



## Altersbilder in anderen Kulturen

Studie in der Reihe  
»Alter und Demographie«

Robert Bosch **Stiftung**

# Altersbilder in anderen Kulturen

1	Vorwort	6
2	Einleitung	8
3	Zielsetzung und methodisches Vorgehen der Untersuchung	12
4	Einige zentrale Ergebnisse der Analyse in Zusammenfassung	16

<b>5</b>	<b>Ergebnisse zu den ausgewählten Ländern</b>	<b>20</b>
5.1	Brasilien	21
5.1.1	Demographische Daten	21
5.1.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	21
5.1.3	Altersbilder in Brasilien	24
5.2	Frankreich	28
5.2.1	Demographische Daten	28
5.2.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	28
5.2.3	Altersbilder in Frankreich	30
5.3	Japan	32
5.3.1	Demographische Daten	32
5.3.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	33
5.3.3	Altersbilder in Japan	35
5.4	Norwegen	37
5.4.1	Demographische Daten	37
5.4.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	37
5.4.3	Altersbilder in Norwegen	39
5.5	Kanada	40
5.5.1	Demographische Daten	40
5.5.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	41
5.5.3	Altersbilder in Kanada	42
5.6	Großbritannien	44
5.6.1	Demographische Daten	44
5.6.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	45
5.6.3	Altersbilder in Großbritannien	46
5.7	USA	49
5.7.1	Demographische Daten	49
5.7.2	Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns	49
5.7.3	Altersbilder in den USA	52
<b>6</b>	<b>Resümee</b>	<b>56</b>

# 1 Vorwort

Althergebrachte, zum Teil negative Vorstellungen vom Alter und Altwerden beeinträchtigen in unserem Land den unverkrampften Umgang mit den Folgen des demographischen Wandels. Meist wird das Alter mit mangelnder Leistungsfähigkeit und sinkender Produktivität gleichgesetzt – ohne die langjährigen Erfahrungen und Kompetenzen in den Blick zu nehmen. Diese etablierten Altersbilder beeinflussen nicht nur das Miteinander der Generationen in einer älter werdenden Gesellschaft, sondern auch die Erwartungen an den eigenen Alterungsprozess und die persönliche Lebenssituation im Alter.

Mit der Förderung von Projekten, Initiativen, Studien und Konferenzen wollen wir dazu beitragen, dass sich ein ausgewogenes, realistisches Bild vom Alter und vom Älterwerden in unserer Gesellschaft verbreitet, das die Chancen und Potentiale des Alters aufzeigt, aber dabei die diesem Lebensabschnitt innewohnenden Begrenzungen nicht ausschließt.

Kenntnisse über die unterschiedlichen Lebenslagen im jungen und im hohen Alter in anderen Ländern erscheinen uns dabei hilfreich. Gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend haben wir die Arbeit Heidelberger Wissenschaftler unter Leitung von Prof. Dr. Andreas Kruse unterstützt, damit gesellschaftliche Deutungen zum Alter, die Fähigkeiten und die Selbstwahrnehmung alter Menschen in den USA, Kanada, Japan, Großbritannien, Norwegen, Frankreich und Brasilien untersucht und ausgewertet werden konnten. In der vorliegenden Veröffentlichung »Altersbilder in anderen Kulturen« sind die Ergebnisse dieser Untersuchung zusammengefasst. Sie liefern erste, systematisch erarbeitete Hinweise zum Umgang mit dem Alter und zu den gesellschaftspolitischen Zugangsweisen zum Alter im internationalen Kontext.

Nach den beiden Studien »Altersbilder von Journalisten« und »Demographieorientierte Personalpolitik in der öffentlichen Verwaltung« erscheint mit »Altersbilder in anderen Kulturen« die dritte Schrift in unserer Reihe »Alter und Demographie«.

Mit der Veröffentlichung der Ergebnisse wünschen wir uns, dass sich Menschen aller Altersstufen aktiv mit dem Alter und dem eigenen Alterungsprozess auseinandersetzen und die hierzulande verbreitete Haltung im Spiegel anderer Kulturen reflektieren, um so zu einem neuen, differenzierten Altersbild zu gelangen.

Robert Bosch Stiftung

# 2 Einleitung

Die hier vorgelegte Schrift fasst Ergebnisse einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie von der Robert Bosch Stiftung geförderten Studie zu den Altersbildern in anderen Kulturen zusammen: Es werden Altersbilder und gesellschaftlich-politische Zugangsweisen zum Alter in sieben Staaten vorgestellt. Diese Zusammenfassung gibt einen kurzen Überblick über Fragestellungen und Anlage der Untersuchung sowie über die in den besuchten Ländern gewonnenen Erkenntnisse. Eine detaillierte Darstellung dieser Untersuchung und ihrer Befunde befindet sich in Vorbereitung und soll im Jahre 2010 in enger Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend publiziert werden.

Es sei schon an dieser Stelle hervorgehoben, dass die Studie nicht den Anspruch erheben kann und erheben will, ein repräsentatives Bild der Altersbilder und Zugangsweisen zum Alter in anderen Kulturen zu vermitteln. Abgesehen davon, dass es in einem Zeitraum von zwei Jahren und mit Mitteln im Umfang von einer dreiviertel Mitarbeiterstelle gar nicht möglich gewesen wäre, zu einem für eine repräsentative Studie dieser Art notwendigen Datensatz zu gelangen, erschiene auch der Anspruch, ein repräsentatives Bild des Alters in anderen Kulturen zeichnen zu wollen, schon im Kern als vermessen und uneinlösbar. Wie uns vor allem Ethnologie und Kultur-anthropologie lehren, kann das Ziel kulturorientierter Untersuchungen immer nur darin bestehen, sich dem Gegenstand der Analyse in einzelnen Aspekten anzunähern, was in unserem Falle heißt: einzelne Aspekte des Alters in den von uns ausgewählten Zielländern zu erfassen und darzustellen.

Bei allen Begrenzungen in Bezug auf die Repräsentativität der hier getroffenen Aussagen sei betont, dass diese helfen können, die Vielfalt kultureller und gesellschaftlicher Zugänge zu Alter besser zu verstehen. Dieses vertiefte Verständnis kann zum einen dazu beitragen, unseren eigenen Umgang mit Alter kritisch zu reflektieren – und in diesem Prozess der kritischen Reflexion sowohl Möglichkeiten als auch Grenzen differenzierter wahrzunehmen, die wir in unserem Land älteren Menschen bieten bzw. die wir diesen auferlegen. Zum anderen sensibilisiert dieses Verständnis für die hohe Kulturgebundenheit von Altersbildern und Alterspraktiken und macht damit deutlich, dass Alter immer auch – wenn nicht sogar primär – das Ergebnis sozialer Konstruktionen bildet.

Dabei sind wir von folgendem Verständnis von Kultur ausgegangen: Kultur umfasst explizite wie implizite Verhaltens-, Erlebens- und Deutungsmuster, die durch soziale Interaktion erworben, erhalten und weitergegeben werden und die Errungenschaften, Besonderheiten, Chancen und Benachteiligungen von Personengruppen im Vergleich zu anderen definieren und begründen. Kultur besteht in ihrem Kern aus überlieferten Ideen und aus den mit diesen Ideen verbundenen Werten, Überzeugungen, Präferenzen. Sie kann dabei sowohl als Produkt menschlichen Handelns als auch als dessen Ausgangspunkt und Begründung interpretiert werden.

Johann Wolfgang von Goethe hat in der Vorbetrachtung zu »Dichtung und Wahrheit« eine Aussage über Kultur getroffen, die das hier in Kürze skizzierte Verständnis von Kultur wie auch den Dialog zwischen Kulturen sehr gut zu veranschaulichen vermag:

»Die höchste Kultur aber, welche diesen letzten Zeiten gegönnt sein möge, erwiese sich wohl darin: dass alles Würdige, dem Menschen eigentlich Werte, in verschiedenen Formen nebeneinander müsste bestehen können und dass daher verschiedene Denkweisen, ohne sich verdrängen zu wollen, in einer und derselben Region ruhig neben einander fortwandelten.«

Der Dank des Verfassers richtet sich an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (und hier insbesondere an Frau Dr. Gabriele Müller-List und Frau Gisela van der Laan) sowie an die Robert Bosch Stiftung (und hier insbesondere an Frau Dr. Almut Satrapa-Schill, Frau Irina Cichon und Frau Dr. Bernadette Klapper) für die materielle und ideelle Förderung der Studie. Der Dank des Verfassers richtet sich weiterhin an Herrn Dominik Baiker M.A., Herrn Michael Bolk, M.A., und Dr. Dimitrios Kampanaros für wertvolle Hilfe bei der Durchführung des empirischen Teils der Studie.

Heidelberg, im Sommer 2009  
Andreas Kruse



# 3

## Zielsetzung und methodisches Vorgehen der Untersuchung

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und von der Robert Bosch Stiftung geförderte Untersuchung »Altersbilder in anderen Kulturen« setzte sich das Ziel, Aussagen darüber zu treffen, wie das Alter in anderen Ländern gedeutet wird und wie sich diese Länder mit der Herausforderung des demographischen Wandels auseinandersetzen.

In unsere Analyse gingen die folgenden Länder ein: Brasilien, Frankreich, Großbritannien, Japan, Kanada, Norwegen, USA.

Die Untersuchung baut auf vier Informationsquellen auf:

1. Für die in unsere Untersuchung eingegangenen Länder wurde eine *Literaturanalyse* durchgeführt, die sich auf Altersbilder wie auch auf demographische, auf soziale und auf ökonomische Entwicklungen in diesen Ländern konzentrierte. Es wurden darüber hinaus Arbeiten ausgewertet, die sich auf jene sozialpolitischen Entwicklungen in diesen Ländern beziehen, die von Bedeutung für die Lebensbedingungen älterer Menschen sind.
2. In den in unsere Untersuchung eingegangenen Ländern wurden *Experteninterviews* durchgeführt, in denen die Frage nach aktuell gegebenen Lebensbedingungen wie auch nach Lebensformen und Lebensstilen älterer Menschen im Zentrum stand. Des Weiteren sollten die Expertinnen und Experten die Entwicklung des Alters in ihrem Land während der letzten drei Jahrzehnte charakterisieren, wobei uns hier vor allem die materielle Sicherung, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung sowie die soziokulturellen Angebote für ältere Menschen interessierten. Zudem sollte der Blick auf die Zukunft des Alters geworfen werden. Den abschließenden Teil des Interviews bildeten Aussagen über die gesellschaftlichen Altersbilder, wobei auch hier gefragt wurde, wie sich diese in den letzten drei Jahrzehnten verändert hätten.

In *Brasilien* und *Japan* wurden  $\underline{N}= 24$ , in den *USA*  $\underline{N}= 15$ , in *Frankreich*, *Großbritannien*, *Kanada* und *Norwegen* jeweils  $\underline{N}= 18$  Experteninterviews geführt.

3. In *Brasilien* gelangte die *ethnologische Feldforschung* zur Anwendung, in *Japan* *biographische Interviews*, die uns ebenfalls in Privatwohnungen führten und damit die Möglichkeit eröffneten, die Lebensbedingungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Ausschnitten kennen zu lernen. Die Methode der *ethnologischen Feldforschung* wurde bei  $\underline{N}= 20$  Familien in vier verschiedenen Regionen *Brasilien*s eingesetzt, die Methode des *biographischen Interviews* bei  $\underline{N}= 40$  Familien in *Japan*.
4. Zusätzlich zum Besuch bei Familien wurden in *Brasilien* und *Japan* Institutionen aufgesucht und auch dort die Methode der ethnologischen Feldforschung eingesetzt. In *Brasilien* konnten wir  $\underline{N}= 12$  stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und  $\underline{N}= 8$  Bildungseinrichtungen besuchen, in *Japan*  $\underline{N}= 13$  stationäre Einrichtungen der Altenhilfe und  $\underline{N}= 7$  Bildungseinrichtungen.

*Das primäre Zielland unserer Untersuchung bildet Brasilien.* Es seien nachfolgend Gründe für die Wahl dieses Landes als Hauptzielland genannt<sup>1</sup>. Brasilien verbindet in einzigartiger Weise zwei grundlegende gesellschaftliche, kulturelle und politische Strömungen: zum einen eine traditionelle, an den historischen Wurzeln des Landes orientierte, zum anderen eine an der US-amerikanischen Gesellschafts- und Wirtschaftspolitik und dem US-amerikanischen Lebensstil angepasste Strömung. Tradition verschmilzt also in diesem Land mit der Moderne – mit allen Konsequenzen, die eine solche Synthese für die einzelnen Bevölkerungsgruppen mit sich bringt: Wachsendem Wohlstand in einem Teil der Bevölkerung steht zunehmende Armut in dem anderen Teil der Bevölkerung gegenüber; Bildungschancen, soziale Teilhabe, soziale und räumliche Mobilitätschancen sind ungleich verteilt. In einem Land mit einem tief greifenden gesellschaftlichen und kulturellen Wandel sind darüber hinaus Folgen sowohl für die Geburtenrate als auch für die durchschnittliche Lebenserwartung zu erwarten, wobei in Bezug auf das zuletzt genannte Merkmal – durchschnittliche Lebenserwartung – gleichfalls von ausgeprägter sozialer Ungleichheit auszugehen ist. Die Geburtenrate ist in den letzten fünf Jahrzehnten erkennbar zurückgegangen, nämlich von 6.20 im Jahre 1960 auf 2.35 im Jahre 2005. Die durchschnittliche Lebenserwartung betrug im Jahre 1960 51.2 Jahre, während sie bis zum Jahre 2005 auf 70.5 Jahre angestiegen ist. Schon diese beiden Zahlen sprechen für einen tief greifenden demographischen Wandel mit einem deutlichen Anstieg der Anzahl alter Menschen in diesem Land. Die durchschnittliche Lebenserwartung von 70.5 Jahren lässt auch vermuten, dass in Brasilien die Differenzierung zwischen einem »dritten« und »vierten« Lebensalter mehr und mehr an Bedeutung gewinnt. Die Tatsache aber, dass der Anstieg in der durchschnittlichen Lebenserwartung so rasch verlaufen ist [innerhalb von 45 Jahren ist eine Zunahme um 19.3 Jahre erkennbar], erlaubt die Annahme, dass Brasilien in kurzer Zeit mit Fragen des Alters, vor allem des hohen Alters, konfrontiert wurde. Dies wiederum wird, so wurde angenommen, dazu geführt haben und auch in den nächsten Jahren dazu führen, dass hoch betagte Menschen – sofern sie nicht über hohe materielle Ressourcen verfügen – außerhalb der Familie keine quantitativ und qualitativ ausreichende Versorgung finden, denn in einem Zeitraum von vier Jahrzehnten kann kein Staat – vor allem, wenn dieser nur ein vergleichsweise geringes Bruttosozialprodukt aufweist – eine effektive Versorgungsstruktur aufbauen, von der alle alten Menschen in umfassender Weise profitieren. Es ist anzunehmen, dass diese Veränderungen Einfluss auf die gesellschaftlichen Altersbilder wie auch auf den gesellschaftlichen Umgang mit Fragen des Alterns und Alters ausgeübt haben und auch in Zukunft ausüben werden. Dies auch vor dem Hintergrund der Tatsache, dass sich Brasilien selbst als ein »junges Land« versteht: In einem – dem Selbstverständnis nach – jungen Land wird die wachsende Zahl alter Menschen vermutlich mit hoher Ambivalenz betrachtet.

Die *Vereinigten Staaten von Amerika* waren ausgewählt worden, da wir von der Annahme ausgegangen sind, dass gerade dort – schon allein bedingt durch die hoch entwickelten und im gesellschaftlichen wie politischen Alltag hoch effektiven Organisationen älterer Menschen – ein differenziertes, wenn nicht sogar positiv akzentuiertes Altersbild besteht, welches in besonderem Maße die Stärken und Entwick-

<sup>1</sup> Siehe auch den an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie an die Robert Bosch Stiftung gerichteten Antrag auf Förderung dieses Forschungsprojekts.

lungspotentiale dieses Lebensabschnittes in den Vordergrund stellt. Zugleich wurde angenommen, dass sich innerhalb der älteren US-amerikanischen Bevölkerung sehr große Unterschiede in den Altersbildern zeigen, da in diesem Bevölkerungssegment gerade mit Blick auf die soziale Sicherung und die materiellen Ressourcen eine stark ausgeprägte Heterogenität besteht. – *Kanada* wurde ausgewählt, weil sich in diesem Land keine – unserem Land vergleichbaren – Herausforderungen durch den demographischen Wandel beobachten lassen. Zudem weist die Gruppe der älteren Menschen in diesem Land ein sehr hohes Maß an kultureller Verschiedenartigkeit auf: Kanada war und ist ein Immigrationsland, sodass davon ausgegangen werden kann, dass auch innerhalb der älteren Generation unterschiedliche Erfahrungen, Lebensstile, Lebensformen aufeinander treffen, die nur in Teilen eine Synthese eingehen. – Wir entschieden uns für *Japan* aus zwei Gründen: Zum einen wird die Annahme vertreten, dass die positive, von Respekt bestimmte Einstellung gegenüber älteren Menschen ein bedeutendes Merkmal der kulturellen Identität darstellt. Zudem durchläuft Japan bereits seit vielen Jahren einen tief greifenden demographischen Wandel, sodass die Frage gestellt werden sollte, inwieweit dieser Wandel Folgen für die Einstellung gegenüber älteren Menschen hat. – *Großbritannien* erschien uns von hohem Interesse, weil in diesem Land die soziale Teilhabe und die Stärkung der Rechte älterer Menschen bereits eine lange Tradition haben. Das Leitbild des nicht nur persönlich, sondern auch sozial aktiven Alters spiegelt sich im Konzept des »active ageing« wider, welches im öffentlichen Diskurs große Bedeutung besitzt. Zudem interessierte uns, ob ältere Menschen eine Zielgruppe der von der Regierung angestoßenen Präventionsprogramme bilden. – *Norwegen* wurde zunächst wegen des hohen gesellschaftlichen Wohlstands und der damit verbundenen hohen sozialen Sicherung ausgewählt, von der – so unsere Annahme – auch und besonders ältere Menschen profitieren sollten. Ein zweiter Grund für die Wahl dieses Landes liegt in den interessanten Modellen sozialer und kultureller Teilhabe im Alter. Drittens gilt Norwegen – ähnlich wie die anderen nordeuropäischen Staaten – als Vorbild für eine moderne, in hohem Maße auf das Individuum bezogene [»personorientierte«] Altenarbeit. – *Frankreich* wurde ausgewählt, weil unsere Kenntnisse über die in diesem Land bestehenden Altersbilder nur rudimentär sind. Wir erwarteten in diesem Land – und dies vor dem Hintergrund der Expertengespräche, die wir mit französischen Kollegen bereits in früheren Jahren geführt hatten – ein hohes Maß an kultureller Teilhabe älterer Menschen, wie sich diese vor allem in der regen Teilnahme an Bildungsangeboten ausdrückt: Schließlich wurzeln solche Begriffe wie »lebenslange Bildung« auch und in besonderem Maße in Bildungskonzeptionen, die in Frankreich ihren Ursprung haben. Zudem interessierten uns die in Frankreich entwickelten, von der politischen Führung des Landes umfassend unterstützten Ansätze zur Versorgung demenzkranker Menschen.

# 4

## Einige zentrale Ergebnisse der Analyse in Zusammenfassung

1. In allen von uns besuchten Ländern fanden wir Bilder des Alterns und Alters, die auf der – auch in empirischen Untersuchungen dargestellten – Multidimensionalität und Multidirektionalität des Alterns gründen: In allen Ländern wurden mit Alter sowohl Gewinne als auch Verluste, sowohl Stärken als auch Schwächen, sowohl Potentiale als auch Belastungen für die Gesellschaft assoziiert. Dieser Befund ist bemerkenswert, weil er die These falsifiziert, es gäbe Länder, in denen mit Alter primär »Weisheit« und »Lebenserfahrung« verbunden würden und in denen eine durchweg positive Sicht des Alters vorherrsche. Bei dieser These handelt es sich unseren Untersuchungsbefunden zufolge um ein Stereotyp.
  
2. In allen von uns besuchten Ländern – ausdrücklich auch in Brasilien als einem der Schwellenländer – wurde zwischen einem »dritten« und einem »vierten« Lebensalter differenziert; die diesen beiden Lebensaltern zugeordneten Attribute fielen dabei sehr verschiedenartig aus: Das »dritte Lebensalter« wurde vor allem als eine Lebensphase der »späten Freiheit«, der »Bildungsmöglichkeit«, der »Offenheit«, des »Engagements« gedeutet, das »vierte Lebensalter« hingegen als eine Lebensphase, die den Menschen in besonderem Maße mit Grenzen konfrontiert.
  
