein Konzept der Lebensbegleitung (vgl. ebd.).

> Schweppe (1997: 235f) gibt in diesem Zusammenhang folgende Umschreibung: Ein solches Konzept richtet das Augenmerk auf Entwicklungen und Verläufe der Altersphase, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten unterschiedliche Formen der Unterstützung, Hilfe oder Begleitung erfordern können. Dieses Konzept stellt lebenslaufbegleitende Optionen von Massnahmen bereit, auf die je nach Lebenssituationen und Zeitpunkt des Altersprozesses auf sich unterschiedlich entwickelnde Befindlichkeiten und Bedarfslagen zurückgegriffen werden kann.

Eine weitere zentrale Dimension der frauenorientierten Sozialen (Alten-)Arbeit liegt in der Unterstützung der mit der weiblichen Lebensphasen im Alter verbunden Gestaltungsaufgaben. Im Zentrum stehen vorwiegend Fragen nach Lebensentwürfen und Sinnstrukturen. Interventionen der Sozialen (Alten-)Arbeit müssen offen gestaltet werden, um den älteren und alten Menschen möglichst viel Platz für Deutungsspielräume einzugestehen, damit sie die

Inhalte mit ihrer persönlichen Biographie und Lebenswelt verbinden können. Letztlich müsste die Biografieorientierung in einer frauenspezifischen Sozialen (Alten-)Arbeit integriert werden, um den Zugang zu den individuellen Deutungs- und Handlungsmustern der Frauen zu ermöglichen (vgl. ebd.).

Das Geschlecht stellt eine wichtige lebensweltliche[2] Dimension dar. Folglich muss eine geschlechterspezifische Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen auch lebensweltorientiert arbeiten, um die Lebenswelten der älteren und alten Frauen und Männer adäquat zu berücksichtigen. Die Soziale Arbeit muss besonders der Tatsache, dass vorwiegend ältere und alte Frauen von sozialer und materieller Benachteiligung betroffen sind, Beachtung schenken. Die männerorientierte Perspektive darf jedoch nicht unterberücksichtigt bleiben, denn durch die häufigeren Benachteiligungen der älteren und alten Frauen kann nicht auf eine sorgenfreie Lebenslage der älteren und alten Männer geschlossen werden. Eine geschlechterspezifische Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen darf nicht einseitig als frauenorientiert verstanden werden, sondern muss sich stets beiden Geschlechterdimensionen widmen. Die Implementierung von Genderaspekten in der Sozialen (Alten-)Arbeit, auf die im Folgenden genauer eingegangen wird, zeichnet sich als wesentliches Kriterium professionellen Handelns aus. Die Gestaltung und Entwicklung angemessener Handlungsmodelle stellt deshalb eine bedeutende Aufgabe zukünftiger Sozialer Arbeit mit älteren und alten Menschen dar (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 148f).

Genderkompetenz in der Sozialen Arbeit

> Der Begriff der Genderkompetenz steht für (Böllert/Karsunky 2008: 7) für: (...) alle jene Fähigkeiten, Fertigkeiten und Wissensdimensionen, über die eine Fachkraft der Sozialen Arbeit verfügen muss, um insbesondere im Zuge der Implementierung und Umsetzung der Gender-Mainstreaming-Strategien die eigene Arbeit geschlechterbewusst und gleichstellungsorientiert gestalten zu können. Das Ziel der Genderkompetenz ist es, die verschiedenen Facetten von Gender-Aspekten sowohl in den Organisations- und Personalstrukturen – also auf der institutionellen Ebene – als auch in den pädagogischen Vollzügen, folglich auf der (adressatenbezogenen) Handlungsebene, identifizieren und gleichstellungsorientiert berücksichtigen zu können.

[2] Der Begriff der Lebenswelt steht eng in Bezug zum Begriff der Lebenslagen. Allerdings sind sie voneinander abzugrenzen. Die Lebenswelt kann als Konstrukt des Subjekts und seiner Subjektivität verstanden werden, während die Lebenslage eher als Konstrukt der Verhältnisse gesehen wird (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 144).

