SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Altersdiskriminierung und Altersbilder in der Corona-Krise

Spuling, Svenja M.; Wettstein, Markus; Tesch-Römer, Clemens

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Spuling, S. M., Wettstein, M., & Tesch-Römer, C. (2020). *Altersdiskriminierung und Altersbilder in der Corona-Krise.* (DZA-Fact Sheet). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-67214-2

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-SA Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Weitergebe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de

Terms of use:
This document is made available under a CC BY-NC-SA Licence (Attribution-NonCommercial-ShareAlike). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

gesis
Leibniz-Institut
für Sozialwissenschaften

Mitglied der
Leibniz-Gemeinschaft

DZA-Fact Sheet

Altersdiskriminierung und Altersbilder in der Corona-Krise

Svenja M. Spuling, Markus Wettstein und Clemens Tesch-Römer

07. April 2020

Problemaufriss

Ältere Menschen werden in der Corona-Krise häufig als verletzliche und gefährdete Gruppe, als potenzielle „Opfer des Virus“ dargestellt, die es zu schützen gilt. Klare Risikokommunikation ist in diesen Zeiten wichtig. Deshalb muss selbstverständlich auf das insgesamt erhöhte COVID-19-Risiko bei älteren und sehr alten Menschen hingewiesen werden. Sowohl die Schwere des Verlaufs als auch das Mortalitätsrisiko von COVID-19 steigt mit dem Alter stark an. Allerdings hängt der Verlauf wesentlich mit dem allgemeinen Gesundheitszustand und relevanten Vorerkrankungen (z.B. Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, chronische Erkrankungen der Lunge, Krebserkrankungen, geschwächtes Immunsystem) zusammen. Dies gilt für diese Risiken für ältere und jüngere Menschen gleichermaßen.

Alte Menschen sind nämlich sehr unterschiedlich: Es gibt ältere Menschen, die an mehreren Krankheiten zugleich leiden (Multimorbidität) und es gibt ebenso ältere Menschen, die körperlich fit sind und nur geringe gesundheitliche Einschränkungen haben (siehe zum Thema „Alte Menschen sind unterschiedlich, auch in der Corona-Krise“ das entsprechende Fact Sheet auf der Website des DZA, www.dza.de). Daher ist ein differenziertes Altersbild wichtig. Risikogruppen pauschal festzulegen, kann aus zwei Gründen problematisch sein: Sie können zunehmende Altersdiskriminierung fördern, und sie können zur Festigung negativer Altersselbstbilder führen.

Altersdiskriminierung: Der pauschalisierte gesellschaftliche Diskurs zu älteren Menschen („Alte Menschen sind schwach und müssen beschützt werden“) erhöht das Risiko, dass ältere Menschen diskriminiert werden – eben weil sie zur Gruppe der Älteren gehören, von denen man zu wissen glaubt, dass ihre Chancen geringer seien, COVID-19 zu überleben. Eine solche pauschale Darstellung könnte dazu führen, dass Entscheidungen, etwa im medizinischen Bereich, allein aufgrund des Alters einer Person und nicht aufgrund detaillierter Informationen zu ihrem Ge-

sundheitszustand gefällt werden. Ungerechtfertigte Benachteiligungen und Altersdiskriminierung wären die Folge.

Negative Altersselbstbilder: Negative gesellschaftliche Altersbilder (Altersstereotype) werden von Menschen übernommen, wenn sie älter werden. Gesellschaftliche Altersstereotypen werden so zu Altersselbstbildern. Wer glaubt, mit dem Alter krank und einsam zu werden, der unterliegt auch einem höheren Risiko für Erkrankungen und Einsamkeit im Alter. Altersselbstbilder können also selbsterfüllende Prophezeiungen werden. Die Altersforschung hat gezeigt, dass negative Altersbilder mit einem ungünstigen Gesundheitsverhalten (z. B. geringerer körperlicher Aktivität: siehe zum Thema „Körperliche Aktivität älterer Menschen in der Corona-Krise“ das entsprechende Fact Sheet auf der Website des DZA, www.dza.de), schlechterer Gesundheit, geringerem Wohlbefinden und sogar mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko verbunden sind.