3. Allerdings ergaben sich gerade in Bezug auf die Deutung des »vierten Lebensalters« große Unterschiede zwischen den von uns besuchten Ländern, von denen an dieser Stelle drei genannt werden sollen: [1.] In Brasilien war zu beobachten und auch in den Interviews zu erkennen, dass das Erreichen eines »vierten Lebensalters« im Kern nur Angehörigen der mittleren und der höheren Sozialschicht möglich ist, dass also die Angehörigen der sozialen Grundsicht kaum erwarten können, ein entsprechend hohes Lebensalter [85 Jahre und älter] zu erreichen. [2.] In den besuchten Ländern fanden wir zum Teil Unterschiede im Hinblick auf die Deutung der gesellschaftlichen *vs.* familiären und persönlichen Verantwortung für die Bewältigung der Grenzen im vierten Lebensalter: In Brasilien wurde die gesellschaftliche Mitverantwortung so gut wie gar nicht thematisiert – was damit zu tun hat, dass die entsprechenden sozialen Sicherungssysteme nicht bestehen –, in den Vereinigten Staaten von Amerika, aber auch in Japan wurde in besonderer Weise auf die familiäre [vor allem in Japan] und die persönliche Verantwortung [vor allem in den USA] rekurriert, allerdings zeigte sich in Japan eine hoch differenzierte Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der kommunal *und* individuell getragenen Verbesserung der Versorgungsinfrastruktur für Menschen mit Pflegebedarf. In Großbritannien und Norwegen ließ sich eine starke Betonung der gesellschaftlichen Mitverantwortung für die Bewältigung der Grenzen im »vierten Lebensalter« erkennen; Gleiches galt für Frankreich. [3.] Die spezifische Art und Weise kultureller und individueller Deutungen von Grenzsituationen im sehr hohen Alter unterschied sich – für uns überraschend – *nicht* systematisch zwischen den besuchten Ländern: Vielmehr spielten hier individuelle Erfahrungen [auch in der eigenen Familie] eine entscheidende Rolle. Wir konnten in keinem Land die Tendenz erkennen, das vierte Lebensalter als eine »inferiore« Lebensphase zu deuten; jedoch unterschieden sich, wie bereits angedeutet, die Länder zum Teil in der entweder dem Individuum und seiner Familie oder aber der Kommune und dem Staat attribuierten, primären Verantwortung für die Bewältigung der Grenzen in dieser Lebensphase. Dies kann dazu führen, dass in einzelnen Ländern die

aus den Grenzen erwachsenden Belastungen für die älteren Menschen selbst wie auch für deren Angehörige mehr und mehr »privatisiert« werden – mit dem Effekt, dass eine wirkliche Kontrolle über die im privaten Bereich ausgeführten Pflegeprozesse und Kommunikationsmuster nicht mehr gegeben ist, woraus sich – wie zum Beispiel in Japan ausdrücklich diskutiert – Gewaltphänomene in familiären Pflegekontexten ergeben können.

4. Die kulturelle Deutung des Alterns zeigt sich auch darin, inwieweit das Leitbild des »Anti-Aging« den gesellschaftlichen Diskurs dominiert. Schon für unser Land wird die Annahme aufgestellt, dass »Anti-Aging« eine bedeutende sprachliche und bildhafte Figur im öffentlichen Diskurs bilde – verbunden damit ist die These der im Vergleich zu anderen Ländern stärker ausgeprägten kulturellen Reserviertheit gegenüber Altern und Alter. Für die zuletzt genannte These konnten wir in unserer Untersuchung keinerlei empirischen Beleg finden. Zudem konnten wir auch nicht die Annahme bestätigen, dass in unserem Land das »Anti-Aging« den gesellschaftlichen Diskurs in stärkerem Maße bestimme als in den anderen Ländern. Im Gegenteil: Vor allem in Brasilien ergaben alle durchgeführten Analysen einen zum Teil stark ausgeprägten »Jugendwahn«, verbunden mit einer Ablehnung jener Merkmale, die Altern und Alter konstituieren. Dies kann soweit führen, dass Frauen und Männer einen großen Teil ihres ersparten Geldes für »Schönheitsoperationen« ausgeben. Eine hohe Ambivalenz mit Blick auf Altern und Alter konnten wir – auch hier unseren Annahmen zuwiderlaufend – in Japan beobachten, wo zwar einerseits im öffentlichen Diskurs die seelisch-geistigen Vorzüge eines hohen Alters akzentuiert werden, aber andererseits hohe private Investitionen in Anti-Aging-Operationen oder Anti-Aging-Produkte getätigt werden. Auch in den Vereinigten Staaten ließ sich diese Ambivalenz beobachten, weniger hingegen in Großbritannien, in Norwegen, in Frankreich und in Deutschland. Es ist in diesem Zusammenhang von besonderem Interesse, dass in allen Ländern ausdrücklich hervorgehoben wurde, dass gerade Deutschland mit Blick auf Altern und Alter eine eher »differenzierte« Perspektive einnehme: Der in der Öffentlichkeit geführte Diskurs über mögliche Potentiale des Alters wie auch über die gesellschaftliche Mitverantwortung für die Bewältigung der Grenzsituationen im Alter wird als nachahmenswert beschrieben.
5. Die Interpretation des Alterns und Alters ist in den von uns besuchten Ländern von der Schichtzugehörigkeit beeinflusst. Im Falle geringer finanzieller Ressourcen wie auch im Falle eines geringen Bildungsstandes werden Altern und Alter häufiger mit negativen Attributen belegt als im Falle höherer finanzieller Ressourcen und eines höheren Bildungsstandes. Die Schichtzugehörigkeit dominiert dabei sogar über die weltanschaulichen [religiösen] Bindungen. Der Einfluss der Schichtzugehörigkeit auf Altersbilder ließ sich vor allem in Brasilien nachweisen, was damit zu tun hat, dass dort die Angehörigen unterer sozialer Schichten in extremer Armut leben und zudem häufig in ihrer Arbeitskraft ausgenutzt werden; mit dieser Ausbeutung wird zugleich ein Bild des Menschen vermittelt, welches die Individualität der Person missachtet – damit stellt sich für das Individuum die Frage der Lebensgestaltung und -planung gar nicht mehr, und damit geht auch jegliches Gefühl des Geschützt- und Beschütztseins verloren.

6. Doch ist die Deutung des Alterns und Alters nicht allein von der Schichtzugehörigkeit beeinflusst. Individuelle Erfahrungen in der eigenen Familie – und zwar Erfahrungen, die man in den Beziehungen zu den Eltern in der eigenen Kindheit und Jugend gemacht hat, wie auch Erfahrungen in den Beziehungen zu den eigenen Kindern und Enkelkindern – üben ebenfalls Einfluss auf die Deutung des Alterns und Alters aus. In diesen Erfahrungen liegt ein zentrales Moment der Individualität von Deutungen des Alterns und Alters. Speziell die Methode der ethnologischen Felduntersuchung sowie die Methode des biografischen Interviews haben gezeigt, dass Angehörige derselben Sozialschicht, dass Menschen mit vergleichbarer kultureller Orientierung trotzdem Unterschiede in ihrer subjektiven Deutung von Altern und Alter zeigen können. Dies verdeutlicht die Grenzen der Generalisierung und spricht für die Notwendigkeit einer differenziellen Perspektive.

# 5 Ergebnisse zu den ausgewählten Ländern

## 5.1 Brasilien

### 5.1.1 Demographische Daten

In den vergangenen 40 Jahren sind in Brasilien tief greifende Veränderungen in zentralen demographischen Kennzahlen eingetreten: Die Geburtenrate hat sich von 6.20 im Jahre 1960 auf 4.0 im Jahre 1980 und auf 2.25 im Jahre 2005 verringert. Die Kindersterblichkeit konnte in diesem Zeitraum um ca. vier Fünftel verringert werden [von 12 Prozent im Jahre 1960 auf 4.7 Prozent im Jahre 1990 und 2.6 Prozent im Jahre 2005]. Parallel dazu ist ein deutlicher Anstieg in der durchschnittlichen Lebenserwartung erkennbar: Diese betrug im Jahre 1960 51.2 Jahre, stieg bis zum Jahre 1980 auf 61.8 Jahre und bis zum Jahre 2005 auf 71.5 Jahre. Dieser Anstieg ist auf zwei grundlegende Bevölkerungsentwicklungen zurückzuführen: Die Verringerung der Kindersterblichkeit einerseits, die Zunahme der weiteren Lebenserwartung im Erwachsenenalter andererseits. Bis zum Jahre 2020, so lässt sich aus vorliegenden Szenarien ableiten, wird die Bevölkerungsstruktur Brasiliens noch eher durch das Bild einer Pyramide veranschaulicht werden können, im Jahre 2050 hingegen werden sich die verschiedenen Generationen zahlenmäßig angenähert haben, die ältere Generation wird bis dahin ein quantitatives Gewicht aufweisen, welches jenem der jüngeren Generation und jenem der mittleren Generation entspricht. Brasilien wird also in einem relativ kurzen Zeitraum mit einem tief greifenden Bevölkerungswandel sowie mit einem deutlichen Anstieg in der Anzahl betagter und hoch betagter Menschen konfrontiert werden.

Die demographischen Analysen zeigen eine ausgeprägte regionale Differenzierung: In einigen nördlichen und nordöstlichen Bundesstaaten ist die Geburtenrate wesentlich höher als im Süden Brasiliens, zugleich ist die durchschnittliche Lebenserwartung erkennbar niedriger. Es bestehen zudem Gegensätze zwischen der städtischen und ländlichen Bevölkerung: In den brasilianischen Großstädten – besonders des Südens – bewegt sich die Geburtenrate auf dem niedrigsten Niveau des Landes. Zugleich ist hier die relative Zunahme der über 60-jährigen Bevölkerung besonders deutlich. So ist Rio de Janeiro beispielsweise die Stadt mit der größten Anzahl über 60-jähriger Frauen und Männer innerhalb Brasiliens mit etwa 10 Prozent der erfassten Stadtbevölkerung<sup>1</sup>. Der überwiegende Anteil der privilegierten Gesellschaftsschichten lebt in den Metropolen; dort ist die demographische Entwicklung mit der in den west- und nordeuropäischen Gesellschaften vergleichbar.

### 5.1.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Die sozialpolitische Beschäftigung mit Fragen des Alterns und Alters beginnt im Jahre 1976: Das Sozialministerium hat in diesem Jahr mehrere Konferenzen in Auftrag gegeben, die dazu dienen sollten, Leitlinien für die Entwicklung einer Altenpolitik zu erarbeiten. Doch schon im Jahre 1963 hatten sich erste Gruppen älterer Menschen in São Paulo gegründet, die – ganz nach dem Vorbild ähnlicher Bewegungen in

<sup>1</sup> Leibing, A. [2005]. The old lady from Ipanema: Changing notions of old age in Brazil. *Journal of Aging Studies*, 19, 15–31.

den Vereinigten Staaten von Amerika wie auch in West- und Nordeuropa – das Ziel verfolgten, die soziale Teilhabe im Alter zu fördern sowie das Engagement älterer Menschen in der Gesellschaft zu stärken. In den 1980er und 1990er Jahren haben sich in Brasilien zahlreiche Gruppen älterer Menschen [grupos de convivência] mit einer ganz ähnlichen Zielsetzung gegründet. Im Jahre 1989 werden, nach mehreren von der Brasilianischen Gesellschaft für Gerontologie ausgerichteten Konferenzen, dem Sozialministerium Vorschläge für eine »altenfreundliche« Gesetzgebung vorgelegt. Im Jahre 1994 wurde ein erstes Gesetz verabschiedet, welches die nationale Politik für ältere Menschen regeln sollte [Lei da Política Nacional do Idoso, 8.842]; dieses wurde durch ein weiteres Gesetz [Estatuto do Idoso, 10.741] im Jahre 2004 ergänzt. Zu nennen ist schließlich die Rentenreform aus dem Jahre 1998. In diesem Gesetzwerk sind Fragen der Alterssicherung, der Altenhilfe und der Sozialhilfe geregelt.

Eine zentrale Rentenkasse wurde eingeführt, Renten werden nach einer Beschäftigungsdauer von 30 Jahren [Frauen] bzw. von 35 Jahren [Männer], mit Erreichen des gesetzlich definierten Renteneintrittsalters [60 Jahre für Frauen, 65 Jahre für Männer; bei Arbeiten auf dem Land fünf Jahre früher<sup>2</sup>] oder im Falle von Invalidität ausbezahlt. Dabei ist allerdings nicht zu übersehen, dass die Rentenversicherung heute hohe Defizite aufweist und die durch die Inflation bedingten Einkommensverluste – aufgrund fehlenden Inflationsausgleichs – erheblich sind, sodass viele Rentnerinnen und Rentner in Armut oder am Rande der Armut leben. So erklärt sich auch, dass heute bereits mehr als zehn Prozent der Arbeiter zwar eine Rente beziehen, jedoch weiterhin einer [vielfach informellen] Arbeit nachgehen. Von den 60-jährigen und älteren Männern gehen 65 Prozent, von den 70-jährigen und älteren Männern 35 Prozent einer Arbeit nach. Trotz der stark begrenzten Ressourcen der Rentenversicherung hat die Einführung einer gesetzlichen Rentenversicherung vor allem für die Landbevölkerung Entlastungen gebracht.

Die stationäre Altenhilfe ist – auch in ihren rechtlichen Grundlagen – primär als eine sozial stützende Altenhilfe mit eindeutig dominierendem *Fürsorgegedanken* zu verstehen. Heime verstehen sich heute immer noch als Orte für heimatlose, mittellose, isolierte alte Menschen. Die sozial stützenden Altenheime dürfen keine Frauen und Männer aufnehmen, bei denen Pflegebedürftigkeit besteht. Neben diesen »Fürsorge-Heimen« finden sich in Brasilien viele private Heime, die zwar beim Gesundheitsamt angemeldet sein müssen, dies jedoch vielfach unterlassen; dabei ist auch zu beobachten, dass die meisten privat betriebenen Heime keine nachhaltige finanzielle Basis aufweisen.

Zu den privat betriebenen Heimen sind geriatrische Kliniken zu rechnen, die Aktivierung und Rehabilitation in das Zentrum ihrer Arbeit stellen. Darüber hinaus ge-

<sup>2</sup> Ursprünglich lag das gesetzlich definierte Renteneintrittsalter bei 48 Jahren [für Frauen] bzw. bei 53 Jahren [für Männer].

hören zu den privaten Heimen Seniorenresidenzen, die neben einem hohen Niveau in Pflege und Betreuung einen hohen Wohnstandard vorhalten.<sup>3</sup>

Daten des Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística deuten auf eine Zunahme der Anzahl älterer Beschäftigter in den beiden vergangenen Jahrzehnten. Besonders steil fiel dieser Anstieg im Zeitraum von 1995 bis 2000 aus: Der Anteil der beiden jüngsten Altersgruppen [10-14 Jahre; 15-17 Jahre] an allen Beschäftigten ging um 1.5 Prozent zurück, der Anteil der mittleren Altersgruppe [18 bis 39 Jahre] ging gleichfalls zurück, und zwar um 0.6 Prozent, während der Anteil der »älteren Altersgruppe« [40-59 Jahre] um 3.2 Prozent anstieg; der Anteil der »ältesten Altersgruppe« [60 Jahre und älter] blieb konstant. Entscheidend für unsere Argumentation ist die Tatsache, dass die Anzahl der »älteren« Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gestiegen ist und – darauf weisen die Beschäftigungsszenarien hin – in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird; daraus könnten sich positive Konsequenzen für eine differenziertere Repräsentation älterer Menschen in der Arbeitswelt und in der Gesellschaft ergeben.

Empirische Befunde deuten auf eine eher differenzierte Wahrnehmung des älteren Arbeitnehmers in der brasilianischen Arbeitswelt. Eine Untersuchung in der südbrasilianischen Stahlindustrie<sup>4</sup> ergab, dass mit älteren Arbeitnehmern auf der einen Seite positive Eigenschaften, vor allem Erfahrung, Zuverlässigkeit und Engagement, assoziiert wurden, während auf der anderen Seite die fehlende Bereitschaft zu beruflicher Weiterbildung bemängelt wurde.

In der Wahrnehmung vieler Brasilianerinnen und Brasilianer gilt das Land immer noch als *pais jovem*, also als jugendliches Land, in dem der demographische Wandel allenfalls in den wissenschaftlichen Publikationen thematisiert wird. Diese Selbstwahrnehmung ist Teil einer Doktrin, die nicht zuletzt durch die – in Brasilien populären – soziologischen Arbeiten von Freire gestützt wurde, der postulierte, die Singularität der brasilianischen Gesellschaft finde in der Neigung zur Begegnung der Kulturen, zur Synthese der Unterschiede, zur Einheit in der Mannigfaltigkeit ihren Ausdruck. Freire hat den Begriff der *Plastizität* eingeführt, um diese Fähigkeit der brasilianischen Gesellschaft zur Synthese zu charakterisieren; zugleich wollte er damit die – von ihm angenommene – brasilianische Flexibilität beschreiben, die vor allem in der Fähigkeit zum Ausdruck komme, Benachteiligungen und Einschränkungen in effektiver und kreativer Weise zu bewältigen. Dabei findet der von Freire eingeführte Begriff der *Plastizität* in dem Wort *jeitinho* seine Entsprechung.

3 Zu nennen ist die Residência St. Catarina in São Paulo. Es handelt sich bei dieser um Brasiliens einziges Luxus-Hotel, das sich ausschließlich an ältere Menschen wendet. Es sind vorübergehende Aufenthalte oder Daueraufenthalte möglich; eine vergleichsweise gute Gesundheit ist bei Einzug Voraussetzung. Es wird ein umfangreiches Freizeitprogramm angeboten, darüber hinaus finden sich Angebote im Bereich der Kunst- und Bewegungstherapie, im Haus arbeiten ein Arzt und ein Psychologe. Der Pflegedienst ist von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst zu organisieren. Diese Residenz versteht sich als ein »Erholungs-ort« auch für ältere Frauen und Männer. Betont werden Unabhängigkeit und Privatheit. Die Residenz bietet Möglichkeiten zur Rekonvaleszenz nach Erkrankungen und Operationen; entsprechende therapeutische Angebote werden vorgehalten. St. Catarina ist Teil einer sozial-gemeinnützigen Institution, die Alteneinrichtungen und Krankenhäuser betreibt und aus diesem Grunde keine Steuern abführen muss.

4 Doll, J. [2002a]. Ältere Arbeitnehmer in Brasilien. In: F. Karl, S. Zank [Hrsg.], Zum Profil der Gerontologie [99-105]. Kassel.

Doll, J. [2002b]. The situation of elderly workers in Brazil. Annual Bulletin of the Talis Network, 12, 3–13.

Brasilien weist eine bemerkenswerte Vielfalt an kulturellen Orientierungen auf, die es fast unmöglich macht, zu einer einheitlichen Charakterisierung der »brasilianischen Kultur« zu gelangen. Die von uns an die Expertinnen und Experten gerichtete Frage, inwieweit die Hautfarbe, inwieweit die ethnische Zugehörigkeit für die kulturelle Orientierung eines Individuums entscheidend sei, wurde übereinstimmend in folgender Weise beantwortet: Der ethnische Hintergrund wie auch die regionale Herkunft spielen für diese Orientierung zwar eine nicht unbedeutende Rolle, doch werden diese beiden Merkmale von der Schichtzugehörigkeit als strukturierendem Merkmal – und hier vor allem durch die finanziellen Ressourcen und Bildungsressourcen eines Individuums – überlagert. Eine weitere Differenzierung ist als essenziell für die kulturelle Orientierung anzusehen: jene zwischen Metropolen, städtischen Regionen, ländlichen Regionen. In den Metropolen sind mittlerweile kulturelle Orientierungen, Lebenseinstellungen und Menschenbilder erkennbar, die Verwandtschaft mit jenen in den Vereinigten Staaten und in Süd-, Nord- und Westeuropa aufweisen; in diesen Metropolen ist zudem ein demographischer Wandel zu konstatieren, der gleichfalls mit Bevölkerungsentwicklungen in den Vereinigten Staaten sowie in Süd-, Nord- und Westeuropa korrespondiert.<sup>5</sup>

### 5.1.3. Altersbilder in Brasilien

»Die vielfältigen Gesichter des Alters« – die Übersetzung des Titels einer im Jahre 2003 in Brasilien erschienenen Monografie: »As multiplas Faces da Velhice no Brasil«<sup>6</sup> – beschreiben ein Phänomen, mit dem sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die die Altersbilder in Brasilien untersuchen wollen, rasch konfrontiert sehen: Zum einen sind mit »Alter« sehr unterschiedliche Vorstellungen und Bilder assoziiert, wobei es in Brasilien auch eine Tendenz gibt, das Alter völlig zu leugnen und ältere Menschen als »alterslos« zu betrachten. Zum anderen trägt die in diesem Land zu beobachtende, rasch ansteigende durchschnittliche Lebenserwartung dazu bei, dass sich die Altersgrenzen relativieren: Das »dritte Lebensalter« beginnt in Brasilien mit spätestens 50 Jahren [zum Teil werden schon 45-jährige Frauen und Männer diesem Lebensalter zugeordnet]. Vor drei Jahrzehnten wären – hätte man überhaupt den Begriff des »dritten Lebensalters« anwenden wollen oder können – bereits 40-jährige Frauen und Männer als »junge Alte« angesehen worden. Nur konnte man damals nicht von einem »jungen Alter« sprechen, da die gesundheitliche und wirtschaftliche Situation der im fünften Lebensjahrzehnt stehenden Menschen eine solche Umschreibung gar nicht erlaubt hätte.

