

Christiane Schönknecht

# **Sport und Reisen im Alter**

Einflüsse und Hemmnisse

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

**Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Inauguraldissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Universität Dortmund vorgelegt im Dezember 2002 von Christiane Schönknecht, Dipl.-Psych. aus Meerane

1. Gutachter: Prof. Dr. G. Naegele
2. Gutachter: Prof. Dr. B. Gasch

Gedruckt auf holz- und säurefreiem Papier, 100 % chlorfrei gebleicht.

© Weißensee Verlag, Berlin 2003  
Wilhelm-Wagenfeld-Str. 1, 13086 Berlin  
Tel. 0 30 / 91 20 7-100  
[www.weissensee-verlag.de](http://www.weissensee-verlag.de)  
e-mail: [mail@weissensee-verlag.de](mailto:mail@weissensee-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten

Umschlag: Chili Grafik-Design, Berlin, Foto: Christiane Schönknecht  
Printed in Germany

ISBN 3-934479-97-9

<b>Einleitung und Problemaufriss .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Aktivität(en) im Alter .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Bedeutung von Aktivität(en) im Alter und fürs Altern .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1.1 Aktivität und erfolgreiches Altern.....</b>	<b>14</b>
1.1.1.1 Probleme der Definition „erfolgreichen Alterns“ .....	15
1.1.1.2 Bedingungen „Erfolgreichen Alterns“ – Theoretische Konzepte.....	17
1.1.1.3 Aktives Altern und Disengagement – Empirische Befunde .....	22
<b>1.1.2 Sozialpolitische Kritik – Voraussetzungen von Aktivität im Alter.....</b>	<b>28</b>
1.1.2.1 Das Lebenslagekonzept: Aktivität(en) und soziale Ungleichheit im Alter ...	30
1.1.2.2 Zusammenhang von Aktivität(en) und Lebenslage – Empirische Befunde ..	36
<b>Zwischenresümee.....</b>	<b>38</b>
<b>1.2 Einflüsse auf Aktivität(en) im Alter.....</b>	<b>41</b>
<b>1.2.1 Dimensionen aus dem Lebenslagekonzept.....</b>	<b>41</b>
1.2.1.1 Versorgungs- und Einkommensspielraum im Alter .....	42
1.2.1.2 Lern- und Erfahrungsspielraum im Alter .....	46
1.2.1.3 Gesundheit im Alter.....	52
1.2.1.4 Wechselwirkungen zwischen Sozillage und Gesundheit.....	56
Fazit zum Einfluss der Lebenslage auf Aktivität(en).....	57
<b>1.2.2 Einflüsse der Persönlichkeit .....</b>	<b>58</b>
1.2.2.1 Persönlichkeitsentwicklung im höheren Alter.....	59
1.2.2.2 Kritische Lebensereignisse – Biografie und Kohorte.....	62
Fazit zum Einfluss der Persönlichkeit auf Aktivität(en) .....	64
<b>1.2.3 Aspekte der Person-Umwelt-Beziehung.....</b>	<b>65</b>
1.2.3.1 Person und Umwelt .....	65
1.2.3.2 Theoretische Modelle der Ökogerontologie .....	66
1.2.3.3 Forschungsfelder der Ökogerontologie .....	70
1.2.3.4 Wichtige Eigenschaften der Umwelten Älterer.....	71
1.2.3.5 Freizeitangebote für Ältere unter dem Person-Umwelt-Aspekt .....	73
Fazit zum Einfluss der Umwelt auf Aktivität(en) .....	76
<b>Zwischenresümee.....</b>	<b>77</b>
<b>1.3 Freizeitaktivität(en) als eine Aktivitätsform im Alter.....</b>	<b>78</b>
<b>1.3.1 Freizeit im Alter .....</b>	<b>78</b>
1.3.1.1 Freizeitgestaltung im Alter .....	80
1.3.1.2 Einflüsse auf Freizeit im Alter.....	82
<b>1.4 Sportliche Aktivität im Alter .....</b>	<b>84</b>
<b>1.4.1 Zur Wahl von Sport als Beispiel für Aktivität(en) im Alter .....</b>	<b>84</b>

1.4.2	<b>Wirkungen sportlicher Aktivität .....</b>	<b>85</b>
1.4.3	<b>Sportliche Aktivität im Alter – Beschreibung .....</b>	<b>89</b>
1.4.4	<b>Einflüsse auf sportliche Aktivität im Alter .....</b>	<b>93</b>
1.4.5	<b>Sport im Alter – Forschungsfragen und Hypothesen .....</b>	<b>97</b>
<b>1.5</b>	<b>Reisen im Alter.....</b>	<b>100</b>
1.5.1	<b>Zur Wahl von Reisen als Beispiel für Aktivität(en) im Alter.....</b>	<b>100</b>
1.5.2	<b>Wirkungen von Reisen.....</b>	<b>101</b>
1.5.3	<b>Reisen im Alter – Beschreibung.....</b>	<b>102</b>
1.5.4	<b>Einflüsse auf das Reiseverhalten Älterer .....</b>	<b>105</b>
1.5.5	<b>Reisen im Alter – Forschungsfragen und Hypothesen .....</b>	<b>108</b>
<b>2</b>	<b>Methodik.....</b>	<b>111</b>
<b>2.1</b>	<b>Fragebogenstudie.....</b>	<b>111</b>
2.1.1	<b>Stichprobenziehung und -beschreibung.....</b>	<b>111</b>
2.1.2	<b>Die Wahl der Methode .....</b>	<b>129</b>
2.1.3	<b>Aufbau des Fragebogens.....</b>	<b>130</b>
2.1.4	<b>Operationalisierung der zentralen Konstrukte .....</b>	<b>131</b>
2.1.4.1	Erfassung von Reiseverhalten .....	131
2.1.4.2	Erfassung von Sportverhalten.....	132
2.1.4.3	Erfassung von Gesundheit und Persönlichkeit .....	133
2.1.5	<b>Durchführung der Erhebung .....</b>	<b>134</b>
2.1.6	<b>Auswertung.....</b>	<b>136</b>
<b>2.2</b>	<b>Experteninterviews.....</b>	<b>138</b>
2.2.1	<b>Die Wahl der Methode.....</b>	<b>138</b>
2.2.2	<b>Aufbau des Interviewleitfadens.....</b>	<b>138</b>
2.2.3	<b>Design der Untersuchung .....</b>	<b>140</b>
2.2.3.1	Auswahl und Beschreibung der Experten .....	140
2.2.4	<b>Durchführung der Erhebung und Auswertung.....</b>	<b>142</b>
<b>3</b>	<b>Ergebnisse.....</b>	<b>145</b>
<b>3.1</b>	<b>Ergebnisse der Fragebogenstudie .....</b>	<b>145</b>
3.1.1	<b>Ergebnisse zu sportlicher Aktivität .....</b>	<b>145</b>
3.1.1.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe hinsichtlich sportlicher Aktivität .....	145
3.1.1.2	Einfluss der Lebenslage auf sportliche Aktivität und ihre Gestaltung .....	149
3.1.1.3	Horizontale Disparitäten und ihre Wirkung auf sportliche Aktivität .....	153
3.1.1.4	Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften.....	158
3.1.1.5	Kontinuität sportlicher Aktivität.....	158
3.1.1.6	Einfluss kritischer Lebensereignisse .....	168

---

3.1.1.7	Einschränkung sportlicher Aktivität.....	170
3.1.1.8	Sport – explorative und qualitative Ergebnisse .....	173
3.1.1.9	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse zu sportlicher Aktivität im Alter .....	179
<b>3.1.2</b>	<b>Ergebnisse zu Reisen .....</b>	<b>185</b>
3.1.2.1	Beschreibung der Gesamtstichprobe hinsichtlich Reisen.....	185
3.1.2.2	Einfluss der Lebenslage auf Reiseaktivität und deren Gestaltung .....	190
3.1.2.3	Horizontale Disparitäten und ihre Wirkung auf Reiseaktivität .....	194
3.1.2.4	Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften.....	199
3.1.2.5	Kontinuität von Reiseaktivitäten .....	200
3.1.2.6	Einfluss kritischer Lebensereignisse .....	207
3.1.2.7	Einschränkung von Reiseaktivität .....	210
3.1.2.8	Reisen – Explorative und qualitative Ergebnisse .....	213
3.1.2.9	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse zu Reisen im Alter .....	222
<b>3.2</b>	<b>Ergebnisse der Experteninterviews .....</b>	<b>228</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Wissen über das Alter/Altersbild – ein Vergleich von Sport- und Reiseanbietern .....</b>	<b>228</b>
<b>3.2.2</b>	<b>Resultate der Befragung von Sportanbietern.....</b>	<b>231</b>
3.2.2.1	Ältere Sportler – Anteile, Wahrnehmung, Besonderheiten.....	231
3.2.2.2	Umgang und Erfahrungen mit älteren Sportlern .....	233
3.2.2.3	Angebote für Ältere und Werbung .....	235
3.2.2.4	Angebotsaspekte mit besonderer Bedeutung für Ältere .....	236
3.2.2.5	Probleme für Ältere und Angebotslücken .....	236
3.2.2.6	Qualifizierung des Personals .....	238
<b>3.2.3</b>	<b>Sportangebote im nicht kommerziellen Bereich .....</b>	<b>239</b>
<b>3.2.4</b>	<b>Resultate der Befragung von Reisebüros .....</b>	<b>243</b>
3.2.4.1	Ältere Reisende – Anteile, Wahrnehmung, Besonderheiten .....	243
3.2.4.2	Umgang und Erfahrungen mit älteren Reisenden.....	244
3.2.4.3	Angebote für Ältere und Werbung .....	245
3.2.4.4	Angebotsaspekte mit besonderer Bedeutung für Ältere .....	246
3.2.4.5	Probleme für Ältere und Angebotslücken .....	247
3.2.4.6	Qualifizierung des Personals .....	248
<b>4</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>251</b>
<b>4.1</b>	<b>Interpretation.....</b>	<b>251</b>
4.1.1	Lebenslage.....	252
4.1.2	Horizontale Disparitäten .....	257

---

4.1.3	<b>Persönlichkeitseigenschaften, Kontinuität und kritische Lebensereignisse.....</b>	<b>260</b>
4.1.4	<b>Angebotsgestaltung und Partizipationssicherung.....</b>	<b>264</b>
4.1.5	<b>Bewertung der Anbieterperspektive.....</b>	<b>274</b>
4.2	<b>Generalisierbarkeit der Ergebnisse und Methodenkritik .....</b>	<b>275</b>
4.3	<b>Gesamtfazit und Ausblick.....</b>	<b>277</b>
5	<b>Literatur .....</b>	<b>281</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>293</b>

## Einleitung und Problemaufriss

Im April 2001 waren laut Mikrozensus (Statistisches Bundesamt, 2001) 24,5 Prozent der Bevölkerung Deutschlands über 60 Jahre alt. Zehn Jahre zuvor waren es erst 20,4 Prozent. Aufgrund sinkender Geburtenzahlen und steigender durchschnittlicher und fernerer Lebenserwartung ist davon auszugehen, dass der Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung weiter ansteigen wird (Deutscher Bundestag, 2002b). Die zunehmende Zahl älterer Menschen in Deutschland kombiniert mit der wachsenden Lebenserwartung stellt unsere Gesellschaft vor neue Herausforderungen. Fragen nach der Lebensqualität im Alter und den Partizipationsmöglichkeiten älterer Menschen in verschiedensten Lebensbereichen (bspw. Freizeit, Wohnen) bekommen wachsende Bedeutung. Erst eine gesicherte Teilhabe an wichtigen Lebensbereichen und die Schaffung günstiger Entwicklungsbedingungen für Ältere tragen dazu bei, dass ein hohes Lebensalter auch verbunden ist mit hoher Lebensqualität und psychophysischem Wohlbefinden.

Chronische Krankheiten und Multimorbidität finden sich im höheren Alter verstärkt (Deutscher Bundestag, 2001). Krankheit kann wiederum mit reduziertem Wohlbefinden bzw. Lebenszufriedenheit einhergehen. Damit die Zunahme an Lebenszeit auch einen Zugewinn darstellt, müssen verschiedene Bedingungen erfüllt sein. Das Konzept „Erfolgreiches Altern“ kann als Metatheorie für Fragen nach Indikatoren und Voraussetzungen für ein gutes Altern im Sinne von „adding life to the years“ (Baltes & Baltes, 1989) gesehen werden. „Erfolgreiches Altern“ bedeutet im weitesten Sinne, dass die dazu gewonnenen Jahre gekennzeichnet sind von Gesundheit, Zufriedenheit und Wohlbefinden. Diese Aspekte sind in bestimmten Grenzen<sup>1</sup> beeinflussbar.