Als Voraussetzung für die Genderkompetenz können das Bewusstsein und die Sensibilität für geschlechterspezifische Gesichtspunkte des eignen Handlungsfeldes wie auch die Selbstreflexion der eigenen Geschlechterrolle sowie persönliche Einstellungen zur Konzeption des Geschlechterverhältnisses angesehen werden. Darüber hinaus gehören umfassende Kenntnisse über geschlechterspezifische Differenzen und Hierarchien sowie Kenntnisse der entsprechenden Methoden und Instrumente dazu. Insgesamt kann Genderkompetenz als „Handlungskompetenz" verstanden werden, die sich aus folgenden Elementen zusammensetzt (vgl. ebd.:8):

- *Fach-/Sachkompetenz:* Darunter wird das Wissen über normative, kulturelle und politische Geschlechterdimensionen sowie Kenntnisse der zentralen Ergebnisse der Frauen-/Männer-/Geschlechterforschung bezeichnet. Auch das Bewusstsein für Konzepte und Strategien der Gleichstellungspolitik sowie fachspezifisches Gender-Wissen in den entsprechenden Handlungsfeldern gehört dazu.

- *Methodenkompetenz:* Kenntnisse und Fähigkeiten über die Anwendung von Instrumenten und Verfahren zur Überprüfung von Gleichstellung und zur Identifikation von Geschlechterstereotypisierungen und deren Wirkmacht werden unter der Methodenkompetenz zusammengefasst.

- *Sozialkompetenz:* Unter der Sozialkompetenz wird die Wahrnehmung geschlechterspezifischer Diskriminierung und Geschlechterdifferenzen im Berufsalltag verstanden. Dazu gehört es, auf diese eingehen zu können sowie eine angemessene Offenheit gegenüber den individuellen Geschlechtermöglichkeiten der Geschlechtsidentität zu besitzen.

- *Personale Kompetenz:* Damit ist die Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Geschlechterrollen im Berufsalltag sowie die Fähigkeit, sich konstruktiv kritisch mit dem eigenen und dem anderen Geschlecht auseinanderzusetzen, gemeint (vgl. ebd.).

Um eine angemessene geschlechterspezifische Perspektive auf Lebenslagen älterer und alter Menschen zu erhalten, ist die Implementierung von Genderaspekten für die Soziale (Alten-) Arbeit unabdingbar.

6 Schlussfolgerung

Abschliessend werden die Ergebnisse zusammengefasst, kritisch gewürdigt und weiterführende Fragen formuliert.

6.1. Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Bachelor Thesis befasste sich vor dem Hintergrund des demografischen und altersstrukutrellen Wandels mit den Lebenslagen älterer und alter Menschen aus einer geschlechterspezifischen Perspektive. Hierbei wurde der Frage nachgegangen, wie sich die Lebenslagen älterer und alter Frauen gestalten und welche Bedeutung hierbei der Sozialen Arbeit zukommt. Zur Beantwortung der Fragestellung wurde in einem einführenden Schritt auf das Alter(n) allgemein und spezifisch in Bezug auf demografische Veränderungen und Strukturwandel des Alters eingegangen. Anschliessend wurde zur Analyse der Lebenslagen älterer und alter Menschen das Lebenslagenkonzept beigezogen. Entlang der zentralen Lebenslagendimensionen, Einkommens- und Vermögenssituation, Gesundheit, Formen der gesellschaftlichen Partizipation sowie soziale Netzwerkbeziehungen, wurden die Lebenslagen älterer und alter Menschen generell erarbeitet. In einem weiteren Schritt wurden die zentralen Lebenslagendimensionen aus einer geschlechterspezifischen Perspektive untersucht und anhand von zwei Fallbeispielen verdeutlicht. Anschliessend wurde die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen aufgefächert und Folgerungen aus den vorgängigen Ergebnissen auf sie abgeleitet, um der Bedeutung der Lebenslagen älterer und alter Frauen für die Soziale Arbeit näher zu kommen.