5 In dem Stadtteil Copacabana in Rio de Janeiro beläuft sich der Anteil der über 60-jährigen Bevölkerung auf ca. 23 Prozent; Gleiches gilt für einzelne Stadtteile in anderen Metropolen Brasiliens. Städtische Regionen – hier auch jene Stadtteile in Metropolen, in denen höhere Sozialschichten nicht oder aber nur sehr selten vertreten sind, zeichnen sich vielfach durch extreme soziale Ungleichheit sowohl im Hinblick auf finanzielle Ressourcen als auch im Hinblick auf den Bildungsstand aus, in ihnen finden sich hohe Arbeitslosenquoten – auch unter jungen Menschen –, zugleich sind die Armutsquoten in allen Altersgruppen hoch, relativ häufig sind Menschen anzutreffen, die nur eine geringe soziale Integration und Unterstützung durch Familie oder durch formelle Dienste erhalten. Die Landbevölkerung verfügt zwar in vielen Fällen gleichfalls nur über geringe finanzielle und Bildungsressourcen, doch finden sich hier häufiger familiäre Netzwerke, die Menschen ein ausreichendes Maß an sozialer Integration bieten. Allerdings ist hier auch die wachsende Tendenz einer Abwanderung junger Menschen in städtische Regionen und damit eine wachsende Isolation älterer Menschen erkennbar.

6 Siehe dazu Cachioni, M., Neri, A.L., de Moraes v. Simson, O. [Hrsg.] [2003]. *As multiplas Faces da Velhice no Brasil*. Campinas.

In Brasilien finden sich zahlreiche und sehr verschiedenartige Bilder des Alters und des alten Menschen. Besondere Bedeutung für die Wahrnehmung eines alten Menschen besitzt dessen Einkommenssituation. Von einer vermögenden Person würde man nicht sagen, dass es sich bei dieser um einen »alten Menschen« handelt, von einer armen Person hingegen schon. Der Lebenslauf von Angehörigen sozialer Grundschichten wird untergliedert in die verschiedenen Lebensphasen – Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter, Alter –, während dies sehr viel weniger für den Lebenslauf von Angehörigen der hohen und höchsten Sozialschichten gilt.

In Brasilien kann nicht verallgemeinernd von einem negativen Altersbild gesprochen werden. *Vielmehr ist eine Differenzierung verschiedenster Altersbilder erkennbar.* Dabei ist zu bedenken, dass die brasilianische Gesellschaft eine sehr hohe Veränderungsdynamik aufweist, die auch auf wachsende Einflüsse der US-amerikanischen Wirtschaft zurückgeht: Ganz generell werden in Brasilien Frauen und Männer heute stärker dazu angeregt, zu konsumieren, sich als aktiv, als unabhängig, als effektiv darzustellen, die eigenen Bedürfnisse zu artikulieren und zu verwirklichen. Medien verstärken dabei das Bild vom gesunden, leistungsfähigen, aktiven, attraktiven Menschen – und dieses Bild findet nicht nur in den mittleren und hohen sozialen Schichten Resonanz, sondern mittlerweile auch in den unteren sozialen Schichten.

Die Medien akzentuieren Aktivität, Leistungsfähigkeit, Unabhängigkeit, Schönheit und Jugendlichkeit als die wichtigsten Attribute der gesamten brasilianischen Gesellschaft – mithin auch der Menschen im Alter. Dies bedeutet, so betonen Experten aus dem Bereich der Erwachsenenbildung, dass jene alten Menschen, die unkritisch jene Meinungen rezipieren, die in Massenblättern propagiert werden, eher die Tendenz zeigen, sich als Teil der »jungen, jugendlichen brasilianischen Gesellschaft«, aber nicht als Angehörige einer »alten Generation« zu verstehen. Dabei wurde angemerkt, dass eine derartige Einstellung gegenüber dem Altern nur bei einer oberflächlichen Betrachtung vorherrsche. Man könne [heute noch] nicht beurteilen, wie tief diese Einstellung gehe – ob sie zum Beispiel auch dann noch erkennbar sei, wenn in der eigenen Familie Grenzen des Alters deutlich hervorträten oder wenn die Person selbst mit derartigen Grenzen konfrontiert werde.

Hohe Übereinstimmung zwischen den Expertinnen und Experten bestand in der Aussage, dass die brasilianische Gesellschaft, dass die Menschen- und Altersbilder in Brasilien in hohem Maße von der Einstellung zum Körper, das heißt von den Körperbildern, beeinflusst seien. Im Austausch mit anderen Menschen spielt der Körper eine überaus bedeutsame Rolle. Die Tatsache, dass die Attraktivität sehr stark an den Körper gebunden ist und Brasilien sich im eigenen Verständnis als »junges Land« sieht – was zum Beispiel dazu führen kann, dass von Behörden veröffentlichte demographische Entwicklungen, die auf einen Wandel der Bevölkerungsstruktur deuten, in der Gesellschaft keine Beachtung finden oder sogar geleugnet werden –, ist dafür verantwortlich zu machen, dass in den vergangenen fünf bis zehn Jahren ein *sprunghafter Anstieg in der Anzahl von Schönheitsoperationen* zu verzeichnen war. Brasilien ist nach den Vereinigten Staaten jenes Land mit der höchsten Anzahl an Schönheitsoperationen. Sogar Frauen und Männer aus den unteren Sozialschichten sparen über mehrere Jahre an, um Schönheitsoperationen finanzieren zu können. In dieser Ent-

wicklung zeigt sich eine gesellschaftliche und individuelle Ambivalenz, die sich auch durch alle der von uns geführten Interviews als *ein* Leitmotiv zog: Auf der einen Seite ist bei den im »dritten Lebensalter« stehenden Frauen und Männern die Tendenz erkennbar, sich selbst nicht wirklich als »alt« anzusehen, sondern als Teil einer »jungen«, »jugendlichen Gesellschaft«. Auf der anderen Seite wurde betont, wie wichtig die Erhaltung körperlicher Leistungsfähigkeit und Attraktivität für das Selbstbild des Menschen sei und was man alles getan habe oder zu tun bereit sei, um körperliche Leistungsfähigkeit und Unversehrtheit – auch nach außen hin sichtbar – zu bewahren.

Enge Zusammenhänge zwischen spezifischer körperlicher Erscheinung und Altern wurden von den befragten Expertinnen und Experten vor allem mit Blick auf das *weibliche Geschlecht* konstatiert. Frauen, so betonen diese, betrachteten Veränderungen in der körperlichen Erscheinung mit größerer Sorge – vor dem Älterwerden – als Männer, sie seien mehr als Männer gezwungen, gut auszusehen und etwas für ihr Äußeres zu tun.

Das »vierte Lebensalter« ist in Brasilien bislang kein wirkliches Thema – dies gilt sowohl für den gesellschaftlichen als auch für den wissenschaftlichen Diskurs. Dies hat zum einen damit zu tun, dass der Anteil hoch betagter Menschen in Brasilien noch sehr gering ist [lediglich 1.2 Prozent der Bevölkerung Brasiliens sind 80 Jahre und älter], zum anderen damit, dass der deutlich überwiegende Anteil der Hochbetagten eine geringe soziale und kulturelle Teilhabe zeigt, nur über geringe finanzielle Ressourcen verfügt und oft ein so hohes Maß an Hilfe- oder Pflegebedarf aufweist, dass eine umfassende Betreuung in der Familie, die Versorgung in einer stationären Einrichtung der Altenhilfe oder in einer [geriatrischen] Klinik notwendig ist. Das entscheidende Thema bildet vielmehr das »dritte Lebensalter«. Das »dritte Lebensalter« ist eine – nicht nur im wissenschaftlichen, sondern auch im weiteren gesellschaftlichen Diskurs – bedeutsame Kategorie, weil es in Brasilien zahlreiche [öffentliche, gemeinnützige, private] Einrichtungen gibt, die speziell Angebote für Frauen und Männer im »dritten Lebensalter« [*Treceira Idade*] unterbreiten: Bildungsangebote, Freizeitangebote, Sport- und Bewegungsangebote wie auch Universitäten des Dritten Lebensalters. Die von uns interviewten Expertinnen und Experten aus dem Bildungsbereich [zwei Pädagogen aus Bildungseinrichtungen] und aus dem psychologischen Bereich [wissenschaftlich arbeitende Psychologen an Universitäten] hoben hervor, dass das »dritte Lebensalter« eine für die Entwicklung von Bildungskonzepten zunehmend wichtige Lebensphase darstelle – zum einen, weil an bereits bestehende Konzepte und Curricula der Erwachsenenbildung angeknüpft werden könne, zum anderen, weil sich selbst im »jungen Alter« die Möglichkeit zur Kompensation mangelnder Bildungserfahrungen ergebe. Darüber hinaus interpretieren Pädagogen, Psychologen und Ärzte das »dritte Lebensalter« im Sinne eines »*intermediären Alters*«, das heißt als eine Lebensphase, in der Menschen zwar das Erwachsenenalter schon in Teilen »verlassen«, jedoch das Alter noch nicht ganz »erreicht« haben. Damit ergibt sich in deren Interpretation die Möglichkeit, Menschen gezielt auf das Alter vorzubereiten – Bildung wird dabei als eine zentrale Methode der Vorbereitung auf das Alter gewertet.

Die Tendenz, die Untergliederung des Lebenslaufs, vor allem aber die Zuordnung von »drittem« und »viertem Lebensalter« zu einem bestimmten chronologischen Alter zu unterlassen, scheint im Hinblick auf die hohen Schichten sehr stark ausgeprägt zu sein. So berichteten Expertinnen und Experten, dass mit Blick auf Ärzte, auf Juristen, auf Lehrer, auf arrivierte Geschäftsleute nie von einem »dritten«, geschweige denn von einem »vierten Lebensalter« gesprochen würde. Alter scheint keine für die Beschreibung der Entwicklung von Menschen aus hohen Sozialschichten geeignete Kategorie zu sein. Oder um es noch pointierter auszudrücken: *In den hohen Sozialschichten scheint es Alter nicht zu geben.* Denn das »dritte Lebensalter« ist eine Kategorie der mittleren sozialen Schichten. Es ist interessanterweise aber auch keine Kategorie der unteren sozialen Schichten: Der Alternsprozess in diesen Schichten wird nicht mehr in ein »drittes« und ein »viertes Lebensalter« untergliedert, für Menschen dieser Schichten gibt es folglich auch kein »intermediäres Alter«.

Auch wenn sich das Selbstbild der älteren Angehörigen unterer sozialer Schichten allmählich zu wandeln beginnt, so ist zu bedenken, dass diese Veränderungen im Selbstverständnis, vor allem aber im Fremdverständnis, noch lange nicht so weit entwickelt sind, dass man beginnen würde, den Lebenslauf von Frauen und Männern aus den sozialen Grundschichten mit jenem aus den mittleren Sozialschichten gleichzusetzen.

In unteren sozialen Schichten sind nicht selten sehr spezifische Formen intergenerationaler Beziehungen erkennbar, die auch mit dem Begriff der »matrilinearen Familienbeziehungen« umschrieben werden können: Es finden sich hier Dreigenerationenfamilien, in denen sowohl die erste [Großeltern] als auch die zweite Generation [Eltern] weiblich sind. Großväter und Väter sind in diesen Familien nicht mehr zugegen, sei es, weil sie in eine andere Region des Landes gegangen sind, um dort Arbeit zu finden [in diesem Falle zählen sie sich zwar noch zur Familie und werden auch von dieser als Familienmitglieder wahrgenommen, doch leben sie faktisch nicht mehr mit ihrer Familie zusammen], sei es, weil sie verstorben sind, sei es, weil sie eine Straftat begangen haben und zu einer Gefängnisstrafe verurteilt worden sind, oder sei es, weil sie einem Mord zum Opfer gefallen sind. Wir hatten die Möglichkeit, zwei solcher matrilinearen Dreigenerationenfamilien kennen zu lernen und mit diesen jeweils über einen Zeitraum von drei Tagen zusammenzuleben. In beiden Fällen sind die Männer fortgezogen, um in einer Region des Landes Arbeit zu finden; sie kamen nur einmal im Jahr nach Hause, waren also faktisch in der Familie kaum präsent. Die Großväter lebten nicht mehr, sodass die Verantwortung für die jüngste Generation ganz in den Händen der Frauen [Großmutter und Mutter] lag. Dabei handelte es sich um Familien, die der unteren Mittelschicht zuzuordnen waren. In beiden Familien zeigten die Großmütter wie auch die Mütter ein positives Selbst- und Altersbild: Sie erlebten die allein wahrgenommene Verantwortung für die nachfolgende Generation als Ausdruck hoher Kompetenz, Zuverlässigkeit und Disziplin – dies wirkte sich positiv auf das Selbstbild, aber auch auf das Altersbild aus.

## 5.2 Frankreich

### 5.2.1 Demographische Daten

In Frankreich leben gegenwärtig etwa 63.4 Millionen Menschen; davon sind 21 Prozent 60 Jahre und älter [12 Prozent weibliche, 9 Prozent männliche Bevölkerung], 4.8 Prozent 80 Jahre und älter [3.2 Prozent weibliche, 1.6 Prozent männliche Bevölkerung]. 25 Prozent der Bevölkerung sind zwischen 0 und 19 Jahren alt. Die durchschnittliche Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt betrug 2007 83.8 Jahre für Frauen und 77.4 Jahre für Männer. Aufgrund einer Geburtenrate von 1.9 – eine der höchsten in Europa – wird die Bevölkerung der unter 60-Jährigen, auch wenn sich ein leichter Rückgang beobachten lässt, auf einem relativ hohen Niveau bleiben.

Frankreich hat zwar eine der höchsten durchschnittlichen Lebenserwartungen in der ganzen Welt, doch nahezu die geringste Teilhabe der 60-jährigen und älteren Bevölkerung auf dem Arbeitsmarkt: Nur 7 Prozent der Männer und 4 Prozent der Frauen dieser Altersgruppe sind berufstätig.<sup>7</sup> Dabei lässt sich diese geringe Präsenz älterer Menschen in der Arbeitswelt nicht mit dem Gesundheitszustand erklären: Nur 6 Prozent der 65-Jährigen und Älteren, nur 2 Prozent der 60 bis 69-Jährigen sind aufgrund chronischer Erkrankungen hilfsbedürftig.

### 5.2.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Für unsere Entscheidung, eine Analyse von Altersbildern in Frankreich vorzunehmen, waren zwei Gründe ausschlaggebend.

Zum einen interessierte uns die Frage, welche Bedeutung das – vor allem in Frankreich entwickelte – Konzept des »lebenslangen Lernens« für die heutige Praxis der Erwachsenenbildung in diesem Land hat. Zum anderen wollten wir eine Antwort auf die Frage geben, ob die im Jahre 2001 in Frankreich eingeführten *Centres Locaux d'Information et de Coordination* und die im Jahre 2001 eingeführte *Allocation Personnalisée d'Autonomie* die soziale Stellung älterer Menschen mit Pflegebedarf beeinflusst haben. In diesem Kontext gingen wir nun der Frage nach, wie die in Frankreich bereits früh entwickelten innovativen Wohnformen für ältere Menschen mit erhöhtem Hilfe- oder Pflegebedarf die öffentliche Diskussion zum Thema Lebensqualität und Menschenwürde im Alter beeinflusst haben; die Entwicklung neuer Wohnformen ging ja unter anderem von der öffentlich viel diskutierten Frage aus, wie die Rechte älterer Menschen mit Hilfe- oder Pflegebedarf gestärkt werden können und deren Lebensqualität durch vermehrte Individualisierung von Betreuung und Pflege gefördert werden kann. Diese Diskussionen mündeten in die Verabschiedung eines Gesetzes zur »Sozialen Modernisierung« im Jahre 2002, mit dem unter anderem eine entscheidende gesetzliche Grundlage für die Verbesserung von Bedingungen für »familiäres Wohnen« von Menschen mit Hilfe- oder Pflegebedarf oder von Menschen mit Behinderungen geschaffen wurde. Durch die Definition von Pflichten und Rechten, die die »Gastfamilien« zu erfüllen haben und geltend machen können, wurde – so die Meinung der von uns befragten Expertinnen und Experten – die

<sup>7</sup> In den USA sind es 27 Prozent, in Schweden 23 Prozent, in Japan sogar 51 Prozent.

*Wohnform des »Familienwohnens«* substanziell gestärkt. Heute leben etwas mehr als 7.000 ältere Menschen und etwas mehr als 6.500 Menschen mit Behinderungen in einer derartigen Wohnform. Neben dem »Familienwohnen« sind »*Kleine Wohneinheiten*« als ein weiteres innovatives Wohnmodell zu nennen, welches in Frankreich mittlerweile zu einer weit etablierten Wohnform herangereift ist. Hier wohnen weniger als 25 Frauen und Männer in einer Einrichtung zusammen, die sich in mehrere Wohngruppen differenziert. Für uns war die Frage von Interesse, inwieweit solche Wohnformen die häufig anzutreffenden negativen gesellschaftlichen Bilder von Verletzlichkeit und Angewiesenheit auf umfassende Hilfe wenigstens in Teilen zu korrigieren vermögen: Können doch derartige Wohnformen ein Bild vom Menschen in gesundheitlichen Grenzsituationen vermitteln, in dem *Solidarität und gegenseitige Fürsorge* ausreichend Beachtung finden. Dies wiederum, so ist anzunehmen, wirkt sich positiv auf die Art und Weise aus, wie die Gesellschaft Verletzlichkeit und Angewiesenheit auf Hilfe wahrnimmt, deutet, zu bewältigen versucht.

Die französischen Regierungen verstanden und verstehen die Förderung leistungsfähiger - ambulanter wie stationärer - Langzeitpflegesysteme, die für Menschen aller Altersgruppen geeignet sind und kostengünstig arbeiten, als bedeutende Komponente ihrer Sozialpolitik. In den vergangenen fünf Jahren wurden weitere spezifische Strategien entwickelt, mit denen hochbetagte Menschen besser geschützt und betreut werden sollen. Zu nennen sind hier insbesondere [1] Entwicklung eines Koordinationsplans für Notfälle, [2] Verabschiedung eines Gesetzes »Solidarität und Altern« im Jahre 2004, [3] Implementierung eines Geriatrieplans, [4] Förderung der ambulanten Betreuung und Pflege, [5] Implementierung eines Alzheimer-Plans.

Für eine »altersfreundliche« französische Gesellschaftspolitik ist nicht allein die Frage nach Möglichkeiten der Unterstützung von hilfs- oder pflegebedürftigen älteren Menschen zentral; genauso große Bedeutung wurde speziell im vergangenen Jahrzehnt der Frage beigemessen, inwieweit die soziale [und kulturelle] Teilhabe älterer Menschen durch spezifische soziale und kulturelle Angebote gefördert werden kann. Dabei stehen zunächst Präventionskonzepte im Vordergrund, die sowohl auf Erhaltung der Gesundheit [Gesundheitsförderung, primäre Prävention] als auch auf Früherkennung bestehender Erkrankungen und Frühintervention [sekundäre Prävention] zielen. Weiterhin wird der Stärkung der Erwerbsbeteiligung älterer Menschen besondere Bedeutung beigemessen; die Ausgliederung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wird von Unternehmen immer noch als *die* zentrale Strategie zum raschen Abbau von Arbeitskräften gewertet. Die Tatsache, dass die berufliche Aktivität jenseits des 60. Lebensjahres so gering ausgeprägt ist, hat zur vermehrten gesellschaftlichen und politischen Diskussion darüber geführt, inwieweit es gelingen kann, das Engagement älterer Frauen und Männer durch Ausweitung bestehender Bildungsangebote zu fördern und diese Ausweitung zugleich dafür zu nutzen, dass sich ältere Frauen und Männer vermehrt für bürgerschaftliches Engagement interessieren. Die Verwirklichung des Ziels vermehrter sozialer Integration und Teilhabe älterer Menschen wird durch folgende vier Strategien zu verwirklichen versucht: [1.] Gesundheitsförderung und Prävention, [2.] Förderung der Erwerbsbeteiligung jenseits des 56. Lebensjahres, [3.] gezielte Beeinflussung von Altersbildern

und Förderung der Beziehungen zwischen den Generationen, [4.] Förderung von Programmen der allgemeinen und beruflichen Weiterbildung.

### 5.2.3 Altersbilder in Frankreich

Folgt man den Aussagen der von uns befragten Expertinnen und Experten, dann sind die in Frankreich bestehenden Altersbilder zunächst beeinflusst durch die spezifische *Region*, in der Frauen und Männer leben: Es wird betont, dass davon ausgegangen werden müsse, dass Menschen in den nördlichen Regionen Frankreichs eher negativere Einstellungen zu Altern und Alter zeigten als Menschen in der Region von Paris, vor allem aber als Menschen in den südlichen Regionen des Landes. Dieser regionale Unterschied wird damit erklärt, dass in den nördlicheren Regionen Menschen leben, bei denen die finanziellen Ressourcen, aber auch die Bildungsressourcen im Durchschnitt geringer ausgeprägt sind als bei den Menschen in der Region Paris und in den südlichen Regionen des Landes. Zugleich wird hervorgehoben, dass in *Paris* die Diskriminierung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer deutlich stärker ausfalle als in allen anderen Regionen des Landes: Dies wird vor allem damit erklärt, dass hier ein hoher Andrang auf Arbeitsplätze besteht und aus diesem Grunde ältere Menschen – im Vergleich zu jungen Menschen – nur schlechtere Chancen auf Beschäftigung haben. Zu dieser regionalen Differenzierung im Hinblick auf Diskriminierung liegen auch wissenschaftliche Befunde vor, die die Aussagen der Expertinnen und Experten in ganzem Umfang unterstützen<sup>8</sup>. Dabei ist die Unterscheidung zwischen der Hauptstadt und den anderen Regionen des Landes im Hinblick auf eine berufliche Diskriminierung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht allein ein französisches Phänomen – es wurde auch für andere Länder, so zum Beispiel für Großbritannien berichtet<sup>9</sup>. Entscheidend ist hier, dass in jenen Fällen, in denen die Hauptstädte zugleich industrielle Metropolen bilden, von einem hohen Andrang an Arbeitssuchenden auszugehen ist – diese Metropolen ziehen Arbeitssuchende aller Altersgruppen an, sodass junge Menschen in hohem Maße mit älteren Menschen konkurrieren. Ältere Menschen haben in diesem Falle schlechtere Chancen, einen Arbeitsplatz zu finden<sup>10</sup>. Besonders stark, so wird von den Expertinnen und Experten betont, sind die Unterschiede in den Altersbildern zwischen den nördlichen und südlichen Regionen Frankreichs ausgeprägt: In letzteren finden sich deutlich höhere Beschäftigungsquoten als in den ersteren, in letzteren sind die Lebenslagen im Durchschnitt besser als in ersteren. Der in anderen Ländern empirisch ermittelte Zusammenhang zwischen Lebenslage einerseits und den Selbst- wie Fremdbildern von Altern und Alter<sup>11</sup> andererseits findet sich auch in Frankreich.