Dem Lebensstil wird Bedeutung für die Variationen in Gesundheit und damit Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit im Alter zugeschrieben (Lehr, 1997). Aktivität als allgemeines Kennzeichen des Lebensstils sowie konkrete Aktivitäten tragen dazu bei, dass der Alterungsprozess „erfolgreich“ verlaufen kann. Es wird davon ausgegangen, dass „aktives Altern“ zu „erfolgreichem Altern“ beiträgt. Beide haben allerdings Voraussetzungen auf unterschiedlichen Ebenen (individuell, gesellschaftlich), diese werden oft nicht oder nur unvollständig in wissenschaftliche Untersuchungen einbezogen. Die vorstehende Untersuchung „Sport und Reisen im Alter – Einflüsse und Hemmnisse“ geht für

---

<sup>1</sup> Physiologische Grenzen ergeben sich, da für viele Erkrankungen genetische Prädispositionen gefunden worden sind, so dass ihr Auftreten nur eingeschränkt verhindert oder hinausgezögert werden kann.

zwei Aktivitäten diese Forschungslücke an, unter besonderer Berücksichtigung von Partizipationshemmnissen und Barrieren für Ältere.

Im Zusammenhang mit dem Gesundheitsstatus ist das präventive Potenzial körperlicher Aktivität hinsichtlich z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen hinlänglich bekannt. Problematisch ist, dass die Zahl der Sporttreibenden unter den Älteren noch geringer als bei den jungen Erwachsenen ist. Dies und die Bewegungsarmut von Kindern und Jugendlichen gibt Anlass, für heute Alte zu konstatieren, dass das Präventionspotenzial sportlicher Aktivität nicht ausgeschöpft wird (Stuppardt, 2001), und für kommende Altengenerationen zu befürchten ist, dass sich dieses Phänomen noch verstärkt. Aufgrund des Widerspruchs zwischen positiven Wirkungen auf die Gesundheit und der geringen Beteiligung an sportlicher Aktivität gerade im Alter bildet diese Freizeitaktivität einen Untersuchungsschwerpunkt der vorliegenden Arbeit. Einflussfaktoren der Lebenslage, Persönlichkeit und Umwelt werden untersucht, um ein umfassendes Bild von Sport im Alter zu erhalten und Hinweise für die Um- oder Neugestaltung von Angeboten zu bekommen. Die wissenschaftliche Beschäftigung mit Sport im Alter hat sich bislang stark auf die Älteren als Akteure konzentriert und dabei die Angebotsseite fast völlig übergangen. Für eine vollständige Analyse dieser Freizeitaktivität ist diese Perspektive aber unerlässlich. Auch liegen keine direkt vergleichenden Studien zum Sportverhalten Älterer in Ost- vs. Westdeutschland vor, obwohl unterschiedliche Lebenslagen und historische Erfahrungen zu der Vermutung Anlass geben, dass sich Sportaktivität Älterer in diesen beiden Regionen unterschiedlich darstellt. Vorstehende Arbeit wird diese bislang vernachlässigten Aspekte aufnehmen. Ein umfassender Überblick individueller und gesellschaftlicher Einflussfaktoren für Sport im Alter und differenzierte Empfehlungen, wie das Präventionspotenzial sportlicher Aktivität für Ältere besser genutzt werden kann, werden aus dieser Analyse abgeleitet.

Die zweite Aktivität, die Eingang in diese Arbeit gefunden hat, beeinflusst mehr das Wohlbefinden als die Gesundheit. Reisen ist eine von jüngeren und älteren Menschen hoch geschätzte Freizeitaktivität, die im gerontologischen Kontext allerdings noch kaum untersucht wurde. Darin besteht ein Unterschied zu sportlicher Aktivität. Diese Forschungslücke gilt es zu schließen. Trotz der großen Beliebtheit von Reisen bei Älteren – ein weiterer Unterschied zum Sport – liegt ihre Beteiligung unter dem Bevölkerungsdurchschnitt (Becker, 1998). Auch für diese Aktivität ist zu fragen, welche inneren und äußeren Faktoren Einfluss haben und wie sich die Partizipation Älterer sichern bzw. ausweiten lässt. Analog zur sportlichen Aktivität werden breit gefächert Einflüsse auf Rei-

severhalten mit dem Ziel analysiert, ein detailliertes Bild dieser Aktivität im Alter zu zeichnen und praktische Konsequenzen ableiten zu können. Die bisherige empirische Erfassung vom Reiseverhalten Älterer wurde durch Marktforscher und Wirtschaftswissenschaftler durchgeführt, insofern stellt diese Arbeit auch gerontologisches Neuland in der Beschreibung von Reiseaktivitäten im Alter dar.

Um der Vielfalt der Aspekte dieser zwei Aktivitäten und ihrer Einflussfaktoren gerecht zu werden, werden zwei Teilstudien durchgeführt. Bezüglich beider Aktivitäten werden zum einen ältere Menschen schriftlich befragt und zum anderen Experten auf der Anbieterseite interviewt.

Der theoretische Teil der Arbeit lässt sich nach dem jeweiligen Abstraktionsniveau der Gliederungspunkte unterteilen. Im Kapitel 1.1 „Bedeutung von Aktivität(en) im Alter und fürs Altern“ wird sich dem Thema „Aktivität(en) im Alter“ auf allgemeinem Niveau genähert. Nicht zu trennen davon ist die Kritik an der Vernachlässigung von Voraussetzungen für „aktives Altern“, die in diesem Teil ebenfalls aufgenommen wird und die Überleitung zum Kapitel 1.2 „Einflüsse auf Aktivität(en) im Alter“ schafft, in dem zu beachtende Einflüsse auf Aktivitäten aus unterschiedlichen theoretischen Schulen (Sozialpolitikwissenschaft, Psychologie, Ökologische Gerontologie) abgeleitet werden. Den Abschluss des allgemeinen Teils bilden Ausführungen zu Freizeitaktivität(en) im Alter, als einer besonderen Form von Aktivitäten zu denen auch Sport und Reisen als konkrete Aktivitäten zählen. Die Gliederungspunkte 1.4 „Sportliche Aktivität im Alter“ und 1.5 „Reisen im Alter“ beinhalten die theoretischen Ausführungen zu den beiden konkreten Freizeitaktivitäten.

Im allgemeinen theoretischen Teil erfolgt zunächst eine historisch-theoretische Verortung der vorliegenden Arbeit in der Diskussion um den Beitrag eines aktiven Lebensstils für „erfolgreiches Altern“. Den Abschluss des theoretischen Teils bilden die Forschungsfragen und Hypothesen, jeweils getrennt nach den beiden zu untersuchenden Aktivitäten.

Kapitel 2 beschreibt die Methodik für die beiden Teiluntersuchungen. Ebenfalls getrennt nach den zwei Studien werden im Gliederungspunkt 3 die Ergebnisse vorgestellt. Der Diskussionsteil der Arbeit besteht aus der Interpretation der Ergebnisse in Kapitel 4.1, einer Einschätzung der Generalisierbarkeit der Befunde in Kapitel 4.2 sowie einem Gesamtfazit mit weiterem Forschungsbedarf in Kapitel 4.3.

## 1 Aktivität(en) im Alter

Ein aktiver Lebensstil gilt als ein wichtiger Einflussfaktor auf die Lebensqualität der gewonnenen Jahre und damit die Lebenszufriedenheit im Alter (Lehr, 1997). Für die vorliegende Untersuchung bildet das Konzept „Aktives Alter(n)“ daher einen theoretischen Anhaltspunkt. Die Begriffe „Aktives Alter(n)“ sowie „aktive Lebensführung“ und „Aktivität“ werden in der Gerontologie als umfassende Konstrukte verwendet, wobei körperliche und seelisch-geistige Prozesse eingeschlossen sind (Kruse, 2001).

Empirisch können nur einzelne Aktivitäten im Sinne von Tätigkeiten analysiert werden. Gegenstand der vorstehenden Untersuchung sind daher zwei distinkte Tätigkeiten (Sport und Reisen), die dem Aktivitätsbereich „Freizeitaktivitäten“ zuzuordnen sind. In gerontologischen Bezügen werden Aktivitäten im Alter häufig in zwei Hauptkategorien unterteilt: 1.) „Activities of Daily Living“ (ADL), die basale Tätigkeiten des täglichen Lebens wie Aufstehen, Körperhygiene, Anziehen umfassen und 2.) „Instrumental Activities of Daily Living“ (IADL), die leichte Hausarbeit, Wäsche waschen und Einkaufen beinhalten (Aiken, 1995). Diese Aktivitätsbereiche und ihre Einflussfaktoren sind gerontologisch gut untersucht. Die Wahl fiel für die vorliegende Untersuchung auf Sport und Reisen, da 1.) Freizeitaktivitäten im Gegensatz zu ADL's und IADL's gerontologisch noch zu wenig beachtet werden, 2.) sportliche Aktivitäten direkten Einfluss auf den Gesundheitszustand und damit einem wichtigen Faktor für Selbständigkeit, Wohlbefinden und Zufriedenheit im Alter haben und 3.) sich sowohl bei Sport als auch bei Reisen die Frage nach den Partizipationsmöglichkeiten Älterer stellt<sup>1</sup>.

Der Zusammenhang zwischen dem Konzept „Aktives Alter(n)“ und konkreten Aktivitäten wird in dieser Arbeit durch die Verwendung von „Aktivität(en)“ verdeutlicht.

### 1.1 Bedeutung von Aktivität(en) im Alter und fürs Altern

Das Anliegen dieser Arbeit ist es, zwei Aktivitäten, die positiv auf den Alterungsprozess wirken (Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden), mit ihren Voraussetzungen und Begrenzungen näher zu untersuchen. Zur Bedeutung von Aktivität(en) allgemein fürs Altern gibt es eine inzwischen als historisch zu bezeichnende Diskussion in der Gerontologie. Diese wird mit den dazugehörigen zentralen Konstrukten und den jeweiligen empirischen Befunden Gegenstand

---

<sup>1</sup> Eine ausführlichere Begründung für die Wahl dieser beiden Freizeitaktivitäten findet sich in den Kapiteln 1.4.1 und 1.5.1.

dieses Kapitels sein. Die Schlüsse aus dieser Diskussion um die Bedeutung von Aktivität fürs Altern münden in einer vor allem von Psychogerontologen eingenommenen Position zu aktivem Altern. Diese propagieren Aktivität(en) im Alter, da sie darin eine Voraussetzung für „erfolgreiches Altern“ im Sinne von Gesundheit und Kompetenzerhaltung sehen. Die Vorhersagen/Annahmen zur positiven Wirkung von Sport und Reisen auf das Alter(n) stehen in engem Zusammenhang zur psychogerontologischen Position, die Aktivität(en) befürwortet.

Dem psychogerontologischen wird ein sozialpolitikwissenschaftlicher Standpunkt gegenübergestellt. Dieser beinhaltet Kritik an den Verfechter von Aktivität als bedeutsamen Bestandteil „erfolgreichen Alterns“, da sie mitunter Voraussetzungen für Aktivität(en) im Alter vernachlässigen. In diesem Zusammenhang wird auf theoretische Konzepte zu sozialer Ungleichheit eingegangen, insbesondere auf das Lebenslagekonzept und seine Bedeutung für die Analyse sozialer Ungleichheit im Alter. Daran anschließend werden Studienergebnisse zu Einflüssen auf Aktivität(en) im Alter referiert. Empirische Befunde zu Einflüssen auf die beiden interessierenden Freizeitaktivitäten (Sport und Reisen) werden in diesem Kapitel nicht aufgegriffen, diese Darstellung erfolgt gesondert in den entsprechenden Kapiteln (1.4.4 und 1.5.4). Den Abschluss des Kapitels 1.1 bilden die kritische Auseinandersetzung mit der psychogerontologischen und der sozialpolitikwissenschaftlichen Position sowie darauf aufbauend die Schlussfolgerungen für die vorliegende Arbeit.