Im Folgenden geben wir einen Überblick über Befunde zu den Themen Altersdiskriminierung und Altersselbstbilder, die auf Auswertungen des Deutschen Alterssurveys (DEAS) basieren. Der Deutsche Alterssurvey ist eine bundesweit repräsentative Langzeituntersuchung von Personen, die sich in der zweiten Lebenshälfte befinden (d. h. 40 Jahre und älter sind). Die teilnehmenden Personen werden umfassend zu ihrer Lebenssituation befragt, unter anderem zu ihrer Erwerbstätigkeit oder ihrem Leben im Ruhestand, zu gesellschaftlicher Teilhabe und Ehrenamt, zu Einkommen und Vermögen, zu sozialer Integration und Einsamkeit sowie zu Gesundheit und Lebenszufriedenheit

.

Befunde

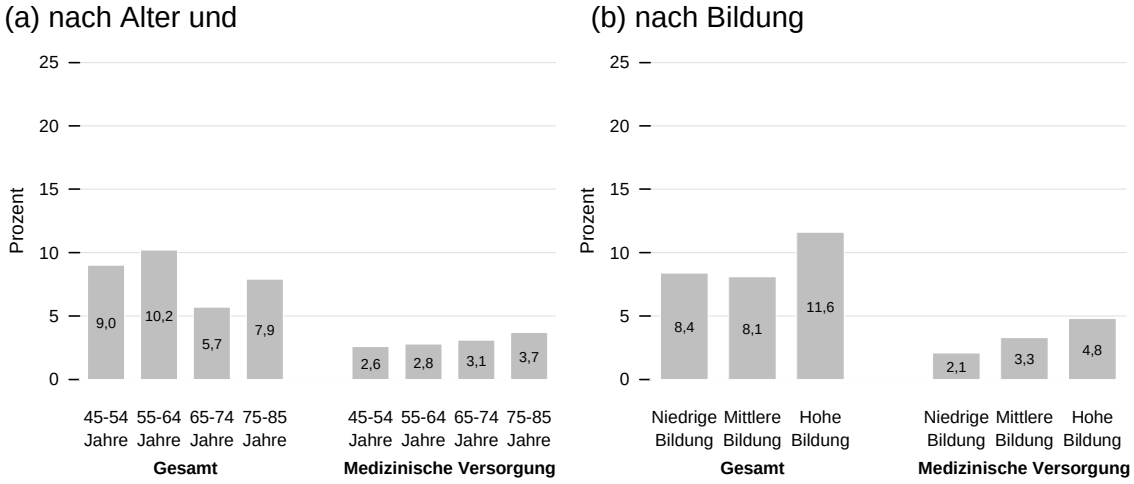
Altersdiskriminierung

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Deutschen Alterssurveys werden zu ihren Erfahrungen mit Altersdiskriminierung befragt. Dabei handelt es sich um die subjektive Sicht der Befragten auf Benachteiligungen, die sie aufgrund ihres Alters erlitten haben.

Die Frage, die an die teilnehmenden Personen gestellt wird, lautet: „Haben Sie in den vergangenen zwölf Monaten erlebt, dass Sie wegen Ihres Alters durch andere benachteiligt wurden oder gegenüber anderen Menschen schlechter gestellt wurden?“ Personen, die diese Frage bejahen, werden ergänzend danach gefragt, in welchen von fünf ausgewählten Lebensbereichen die Erfahrung mit Diskriminierung gemacht wurde: Arbeit und Arbeitssuche, Behördengänge, medizinische Versorgung, im Alltag generell oder bei Geldangelegenheiten.

Nachfolgend wird dargestellt, wie hoch der Anteil an Personen ist, die Altersdiskriminierung insgesamt erfahren, sowie der Anteil der Personen, die von Altersdiskriminierung im Bereich der medizinischen Versorgung berichten. Die Befunde sind in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Anteile der Personen mit wahrgenommener Altersdiskriminierung insgesamt sowie im Bereich medizinischer Versorgung, im Jahr 2017 (in Prozent)



Quelle: DEAS 2017 (n = 4970), gewichtet, gerundete Angaben, eigene Berechnungen. Prozentuierungsgrundlage sind alle befragten Personen im Alter zwischen 45 und 84 Jahren im Jahr 2017.

Insgesamt: Der Anteil von Personen im Alter zwischen 45 und 84 Jahren, die Altersdiskriminierung insgesamt berichten, lag im Jahr 2017 bei insgesamt 8,5 Prozent (nicht in Abbildung 1 dargestellt). Das ist eine gute Nachricht: Nur wenige Menschen fühlen sich aufgrund ihres Alters diskriminiert. Allerdings kann man hier keine Entwarnung geben: Möglicherweise nehmen ältere Menschen eine Diskriminierung aufgrund ihres Alters gar nicht wahr. Von größerer Bedeutung ist daher die Frage, ob sich die wahrgenommene Altersdiskriminierung mit dem Alter verändert.