Insgesamt, so wird in den Interviews betont, bestehe in der französischen Gesellschaft eine vergleichsweise hohe Akzeptanz des Alterns und Alters. Dies sei auch darauf zurückzuführen, dass in Frankreich eine *konstant hohe Geburtenrate* besteht:

8 Siehe zum Beispiel: Riach, P. A., Rich, J. [2006]. An experimental investigation of age discrimination in the French labour market. Discussion paper. Institute for the Study of Labor [IZA]. Bonn.

9 Siehe auch hier: Riach, P. A., Rich, J. [2006]. An experimental investigation of age discrimination in the English and Spanish labour market. Discussion paper. Institute for the Study of Labor [IZA]. Bonn.

10 Siehe zum Beispiel: OECD [2005]. Aging and Employment Policy. France. Paris.

11 Kruse, A., Schmitt, E. [2006]. A multidimensional scale for measurement of age stereotypes and age salience. *Ageing and Society*, 26, 393–411.

Damit würden in diesem Land in deutlich geringerem Maße als in anderen Ländern die erwarteten demographischen Entwicklungen mit gesellschaftlichen Belastungen assoziiert. Dies wirke sich auch positiv auf die Art und Weise aus, wie in der Öffentlichkeit über Altern und Alter gesprochen werde, mithin auch auf die Selbstwahrnehmung der alten Menschen.

In Frankreich wird der *Differenzierung zwischen »jungem Alter« und »altem Alter« sehr große Bedeutung* beigemessen. Ähnlich wie in Deutschland, so heben die Expertinnen und Experten hervor, wird mit dem jungen Alter vor allem die »späte Freiheit« assoziiert, mit dem alten Alter hingegen die »erhöhte Verletzlichkeit« des Menschen. Doch werden zugleich vier Aspekte akzentuiert, die einen differenzierteren Vergleich mit den in der Bundesrepublik Deutschland bestehenden Altersbildern nahe legen:

[1.] Die Tatsache, dass in Frankreich Frauen und Männer im Durchschnitt noch früher aus dem Erwerbsleben ausscheiden als in der Bundesrepublik Deutschland und dass zugleich die durchschnittliche Lebenserwartung in Frankreich etwas höher ist als in unserem Land, trägt dazu bei, dass sich die französische Politik in Bezug auf die gesellschaftliche Gestaltung des Alters im Kern noch mehr Gedanken machen muss als die deutsche. Dabei heben die Expertinnen und Experten hervor, dass Deutschland hinsichtlich der öffentlichen Thematisierung des Alters - vor allem der Potentiale des Alters - Frankreich durchaus als Vorbild dienen könne. Dies heißt: Das »junge Alter« wird zwar auch in Frankreich primär mit »später Freiheit« assoziiert, allerdings sind die gesellschaftlichen und kulturellen Rahmenbedingungen zur Umsetzung der späten Freiheit in gesellschaftliche Potentiale des Alters bislang noch nicht in ausreichendem Maße entwickelt.

[2.] In Bezug auf die Gestaltung des »jungen Alters« wird in Frankreich *Konzepten der Erwachsenen- und Altenbildung besondere Bedeutung* beigemessen. Das Leitbild der »lebenslangen Bildung« ist in den bildungspolitischen und gesellschaftlichen Diskursen zur individuellen Gestaltung des »erfolgreichen Alterns« in hohem Maße präsent. Die Diskurse zum Beitrag lebenslanger Bildung zu einem erfolgreichen Altern haben aber noch nicht dazu geführt, dass ältere Menschen aller Sozialschichten die Möglichkeit zur Inanspruchnahme non-formaler Bildungsangebote genutzt hätten. Vielmehr ergibt sich in Frankreich ein stark ausgeprägtes soziales Gefälle in Bezug auf die Nutzung solcher Angebote: Frauen und Männer aus unteren Bildungsschichten sind in jenen Institutionen, die non-formale Bildungsangebote unterbreiten, so gut wie gar nicht repräsentiert.

[3.] Insgesamt wird die Bedeutung der *Schichtzugehörigkeit* für Lebensqualität und Aktivität im »jungen Alter« als sehr hoch eingeschätzt. Dies hat vor allem damit zu tun, dass das Einkommensgefälle in der älteren Bevölkerung Frankreichs sehr stark ausgeprägt ist, sodass sich die Angehörigen verschiedener Sozialschichten in ihren finanziellen Ressourcen zur selbstbestimmten Lebensgestaltung im Alter erheblich voneinander unterscheiden.

[4.] Besondere Aufmerksamkeit ist dem in der französischen Gesellschaft erkennbaren *Umgang mit dem »alten Alter«*, und hier vor allem mit der Verletzlichkeit im hohen Alter zu schenken, der sich in einzelnen Teilen von der Art und Weise, wie wir in Deutschland mit dieser Thematik umgehen, unterscheidet. Von besonderer Bedeutung ist hier die Tatsache, dass in Frankreich das hohe Lebensalter – mit seiner besonderen Verletzlichkeit – öffentlich intensiv diskutiert wird und diese Diskussion vielfach mit vergleichsweise hoher Sensibilität erfolgt. Ende 2007 und Anfang 2008 hat sich der französische Staatspräsident zu Wort gemeldet, um Initiativen ins Leben zu rufen, durch die zu einer erhöhten Sensibilität der Bevölkerung für die Situation demenzkranker Menschen und ihrer Angehörigen beigetragen und die Lebenssituation der betroffenen Familien verbessert werden solle. Öffentliche Aussagen, in denen die Pflegequalität grundlegend in Zweifel gezogen wird oder die einen Pflegezustand behaupten, sind in den letzten Jahren eher selten geworden. Dies hängt in hohem Maße damit zusammen, dass sich in Frankreich eine *Pflegekultur* durchzusetzen beginnt, die sich nicht nur vom Prinzip der Individualisierung, sondern auch vom Prinzip der *kleinräumigen, familienorientierten Pflegeumwelt* leiten lässt. Darüber hinaus sei die Pflege in Frankreich von dem Leitbild der *Rehabilitation* geprägt, wodurch sich der Gedanke, dass bei allen Erkrankungen im Alter vermehrt nach Rehabilitationspotentialen zu fragen sei, besser in der Öffentlichkeit kommunizieren lasse, woraus sich wiederum eher die Möglichkeit ergebe, differenziert über die Verletzlichkeit im hohen Alter zu sprechen.

### 5.3 Japan

#### 5.3.1 Demographische Daten

Im Jahre 1920 waren 5.3 Prozent der japanischen Bevölkerung 65 Jahre und älter. Bis zum Jahre 1950 blieb dieser Prozentsatz konstant, bis zum Jahre 1970 stieg er auf 7.1, bis zum Jahre 1985 auf 10 Prozent<sup>12</sup>. Im Jahre 2007 belief er sich auf 19.5 Prozent: 24.8 Millionen Menschen waren – bei einer Gesamtbevölkerung von 127.4 Millionen Einwohnern – 65 Jahre und älter [14.4 Millionen Frauen, 10.4 Millionen Männer]. 14.3 Prozent waren in diesem Jahr 0-14 Jahre, 66.2 Prozent 15-64 Jahre alt. Die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt belief sich im Jahre 2007 auf 81.15 Jahre: bei den Männern auf 77.9 Jahre, bei den Frauen auf 84.6 Jahre. Die Fertilitätsrate betrug 1.23; sie gehörte damit zu den niedrigsten Quoten in den westlichen Industrienationen; im Jahre 2000 hatte sie noch bei 1.42 gelegen.

Es wird angenommen, dass bis zum Jahre 2020 die Anzahl der 65-jährigen und älteren Japanerinnen und Japaner auf über 35 Millionen ansteigen wird, was dann einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von über 28 Prozent entsprechen wird<sup>13</sup>. Der sehr hohe Anteil älterer Menschen an der japanischen Gesamtbevölkerung lässt sich mit der durchschnittlichen Lebenserwartung sowie mit der niedrigen Geburtenrate erklären: Die durchschnittliche Lebenserwartung in Japan ist die höchste in der

<sup>12</sup> Ausführlich in: Okazaki, Y. [1990]. Social factors behind the ageing of society. In Foreign Press Center of Japan [Ed.], *Responding to the needs of an ageing society* [7–14]. Tokyo.

<sup>13</sup> Siehe dazu: National Institute of Population and Social Security Research [2005]. *Population projections for Japan: 2000–2050*. Tokyo.

ganzen Welt; die Geburtenrate ist nach dem Babyboom steil abgefallen und verläuft seitdem kontinuierlich niedrig.

### 5.3.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Die wirtschaftliche Stellung älterer Menschen in Japan ist insgesamt betrachtet gut; es kann von einer relativ hohen wirtschaftlichen Sicherheit der Privathaushalte mit einem älteren Haushaltsvorstand ausgegangen werden. Derzeit gelten 5 Prozent der Haushalte mit einem Haushaltsvorstand von 65 Jahren und älter als armutsgefährdet. Im Jahre 2005 waren 23 Prozent der 65-Jährigen und Älteren *voll* erwerbstätig. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass die finanzielle Absicherung durch Altersrenten zum Teil nicht ausreichend ist und sich damit die Notwendigkeit längerer Erwerbstätigkeit ergibt<sup>14</sup>. Es kommt hinzu, dass die Kosten für Ausbildung und Heirat der Kinder vielfach sehr hoch sind und deren Eltern über lange Zeiträume finanziell hoch belasten<sup>15</sup>. Doch ist die Bereitschaft, über das 65. Lebensjahr hinaus zu arbeiten, keinesfalls allein wirtschaftlichen Erwägungen geschuldet, sondern auch Ausdruck des Motivs, auch im höheren Alter eine fordernde und sinnerfüllte Tätigkeit ausüben zu können<sup>16</sup>. Im Jahre 2005 waren in Japan 78.5 Prozent der 60–64-jährigen Männer *in unterschiedlichem Maße* erwerbstätig [in Deutschland waren dies 31.8 Prozent] sowie 38.3 Prozent der 60–64-jährigen Frauen [in Deutschland 13.7 Prozent]. Von den 65–69-jährigen Männern waren 2005 56.3 Prozent *in unterschiedlichem Maße* erwerbstätig [in Deutschland 7.6 Prozent], von den gleich alten Frauen 27.1 Prozent [in Deutschland 3.5 Prozent].

Die *traditionelle japanische Familie*, die mit ‚*ie*‘ umschrieben wird, war in der Vergangenheit für die Pflege älterer Menschen verantwortlich; und auch heute noch wird die Versorgung der älteren Menschen vielfach in dieser Familienform geleistet. Die Mitglieder der ‚*ie*‘ bilden eine Drei-Generationen-Familie, wobei der älteste Sohn mit seiner Familie in die Wohnung seiner Eltern zieht und mit diesen bis zu deren Tode zusammenlebt. Die anderen Kinder gründen hingegen nach der Heirat ihre eigenen Haushalte, und die Kontakte zwischen diesen neuen Haushalten einerseits sowie dem ‚*ie*‘ andererseits sind streng geregelt und begrenzt. Die ‚*ie*‘ dient im Kern dem Zweck, einen natürlichen Familienverbund aufrechtzuerhalten und das Eigentum [Haus, Haushaltsgüter, Land, finanzielle Rücklagen] der Familie zu bewahren. Das Oberhaupt der Familie – in der Regel der älteste Sohn<sup>17</sup> – ist für die Versorgung der älteren Familienmitglieder verantwortlich; die Versorgung schließt dabei Betreuung und Pflege ein. Es gehört zur Tradition dieser Familienform, dass die älteren Familienmitglieder vom Oberhaupt und der Schwiegertochter »abhängig« sind, vor allem von der körperlichen Pflege, der emotionalen Unterstützung, der sozialen Integration sowie der finanziellen Sicherung. *Die Abhängigkeit bildet innerhalb dieses Familiensystems einen Wert* und wird ausdrücklich von den Angehörigen verstärkt. Da-

14 Siehe dazu: Conrad, H. [2002]. Reforming the Welfare State – Toward a New Public-Private Pension Mix in Japan. German Institute for Japanese Studies. Tokyo.

15 Siehe dazu auch: Fürstenberg, J. [2001]. Alter und Altern in Japan. BAGSO-Nachrichten, 1, 6–10.

16 Vgl. Kamppeter, W. [2005]. Rentenreform in Japan. Zukunftsfähig ohne radikale Schritte. Deutsche Botschaft in Japan. Tokyo.

17 Siehe dazu: Lebra, T.S. [1989]. Adoption among the hereditary elite of Japan: Status preservation through mobility. Ethnology, 28, 185–218.

bei ist auch zu beachten, dass die Abhängigkeit älterer Menschen als ein natürliches Phänomen aufgefasst wird: Die soziale Repräsentation des Alters in Japan ist häufig noch von der *Abhängigkeit als einem Merkmal des »guten Alterns«* bestimmt. Im Jahre 1970 lebten 50 Prozent der 65-jährigen und älteren Menschen in einem Drei-Generationen-Haushalt, im Jahre 1980 waren es noch 45 Prozent, im Jahre 1990 40 Prozent; heute sind es 32 Prozent. Dabei ist in den hohen und sehr hohen Altersgruppen der Anteil jener Eltern, die mit Kindern und Enkelkindern zusammenleben, noch einmal deutlich höher<sup>18</sup>.

Für das kollektive Verständnis von Alter ist diese traditionelle Familienform, *ie*, von großer Bedeutung, macht sie doch deutlich, dass zwischen den Generationen in einer Familie ein enges Band besteht, welches an die Existenz aller drei [oder vier] Generationen gebunden ist: Würde eine Generation ausgeschlossen, so hätte dies die Auflösung des Bandes zur Folge. Dabei ist eine Interpretation der Generationenbeziehungen im Sinne von: *»Die Generationen gehören zusammen, sie bilden in ihrem Zusammenleben und Zusammenwirken ein festes emotionales Band«* vielfach auch bei jenen Menschen erkennbar, die sich nicht mit anderen Generationen ihrer Familie einen Haushalt teilen.

In psychologischen und soziologischen Arbeiten wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, zwischen normativen und faktischen Einstellungen gegenüber älteren Menschen zu differenzieren<sup>19 20</sup>: Erstere – im Japanischen: *Tatemaie* – beschreiben, welche Einstellungen gegenüber älteren Menschen vorherrschen sollten, damit akzentuieren sie normative Vorstellungen; letztere hingegen – im Japanischen: *Honne* – beschreiben die tatsächlich erkennbaren Einstellungen gegenüber älteren Menschen. So lässt sich als Beispiel anführen: Die normativen Einstellungsmuster bezeugen gegenüber älteren Menschen hohen Respekt und sehen diese als »weise« an; in den tatsächlich erkennbaren Einstellungen – und den auf diesen gründenden Verhaltensweisen – dominieren hingegen Gleichgültigkeit gegenüber älteren Menschen und Diskriminierung des Alters als »infantil«. Die Tatsache, dass in Japan das Thema »Gewalt gegen pflegebedürftige und demenzkranke Menschen« vermehrt öffentliches Interesse findet, könnte darauf deuten, dass sich normative Einstellungen speziell in der Konfrontation mit gesundheitlichen Grenzsituationen älterer Menschen als brüchig erweisen und auch keinen ausreichenden Schutz gegen die Ablehnung dieser Menschen in ihrer hohen Verletzlichkeit bieten.

Ältere Menschen *sind im »öffentlichen Raum« in hohem Maße präsent* und können zudem auf die Hilfsbereitschaft ihrer Nachbarn rechnen<sup>21</sup>. Die hohe öffentliche Präsenz älterer Menschen – verbunden mit der in der japanischen Gesellschaft, Wirtschaft und Politik sehr offen geführten Auseinandersetzung über mögliche Folgen des demographischen Wandels<sup>22</sup> – sind mit dafür verantwortlich, dass das Altern in der ja-

18 Siehe dazu: Japan Aging Research Center [JARC] [2000]. Aging in Japan. Tokyo.

19 Soeda, Y. [1978]. Toward the subjective image of the elderly. *Gendai no Esprit*, 126, 5–24.

20 Koyano, W. [1989]. Japanese attitudes toward the elderly: A review of research findings. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 4, 335–345.

21 Ausführlich dazu: Fürstenberg, J. [2001]. Alter und Altern in Japan. *BAGSO-Nachrichten*, 1, 6–10.

22 Conrad, H. [2002]. Reforming the Welfare State – Toward a New Public-Private Pension Mix in Japan. German Institute for Japanese Studies. Tokyo.

panischen Kultur als ein natürliches Phänomen verstanden und angenommen wird. Dabei ist zusätzlich die Tatsache von Bedeutung, dass ältere Menschen auch im Arbeitsleben sehr präsent sind. Dass sich in Japan sogar ein »Wirtschaftsmarkt Alter« ausgebildet hat, in dem ältere Menschen als Kunden sehr ernst genommen und explizit angesprochen werden, stellt einen weiteren Beleg für die Aussage dar, dass *das Alter ein von der japanischen Gesellschaft in hohem Maße geachtetes Phänomen bildet.*

### 5.3.3 Altersbilder in Japan

Alle der von uns befragten Expertinnen und Experten haben hervorgehoben, dass in Japan eine grundlegend positive Einstellung zu Altern und Alter bestehe. Diese zeige sich sowohl im öffentlichen wie auch im privaten Raum: In der *medialen Darstellung* sei das Alter in hohem Maße präsent, und es werde in den Medien in der Regel differenziert über die verschiedenen Facetten des Alters berichtet – über die Stärken genauso wie über die Schwächen des Alters.

Zu den in den Medien berichteten *Stärken des Alters* seien vor allem die folgenden vier zu rechnen:

1. Das Erfahrungswissen in Beruf und Familie: Die Familie wird ausdrücklich als jener Lebensbereich genannt, in Bezug auf den Expertenwissen ausgebildet und schließlich an nachfolgende Generationen weitergeben werden kann.
2. Die finanziellen Ressourcen: Hier wird auf die Tatsache hingewiesen, dass die ältere Generation im Vergleich mit der mittleren und jüngeren Generation durchschnittlich über höhere finanzielle Ressourcen verfügt.
3. Die Möglichkeit, nachfolgende Generationen finanziell, aber auch emotional zu unterstützen: Es wird betont, dass die mediale Darstellung des Alters sowohl die [innerfamiliären] Unterstützungspotentiale als auch die verschiedenen Ressourcen, die für diese Unterstützung benötigt werden, berücksichtigt.
4. Die Präsenz des Alters im öffentlichen Raum: Diese wird ausdrücklich auch als eine Stärke des Alters interpretiert.

Zu den in den Medien berichteten *Schwächen des Alters* gehören vor allem folgende:

1. Die erhöhte Verletzlichkeit im Alter, verbunden mit einer Abnahme der körperlichen und seelisch-geistigen Leistungskapazität.
2. Die vermehrte Abhängigkeit von der Hilfe anderer Menschen, verbunden mit einer geringeren Kontrolle [im Sinne von Selbstverantwortung] über das eigene Leben.
3. Die mit wachsendem Lebensalter zunehmende Gefahr einer demenziellen Erkrankung, die den Verlust der Kontrolle über das eigene Leben noch einmal verstärkt.

#### 4. Die im hohen Alter zunehmende Wahrscheinlichkeit des Umzugs in eine stationäre Einrichtung.<sup>23</sup>

Bei einer genaueren Analyse dieser beschriebenen Schwächen, mit denen Alter – vor allem das hohe Alter – in der medialen Darstellung verbunden ist, fällt auf, dass eine zentrale potentielle Schwäche des Alters in der *Abnahme der Kontrolle über das eigene Leben* und in der Abnahme der Selbstverantwortung für das eigene Leben gesehen wird. Diese Akzentsetzung, so wird von den Expertinnen und Experten betont, sei auch damit zu erklären, dass Kontrolle und Selbstverantwortung in der öffentlichen Wahrnehmung ein zentrales Element des »gelingenden Lebens« darstellten; der Verlust dieses Elements habe aus diesem Grunde besondere Auswirkungen auf die Wahrnehmung und Deutung von Verletzlichkeit im Alter.

