

Was ist Gerontologie?

— Definition von Baltes & Baltes (1992: 8):

- „Gerontologie beschäftigt sich mit der Beschreibung, Erklärung und Modifikation von körperlichen, psychischen, sozialen, historischen und kulturellen Aspekten der Alterns und des Alters, einschließlich der Analyse von altersrelevanten und alternskonstituierenden Umwelten und sozialen Institutionen.“

(Baltes, Paul B. & Margret M. Baltes: Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In: Baltes, Paul B. & Jürgen Mittelstrass (Hrsg.) (1992): Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Berlin, New York: de Gruyter, 1-34.

- Gerontologie „ist“ nicht sondern „beschäftigt sich mit“
- Gerontologie ist demnach ein multidisziplinäres Wissenschaftsfeld
- Umstritten ist ihr Status als eigenständige wissenschaftliche Disziplin

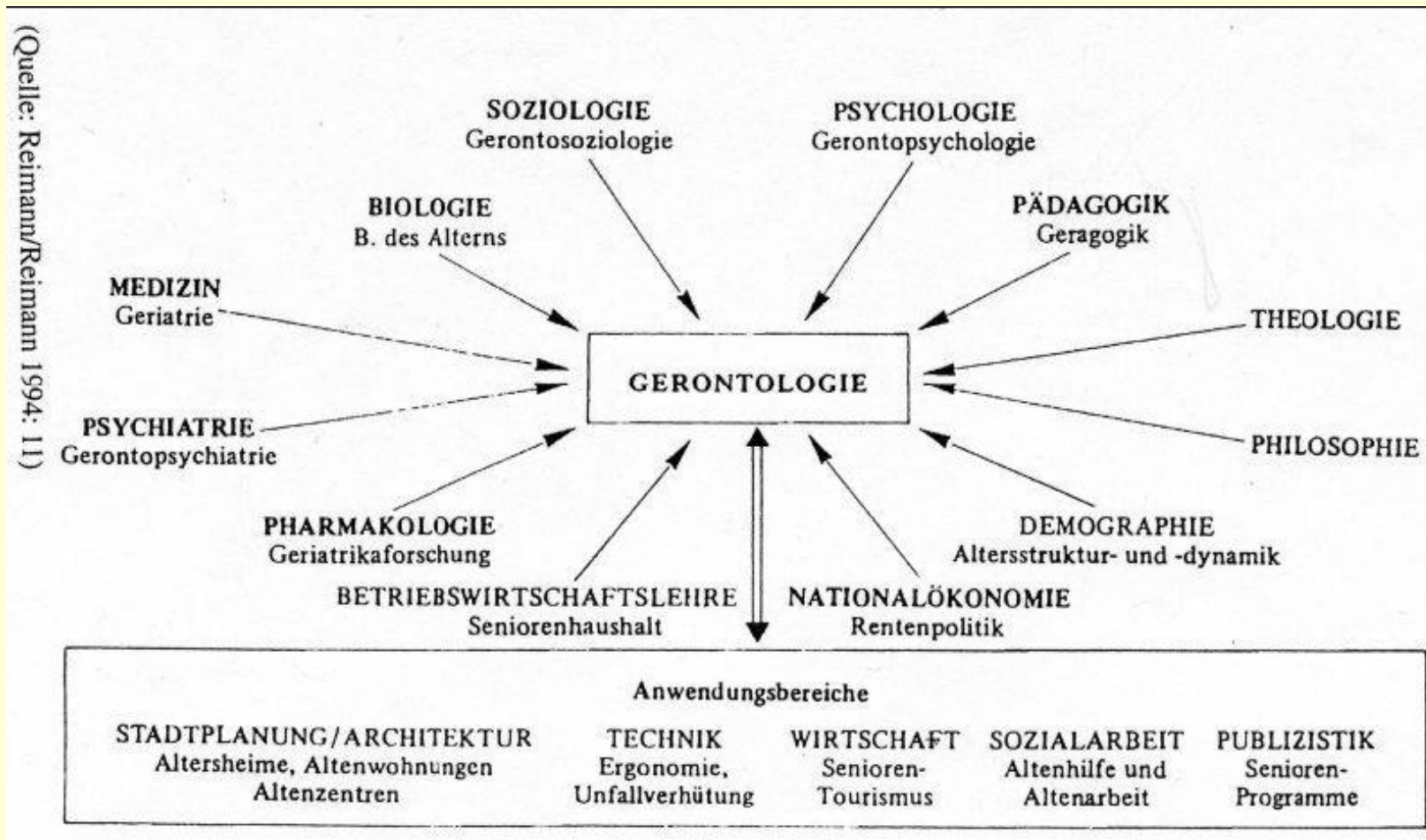
Gerontologische Theorien: Problemfelder

- Gerontologische Theorien beziehen sich auf dieses multidisziplinäre Feld
- Gerontologische Theorien haben demnach vorrangig disziplinäre Bezüge bei der Formulierung ihrer
 - Theoretischen Begründung
 - Problem- und Fragestellungen
 - Methoden
 - Anwendungsfelder
- Umstritten ist deshalb, ob die Gerontologie eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin ist.

Gerontologie: Differenzierungen

Grundlegende Unterscheidung:	<ul style="list-style-type: none">- Alter als Lebensphase- Altern als Prozess	(Übergänge zwischen Lebensphasen; Altersgrenzen; Altersnormen)
Alternswissenschaft:	Gerontologie	- Sozialgerontologie / Soziale Gerontologie
Alter(n)smedizin:	Geriatric	
Altersdefinitionen	<ul style="list-style-type: none">- Chronologisches Alter- Biologisches Alter- Psychisches Alter- Soziales Alter	

Gerontologie als multidisziplinäres Feld



Institutionalisierung der Gerontologie

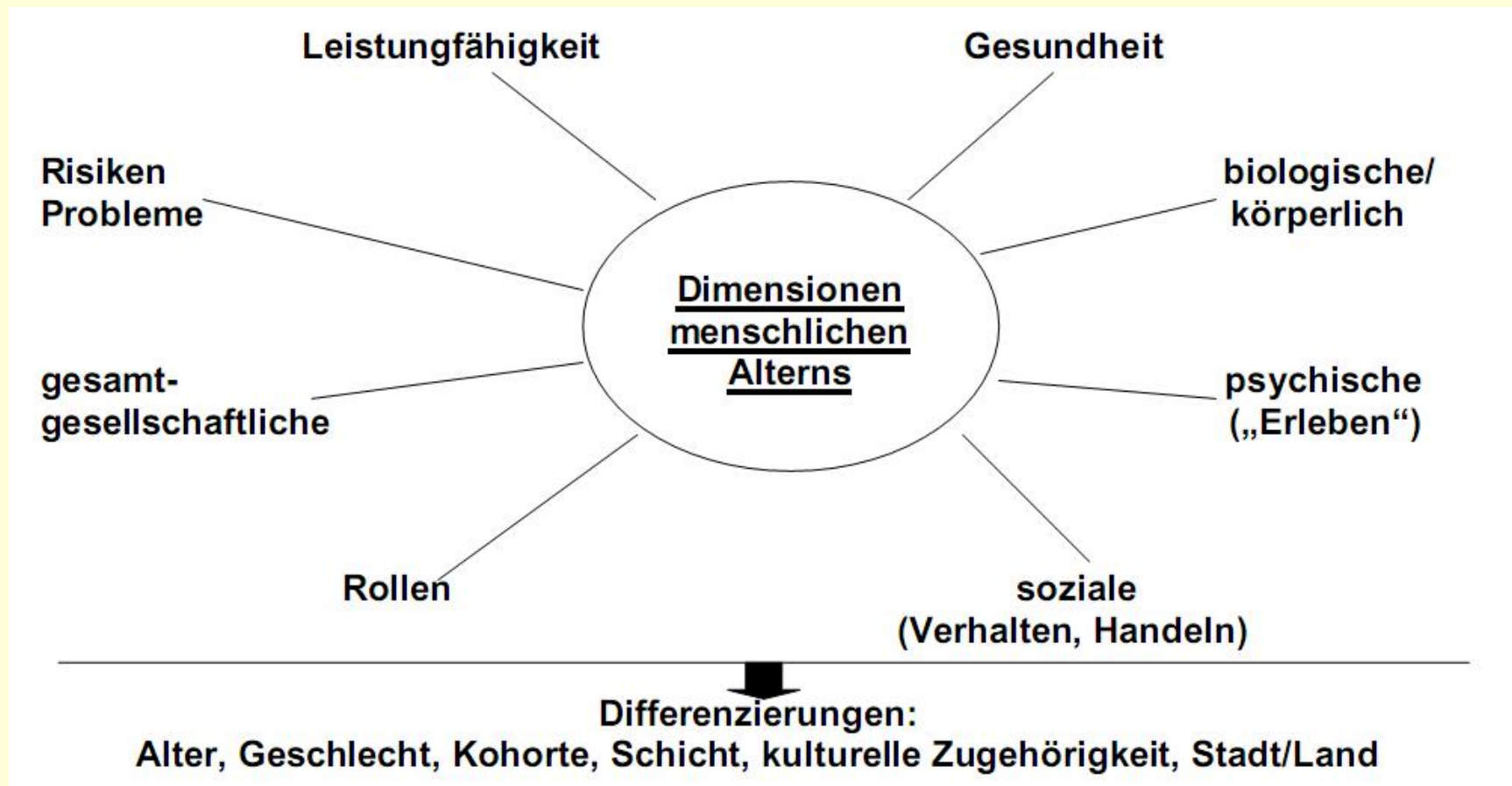
- 1945: Gerontological Society of America (GSA)
- 1950: International Association of Gerontology (IAG)
- 1974: Gründung des Deutschen Zentrums für Altersfragen Berlin
- 1992: Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) – Vorläufer in West und Ost seit 1967
- 1995: Gründung des Deutschen Zentrums für Altersforschung, Heidelberg
- (seit 2003: Rückzug des BMFSFJ aus der institutionellen Förderung und Abbau des DZFA Heidelberg)

Alter / Altern

- „Wenn der Begriff Alter benutzt wird, stehen die älteren Menschen und das Resultat des Altwerdens im Vordergrund; das Alter als Lebensperiode und die Alten als Bestandteil der Gesellschaft. Wenn dagegen von Altern gesprochen wird, liegt der Schwerpunkt auf der Untersuchung von Prozessen und Mechanismen, die zum Alter führen und die dem Altwerden zugrunde liegt.“
- Baltes, Paul B./Baltes, Margret M. : Gerontologie : Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In: Baltes, P. B./Mittelstraß, J./Staudinger, U. (Hrsg.) (1994): Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studententext zur Gerontologie. Berlin; New York: de Gruyter, S. 9

Dimensionen des Alterns

(nach Naegele 2003)



Altern der Gesellschaft: Demographie

- Definitionen und Forschungsfelder (Hand-Out)

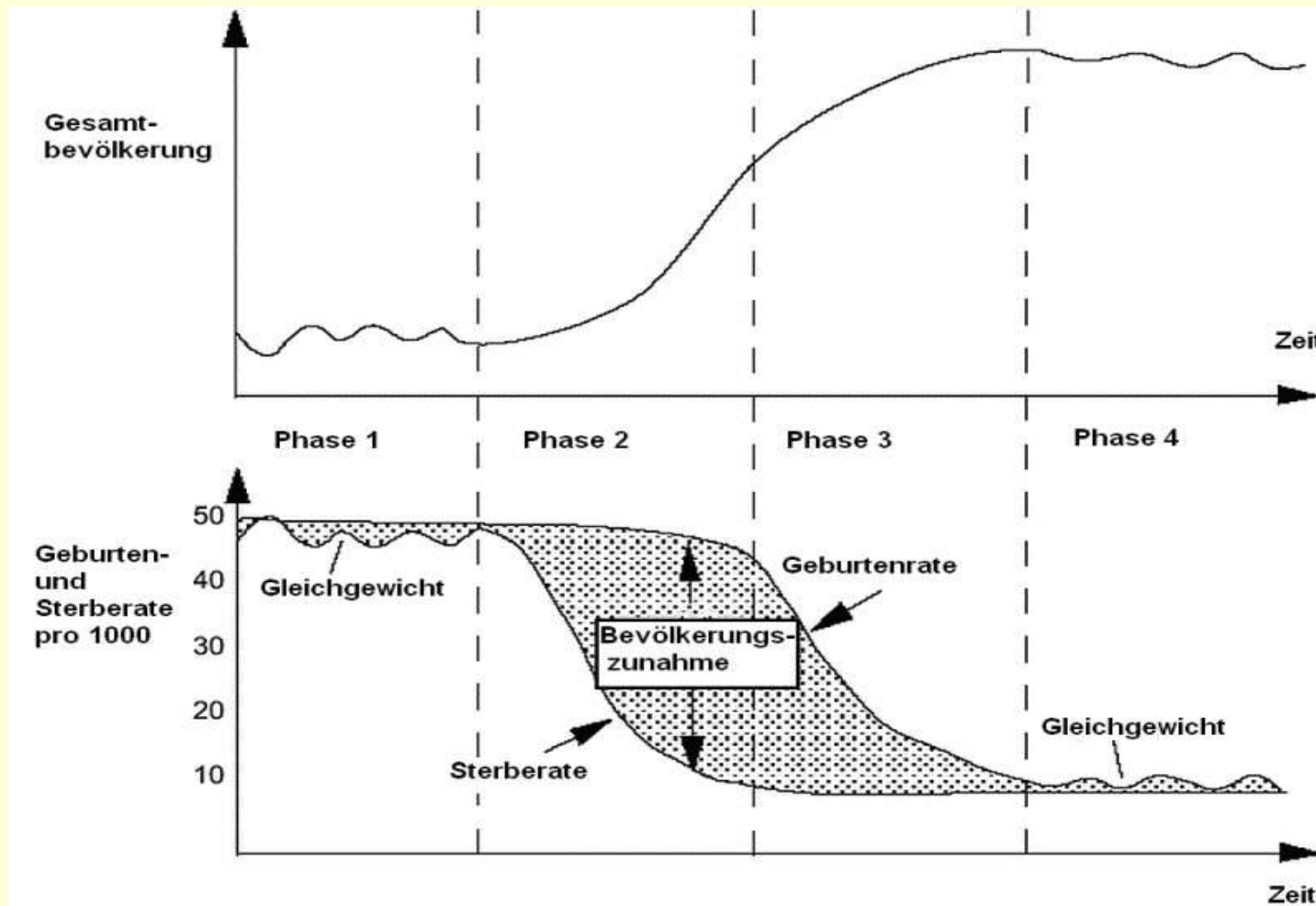
Institutionen

- BIB (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung beim Statistischen Bundesamt), Wiesbaden
<http://www.bib-demographie.de/>
- Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock
- <http://www.demogr.mpg.de/de/default.htm>
- Newsletter „Demografische Forschung aus erster Hand“:
- <http://www.demografische-forschung.org/>

