

Ein paar Spots aus der Literatur zur Wahrnehmung von uns Alten im öffentlichen Raum:

Aktiv Altern und / oder Pflegevorsorge?

- x Wie unsinnig die Einteilung in 3. und 4. Alter ist, zeigt Bernhard Weicht.
„In der Soziologie und Gerontologie unterscheidet der Begriff des Vierten Alters' eine Lebensphase, die vom 'Dritten Alter', das mit dem Ende der Erwerbsarbeit beginnt und das sich durch Aktivitäten, Fitness, Konsum und Genuss auszeichnet, abgegrenzt wird. Das Vierte Alter ist demnach geprägt von körperlichem und geistigem Verfall, Abhängigkeiten und Pflegebedürftigkeit. Allerdings stellt diese Unterscheidung des 'aktiven' vom 'passiven' Altern weder eine chronologische noch eine biologische Tatsache dar.“
<https://www.derstandard.at/story/2000126065173/kontrolle-ueber-den-kontrollverlust>
Anschaulich zeigt uns auch Siemens im Beipacktext zum Covid-Test, wie absurd Altersgrenzen in Jahren sind: ab 70 (!) müssten wir uns zum Testen Unterstützung holen. Andererseits zeigte sich gerade in der Coronapandemie, wie Paradigmen von einem Tag auf den anderen über den Haufen geworfen werden.

„Diese im gegenwärtigen Altersdiskurs zirkulierende Teilung der Altersphase in ein junges, gesundes Alter und ein Alter, das stark durch Krankheit, Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit geprägt ist, wurde durch die pandemischen Verhaltensnormen außer Kraft gesetzt. Egal ob 65 oder 85, krank oder fit, alle wurden nun zur homogenen Gruppe der vulnerablen „Alten“, die als besonders schutzbedürftig gilt, erklärt. Gehen, das Fortbewegen mit eigener Körperkraft, war fortan verboten, nicht länger durfte an den empfohlenen sozialen Outdoor-Praktiken wie 10.000 Schritte am Tag festgehalten werden. Isolation und Einsamkeit hieß das neue Rezept gegen Corona.“(Voglmayr, 2021, 211)
Ist der nächste Schwenk schon passiert? Im Projektcall „Gesundheit für Generationen“ geht es – wie gehabt – darum, „Impulse zu setzen, um positive Bilder des gesunden und aktiven Alterns in der Bevölkerung zu verankern...“ (<https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/Projektcall%20Gesundheit%20of%20C3%BCr%20Generationen.pdf>, 3)
- x Differenziert beschäftigen sich Lessenich u.a. (Denninger et al., 2014) mit dem Wandel der Altersbilder. Vor allem das Dispositiv des „Aktiven Alterns“ wird in einem größeren gesellschaftspolitischen Rahmen betrachtet und das Aktivierungsregime wird einer kritischen Betrachtung unterzogen.
- x Viel ist von den „jungen Alten“ die Rede, positive Bilder braucht es aber auch für das höhere Alter, über das lt. Amman (2004, 127ff: Kenntnislücken in der Wissenschaft; Erhöhung der Lebenserwartung heißt „wahrscheinlich, dass die gewonnenen Jahre in relativ geringen Ausmaß Jahre gewonnener Gesundheit [sind]“, ebd 133f) – da braucht es nicht nur positive Bilder, da braucht es Maßnahmen - „ein Gesellschaftsmodell, in dem ... aus dem Erwerbsleben Ausgeschiedene, als wichtige Kraft und unverzichtbarer Teil erkannt und akzeptiert werden.“ (ebd. 135)
- x Hier kommt die – in corona-dominierte Zeit – viel diskutierte Vulnerabilität ins Spiel, die im Gegensatz zu den dort praktizierten Ausschlüssen „als konstitutiv für emanzipatorisches politisches Handeln ... zu verstehen [ist]“ (vorgeschlagen von Butler, ref. Von S. Graefe, 187). Diese, den care-dominierten verpflichtete, von feminischen und kritischen Resilienzdiskursen angeleitete Sicht könnte geeignet sein, den Blickwinkel auf die Verluste im Leben – hier vor allem im Alter – zu verändern, ohne sie mittels Positiv-denkens- oder Aktivierungsappellen bagatellisieren zu wollen. Definieren wir Vulnerabilität als generelles Angewiesensein auf andere und „skandalisieren“ wir konkrete Bedrohungen und Verletzungen (Graefe ebd), liegt die Suche