### **1.1.1 Aktivität und erfolgreiches Altern**

Einen allgemeinen theoretischen Rahmen für die Beschäftigung mit Aktivität(en) im Alter bietet das Konzept des „Erfolgreichen Alterns“. Es hat einen langen geschichtlichen Vorlauf und ist zentral für die (psycho-)gerontologische Forschung. Seit Havighurst (1961) versuchte, eine Theorie „Erfolgreichen Alterns“ aufzustellen, hat dieses theoretische Konstrukt viele Forschungsvorhaben in der Gerontologie hervorgebracht. Nach wie vor existieren unterschiedliche Ansichten darüber, was genau unter „erfolgreichem Altern“ zu verstehen ist (siehe 1.1.1.1). Das Begriffspaar ist, wie Baltes und Baltes (1993) ausführen, ein Paradoxon, denn Altern wird häufig mit Bildern von Abbau und Verlusten assoziiert, Erfolg hingegen beinhaltet entgegengesetzte Vorstellungen. Kritisiert wird an der Verwendung von „erfolgreich“, dass durch dieses Konzept auch noch die letzte Lebensphase unter Leistungsaspekten (J. Howe, 1988) analysiert werden solle. Gegen diese Kritik spricht, dass hervorgehoben werden soll, dass das Alter auch „Erfolge“, sei es in der Anpassung an geänderte Lebensbedin-

gungen oder durch Neuerschließung von Potenzialen, hervorbringen kann (Thomae, 1990; Kruse & Lehr, 1990). Es wird kein Leistungsprinzip auf das Alter angewendet, sondern der Versuch unternommen, Altern nicht zwangsläufig mit Einbußen und Verlusten emotionaler und intellektueller Fähigkeiten (Defizitmodell der geistigen Entwicklung, vgl. Keuchel, 1984) gleichzusetzen. Damit rücken auch Möglichkeiten der Förderung und Verbesserung des Lebens im Alter in den Blick der Wissenschaft.

Analog zum Begriff „erfolgreich“ wird von „gutem“, „positivem“ oder „optimalem“ Altern gesprochen (Baltes & Baltes, 1992). Aber auch diese Begriffe können in obiger Weise kritisiert werden. Daher wird in dieser Arbeit weiterhin der Begriff „erfolgreich“ im Sinne einer positiveren Sicht auf Altern verwendet.

Für die vorstehende Arbeit ist dieses Konzept von Bedeutung, da zu den Facetten „erfolgreichen Alterns“ auch Gesundheit und Wohlbefinden und damit Aspekte von Lebensqualität im Alter zu zählen sind. Diese positiv zu beeinflussen bzw. Hinweise auf Verbesserungen in diesen Bereichen zu geben, ist ein Ziel gerontologischer Forschung.

Die Wirkung von Aktivität(en) bzw. des Rückzugs aus Aktivitäten auf Korrelate „erfolgreichen Alterns“ wird diskutiert, seit man sich mit diesem Konzept beschäftigt (Havighurst, 1961; Lemon, Bengtson & Peterson, 1972; Palmore, 1979; Atchley, 1998; Kruse, 2001). Je nach theoretischer Ausrichtung wird in verschiedenen Aktivitäten ein mehr oder weniger wichtiger Prädiktor für Aspekte „erfolgreichen Alterns“ gesehen. Nachfolgend wird auf die wesentlichen Standpunkte zu Aktivität(en) im Zusammenhang mit „erfolgreichem Altern“ Bezug genommen. Zuerst erfolgt jedoch eine definitorische Bestimmung des Konzepts.

### **1.1.1.1 Probleme der Definition „erfolgreichen Alterns“**

Lehr (1989) führt den Begriff „successful aging“ auf Havighurst und Albrecht (1953) zurück. Fortan beschäftigten sich Gerontologen mit der Frage, was unter „successful aging“ oder „erfolgreichem Altern“ zu verstehen ist. Havighurst selbst (1961) diskutiert verschiedene Möglichkeiten einer Definition „erfolgreichen Alterns“. Danach könnte „erfolgreiches Altern“ folgendes bedeuten:

- 1.) eine Lebensweise, die von der Gesellschaft für ältere Menschen als angemessen angesehen wird,
- 2.) den Erhalt des Niveaus und der Vielfalt von Aktivitäten, die im mittleren Erwachsenenalter vorherrschend waren,

3.) die Zufriedenheit mit dem gegenwärtigen Status/den aktuellen Aktivitäten und

4.) das Gefühl von Glück und Zufriedenheit mit dem eigenen Leben.

Es zeigt sich, dass es verschiedene Klassen von Kriterien geben kann: die subjektive Sicht im Sinne der Zufriedenheit mit dem eigenen Leben oder normativ von außen kommende gesellschaftliche Vorstellungen von einem angemessenen Leben im Alter. Für Havighurst (1961) ist das Ausmaß an Lebenszufriedenheit entscheidend für die Bestimmung erfolgreichen Alterns. Gegen Lebenszufriedenheit als alleinigem Indikator spricht hingegen, dass Menschen sehr anpassungsfähig an defizitäre Situationen und Bedingungen sind. Demnach kann eine hohe Lebenszufriedenheit bei Personen in optimalen aber auch in schlechten Lebensumständen gefunden werden. Dieses Problem ergibt sich für subjektive Indikatoren allgemein (Baltes & Baltes, 1989).

Palmore (1979) kritisiert die Konzentration auf einen einzigen Indikator. Eine Definition von „erfolgreichem Altern“ müsse vielmehr neben Lebenszufriedenheit sowohl Langlebigkeit als auch Gesundheit im Sinne der Abwesenheit von Behinderung umfassen. Doch nicht nur diese, auch weitere Indikatoren haben im Verlauf der Jahre Beachtung gefunden. Die wichtigsten führen Baltes und Baltes (1989, 1993) auf: Länge des Lebens, biologische und mentale Gesundheit, psychosoziale Funktionstüchtigkeit, Lebenszufriedenheit und persönliche Kontrolle. Trotz der Erkenntnis, dass nicht ein Indikator allein ausreichend für eine Definition von „erfolgreichem Altern“ ist, besteht kein Konsens über die relative Bedeutsamkeit einzelner Indikatoren oder über deren Verbindungen (Baltes & Baltes, 1993). Eine allgemein anerkannte/einheitliche Definition von „erfolgreichem Altern“ gibt es bisher nicht. Wichtig für eine Definition ist:

„...eine systemische und ökologische Betrachtungsweise von subjektiven und objektiven Indikatoren, die in den jeweiligen kulturellen Kontext mit seinen Inhalten und ökologischen Anforderungen eingebunden werden müssen.“ (Baltes & Baltes, 1989, S. 7)

In den Studien zu „erfolgreichem Altern“ wird in der Regel auf einzelne Indikatoren zurückgegriffen, ohne allerdings in Anspruch zu nehmen, das gesamte Phänomen zu beleuchten. Auch die vorstehende Arbeit konzentriert sich auf Ausschnitte. Konkrete Aktivitäten (Sport/Reisen) werden wegen ihrer Wirkung auf Gesundheit und Wohlbefinden als Indikatoren von „erfolgreichem Altern“ analysiert. Bedingungen für aktives Altern und somit gute Gesundheit und Wohlbefinden stehen im Zentrum der Arbeit.

Neben der Kritik an Normvorstellungen, die sich hinter „erfolgreichem Altern“ verbergen könnten, wird kritisch angemerkt, dass biologische Grenzen des „erfolgreichen Alterns“ nicht vernachlässigt werden dürfen. Das Konzept wird teilweise als nicht nützlich und sogar als irreführend kritisiert (Masoro, 2001), da die meisten Menschen ein sehr hohes Lebensalter nicht ohne altersbezogene Erkrankungen erreichen könnten. In der Gerontologie hat sich vor diesem Hintergrund eine Differenzierung in das dritte und das vierte Lebensalter etabliert. Es wird von der unvollständigen Architektur der menschlichen Ontogenese gesprochen (Baltes, 1997a). Die Anpassungsfähigkeit des Individuums nimmt im vierten höheren Lebensalter ab. Masoro (2001) geht davon aus, dass:

„... such modulations of environment and lifestyle would be expected to delay to very old ages, rather than prevent, the serious physiological deterioration that is an inherent result of fundamental living processes.“ (S. 418)

Es wird die Gefahr gesehen, dass mit Konzepten wie dem vom „erfolgreichen Altern“ falsche Impulse für die Politik gegeben werden. Lebensqualität bei einer Langlebigkeit wie sie zum ersten Mal in der menschlichen Geschichte von einer Vielzahl von Menschen erlebt wird, steht nicht mehr nur in individueller Verantwortung (Ernährung, Gewichtskontrolle, körperliches Training). Ein individuell gesunder Lebensstil trägt zwar zur Verbesserung der Situation Älterer bei, aber mit Langlebigkeit erhöht sich dennoch das Ausmaß und die Dauer von Altersbehinderungen (Masoro, 2001). Inwieweit trotz dieser Einschränkungen dann Lebensqualität erhalten bleiben kann, ist auch eine Frage gesellschaftlicher Bemühungen (Baltes, 2002).

Langlebigkeit ist nur ein möglicher Indikator „erfolgreichen Alterns“. In der gerontologischen Forschung geht es um „adding life to the years“ und nicht um die Länge des Lebens an sich (Havighurst, 1961; Baltes & Baltes, 1989). Eine Vielfalt von Kriterien muss herangezogen werden, wenn eine Bewertung von Altern als „erfolgreich“ oder „gut“ vorgenommen werden soll. Beachtenswert an der Kritik ist der Verweis auf die biologischen Grenzen des Menschen, denen er trotz aller Anpassungsfähigkeit dennoch unterworfen bleibt.

### **1.1.1.2 Bedingungen „Erfolgreichen Alterns“ – theoretische Konzepte**

Auch zu den Bedingungen „erfolgreichen Alterns“ gibt es unterschiedliche Ansichten. Die Aktivitäts- und die Disengagementtheorie stellen die zwei theoretischen Standpunkte in der eingangs erwähnten historischen Diskussion um die Bedeutung von Aktivität für Altern dar.

### Aktivitätstheorie

Nach Havighurst (1961) bedeutet „erfolgreiches Altern“ im Sinne der Aktivitätstheorie, Einstellungen und Aktivitäten des mittleren Lebensalters so lange wie möglich auch im Alter zu erhalten. Die Kernaussage der Aktivitätstheorie des Alterns lautet: Es gibt eine positive Beziehung zwischen sozialer Aktivität und Lebenszufriedenheit (Lemon, Bengtson & Peterson, 1972). Keuchel (1984) beschreibt die Verbindung zwischen sozialen Rollen, Aktivität und Lebenszufriedenheit folgendermaßen: Ausgangspunkt sind die spezifischen sozialen Rollen, die jeder Mensch in der Gesellschaft z. B. in der Familie oder im Beruf hat. Die mit ihnen verbundenen Aufgaben oder Verhaltensweisen würden in sozialer Interaktion d.h. der Aktivität mit anderen Menschen realisiert. Diese Aktivitäten sowie die dabei entstehenden Sozialkontakte seien befriedigend für das Individuum und daher werde ihr Erhalt auch im Alter angestrebt. Rollen- und Funktionsverluste, gesellschaftlicher (z. B. Verrentung) oder persönlicher (z. B. in der Familie) Art, zwingen zu Inaktivität, auf die mit Unzufriedenheit reagiert wird. Tartler (1961) vertritt die Ansicht, dass im Alter versucht werden sollte,

„...eine optimale Kontinuitätswahrung der restlichen Lebenssphären zu erreichen, und das sowieso schon aufgezwungene ‚neue Leben‘, das ‚Leben ohne Kinder‘ und das ‚Leben ohne Beruf‘, ..., nach Möglichkeit an die gebliebenen Lebensgewohnheiten und Lebenssicherheiten anknüpfen [zu lassen].“ (Tartler, 1961, S.163)

Ursprünglich standen in der Aktivitätstheorie soziale Rollen und Aktivitäten im Vordergrund. Im Zwischenbericht der Enquête-Kommission Demographischer Wandel (Deutscher Bundestag, 1994) wird auf weitere Formen, in denen sich „aktives Altern“ äußern kann, verwiesen. Es wird nicht mehr nur auf soziale Aktivitäten im engeren Sinne abgehoben, sondern „Activities of Daily Living“, Freizeitaktivitäten, Berufstätigkeiten und auch ehrenamtliches Engagement werden mit einbezogen. Kruse (2001) konstatiert, dass die Aufrechterhaltung von Aktivität in diesem weiten Sinn in vielen gerontologischen Forschungsarbeiten als wichtiges Merkmal „erfolgreichen Alterns“ gewertet würde.

### Disengagement

Der zweite theoretische Standpunkt zur Bedeutung von Aktivität im Alter, der in der Disengagementtheorie, die auf Cumming und Henry (1961) zurückgeht, seinen Niederschlag findet, steht im Gegensatz zur Aktivitätstheorie. Die Disengagementtheorie postuliert, dass beim alternden Individuum der Wunsch nach

Rückzug aus sozialen Rollen und Verpflichtungen bestehe und Disengagement<sup>2</sup> Voraussetzung und Kennzeichen eines erfolgreichen und zufriedenstellenden Lebens im Alter sei. Gesundheitliche Beeinträchtigungen, Verluste sozialer Kontakte durch Tod von Freunden und Verwandten und andere Ereignisse im Alter werden als Ursachen des Rückzugs gewertet (Kühnert & Niederfranke, 1993). Der Prozess des Disengagements sei trotz individueller Variationen bei allen Personen zu beobachten (Keuchel, 1984; Lehr, 1991). Dem individuellen Bedürfnis nach Rückzug kommt, so die Theorie, auf der anderen Seite die Gesellschaft mit ihren Vorstellungen von Alter(n) entgegen. Sie befürwortet ebenfalls den Rückzug z. B. aus der Rolle des Arbeitnehmers. Der Anspruch auf Universalität des Disengagementprozesses wurde in Modifikationen der ursprünglichen Theorie aufgegeben und Variabilität im Auftreten von Disengagement anerkannt (Johnson & Barer, 1992).