Die Ergebnisse aus den Ausführungen können folgendermassen zusammengefasst werden: Zur Lebenslagendimension der *Einkommens- und Vermögenssituation* älterer und alter Menschen in der Schweiz ist festzuhalten, dass zwar der allgemeine Wohlstand angestiegen ist, dennoch 3% bis 4% der über 65-Jährigen in Armut leben (vgl. Oris/Remund 2012: 208). Rund 12% der Rentnerinnen und Rentner sind auf EL angewiesen. Hätten sie diesen Sozialtransfer nicht zur Verfügung, würden auch sie zu den von Altersarmut Betroffenen zählen (vgl. Pro Senectute 2009a: o.S.). Besonders Menschen mit einer geringen schulischen Bildung sowie Menschen ohne Berufsbildung sind im Alter überdurchschnittlich von Armut betroffen (vgl. Oris/Remund 2012: 214). Dies betrifft insbesondere ältere und alte Frauen. Sie haben oft wesentlich geringere Rentenansprüche, weisen häufiger diskontinuierliche Erwerbsbiografien bei geringeren Löhnen und Gehältern auf und gingen vermehrt einer Teilzeitarbeit nach (vgl.

Backes/Clemens 2013: 92). Die Feminisierung der Altersarmut hängt vor allem mit den biografisch bedingten Merkmalen der Lebenslagen zusammen (vgl. Tews 1999: 149). Eine geringe Einkommens- und Vermögenssituation führt zu einer Einschränkung der materiellen Handlungsspielräume der Lebenslagen älterer und alter Frauen und nimmt Einfluss auf andere Lebenslagendimensionen. Entsprechend werden Handlungsspielräume in Bezug auf die Wohnsituation, Bildung, Entfaltung kultureller und sozialer Bedürfnisse eingeschränkt oder verunmöglicht (vgl. ebd.).

Gesundheit und Krankheit sowie der Grad der Beeinträchtigung zeigen sich als bedeutende Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen, denn verschiedene Handlungs- und Dispositionsspielräume sind damit verbunden. Ausserdem bestimmen sie über Selbstständigkeit oder Abhängigkeit sowie Weiterentwicklung von Kompetenzen im Alter (vgl. Backes/Clemens 2013: 215). Besonders Erkrankungen des Bewegungsapparates werden im Alter negativ bewertet, da sie die Handlungsspielräume bezüglich sozialer Netzwerkbeziehungen und Selbstständigkeit massiv einengen (vgl. ebd.). Ältere und alte Frauen leben zwar tendenziell gesünder als gleichaltrige Männer, dennoch lassen sich gerade im Bereich der Mobilität und der psychischen Erkrankungen grössere Einbussen erkennen. Auch Studien über das subjektive Wohlbefinden zeigen, dass sich ältere und alte Frauen weniger gesund fühlen als gleichaltrige Männer (vgl. Höpflinger 2011: o.S.).

Zu den *Formen der gesellschaftlichen Partizipation* lassen sich nur knappe Erkenntnisse zusammenfassen. Ältere und alte Frauen nehmen häufiger als gleichaltrige Männer Bildungsveranstaltungen sowie Angebote der Kirche und der Altenhilfe in Anspruch (vgl. Tews 1999: 149). Im Bereich der Freiwilligenarbeit sind ältere und alte Frauen vorwiegend informell tätig und engagieren sich stark in der Nachbarschaftshilfe (vgl. Höpflinger 2011: o.S.).

Die Lebenslagendimension der *sozialen Netzwerkbeziehungen* zeigt deutliche geschlechterspezifische Differenzen. Es stellt sich heraus, dass in der Altersgruppe der 85- bis 89-jährigen Menschen lediglich 18% der Frauen in einer Partnerschaftsbeziehung leben. Die Verwitwungsrate ist bei älteren und alten Frauen höher als bei Männern. Bei Verlust ihrer Selbständigkeit können verwitwete oder alleinlebende Frauen im Alter ihre Eigenständigkeit kaum bewahren und sind häufiger als die gleichaltrigen Männer von ambulanten oder stationären Hilfsangeboten abhängig. Ältere und alte Frauen verfügen häufig über ein ausgeprägtes familiäres wie auch ausserfamiliäres soziales Netzwerk. Bei den sozialen Netzwerkbeziehungen innerhalb der Familie zeigt sich, dass ältere und alte Frauen ein intensiveres Verhältnis zu

(Enkel-)Kindern haben (vgl. Höpflinger 2011: o.S.). Ältere und alte Frauen orientieren sich stärker als gleichaltrige Männer auf ausserfamiliäre Beziehungen (vgl. Engel 2012: 56). Insgesamt kann festgehalten werden, dass bei älteren und alten Frauen die Wahrscheinlichkeit, von sozial problematischen Lebenslagen betroffen zu sein, höher ist als bei Männern.