Demographie: Faktoren

- **Fertilität:** Anzahl der Geburten / Geburtenrate
- **Mortalität:** Anzahl der Sterbefälle
- **Migration:** Zu- / Abwanderung; Binnen- / Außenwanderung
- Prozesse:
 - Zunahme
 - Abnahme
 - Konstanz
 - Regionale Differenzierung

Demographischer Übergang



Entwicklung der Weltbevölkerung

(Quelle: Höpflinger 1997, S. 22)

Jahr	Bev. in Millionen	Bewohner je 1000 km ²
Jungsteinzeit (8000 v. Chr.)	7	
1 v. Chr.	215	2.260
500 n. Chr.	260	2.740
1000	310	4.740
1800	900	9.530
1900	1.665	17.530
2000	6.251	65.800
2020 (Projektion)	8.062	
2050 (Projektion)	10.320	

Demographie und Gesellschaft

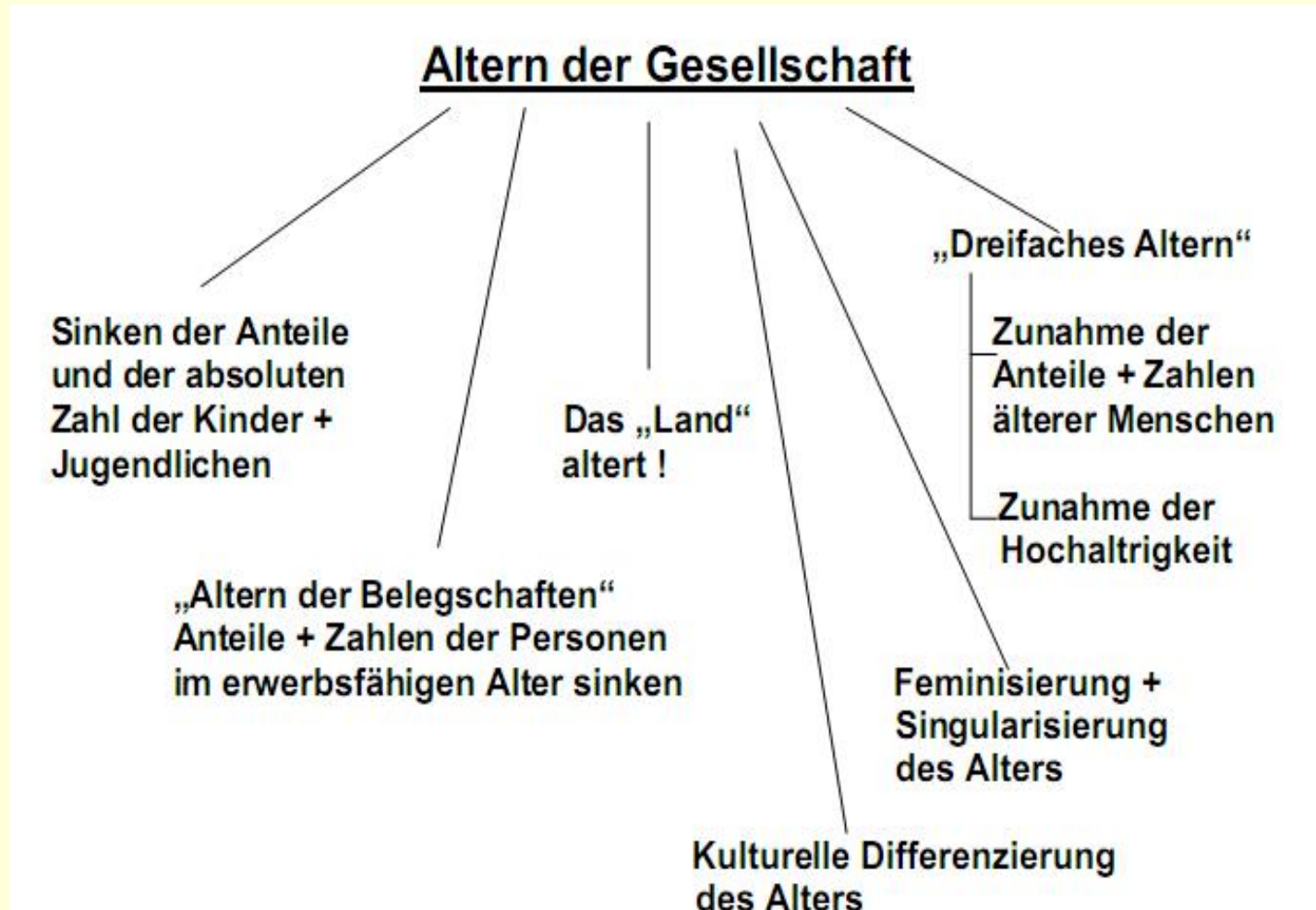
- Bevölkerungsgröße und –zusammensetzung als Voraussetzung für Infrastruktur, militärische Macht u.a.
- Thomas Robert Malthus (1798/1803), Essay on the principle of population“: „Die Bevölkerung wächst, wenn keine Hemmnisse auftreten, in geometrischer Reihe an. Die Unterhaltsmittel nehmen nur in arithmetischer Reihe zu.“
 - Bevölkerungswachstum ist begrenzt durch die Unterhaltsmittel
 - Bevölkerung vermehrt sich beständig, wenn die Subsistenzmittel
 - Bevölkerungen tendieren zum Wachstum über die Unterhaltsmittel hinaus und werden nur durch die Hemmnisse „Enthaltsamkeit“, „Laster“ und „Elend“ daran gehindert
- Kritik:
 - Bevölkerungswachstum stimuliert technische Innovationen und Wirtschaftswachstum
 - Elend und soziale Desintegration sind v.a. ein Verteilungsproblem
- Heute: „Neo-Malthusianismus“ angesichts Dritter Welt und Ökologie

Altern der Gesellschaft

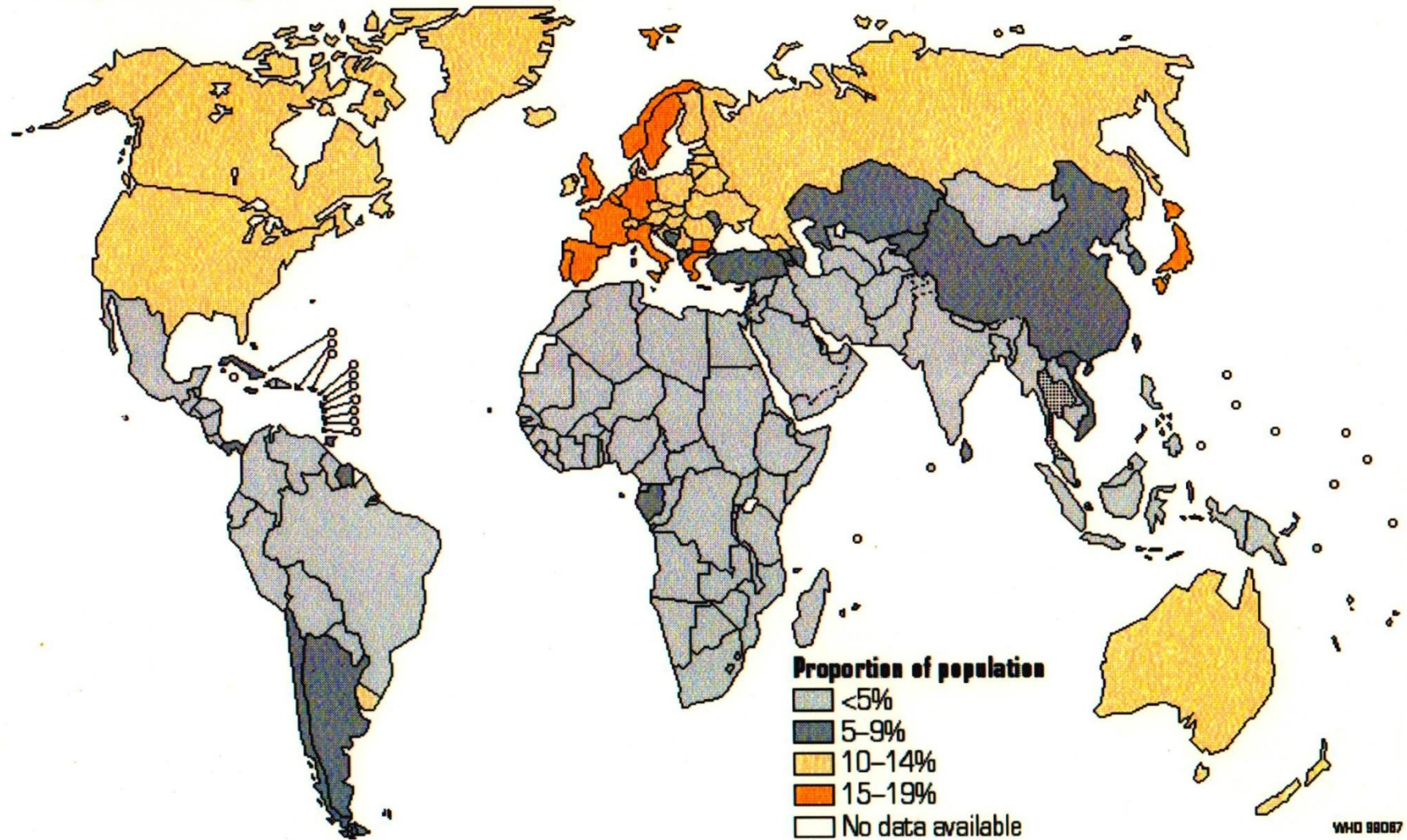
- Sinkende Fertilität (Abnahme der Geburtenzahlen)
- Sinkende Mortalität (Zunehmende Langlebigkeit)
- Migration gleicht Verluste durch F. und M. nicht aus
- Schrumpfende Gesamtbevölkerung
- Veränderung der Proportionen der Altersgruppen (relative und absolute Veränderungen der Anzahl junger und alter Menschen)
- Veränderung der Bevölkerungszusammensetzung nach ethnischer Herkunft und Geschlecht

Altern der Gesellschaft

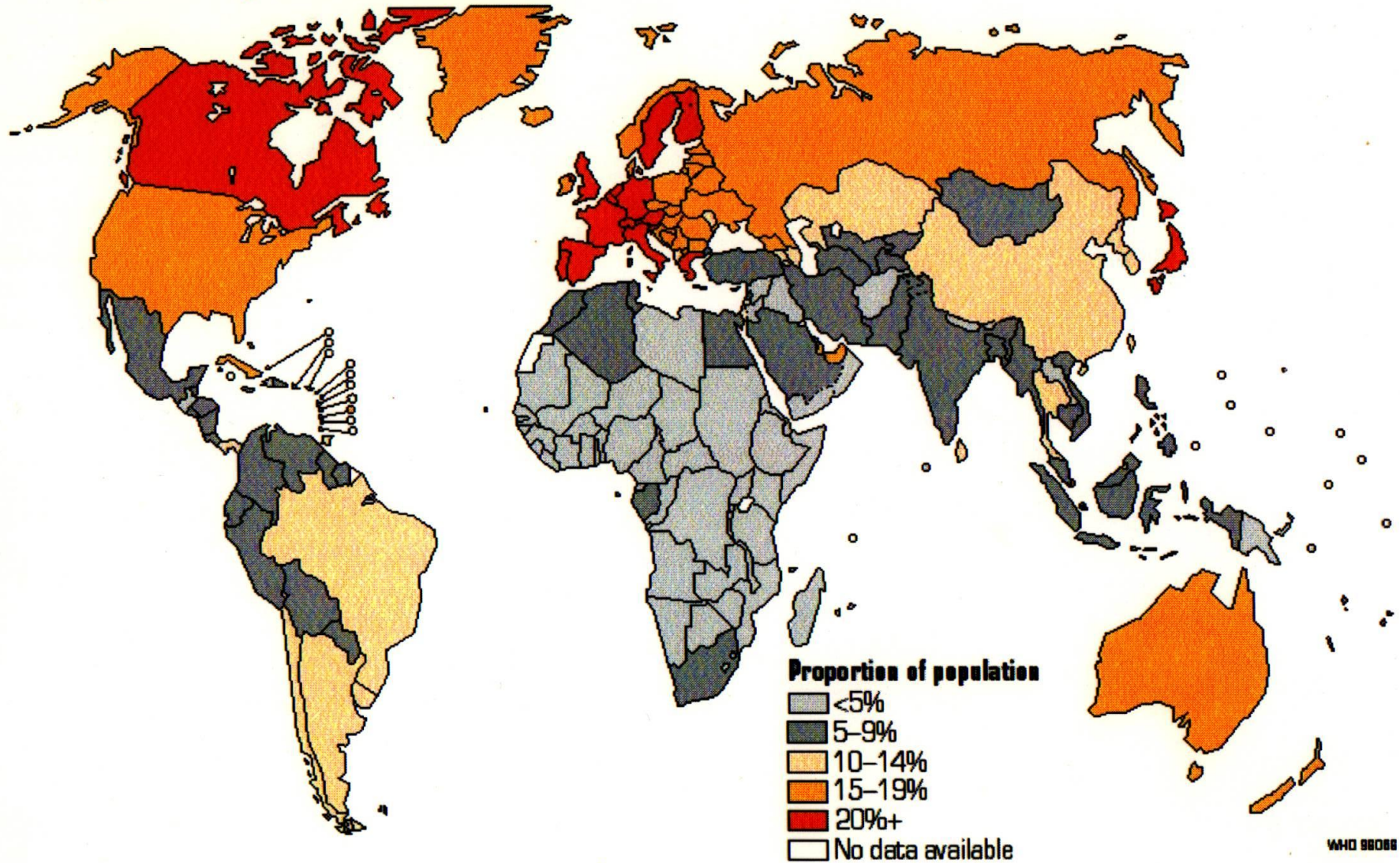
(nach Naegele 2003)