nach strukturellen Lösungen nahe, die sowohl das Bedürfnis nach Kommunikation, als auch nach Mobilität zu erfüllen trachten, aber ebenso die Notwendigkeit oder den Wunsch nach Gemütlichkeit berücksichtigen.

- x Wie wichtig Mobilität gegen Einsamkeit ist, zeigt Anton Amann (2021; <https://www.digitaleseniorinnen.at/leistungen/know-how/> abger. 05.06.2021)
Er konstatiert aber auch: „Während in vielen Lebensbereichen der Menschen die Möglichkeiten und Entwicklungen der neuen Informationstechnologien ein fester Bestandteil der wissenschaftlichen Betrachtung sind, ist bei Mobilitätsfragen der Älteren ein Defizit im Bereich der Forschung festzustellen.“ (Factsheet, 28)
- x Wie wichtig Kommunikation statt Pseudoschutz durch Ausschluss ist, zeigte in extremer Deutlichkeit und durch vielfache Beschädigungen die Politik in der Covid-Krise. ZB. die „Eindrücke von alten Leuten“ oder ironisch Victoria Kremer über „Home Sweet Home“ auf der Homepage ihres Vereins <http://www.alterskompetenzen.info/>
- x Nach wie vor unterbelichtet ist die Situation „nach der Gastarbeit“(C. Reinprecht) und anderweitig zugewanderter Menschen. Sie ist auch hochkomplex. Klar ist jedenfalls, dass weder die – durchaus beobachtbaren – Rückzüge von Migrant*innen im Alter („starke Binnenintegration“), noch die Vielfalt migrantischer Perspektiven (zwischen Remigrationswünschen und Orientierung am aktuellen Lebensmittelpunkt) und auch nicht die sehr häufig prekären Verhältnisse ausreichend erklären, warum „sich MigrantInnen und Einheimische im Prozess des Älterwerdens trotz vieler altersbezogener Gemeinsamkeiten voneinander noch weiter weg bewegen.“ (Reinprecht, 127). Der Stellenwert von Stigmatisierungen und Ausschlüssen ist weiter zu beachten und die Chancen des gegenseitigen Lernens durch Begegnung im öffentlichen Raum sind auszuloten, was ein wesentlicher Beitrag zu einer differenzierteren Sicht auf das Altern sein wird.
- x Jede Menge vorbildlicher Initiativen für eine verbesserte Teilhabe älterer Menschen – etwa im Rahmen der Aktionen „Auf gesunde Nachbarschaft“ und anderen Gesundheitsförderungsprojekten (zB. Generationen-Aktiv-Parks, s. fgö Sammelband, insbes. Kap.3) können als Grundlage dienen und haben die Zusammenhänge von Mobilität und Gesundheit anschaulich gezeigt.
- x Welche Mobilität? ist insbesondere für den urbanen Raum – und unter den aktuellen politischen Ausrichtungen auf Alternativen zum Individualverkehr eine wichtige Frage. Fokussiert man Autofahren als Kern der Mobilität (Resch, 98ff; Amann, 2021, 14f) kommen schnell Problemlagen und Mobilitätshinternisse in den Blick. Ohne diese verharmlosen zu wollen, muss es um „Lösungen“ - hier strukturelle Veränderungen im öffentlichen Raum – gehen. Es könnte aber auch um einen erweiterten Begriff von Bewegung gehen – um geistige bzw. soziale Mobilität (vgl. Amann, 2021 - indem gefragt wird, wie gesundheitsförderlich sind eigentlich soziale Bewegungen, wie förderlich ist hier die Partizipation? die Gründung?