Um die Fragestellung der Bachelor Thesis zusammenfassend zu beantworten kann gesagt werden: Ältere und alte Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt, leben alleine bei eher defizitärer materieller und immaterieller Ausstattung, müssen häufiger dazuverdienen oder familiale Leistungen erbringen, die ihrem Gesundheitszustand nicht (mehr) angemessen sind. Sie sind häufiger von chronischen Krankheiten betroffen, sodass sie auf institutionelle Hilfe bis hin zum Pflegeaufenthalt in einer stationären Einrichtung angewiesen sind. Während sie ihre Männer bis zum Tod betreuen und pflegen, stehen ihnen derartige Hilfen seltener zur Verfügung" (vgl. Backes 2007: 167). Es zeigt sich, dass traditionelle soziale Ungleichheiten im Alter durch geschlechtsspezifische und kohortentypische Ungleichheiten überlagert werden, wobei sich Kumulationseffekte bei problematischen Lebenslagen ergeben (vgl. Backes/Amrhein 2008: 73).

Der Sozialen Arbeit kommt in Bezug auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen insgesamt eine grosse Bedeutung zu. In den letzten Jahren haben sich im Zuge der demografischen Veränderungen und des Strukturwandels des Alters einige Ansätze einer „zeitgemässen" Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen herauskristallisiert, die durchaus Klientinnen und Klienten in der Bewältigung ihrer Lebenslagen unterstützen könnten. Auch auf dem Hintergrund der Gemeinwesenorientierung kann die Soziale Arbeit auf verschiedenen Ebenen einen wesentlichen Beitrag zur Verminderung sozialer Ungleichheiten im Alter beitragen.

Abschliessend ist zu erwähnen, dass das Alter durch verbesserte Ressourcen, mehr Beweglichkeit, grössere Autonomie und Selbstbestimmung sowie durch die Zwänge zur subjektiven Lebensführung mehr gesellschaftliche Präsenz erfährt. Demgegenüber stehen ältere und alte Menschen, die krank, vereinsamt und isoliert im eigenen Haushalt oder in Alters- und Pflegeheimen leben und die eigenständige Lebensführung nicht mehr bewältigen. Hier sind nicht nur die Sozialpolitik für ältere und alte Menschen und die offene Altenarbeit gefordert, sondern es bedarf Entwicklungen zu mehr Subsidiarität, zu einer neuen Sozialität und zu mehr nachbarschaftlichen Netzwerken (vgl. Backes/Clemens 2013: 366).

6.2. Kritische Würdigung und weiterführende Fragen

Die Ergebnisse der Analyse zeigen, dass das Lebenslagenkonzept zur Erfassung der Lebenslagen älterer und alter Frauen sowie zur Bestimmung sozialer Ungleichheit durchaus seine Vorzüge hat und positiv zu würdigen ist. Einerseits berücksichtigt das Konzept der Lebenslagen materielle Dimensionen, andererseits auch immaterielle Aspekte, wodurch es zur Erschliessung der Lebenslagen älterer und alter Frauen geeignet ist. Auch ist das Konzept zur Analyse geschlechtsspezifischer Ungleichheit im Alter brauchbar, da die Geschlechtszugehörigkeit bzw. die gesellschaftliche Konstitution neben anderen Strukturmerkmalen die Lebenslage deutlich prägt (vgl. Blitzko-Hoener/Weiser 2012: 136). Die Lebenslagendimensionen älterer und alter Menschen liessen sich auf dem Hintergrund verschiedener Fachliteratur und empirischer Daten herausarbeiten und die zentralen Dimensionen ableiten. Dennoch besteht hier die Gefahr, dass die verschiedenen Lebenslagendimensionen relativ willkürlich und rein additiv zusammengezogen werden und Schlussfolgerungen vor allem unter der Berücksichtigung der materiellen Lage gezogen werden.