An ageing world
A. Population aged 65 and above, 1997



B. Population aged 65 and above, 2025



Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland

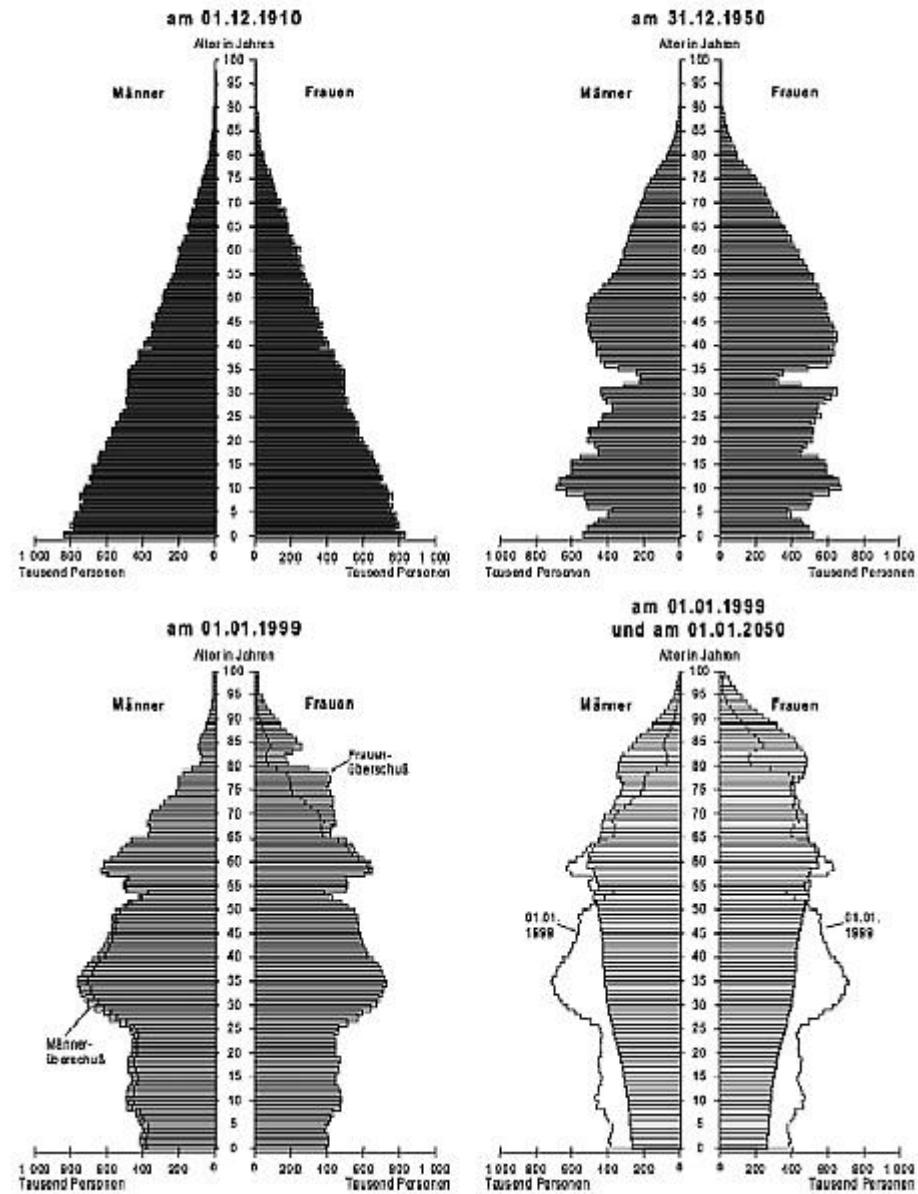
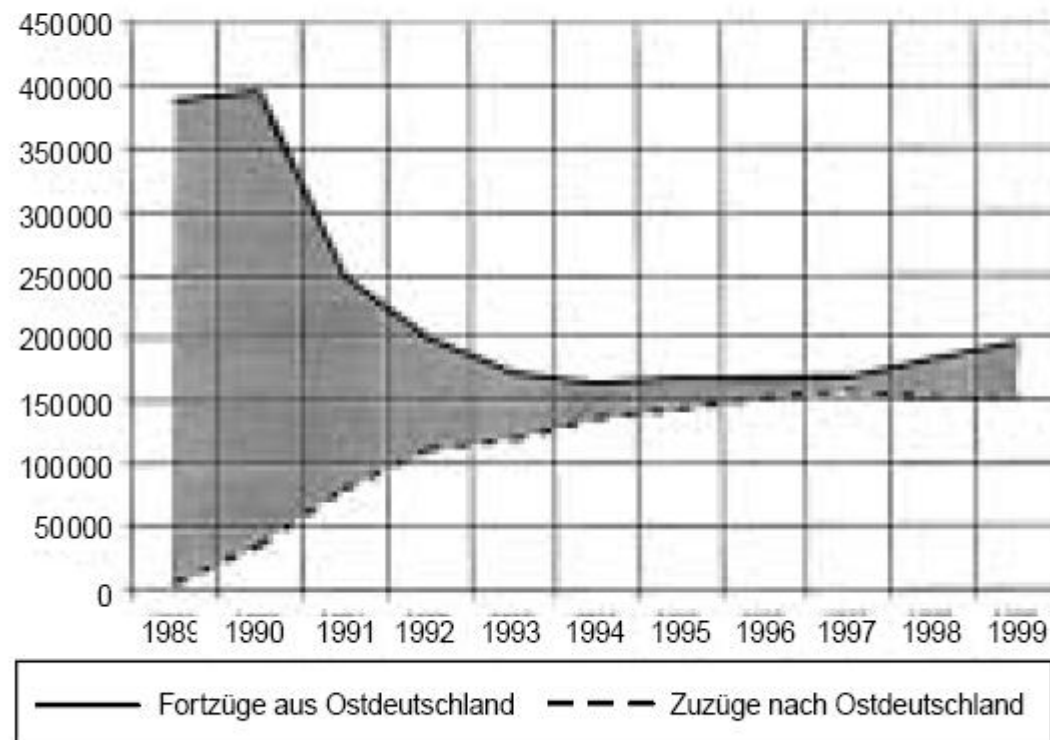


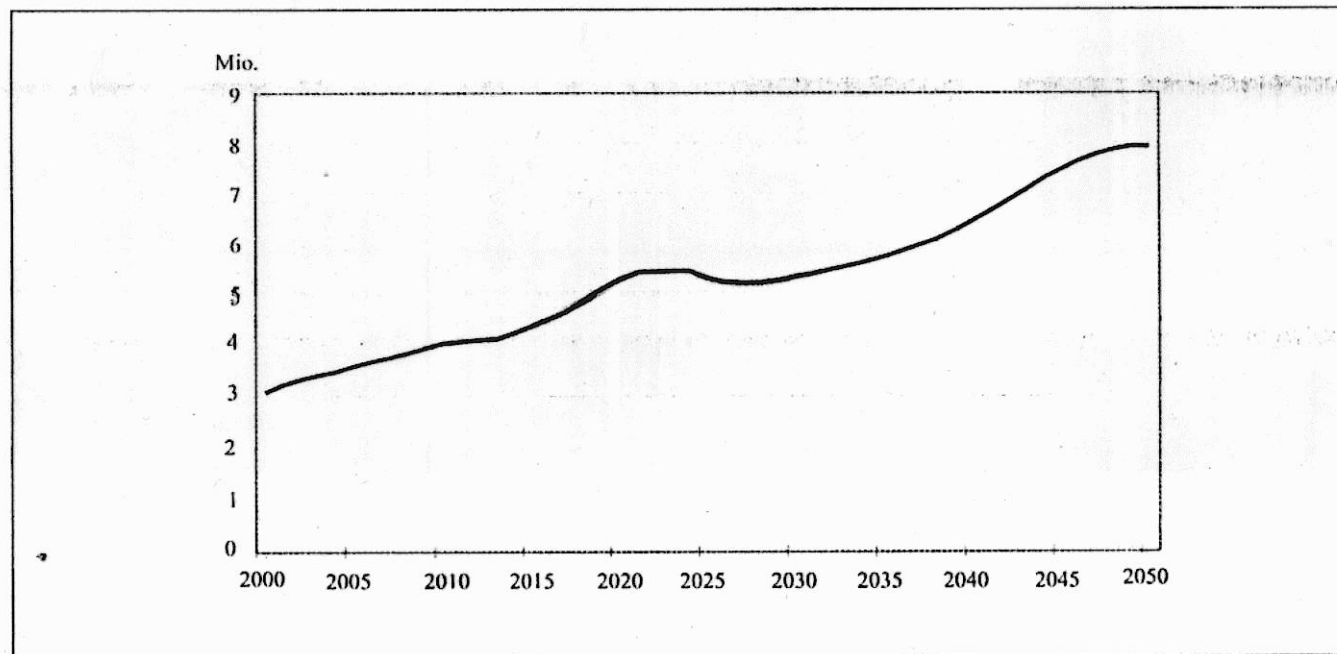
Abbildung 1: Wanderungen zwischen den neuen Ländern einschl. Berlin (Ost) und dem früheren Bundesgebiet 1989 bis 1999 (insgesamt – absolute Zahlen)



© Institut für Soziologie und Demographie der Universität Rostock, Dr. Johann Gerdes.

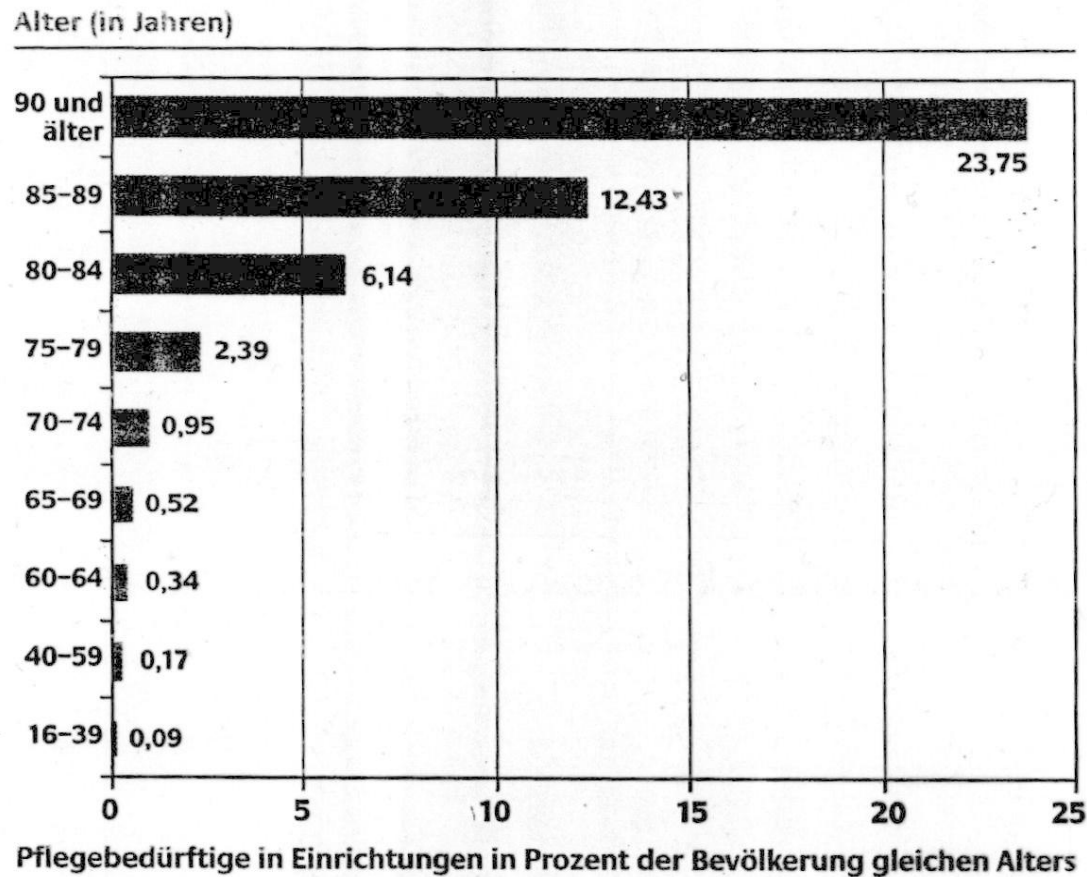
Abbildung 1-1

Geschätzte Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren, 2000 bis 2050¹



¹ Schätzwerte auf der Grundlage der 9. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts (Variante 2); eigene Darstellung