Johnson und Barer (1992) beschreiben die Kennzeichen von Disengagement im Zusammenhang mit unterschiedlichen Reaktionsmöglichkeiten auf den Verlust von Sozialpartnern. Sie unterscheiden zwischen Personen, die versuchen, Verluste zu ersetzen (eher im Sinne der Aktivitätstheorie) und Personen, die die Verkleinerung der sozialen Welt akzeptieren und aktiv gestalten. Für letztere Gruppe sind folgende Merkmale charakteristisch:

- 1.) eine Neudefinition des optimalen Niveaus sozialer Integration in Richtung Vereinfachung und Verkleinerung des sozialen Netzes,
- 2.) die Ablehnung oder der Widerstand gegenüber Normen, deren Erwartungen nicht mit den physischen und sozialen Kapazitäten der Person in Einklang stehen,
- 3.) eine Veränderung der zeitlichen Orientierung von der Zukunft auf die Gegenwart sowie
- 4.) ein Wechsel der Orientierung des Individuums von der äußeren zur inneren Welt.

In diesen Vorgängen zeige sich, so die Autorinnen, der soziale und psychologische Rückzug, der auch schon in der ursprünglichen Fassung der Disengagementtheorie beschrieben wurde.

Obwohl nach Lehr (1989) beide Theorien mit ihren Modifikationen ad acta gelegt werden können, inspirieren sie bis heute die Forschung. Verschiedene

---

<sup>2</sup> Disengagement lässt sich mit Rückzug übersetzen und umfasst den Rückzug aus Rollen aus der äußeren Welt mit dem Resultat der Konzentration auf die Vergangenheit und die innere Welt der Person.

empirische Arbeiten zu Indikatoren „erfolgreichen Alterns“ greifen auf diese Theorien zurück (Haditono, 1986; Atchley, 1998; Martin, Rott & Poon, 2001). Die Diskussion ob die eine oder andere Theorie richtig sei, ist der Erkenntnis gewichen, dass Zufriedenheit im Alter sowohl durch Rückzug als auch durch Beibehaltung eines aktiven Lebensstils zu erreichen ist. Hinsichtlich des Disengagements ist zu betonen, dass Freiwilligkeit das entscheidende Kriterium dafür ist, ob eine Person ihren Rückzug als zufriedenstellend erlebt oder nicht. Wie Atchley (1998) anhand von Personen mit funktionellen Einbußen zeigen konnte, gehen Aktivitätseinschränkungen, die durch gesundheitliche Einbußen erzwungen sind, mit verringertem Wohlbefinden einher. Moderatorvariablen unterschiedlichster Art spielen eine Rolle für das Ausmaß an Aktivität oder Rückzug, welches der Einzelne als positiv erlebt. Backes (2001) fasst zusammen, dass man davon abgekommen sei, entweder die Aktivitätstheorie oder Disengagement zu propagieren und vielmehr eine individuelle kultur-, geschlechts-, klassen- und lebenslaufspezifische Balance zwischen beiden Polen bedeutsam ist. Einflussfaktoren aus diesen unterschiedlichen Bereichen müssen auch für die Analyse von sportlicher Aktivität und Reisen im Alter bzw. Inaktivität und Rückzug daraus beachtet werden.

### Selektive Optimierung mit Kompensation

Abschließend zu den theoretischen Betrachtungen zu Verbindungen zwischen Aktivität(en) und „erfolgreichem Altern“ und damit Gesundheit und Lebenszufriedenheit wird ein neuerer Zugang vorgestellt. Dieses psychologische Modell von „erfolgreichem Altern“ greift implizit auch auf die Bedeutung von Aktivität zurück. Das Modell der „Selektiven Optimierung mit Kompensation“ von Baltes und Baltes (1989, 1993; Baltes, Lang & Wilms, 1998) geht von drei grundlegenden Prozessen (Selektion, Optimierung, Kompensation) aus, deren erfolgreiche Anwendung Menschen mehr oder weniger gut altern lassen. Dabei werden beide Möglichkeiten, der Rückzug aus bestimmten Lebensbereichen sowie die Aufrechterhaltung von Aktivitäten, als Ausdruck von Strategien, die zu „gutem Altern“ beitragen können, konzeptualisiert.

Bevor diese Prozesse näher erläutert werden, muss auf das dem Modell zugrunde liegende Verständnis von „erfolgreichem Altern“ eingegangen werden. Als wesentliches Kriterium von „erfolgreichem Altern“ wird die Anpassungsfähigkeit des Einzelnen gesehen (Baltes, Lang & Wilms, 1998):

„Erfolgreiche Anpassung wird dabei nicht an einem allgemein gültigen Standard gemessen, sondern sie ist jeweils durch das Wechselspiel zwischen personalen und umweltbedingten Ressourcen auf der einen und situativen Erfordernissen auf der anderen Seite bestimmt...“ (S.189)

Das Modell geht nicht von universellen Entwicklungszielen aus, sondern die Ziele des Individuums stehen im Mittelpunkt. Zur Erreichung dieser individuellen Ziele können unterschiedliche Strategien angewendet werden, die sich den drei Grundprinzipien zuordnen lassen (Baltes, Lang & Wilms, 1998). Unter *Selektion* wird die für den alternden Menschen bestehende Notwendigkeit verstanden, sich auf Bereiche mit hoher Priorität zu konzentrieren (Baltes & Baltes, 1989). Handlungsfelder, die besonders wichtig sind, werden ausgewählt und andere dafür fallen gelassen. Dieser Prozess könnte auch für Disengagement gehalten werden, so beispielsweise nach der Untersuchung von Fredrickson & Carstensen (1990), in der eine Abnahme der Anzahl von Netzwerkpartnern im höheren Alter ermittelt wurde. Es scheint aber nicht ein genereller Rückzug aus sozialen Bezügen zu sein, sondern vielmehr eine Konzentration auf emotional nahe stehende Personen, die für das Wohlbefinden der älteren Person wesentlich sind (Fredrickson & Carstensen, 1990; Lang, Staudinger & Carstensen, 1998). Neben solchen Selektionsprozessen wird als zweite Strategie *Optimierung* angenommen. Dahinter verbirgt sich die Annahme, dass sich alte Menschen bemühen, vorhandene Fähigkeiten zu bewahren oder sogar zu verbessern (Baltes, Lang & Wilms, 1998). *Kompensation* als dritter Bestandteil des Modells umfasst Mechanismen, mit denen Personen versuchen, Verluste zu ersetzen. Beispielsweise kann der telefonische Kontakt an die Stelle persönlicher Besuche treten, wenn die physische Kraft für letztere nicht mehr ausreicht.

Die dargelegten theoretischen Modelle machen unterschiedliche Aussagen zum Verhältnis zwischen Aktivitäten und „erfolgreichem Altern“. Im nächsten Kapitel werden empirische Ergebnisse, die die Konzepte stützen oder widerlegen, aufgeführt. Dabei werden verschiedene Kategorien von Aktivitäten genauso in den Blickpunkt rücken wie unterschiedliche Indikatoren von „erfolgreichem Altern“. Befunde zu sportlicher Aktivität bzw. Reisen als Spezialfälle von Aktivität und „erfolgreichem Altern“ sind Gegenstand der Kapitel 1.4.2 bzw. 1.5.2.

### 1.1.1.3 Aktives Altern und Disengagement – empirische Befunde

Mit den vorgestellten theoretischen Ansätzen gingen zahlreiche Untersuchungen einher. Im Folgenden werden einige Befunde zur Aktivitäts- und Disengagementtheorie exemplarisch aufgeführt:

- 1.) Untersuchungen zu Zusammenhängen zwischen Aktivität(en) und Indikatoren „erfolgreichen Alterns“,
- 2.) Untersuchungen, die Prozesse des Disengagements im Alter näher betrachten und
- 3.) Studien, die die Bedeutung von Moderatorvariablen für die Beziehung zwischen „aktivem Altern“ und „erfolgreichem Altern“ herausstellen.

Letztere bilden den Übergang zur sozialpolitikwissenschaftlichen Position zu „aktivem Altern“, die stärker die Rolle von Voraussetzungen für Aktivität betont.

#### Bedeutung von Aktivitäten für „erfolgreiches Altern“

Palmore (1979) untersuchte Daten der ersten „Duke Longitudinal Study“ nach Prädiktoren für „erfolgreiches Altern“. Dieses wurde dabei über drei Indikatoren operationalisiert. Als erfolgreich Alternde galten Personen, die zum zweiten Messzeitpunkt der Längsschnittuntersuchung (ca. neun Jahre nach dem ersten Erhebungszeitpunkt) das Alter von 75 Jahren erreicht hatten, weniger als 20% Behinderungen vorwiesen und im Allgemeinen glücklich und zufrieden waren. Zu Beginn der Studie wurden 18 mögliche Einflussfaktoren erhoben, zu diesen gehörten vier verschiedene Aktivitätsformen:

- 1.) Aktivitäten mit Personen aus der Primärgruppe (Familie, Freunde),
- 2.) Aktivitäten mit Personen in Einrichtungen/Organisationen,
- 3.) physische Aktivitäten sowie
- 4.) Aktivitäten, die allein durchgeführt werden.

Zwischen Personen, die nach obigen Kriterien als erfolgreich bzw. nicht erfolgreich gealtert eingestuft waren, erfolgte ein Vergleich hinsichtlich der eingangs erhobenen Variablen. Für die erhobenen Aktivitäten ergab sich, dass soziale Aktivitäten außerhalb der Primärgruppe für Männer und Frauen gleichermaßen für die Vorhersage von „erfolgreichem Altern“ geeignet sind. Demnach wurden Personen, die sich sozial außerhalb der Familie betätigten, häufiger der Gruppe erfolgreich Alternder zugeordnet. Weitere Prädiktoren in diesem Sinne ihrer Stärke nach geordnet sind bei Frauen physische Aktivitäten und Einzelak-

tivitäten und bei Männern Arbeitszufriedenheit<sup>3</sup> und physische Aktivität. Der Autor findet Bestätigung für die Aktivitätstheorie, da soziale Aktivitäten außerhalb der Primärgruppe sowie physische Aktivitäten bedeutsam für „erfolgreiches Altern“ sind. Dass soziale Aktivität in der Primärgruppe keinen signifikanten Einfluss hat, führt er auf einen Deckeneffekt zurück: in der Stichprobe war das Ausmaß solcher Aktivitäten allgemein sehr hoch, deshalb unterschieden sich darin erfolgreich und nicht erfolgreich gealterte Personen nicht.

Für die interkulturelle Relevanz der Aktivitätstheorie sprechen Befunde von Haditono (1986) aus einer Untersuchung an älteren indonesischen Personen. Diese waren zwei Gruppen zugeordnet: nicht mehr Berufstätige bildeten die eine, berufstätige Personen die andere. In beiden Fällen betrug das Mindestalter der Studienteilnehmer 56 Jahre. Die Gruppen wurden bezüglich der Stärke des Wunsches nach Aktivität vs. Ruhe bzw. nach sozialen Kontakten vs. sozialem Rückzug verglichen. Die Untersuchung ergab eine signifikant stärkere Bevorzugung von Aktivität und sozialen Kontakten, unabhängig von der Gruppenzugehörigkeit. Dies spricht gegen den von der Disengagementtheorie unterstellten Wunsch nach Rückzug bei Älteren.

Für Alltagsaktivitäten fand Tesch-Römer (1998) einen Zusammenhang zwischen positiver Stimmung und der Dauer sozialer Aktivitäten bei Personen zwischen 62-87 Jahren, allerdings gab es keine Korrelation zwischen negativer Stimmungslage und verminderter Aktivität. Tesch-Römer weist darauf hin, dass anhand der in der Untersuchung genutzten Querschnittsdaten keine Aussage über die Kausalität des Zusammenhangs gemacht werden kann.