In der vorliegenden Arbeit wurde stets auf Statistiken und Fachliteratur verwiesen, um die Erkenntnisse zu unterfüttern. Absichtlich wurde darauf verzichtet, abschliessende, eindeutige und verallgemeinernde Aussagen zu den Lebenslagen älterer und alter Frauen zu machen, da sich diese äusserst heterogen und plural zeigen. Es ist festzuhalten, dass sich im Alter eine grosse Vielfalt an Lebenslagen präsentiert, die unter anderem auch durch die Länge der Phase und mit einer Reihe von Teilphasen einhergeht. Die Wahrnehmung der Vielfalt oder auch der „altersbunten Gesellschaft" ist wesentlich, wenn es darum geht, Klischees über das Alter abzubauen (vgl. Backes/Clemens 2013: 286).

Es wurde der Versuch unternommen, alle Lebenslagendimensionen gleichwertig zu bearbeiten, denn die Lebensalgen älterer und alter Frauen gestalten sich nicht nur entlang der materiellen Dimension. Folglich wurde versucht, die Gesundheit, die sozialen Netzwerkbeziehungen sowie Formen der gesellschaftlichen Partizipation herauszustreichen und zu berücksichtigen. Das gestaltete sich allerdings schwierig, da sich bspw. für die Formen der gesellschaftlichen Partizipation keine ausführlichen empirischen Daten finden liessen. Allerdings darf auch nicht ausgeblendet werden, dass die materielle Situation das zentrale Merkmal der Lebenslage ist, da sie in vielen Fällen den Zugang zur Befriedigung anderer Bedürfnisse erst möglich macht. Das Konzept der Lebenslagen richtet auch ein Augenmerk darauf, die Dimensionen in einen biografischen Bezugsrahmen des Lebenslaufs zu verorten, was gerade für die Lebenslagen

älterer und alter Menschen von besonderer Bedeutung ist. Letztlich trägt das Konzept neben „objektiven" Faktoren auch „subjektive" Deutungen älterer und alter Frauen Rechnung und ist auch in dieser Hinsicht positiv zu würdigen (vgl. ebd.).

Kritisch anzumerken ist am Lebenslagenkonzept in konzeptioneller Hinsicht, dass die bisherigen Konzeptionen ihr Potenzial nicht ausschöpfen und dass einige theoretische Bausteine nur Andeutungen finden und nicht hergeleitet und zudem nicht miteinander verbunden werden. Auch fehlt in der Begriffsbestimmung oftmals die gewünschte Klarheit. Es scheint nicht vermessen festzustellen, dass es dem Lebenslagenkonzept an einer Ordnungs- bzw. Strukturierungstheorie mangelt, die das Verhältnis von Struktur, Lebenslagen und Handlungen erklärt, sowie an einer differenzierungstheoretischen Sichtweise, welche die grundlegenden Differenzierungen von Kultur, Gesellschaft und Persönlichkeit herausarbeitet. Nach diesen Gesichtspunkten, wäre es möglich, die Lebenslagendimensionen, die die Handlungsspielräume eines Menschen öffnet bzw. verschliesst, nicht nur ad hoc festzulegen, sondern theoretisch fundiert zu begründen (vgl. Meier Kressig/Husi: 2002: 2f).

Weiterführende Forschungsfragestellungen könnten sich mit den Gründen dieser Vernachlässigungen befassen und die dargestellten Aspekte in einer umfassenden Theorie aufnehmen. Anhaltspunkte für eine umfassende Theorie bieten folgende vier Fragen, die von Meier Kressig und Husi formuliert wurden:

(1) Wie verbringen Individuen ihr Leben und welche Mittel, Interessen und Handlung kennzeichnen ihre Lebenslage, Lebensziele und Lebensweisen (Beschreibung)?
(2) Wer und was nimmt Einfluss darauf, wie ein Individuen sein Leben auf eine bestimmte und damit häufig benachteiligte Weise verbringt bzw. leben könnte, müsste, sollte, dürfte (Erklärung)?
(3) Welche Lebenssituationen haben einen Veränderungsbedarf und welche bieten einen Handlungsanlass für Professionelle der Sozialen Arbeit (Beurteilung)?
(4) Wie können die erwünschten Veränderungen realisiert werden (Praxis bzw. Prävention/Intervention)? (vgl. ebd.: 3)

Auf dem Hintergrund der fehlenden handlungsleitenden Dimension des Lebenslagenkonzeptes stellte es eine Herausforderung dar, die Bedeutung bzw. Aufgaben Sozialer Arbeit abzuleiten und zu bestimmen. Um das Lebenslagenkonzept für die Soziale Arbeit fruchtbar zu ma-

chen und sozialarbeiterisches/sozialpädagogisches Handeln anzuleiten, müsste es theoretisch erweitert und fundiert werden. Dennoch sind die Rahmenbedingungen zur Anleitung beruflicher Praxis, zur Fundierung professioneller Identität sowie zur Anregung der Disziplin Sozialer Arbeit durchaus durch das Lebenslagenkonzept gegeben.