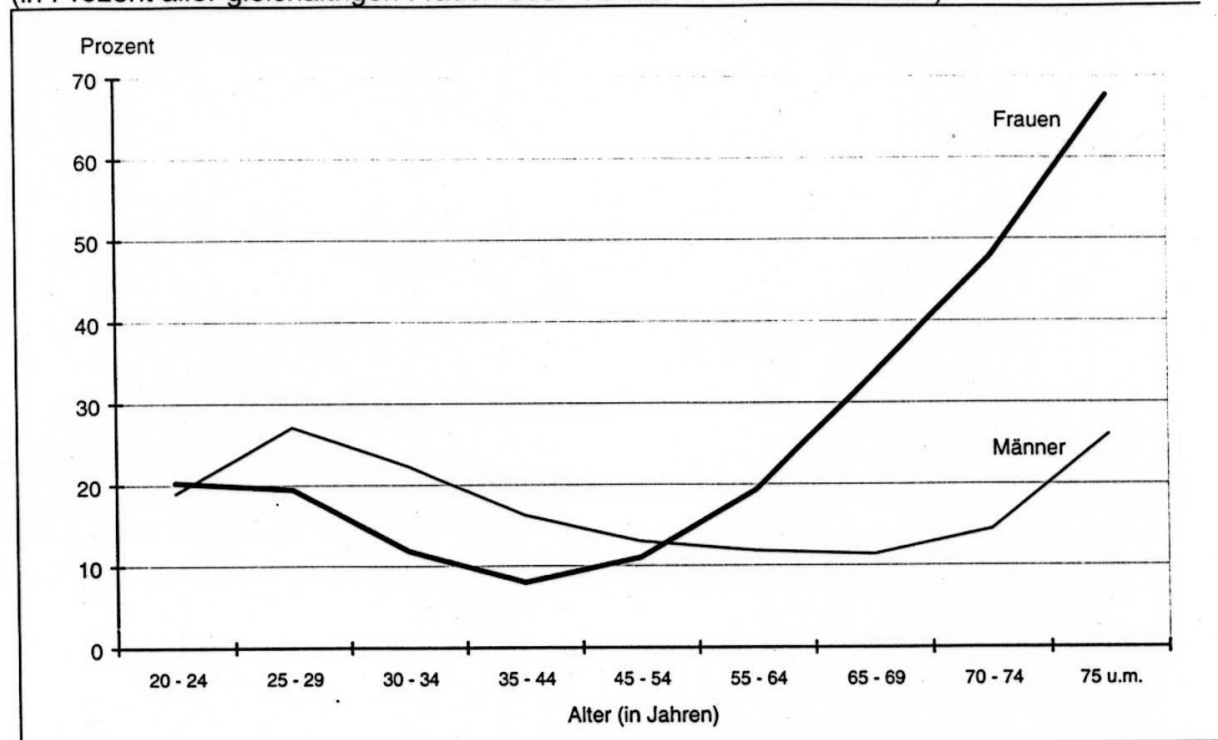
ABBILDUNG 10: ALTERSSPEZIFISCHE PRÄVALENZ STATIONÄRER PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT NACH SGB XI AM 31. 12. 1998



BMFSFJ 2003,
S. 30

Quelle: Eigene Berechnungen aus Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit und des Verbands der privaten Krankenversicherung

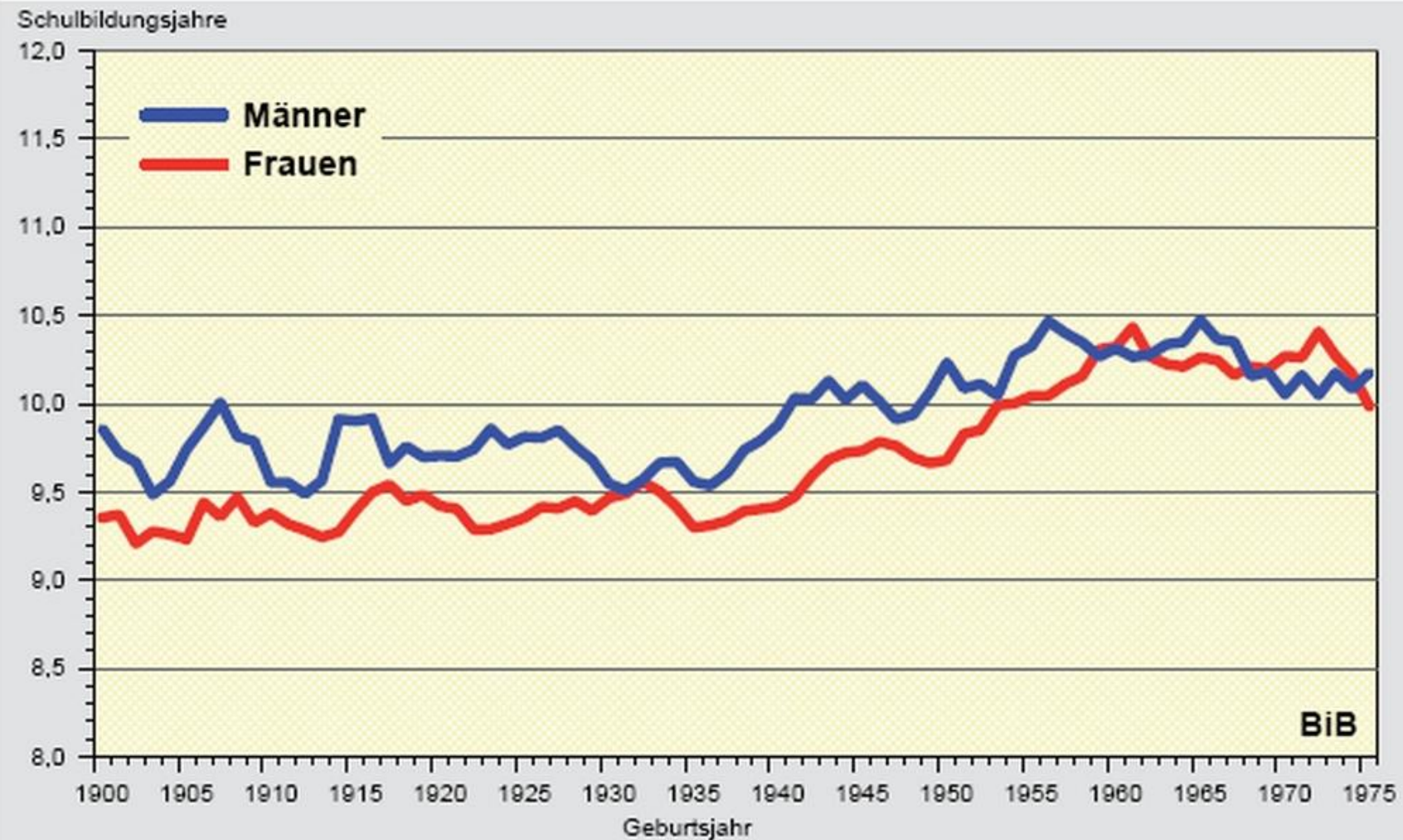
Abbildung 13:
Altersspezifische Häufigkeit alleinlebender Frauen und Männer, 1996
(in Prozent aller gleichaltrigen Frauen oder Männer in Privathaushalten)



Daten: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus - Bevölkerung in Privathaushalten

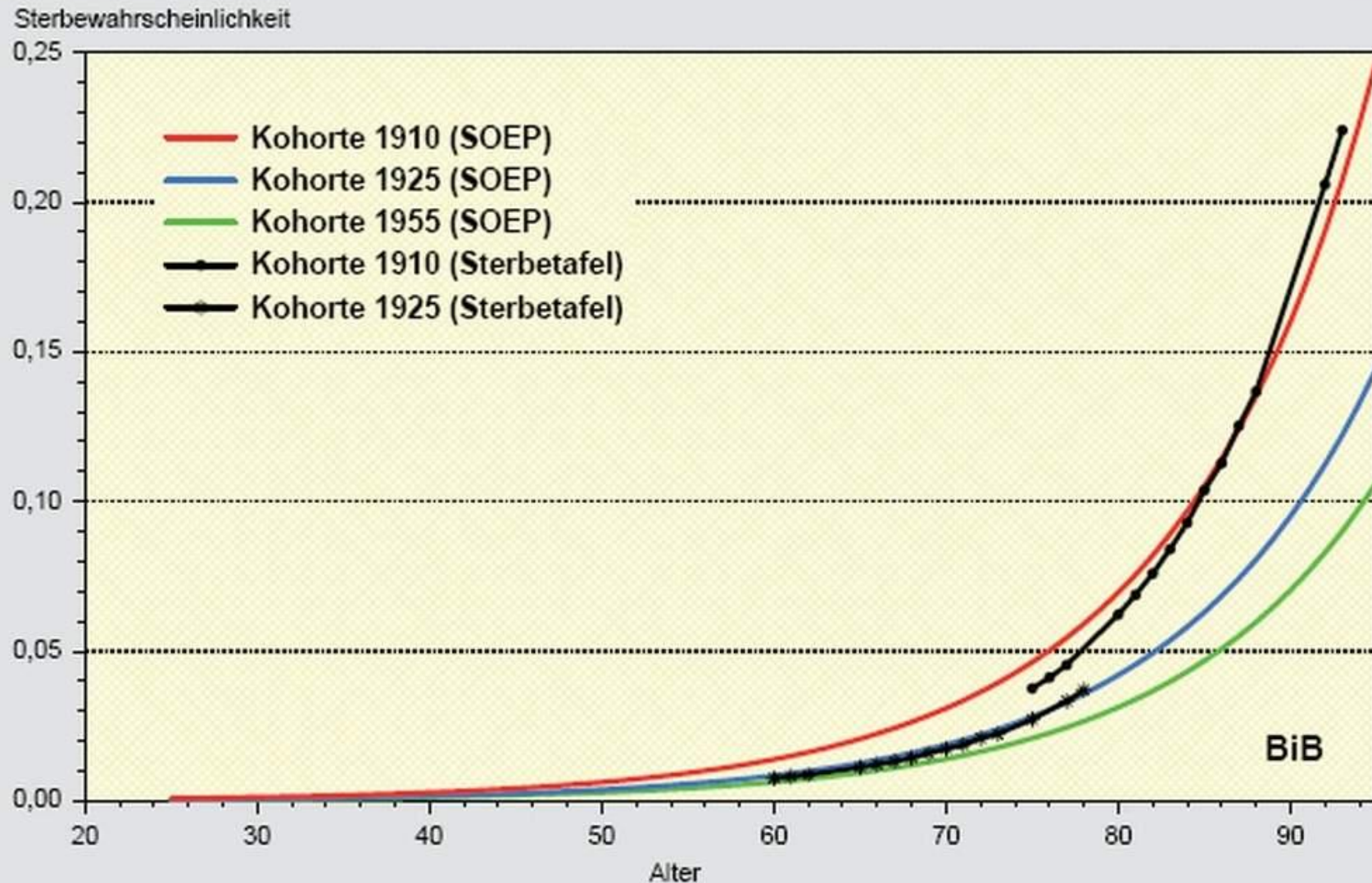
- Im jüngeren und mittleren Erwachsenenalter wohnen Männer häufiger als Frauen in Einpersonenhaushalten.
- Mit zunehmendem Alter lebt - vor allem aufgrund der Verwitwungen - ein wachsender Anteil der Frauen allein im Haushalt. Von den Frauen ab 75 Jahren sind es knapp 68 Prozent.

Abbildung 1: Durchschnittliche Dauer der Schulbildung westdeutscher Männer und Frauen nach Geburtsjahrgang



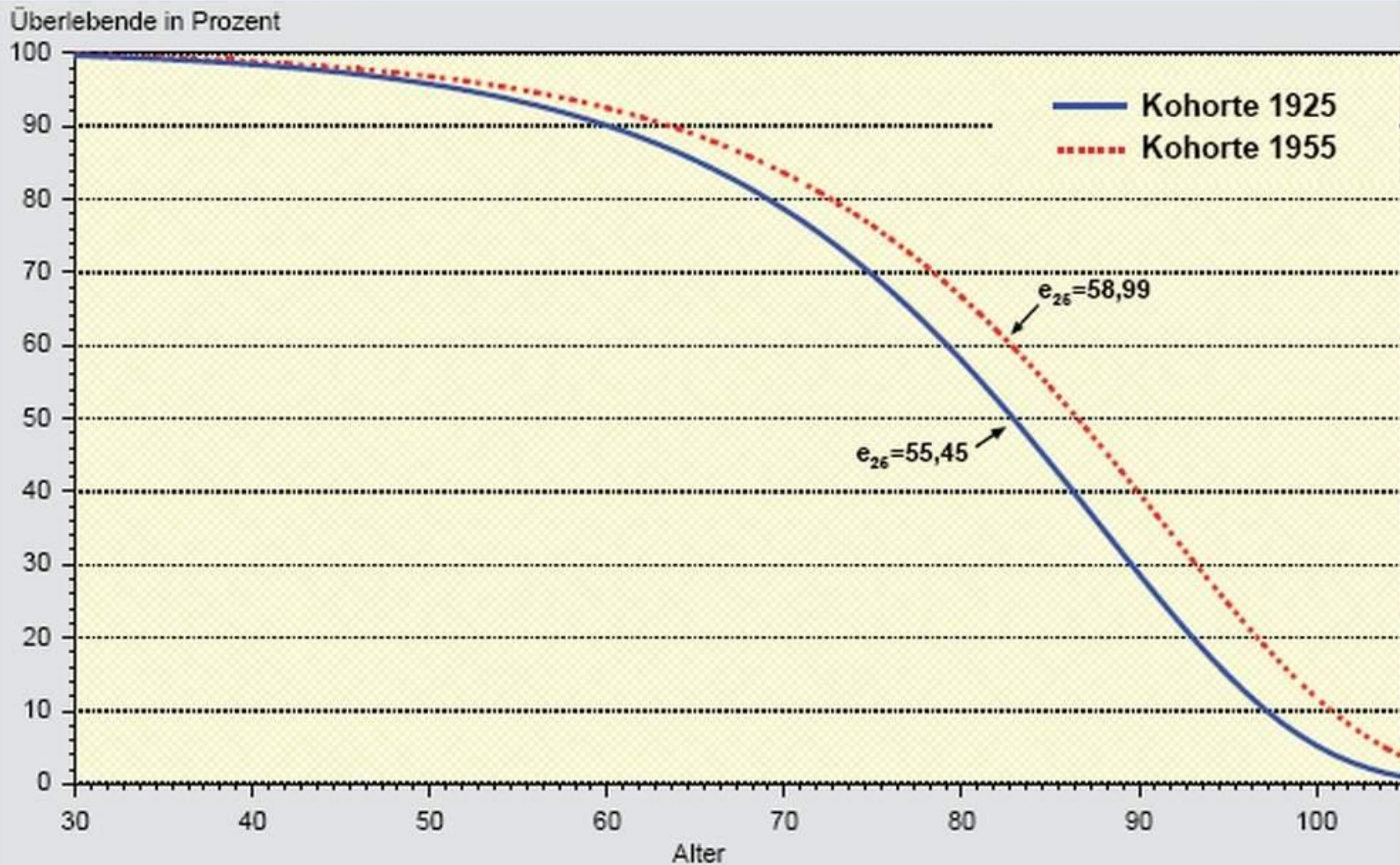
Quelle: SOEP; eigene Berechnungen gleitender Durchschnitt