Die Beobachtungen und Eindrücke, die wir während der Durchführung der biographischen Interviews und auf der Grundlage der Auswertung dieser Interviews [mit N= 40 Familien] gewinnen konnten, lassen sich in acht Punkten zusammenfassen:

1. Der Zusammenhalt der Generationen wurde in allen von uns besuchten Familien von den Mitgliedern aller Generationen als ein hoher Wert beschrieben.
2. Die verschiedenen Generationen unterscheiden sich in den attribuierten Aufgaben, aber nicht in ihrem Wert, ihrer Akzeptanz, ihrer Stellung innerhalb der Familie. Aus diesem Grunde ist die *soziale Position der älteren Generation innerhalb der Familie im Kern zu keiner Zeit gefährdet*.
3. Vor allem in jenen Familien, in denen die ältere Generation in einem sehr hohen Alter steht, ist die besonders verantwortliche Stellung der Mitglieder der mittleren Generation erkennbar. Der mittleren Generation stellt sich in diesem Falle die Aufgabe, für die materielle ebenso wie für die instrumentelle [gegebenenfalls für die pflegerische] Unterstützung der älteren Generation Sorge zu tragen.
4. In den meisten der von uns aufgesuchten Familien lebten diese zwar in einer eigenen, jedoch vielfach *sehr kleinen Wohnung*.
5. Als belastend wurde die hohe räumliche Dichte erst dann empfunden, wenn innerhalb der Familie Hilfe- oder Pflegebedarf bestand. In diesen Fällen wurde die fehlende Möglichkeit zur – vorübergehenden – emotionalen Distanzierung von der Pflege ebenso wie von den gesundheitlichen Grenzsituationen der Eltern oder Schwiegereltern als entscheidende Ursache für diese Belastung empfunden.
6. In jenen Familien, in denen die ältere Generation allein lebte, wurde grundsätzlich der Hinweis darauf gegeben, dass man sich das Zusammenleben mit anderen Generationen gut hätte vorstellen können, oder sogar betont, dass man das Zusammenleben mit den anderen Generationen vermisse.
7. In nahezu allen Interviews wurden potentielle Konflikte zwischen den Mitgliedern der Mehr-Generationen-Familie ausführlich thematisiert; es handelte sich jedoch in der Regel um Konflikte, wie sie den Alltag einer jeden Familie bestimmen.
8. Jene Familien, in denen ein hohes Maß an Pflege für die ältere Generation geleistet werden musste, *kooperierten eng mit formellen Diensten*, deren Leistungen durch

<sup>23</sup> Dabei wird dieses potentielle Lebensereignis vor allem damit in Zusammenhang gebracht, dass aufgrund des demographischen Wandels wie auch aufgrund erhöhter beruflicher Mobilität der mittleren Generation die innerfamiliären Unterstützungsressourcen zurückgehen, wodurch ältere Menschen vermehrt auf stationäre Einrichtungen angewiesen sind.

die staatliche Pflegeversicherung finanziert wurden. Diese Kooperation wurde als sehr bedeutsame Hilfe interpretiert.

## 5.4 Norwegen

### 5.4.1 Demographische Daten

Norwegen hatte im Jahre 2007 4.737.171 Einwohner, von denen 888.000 [18.5 Prozent] 65 Jahre und älter, 614.000 [12.8 Prozent] 67 Jahre und älter, 219.000 [4.6 Prozent] 80 Jahre und älter waren. Im europäischen Vergleich ist die norwegische Bevölkerung nicht überdurchschnittlich alt, deren Altersstruktur liegt im Durchschnitt.

Für den Zeitraum zwischen 1995 und 2007 zeigt sich eine Bevölkerungszunahme<sup>24</sup> [im Jahre 1995: 21.547 Personen, im Jahre 2007: 56.037 Personen], wobei diese nicht auf den Geburtenüberschuss [im Jahre 1995: 15.103 Personen, im Jahre 2007: 16.505 Personen], sondern auf den Anstieg der Zuwanderung [im Jahre 1995: 25.678 Personen, im Jahre 2007: 61.774 Personen] zurückzuführen ist [Nettozuwanderung im Jahre 1995: 6.366 Personen, im Jahre 2007: 39.652 Personen]. Aktuelle Bevölkerungsszenarien gehen von einer kontinuierlich weiter steigenden Bevölkerungszahl aus [Anstieg von heute 4.74 Millionen Menschen auf 6.06 Millionen Menschen im Jahre 2050; dies entspricht einer Zunahme von ca. 35 Prozent]. Die Gruppe der 67-jährigen und älteren Menschen wird sich voraussichtlich von heute 614 Tausend auf 1.24 Millionen im Jahre 2050 verdoppeln. Für andere Altersgruppen werden dagegen deutlich geringere Zuwächse erwartet: Für die 0 bis 5-Jährigen ein Anstieg von ca. 9.5 Prozent, für die 16- bis 66-Jährigen von ca. 12 Prozent, für die 6- bis 15-Jährigen von ca. 3.5 Prozent.

### 5.4.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Der Anteil der Beschäftigten in der Altersgruppe der 50- bis 65-Jährigen ist in Norwegen so hoch wie in keinem anderen europäischen Land. Dies gilt trotz der Tatsache, dass der größte Teil der bis zum Jahre 2005 geschlossenen Tarifverträge ein faktisches Renteneintrittsalter mit 62 Jahren ohne größere Abschlüsse vorsah.

Staat und Gesellschaft diskutieren bereits seit Mitte der 1980er Jahre sehr intensiv die zukünftigen Herausforderungen des demographischen Wandels; dabei wurde auch die Frage aufgeworfen, wie die sozialen Sicherungssysteme »demographiefest« gemacht werden können, ohne das Prinzip einer »sozialen Sicherung für alle« - und dies heißt ein Kernprinzip des norwegischen Wohlfahrtsstaates - aufzugeben<sup>25</sup>. Diese gesellschaftlichen und politischen Diskurse fanden in einer Zeit statt, in der die Staatseinnahmen durch die Ausschöpfung der Ölquellen steil anstiegen. Ein Teil der aus dem Ölüberschuss erwirtschafteten Gewinne wird vom norwegischen Staat in den Pensionsfonds transferiert. Dieser wurde im Jahre 1990 als »Government Petroleum Fund - Global« gegründet. Jährlich werden vier Prozent in den Staatshaushalt

<sup>24</sup> Daten aus Statistics Norway 1996 und Statistics Norway 2008.

<sup>25</sup> Lingsom, S. [1997]. The substitution issue. Care policies and their consequences for family care. Nova - Report 6. Oslo.

übertragen: Mit diesem Betrag orientiert sich der Staat an dem geschätzten Staatsdefizit, das sich ohne die Öleinnahmen ergeben würde. Der Restbetrag wird in den Pensionsfonds eingezahlt. Im Jahre 2007 wies der »Government Petroleum Fund - Global« den Angaben des norwegischen Finanzministeriums zufolge ein Volumen von 2.165 Billionen Kronen [oder 266 Milliarden €] auf. *Damit besitzt Norwegen den größten Pensionsfonds Europas*; weltweit steht dieser an dritter Stelle - nach den Vereinigten Arabischen Emiraten und Singapur. Im Jahre 2006 waren weltweit 3.080 Unternehmen im Portfolio vertreten; der Fonds besaß in diesem Jahr in Deutschland Anteile an 72 verschiedenen Unternehmen.

Von 1998 bis 2001 wurden mit einem *Nationalen Altenfürsorgeplan* 25.000 behindertengerechte Altenwohnungen geschaffen, durch die ein Beitrag zur Stärkung der ambulanten Pflege wie auch des betreuten Wohnens geleistet werden sollte<sup>26</sup>. Dabei werden die Zuschüsse von der staatlichen Wohnungsbank *Husbanken* verwaltet, die zugleich für die Qualitätssicherung verantwortlich ist. Zudem wurden neue Pflegeheimplätze geschaffen: Die Regierung übernahm 40 bis 50 Prozent aller Kosten für den Bau neuer Pflegeheime. Damit konnte erreicht werden, dass sich in einzelnen Gemeinden bereits alle Pflegebetten entweder in neu gebauten »Gesundheits- und Wohlfahrtszentren« oder aber in vollständig umgebauten Pflegeheimen befinden. *Auch für demenzkranke Frauen und Männer konnten substanzielle Verbesserungen erzielt werden* - dies nicht nur im Hinblick auf die Qualität der räumlichen Umwelt, sondern auch im Hinblick auf die Pflege- und Betreuungsqualität. So finden sich in einzelnen Kommunen Einrichtungen für demenzkranke Menschen, in denen ein Verhältnis von 1 bis 1.5 Mitarbeitern auf 1 Bewohner besteht.

Im Jahre 2005 wurde ein *Regierungsplan für ein »universelles Design«* verabschiedet, der eine »menschenfreundliche« Gestaltung der [öffentlichen] Gebäude, des öffentlichen Raums und des Verkehrs zum Ziel hat.

2006 wurde vom Ministerium für Gesundheit und Pflegedienste ein weiterer nationaler Plan verabschiedet, in dessen Zentrum zum einen die Stärkung der Qualität von Pflege, Betreuung und Versorgung, zum anderen die Motivation zu sozialem Engagement wie auch zu Aktivitäten im Alter stehen. Dabei sollen die Ausbildungs- und Trainingsprogramme für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen systematisch erweitert werden, es sollen weiterhin die ambulanten und stationären Betreuungs- und Versorgungsleistungen für demenzkranke Menschen ausgebaut werden; zudem sollen vermehrt soziale und kulturelle Angebote für ältere Menschen geschaffen werden.

<sup>26</sup> Norwegian Ministry of Health and Care Services, 1998–2001 [2006]. <http://odin.dep.no/hod/english/doc/plans/030005-990070/dok-bn.html>, accessed April 15, 2006.

#### 5.4.3 Altersbilder in Norwegen

Die beiden großen Reformen der Altenpolitik – der im Zeitraum von 1998 bis 2001 umgesetzte *Nationale Altenfürsorgeplan* und der im Jahre 2006 verabschiedete *Nationale Plan für Alter* – haben die institutionellen Altersbilder in Norwegen positiv beeinflusst. Dies gilt vor allem in Bezug auf die Einstellung gegenüber hoch betagten Menschen, die an chronischen Erkrankungen oder an einer Demenz leiden und auf umfassende Betreuung und Versorgung angewiesen sind. Zum einen kann in noch stärkerem Maße als früher das Leitbild der individuumzentrierten Pflege umgesetzt, zum anderen kann die Pflege in familienähnlichen, die Intimsphäre des pflegebedürftigen Menschen achtenden Kontexten geleistet werden. Die Reformwerke haben substantziell dazu beigetragen, das Recht pflegebedürftiger Menschen auf fachlich wie ethisch anspruchsvolle Pflege wie auch auf soziale Teilhabe umzusetzen – und damit sind den von uns befragten Expertinnen und Experten zufolge drei bedeutsame Effekte erzielt worden: Erstens sei die gesellschaftliche Stellung der Pflege gestärkt worden, zweitens sei damit die berufliche Motivation in der Pflege gefördert worden, drittens habe dies auch zu einer veränderten Einstellung gegenüber pflegebedürftigen Menschen in Institutionen beigetragen. Mit der Förderung des »betreuten« [oder assistierten] Wohnens sei das Potential zur Selbstständigkeit und Selbstverantwortung im Alter gestärkt worden. In diesem Kontext wird auch auf den Regierungsplan für »universelles Design« aus dem Jahre 2005 hingewiesen, welcher dazu beigetragen habe, nicht nur Wohnbedürfnisse, sondern auch Wohnkompetenzen älterer Menschen in der Öffentlichkeit vermehrt zu diskutieren.

Mit den beiden Reformen wurden nicht nur die Bedingungen für eine fachlich und ethisch anspruchsvolle Pflege, sondern auch Bedingungen für fachlich fundierte Bildungsangebote, die sich an ältere Frauen und Männer richten, weiter verbessert. Die Gemeinden in Norwegen erhalten staatliche Zuschüsse für die Implementierung von Bildungsprogrammen, die sich an ältere Menschen richten und einen Beitrag zu deren »Qualifizierung« leisten: Dabei lassen sich dem Begriff der »Qualifizierung« *drei spezifische Ziele subsumieren, die mit Bildungsangeboten umgesetzt werden sollen:*

1. Die Qualifizierung für die nach Erreichen des gesetzlich definierten Renteneintrittsalters fortzusetzende berufliche Tätigkeit [wobei hier berücksichtigt wird, dass sich große Unterschiede im Arbeitsvolumen ergeben, das vom Individuum gewählt wird];
2. die Qualifizierung für bürgerschaftliches Engagement;
3. die Qualifizierung für die Übernahme spezifischer Betreuungs- und Versorgungsaufgaben in der Familie, wobei hier die Kooperation mit den formellen Diensten im Zentrum steht.

Diese Bildungsangebote werden *hauptsächlich in den Städten* und nur vereinzelt – und in diesem Falle vielfach nur in reduzierter Form – in ländlichen Regionen unterbreitet. Jedoch ist es Ziel des Staates, den systematischen Auf- und Ausbau solcher

Bildungsangebote zu betreiben und sich dabei in besonderer Weise den ländlichen Regionen zuzuwenden.

Alle Expertinnen und Experten waren sich einig, *dass das Alter in Norwegen positiv bewertet wird* - und dabei nicht nur das junge, sondern auch das alte Alter. In Bezug auf das alte Alter, so wird weiter betont, wirkt sich die Tatsache positiv aus, dass Aspekte wie *Einschränkungen* der Selbstständigkeit oder wie körperliche und geistige *Behinderung* in der Gesellschaft ein *hohes Maß an Akzeptanz* finden; diese Akzeptanz komme auch in dem hohen Verantwortungsgefühl zum Ausdruck, welches in der norwegischen Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung empfunden werde, ebenso wie in dem gesellschaftlichen Bemühen, die soziale Teilhabe von Menschen mit körperlicher oder seelisch-geistiger Behinderung zu fördern.

Das junge Alter wird in Norwegen vor allem mit *Ressourcen und Potentialen* assoziiert und als eine Lebensphase wahrgenommen, in der Menschen zum einen die Möglichkeit haben, eigene Vorstellungen und Präferenzen zu verwirklichen, zum anderen einen wichtigen Beitrag zur Wertschöpfung in der Gesellschaft zu leisten. Die Verwirklichung eigener Vorstellungen und Präferenzen wird dadurch begünstigt, dass die durch die gesetzliche Rente garantierte *Grundsicherung* sowohl durch *private Renten* als auch durch eine *fortgesetzte Erwerbstätigkeit* ohne allzu große steuerliche Nachteile effektiv ergänzt werden kann. Hinzu kommt, dass die finanziellen Ressourcen nicht nur vergleichsweise hoch, sondern vor allem auch - nicht zuletzt infolge der Ölvorkommen in Norwegen - vergleichsweise sicher sind. Des Weiteren trägt die wahrgenommene Mitverantwortung des Staates für die Versorgung des alten Alters erheblich zu einer Entlastung des jüngeren Alters bei: Die Aufgaben, die in der Pflege und Versorgung von Angehörigen erwartet werden, haben im Allgemeinen keine deutliche Beeinträchtigung persönlicher Lebensziele und Lebensperspektiven zur Folge. Die *hohe Erwerbsbeteiligung von Menschen im siebten Lebensjahrzehnt* macht deutlich, dass diesen Menschen noch erhebliche produktive Potentiale, auf die die Gesellschaft nicht verzichten kann und nicht verzichten will, zugeschrieben werden. Diese Aussage gilt im Übrigen für Frauen und Männer gleichermaßen, auch die gesellschaftliche Rolle der Frau im siebten Lebensjahrzehnt beschränkt sich bei weitem nicht auf die Wahrnehmung familiärer Verpflichtungen.

## 5.5 Kanada

### 5.5.1 Demographische Daten

Im Jahre 2008 wies Kanada eine Bevölkerung von 33.441.300 Einwohnern auf<sup>27</sup>. Die kanadische Bevölkerung wird in den kommenden Jahrzehnten wegen der Größe der Kohorte der Baby-Boomer schneller »altern« als die vieler anderer Industrienationen. 3.98 Millionen Menschen in Kanada sind 65 Jahre und älter [dies entspricht 12.5 Prozent der Gesamtbevölkerung]. Dieser Bevölkerungsanteil wird bis zum Jahre 2020 auf 17.5 Prozent [6.7 Millionen], bis zum Jahre 2030 auf 21.5 Prozent, bis zum Jahre 2040 auf 22.3 Prozent [9.2 Millionen] ansteigen. Noch im Jahre 1980 lag der Anteil bei 9 Prozent, im Jahre 1990 bei 11 Prozent. 440.000 Frauen und Männer sind 85

27 Statistics Canada [2008]. Release no. 4: December 17, 2008.

Jahre und älter; im Jahre 2040 werden dies den aktuellen Bevölkerungsszenarien zufolge 1.6 Millionen sein [dies wird 4 Prozent der Bevölkerung entsprechen]. Im Zeitraum von Mitte der 1940er bis Mitte der 1960er Jahre lag die Geburtenrate noch bei 3 Kindern pro Frau; heute liegt sie nur noch bei 1.5 Kindern. Die Bevölkerungsszenarien gehen von einer hohen Stabilität dieser Geburtenrate aus.

Der Anteil 65-jähriger und älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung variiert erheblich zwischen Provinzen und Territorien. Mehr als 80 Prozent der älteren Menschen leben in den vier bevölkerungsreichsten Provinzen: Ontario, Quebec, British Columbia, Alberta. Wie die anderen Altersgruppen auch, so leben drei Viertel der 65-jährigen und älteren Menschen in Metropolregionen oder städtischen Regionen. Der geringste Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung mit 2.7 Prozent lebt in Nunavut, der höchste Anteil mit 14.9 Prozent in Saskatchewan.

#### 5.5.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Kanada gehört zu den Ländern mit dem höchsten Lebensstandard in der Welt. Sieben Jahre in Folge - von 1994 bis 2000 - rangierte Kanada beim *Human Development Index* der Vereinten Nationen auf Platz 1<sup>28</sup>. Auch in den nachfolgenden Jahren gehörte Kanada mit den Plätzen 2 oder 3 wieder zu den Spitzenreitern. Das durchschnittliche Einkommen eines alten Menschen in Kanada belief sich im Jahre 2005 auf etwa \$22.000 im Jahr. Das durchschnittliche Einkommen der alten Bevölkerung ist im Zeitraum zwischen 1980 und 2000 um 24 Prozent angestiegen, jenes der Bevölkerung zwischen 16 und 64 Jahren um 3 Prozent. Etwa drei Viertel des Einkommens alter Menschen stammt aus dem öffentlichen Rentensystem [Old Age Security Program; Canada/Quebec Pension Plans] und den privaten Rentenversicherungen.<sup>29</sup> Kanada weist ein sehr gut ausgebautes Sozialversicherungsnetz einschließlich Altersrente, Familienbeihilfen, Arbeitslosenversicherung und Sozialhilfe auf. Die medizinische Grundversorgung ist [mit Ausnahme von Zahnbehandlungen] kostenlos. Verschreibungspflichtige Arzneimittel werden in der Regel kostenlos an Personen über 65 Jahren sowie an Sozialhilfeempfänger abgegeben.

28 Der Indikator für den Entwicklungsstand eines Staates bewertet vor allem die durchschnittliche Lebenserwartung, den Alphabetisierungsgrad, Bildungsabschlüsse und Pro-Kopf-Einkommen.

29 Dabei sind in den letzten 20 Jahren die Leistungen des Old Age Security Program deutlich zurückgegangen und wurden mehr und mehr durch Leistungen privater Rentenversicherungen kompensiert. Während zu Beginn der 1980er Jahre noch 20 Prozent der alten Bevölkerung ein geringes Einkommen aufwiesen, ist dies heute nur noch bei 7 Prozent der alten Bevölkerung der Fall. Geringes Einkommen in der alten Bevölkerung ist in Kanada mittlerweile seltener als in den meisten anderen Ländern der OECD. Dabei bilden jene alten Frauen, die nicht berufstätig gewesen sind, eine für geringes Einkommen zentrale Risikogruppe. Da die Erwerbsbeteiligung von Frauen kontinuierlich zugenommen hat, wird angenommen, dass alte Frauen in Zukunft nicht mehr eine zentrale Risikogruppe bilden werden.

Kanada weist eine Vielfalt an Kulturen auf<sup>30</sup>. Jährlich wandern 200.000 Personen nach Kanada ein; dies ist nach den USA die zweitgrößte Zahl weltweit. Fast die Hälfte der Kanadier ist nicht französischer oder britischer Abstammung. *Multikulturalismus* ist in Kanada ein politisches Programm, er wird von der Gesellschaft wie auch von den meisten politischen Entscheidungsträgern sowohl als Chance als auch als Herausforderung gedeutet.

Zwischen 1996 und 2006 ist der Anteil erwerbstätiger 55- bis 64-jähriger Männer von 58.4 Prozent auf 66.7 Prozent angestiegen, der Anteil erwerbstätiger 65- bis 69-jähriger Männer von 16.5 Prozent auf 23.0 Prozent<sup>31</sup>. Dem *Labour Force Survey* zufolge waren 2006 fast 320.000 Kanadier, die 65 Jahre und älter waren, erwerbstätig; weitere 11.000 suchten aktiv nach einer Erwerbsarbeit. Diese beiden Gruppen bilden insgesamt 1.8 Prozent des gesamten Erwerbspersonenpotentials. Von 1990 bis 2006 ist der Anteil älterer Menschen [55 Jahre und älter] mit einem in der Weiterbildung erworbenen Zertifikat von 18 Prozent auf 31 Prozent angestiegen. Es wird von jenen Experten, die wir befragt haben, hervorgehoben, dass dieser Anteil in den nächsten Jahren weiter steigen wird, da die nachrückenden Generationen älterer Menschen über ein durchschnittlich höheres Bildungsniveau verfügen und zudem eine hohe Teilhabe an Weiterbildungsmaßnahmen zeigen. Zahlreiche 65- bis 74-jährige Personen sind außerhalb des Arbeitsmarktes aktiv. Mehr als die Hälfte dieser Altersgruppe gehörte 2007 mindestens einer Gruppe bzw. Organisation an, und fast 40 Prozent waren ehrenamtlich aktiv. Zudem ist eine hohe Wahlbeteiligung unter den Mitgliedern dieser Altersgruppe erkennbar: Im Jahre 2006 gaben mehr als 75 Prozent an, sich an den Landes-, Provinz- oder Kommunalwahlen aktiv beteiligt zu haben.