Eine Studie über die Verbindungen zwischen sozialen, produktiven bzw. physischen Aktivitäten und dem Überleben nach 13 Jahren führten Glass, de Leon, Marottoli und Berkman (1999) durch. Auch diese in der Anzahl beteiligter Personen sehr umfangreiche Studie zeigt die Vorteile des Erhalts eines aktiven Lebensstils im höheren Alter. Besonderes Augenmerk lag auf dem Beitrag zur Gesundheit, den soziale und produktive Aktivitäten unabhängig von physischer Aktivität leisten. Die Untersuchung ergab, dass auch soziale und produktive Aktivitäten unabhängige Vorteile für die Gesundheit mit sich bringen. Eine weitergehende Übersicht von Studien zur Bedeutung aktiven Alterns findet sich bei Martin (2000b) und Kruse (2001). In diesen beiden Übersichtsartikeln werden auch Ergebnisse aufgeführt, die positive Effekte von Aktivität auf kognitive Leistungen belegen.

---

<sup>3</sup> Arbeit wurde in dieser Studie weit gefasst, nicht nur im Sinne bezahlter Beschäftigung.

### Disengagement

Mit Hinweisen auf Disengagement insbesondere in der Gruppe der Hochaltrigen beschäftigte sich die bereits erwähnte Untersuchung von Johnson und Barer (1992). In der Stichprobe mit einem Umfang von 150 Personen über 85 Jahren wurden Prozesse näher beleuchtet, mittels derer sich Personen sozial und psychologisch von ausgewählten Lebensbereichen lösen bzw. zurückziehen. Darüber hinaus wurde nach Korrelaten für eine Aufrechterhaltung sozialer Beteiligung gesucht. Der Fokus lag auf sozialen Aktivitäten, die wie alle anderen Variablen mittels Tiefeninterviews erhoben wurden.

Bei der Mehrheit der Befragten waren soziale Verluste und geschrumpfte Familienstrukturen zu verzeichnen. Dennoch versuchte ein Teil der Personen, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten, oft über Senioren- und Gemeindezentren oder Kirchen. Ungefähr die Hälfte der Stichprobe bewahrte sich auf diese Art ein gewisses Niveau sozialer Eingebundenheit. Diese aktiven Personen waren allgemein gesünder und funktionell besser gestellt als Personen, bei denen Disengagement zu verzeichnen war. Jene waren wiederum mit höherer Wahrscheinlichkeit durch funktionelle Behinderungen, schlechtere Gesundheit und geringere familiäre Ressourcen gekennzeichnet. Weil Angaben zu Langeweile oder Einsamkeit nicht mit dem Ausmaß an sozialen Verbindungen assoziiert waren, wird geschlussfolgert, dass sich einige Individuen freiwillig<sup>4</sup> aus dem sozialen Leben zurückziehen (Johnson & Barer, 1992). Um die von der Disengagementtheorie postulierten Mechanismen nachzuweisen, wurden Fallbeispiele genutzt. Die Autorinnen fanden Personen, die ihre sozialen Netzwerke an die verbliebenen Fähigkeiten und Ressourcen angepasst, verkleinert hatten<sup>5</sup>. Weitere Befunde zeigten, dass ein Teil der Befragten normativen Einschränkungen bzw. Erwartungen weniger nachkommt, indem sie sich weniger darum kümmern, was andere von ihnen denken. Bei den zurückgezogeneren Personen konnte durch die Interviews auch ein Wechsel in der zeitlichen Orientierung von der Zukunft hin zur Gegenwart nachgewiesen werden. Zudem wurde verstärkt auf die innere Welt fokussiert (Interiorität). Der Analyse dieser von der Disengagementtheorie angenommenen Prozesse hilft aus Sicht der Autorinnen, das soziale Leben hochaltriger Menschen besser zu verstehen.

---

<sup>4</sup> In Auseinandersetzung mit den Resultaten einer Studie von Atchley (1998), auf die noch Bezug genommen wird, werden alternative Interpretationen erörtert.

<sup>5</sup> Wie bei der Vorstellung des Modells zur „Selektiven Optimierung mit Kompensation“ (Baltes & Baltes, 1989, 1993) in Kapitel 1.1.1.1 gezeigt, kann die Verkleinerung des sozialen Netzes im Alter im Sinne einer Anpassungsleistung verstanden werden und eben nicht als Disengagement.

Während Johnson und Barer (1992) keinen Hinweis auf eine Verknüpfung zwischen Rückzug und negativen Empfindungen wie Langeweile oder Einsamkeit fanden, zeigt Atchley (1998), dass Disengagement in einer jüngeren Stichprobe hauptsächlich als Reaktion auf funktionelle Beeinträchtigungen auftritt und mit negativem Befinden einhergeht. Ziel seiner Längsschnittuntersuchung war es, zu eruieren, wie alternde Personen ihre Aktivitäten an beginnende körperliche Behinderungen anpassen. Gleichzeitig wurde gefragt, welche Konsequenzen für Wohlbefinden aus der jeweiligen Anpassungsart an funktionelle Einbußen erwachsen. Die Daten wurden der „Ohio Longitudinal Study of Aging and Adaptation“ entnommen. Diese Panelbefragung beschäftigt sich seit 1975 mit Personen über 50 Jahre. Der Autor nutzte Daten bis 1991. Es wurden zwei gleich große Gruppen von Personen untersucht. In der einen Gruppe befanden sich Studienteilnehmer, die funktionelle Einbußen zu verzeichnen hatten. Die andere bildete die Kontrollgruppe ohne Behinderungen, die nach Alter, Geschlecht und Bildung mit der ersten parallelisiert war. Nur in der Gruppe ohne Behinderungen waren Personen zu finden, die ihre Aktivitäten sowohl in Ausmaß als auch Struktur beibehielten (beibehalten konnten). Disengagement hingegen war mit Ausnahme einer Person nur in der Gruppe mit Behinderungen zu finden. Die am häufigsten zu verzeichnende Entwicklung von Aktivitätsanzahl und -struktur war „Consolidation“. Darunter fasst der Autor die Umverteilung vorhandener Energien auf die verbliebenen Rollen. Ein Gleichgewicht wurde dadurch hergestellt, dass die Intensität verbleibender Aktivitäten verstärkt wurde, um so das ursprüngliche Aktivitätsniveau insgesamt zu erhalten<sup>6</sup>.

Es zeigte sich, dass funktionelle Einschränkungen und die Reduktion von Aktivitäten in Ausmaß und/oder Struktur mit negativer Wirkung auf Wohlbefinden einhergehen. Am schlechtesten war dieses bei Personen, die drastische Einschränkungen in ihren Aktivitäten erlebten. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zur Untersuchung von Johnson und Barer (1992), die keine negativen Emotionen (Langeweile/Einsamkeit) in Verbindung mit Disengagement gefunden hatten. Eine Erklärung liegt in der Unterschiedlichkeit der betrachteten Stichproben in Bezug auf das Alter. Bei den wesentlich älteren Personen in der Untersuchung von Johnson und Barer ist möglicherweise eine Anpassung von Erwartungen erfolgt, die bei Einsetzen von körperlicher Behinderung noch nicht vorhanden ist, weshalb negativer auf notwendige Einschränkungen in den Aktivitäten reagiert wird. Der Rückzug ist nicht freiwillig wie Johnson und Barer

---

<sup>6</sup> Hier gibt es auch Parallelen zum Modell „Selektive Optimierung mit Kompensation“ von Baltes und Baltes (1989 & 1993).

postulieren, aber mit dem zeitlichen Abstand im höheren Alter nicht mehr so negativ bewertet.

### Bedeutung von Moderatorvariablen für Aktivität und „erfolgreiches Altern“

Eine Untersuchung an schwedischen Personen zur Frage, welche Rolle soziale und Freizeitaktivitäten für das Überleben haben, führten Lennartsson und Silverstein (2001) durch. Die Hauptfragestellung war, ob die Teilnahme an sozialen, produktiven und Freizeitaktivitäten einen Überlebensvorteil für Hochaltrige in Schweden bringt. Zur Beantwortung wurden Daten aus einer schwedischen Repräsentativbefragung zu den Lebensbedingungen von Hochaltrigen genutzt. Die Ausgangsdaten dieser Studie wurden 1992 erhoben und mit dem Sterblichkeitsrisiko bis 1996 in Beziehung gesetzt. Ohne Einbezug von Kontrollvariablen zeigte sich, dass größeres Engagement in verschiedenen Aktivitätsbereichen wie z. B. Besuchen bei Freunden, Kino- oder Theaterbesuchen, Lesen, Kreuzworträtsel und Gartenarbeit mit geringerem Sterblichkeitsrisiko verbunden war. Nach der Kontrolle von Gesundheitsfaktoren korrelierte bei Frauen keiner dieser Aktivitätsbereiche mehr mit Sterblichkeit. Bei Männern ergab sich ein reduziertes Sterblichkeitsrisiko für allein durchgeführte Aktivitäten (z. B. Gartenarbeit). Die Autorinnen schlussfolgern, dass jeder Zusammenhang zwischen Inaktivität und erhöhtem Sterblichkeitsrisiko ein Nebenprodukt von schlechter Gesundheit und daraus resultierendem niedrigem Aktivitätsniveau sei. Schlechtere Gesundheit ist gleichzeitig mit einem höheren Sterblichkeitsrisiko verbunden. Damit ist ein wichtiger Gesichtspunkt für den Zusammenhang zwischen Aktivitäten und Gesundheit angesprochen. Gesundheit ist nicht nur beeinflussbarer Indikator „erfolgreichen Alterns“, sondern bestimmt auch als Moderatorvariable die Voraussetzungen für Aktivitäten mit.

Die Schlussfolgerung, die Lennartsson und Silverstein ziehen, ist dennoch zu hinterfragen. Das Eingangsalter der Untersuchungsteilnehmer lag bei 77 Jahren. Diese Momentaufnahme von Aktivitäten in höherem Alter lässt keine Aussage darüber zu, ob nicht Personen, die im mittleren Erwachsenenalter aktiver waren als andere, sich ihre Gesundheit durchschnittlich besser erhalten konnten und deshalb mit über 70 aktiver sein können. Personen, die hingegen aufgrund eines weniger aktiven Lebensstils im mittleren Erwachsenenalter einen schlechteren Gesundheitszustand im Alter aufweisen, sind dann im betrachteten Alter von 77 weniger aktiv und weisen ein höheres Sterblichkeitsrisiko auf. Eine retrospektive Erfassung des Aktivitätsprofils in früheren Lebensabschnitten wäre zur Klärung dieser Frage notwendig.

Auch Hultsch, Herzog, Small und Dixon (1999) nutzen den nicht kontrollierten Einfluss früherer Lebensabschnitte als Interpretation unerwartet schwacher Zusammenhänge zwischen Aktivitätsmaßen und kognitiven Funktionen. Den Ausgangspunkt ihrer Studie bildet die Hypothese, dass die Aufrechterhaltung intellektuellen Engagements mittels entsprechender Alltagsaktivitäten einen späteren kognitiven Abbau dämpfe. Hultsch et al. fanden in ihrer Längsschnittuntersuchung minimale Zusammenhänge zwischen selbstberichteter sozialer und physischer Aktivität einerseits und kognitiven Veränderungen andererseits. Im Längsschnitt ergab sich nur ein Zusammenhang zwischen Veränderungen bei Aktivitäten, die intellektuelle Fähigkeiten fordern, und Veränderungen in kognitiven Maßen<sup>7</sup>. Im Gegensatz zu Ergebnissen aus Querschnittsuntersuchungen lag kein Zusammenhang zwischen physischen bzw. sozialen Aktivitäten und Veränderungen in kognitiven Funktionen (bspw. Gedächtnisfunktionen) vor.

Dass ihre Hypothese zur positiven Wirkung eines aktiven Lebensstils nur so schwach gestützt wird, erklären die Autoren mit dem Alter der beteiligten Studienteilnehmer.

„...it is possible that the changes in activity patterns that are crucial for late-life cognition occur earlier in the life cycle.“  
(Hultsch et al., 1999, S. 260)

Dies entspricht der angeführten Argumentation zur Wirkung von Aktivität auf Gesundheit und Langlebigkeit im Zusammenhang mit der Studie von Lennartsson und Silverstein (2001).<sup>8</sup>

Wie sind diese zum Teil widersprüchlichen Befunde aus der Empirie zu bewerten? Zu Recht wird die positive Rolle von Aktivitäten für „erfolgreiches Altern“ bzw. einzelne Indikatoren dafür hervorgehoben. Die Empirie belegt die von Psychogerontologen betonte Bedeutung eines aktiven Lebensstils für „erfolgreiches Altern“. Unterstrichen wird dies noch einmal, wenn Wirkungen sportlicher Aktivität bzw. Reiseaktivität im Zentrum stehen. Diese beziehen sich

---

<sup>7</sup> Eine Abnahme von Aktivitäten, bei denen neue Informationen verarbeitet werden (Sprachen lernen), war z. B. mit einer reduzierten Fähigkeit, Fakten zu erinnern, korreliert.