Abbildung 2: Sterbewahrscheinlichkeit nach Alter und Kohorte



Quelle: SOEP (1984-2004)

Abbildung 3: Überlebenswahrscheinlichkeit nach Alter und Kohorte (Überlebenskurve)



Quelle: SOEP (1984-2004)

„Rektangularisierung der kumulativen Überlebenskurve“

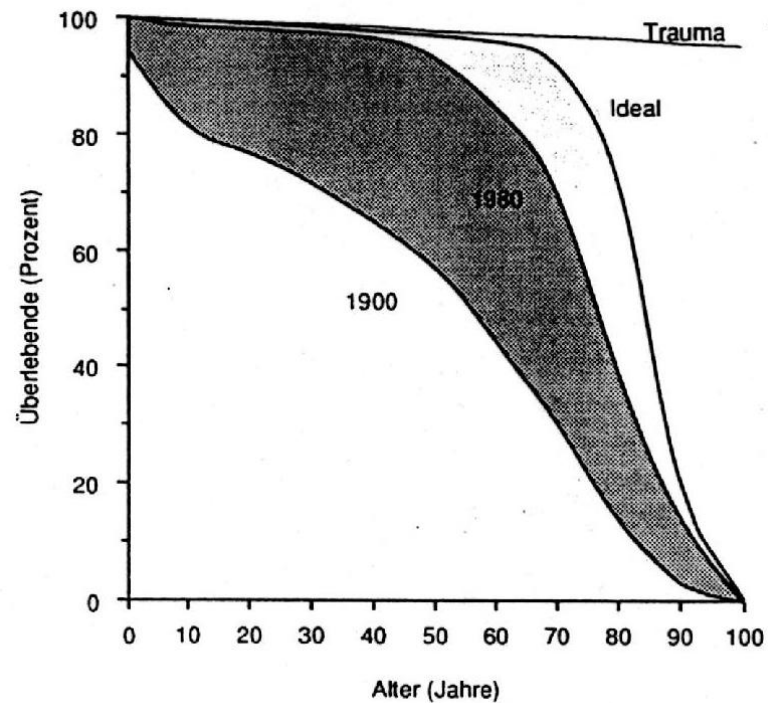


Abbildung 1: Überlebenskurven für das Jahr 1900 und 1980 (nach Fries, 1980) – Von 1900 bis 1980 nähert sich die Überlebenskurve zunehmend der Idealkurve, bei der die Mortalität vorwiegend auf eine Altersspanne von 75 bis 95 Jahren entfällt («Rektangularisierung» der Überlebenskurve), wobei es zu einer Ausziehung («tailing») bei der Altersklasse über 85 Jahren kommt.

Strukturwandel des Alters

(Tews 1990 / 1993)

- Verjüngung
- Entberuflichung
- Feminisierung
- Singularisierung
- Hochaltrigkeit

Soziale Ungleichheit im Alter - Dimensionen

- Einkommen
- Bildung
- (Ehemaliger) Beruflicher Status
- Lebensstil / Habitus
- Gesundheit
- Biographische Ressourcen
- Unterstützungsnetzwerk

Soziale Ungleichheit im Alter - Thesen

- **Kontinuitätsthese**
 - Soziale Lage im Alter als Ergebnis des Lebenslaufs, Schichtzugehörigkeit differenziert auch nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben
- **Kumulations- / Destrukturierungsthese**
 - (a) Verschärfung sozialer Ungleichheit, da ökonomisches, kulturelles und soziales Kapital über die Auswirkungen von Einschränkungen entscheidet
 - (b) Einebnung sozialer Ungleichheit mit zunehmendem Alter wegen Dominanz gesundheitlicher Einschränkungen und resultierender Abhängigkeit
- **Altersbedingtheit**
 - Alter als eigene Dimension soz. Ungleichheit:
 - Einbußen an physischen und psychischen Kräften, soziale Zuschreibungen (Altersbilder), institutionelle Regelungen (Rente, Pflege)

Altersarmut - Verbreitung

- **„Altersarmut ist kein aktuelles Problem – zusätzliche Altersvorsorge gewinnt an Bedeutung**
- Das Armutsrisiko Älterer hat trotz schwieriger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen nicht zugenommen.
- Ende 2006 bezogen nur 2,6% der Frauen und 1,8% der Männer und damit insgesamt 2,3% der Menschen im Alter ab 65 Jahren Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.
- Niedrige Alterseinkommen drohen jedoch bei Personengruppen, die längere Phasen selbständiger Tätigkeit mit geringem Einkommen, geringfügiger Beschäftigung, Arbeitslosigkeit oder familienbedingter Erwerbsunterbrechungen in ihren Erwerbsbiografien aufweisen. Gute Ausbildung und eine möglichst durchgängige Erwerbsbiografie bei ausreichendem Einkommen verbessern die Möglichkeiten für die erforderliche zusätzliche Altersvorsorge.“
- (Dritter Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, S. V

Abhängigkeit von Mindestsicherungsleistungen

Dritter Armuts- und Reichtumsbericht (S. 227)

A.14.: Abhängigkeit von Mindestsicherungsleistungen

Leistungen	2004		2005		2006		2007 ⁶⁾	
	Leistungs- empfänger in 1.000	Anteil an der Bevöl- kerung in %	Leistungs- empfänger in 1.000	Anteil an der Bevöl- kerung in %	Leistungs- empfänger in 1.000	Anteil an der Bevöl- kerung in %	Leistungs- empfänger in 1.000	Anteil an der Bevöl- kerung in %
Hilfe zum Lebensunterhalt ¹⁾	2.910	3,5%	81	0,1%	82	0,1%	-	-
Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ²⁾	526	0,6%	630	0,8%	682	0,8%	-	-
SGB II insgesamt ³⁾	-	-	6.756	8,2%	7.347	8,9%	7.241	8,8%
Davon								
Arbeitslosengeld II	-	-	4.982	6,0%	5.392	6,5%	5.277	6,4%
Sozialgeld	-	-	1.774	2,2%	1.955	2,4%	1.964	2,4%
Asylbewerber ⁴⁾	230	0,3%	211	0,3%	194	0,2%	-	-
Leistungsempfänger insge- samt	x	x	8.023	9,7%	8.241	10,0%	-	-
<i>nachrichtlich</i>								
Bevölkerung ⁵⁾	82.501	x	82.438	x	82.315	x	-	-

- 1) Laufende Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen; 2004 nach dem BSHG, ab 2005 nach dem SGB XII.
2) 2004 nach dem Grundsicherungsgesetz, ab 2005 nach dem SGB XII.
3) Jahresdurchschnitte, Inkrafttreten des SGB II zum 1. Januar 2005.
4) Regelleistungsempfänger nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.
5) Berechnungen des Statistischen Bundesamtes für das jeweilige Jahresende.
6) Bevölkerungsanteil gerechnet mit dem Bevölkerungsstand von Ende 2006.
X Tabellenfach gesperrt, weil Aussage nicht sinnvoll.
- Nichts vorhanden

Gesundheit und Behinderung

Anhangtabelle A.VI.8:

Anteil der Personen mit sehr guter oder guter Gesundheit in verschiedenen Altersgruppen¹⁾

	2002 ²⁾	2006 ²⁾
Männer		
18-29 Jahre	76,4%	76,4%
30-44 Jahre	61,5%	58,1%
45-65 Jahre	37,5%	37,1%
65+ Jahre	18,1%	20,6%
Gesamt	47,8%	46,2%
Frauen		
18-29 Jahre	71,0%	67,8%
30-44 Jahre	55,9%	55,6%
45-65 Jahre	34,7%	33,8%
65+ Jahre	14,1%	17,9%
Gesamt	41,0%	41,7%

1) Gesund UND ohne Behinderungen.

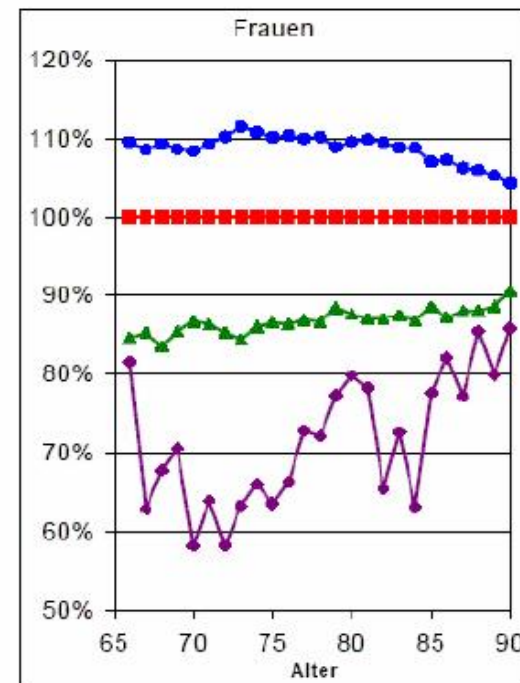
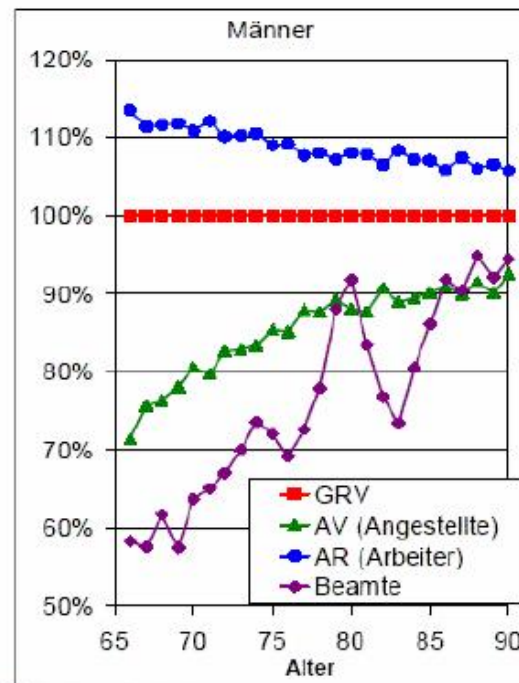
2) Der Indikator lässt sich nur für die Jahre 2002 und 2006 bilden, da die erforderlichen Informationen in den anderen Jahren nicht erhoben worden sind.

Quelle: SOEP

„Soziale Ungleichheit vor dem Tod“

(Holz 2004)

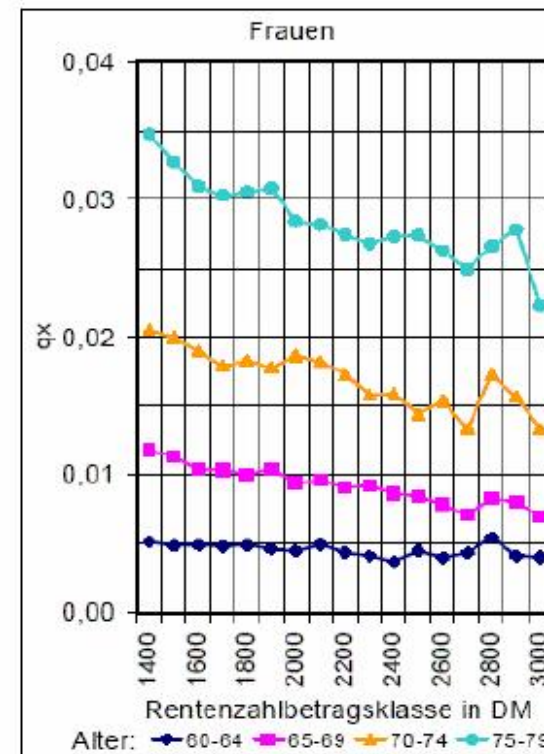
1.6 Sozioökonomische Sterblichkeitseinflüsse: Berufliche Stellung GRV-Sterblichkeit 1998/2000 alte Bundesländer im Vergleich