Alter: In allen Altersgruppen gibt es Personen, die Diskriminierungserfahrungen berichten. Interessanterweise sind dies bei den 55- bis 64-Jährigen mehr Personen (10,2%) als in den Altersgruppen darüber (s. Abbildung 1-a). Altersdiskriminierung trifft also keineswegs nur die ältesten Personengruppen. Dies könnte damit zu tun haben, dass nach Übergang in den Ruhestand Erfahrungen von Altersdiskriminierung am Arbeitsplatz enden. Anders als das generelle Erleben von Altersdiskriminierung steigt die wahrgenommene Altersdiskriminierung im Bereich der medizinischen Versorgung kontinuierlich über die Altersgruppen an, von 2,6 Prozent bei den 45- bis 54-Jährigen auf 3,7 Prozent bei den 70- bis 85-Jährigen.

Bildung: Auch mit Blick auf den Bildungshintergrund gibt es Unterschiede: während die wahrgenommene Altersdiskriminierung insgesamt bei Personen mit hoher Bildung bei 8,4 Prozent liegt, beträgt sie bei Personen mit niedriger Bildung 11,6 Prozent (s. Abbildung 1-b). Offenbar schützt auch eine hohe Bildung nicht völlig vor Altersdiskriminierung. Ähnliche Unterschiede finden sich bei der wahrgenommenen Altersdiskriminierung im Bereich der medizinischen Versorgung: bei Personen mit hoher Bildung liegt diese bei 2,1 Prozent, bei Personen mit niedriger Bildung beträgt sie 4,8 Prozent – eine Verdopplung des Wertes gegenüber den Menschen mit hoher Bildung.

Ein höheres Alter und niedrige Bildung sind demnach insbesondere im medizinischen Versorgungsbereich Risikofaktoren für Diskriminierungserfahrungen. Dieser Befund ist gerade vor dem Hintergrund der Behandlungsnotwendigkeiten bei COVID-19 relevant. Möglicherweise führt der pauschalisierte gesellschaftliche Diskurs zu älteren Menschen als Risikogruppe dazu, dass ältere Menschen in Zukunft vermehrt diskriminiert werden, insbesondere im Bereich der medizinischen (Not-)Versorgung.

Altersselbstbilder

Altersselbstbilder sind Vorstellungen, die Menschen von ihrem eigenen Älterwerden haben. Menschen können hoffnungsfroh in die Zukunft schauen und sich auf die Freiheiten des Alters, auf Weiterentwicklungsmöglichkeiten oder die zunehmende Weisheit freuen, die mit dem Älterwerden eintreten könnten. Andererseits könnte das eigene Älterwerden auch mit Ängsten und Sorgen verknüpft sein, etwa mit Blick auf die eigene Gesundheit oder hinsichtlich des Verlustes von geliebten Menschen.

Altersselbstbilder werden im Deutschen Alterssurvey mehrdimensional erfasst, und zwar als gewinnorientierte und als verlustorientierte Sicht.

Gewinnorientierte Sicht auf das eigene Älterwerden: Das Älterwerden wird mit Möglichkeiten persönlicher Weiterentwicklung verknüpft. Beispiele für Aussagen sind „Älterwerden bedeutet für mich, dass ich weiterhin in der Lage bin, neue Dinge zu lernen“ oder „Älterwerden bedeutet für mich, dass sich meine Fähigkeiten erweitern“.

Verlustorientierte Sicht auf das eigene Älterwerden: Das Älterwerden wird mit körperlichen Verlusten verknüpft. Beispiele für Aussagen sind „Älterwerden bedeutet für mich, dass ich körperliche Einbußen schlechter ausgleichen kann“ oder „Älterwerden bedeutet für mich, weniger vital und fit zu sein“.