<sup>8</sup> Längsschnittstudien, mit Beginn im mittleren Erwachsenenalter, können dieses Problem umgehen. Es wäre zu untersuchen, ob Personen, die im mittleren Erwachsenenalter aktiver sind als andere, gesünder/kognitiv leistungsfähiger bleiben als Personen, die schon zu diesem Zeitpunkt weniger aktiv sind. Messungen im höheren Alter könnten dann mit diesen Daten verglichen werden.

vor allem auf Gesundheit, darüber hinaus aber auch auf Zufriedenheit und Wohlbefinden (1.4.2 & 1.5.2). Es hat sich gezeigt, dass Disengagement oder Inaktivität im besten Fall nicht mit negativen Emotionen verbunden sind (Johnson & Barer, 1992; Tesch-Römer, 1998), von älteren Personen aber nicht favorisiert werden (vgl. Haditono, 1986).

Von besonderer Bedeutung für die vorstehende Untersuchung sind die zuletzt betrachteten Studienergebnisse. Diese deuten die Wichtigkeit von Moderator- bzw. Einflussvariablen<sup>9</sup> auf Aktivität und Indikatoren „erfolgreichen Alterns“ an und leiten über zur sozialpolitikwissenschaftlichen Position zum „aktiven Altern“ (Kap. 1.1.2). Aktivität(en) bzw. Inaktivität/Disengagement können nicht unabhängig von Bedingungen und Einflüssen, und sei es das mittlere Erwachsenenalter und seine Gestaltung, betrachtet werden. In die Analyse von Aktivität(en) im Alter müssen daher unterschiedliche Voraussetzungen und Einflüsse einbezogen werden<sup>10</sup>. Sozialpolitikwissenschaftler fokussieren mehr auf die Unterschiede innerhalb der Altenpopulation bezüglich der Voraussetzungen für Aktivitäten. Dieser Sichtweise wird sich im Folgenden zugewandt.

### **1.1.2 Sozialpolitische Kritik – Voraussetzungen von Aktivität im Alter**

Der Zwischenbericht der Enquête-Kommission „Demographischer Wandel“ (Deutscher Bundestag, 1994) enthält zwei Standpunkte zu Aktivität im Alter. Der soeben dargelegte wird laut Naegele (1998) vorwiegend von psychologischen Gerontologen vertreten. Experten aus der Sozialpolitikwissenschaft nehmen demgegenüber eine andere Position zu „aktivem Altern“ ein. Von ihnen geäußerte zentrale Kritikpunkte am Konzept „Aktives Altern“ sind die Vernachlässigung von gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen für ein aktives Alter, die Verharmlosung bzw. Unterbewertung der Probleme des Alters sowie der Wunsch nach Durchsetzung eines positiven Altersbildes in Politik und Gesellschaft (Deutscher Bundestag, 1994). Bezüglich des letzten Punktes wird kritisiert, dass:

---

<sup>9</sup> Gesundheit bzw. frühere Aktivitätsmuster

<sup>10</sup> Die ausführliche Darstellung der einzubeziehenden Faktoren erfolgt in Kapitel 1.2.

„Eine Altersanalyse, die problemorientiert vorgeht, ... dann als kontraproduktiv [gilt], da angenommen wird, die Problembetonung fördere eine negative Sicht des Alters bei den alten Menschen selbst und in der Öffentlichkeit.“ (Deutscher Bundestag, 1994, S. 384)

Die Meinungsverschiedenheiten gehen zum Teil soweit, dass den psychologischen Gerontologen vorgeworfen wird, dabei zu helfen, Altersprobleme zuzudecken (Dieck & Naegele, 1993).

Von diesem kleineren Kommissionsteil wird die Vielfältigkeit von Altern betont und bezweifelt, ob ein Konzept, das sich auf Aktivität als Hauptmechanismus „guten“ Alterns stützt, die verschiedenen Alters- und Alternsrealitäten ausreichend abbilden kann. Als Begründung für diesen Zweifel dient unter anderem der Verweis auf die, aus historischer Sicht, große Wandelbarkeit von Alternskonzepten. In der weiteren Argumentation wird auf die zukünftig mögliche Verknappung von Ressourcen Älterer (Stichwort Kampf der Generationen) mit den entsprechenden Konsequenzen für die Aktivitätsentfaltung hingewiesen. Dem ist entgegenzuhalten, dass sich die Konzepte und Wünsche für die Altersgestaltung nicht ändern, nur weil die Ressourcen knapper werden. Auch unter schlechteren ökonomischen Voraussetzungen kann der Wunsch nach einem aktiven Altern bestehen bleiben. Die mögliche Verknappung von Ressourcen ist daher nur ein Argument dafür, die Voraussetzungen für Aktivität im Alter näher zu betrachten und nicht, das gesamte Konzept zu verwerfen. Auch Backes (2001) hebt die Bedeutung von Bedingungen für Aktivität im Alter hervor:

„Es gibt gesellschaftlich,..., bedingte, sozial ungleiche und individuell differenzierende Möglichkeiten und Grenzen für Aktivität und Rückzug im Alter...“ (Backes, 2001, S. 292)

Für die vorstehende Arbeit lautet der wichtigste Ansatz, der sich aus der Kritik von Seiten der Sozialpolitikwissenschaftler ergibt: *Aktivität(en) im Alter ist/sind nicht ohne ihre Voraussetzungen zu betrachten, Unterschiede verschiedener Art haben Einfluss auf die Entfaltung und Gestaltung von Aktivität(en), das gilt auch für Sport und Reisen.*

Strukturell bedingte Gegensätze und soziale Ungleichheit sind eine wichtige Ursache für Unterschiede in den Voraussetzungen von aktivem Altern. Daher soll im Folgenden zunächst das sozialpolitikwissenschaftliche Konzept der „Lebenslage“, welches zur Analyse sozialer Ungleichheit herangezogen wird, im Mittelpunkt stehen. Empirische Belege für die Bedeutung sozialer Ungleichheit für Aktivität(en) im Alter schließen sich an diese Ausführungen an. Sie umfas-

sen noch nicht die Aktivitäten Sport und Reisen, da auf diese en bloc in gesonderten Kapiteln eingegangen wird.

### **1.1.2.1 Das Lebenslagekonzept: Aktivität(en) und soziale Ungleichheit im Alter**

Die Bedeutung des Lebenslagekonzeptes insbesondere für die Beschäftigung mit dem Alter wird deutlich, wenn man andere Konzepte sozialer Ungleichheit betrachtet. Grundlegende frühe Konzepte der Erklärung sozialer Ungleichheit sind die Klassentheorien von Marx und Weber (vgl. Thieme, 1995; Hradil, 1999) sowie Schichtmodelle, z. B. von Geiger als Vertreter für den deutschsprachigen Raum (vgl. Geißler, 1987; Hradil, 1995). Beide Herangehensweisen an soziale Ungleichheit haben gemein, dass der Stellung der Gesellschaftsmitglieder im Produktionsprozess eine entscheidende Bedeutung bei der Entstehung sozialer Ungleichheit zugeschrieben wird (Noll & Habich, 1990; Hradil, 1999). Beide Ansätze bilden die Grundlage für das so genannte „vertikale Paradigma“ sozialer Ungleichheit, dem die Vorstellung hierarchisch gegliederter Gesellschaften zugrunde liegt, mit privilegierten Gruppen an der Spitze der Hierarchie und die Unterprivilegierten an ihrem Ende (Noll & Habich, 1990). Für die Unterteilung der Gesellschaft in Klassen ist bei Marx einzig die Stellung zu den Produktionsmitteln und damit die ökonomische Dimension sozialer Ungleichheit entscheidend (Kreckel, 1992). Auch bei Weber ist der Ausgangspunkt für eine Unterteilung in Klassen der materielle Besitz (ebda.). Marx' Eindimensionalität sozialer Ungleichheit wird bei Weber durch zwei weitere Dimensionen ergänzt (Kreckel, 1992). Nicht nur die Klasse sondern auch die Zugehörigkeit zu Ständen und Parteien sei bedeutsam für soziale Ungleichheit.

Schichtmodelle nutzen mehrere Dimensionen für die Beschreibung sozialer Ungleichheit, diese sind ebenfalls eng mit der Stellung im Produktionsprozess verknüpft. Die Stellung in der geschichteten Gesellschaft ergibt sich aus dem Status einer Person, welcher sich aus Qualifikation, Einkommen und Prestige zusammensetzt. Die berufliche Hierarchie determiniert soziale Ungleichheit (Hradil, 1995).

Neuere Klassen- und Schichtkonzepte haben sich einander angenähert (Amann, 1993; Geissler, 1994). Für beide theoretischen Herangehensweisen an soziale Ungleichheit ist die Konzentration auf die so genannte „meritokratische Triade“ von Bildung, Beruf und Einkommen (vgl. auch Kreckel, 1992) kennzeichnend, weshalb nur eine vertikale Ordnung der Gesellschaft denkbar ist.

Insbesondere mit Blick auf soziale Ungleichheit im Alter zeigt sich, dass die Konzentration auf Bildung, Beruf und Einkommen große Teile der Bevölkerung aus der Analyse ausschließt. Daher wird an diesen Konzepten sozialer Ungleichheit kritisiert, dass sie sich nur auf den erwerbstätigen Teil der Bevölkerung beziehen (Kreckel, 1992) und dadurch Ungleichheit im Alter nicht angemessen erfassen (Amann, 1993). Dies gilt aber nicht nur für Ungleichheit im Alter, sondern trifft auch für Hausfrauen, Kinder, Studierende und Arbeitslose zu (Hradil, 1999). Neben dieser Kritik zeigt sich, dass Klassen- und Schichtmodelle nicht für die Erklärung so genannter „neuer sozialer Ungleichheiten“<sup>11</sup> ausreichen. Dem „vertikalen Paradigma“ wird der Zugang über „horizontale Disparitäten“ gegenübergestellt (Noll & Habich, 1990; Geißler, 1992). Dies bedeutet die Einbeziehung bis dato nur eingeschränkt beachteter ungleichheitsrelevanter Dimensionen, wie z. B. Geschlecht, Rasse, Kohortenzugehörigkeit und Region. Geissler (1994) formuliert die Probleme im theoretischen Zugang zu sozialer Ungleichheit folgendermaßen:

„Die herkömmlichen Konzepte haben offenbar mit dem Wandel der Erscheinungsformen und Ursachen sozialer Ungleichheit, mit der Modernisierung der ‚modernen Gesellschaft Bundesrepublik‘, an analytischer Schärfe und damit an Geltung verloren.“  
(Geissler, 1994, S. 541)

Die komplizierter werdende Struktur sozialer Ungleichheit erfordert somit andere theoretische Zugänge ihrer Erfassung und Erklärung (vgl. Hradil, 1990). Dass diese nicht zwangsläufig neu sein müssen, zeigt das Konzept der Lebenslage. Auf andere Modelle, die als Reaktion auf die „Krise“ von Klassen- und Schichtkonzepten zur Beschreibung sozialer Ungleichheit entwickelt wurden, wie z. B. Lebensstilanalysen, wird nicht weiter eingegangen, da das Lebenslagekonzept bereits für die spezielle Beschäftigung mit Alter und Altern modifiziert wurde.

Der Begriff „Lebenslage“ gehört zum festen Bestandteil sozialwissenschaftlicher Literatur zum Thema „soziale Ungleichheit“ (Andretta, 1991). Der Lagebegriff bzw. Lebenslagebegriff dient in der Klassentheorie zur Differenzierung innerhalb einer Klasse und in Schichtkonzepten zur Definition von Gesellschaftsschichten.

---

<sup>11</sup> Beispielsweise der Ungleichheit zwischen beruflich gleichqualifizierten Männern und Frauen

„Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß Lebenslage als Kategorie der Ungleichheitsforschung zur Anwendung kommt, wenn das Phänomen, soziale Ungleichheit, in seinen Auswirkungen auf konkrete Lebensbedingungen der Angehörigen von Klassen oder Schichten, Gruppen oder Individuen untersucht werden soll.“ (Andretta, 1991, S.16)

Diese Verwendung des Begriffs ist nach Andretta nicht mit konzeptionellen Implikationen verbunden; die „Lebenslage“ dient lediglich der Deskription. Backes (1997) führt aus, dass der Begriff „Lebenslage“ teilweise, vor allem in sozialpolitisch und auf Sozialarbeit orientierten Ausführungen, zum „Allerweltsbegriff“ geworden sei.

Neben der inflationären Verwendung ohne theoretischen Bezug gibt es Konzepte, die den Anspruch einer Theorie geltend machen können. Im Folgenden wird das Lebenslagekonzept nach der Konzeption von Gerhard Weisser (der neben Otto Neurath die Tradition von Lagekonzepten begründete, Hradil, 1999) vorgestellt<sup>12</sup>.