„Soziale Ungleichheit vor dem Tod“

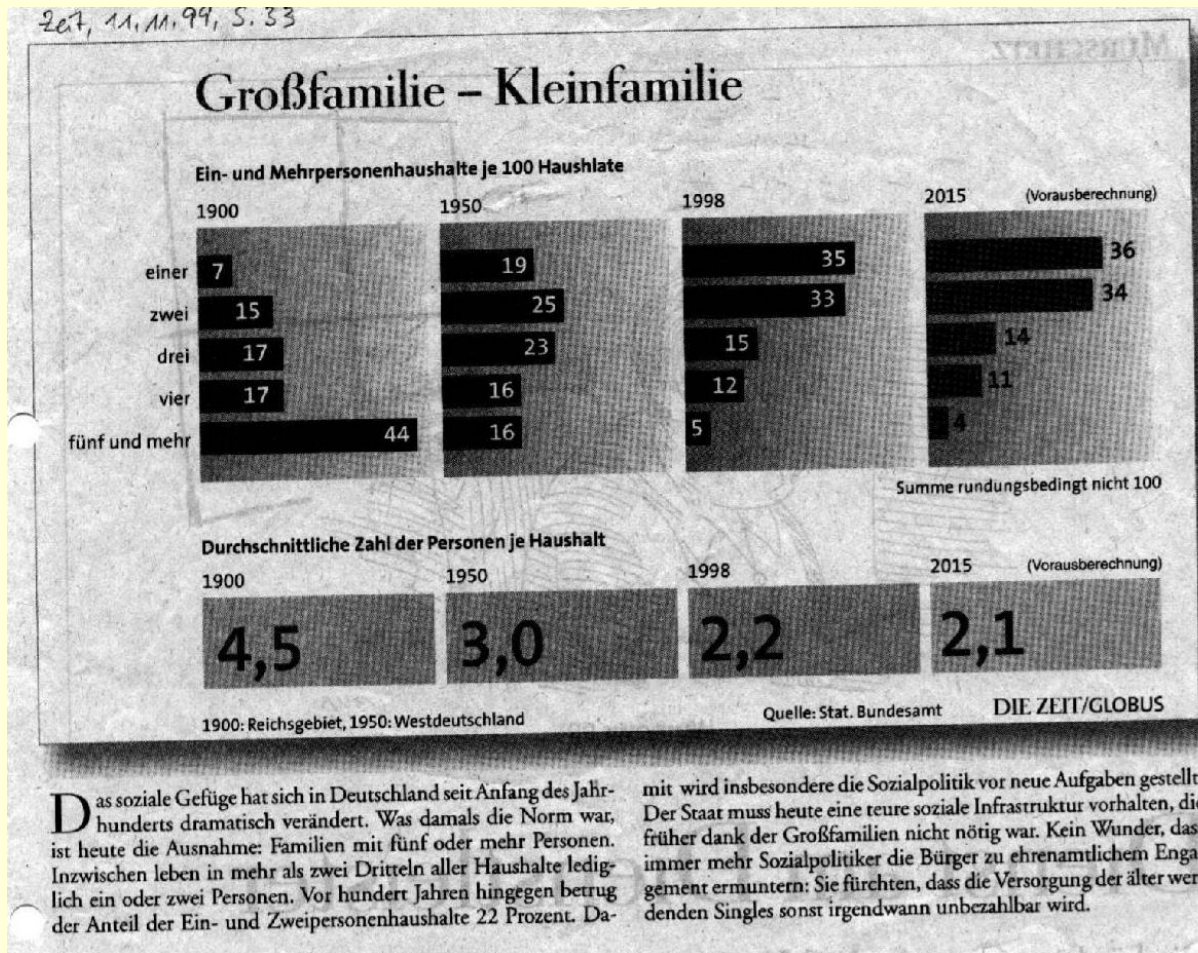
(Holz 2004)

1.6 Sozioökonomische Sterblichkeitseinflüsse: Rentenhöhe Rentnersterbewahrscheinlichkeiten GRV 1997/99



DAV

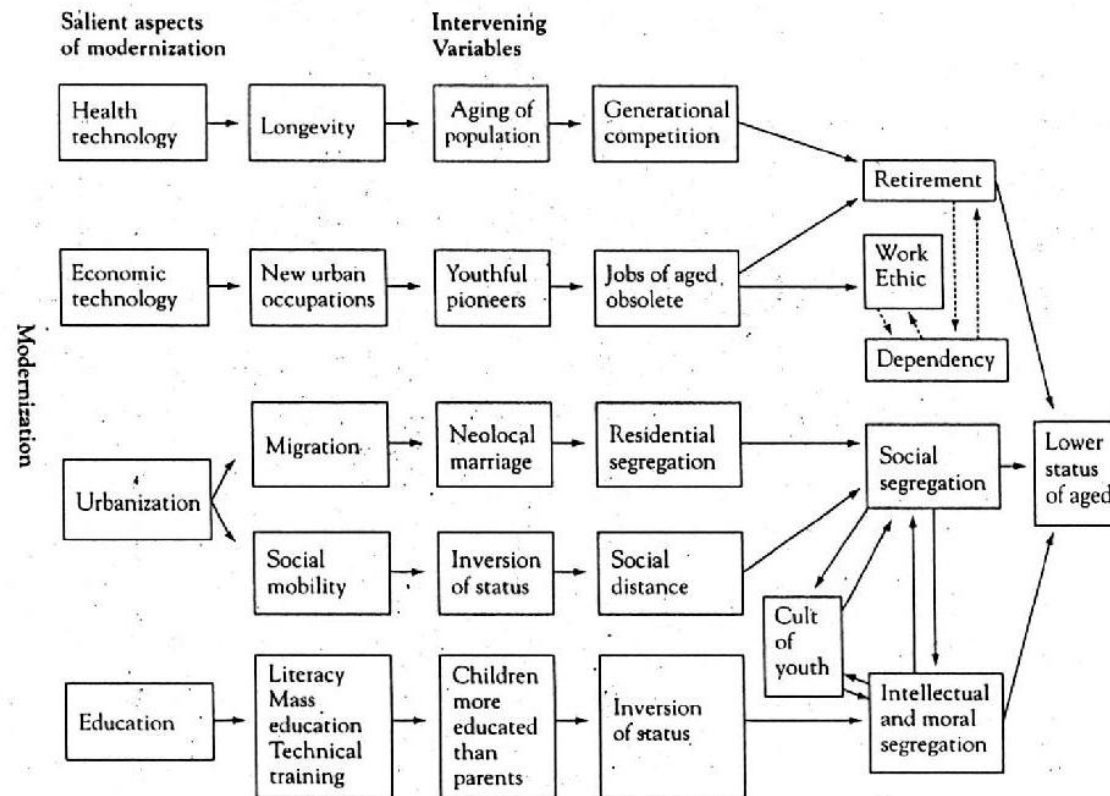
Veränderung der Familienstruktur



Das Alter im Modernisierungsprozess

Figure 2-1

Aging and Modernization



Source: Cowgill (1974).

Merkmale von Theorien I

Schulze (1980) formuliert
**grundlegende Merkmale einer wissenschaftlichen Theorie
im sozialen Feld.**

- 1) **Daten:** Theorien berufen sich nicht alleine auf persönliche Eindrücke und Erfahrungen. Sie versuchen, ihre Annahmen und Aussagen mit empirischen Daten zu stützen.
- 2) **Konzepte:** Sie versuchen ein Modell zu konstruieren, das einen logischen Zusammenhang erstellt zwischen den einzelnen Erscheinungen und betonen, dass solche Konzepte nur Konstruktionen der Wirklichkeit sind und nicht die Wirklichkeit selbst.
- 3) **Reflexion:** Theorien versuchen die einzelnen Schritte, die zu ihrer Konstruktion geführt haben, zu kontrollieren und für andere nachvollziehbar zu machen.

(Fortsetzung)

- 4) **Diskussionen:** Theorien setzen ihre Annahmen und Aussagen anderen Einwänden, widersprechenden Tatsachen und Erfahrungen aus.

- 5) **Fragen und Kritik:** Sie betrachten ihren Gegenstand kritisch, aber im Sinne einer neugierigen, konstruktiven Kritik, die noch offen und auf eine Erweiterung unserer Vorstellungen und Pläne gerichtet ist.
(Schulze, 1980, S. 40)

Merkmale von Theorien II

Ordnungssysteme

- Theorien sind Systeme von Begriffen, Definitionen und Aussagen
- Sie dienen dazu, Erkenntnisse und Vorstellungen zu ordnen

Konstruktionen

- Theorien sind Konstruktionen oder Modelle der Wirklichkeit. Theorien bilden die Wirklichkeit also nicht ab, sondern bilden die Wirklichkeit nach.

Darstellung

- Theorien bestehen aus symbolischen Darstellungen, in der Regel wird die Sprache verwendet. Daraus folgt: Notwendigkeit der begrifflichen Klarheit!

Überprüfbarkeit

- Theorien sind in der Regel nicht direkt überprüfbar; empirisch überprüfbar sind die aus Theorien abgeleiteten Hypothesen.

Grundstruktur

- Erklärende Theorien haben die Form "Wenn/weil x, dann y". Beispiel: "Die Leistungen alter Menschen in Intelligenztests sind schlechter als die junger Menschen, weil die kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit im Alter geringer ist".

Theorie und Empirie

- Die Empirische Analyse dient

- der Grundlegung und Erstellung von Theorien
- der Überprüfung von aus Theorien abgeleiteten Hypothesen.

- Wissenschaftliche Aussagen müssen

- widerspruchsfrei
- intersubjektiv überprüfbar und
- falsifizierbar sein.

Kriterien für die Bewertung einer Theorie

- **Gegenstandsbereich:** Theorien zu Entwicklung und Altern können sich beziehen auf Zellen, Organe, Körper, Person, Gruppen und/oder Gesellschaften.
- **Geltungsbereich:** Theorien sollten so allgemein wie möglich gelten
- Gegenüber dem Anspruch universeller Gültigkeit der Naturwissenschaften („trifft zu auf alle Menschen in allen Gesellschaften zu allen historischen Zeiten“) herrschen in den Sozialwissenschaften „middle range theories“ vor.
- **Konsistenz:** Aussagen einer Theorie (sowie Ableitungen daraus) sollten in sich widerspruchsfrei sein.
- **Sparsamkeit:** Eine Theorie sollte mit möglichst wenigen Annahmen und Parametern auskommen („Ockham's razor“).
- **Empirische Bewährung:** Die Theorie sollte mit der Wirklichkeit in Einklang (bzw. in möglichst geringem Widerspruch zur Wirklichkeit) stehen.

Gerontologische Theorien

Generelles Schema:

Veränderungstheorien

Universalistisch

thematisch vs.
Meta-Persp.

differentiell

thematisch vs.
Meta-Persp.

Kontinuitätstheorien

thematisch vs.
Meta-Persp.

thematisch vs.
Meta-Persp.

(nach Wahl/Heyl 2004: 154ff.)

Biologische Theorien des Alterns

Fragen

- Warum altern wir? Warum ist uns nicht eine längere Lebensdauer (vielleicht 250 Jahre) oder eine kürzere Lebensdauer (möglicherweise nur 7 Jahre) zugeordnet?
- Warum leben wir noch eine erhebliche Zeit nach Beendigung der reproduktiven Phase?

Perspektiven

- (a) *Perspektive der Evolutionstheorie*: Welchen evolutionären Sinn machen Tod (Weiterentwicklung durch Fortpflanzung, Vermeidung der Überbevölkerung) und Alterung als Prozess des intrinsischen, progredienten und generellen körperlichen Abbaus über die Zeit?
- (b) *Perspektive der Alternsmechanismen*: Welche molekularen und physiologischen Faktoren bewirken Altern und Tod?

Zwei große Theorieklassen

- Altern als deterministisches Programm
- Altern als stochastischer Prozess

Biologie des Alterns: Beispiele

- Zelltheorien
- Theorie der freien Radikale
- Reparatur-Mechanismus-Theorie
- Immunologische Theorien
- *Ernährung*: Der Hypothalamus fungiert nach einer weiteren biologischen Theorie als eine Uhr, die das Alter in der Anzahl der vom Körper umgesetzten Kalorien misst.

Sozialgerontologische Fragen aus der Alternsbiologie

Sollte man in den Körper eingreifen?

- Altern und Sterben als natürliche Grenze oder als Herausforderung für Technik und Medizin? (Eingriffe in Organe, Zellen bzw. Gene können Individuen helfen, aber stellen auch Eingriffe in die Individualität einer Person dar).
- Sollte man statt dessen ausschließlich Verhaltensänderung betreiben
- (Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation)?
- Unterscheidet sich eigentlich die Perspektive der Altersbiologie von jener der „Anti-Aging“-Bewegung?

Unterscheidung zwischen Altern und Krankheit?

- Gibt es eine klare Grenze zwischen „normalem“ (biologischem, physiologischem) Altern und pathologischem (krankhaftem) Altern?
- Wenn ja: Prävention und Gesundheitsförderung sinnvoll.
- Wenn nein: Begleitung bei der Bewältigung von (Alters-)Krankheiten sinnvoll.