### 5.5.3 Altersbilder in Kanada

Die heutige demographische Situation – abgedeckt durch einen hohen Wohlstand wie auch durch ein leistungsfähiges Rentenversicherungssystem – eröffnet Staat und Gesellschaft die Möglichkeit, eine in hohem Maße *antizipative Strategie zur Bewältigung künftiger demographischer Anforderungen* zu entwickeln, die zumindest in Teilen auf Erkenntnissen und Erfahrungen aufbauen kann, die in anderen Staaten [vor allem in den G 8-Staaten] gewonnen wurden. Kanada kann dabei aus der Tatsache lernen, dass sich die meisten Industrienationen mit Folgen des demographischen

30 Mehr als 25 Prozent der älteren kanadischen Bevölkerung wurden außerhalb des Landes geboren. Die meisten von ihnen sind in Kindheit oder Jugend nach Kanada eingewandert. Ungefähr drei Viertel der nach Kanada eingewanderten alten Menschen leben mehr als 35 Jahre in diesem Land. Nur 3 Prozent der jährlich einwandernden Menschen stehen im hohen Lebensalter [65 Jahre und älter]. Kanadas Aboriginals erreichen im Vergleich zu anderen Bevölkerungsgruppen ein deutlich geringeres Durchschnittsalter. Im Jahre 2003 repräsentierten die geschätzten 41.200 älteren Aboriginals ungefähr 4.2 Prozent der gesamten Bevölkerung der Aboriginals. Es wird davon ausgegangen, dass sich dieser Anteil bis zum Jahre 2020 auf 7 Prozent erhöhen wird. Diese Entwicklung ist primär auf eine allmählich ansteigende durchschnittliche Lebenserwartung wie auch auf eine abnehmende Geburtenhäufigkeit der Aboriginals zurückzuführen. Jedoch weisen die Aboriginals im Vergleich zur restlichen Bevölkerung Kanadas signifikant höhere Fertilitätsraten und eine signifikant niedrigere durchschnittliche Lebenserwartung auf.

31 In Alberta hatten 68 Prozent der älteren Frauen und Männer der Altersgruppe 55 bis 64 Jahre einen Beruf, die höchste Erwerbstätigkeitsrate aller Provinzen. Zurückzuführen war dies auf den Ölboom; die Provinz Alberta benötigte dringend Arbeitskräfte, und dieser Bedarf ließ sich nur durch Beschäftigung älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter befriedigen. Saskatchewan und Manitoba zeigten in dieser Altersgruppe Erwerbstätigkeitsraten von 60 Prozent.

Wandels erst spät reflektiert auseinandergesetzt und politische Konzepte entwickelt haben: Im Gegensatz zu diesen Industrienationen kann Kanada bereits heute, wo tief greifende Veränderungen der Bevölkerungsstruktur noch bevorstehen, eine antizipative Politik betreiben. Die politischen Dokumente, die Kanada veröffentlicht hat – wie zum Beispiel im Kontext des *International Plan of Action on Ageing* –, zeugen von dieser antizipativen Politik. Das Ministerium für *Public Works and Government Services Canada* hat im Jahre 2002 einen Bericht zum gesellschaftlichen Altern vorgelegt, in dem die politischen Herausforderungen des demographischen Wandels wie folgt subsumiert werden<sup>32</sup>: [1.] Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden und Unabhängigkeit im Alter, [2.] Ermöglichung von Teilhabe älterer Frauen und Männer am wirtschaftlichen und sozialen Leben, [3.] Stärkung unterstützender Umwelten in den Kommunen, [4.] Entwicklung und Umsetzung von Regierungsprogrammen, von denen Angehörige aller Generationen profitieren.

Das Thema des gesellschaftlichen Alterns ist in den verschiedenen Bereichen des öffentlichen Raums [Politik, Kommunen, Organisationen und Verbände, Kultur] in hohem Maße präsent und im Kern *positiv besetzt*: Denn die heute noch bestehenden, weiten Handlungsspielräume hinsichtlich der Entwicklung von Strategien, mit denen auf den demographischen Wandel geantwortet werden kann, wie auch ein im Durchschnitt hoher Lebensstand der Bevölkerung und ein zukunftsfestes System sozialer Sicherung bilden – zusammen mit der im öffentlichen Raum präsenten Kompetenz alter Menschen – die Grundlage für differenzierte Altersbilder ebenso wie für die verantwortliche Einbindung älterer Menschen in die aktive Gestaltung des demographischen Wandels.

*Ein großer Teil älterer Menschen in Kanada fühlt sich subjektiv wohl und bewertet die eigene Lebenssituation relativ positiv.* 40 Prozent der 65- bis 74-jährigen Menschen schätzen in nationalen Gesundheitssurveys ihre Gesundheit als sehr gut oder exzellent ein, weitere 37 Prozent bewerten diese als gut<sup>33</sup>. Von den 75-Jährigen und Älteren schätzen 32 Prozent ihre Gesundheit als sehr gut oder als exzellent ein, weitere 36 Prozent bewerten diese als gut. Fast 60 Prozent dieser Altersgruppe heben hervor, dass ihr Leben nicht belastend oder zumindest nicht sehr belastend sei; in der Gruppe der 25- bis 64-Jährigen sind dies nur 3 Prozent. In jenen Fällen, in denen ältere Menschen von einer belastenden Lebenssituation sprechen, sind diese Belastungen in aller Regel auf die eigene Gesundheit oder auf jene eines Angehörigen zurückzuführen.

Die ältere Generation wird in Zukunft weiter an Heterogenität gewinnen. Diese wird sich nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten in den Altersbildern widerspiegeln. Vor allem mit Blick auf das »dritte Lebensalter« ist zu erwarten, dass sich die heute erkennbaren, prototypischen Repräsentationen älterer Menschen weiter differenzieren und individuelle Gestaltungsspielräume stärker wahrgenommen

32 Minister of Public Works and Government Services Canada [2002]. *Canada's Aging Population. A report prepared by Health Canada in collaboration with the Interdepartmental Committee on Aging and Senior Issues.* Ottawa, Ontario: Division of Aging and Seniors Health Canada.

33 *Healthy Today, Healthy Tomorrow? Findings from the National Population Health Survey* [2005]. Healthy Aging in Canada, 4.

werden. Des Weiteren ist zu erwarten, dass die *erhöhte Vulnerabilität* im »vierten Lebensalters« *stärker wahrgenommen*, dabei aber infolge der im Allgemeinen günstigen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen *nicht zu einer negativeren Bewertung des Alters führen* wird.

Die befragten Expertinnen und Experten äußerten die Erwartung, dass die für Kanada charakteristische antizipative Gesellschaftspolitik die soziale Teilhabe im hohen Alter ebenso nachhaltig sichern kann wie die Solidarität zwischen den Generationen. Des Weiteren sollte sich die kulturelle Vielfalt auch weiterhin positiv auf die *Akzeptanz alternativer individueller Lebensentwürfe* auswirken, was älteren Menschen ein hohes Maß an »später Freiheit« eröffnet. Vor allem ab jenem Zeitpunkt, ab dem die Baby-Boomer in das Alter eintreten, erwarten Sozialwissenschaftler eine tief greifende Veränderung in der kollektiven Bewertung des Alters wie auch in den Lebensformen im Alter. Zu dieser veränderten Bewertung trägt zum einen die Tatsache bei, dass die fernere Lebenserwartung deutlich zugenommen hat und vermutlich in Zukunft weiter ansteigen wird: Im Jahre 2006 betrug die durchschnittliche fernere Lebenserwartung 65-jähriger Kanadier 19.6 Jahre; dabei ist im Zeitraum von 1994 bis 2006 bei 65-jährigen Menschen die fernere Lebenserwartung um 1.3 Jahre gestiegen, und es wird für die nächsten zwölf Jahre ein gleich starker Anstieg erwartet. Zu dieser veränderten Bewertung trägt zum anderen die Tatsache bei, dass sich das Alter selbst verändert. Die ältere Generation weist heute deutlich höhere finanzielle Ressourcen auf, als dies noch vor 25 Jahren der Fall war. Zudem ist ihr Bildungsstand deutlich höher, die älteren Menschen von heute zeigen eine hohe Aktivität in der Nutzung des Internets, ihre Tätigkeitsmuster sind ganz allgemein von hoher Aktivität bestimmt.

Jedoch finden sich zugleich große Unterschiede zwischen den 65- bis 75-jährigen Frauen und Männern einerseits sowie den 85-jährigen und älteren Frauen und Männern andererseits. Sowohl in den Veröffentlichungen als auch in den von uns mit Experten geführten Gesprächen wurden diese Unterschiede mit dem Begriff »dramatisch« umschrieben: Dies gilt den getroffenen Aussagen zufolge vor allem für Gesundheit, finanzielle Ressourcen, Wohnbedingungen, aber auch für kulturelle Ursprünge. Mit »kulturellen Ursprüngen« soll ausgedrückt werden, dass vor allem in jenen Ethnien, die über einen durchschnittlich deutlich geringeren Lebensstandard verfügen, die zwischen den 65- bis 75-Jährigen und den über 85-Jährigen beobachtbaren Unterschiede besonders stark ausfallen.

## 5.6 Großbritannien

### 5.6.1 Demographische Daten

Im Jahre 2007 lebten in Großbritannien 60.8 Millionen Menschen, 31.0 Millionen Frauen [51 Prozent der Bevölkerung] und 29.8 Millionen Männer [49 Prozent der Bevölkerung]. Es waren 13.1 Millionen Menschen oder 21.6 Prozent der Bevölkerung 60 Jahre und älter [7.2 Millionen Frauen und 5.9 Millionen Männer], 2.75 Millionen Menschen oder 4.5 Prozent der Bevölkerung 80 Jahre und älter [1.7 Millionen Frauen, 1.0 Millionen Männer]. Die Gesamtbevölkerung Großbritanniens wird bis zum Jahre

2025 um 10 Prozent zunehmen, die 85-jährige und ältere Bevölkerung um fast 70 Prozent.<sup>34</sup>

Derzeit leben in Großbritannien 5 Prozent der 65-jährigen und älteren Frauen und Männer in stationären Einrichtungen der Altenhilfe [in der Bundesrepublik Deutschland 4 Prozent]; von dieser Altersgruppe erhalten 4 Prozent zu Hause fachliche Pflege [in der Bundesrepublik Deutschland 7 Prozent].

#### 5.6.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Es waren fünf Gründe, die uns veranlasst haben, Großbritannien in unsere Altersbildanalyse einzubeziehen: Erstens sollte Antwort auf die Frage gegeben werden, inwieweit das im Jahre 2001 aufgelegte »National Service Framework for Older People« Einfluss auf die Gesundheitsförderung und Prävention im Alter wie auch auf die fachliche Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Frauen und Männer ausgeübt hat; in diesem Kontext sollten zudem die weiteren Initiativen und Programme in ihren potentiellen Einflüssen erfasst werden, die in den 1990er und 2000er Jahren verabschiedet wurden.<sup>35</sup> Zweitens interessierte uns die gesellschaftliche Einstellung gegenüber dem »jungen Alter« – dem »dritten Lebensalter« – vor dem Hintergrund der Tatsache, dass nach der im Jahre 1997 erfolgten Wahl der Labour-Party zur Regierungspartei Großbritanniens eine gesellschaftliche und politische Diskussion über die Bedeutung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für die Zukunft des Wirtschaftsstandortes Großbritannien initiiert wurde, die schließlich in das *Antidiskriminierungsgesetz* aus dem Jahre 2006 mündete.<sup>36</sup> Drittens gingen wir der Frage nach, inwieweit die in Großbritannien entwickelten Initiativen für eine fachlich und ethisch anspruchsvolle Betreuung und Pflege älterer Menschen Einfluss auf die soziale Repräsentation des hohen Alters [oder »vierten Lebensalters«] ausüben. In diesem Kontext ist zu beachten, dass die in Großbritannien entwickelten Initiativen und Programme auch die Unterstützung der pflegenden Angehörigen als bedeutende gesellschaftliche Aufgabe identifizierten. Viertens wollten wir der Frage nachgehen, ob sich die Anfang 2000 entwickelten Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention in allen Lebensaltern – für die spezifische Ziele definiert wurden – positiv auf die Altersbilder in der britischen Gesellschaft auswirken. Fünftens waren wir daran interessiert, zu erfahren, welche möglichen Auswir-

34 Die im Zeitraum von 1980 bis 2000 in Großbritannien beobachtete Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung in Gesundheit [healthy life expectancy] hält nicht Schritt mit der Zunahme der gesamten durchschnittlichen Lebenserwartung [total life expectancy]. Aus diesem Grunde muss davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der auf Pflege angewiesenen Frauen und Männern in Zukunft deutlich steigen wird. Heute leben in Großbritannien 940 Tausend Menschen, bei denen ein höherer Pflegebedarf besteht; bei weiteren 1.5 Millionen Menschen sind geringere Pflegebedarfe erkennbar. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Anzahl der Menschen mit höherem Pflegebedarf bis zum Jahre 2025 um mehr als 50 Prozent erhöhen wird [Ausführlich dazu: King's Fund [2006]. Securing good care for older people. Taking a long-term view. London].

35 Zu nennen ist hier das im Jahre 2006 aufgelegte Programm »Our Health, Our Care, Our Say: A new direction for community services«, das vor allem auf den Abbau von sozialer Ungleichheit in der Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Versorgung älterer Menschen zielte. Die Initiativen und Programme stehen dabei in der Tradition des Wohlfahrtsstaates, dessen Leitbilder in dem 1948 verabschiedeten »National Assistance Act« zum Ausdruck kommen.

36 In diesem Zeitraum wurden zahlreiche Programme der Regierung Blair verabschiedet, die darauf zielten, das Potential älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wirtschaftlich und gesellschaftlich stärker zu nutzen.

kungen die in Großbritannien intensiv geführten Diskussionen zur Diskriminierung des Alters und älterer Menschen auf die in der Öffentlichkeit vertretenen Altersbilder haben.<sup>37</sup> Dabei ist auch zu bedenken, dass in den von der Regierung aufgelegten Programmen das »aktive Alter« sehr ausführlich dargestellt wird.

*Die soziale Teilhabe älterer Menschen ist in Großbritannien vergleichsweise hoch.* Dies wird von den Expertinnen und Experten zum einen damit erklärt, dass die ältere Generation in Großbritannien mit *Age Concern* eine hoch effektive Vertretung aufweist, der es gelingt, die soziokulturellen Bedürfnisse älterer Menschen – wie auch deren materiellen Bedürfnisse – in Gesellschaft und Politik deutlich zu kommunizieren. Zum anderen wird für die soziale Teilhabe die Tatsache verantwortlich gemacht, dass der Staat die aktive Lebensgestaltung im Alter nicht nur als Leitbild propagiert, sondern sich auch als mitverantwortlich für die Verwirklichung dieses Leitbildes wahrnimmt.<sup>38</sup> Zum dritten wird in Großbritannien dem bürgerschaftlichen Engagement – koordiniert durch verschiedene Nichtregierungsorganisationen wie auch durch Kommunen – große Bedeutung beigemessen; in diesem Kontext werden ältere Menschen als Bürgerinnen und Bürger angesprochen, die durch ihre Fähigkeiten und ihr Wissen in signifikanter Weise zum Humanvermögen der Gesellschaft beitragen können.<sup>39</sup> Als vierter Grund wird das von einer großen Anzahl älterer Menschen wahrgenommene Austauschprinzip der Verantwortungsübernahme genannt.<sup>40</sup>

### 5.6.3 Altersbilder in Großbritannien

Expertinnen und Experten hoben hervor, *dass der Großteil der älteren Bevölkerung in Großbritannien eine positive oder sogar eine sehr positive Lebenseinstellung zeigt.* Diese steht in einem engen Zusammenhang mit dem Leitbild des »aktiven Alterns«: Ein großer Teil der älteren Bevölkerung steht dem eigenen Alter [auch] deswegen so positiv gegenüber, weil dieser Lebensabschnitt vorwiegend mit Möglichkeiten zur sinnerfüllten Aktivität assoziiert wird – wobei diese Möglichkeiten primär von jenen Frauen und Männern wahrgenommen werden, deren Lebenslage [objektiv und

37 Dabei ist zu beachten, dass *Age Concern* intensive Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit in Bezug auf Fragen des Alters betreibt, die in der britischen Gesellschaft zum Teil hohe Resonanz findet. Es kann angenommen werden, dass eine in der Öffentlichkeit intensiv betriebene Aufklärungs- und Kampagnenarbeit nicht ohne Folgen für die gedankliche Beschäftigung des Individuums mit eigenem Alter wie auch mit dem Alter anderer Personen bleibt.

38 Zu nennen sind hier vor allem die zahlreichen staatlich und kommunal geförderten Bildungsangebote für ältere Menschen wie auch Begegnungsorte und Informationszentren für die ältere Generation, wobei die Nutzung dieser Angebote in den meisten Fällen kostenlos oder sehr preisgünstig ist.

39 Dabei findet diese »normative Verpflichtung« durch die Gesellschaft ihr Gegenstück in der subjektiven Deutung gesellschaftlicher Mitverantwortung älterer Menschen: Diese erleben in vielen Fällen selbst die Notwendigkeit, sich für die Gesellschaft zu engagieren, und nehmen dieses Engagement zudem als eine Bedingung für ein sinnerfülltes Leben im Alter wahr.

40 In Großbritannien besteht unter älteren Menschen vielfach die Überzeugung, dass Gesellschaft und Staat ein hohes Maß an Mitverantwortung für die soziale Sicherung im Alter wahrnehmen müssten; zugleich erkennen nicht wenige ältere Menschen gerade in der Übernahme von Mitverantwortung für das Gemeinwohl eine bedeutende Form des »Ausgleichs« der von Gesellschaft und Staat wahrgenommenen Verantwortung für ihre soziale Sicherung. Das bürgerschaftliche Engagement interpretieren sie dabei als attraktive Möglichkeit der Mitverantwortung.

subjektiv betrachtet] als zufriedenstellend zu werten ist.<sup>41</sup> Darüber hinaus besteht in Großbritannien immer noch hoher gesellschaftlicher Konsens in Bezug auf die Mitverantwortung des Staates für die grundlegende soziale Sicherung des Menschen in allen Phasen des Lebenslaufs – somit auch im Alter. Hier dienen vor allem die Leistungen des *National Health Service* als Vorbild, die – der Grundidee nach – allen Bevölkerungsschichten [aller Lebensalter] offen stehen. Doch wird zugleich auf die Grenzen der staatlichen Mitverantwortung für die soziale Sicherung des Individuums hingewiesen. In Großbritannien findet sich auch *hoher Konsens bezüglich einer stärkeren persönlichen [individuellen, privaten] Verantwortung für das Alter*.<sup>42</sup>

Übereinstimmend wurde auf die großen Unterschiede in der Einstellung zum Alter, wie sie zwischen verschiedenen Sozialschichten erkennbar sind, hingewiesen. In jenen Regionen des Landes, in denen überproportional viele Menschen aus den unteren sozialen Schichten lebten, seien höhere Morbiditäts- und Mortalitätsraten in allen Lebensabschnitten, vor allem in den höheren Altersgruppen, erkennbar. Zudem lasse sich in diesen Regionen ein im Durchschnitt negativeres Bild des eigenen Alterns beobachten, welches vor allem darauf zurückzuführen sei, dass subjektiv nur geringere Möglichkeiten der selbstverantwortlichen Gestaltung des Alternsprozesses wahrgenommen würden.<sup>43</sup>

41 Aus der im Jahre 2006 publizierten Untersuchung *Future of retirement research. What the World Wants* geht hervor, dass in Großbritannien eine positivere Einstellung zum Ruhestand besteht als in den anderen Ländern, die in dieser Untersuchung repräsentiert sind. In Großbritannien tendieren Menschen eher als in anderen Ländern dazu, die Zeit des Ruhestandes als sehr aktive Zeit zu deuten, als Gelegenheit, einen neuen Lebensabschnitt zu beginnen. Die bei dem größeren Teil der Bevölkerung – vor allem der älteren Menschen selbst – erkennbare Tendenz zu einer positiven Einstellung gegenüber dem [eigenen] Alter wird von allen Expertinnen und Experten übereinstimmend betont; von einigen Expertinnen und Experten werden dabei Zusammenhänge zwischen dieser positiven Einstellung und dem in Großbritannien vielfach propagierten Leitbild des »aktiven Alterns« [active ageing] und des »gesunden Alterns« [healthy ageing] hervorgehoben, das auch Teil politischer Programme ist und Initiativen zur Gesundheitsförderung und Prävention bildet – zu nennen ist hier zum Beispiel das *National Service Framework for Older People*, welches als drittes Themengebiet gesellschaftlichen und politischen Handelns »Healthy aging« benennt, zu nennen sind zudem der *Code of Practice on Age Diversity in Employment* sowie die *Age Positive Campaign*, die großen Einfluss auf den gesellschaftlichen und politischen Diskurs in Großbritannien ausgeübt und zu einer positiven Einstellung zum Altern beigetragen haben.