Conclusio: Care-Kultur – gegen Ausschlüsse!

Altersdiskriminierung kann man an Vergleichen mit der Jugend festmachen – Jugendskimmingierung ebenso. Klar ist, dass die strukturelle Diskriminierung all der Menschen, die nicht den vorherrschenden Normen entsprechen, unser aller Lebenschancen massiv beeinträchtigt – auch die Leben der Norm(al)bevölkerung, da sie vieles verpasst, wenn Abweichungen von den Normen aus der öffentlichen Sichtbarkeit ausgeschlossen sind. Klar ist auch, dass der Ausschluss von Bevölkerungsgruppen – egal aus welchen intersektionalen Gründen der Benachteiligung – aus dem öffentlichen Raum eine der größten Barrieren zur Entstehung einer Care-Kultur ist.

Verwendete Literatur und Medien

Amann, Anton (2004), Die großen Alterslügen. Generationenkrieg, Pflegechaos, Fortschrittsbremse? Böhlau, Wien

Bildung & LLL - factsheets <https://www.digitaleseniorinnen.at/leistungen/know-how/> abger. 05.06.2021

- Anton Amann (BMSGPK, 2021), Mobilität und Teilhabe im Alter Über Zusammenhänge zwischen Mobilität, Gesundheit, Teilhabe und Einsamkeit
- Anton Amann (BMSGPK, 2020), Lebensqualität im Alter: Die Bedeutung von Bildung und Teilhabe. Evidenzen und Vorschläge

Diverse Mitglieder des Vereins entschleunigung und orientierung – institut für alterskompetenzen: „Eindrücke von alten Leuten“ (2021) <http://www.alterskompetenzen.info/corona-eindruecke-so-verschieden-wie-wir-halt-sind/>, abger. 05.06.2021

Fonds Gesundes Österreich (Hg) (2018), Faire Chancen gesund zu altern. Beiträge zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit älterer Menschen. Sammelband, Wien

- Katharina Resch, Mobilität und Autofahren im Alter. in fgö Sammelband, 98-108
- Soziale Teilhabe älterer Menschen fördern – Beispiele aus der Praxis in: fgö Sammelband 70-97

Graefe, Stefanie (2019) Resilienz im Krisenkapitalismus. Wider das Lob der Anpassungsfähigkeit. transcript, Bielefeld

Denninger, Tina / Van Dyk, Silke / Lessenich, Stephan / Richter, Anna Sarah (2014), Leben im Ruhestand. Zur Neuverhandlung des Alters in der Aktivgesellschaft, transcript, Bielefeld

Kremer, Victoria (2021), Pantoffel statt Pandemie. Home Sweet Home – Neue Häuslichkeit. <http://www.alterskompetenzen.info/pantoffel-statt-pandemie/>, abger. 05.06.2021

Reinprecht, Christoph (2006), Nach der Gastarbeit. Prekäres Altern in der Einwanderungsgesellschaft. Braumüller, Wien

Voglmayr, Irmtraud (2021), Corona – Geschlecht – Öffentlicher Raum
in: Frauengesundheit und Corona Sammelband des Wiener Programms für Frauengesundheit
Schriftenreihe Frauen*Gesundheit*Wien Nr. 1 , 207-212, <https://www.wien.gv.at/gesundheit/beratung-vorsorge/frauen/frauengesundheit/pdf/frauengesundheit-corona.pdf>, abger. 05.06.2021
bzw. <https://www.wien.gv.at/kontakte/frauengesundheit/publikationen.html>

Weicht, Bernhard (23.04.2021), Kontrolle über den Kontrollverlust, <https://www.derstandard.at/story/2000126065173/kontrolle-ueber-den-kontrollverlust>, abger. 05.06.2021