Weisser stellte mehrere Definitionen des Konzeptes Lebenslage mit den gleichen wesentlichen Bestandteilen auf. Der Begriff wird danach wie folgt definiert:

„Als Lebenslage gilt der Spielraum, den die äußeren Umstände dem Menschen für die Erfüllung der Grundanliegen bieten, die ihn bei der Gestaltung seines Lebens leiten oder bei möglichst freier und tiefer Selbstbesinnung und zu konsequentem Verhalten hinreichender Willensstärke leiten würden.“ (Weisser zit. nach Andretta, 1991, S. 49 und Backes, 1997, S.706)

Der Spielraum wird von äußeren Umständen abgesteckt; seiner Größe und Struktur gilt das Interesse der Sozialpolitik<sup>13</sup>. Die Konzepte, die auf Weisser zu-

<sup>12</sup> Da von Weisser zu dieser Thematik keine Veröffentlichungen vorliegen, wird sich auf die sehr detaillierte Arbeit von Andretta (1991) gestützt. Auch diese Autorin verweist auf das Problem der fehlenden Veröffentlichungen, vor allem im Zusammenhang mit der dadurch zunächst auf Weissers Schüler beschränkten Rezeption seines Lebenslageansatzes. Lediglich in unveröffentlichten Manuskripten, die Weissers Hörern und daher nur einer eingeschränkten Gruppe von Personen zugänglich waren, machte er Ausführungen zu diesem Thema. Die Durchsicht der Literatur ergab, dass vorrangig folgende Manuskripte Weissers zitiert werden: „Einige Grundbegriffe der Sozialpolitiklehre“ 1957 (vgl. Amann, 2000; Backes, 1997; Andretta, 1991), „Bemerkungen zur anthropologischen Grundlegung der für die Sozialpolitiklehre erforderlichen Lebenslage-Analysen“ unterschiedliche Jahresangaben (vgl. Backes & Clemens, 2000; Andretta, 1991) und „Hauptmerkmale des Begriffs ‚Lebenslage‘ (Erläuterungen zum ersten Teil meiner Vorlesung über Sozialpolitik)“ 1952 (vgl. Pusch & Steven, 1989; Andretta, 1991).

<sup>13</sup> Es kommt nicht auf die tatsächliche Nutzung vorhandener Möglichkeiten durch den Einzelnen an, sondern auf das, was ihm/ihr möglich wäre.

rückgehen, so Andretta, haben eine gesellschaftliche Reformperspektive, denn es geht bei der sozialpolitikwissenschaftlichen Beschäftigung mit Lebenslagen um die sozial schwachen bzw. sozial gefährdeten Mitglieder einer Gesellschaft. Dazu zählen Personen, deren Lebenslage nach vorherrschender Meinung als nicht zumutbar angesehen wird bzw. deren Lebenslage droht, unter das zumutbare Niveau zu sinken (Andretta, 1991, S. 59). Wenn der Spielraum von Gesellschaftsmitgliedern keine ausreichende Interessenbefriedigung erlaubt, ist es Aufgabe der Sozialpolitik, die äußeren Umstände entsprechend zu verändern. Vor diesem Hintergrund ist auch die Beschäftigung mit Problemlagen im Alter zu sehen, denen die Aufmerksamkeit der Alterssozialpolitikwissenschaft gilt und auf deren Veränderung hingearbeitet werden muss (Dieck & Naegele, 1993). Aus dieser Verortung der Sozialpolitikwissenschaft für Ältere ergeben sich andere Schwerpunkte gerontologischer Forschung als bspw. für Psychogerontologen. Zum Teil erklärt dies auch die Aufspaltung der Enquête-Kommission in zwei Gruppen (1.1.2).

Die in der Definition des Lebenslagebegriffs genannten Grundanliegen oder Interessen des Individuums stellen einen Kernpunkt des Konzeptes dar. An diesem scheiterte die empirische Operationalisierung von Weissers Version. Ihm geht es bei den unmittelbaren Grundanliegen um die *wohlverstandenen* Interessen des Individuums<sup>14</sup>. Das heißt, es können Unterschiede zu den *tatsächlichen* Interessen bestehen, wenn Personen die Möglichkeit zur Selbstbesinnung nicht offen steht.<sup>15</sup> Daher ist es Aufgabe der Wissenschaftler, die unmittelbaren Grundanliegen offen zu legen und dann zu bestimmen, ob der Spielraum zu ihrer Erfüllung ausreichend ist (Andretta, 1991). In Weiterentwicklungen des Lebenslagekonzeptes beispielsweise von Nahnsen (zit. nach Andretta, 1991; Backes, 1997) wird auf die Gefahr, die mit dieser Vorgehensweise verknüpft ist, hingewiesen. Bei der Interpretation von wohlverstandenen Interessen durch Wissenschaftler kann es passieren, dass die Grundanliegen des Wissenschaftlers an die Stelle derer des Individuums treten. Daher wird zwar auf den Interessekatalog von Weisser (vgl. Backes, 1997), der der Lebenslageanalyse sozialer

---

<sup>14</sup> nach freier und tiefer Selbstbesinnung, siehe Definition

<sup>15</sup> Ein *tatsächliches* Interesse ausländischer Arbeitnehmer, die am Fließband arbeiten, könnten Lohnerhöhungen sein, obwohl ihnen weder angemessene Pausen noch Jobenrichment gewährt werden. Ein aufgrund mangelnden Wissens nicht artikuliertes *wohlverstandenes* Interesse wären Arbeitsbedingungen, die Arbeitsschutzbestimmungen einhalten und Überforderungen durch einseitige Tätigkeiten ausschließen.

Gruppen zugrunde liegen sollte<sup>16</sup>, zurückgegriffen, in neueren Konzepten geht es jedoch um die Entfaltung<sup>17</sup> und Befriedigung der *wichtigsten* Interessen der Betroffenen (Nahnsen, 1975 zit. nach Andretta, 1991).

Im Gegensatz zur Konzentration auf Einkommen, Bildung und Beruf in Klassen- und Schichtkonzepten gehen in die Bestimmung der Lebenslage sowohl materielle Dimensionen wie Einkommen, als auch immaterielle Dimensionen wie Werte und Interessen ein (Deimer & Jaufmann, 1988; Dieck, 1991; Dieck & Naegele, 1993; Naegele, 1998). Die Lebenslage ist ein mehrdimensionales Konstrukt, das Weisser als Lebensgesamtchance sieht (Backes, 1997). Laut Backes (1997) haben Ansätze, die auf dem Konzept „Lebenslage“ aufbauen, gemein, dass sie horizontale und vertikale Dimensionen einzubeziehen versuchen, d.h. Kohortenzugehörigkeit und Geschlecht werden bspw. genauso beachtet wie Bildung und Einkommen. Für die Erfassung und Analyse der Lebenslage bestimmter Gesellschaftsmitglieder (bspw. Älterer) werden unterschiedliche Dimensionen herangezogen. Fünf werden immer wieder als forschungsleitend genutzt<sup>18</sup>:

- 1.) der „Versorgungs- und Einkommensspielraum“,
- 2.) der „Kontakt- und Kooperationsspielraum“,
- 3.) der „Lern- und Erfahrungsspielraum“,
- 4.) der „Regenerations- und Mußspielraum“ sowie
- 5.) der „Dispositionsspielraum“ von Personen.

Da der „meritokratischen Triade“ in diesem Konzept keine überragende Stellung für die Erklärung sozialer Ungleichheit eingeräumt wird, kann es auch für die Untersuchung von Gruppen nichterwerbstätiger Personen gut genutzt werden.

Ausgehend von Weissers Definition sozial schwacher bzw. gefährdeter Gruppen in der Gesellschaft, beschäftigt sich die wissenschaftliche Sozialpolitik seit langem mit der Gruppe der Älteren (Naegele & Dieck, 1978). Der Lebenslageansatz wird in diesem Zusammenhang vorrangig zur Beschreibung und Bewertung der unterschiedlichen Lebenssituationen im Alter genutzt (Naegele & Tews, 1993; Geiser, 1996; Naegele, 1998; Backes & Clemens, 2000). Zu diesem Zweck wurden den ursprünglich von Nahnsen (zit. nach Andretta, 1991) einge-

---

<sup>16</sup> Der von Weisser entwickelte Katalog beansprucht keine Allgemeingültigkeit und muss jeweils den Erfordernissen entsprechend ausgearbeitet werden (Pusch & Steven, 1989).

<sup>17</sup> Indem die Entfaltung der Interessen mitberücksichtigt wird, wird anerkannt, dass die Befriedigung von Interessen an die Bedingungen für ihre Entfaltung gebunden sind (Andretta, 1991). Verhindern die gesellschaftlichen Gegebenheiten die Entfaltung/Entstehung wichtiger Interessen und nicht nur ihre Befriedigung ist der als Lebenslage bezeichnete Spielraum eingeschränkt.

<sup>18</sup> Diese gehen auf die von Nahnsen aufgestellten „Einzelspielräume der Lebenslage“ (Nahnsen zitiert nach Andretta, 1991) zurück.

fürten fünf Lebenslagedimensionen zwei weitere „altersspezifische“ hinzugefügt. In der folgenden Übersicht sind alle sieben im Überblick erläutert.

Tab. 1-1 Beschreibung der Lebenslagedimensionen

<b>Lebenslagedimension</b>	<b>Beschreibung</b>	<b>Zielgruppen</b>	<b>Quelle</b>
Versorgungs- und Einkommensspielraum	Vermögen und Einkommen	alle Bevölkerungsgruppen	Nahnsen zit. nach Andretta, 1991; Geiser, 1996
Kontakt- und Kooperationspielraum	Ausmaß und Qualität von Sozialkontakten in Abhängigkeit von Familienstand	alle Bevölkerungsgruppen	Nahnsen zit. nach Andretta, 1991; Geiser, 1996
Lern- und Erfahrungsspielraum	Verfügbarkeit von Kenntnissen und Verhaltensmöglichkeiten durch schulische und berufliche Bildung u. a.	alle Bevölkerungsgruppen	Nahnsen zit. nach Andretta, 1991; Geiser, 1996
Regenerations- und Mußenspielraum	Möglichkeiten zum Ausgleich von Belastungen unterschiedlicher Art; im Alter besonders vom Gesundheitszustand abhängig	alle Bevölkerungsgruppen	Nahnsen zit. nach Andretta, 1991; Geiser, 1996; Naegele, 1998
Dispositionsspielraum	Ausmaß an Partizipationsmöglichkeiten bei Entscheidungen etc.	alle Bevölkerungsgruppen	Nahnsen zit. nach Andretta, 1991; Geiser, 1996
Materieller Versorgungsspielraum	Umfang der Versorgung mit Gütern und Diensten vor allem des Wohnbereichs, Bildungs- und Gesundheitswesens (Infrastruktur) sowie des übrigen Sozialwesens	alte Menschen	Naegele, 1998; Backes & Clemens, 2000
Spielraum, bestimmt durch Existenz von Unterstützungsressourcen im familialen/nachbarschaftlichen Umfeld bei alternstypischer Hilfe- und Pflegeabhängigkeit		alte Menschen	Naegele, 1998; Backes & Clemens, 2000

Diese Einzelspielräume, die zusammen eine gute oder schlechte Lebenslage begründen, sind bei der Beschäftigung mit Phänomenen des Alterns zu berücksichtigen. Die Unterteilung in Lebenslagedimensionen ist eine künstliche, da sie sich zum Teil überschneiden (Gerling & Naegele, 1999) und vor allem gegenseitig bedingen. Trotz der künstlichen Trennung in Dimensionen bietet das Lebenslagedekonzept einen guten Bezugsrahmen für die Analyse differenziellen Alterns.

Auch in Bezug auf Aktivität(en) im Alter sind individuelle Unterschiede in den Lebenslagedimensionen Erklärungsgrundlage für differenzielles „aktives Altern“. Damit schließt sich der Kreis. Sozialpolitikwissenschaftler kritisieren, dass Voraussetzungen für „aktives“ und damit „erfolgreiches Altern“ vernachlässigt würden (siehe 1.1.2). Mit dem Konzept der Lebenslage bieten sie einen Ansatz, um dieses Defizit zu beheben. Darüber hinaus lässt sich mittels des Lebenslagekonzepts ableiten, welche weiteren ungleichheitsrelevanten Merkmale in eine Untersuchung von Aktivität(en) einfließen müssen. Von besonderer Bedeutung sind dabei horizontale Disparitäten hervorgerufen durch die Region (alte vs. neue Länder) und das Geschlecht.

Ein wichtiger Ursachenkomplex für Unterschiede in Aktivität(en) im Alter kann mittels des Lebenslagekonzepts erfasst werden. Lebenslagedimensionen werden daher in die vorstehende Arbeit aufgenommen soweit sie Einfluss auf Aktivitätsentfaltung und -gestaltung erkennen lassen.