Angesichts der Feminisierung des Alters muss sich die Soziale Arbeit mit einer geschlechterspezifischen Sichtweise auf das Alter(n) auseinandersetzen, denn noch immer ist eine Orientierung an den männlichen Biografien in der Sozialen (Alten-)Arbeit zu verzeichnen (vgl. Lachmann 2008: 127ff). Um eine geschlechterspezifische Grundhaltung der Professionellen zu erzielen und geschlechterbedingte Ausprägungen angemessen zu berücksichtigen, wird auf das Mainstreaming-Konzept verwiesen (vgl. ebd.). Die Implementierung von Genderaspekten in der Sozialen Arbeit zeichnet sich als bedeutendes Moment professionellen Handelns ab. Folglich spielt die Etablierung von Genderkompetenzen eine übergeordnete Rolle (vgl. Böllert/Karsunky 2008:7).

Um eine „zeitgemässe" Soziale (Alten-)Arbeit zu entwickeln, bedarf es der Professionalisierung der Altenarbeit. Die Soziale Arbeit ist mit ihren theoretischen Grundlagen (z.B. durch den Ansatz der Lebensweltorientierung oder des Empowerments) durchaus an die Herausforderungen, die sich aus den gesellschaftlichen Veränderungen ergeben, anschlussfähig. Allerdings haben diese Konzepte noch kaum Einzug in die Praxis der Altenarbeit erfahren. In Zukunft wird die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen vorwiegend mit vermittelnden, koordinierenden, initiierenden und ressourcenerschliessenden Aufgaben konfrontiert sehen.[3] Die Entwicklung beruflicher Kompetenzen muss sich, so betont Backes und Clemens, an der Lebenswelt und den Ressourcen der älteren und alten Menschen sowie an den individuellen Lebensentwürfen im Alter orientieren. Das kann nur durch das Integrieren von sozialgerontologischen Grundlagen im Studium und in der Weiterbildung der Sozialen Arbeit verwirklicht werden (vgl. Backes 2008: 323).Laut Otto und Schweppe könnte sozialpädagogische Kompetenz darin liegen, „jene sozialen Ressourcen, die für die Bewältigung der ambivalenten und paradoxen Anforderungen moderner Lebensführung im Alter erforderlich sind, zu stärken und zu fördern und auf diese Weise die Entwicklung subjektiver als befriedigend und sinnvoll erlebter Lebensentwürfe zu unterstützen" (Otto/Schweppe 1996:66f).

[3] Hierbei ist auf die in der Sozialen Arbeit verbreitete Methode des Case Managements zu verweisen (vgl. Zippel/Kraus 2009: 121).

7 Literaturverzeichnis

Amann, Anton (2000). Sozialpolitik und Lebenslagen älterer Menschen. In: Backes, Gertrud/Clemens, Wolfgang (Hg.). Lebenslagen im Alter. Gesellschaftliche Bedingungen und Grenzen. Opladen: Leske + Budrich. S. 53–74.

AvenirSocial Soziale Arbeit Schweiz (2006). Berufskodex der Professionellen Sozialer Arbeit. URL: http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Berufskodex_A4_d.pdf [Zugriffsdatum: 2. Mai 2013].

Backes, Gertrud M. (2007). Geschlechter – Lebenslagen – Altern. In: Pasero, Ursula/ Backes, Gertrud M./Schroeter, Klaus R. (Hg.). Altern in Gesellschaft. Ageing – Diversity- Inclusion. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwirtschaften. S. 151–183.

Backes, Gertrud M./Clemens, Wolfgang (2008). Lebensphasen Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung. 3. Auflage. Weinheim/München: Juventa.