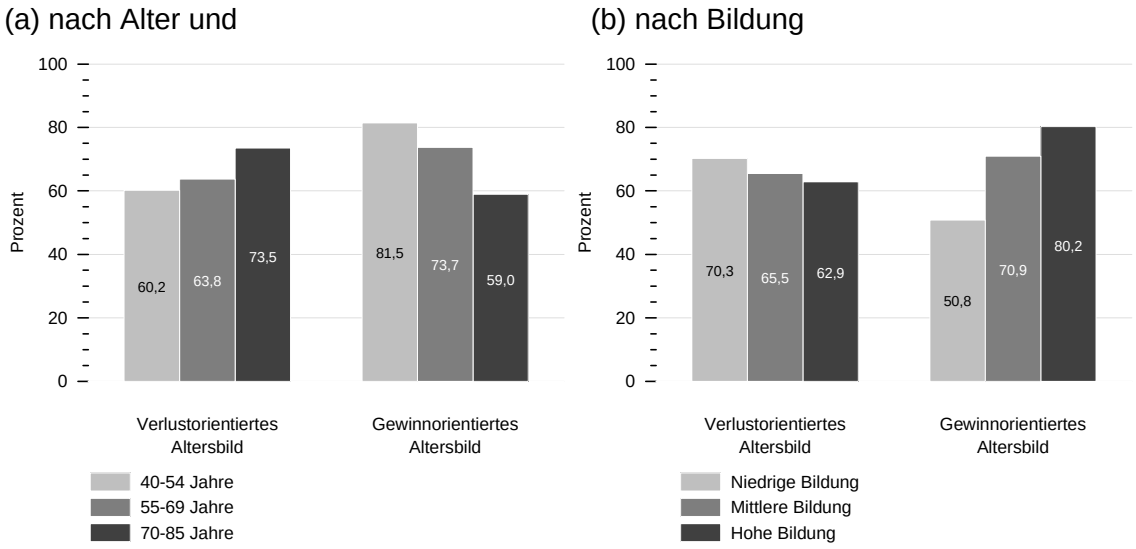
Pro Sichtweise bewerteten die Befragten jeweils vier Aussagen anhand der Antwortkategorien „trifft gar nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „trifft eher zu“ und „trifft genau zu“. Die vier Bewertungen wurden jeweils gemittelt und anschließend in zwei Kategorien aufgeteilt (Aussage „trifft gar nicht zu“/„trifft eher nicht zu“ versus „trifft eher zu“/„trifft genau zu“).

In Abbildung 2 ist der Anteil an Personen dargestellt, die den Aussagen zu verlust- und gewinnorientierten Sichtweisen auf das Alter zugestimmt haben. In Abbildung 2-a sind Altersunterschiede dargestellt, in Abbildung 2-b Bildungsunterschiede. Die dargestellten Ergebnisse beruhen auf dem DEAS-Bericht zur Erhebungswelle 2014.

Alter: Während das verlustorientierte Altersbild über die Altersgruppen hinweg zunimmt, nimmt das gewinnorientierte Altersbild über die Altersgruppen ab (s. Abbildung 2-a). Ältere Menschen verbinden das eigene Älterwerden also eher mit körperlichen Verlusten und weniger mit Möglichkeiten persönlicher Weiterentwicklung im Vergleich zu jüngeren Menschen.

Bildung: Es sind auch bei beiden Altersbilderdimensionen starke Bildungsunterschiede zu beobachten (s. Abbildung 2-b): Personen mit einer höheren Bildung verbinden das Älterwerden eher mit einer gewinnorientierten Sicht und parallel dazu weniger mit einer verlustorientierten Sicht als Personen mit niedriger Bildung. Es bestimmt also nicht unbedingt das Alter (allein) über die Ausprägung des eigenen Altersbildes.

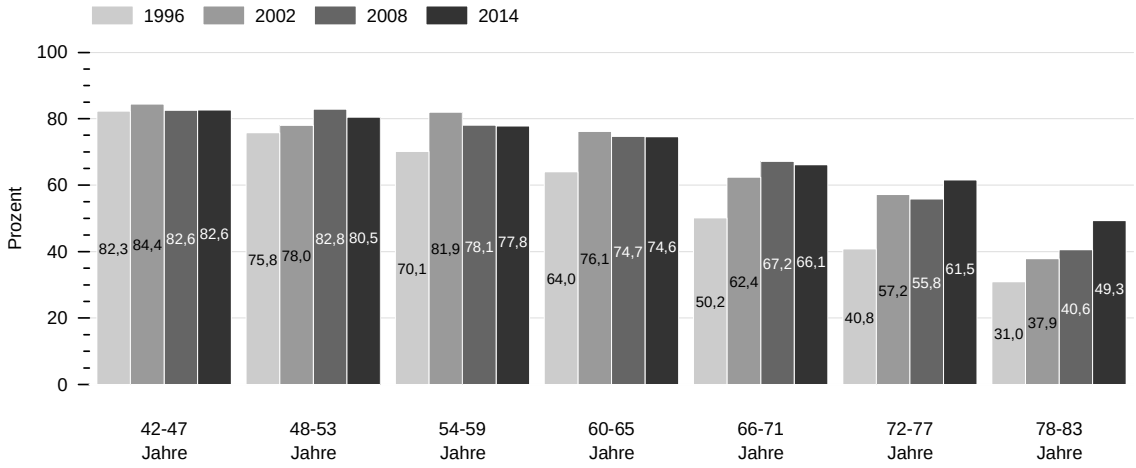
Abbildung 2: Anteile von Personen mit verlustorientiertem bzw. gewinnorientiertem Altersbild, im Jahr 2014 (in Prozent)