Wissen um die speziellen Ausprägungen der Lebenslagedimensionen im Alter ist auch für die Analyse von Sport und Reisen im Alter von Bedeutung, spiegeln sich doch soziale Ungleichheiten in der Aktivitätsbeteiligung wider. Die Datenlage dazu wird im Kapitel 1.2.1 dargestellt. Weitere Einflüsse werden in den Kapiteln 1.2.2 und 1.2.3 theoretisch abgeleitet.

#### **1.1.2.2 Zusammenhang von Aktivität(en) und Lebenslage – Empirische Befunde**

Da in der vorliegenden Arbeit das Augenmerk auf zwei Freizeitaktivitäten liegt, auf die gesondert eingegangen wird, kommen im Folgenden nur Befunde zu Einflüssen auf „aktives Altern“ zur Sprache, die nicht aus den Bereichen Sport oder Reisen stammen.

Der Einfluss der Lebenslagedimension „Versorgungs- und Einkommensspielraum“ auf die Gestaltung von Aktivitäten im Alter ist unmittelbar einsichtig. Ohne materielle Ressourcen ist eine Vielzahl von Aktivitäten nicht möglich. Viele der außerhäuslichen Aktivitäten sind an finanzielle Ausgaben gebunden, und somit spielt die Höhe des Einkommens eine Rolle. Nach einer Längsschnittuntersuchung von Gold und Mitarbeitern (1995, zit. nach Hultsch et al., 1999) ist es wahrscheinlicher, dass Personen mit hohem sozioökonomischen Status einen „engagierten“ Lebensstil entwickeln, der wiederum zum Erhalt verbaler Intelligenz im späteren Lebensalter beiträgt, als Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status. Dem „Lern- und Erfahrungsspielraum“ kommt dieser Untersuchung zufolge im Zusammenhang mit der Gestaltung eines „aktiven

Alters“ ebenfalls Bedeutung zu: Die Höhe der formalen Bildung korreliert positiv mit der Herausbildung eines aktiven Lebensstils. Auch die Bonner Längsschnittstudie des Alterns kommt zu dem Ergebnis, dass sich „Hoch Aktive“ von „Gering Aktiven“ durch das Einkommen unterscheiden, wobei letztere vorwiegend niedrige Einkommen vorweisen (Kruse, 2001). Ein weiteres Ergebnis dieser Studie ist, dass weniger aktive Ältere stärker in der Eltern- und Partnerrolle belastet sind, sowie mehr Belastungen in der Familie angeben. Dies spricht für die Beeinflussbarkeit von Aktivitäten im Alter durch die Qualität sozialer Beziehungen, einem Bestandteil des „Kontakt- und Kooperationspielraums“. Für freiwilliges Engagement auch im Alter haben ebenfalls der „Versorgungs- und Einkommenspielraum“ und der „Lern- und Erfahrungsspielraum“ differenzierende Wirkung (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2000). Repräsentative Untersuchungen zu freiwilligem Engagement zeigen, dass finanziell abgesicherte Personen und Personen mit höheren Bildungs- und Berufsabschlüssen eher freiwillig engagiert sind, als solche, die keine so günstigen Voraussetzungen haben (Rohleder & Bröscher, 2000).

Hultsch et al. (1999) fanden in ihrer eigenen Längsschnittuntersuchung zur Bedeutung von Aktivitäten für kognitive Leistungen im Alter (vgl. 1.1.1.3) Korrelationen zwischen Veränderungen im Gesundheitszustand und Veränderungen im aktiven Lebensstil. Abnehmende Aktivität war mit abnehmender Gesundheit assoziiert. Der Einfluss des Gesundheitszustandes auf Aktivitäten und Indikatoren „erfolgreichen Alterns“ ist offensichtlich. Wie in der bereits zitierten Untersuchung von Johnson und Barer (1992) erwähnt, waren Personen, die sich aus sozialen Bezügen und Aktivitäten zurückziehen, gesundheitlich schlechter gestellt als Personen, die versuchten, ihr soziales Netz zu erhalten. Im Rahmen der BASE wurde der Einfluss des körperlichen Gesundheitszustands auf die Anzahl außerhäuslicher Aktivitäten ebenfalls belegt (Mayer & Wagner, 1996). Besserer Gesundheitszustand geht mit einer ausgeprägteren außerhäuslichen Aktivität einher. Bildungsunterschiede hatten in dieser Studie auch Einfluss auf die Anzahl sozialer Aktivitäten, der allerdings nicht so stark war wie der des Gesundheitszustandes.

Die aufgeführten Befunde unterstreichen den Einfluss, den die Lebenslage mit ihren Dimensionen auch auf „aktives Altern“ hat. Verdeutlicht werden diese Zusammenhänge noch einmal bei den Voraussetzungen für sportliche Aktivität (1.4.4) und Reiseaktivitäten (1.5.4).

### **Zwischenresümee**

Sowohl die psychogerontologische als auch die alterssozialwissenschaftliche Position zu Aktivität im Alter haben ihre Berechtigung. Die jeweiligen Standpunkte lassen sich aus den Mutterdisziplinen der Gerontologen und den damit verbundenen historischen Entwicklungen in den entsprechenden Forschungsfeldern ableiten (siehe auch Kühnert & Niederfranke, 1993). Daher sind sie auch nicht als konträre Positionen auffassbar, sondern als Forschungstraditionen, die sich ergänzen und befruchten können. Die Psychologie als Wissenschaft, die sich mit dem Einzelnen beschäftigt, hat zwangsläufig weniger gesellschaftliche Strukturen und Einflüsse im Blick als die Soziologie oder die wissenschaftliche Sozialpolitik. Andererseits reicht die alleinige Analyse von Strukturen mit ihren Einflüssen auch nicht aus, um allen Aspekten des Alterns gerecht zu werden.

Die Entwicklung des Konzepts „erfolgreiches Altern“ ist im Zusammenhang mit der Defizittheorie der geistigen Entwicklung zu sehen. Die Verfechter von „erfolgreichem Altern“ oder allgemein positiver Altersbilder wenden sich gegen die enge und einengende Herangehensweise an das Altern, die der Zugang über die kognitiven Leistungen im Speziellen der fluiden Intelligenz bieten würde (vgl. Thomae, 1990; Kruse & Lehr, 1990). Sie betonen, dass Altern mehr als nur Abbau und Verlust bedeutet. Das Alter hat viele Facetten und drückt sich nicht mehrheitlich in Rückzug und Passivität aus. Vor diesem Hintergrund ist die Schwierigkeit von Vertretern dieser Sichtweise, mit negativen Aspekten von Altern umzugehen, vielleicht besser zu verstehen. Wird von Psychogerontologen der gesellschaftliche Rahmen, in dem Altern stattfindet, mitunter vernachlässigt und werden positive Seiten überbetont, so bietet sich hier ein Ansatzpunkt für Ergänzungen aus der Sozialpolitikwissenschaft. Dass ein Verdienst der Psychogerontologie in der Abkehr von der negativen Sicht auf Alter und Altern zu sehen ist, wird auch aus sozialpolitikwissenschaftlicher Sicht nicht bestritten (Naegele & Tews, 1993). Wohl aber gibt es unterschiedliche Auffassungen darüber, in welche Rangfolge die Beiträge der einzelnen Disziplinen in der Gerontologie zu bringen sind. Naegele & Tews (1993) sehen die Altersentwicklung als vorrangig gesellschaftlich-strukturell determiniert. Psychogerontologische Ansätze hätten dann einen geringeren Stellenwert. Da es auf den jeweiligen Ausschnitt ankommt, der wissenschaftlich betrachtet werden soll, kann eine pauschale Zuständigkeitszuweisung so nicht erfolgen.

Mit der dargelegten Konzentration auf sozial gefährdete oder sozial schwache Personengruppen ist die Blickrichtung von Gerontologen, die aus der Sozialpolitikwissenschaft kommen, vorbestimmt. Für sie haben Veränderungen

gesellschaftlicher Strukturen hin zu sozialer Gerechtigkeit Priorität. Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, wenn „erfolgreiches Altern“ weniger ins Visier genommen wird. Fraglich bleibt aber, ob ihre Kritik an der Aktivitätsorientierung, nämlich, dass diese Probleme und Schwierigkeiten des Alterns tendenziell unterbewertet und verharmlose (Deutscher Bundestag, 1994, S.384), gerechtfertigt ist.

Wenn Gerontologen aus psychologischer Perspektive fragen, was dazu beiträgt, dass Menschen im Alter zufrieden und gesund sind und es sich zeigt, dass das Ausmaß an Aktivität(en) eine große Rolle spielt, dann könnten Gerontologen aus der Sozialpolitikwissenschaft dafür Sorge tragen, dass für alle Älteren wichtige Voraussetzungen, um aktiv zu sein, erfüllt sind.

Für das Altersbild in der Öffentlichkeit ist es nützlich, erstens Aktivität(en) im Alter mit ihrer positiven Wirkung auf die Lebensqualität im Alter (insbesondere auf Gesundheit und Lebenszufriedenheit) hervorzuheben und zweitens darauf zu verweisen, dass nicht alle Älteren die Voraussetzungen für einen aktiven Lebensstil besitzen. Im nächsten Schritt sollten dann Empfehlungen und Gestaltungshinweise gegeben werden, um die Voraussetzungen entsprechend für alle zu schaffen. Dass dabei nicht nur der letzte Lebensabschnitt anvisiert werden kann, versteht sich von selbst: Erstens entwickelt sich ein aktiver bzw. inaktiver Lebensstil im Lebensverlauf (Martin, Rott & Poon, 2001) und zweitens entstehen strukturelle Benachteiligungen oder auch Vorteile nicht erst im Alter (Dieck & Naegele, 1978).

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Es gibt differenzielles Altern, welches aus Sicht der Individuen im Sinne von „besser oder schlechter“ bewertet wird. Krankheit und eingeschränkte Mobilität sowie Langeweile oder das Gefühl, nutzlos zu sein, gehören zu einem weniger „erfolgreichen“ Altern, da diese Aspekte auch auf individueller Ebene negativ bewertet werden. Verschiedene Einflüsse wirken auf die Entwicklung im Alter. Aktivität(en) tragen zu „erfolgreichem Altern“ durch Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit bei. Allerdings setzt ein solcher Lebensstil einiges voraus.

Wie bereits gezeigt wurde, gilt es *sozialstrukturelle Bedingungen*, die ein aktives Leben im Alter ermöglichen oder behindern, zu berücksichtigen. Weiterhin werden in dieser Arbeit *Einflüsse der Person* (z. B. Interessen, Persönlichkeitseigenschaften, Biographie), die wie schon Havighurst (1961) anmerkte, eine Rolle spielen, einbezogen (Kapitel 1.2.2) und die *Umwelt* mit ihrer Bedeutung für die Gestaltung eines aktiven Alter(n)s, betrachtet (Kapitel 1.2.3).

Am Beispiel von Sozialpolitikwissenschaft und Psychologie wurde bereits gezeigt, dass verschiedene Forschungsdisziplinen mit ihrer jeweils charakteristischen Sichtweise dazu beitragen können, Aktivität(en) im Alter und ihre Voraussetzungen zu verstehen sowie Empfehlungen für verbesserte Lebensbedingungen im Alter anzugeben. Die nächsten Kapitel dienen dazu, wesentliche Determinanten von Aktivität(en) theoretisch abzuleiten. Für die sozialstrukturelle Ebene ist die theoretische Einbettung (Lebenslagekonzept) bereits erfolgt, es werden noch die für Aktivität(en) besonders relevanten Lebenslagedimensionen beschrieben. Um Einflüssen der Persönlichkeit nachzugehen, wird auf Theorien zur Persönlichkeitsentwicklung im höheren Alter Bezug genommen, vorrangig unter dem Aspekt von Kontinuität oder Diskontinuität. Im Zusammenhang mit letzterer wird auf das Konzept der „kritischen Lebensereignisse“ rekurriert. Der Einfluss der Umwelt wird unter Verwendung von ökogerontologischen Ansätzen analysiert.

Die Verwendung von unterschiedlichen Theorien für die Erklärung und Vorhersage von Altersphänomenen kann als eklektisches Vorgehen kritisiert werden. Dem ist zu entgegnen, dass es keine Metatheorie des Alter(n)s gibt. Selbst wenn eine so genannte „Omnibus-Theorie“ existierte, könnten spezifische anwendungsbezogene Fragen nicht geklärt werden (Kühnert & Niederfranke, 1993). Somit haben unterschiedliche Disziplinen in der Gerontologie ihren Platz und werden z. T. in dieser Arbeit verwendet. Auf diese Weise ergibt sich ein vollständigeres Bild, als bei der Konzentration auf eine Theorie oder eine Disziplin.