Backes, Gertrud M./Amrhein, Ludwig (2008). Potenziale und Ressourcen des Alter(n)s im Kontext von sozialer Ungleichheit und Langlebigkeit. In: Künemund, Harald/Klaus R. Schroeter (Hg.). Soziale Ungleichheiten und kulturelle Unterschiede in Lebenslauf und Alter. Fakten, Prognosen und Visionen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 71–84.

Backes, Gertrud M./Clemens, Wolfgang (2013). Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Alternsforschung. 4. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Böllert, Karin/Karsunky, Silke (2008). Genderkompetenz. In: Böllert, Karin/Karsunky, Silke (Hg.): Genderkompetenz in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag. S. 7–15.

Böhnisch, Lothar/Funk, Heide (2002). Soziale Arbeit und Geschlecht. Theoretische und praktische Orientierung. Weinheim: Beltz Juventa.

Böhnisch, Lothar (2012). Sozialpädagogik der Lebensalter. Eine Einführung. 6., überarbeitete Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Blitzko-Hoener/Weiser, Marja (2012). Soziale Ungleichheit und Geschlecht – Zur Situation von Frauen im Alter. In: Kleiner, Gabriele (Hg.). Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: Springer VS. S. 119–153.

Bundesamt für Statistik (2010). Zukünftige Bevölkerungsentwicklung – Daten, Indikatoren – Schweiz Szenarien. URL: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/03/blank/key/intro.html% 25 [Zugriffsdatum: 18. Juni 2013]. o.S.

Bundesamt für Statistik (2013). Das Panorama zu „Bevölkerung". URL: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/01/pan.html [Zugriffsdatum: 18. Juni 2013]. o.S.

Clemens, Wolfgang (2008). Zur „ungleichheitsempirischen Selbstvergessenheit" der deutschsprachigen Alter(n)ssoziologie. In: Künemund, Harald/Schroeter, Klaus R. (Hg.). Soziale Ungleichheiten und kulturelle Unterschiede in Lebenslauf und Alter. Fakten, Prognosen und Visionen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 17–30.

Engel, Petra (2012). Geschlechterspezifika Sozialer (Alten-)Arbeit. In: Kleiner, Gabriele (Hg.). Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 37–77.

Gerling Vera/Naegele, Gerhard (2005). Alter, alte Menschen. In: Otto/Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch. Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. München: Ernst Reinhardt. S. 30–40.

Hagemann, Ina Marnie (2004). Gender Mainstreaming und lebenslanges Lernen. In: Forum Seniorenarbeit NRW c/o Kuratorium Deutsche Altershilfe. Gender Mainstreaming in der Seniorenarbeit – bisher (k)ein Thema? Köln.

Höpflinger, François/Stuckelberger (2000). Demographische Alterung und individuelles Altern. Zürich: Seismo Verlag.

Höpflinger, François (2011). Frauen im Alter – die heimliche Mehrheit. URL: http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1K.html [Zugriffsdatum: 17. Juni 2013]. o. S.

Hustvedt, Siri (2011). Der Sommer ohne Männer. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Hradil, Stefan (1987). Sozialstrukturanalyse in einer fortgeschrittenen Gesellschaft. Von Klassen und Schichten zu Lagen und Milieus. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Huxhold, Oliver/Mahne, Katharina/Naumann, Dörte (2010): Soziale Integration. In: Motel-Klingebie, Andreas/Wurm, Susanne/Tesch-Römer, Clemens: Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer. S. 215–233.

Kade, Sylvia (2009). Altern und Bildung. Eine Einführung. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.

Kleiner, Gabriele (Hg.). (2012a). Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kleiner, Gabriele (2012b). Alter(n) zwischen Partizipation und sozialer Ungleichheit. In: Kleiner, Gabriele (Hg.). Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 23–34.

Kleiner, Gabriele (2012c). Gemeinwesenorientierung im demografischen Wandel – Verwirklichungschancen und Ermöglichungsspielräume. In: Kleiner, Gabriele (Hg.). Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. S. 271–279.

Kohli, Martin/Künemund, Harald (2005). Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. 2. Erweiterte Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lachmann, Dooren (2008). Die Alterung der Gesellschaft. Der demografische Wandel als Ausgangspunkt einer geschlechterspezifischen Altersbetrachtung. Saarbrücken: VDM Verlag.