Beyer, A.-K., Wurm, S., & Wolff, J. K. (2017). Älter werden – Gewinn oder Verlust? Individuelle Altersbilder und Altersdiskriminierung. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Eds.), Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS) (S. 329-343). Wiesbaden: Springer VS. (**S. 334, Abbildung 22-1**).
Quelle: DEAS 2014 (körperliche Verluste: n = 4.288; persönliche Weiterentwicklung: n = 4.287), gewichtet, gerundete Angaben; (p < ,05). a) Körperliche Verluste: Signifikante Unterschiede nur zwischen den 70- bis 85-Jährigen und den 55- bis 69-Jährigen bzw. 40- bis 54-Jährigen. Persönliche Weiterentwicklung: Alle Altersgruppenunterschiede signifikant. b) Signifikante Bildungsunterschiede für beide Altersbilder.

Eine wichtige Frage in diesem Zusammenhang lautet nun: Wie haben sich Altersselbstbilder in den letzten zwei Jahrzehnten verändert? Das Altersselbstbild wird im Deutschen Alterssurvey seit 1996 erhoben (s. Abbildung 3). In Abbildung 3 kann man erkennen, dass es in den älteren Gruppen (54- bis 77-Jährige) eine Abnahme der verlustorientierten Sichtweise auf das eigene Älterwerden von 1996 zu 2014 gibt. Dies führt dazu, dass sich Jüngere und Ältere in ihren Altersselbstbildern etwas angeglichen haben. Entsprechende Befunde zeigen sich auch für die gewinnorientierte Sichtweise auf das eigene Älterwerden, die auch im Vergleich zu 1996 in den älteren Altersgruppen zugenommen hat (Befunde hier nicht dargestellt). Mit Blick auf die Corona-Pandemie und der damit verbundenen, zum Teil pauschalisierenden Risikokommunikation ist zu fragen, ob sich dieser Trend in Zukunft verändern wird: hin zu einem stärker negativen, verlustorientierten Altersbild gerade bei älteren Menschen.

Abbildung 3:Anteile der Personen mit verlustorientiertem Altersbild, nach Alter, in den Jahren 1996, 2002, 2008 und 2014 (in Prozent)



Beyer, A.-K., Wurm, S., & Wolff, J. K. (2017). Älter werden – Gewinn oder Verlust? Individuelle Altersbilder und Altersdiskriminierung. In K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Eds.), Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS) (S. 329-343). Wiesbaden: Springer VS. (**S. 336, Abbildung 22-3**).
Quelle: DEAS 1996 (n = 3.986), 2002 (n = 2.782), 2008 (n = 4.429) und 2014 (n = 4.288) gewichtet, gerundete Angaben; (p < ,05). Signifikante Abnahme von 1996 zu 2014 bei 54- bis 77-Jährigen. Signifikante Zunahme von 1996 zu 2008 und Stabilität von 2008 zu 2014 bei 42- bis 47-Jährigen. Bei den 48- bis 53-Jährigen signifikante Abnahme von 1996 zu 2002 und anschließend bis 2014 wieder Zunahme auf das Niveau von 1996. Nur bei 66- bis 71-Jährigen und 78- bis 83-Jährigen signifikante Abnahme von 2008 zu 2014.

Implikationen

Die Befunde aus dem Deutschen Alterssurvey zeigen, dass sich die Erfahrung von Altersdiskriminierung, auch im medizinischen Bereich, zwischen Personen unterschiedlichen Alters unterscheiden. Die Anteile der Menschen, die von Benachteiligungen aufgrund ihres Alters berichten sind zum Glück nur gering. Dennoch ist es aufgrund der belastenden Folgen von Altersdiskriminierung alarmierend, wenn 8,5% der Personen im mittleren und höheren Erwachsenenalter Diskriminierungserfahrungen gemacht haben. Die Befunde zeigen auch, dass Menschen mit zunehmendem Alter über ein zunehmend verlustorientiertes und parallel dazu über ein weniger gewinnorientiertes Altersselbstbild berichten.