Sozialwissenschaftliche Alternstheorien

Ausgangspunkt

- Gesellschaftlichen Strukturen und Institutionen sowie Werte und Normen bestimmen als "soziale Tatsachen" den Lebenslauf der Menschen. Ebenen:
- Makroebene: Gesellschaftliche Institutionen, kulturelle Normen und „Beliefs“
- Mikroebene: Handlungs- und Interaktionsebene (Individuen)
- Integration: Interaktion von Makro- und Mikroebene

Soziologische Fragen zum Altern

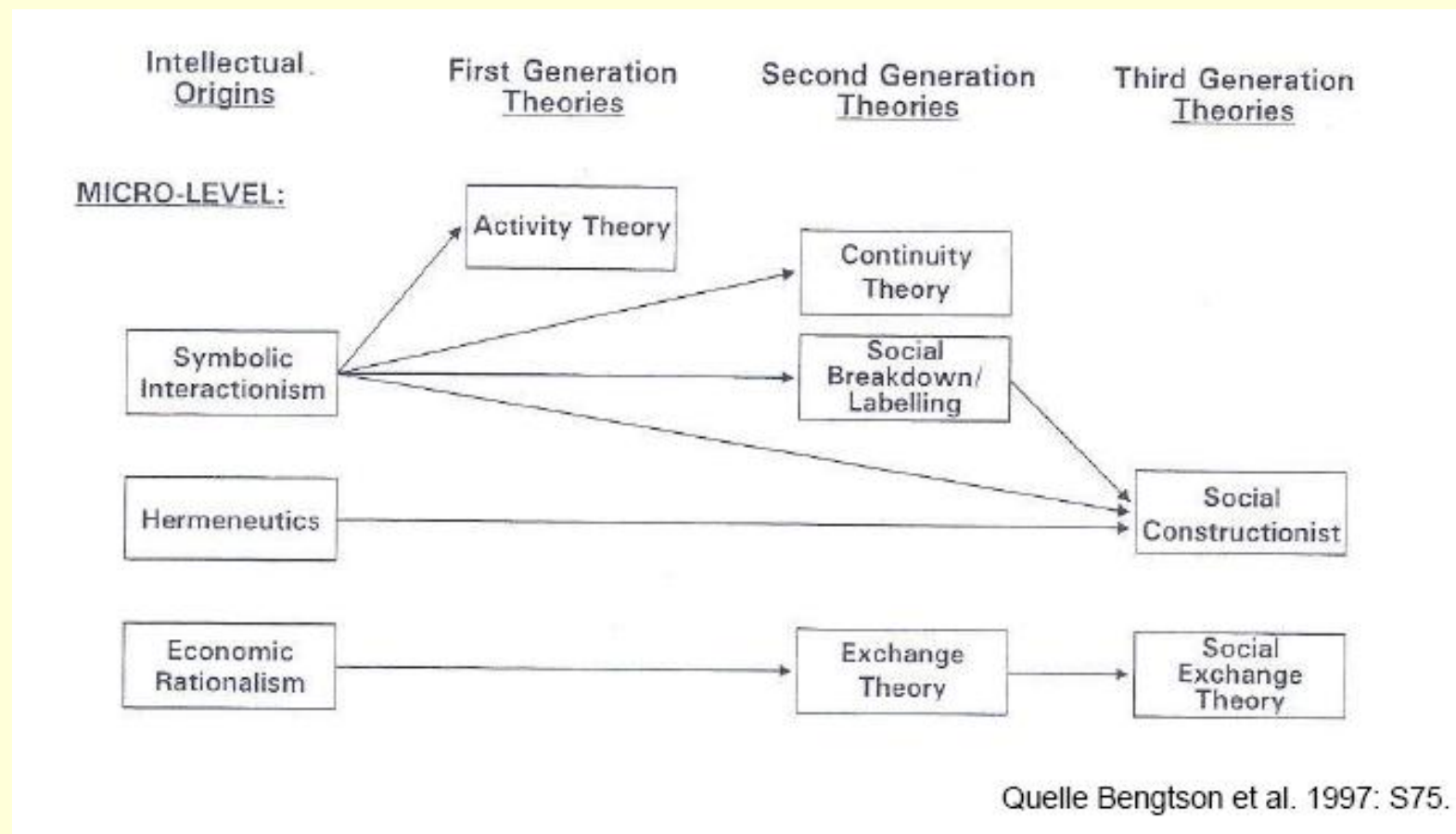
- Ist Alter Grundlage für gesellschaftliche Ordnung (Makro-Ebene)?
- Verändert sich mit dem Alter die soziale Ungleichheit (Makro-Ebene)?
- Verändern sich mit dem Altern die Integration in soziale Netzwerke und das System der sozialen Unterstützung (Meso-Ebene)?
- Bestimmt Alter die Interaktion zwischen Personen (Mikro-Ebene)?
- Welche Faktoren strukturieren den Lebens(ver)lauf, die biographischen Orientierungen und Generationenbeziehungen?

Sozialwissenschaftliche Alternstheorien

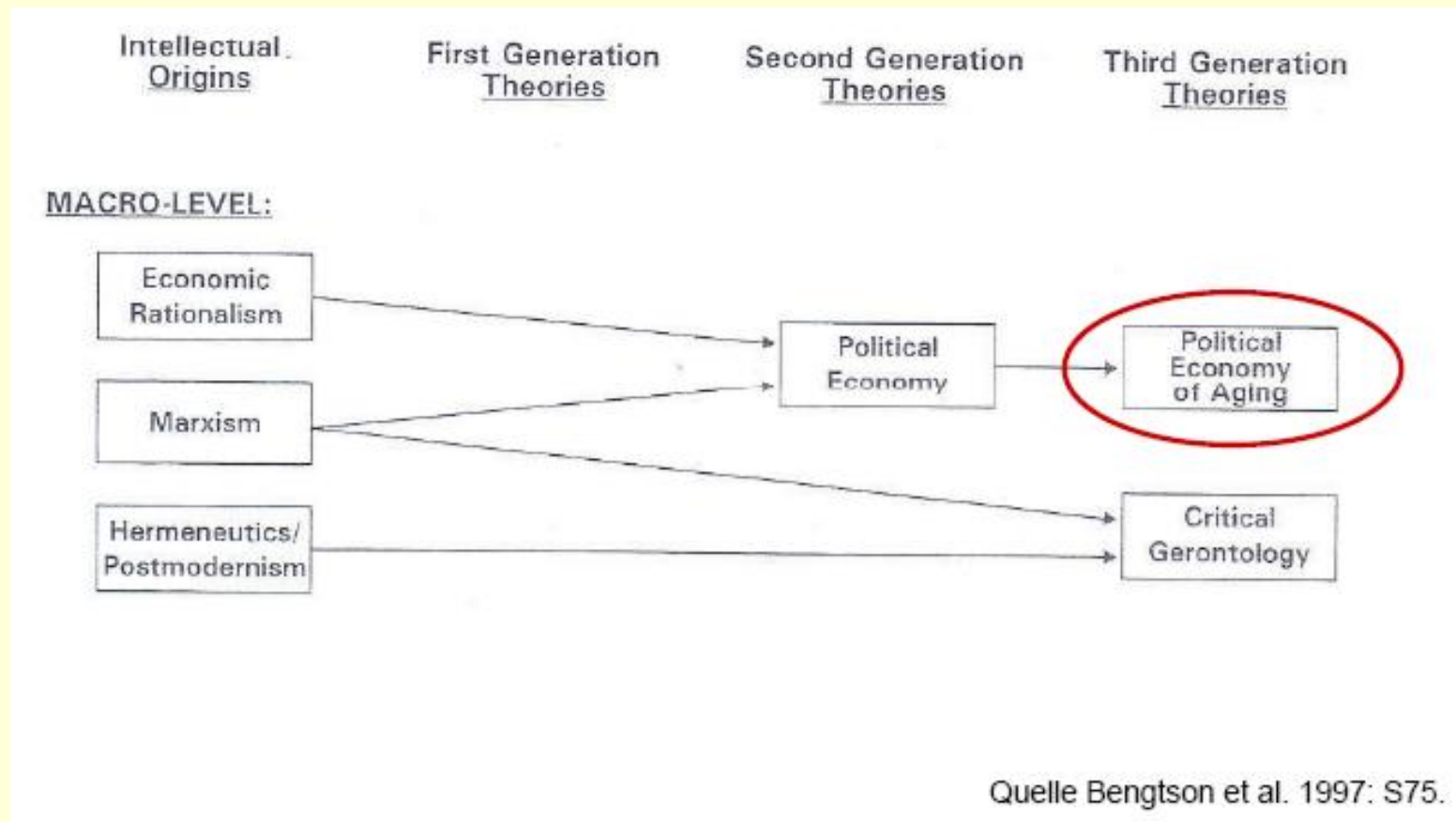
Psychologische Fragen zum Altern

- Ist die kognitive Leistungsfähigkeit vom Altern abhängig?
- Wie hängen Altern und Persönlichkeitsentwicklung zusammen?
- Welche Mechanismen führen zu einem „erfolgreichen Altern“?
- Welche Prozesse führen zu Unterschieden im subjektiven Alternserleben?
- Von welchen Faktoren hängt die Bewältigung kritischer Lebensereignisse im Alternsprozess ab?
- Welche emotionalen Prozesse sind mit dem Alternserleben verbunden?

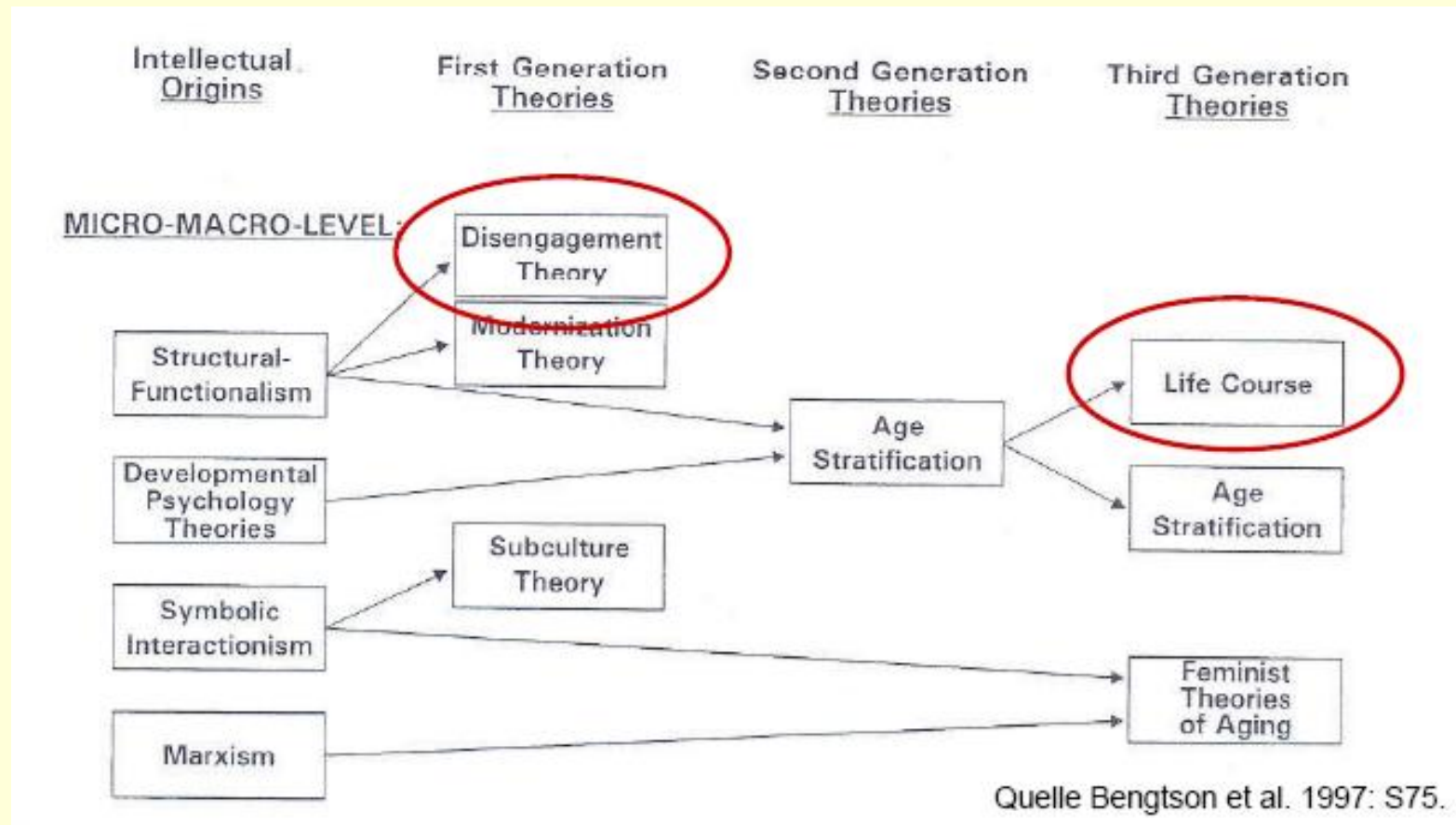
Mikro-Theorien des Alterns



Makro-Theorien des Alterns



Integrative Theorien des Alterns



Der Aktivitätsansatz

- **Kernaussage:** Die sozialen und psychischen Bedürfnisse ändern sich mit dem Altern nicht. Subjektives Wohlbefinden und Zufriedenheit stellen sich dann ein, wenn eine Person aktiv ist, etwas leistet und von anderen gebraucht wird.
- Definition „erfolgreichen Alterns“ nach Havighurst (1963): „innerer Zustand der Zufriedenheit und des Glücks“ – dieser Zustand kann nur erreicht oder aufrecht erhalten werden, wenn Aktivitäts- und Interaktionsmöglichkeiten auch nach dem Verlust von Beziehungen und Rollen vorhanden sind bzw. durch neue ersetzt werden.
- Weil die Gesellschaft diesen Ersatz nicht bereitstellt, werden ältere Menschen aus dem gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen und in eine zwangsweise Passivität gedrängt.
- Die ursprüngliche Fassung der Aktivitätstheorie stammt von Cavan, Burgess, Havighurst & Goldhamer (1949) und von Havighurst und Albrecht (1953). In den 1970er Jahren modifizierte die Aktivitätstheorie ihren Ansatz dahingehend, dass neben der Aktivität die soziale Involviertheit zu einer weiteren wichtigen Voraussetzung für Zufriedenheit im Alter wurde Longio & Karl (1982)

Die Disengagement-Theorie

- **Kernaussage:** Nach *Cumming & Henry (1961)* streben sowohl die gesellschaftliche Umwelt als auch das Individuum selbst mit zunehmendem Alter nach einem sukzessiven Rückzug aus sozialen Rollen und Aufgaben.
- **Voraussetzung:** Krankheit und Tod des Individuums werden mit zunehmendem Alter immer wahrscheinlicher. Dies reduziert die Bereitschaft zum Engagement der Individuen und bedroht das „reibunglose Funktionieren“ gesellschaftlicher Organisationen.
- Altern ist deshalb geprägt von "**Disengagement**" (Rückzug aus gesellschaftlichen Rollen) durch gesellschaftliche Ruhestandsmechanismen *und* freiwilligem Rückzug des Individuums aus sozialen Verpflichtungen.
- Disengagement ist für das gesellschaftliches Funktionieren notwendig. Stimmen gesellschaftliche und individuelle Bereitschaft zum Disengagement überein, resultiert hohe Lebenszufriedenheit.
- Henry (1964) hat den Ansatz mit der „theory of intrinsic disengagement“ radikalisiert.