Laslett, Peter (1995). Das Dritte Alter. Historische Soziologie des Alters. Weinheim/München: Juventa Verlag.

Meier Kressig, Marcel/Husi, Gregor. Auf den Spuren des Lebens. Eine Weiterentwicklung des Lebenslagenkonzepts. URL: http://www.sozialjournal.ch/download/lebenslagen.pdf [Zugriffsdatum: 21. Juni 2013].

Mogge-Grotjahn, Hildegard (2004). Gender, Sex und Gender Studies. Eine Einführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.

Neurath, Otto (1937). Inventory oft he standard of living. In: Zeitschrift für Sozialforschung. S. 140–151.

Oris, Michel/Remund, Adrien (2012). Aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen. Sozioökonomische und kulturelle Faktoren des Alterns in der Schweiz. In: Soziale Sicherheit. CHSS 4/2012. Schweizerische Eidgenossenschaft. Eidgenössisches Departement des Innern EDI. Bundesamt für Sozialversicherungen BSV. S. 203–209.

Otto, Ulrich/Schweppe Cornelia (1996). Individualisierung ermöglichen – Individualisierung begrenzen. Soziale Altenarbeit als sozialpädagogischer Beitrag und allgemeine Arbeitsorientierung. In: Schweppe, Cornelia (Hg.). Soziale Altenarbeit. Pädagogische Arbeitsansätze und die Gestaltung von Lebensentwürfen im Alter. Weinheim/München: Juventa. S. 53–72.

Pro Senectute (2009a). Pro Senectute veröffentlicht Studie zur Altersarmut. URL: http://www.pro-senectute.ch/de/medien/medienmitteilungen/news-ansicht/news/pro-senectute-veroeffentlicht-studie-zur-altersarmut/156.html [Zugriffsdatum: 29. Mai 2013].

Pro Senectute (2009b). Pro Senectute Schweiz Medienkonferenz zur Lancierung der Studie "Leben mit wenig Spielraum. Altersarmut in der Schweiz". Fallbeispiele. URL: http://www.pro-senectute.ch/uploads/media/Fallbeispiele_D.pdf [Zugriffsdatum: 17. Juni 2013].

Rosenmayr, Leopold (1996). Altern im Lebenslauf. Soziale Position, Konflikt und Liebe in den späten Jahren. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schweppe, Cornelia (1997). Alte Frauen. Eine vergessene Mehrheit in der sozialen Arbeit. In: Friebertshäuser, Barbara/Jakob, Gisela/Klees-Möller, Renate (Hg.). Sozialpädagogik im Blick der Frauenforschung. Weinheim: Beltz. S. 225–238.

Stövesand, Sabine (2006). Jenseits von Individualisierung und Geschlechtsblindheit. In: Was ist heute kritische Soziale Arbeit? Widersprüche. Heft 100.2006. S. 37–50.

Tews, Hans Peter (1999). Von der Pyramide zum Pilz. Demographische Veränderungen in der Gesellschaft. In: Niederfranke, Annette/Naegele, Gerhard/Frahm, Eckart (Hrsg.). Funkkolleg Altern 1. Die vielen Gesichter des Alterns. Opladen/Wiesbaden: Westdeutscher Verlag. S. 153–165.

Weisser, Gerhard (1966). Bemerkungen zur anthropologischen Grundlegung der für die Sozialpolitiklehre erforderlichen Lebenslage-Analysen. Vervielf. Manuskript. Köln:

Zippel, Christian/Kraus, Sibille (Hg.) (2009). Soziale Arbeit für alte Menschen. Ein Handbuch für die berufliche Praxis. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Bachelor Thesis

Erklärung der/des Studierenden zur Bachelor Thesis

Name, Vorname: .....

Titel/Untertitel Bachelor Thesis:

.....

.....

Begleitung Bachelor Thesis:

.....

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bachelor Thesis selbstständig, ohne unerlaubte Hilfe und nur unter Benutzung der angegebenen Quellen, Hilfsmittel und Hilfeleistungen verfasst und sämtliche Zitate kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form, auch nicht in Teilen, keiner anderen Prüfungsinstanz vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Datum:..... Unterschrift:.....