Besonders ältere Menschen könnten von den aufgrund der aktuellen Situation kursierenden negativen und pauschalisierenden Aussagen über ihre eigene Altersgruppe betroffen sein, da die somit transportierten negativen Altersstereotype zu einer Zunahme von Altersdiskriminierung führen könnten. In der jetzigen Situation kann eine solche Altersdiskriminierung von erheblicher Bedeutung sein: Wenn bei Entscheidungen über knappe Ressourcen nicht das Individuum und seine ganz eigenen Charakteristika und Lebenssituationen betrachtet wird, sondern nur das Alter zählt, dann wäre dies ein Beispiel für eine erhebliche und äußerst bedenkliche Altersdiskriminierung.

Neben der Möglichkeit einer Zunahme an Altersdiskriminierung können negative gesellschaftliche Altersbilder aber auch zu einer Ausgrenzung und Abwendung von älteren Menschen führen, was wiederum zur Entstehung oder Verstärkung von Isolation und Einsamkeit und ganz allgemein zu einer Abnahme des Wohlbefindens sowie der Gesundheit Älterer führen kann. Negative gesellschaftliche Altersstereotype können negative Auswirkungen auf Erleben und Verhalten besonders älterer Menschen sowie auf deren Altersselbstbilder und deren Erwartungen an das weitere Älterwerden haben. Fallen diese Altersselbstbilder und Erwartungen negativ aus, ist das Risiko größer, dass diese Personen tatsächlich, im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung, mit einer eingeschränkteren Gesundheit sowie mit einem geringeren Wohlbefinden alt werden. Die Forschung konnte zeigen, dass negative Altersbilder sogar die Langlebigkeit beeinflussen – also potenziell lebensverkürzend sind.

Die Befunde des Deutschen Alterssurveys weisen aber auch darauf hin, dass es einen positiven Wandel hinsichtlich der Altersselbstbilder gibt – vor allem in älteren Gruppen. Dieser positive Wandel liegt unter anderem möglicherweise an den Bemühungen in den letzten Jahren und Jahrzehnten, das Alter und das Altern jedes Einzelnen differenzierter darzustellen und somit allzu pauschalisierende negative Altersstereotype (die sich wie oben beschrieben in negativen Altersselbstbildern niederschlagen können) abzubauen. Eine solche positive Entwicklung könnte abgeschwächt oder gar gestoppt werden, wenn aktuell zu pauschale und einseitige Aussagen über ältere Menschen verbreitet werden und das höhere Alter ausschließlich als Lebensphase hoher körperlicher Verletzlichkeit stigmatisiert wird, ohne zugleich die Vielfalt des Alters sowie die Potenziale und Ressourcen älterer Menschen zu betonen.

Empfehlungen

Basierend auf unseren Befunden möchten wir die folgenden Empfehlungen für die Risikokommunikation zum Thema Corona-Virus und COVID-19 geben.

Altersdiskriminierung vermeiden: In der gesellschaftlichen Diskussion wird bisweilen über das Kriterium „Alter“ im Zusammenhang mit der Verteilung wichtiger Ressourcen gesprochen. Über alte Menschen in pauschalisierender Weise zu sprechen, könnte diesem diskriminierenden Diskurs Vorschub leisten. Hierbei handelt es sich um eine ungerechtfertigte Diskriminierung, die unbedingt vermieden werden sollte.

Differenziertes Bild des Alters zeichnen: Es sollte nicht pauschalisierend über ältere Menschen gesprochen werden. Auch in der Risikokommunikation der Corona-Pandemie ist es wichtig, ein differenziertes Altersbild zu zeichnen, da die Verstärkung negativer Altersbilder nachteilige Auswirkungen auf Verhalten, Erleben, Lebensqualität und die Gesundheit (nicht nur) älterer Menschen hat.

Impressum

Svenja M. Spuling, Markus Wettstein und Clemens Tesch-Römer: *Altersdiskriminierung und Altersbilder in der Corona-Krise*

Erschienen im April 2020.

Das DZA-Fact Sheet ist ein Produkt der Wissenschaftlichen Informationssysteme im Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin. Das DZA wird gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

www.dza.de