Vergleichende Einschätzung

- **Gesellschaft:** Mit zunehmendem Alter verlassen Menschen gesellschaftliche Positionen; Altersgrenzen haben diesen Prozess institutionalisiert.
- **Individuum:** Auf individueller Ebene gilt die Disengagement-Theorie in ihrem allgemeinen Anspruch als widerlegt, ohne dass die Aktivitätstheorie bestätigt worden wäre. In der Studie von *Kolland (1996)* entsprechen 61% der Befragten der Aktivitätstheorie. Mehr als ein Drittel entspricht diesem Muster jedoch nicht. Kolland unterscheidet entsprechend vier Aktivitätstypen: a) die zufriedenen Aktiven; b) die Ruheständler; c) die unzufriedenen Aktiven; d) die unzufriedenen Inaktiven.
- **Relativierungen** beider Positionen: Havighurst (1963): „compensatory engagement“; Lehr & Dreher (1969): vorübergehendes Disengagement. *Lehr & Minnemann (1987)*: Beide Theorien können je nach den konkreten Rollen, der spezifischen Persönlichkeitsstruktur und der jeweiligen Lebenssituation zutreffend sein oder nicht.

Fragen

- Beide Theorien werden in der ursprünglichen Form nicht mehr vertreten, aber sie haben bis heute Nachwirkungen, z.B. für die Angebote der Altenarbeit.
- Bedeutet sozialer Rückzug Isolation und soziale Exklusion?
- Oder ist er freiwillig und erfordert Rücksichtnahme und Schutz?
- Wird ein zurückgezogenes Leben im Alter illegitim und letztlich stigmatisiert, wenn „Aktivität“ zum herausragenden Bewertungsmaßstab wird?
- Oder wird eine minimalistische Altenpolitik dadurch legitimiert, dass die Alten „für sich allein sein wollen“?

Nachfolge- / Alternativansätze

- **Kontinuitätstheorie** (*Atchley 1989*): Die Erhaltung innerer und äußerer Strukturen stellt den sichersten Weg dar, den Alternsprozess zu meistern, Wohlbefinden und soziale Integration aufrecht zu erhalten. (Aktivität ist jedoch wichtig für Kompetenzerhaltung und Gesundheit.)
- **Sozio-emotionale Selektivitätstheorie** (*Carstensen 1983*): Die quantitative Reduktion sozialer Interaktionen geht mit der Konzentration auf die qualitativ wichtigen Beziehungen einher.
- **Selektive Optimierung mit Kompensation** (*Baltes/Baltes 1989*): Altern ist heterogen, es kann normal, optimal und pathologisch verlaufen, ist aber immer durch zunehmende Verluste der Entwicklungsfähigkeit geprägt. „Erfolgreiches Altern“ heißt deshalb Ausschöpfen der Kapazitätsreserven bei Kompensation der Leistungseinbußen /-verluste.

Weiterentwicklung: Theorie der Gerotranszendenz

- Aus phänomenologisch-hermeneutischer Perspektive und mit Anleihen aus dem Zen-Buddhismus wird Altern (v.a. in den späten Phasen) als Entwicklung der Fähigkeit zur Transzendenz beschrieben (Tornstam 1994).
- **Gerotranszendenz:** Rückgang des Egozentrismus, Erfahrung der Zusammengehörigkeit mit vorhergehenden und zugleich mit künftigen Generationen, Rückgang des Interesses an materiellen Dingen und oberflächlichen sozialen Beziehungen, Neudefinition des Verhältnisses von Leben und Tod. Die konkrete Ausformung ist Resultat der biographischen Erfahrungen.
- Gerotranszendenz bedeutet nicht Rückzug aus der Gesellschaft, kann aber als solcher mißverstanden werden.
- Günstige Auswirkungen auf Altersbilder und Berufspraxis in der Altenarbeit und Pflege konnten empirisch nachgewiesen werden (Tornstam 1996).
- Kritik: Gerotranszendenz als kohortenspezifisches Phänomen, das nicht universalisierbar ist (Solem 1995).

Stigmatisierungstheorie (Alter als Stigma)

- **Voraussetzung:** Negatives Altersbild / Altersstereotyp
- **Zeichen des Alterns:** Das Individuum zeigt Anzeichen des Alters: Graue Haare, ein nachlassendes Gedächtnis, geringere Ausdauer.
- **Stigma:** Die soziale Umwelt zeigt auf die Person und sagt: "Der dort ist alt!" (Etikettierung, Stigmatisierung)
- **Selbsterfüllende Prophezeiung:** Die Person glaubt diesem Urteil und beginnt sich so zu verhalten, wie es das negative Altersstereotyp vorschreibt. Daraufhin erklärt die soziale Umwelt: "Jetzt sieht man es deutlich – es wird von Tag zu Tag schlimmer".
- („fremdbestimmte Selbstverursachung, *Rosenmayr*)
- **Sozialer Zusammenbruch:** Dieser Teufelskreis setzt sich bis zum "sozialen Zusammenbruch" der Person fort.

Alter als Stigma: Empirie

- **„Secondary Baby Talk“:** In vielen Situationen werden alte Menschen behandelt, als wären sie inkompetent. Beispiel: Herabwürdigende Sprache in Pflegeheimen, „erlernte Abhängigkeit“.
- **Folgerung:** Die Aufrechterhaltung der Kompetenz alter Menschen bedingt, dass das soziale Umfeld seine negativen Vorurteile gegenüber alten Menschen aufgibt. Generationenübergreifende Aktivitäten können Stigmatisierungsprozesse mindern.
- **Allerdings:** Es gibt auch eine paradoxe positive Wirkung des negativen Altersstereotyps: „Alt bin nicht ich, sondern die anderen – und die verhalten sich wirklich wie ‚alte Leute‘!“

Die Lebenslauf-Perspektive

- „Here the emphasis is on the interaction between historical events, personal decisions, and individual opportunities and on how experiences early in life affect subsequent outcomes“ (*Quadagno 2002: 13*).
- Der Lebenslauf vereint **zwei Perspektiven**:
 - Außenperspektive: Abfolge von Lebensereignissen, die wir als Beobachter feststellen können
 - Innenperspektive: biographische Orientierungen und Erfahrungen aus der Sicht des Individuums

Lebenslauf / Biographie

Lebenslauf als Oberbegriff (Kohli)
unterteilt sich in

Lebensverlauf (Mayer)

- Ablauf von Ereignissen
- Ereignissequenzen
- anonym
- objektiv
- quantifizierend

Biographie

- (Fischer/Rosenthal; Kohli)
(eigenerlebt:
Autobiographie)
- Erleben von Ereignissen
 - Reflexion des Ereignisablaufs
 - persönlich
 - subjektiv
 - qualitativ

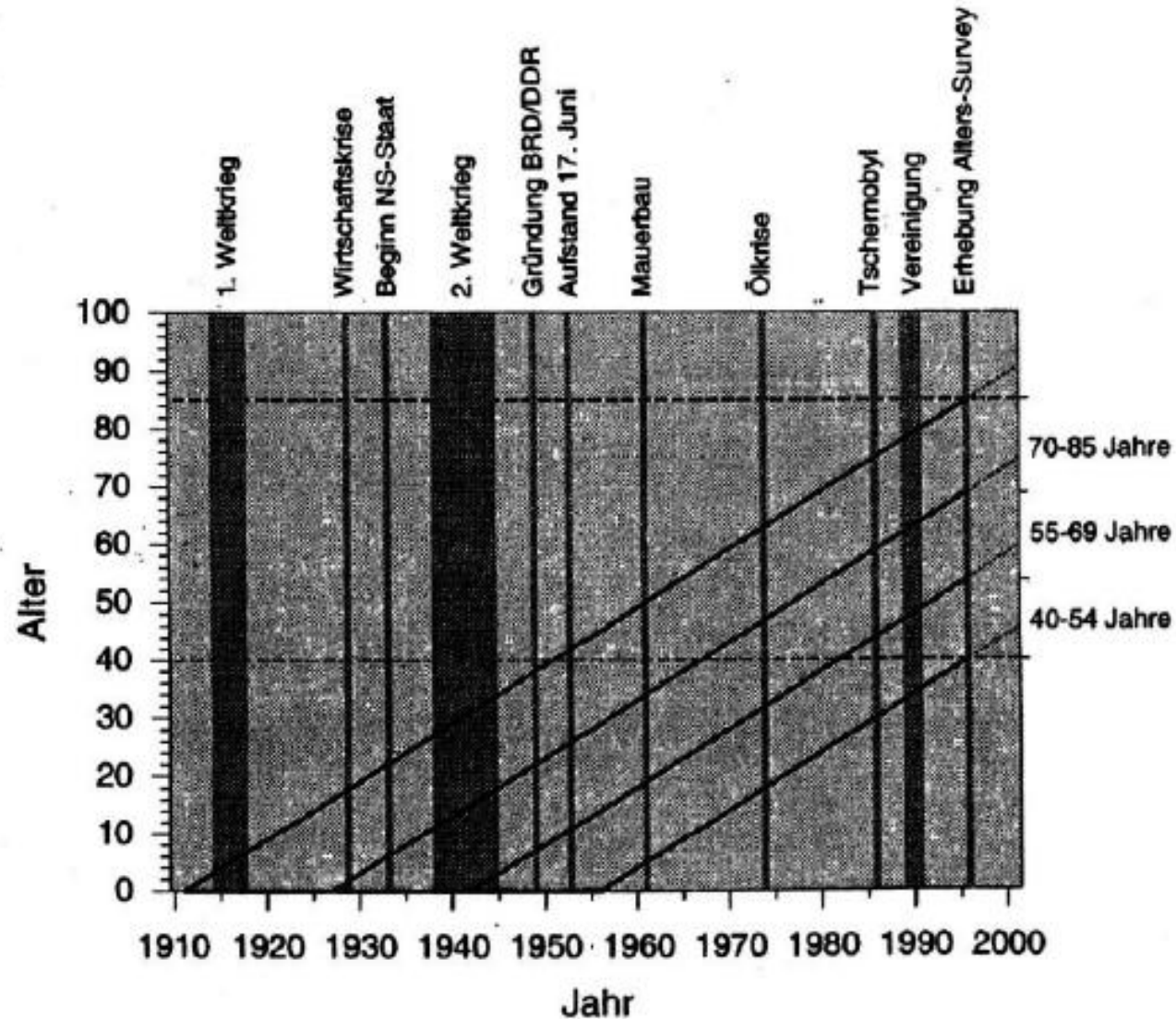
Gemeinsame Merkmale:

- Zeitliche Dimension Merkmalen / Erfahrungen
- Dynamik von Strukturen
- Entwicklung von Personen, Lebenslagen und sozialen Strukturen
- Methodisch: Orientierung an Längsschnittstudien; Kohorten / Generationen; Verläufen von Ereignissen

Lebenslauf: Elemente

- **Lebensphasen:** Lebensphasen strukturieren die Biographien und bedeuten die Zuordnung sozialer Merkmale und Rollen nach Lebensalter.
- **Übergänge und Statuspassagen** können durch institutionelle Regelungen konstituiert sein (Volljährigkeit, Rentengrenze), aber auch durch soziale Normen (Auszug aus dem Elternhaus), individuelle Entscheidungen (Scheidung) und biologische Prozesse (Menopause). Sie führen immer zu einem Wechsel der Position und einer Veränderung des sozialen Netzwerkes. Übergänge in späteren Lebensphasen sind zunehmend irreversibel.
- **Altersgrenzen** regeln den Ein- oder Ausschluss aus sozialen Zusammenhängen und Berechtigungssystemen.
- **Gesellschaftlicher Wandel:** Gesellschaftlicher Wandel führt zu unterschiedlichen Lebensläufen unterschiedlicher Kohorten.

Kohortenspezifische Erfahrungen



Institutionalisierung des Lebenslaufs

- Die Theorie der Institutionalisierung des Lebenslaufs (Kohli 1985) zeichnet die historische Entwicklung des modernen Verständnisses des Lebenslaufs nach. Sie enthält vier Komponenten:
- **Verzeitlichung:** die Entwicklung biographischer Perspektiven als Grundlage für Entscheidungen („biographische Vergesellschaftung“)
- **Chronologisierung:** die Verallgemeinerung einer kalendarischen Definition des Alters und standardisierter Übergänge zwischen Lebensphasen
- **Individualisierung:** die Individuen als Entscheidungszentren und Verantwortungsträger für den Verlauf ihres Lebens
- **Dreiteilung** des Lebenslaufs mit der Erwerbsarbeit als Zentrum (Vorbereitung-, Erwerbs- und Ruhephase).

Lebenslauf: Empirie

- **De-Institutionalisierung des Lebenslauf:** Strenge Institutionalisierung bis in die 1960er Jahre, danach Auflösung von „Normalbiographien“ (stärker im Familienzyklus als im Erwerbszyklus).
- **Ruhestandsgrenzen:** Die Anpassung von Altersstrukturen (z.B. Ruhestandsgrenzen) an verlängerte Lebenserwartung ist seit einiger Zeit und aktuell sehr stark in der politischen Diskussion.
- **Kippt die Dreiteilung des Lebenslaufs?** Anstelle einer Sequenz von „Bildung, Arbeit, Freizeit“ ein Nebeneinander von Bildungs-, Arbeits- und Freizeit-Abschnitten im Lebenslauf?