42 In diesem Zusammenhang sind weitere Befunde aus der Untersuchung *Future of retirement research. What the World Wants* von Interesse, die auf eine – verglichen mit den anderen der in dieser Erhebung vertretenen Länder – in Großbritannien stark ausgeprägte Bereitschaft zur privaten Finanzierung des Alters deuten: 55 Prozent der Bevölkerung äußern die Meinung, das Individuum sei selbst verantwortlich für die Finanzierung des Alters, 34 Prozent hingegen antworten, der Staat sei für die Finanzierung des Alters verantwortlich. Die von der Regierung vorgeschriebene, zusätzliche Privatversicherung wird dabei allerdings nur von 30 Prozent der Bevölkerung als geeignete Methode zur Finanzierung des Ruhestandes genannt; Großbritannien liegt hier unter den Werten der anderen Länder. Umgekehrt findet sich in Großbritannien ein im Vergleich zu den anderen Ländern der Untersuchung höherer Anteil von Personen, die eher für eine Finanzierung durch höhere Steuerabgaben plädieren: In Großbritannien sind dies 22 Prozent der Bevölkerung, in den anderen Ländern jedoch nur 13 Prozent.

43 Allerdings weisen die Expertinnen und Experten auf dem Gebiet der Gesundheit und Altenpolitik darauf hin, dass sowohl das Programm *Tackling Health Inequalities. A Programme for Action* als auch die im *National Service Framework for Older People* definierten Strategien der Gesundheitsförderung und der Prävention bereits nach wenigen Jahren dazu beigetragen hätten, die Risikofaktoren der Gesundheit statistisch nachweisbar zu verringern, das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung positiv zu beeinflussen und zudem die individuelle Überzeugung zu stärken, durch Lebensstil und Verhalten zur Lebensqualität in allen Lebensaltern beitragen zu können. Diese positiven Effekte der genannten Programme würden sich langfristig auch günstig auf die Altersbilder in den Regionen auswirken.

Vor allem die Betonung der Verantwortung, die der Wirtschaft durch Schaffung gesundheitsförderlicher Arbeits- und Bildungsbedingungen für die Verwirklichung von Präventionskonzepten zukommt, wird von den Expertinnen und Experten als hoch innovativ angesehen. Die *stärkere Gewichtung betrieblicher Gesundheits- und Bildungsangebote* im Hinblick auf den Abbau von sozialer Ungleichheit in Bezug auf Gesundheit und Bildung werden die Expertinnen und Experten auch als zentralen Schritt auf dem Wege zu einer Differenzierung von Altersbildern sowohl bei älter werdenden Menschen selbst als auch in Unternehmen und Betrieben.

Die Expertinnen und Experten weisen auf die *enge Verbindung von Gesundheitsförderung und betrieblicher Bildung* hin: Sie betonen, dass in Großbritannien Unternehmen zu integrierten Bildungskonzepten tendieren, die auf die Erhaltung der körperlichen und kognitiven Leistungsfähigkeit, der berufsspezifischen Kompetenzen sowie der Gesundheit zielen.

Zum Thema: »Einstellung zum Altern in Unternehmen« wurden drei zentrale Aussagen getroffen.

1. Es hat sich in der Tat seit Mitte der 1990er Jahre eine Veränderung in der Art und Weise ergeben, wie in Unternehmen und Betrieben über ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diskutiert wird.<sup>44</sup>
2. Die Stärken älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden vor allem in Zuverlässigkeit, Flexibilität, Loyalität und Motivation, jedoch nicht in Produktivität und höherer Lerngeschwindigkeit gesehen.
3. Von einer wirklichen Diskriminierung älter werdender Frauen und Männer in der Berufs- und Arbeitswelt wollten die Expertinnen und Experten nicht sprechen. Allerdings betonten sie, dass das Lebensalter in vielen Fällen ein bedeutendes Einstellungskriterium darstelle, wodurch älter werdende Menschen in der Berufs- und Arbeitswelt benachteiligt seien.

In den Interviews mit den Expertinnen und Experten wurde weiterhin deutlich, dass die in Großbritannien *stark ausgeprägten Initiativen zur vermehrten Sensibilisierung für mögliche Diskriminierungen alter Menschen* zwei verschiedenartige Effekte auf Altersbilder haben: Einerseits, so wurde hervorgehoben, würden durch derartige Initiativen [und Kampagnen] die Verletzlichkeit des Alters und die Schutzbedürftigkeit alter Menschen besonders betont. Damit sei die Gefahr verbunden, dass das Alter vermehrt mit Einschränkungen und Defiziten assoziiert werde, obwohl gerade dies mit solchen Initiativen und Kampagnen vermieden werden sollte. Andererseits, und dies wurde positiv bewertet, besäßen diese das Potential, die gesellschaftliche

<sup>44</sup> Von Bedeutung war dabei der von der Labour-Regierung im Jahre 1999 eingeführte Code of Practice on Age Diversity in Employment ebenso wie die in der Öffentlichkeit aufmerksam aufgenommene Age Positive Campaign. Diese Verlautbarungen der Labour-Regierung haben die Sensibilität der Öffentlichkeit – und damit auch der Unternehmen und Betriebe – für mögliche Stärken des Alters gefördert und zugleich deutlich gemacht, dass einseitig negative Altersbilder dazu beitragen, dass die Potentiale älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Arbeitswelt ungenutzt bleiben, womit sich die Gesellschaft denkbar schlecht auf den demographischen Wandel vorbereitet.

und kulturelle Reflexion über Alter sowie über den Umgang mit älteren Menschen zu fördern – und gerade dies sei ja auch deren Ziel. Das Thema »Alter« werde bereits seit zwei Jahrzehnten auf diese Art und Weise in das Zentrum des öffentlichen Bewusstseins gerückt, und dadurch würde der öffentliche Raum auch auf die möglichen Stärken des Alters aufmerksam gemacht.

## 5.7 USA

### 5.7.1 Demographische Daten

Im Jahre 2006 waren ca. 37.3 Millionen Menschen – oder 12 Prozent der Bevölkerung – in den Vereinigten Staaten 65 Jahre und älter. In vorliegenden Szenarien wird angenommen, dass im Jahre 2030 ca. 71.5 Millionen – oder 20 Prozent der Bevölkerung – 65 Jahre und älter sein werden. Zwischen 1996 und 2006 ist die 65-jährige und ältere Bevölkerung um 3.4 Millionen – oder um 10.6 Prozent – gewachsen. Die Anzahl der 85-Jährigen und Älteren belief sich im Jahre 2006 auf 5.3 Millionen und wird sich im Jahre 2030 vermutlich auf 8.9 Millionen belaufen. 19.0 Prozent der 65-jährigen und älteren Menschen waren Angehörige von Minoritäten: 8.3 Prozent waren Afroamerikaner, 6.4 Prozent waren Menschen hispanischer Herkunft.

Die Lebenserwartung in den Vereinigten Staaten ist im Durchschnitt geringer als in anderen Staaten mit einem vergleichsweise hohen Durchschnittseinkommen der Bevölkerung, wie zum Beispiel Deutschland, Frankreich, Japan, Kanada und Schweden. Im Jahre 2003 war die durchschnittliche fernere Lebenserwartung in der Gruppe der 65-jährigen Frauen in Japan um 3.2 Jahre höher als in den Vereinigten Staaten. In der Gruppe der 65-jährigen Männer belief sich dieser Unterschied auf 1.2 Jahre. Dabei ist zu bedenken: Noch zu Beginn der 1980er Jahre hatten die 65-jährigen US-Amerikanerinnen eine der höchsten ferneren durchschnittlichen Lebenserwartungen der Welt; doch in den kommenden zwei Jahrzehnten haben in Bezug auf dieses Merkmal viele Länder die USA überholt<sup>45</sup>.

### 5.7.2 Rahmenbedingungen gesellschaftlichen Alterns

Der Anteil jener älteren Menschen, deren Einkommen an oder sogar unter der Armutsgrenze lag, ist zwischen 1974 und 2006 von 15 Prozent auf neun Prozent zurückgegangen. Der Anteil jener älteren Menschen, bei denen ein geringes Einkommen vorlag, ist in diesem Zeitraum von 35 Prozent auf 26 Prozent zurückgegangen, der Anteil der älteren Menschen mit einem hohen Einkommen ist von 18 Prozent auf 29 Prozent gestiegen. Zugleich ist festzustellen: Der Netto-Median-Wert für Haushalte mit einem 65-jährigen und älteren weißen Vorstand war im Jahre 2006 mit \$226.900 sechsmal höher als jener mit einem afroamerikanischen Vorstand [\$37.800], auch wenn sich die Ungleichheit in Bezug auf die finanziellen Ressourcen dieser Haushalte seit dem Jahre 2003 ein wenig reduziert hat.

45 Die Lebenserwartung der 65-jährigen afroamerikanischen Männer hat sich seit 1960 um 2.5 Jahre, jene der 65-jährigen afroamerikanischen Frauen um 3.5 Jahre erhöht. Im Jahre 2004 belief sich die fernere Lebenserwartung in der Gruppe der 65-jährigen afroamerikanischen Männer auf 15.2 Jahre, jene der 65-jährigen afroamerikanischen Frauen auf 18.6 Jahre. Damit unterschreiten die afroamerikanischen Männer die durchschnittliche fernere Lebenserwartung um 2 Jahre, die afroamerikanischen Frauen um 1.4 Jahre.

Über 75 Prozent der 55 bis 61-jährigen Männer sind erwerbstätig, jedoch nur etwas mehr als die Hälfte der 62 bis 64-jährigen Männer. Die Erwerbsbeteiligung Letzterer ist im Zeitraum von 1994 bis 2004 von 45 Prozent auf 51 Prozent gestiegen. Zwischen 1984 und 2004 ist die Erwerbsbeteiligung der 55 bis 61-jährigen Männer relativ konstant geblieben [77 Prozent 1984, 74 Prozent 2004]. Sowohl in der Gruppe der 55 bis 61-jährigen Frauen als auch in der Gruppe der 62 bis 64-jährigen Frauen ist die Erwerbsbeteiligung in den vergangenen zwei Jahrzehnten angestiegen: Von 1984 bis 2004 in der ersteren Gruppe von 47 Prozent auf 62 Prozent, in der letzteren Gruppe von 29 Prozent auf 39 Prozent.

Ein breites Spektrum politischer Initiativen und Programme wurde in den 1960er Jahren von der Johnson-Administration verabschiedet und aufgelegt, um einen Beitrag zum gesunden Älterwerden zu leisten. Es sollte mit diesen Initiativen und Programmen auch zum Abbau der sozialen Ungleichheit sowie zur Stärkung der Bürgerrechte beigetragen werden – dies vor allem mit Blick auf jene Personengruppen, die bis dahin marginalisiert waren. Drei Programme wurden eingeführt: *Medicare*, *Medicaid*, *Older Americans Act*. Medicare ist verantwortlich für die Unterstützung bei der Kostenerstattung ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen: Es handelt sich hier um ein nationales Programm. Medicaid, eine Mischung von nationalen und Bundesstaaten-Ressourcen, unterstützt gezielt Menschen mit geringem Einkommen bei der Finanzierung von Pflegeleistungen. Der Older Americans Act bildet ein ergänzendes Programm zur Unterstützung älterer Menschen und ihrer Familien bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, von haushaltsnahen Diensten, von Hilfen für pflegende Angehörige wie auch für Beratungsdienste. Die von den befragten Expertinnen und Experten vorgenommenen *Bewertungen der Leistungen*, die die drei Programme erbringen, lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Diese stellen einen gewissen Schutz gegen Risiken im Alter dar, die aus Krankheit, Hilfebedarf oder Pflegebedarf erwachsen.
2. Sie sind aus der heutigen Versorgungslandschaft [als Kostenträger] nicht mehr wegzudenken.
3. Allerdings können sie nicht ein national etabliertes, allen Menschen zugängliches, aus mehreren – gut aufeinander abgestimmten – Bereichen bestehendes Gesundheits- und Langzeitpflegesystem ersetzen.
4. Ein derartiges System wird auch im Hinblick auf den Abbau sozialer Ungleichheit als höchst bedeutsam gewertet.
5. Es wird die Erwartung geäußert, dass unter einer neuen Präsidentschaft Initiativen zur Entwicklung eines derartigen Systems unternommen werden.

*Seniorenverbände und Seniorenorganisationen* sind vielfach – und dies schon seit Jahrzehnten – an der Entwicklung neuer, speziell für ältere Menschen hilfreicher Produkte im Bereich der Wohnraumgestaltung [siehe hier die smart house-Programme], des Verkehrs [siehe hier den altenfreundlichen Fahrzeugbau], der selbst-

ständigkeitsfördernden Technologie [siehe hier die leichten, anpassungsfähigen Rollstühle oder Orientierungshilfen für die Standortbestimmung demenzkranker Menschen, die sich außerhalb des vertrauten Wohnumfeldes bewegen] sowie der Zweiwegkommunikationstechnologie, die aufgrund der optimalen Oberflächengestaltung auch von älteren Menschen optimal genutzt werden kann, beteiligt. Es handelt sich hier um »klassische« Beispiele von Produkten, an deren Entwicklung ältere Menschen in den Vereinigten Staaten beteiligt gewesen waren. Dabei reichte die Beteiligung bis zur Mitgestaltung altenfreundlicher Produkte in den Forschungszentren der NASA. Die Seniorenverbände und Seniorenorganisationen sind weiterhin eine bedeutende Gruppe im Bereich der politischen Teilhabe und Politikberatung: Es besteht ein relativ enger Austausch mit politischen Entscheidungsträgern sowohl auf Bundes- als auch auf Einzelstaatenebene. Der Einfluss der Seniorenverbände und Seniorenorganisationen auf die Politik hat sicherlich auch damit zu tun, dass ältere Menschen in den höchsten politischen Entscheidungsgremien deutlich stärker vertreten sind, als dies in den meisten anderen Staaten der Fall ist. Und es ist zudem auf die große Bedeutung hinzuweisen, die ältere Menschen in Bezug auf die gezielte Forschungsförderung besitzen: Viele Einzelprojekte, aber auch Forschungsabteilungen oder ganze Forschungsinstitute finanzieren sich aus Spendengeldern oder aus Zuwendungen, die von Stiftungen ausgehen, die ältere Menschen eigens zur Forschungsförderung – und zwar mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensbedingungen Älterer – gegründet haben. So nimmt es nicht Wunder, dass die gerontologische Forschung ihren Ausgang vor allen von den USA nahm und zahlreiche Praxisprojekte auf dem Gebiet der Altenarbeit durch Vorbilder in den USA angestoßen wurden. Und auch die *wissenschaftlichen wie öffentlichen Debatten zu den Altersbildern* haben im Kern zuerst in den Vereinigten Staaten stattgefunden; die von dem US-amerikanischen Gerontologen Robert Butler vorgetragene, extrem populär gewordene These eines gesellschaftlichen »Ageism« fasste dabei schon eine jahrzehntelange Diskussion um die Altersbilder in der US-amerikanischen Gesellschaft zusammen. Im Hinblick auf die Kooperation zwischen gerontologischer Forschung und Politik sind vor allem die seit den 1970er Jahren stattfindenden Whitehouse-Konferenzen sowie das Senate Special Committee on Aging zu nennen, dessen Gründung auf temporärer Basis bereits 1961 erfolgte und das seit 1977 als konstante Institution existiert. Der Schwerpunkt des Komitees liegt dabei auf der *Etablierung eines Forums innerhalb des Senats speziell für Auseinandersetzungen und Debatten im Kontext der Belange und Bedürfnisse älterer Menschen*. Gleichzeitig berät das Komitee die Regierung in allen Fragen des Alterns und Alters und publiziert seine Forschungsergebnisse. Wichtige Neuregelungen wie das Medicare-System gehen auf Anregungen des Senate Special Committee on Aging zurück. Das Monitoring der Auswirkungen dieses Gesetzes in jährlichem Rhythmus obliegt ebenfalls dem Komitee. Ebenso obliegt diesem die Beobachtung und Bewertung der Leistungen der nationalen Rentenversicherungen sowie des Angebots auf dem Arbeitsmarkt für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Weiterhin weist das Komitee auf alle Arten von gesellschaftlichen Missständen, Benachteiligungen und Diskriminierungen hin, welche im Zusammenhang mit älteren Menschen entstehen oder bestehen.

### 5.7.3 Altersbilder in den USA

Das Alter nimmt im öffentlichen Diskurs, wie er in den Vereinigten Staaten geführt wird, eine sehr viel prominentere Stellung ein als in den meisten Ländern der Welt; zudem wird in den Vereinigten Staaten sehr viel differenzierter, auch bejahender über Alter gesprochen als in anderen Ländern. In dieser Bewertung stimmten alle von uns befragten Expertinnen und Experten überein. Doch differenzierten sie diese Aussage in vielfältiger Weise – und diese Differenzierung sei nachfolgend in fünf Punkten zusammengefasst.

1. Das Alter wird – und darin zeigt sich eine eher positive, optimistische Einstellung zu dieser Lebensphase – in der Öffentlichkeit vielfach in seinen individuellen und gesellschaftlichen Stärken dargestellt. Mit »individuellen Stärken« werden dabei die sich bietenden Chancen für ein selbstständiges, produktives und erfülltes Alter umschrieben, mit »gesellschaftlichen Stärken« das deutlich erscheinende Engagement älterer Menschen für die Gesellschaft. Dabei werden die gesellschaftlichen Stärken auch in der Innovationsfreude älterer Menschen, wie sich diese zum Beispiel im Kontext der Arbeitswelt [Rückkehr in das frühere Unternehmen mit der Aufgabe, in innovativen Planungs- und Fertigungsbereichen oder aber in den für Personalentwicklung zuständigen Einheiten mitzuarbeiten] oder im Kontext der Entwicklung neuer, altenfreundlicher Produkte [zum Beispiel im Bereich der Technik] zeigt, gesehen. Es kommt hinzu, dass gerade in der älteren Bevölkerung ein hohes Spendenaufkommen besteht, das nicht nur der Unterstützung bedürftiger Menschen dient, sondern auch der Förderung von Innovation – so zum Beispiel im Bereich der Wissenschaft.
2. Das Alter in seinen Anforderungen wie auch in seinen Möglichkeiten bildet bereits seit vier Jahrzehnten einen bedeutenden Gegenstand des politischen Diskurses sowie der aus diesem hervorgehenden Gesetzgebung. Als ein Beispiel wird von allen Expertinnen und Experten das *Antidiskriminierungsgesetz* genannt: Das mit diesem Gesetz ausgesprochene Verbot, das Lebensalter als Kriterium für Entscheidungen in der Arbeitswelt – wie auch in anderen Bereichen des öffentlichen Raumes – zu wählen, sei in den Vereinigten Staaten Allgemeingut gesellschaftlicher Praxis. Zudem würden seit Jahrzehnten zahlreiche politische Initiativen mit dem Ziel aufgelegt, die Gesellschaft vermehrt für die Stärken des Alters und für deren Nutzung zu sensibilisieren. In diesem Kontext wurde mehrfach auf den *Fünften Altenbericht der Bundesregierung* Bezug genommen, in dem die Potentiale des Alters für Wirtschaft und Gesellschaft Gegenstand der Auseinandersetzung bilden: Dieser Bericht, so hoben mehrere Expertinnen und Experten hervor, treffe – um hier eine Person zu zitieren – »auch den US-amerikanischen Geist des gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Umgangs mit Fragen des Alters sehr gut – denn die Hervorhebung der Kräfte des Alters bildet *die* entscheidende Botschaft in Bezug auf das Alter«.
3. Im Gegensatz zu diesen beiden positiven Aussagen steht die Aussage, wonach die *soziale Ungleichheit in der älteren Bevölkerung stark ausgeprägt* sei und eher zu- denn abnehme. Es wurde zwar ausdrücklich auf Gesetzesinitiativen seit den

1980er Jahren hingewiesen, die auf eine Verringerung der Armutquoten unter der älteren Bevölkerung zielen und sich dabei als effektiv erweisen. Doch wird die Tatsache mangelnder sozialer Sicherung - und hier vor allem das Fehlen einer allen Menschen zugänglichen sozialen Krankenversicherung - als entscheidender Risikofaktor für soziale Ungleichheit und Verletzlichkeit im Alter betrachtet. Dabei gilt das Augenmerk vor allem den *großen Unterschieden zwischen den Ethnien*: Die schwarze Bevölkerung, aber auch die aus den lateinamerikanischen Ländern eingewanderte Bevölkerung werden als in besonderem Maße von sozialer Ungleichheit bedrohte Segmente der Bevölkerung beschrieben. Gerade in diesen Bevölkerungssegmenten herrsche auch die *Überzeugung mangelnder Beeinflussbarkeit von Altersprozessen* vor. Zudem seien gerade hier die Morbiditäts- und Mortalitätsraten deutlich erhöht, wodurch die Überzeugung der mangelnden Beeinflussbarkeit von Altersprozessen noch einmal verstärkt werde.

4. Auch wenn die öffentliche, vor allem die mediale Darstellung des Alters positive Akzente aufweise, so lasse sich doch in der US-amerikanischen Bevölkerung seit den 1980er Jahren die Tendenz beobachten, *die Lebensbedingungen älterer Menschen schlechter einzuschätzen, als sich diese tatsächlich zeigten*. Es sei zu beobachten, dass zwar von den individuellen und gesellschaftlichen Kräften des Alters gesprochen werde, dass jedoch zugleich die im Vergleich zu anderen Altersgruppen ungünstigeren Lebensbedingungen im Alter betont würden, was in summa zu einer relativ kritischen Bewertung der Lage älterer Menschen führe. Damit gehe auch die Tendenz einher, die Grenzen einer auf die Stärkung von Selbstsorge gerichteten Gesellschaft gerade an der Lebenssituation älterer Menschen festzumachen: Im Alter seien Menschen vermehrt auf Unterstützung durch das Gemeinwohl angewiesen; deswegen werde in einer Gesellschaft, die besonderen Akzent auf die Selbstsorge und Eigenverantwortung des Menschen richte, die Einseitigkeit dieser Haltung bei einem Blick auf das hohe Alter und auf alte Menschen besonders offenbar. Es wird zwar hervorgehoben, dass sich in den USA - auf staatlicher Ebene, auf der Ebene der Kommunen, auf der Ebene der NGOs, auf der Ebene freiwilligen Engagements - *zahlreiche Initiativen fänden, die auf eine verstärkte Absicherung älterer Menschen im Falle von Krankheit und Pflegebedürftigkeit zielen*, doch wird zugleich hervorgehoben, dass diese Initiativen nicht soziale Sicherungssysteme ersetzen, zu deren Leistungen alle Menschen - gesetzlich verbrieft - Zugang hätten. Gerade in der *Einführung einer gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung wird eine zentrale Aufgabe der US-amerikanischen Sozialpolitik gesehen*.
5. Der Kontrast zwischen der öffentlichen Darstellung politischer Verantwortung und der tatsächlich praktizierten politischen Verantwortung für ältere Menschen wird als sehr groß - manche sagen: als unverantwortlich groß - beschrieben. Gerade das Alter erscheine als eine Lebensphase, die sich - um einen Experten zu zitieren - »besonders schön eignet für die politische Sonntagsrede, der aber viel zu selten politische Handlungen folgen. Manchmal habe ich den Eindruck, dass man sich dies nur gegenüber älteren Menschen erlauben kann, da es sich bei diesen um extrem heterogene Gruppen mit geringer innerer Bindekraft handelt«. Angesprochen ist hier die Tatsache, dass im hohen Lebensalter nicht nur in körperlichen

und seelisch-geistigen Merkmalen, sondern auch in sozioökonomischen Merkmalen eine sehr stark ausgeprägte Heterogenität beobachtbar ist. Von besonderer Bedeutung ist dabei die *in sozioökonomischen Merkmalen erkennbare Heterogenität*: Diese vermag – schenkt man den Aussagen der Expertinnen und Experten Glauben – die Identifikation älterer Menschen mit dem Alter oder mit der Gesamtgruppe älterer Menschen deutlich zu schwächen, woraus folgt, dass ältere Menschen vielleicht doch nicht als jene einflussreiche Gruppe erscheinen, als die sie in den Vereinigten Staaten gerne bezeichnet werden. Eher sind spezifische Gruppen alter Menschen einflussreich und kämpfen dabei eher für die eigenen Rechte als für die Rechte der Älteren schlechthin.

Führen wir schließlich ein Beispiel für politische Verlautbarungen über das Alter an:

Am 4. Mai 2009 hat der US-Präsident Barack Obama eine Verlautbarung veröffentlicht, in der er den Mai 2009 zum Monat der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger erklärt. In dieser Erklärung äußert er sich auch ausführlich zu den Leistungen der älteren Generationen für die US-amerikanische Nation. Er hebt hervor, dass die älteren Menschen in besonderer Weise den nationalen Charakter bereichert und die Republik gestärkt hätten – und dies auch mit Gewinn für die nachfolgenden Generationen. Diese Würdigung mündet schließlich in der Aussage: »During the month of May, we pay tribute to the wisest among us«. Der Präsident fährt fort, dass ältere Menschen einen bedeutsamen Beitrag zur Stärkung von Gemeinden und Gemeinschaften wie auch des amerikanischen Lebensstils leisteten. Er weist darauf hin, dass zahlreiche ältere Menschen noch berufstätig sind und dies als Ausdruck sowohl von Selbstsorge als auch von Sorge für die Familie. Er würdigt in besonderem Maße das hohe bürgerschaftliche Engagement älterer Frauen und Männer. Gerade darin sieht er ein Modell für die soziale Teilhabe. Er erklärt: »My Administration is working to create opportunities for older Americans to share their skills and wisdom with younger generations.« Dabei weist er darauf hin, dass er gerade ein Gesetz – nämlich den Edward M. Kennedy Serve America Act – unterzeichnet habe, welches die Rahmenbedingungen für das freiwillige Engagement älterer Frauen und Männer ausbauen und verbessern solle. Denn: »Our Nation can benefit greatly from the experience and hard work of our older Americans, and I am committed to providing service opportunities to achieve this end«. Er hebt hervor, dass die Nation den älteren Frauen und Männern besonderen Dank schulde und dass sich dieser Dank in dem Bemühen äußern müsse, ein Alter in Würde zu fördern. In diesem Kontext geht er auf die Bedeutung ein, die die medizinische und pflegerische Versorgung sowie die Gesundheitsförderung und Prävention für die Erhaltung von Kompetenz und Gesundheit im Alter besitzt. Das Leitbild für den Mai 2009 – als dem Monat der älteren Generation – laute: »Living Today for a Better Tomorrow«, und mit diesem solle ausgedrückt werden, wie wichtig es für die Gesellschaft sei, älteren Menschen Unterstützung zu bieten, damit diese eine Zukunft besäßen. Seine Regierung sei bereits aktuell damit befasst, die gesundheitliche Versorgung, ein an den Bedürfnissen des einzelnen Menschen orientiertes Ausscheiden aus dem Beruf und die verstärkte soziale Teilhabe zu fördern, wobei damit nur einzelne Beispiele für Programme angesprochen seien, die älteren Menschen unmittelbar zugute kommen sollten.

*Die Gleichsetzung von Altern und Krankheit ist in der US-amerikanischen Öffentlichkeit nur vergleichsweise selten anzutreffen, wie die Experteninterviews deutlich gemacht haben. Das Verständnis von gesundem, erfolgreichem Altern habe sich in zahlreichen wissenschaftlichen Disziplinen durchsetzen können, die ihrerseits einen bedeutenden Beitrag zur Veränderung der öffentlichen Meinung in Bezug auf die nachhaltige, positive Beeinflussung von Altern geleistet haben.<sup>46</sup> Hier werden vor allem die Beiträge der großen Längsschnittstudien genannt, wobei – nach Expertenmeinung – die Duke Longitudinal Study [Nachweis der vielfach hohen Stabilität psychologischer und sozialer Kompetenz über den gesamten Lebenslauf sowie der hohen Variabilität von Alternsprozessen in allen Altersgruppen], die Baltimore Longitudinal Study [Nachweis des Einflusses der physischen Aktivität und des Lebensstils auf den Verlauf des physiologischen Alterns und der Gesundheit im Alter], die Framingham Heart Study und die Ni-Hon-San Heart Study [Nachweis von Prädiktoren für Gesundheit im Alter] zentrale empirische Beiträge darstellen, die sich günstig auf Praxis und öffentliche Meinung ausgewirkt haben.*

46 In den USA wurden – auch beeinflusst durch das Programm »Put Prevention Into Practice: Staying Healthy at 50+« [U.S. Public Health Service, 1998] – in den vergangenen Jahren zahlreiche Programme zur Gesundheitsförderung und Prävention für Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte aufgelegt.

# 6 Resümee

Durch die Analyse von Altersbildern in sieben Ländern sollten Erkenntnisse über die Deutung des Alterns und den Umgang mit Herausforderungen des demographischen Wandels gewonnen werden. Die in der vorliegenden Untersuchung berücksichtigten Länder unterscheiden sich nicht nur in ihrer aktuellen Altersstruktur und in der Geschwindigkeit, mit der sich Veränderungen im Altersaufbau der Gesellschaft in den letzten Jahren vollzogen haben bzw. in den kommenden Jahren vollziehen werden. Sie repräsentieren auch ein breites Spektrum an Industrialisierung, Wirtschaftskraft und Wohlstand, unterscheiden sich zum Teil erheblich im jeweiligen Zugang zu Fragen sozialer Sicherung und in ihrer Orientierung an eher individualistischen oder kollektivistischen Werten.

Wenn man von klassischen sozialwissenschaftlichen Theorien ausgeht, dann ist in westlich orientierten Gesellschaften das Alter auf individueller Ebene primär mit Benachteiligungen, auf kollektiver oder gesellschaftlicher Ebene primär mit Integrationsproblemen assoziiert. Die sozialpsychologische Sicht betont dabei Gruppenkonflikte, die zum Teil aus tatsächlichen Interessenkonflikten [im Sinne einer negativen Interdependenz], zum Teil auch motiviert durch das Bedürfnis, eine positive Selbstsicht zu wahren oder herzustellen, resultieren. Aus soziologischer Sicht, und hier ist vor allem die Modernisierungstheorie zu nennen, wird angenommen, dass der Status älterer Menschen in einer Gesellschaft mit zunehmendem gesellschaftlichen Fortschritt [Industrialisierung, Urbanisierung, Singularisierung] mehr und mehr zurückgeht. Kulturvergleichende Arbeiten gehen schließlich von der These aus, dass das Alter in individualistisch geprägten Gesellschaften mit besonderen Problemen verbunden ist, während die Integration des Alters in stärker kollektivistisch geprägten Gesellschaften besser gelingen sollte.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie machen zunächst deutlich, dass sich die für eine Kultur charakteristischen Deutungen von Altern und Alter nicht angemessen durch ein jeweils dominantes, spezifische Aspekte akzentuierendes Altersbild kennzeichnen lassen. In allen Ländern wurde Alter sowohl mit Gewinnen, Chancen und Stärken als auch mit Verlusten, Risiken und Schwächen verbunden, in allen Ländern wurde zwischen einem »dritten« und einem »vierten« Lebensalter differenziert. Zudem fanden sich innerhalb der berücksichtigten Länder zum Teil erhebliche schicht-, geschlechts- und regionenspezifische Differenzierungen. Diese unterstreichen die Bedeutung sozialstruktureller Merkmale für die Wahrnehmung des Alters.

In Brasilien werden Angehörige oberer sozialer Schichten nicht wirklich mit dem Attribut »alt« belegt, andererseits führt die in diesem Land stark ausgeprägte Orientierung an Körperbildern dazu, dass in höheren Sozialschichten vergleichsweise viel in Schönheitsoperationen zur Erhaltung der Jugendlichkeit investiert wird. Die Selbst- und Fremdzuschreibung des Merkmals Alter scheint hier – durchaus nach westlichem Vorbild – in hohem Maße an das äußere Erscheinungsbild gebunden zu sein. Gerade in Brasilien war eine geschlechtsspezifische Differenzierung von Altersbildern erkennbar. Die Tatsache, dass Frauen eher bzw. früher denn Männer als »alt« wahrgenommen werden, was gleichbedeutend mit der Abweichung von einem gesellschaftlich geteilten Jugendideal ist, lässt sich zum Teil auf die Bedeutung von Res-

sourcen, zum Teil auch auf die Bedeutung von Körperbildern für die Zuweisung des Attributs »alt« zurückführen.

Stärkere regionale Differenzierungen fanden sich für Brasilien, Frankreich und Kanada, wobei sich diese Differenzierungen nicht alleine – etwa im Sinne der Modernisierungstheorie – auf Unterschiede in der wirtschaftlichen Prosperität zurückführen lassen. In Brasilien zeigte sich für Metropolen eine stärkere Orientierung an einem Jugendideal, des Weiteren mag auch die starke Zuwanderung jüngerer Menschen und die damit einhergehende Benachteiligung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt zu pessimistischeren Altersbildern beitragen. Dagegen finden sich im Norden Frankreichs tendenziell pessimistischere Altersbilder als in der Hauptstadt und im Süden. In Kanada unterscheiden sich die einzelnen Provinzen erheblich im Bevölkerungsanteil älterer Menschen, was dazu beiträgt, dass differenzielle Aspekte des Alters in sehr unterschiedlicher Weise thematisch sind.

Auch der Vergleich zwischen den Ländern erweist sich als aufschlussreich für den Zusammenhang zwischen sozialstrukturellen Merkmalen und Altersbildern. In klassischen gerontologischen Beiträgen wird das Ausscheiden aus dem Beruf überwiegend als für das Individuum schmerzhafter Verlust sozialer Bezüge, bis hin zum Übergang in eine durch »Rollenlosigkeit« geprägte Lebensphase angesehen. Vor diesem Hintergrund wäre zu vermuten, dass die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen einen wichtigen Einflussfaktor gesellschaftlicher Altersbilder darstellt. Die in Japan und Norwegen, den beiden Ländern mit der höchsten Erwerbsbeteiligung Älterer, ermittelten Befunde stützen diese These, da sich gerade hier ein hohes Maß an sozialer Teilhabe älterer Menschen und entsprechend optimistische Altersbilder zeigen. Andererseits finden sich aber auch in Frankreich, wo die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen vergleichsweise gering ist, mit Blick auf das »dritte« und nicht zuletzt auch auf das »vierte Lebensalter« positiv akzentuierte Altersbilder. Dieser Vergleich macht deutlich, dass die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen zwar einen wesentlichen Einflussfaktor von Altersbildern darstellt, dass soziale Teilhabe der älteren Menschen kulturell aber auch durch die Schaffung von gesellschaftlich anerkannten Engagementmöglichkeiten in anderen sozialen Rollen [hier dem zivilgesellschaftlichen Engagement] gesichert werden kann.

Die in der vorliegenden Untersuchung berücksichtigten Länder unterscheiden sich in ihren Antworten auf die Herausforderungen des demographischen Wandels. In allen Ländern wird die Notwendigkeit einer stärkeren Nutzung der Potentiale des dritten Lebensalters betont. Auch das Ziel einer stärkeren Integration des dritten Lebensalters in den Arbeitsmarkt ist in allen Ländern erkennbar, auch wenn hier vor allem Japan und Norwegen weiter sind als Frankreich und Brasilien. Während sich Großbritannien [zum Teil nach US-amerikanischem Vorbild] in Form eines Antidiskriminierungsgesetzes um den Abbau von Benachteiligungen älterer Menschen am Arbeitsmarkt bemüht, profitiert Norwegen heute von einer antizipatorischen Bevölkerungspolitik, die auf der Grundlage der eigenen Ölvorkommen möglich wurde und die Solidarität zwischen den Generationen nachhaltig zu sichern scheint. In Japan haben die Bindung älterer Arbeitnehmer an die jeweiligen Unternehmen und eine hohe Erwerbsbeteiligung eine lange Tradition, zudem hat sich hier bereits ein

Seniorenmarkt entwickelt, der zusätzlich zur Anerkennung und Integration älterer Menschen beiträgt. In Frankreich beschränkt sich das Bemühen um vermehrte Nutzung der Potentiale des »dritten Lebensalters« weniger stark auf die Erwerbsbeteiligung; die im Vergleich zu den anderen Ländern [mit Ausnahme von Brasilien] höhere Geburtenrate trägt hier dazu bei, dass das Bemühen um eine Nutzung *zivilgesellschaftlicher Potentiale* Priorität hat. In Kanada und Norwegen ermöglicht der vergleichsweise hohe Wohlstand zusammen mit einem Selbstverständnis als Einwanderungsland eine antizipatorische Politik, die auf langfristige Herausforderungen noch nicht unmittelbar [und damit auch nicht übereilt] reagieren muss. In den USA hat die Übernahme individueller Verantwortung eine lange Tradition, eine Altersgrenze, mit deren Erreichen Menschen aus dem Erwerbsleben ausscheiden, gibt es ebenso wenig wie ein soziales Sicherungssystem, welches jenem unseres Landes vergleichbar wäre. In dem Bemühen um die Etablierung eines flächendeckenden sozialen Sicherungssystems und die stärkere Anerkennung des zivilgesellschaftlichen Engagements älterer Menschen [das in den USA ohnehin eine lange Tradition hat] zeigt sich hier eine insbesondere im Vergleich zu europäischen Staaten anders akzentuierte politische Antwort auf Herausforderungen des demographischen Wandels. Während gerade auch in Deutschland die Notwendigkeit einer Stärkung von Eigenverantwortung betont wird, scheint für die USA gegenwärtig eine gewisse Stärkung der Verantwortung des Staates erkennbar.

Im Kontext der Darstellung von Entwicklungen für die sieben berücksichtigten Staaten ist vor allem deutlich geworden, dass Altersbilder ebenso wenig wie das Alter selbst einfache Widerspiegelung quasi natürlicher biologischer Prozesse oder sozialer Positionen sind. Alle Länder haben in den letzten Jahren Rahmenbedingungen verändert und geschaffen, die mit dazu beigetragen haben, dass Potentiale des dritten Lebensalters stärker erkannt und genutzt werden. Die von Robert Butler in den 1960er Jahren aufgestellte These eines für westliche Gesellschaften charakteristischen »Ageism« hat heute keine Gültigkeit mehr, die aus sozialpsychologischen Intergruppentheorien abgeleitete These einer Benachteiligung älterer Menschen, die sich insbesondere auch in negativen Einstellungen und Vorurteilen widerspiegelt, ist mit den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung nicht vereinbar. Der Einfluss gesellschaftlicher Entwicklung auf die soziale Position älterer Menschen erweist sich in der vorliegenden Untersuchung als weniger einheitlich. Die Experteninterviews sprechen zudem weniger dafür, dass Prozesse sozialen Wandels charakteristische Veränderungen von Altersbildern zur Folge haben; sie stützen vielmehr die These, dass sich die Entwicklung von Altersbildern im sozialen Wandel durch zum Teil auch sehr unterschiedliche Maßnahmen nachhaltig beeinflussen lässt. Gesellschaftliches Altern erweist sich damit als ähnlich plastisch wie individuelles Altern.

Mit Blick auf das »vierte Lebensalter« ist festzustellen, dass die Vulnerabilität des [sehr] hohen Alters in allen Ländern gesehen wird, das vierte Lebensalter gleichzeitig in keinem der berücksichtigten Länder als »inferiore« Lebensphase gedeutet wird. Zum Bemühen um die Nutzung der Potentiale und Stärken des »dritten Lebensalters« treten damit die Anerkennung von Verlusten, Risiken und Schwächen und der Respekt vor Vulnerabilität und Bedürftigkeit im »vierten Lebensalter«. Die daraus resultierende Verantwortung wird je nach betrachtetem Land zum Teil stärker

der Familie, zum Teil stärker der Gemeinschaft, in keinem Falle aber ausschließlich dem Individuum zugewiesen. Gerade in der Aufgabenverteilung zwischen Familie und Wohlfahrtsstaat spiegeln sich unterschiedliche sozialpolitische Traditionen wider, die vor dem jeweiligen kulturellen Hintergrund mehr oder weniger stark präferiert werden. In der vorliegenden Untersuchung wurde deutlich, dass sich derartige kulturelle Orientierungen mit fortschreitendem demographischen Wandel durchaus verändern können.

Der Erklärungs- und Gültigkeitsanspruch der vorliegenden Untersuchung ist natürlich begrenzt. Die Auswahl der sieben Länder erfolgte auf der Grundlage vorheriger Kenntnisse über die Entwicklung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und die spezifische Akzentsetzung von Diskursen über Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels. Die jeweils befragten Experten sind – gerade wegen ihres Status als Experte – nicht notwendigerweise repräsentativ für die in den einzelnen Ländern jeweils vorfindbaren Eindrücke und Einstellungen. Auf der Grundlage des Untersuchungsdesigns kann nicht entschieden werden, zu welchen Teilen spezifische Maßnahmen jeweils zu veränderten Altersbildern beigetragen haben und durch diese beeinflusst sind. Entsprechend ging es in der vorliegenden Untersuchung stärker um die teils akzentuierte Darstellung von Unterschiedlichkeit als um eine Quantifizierung der jeweiligen Ausprägung auf vermeintlich bedeutsamen Dimensionen oder um gesetzesartige Zusammenhänge zwischen sozialem Wandel, Sozialstruktur und Altersbildern. Dennoch lassen sich aus der vorliegenden Untersuchung drei grundlegende Thesen ableiten: [1.] In alternden Gesellschaften wird das Alter differenziert wahrgenommen, [2.] Zusammenhänge zwischen sozialem Wandel, Sozialstruktur und Altersbildern stellen sich je nach kulturellem Kontext sehr unterschiedlich dar, [3.] Altersbilder können durch politische Maßnahmen ebenso verändert und gestaltet werden wie Rahmenbedingungen des demographischen Wandels und das Alter selbst.



**Studie des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg  
im Auftrag der Robert Bosch Stiftung und des Bundesministeriums  
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.**

Herausgegeben von der Robert Bosch Stiftung

**Robert Bosch Stiftung GmbH  
Heidehofstraße 31  
70184 Stuttgart  
[www.bosch-stiftung.de](http://www.bosch-stiftung.de)**

Text  
**Prof. Dr. Andreas Kruse**

Umschlag  
Foto: James Balog/Getty Images

Layout  
siegel konzeption | gestaltung, Stuttgart

Druck  
Typofactory, Stuttgart

Copyright 2009  
Robert Bosch Stiftung GmbH, Stuttgart  
Alle Rechte vorbehalten  
ISBN 978-3-939574-19-4