

25/03/2015 |

Alter

A. war bis ins frühe 20. Jh. gleichbedeutend mit Invalidität bzw. Infirmität. Jene Menschen galten als alt, deren körperl. und geistige Kräfte schwanden; dabei handelte es sich nicht zwangsläufig um Personen, die ein bestimmtes kalendar. A. überschritten hatten. Die Bewertung des A.s war oft ambivalent. Einerseits wurde es mit körperl. und geistigem Zerfall, Gebrechlichkeit und Nähe zum **Tod**, andererseits aber auch mit Erfahrung und Weisheit assoziiert (**Lebenszyklus**).

1 - Die soziale Stellung alter Menschen und die Wahrnehmung des Alters

In röm. Zeit (v.a. während der Republik) wurde die Stellung namentl. alter Haushaltsvorstände durch patriarchale Familienstrukturen (*pater familias*) gestärkt. Die Ahnenverehrung erhöhte das Prestige der Vorfahren (*maiores*) gegenüber den Nachkommen (*minores*). Im Unterschied zur griech. sind in der röm. Kultur Darstellungen und Skulpturen alter Menschen vergleichsweise häufig, und mit Ciceros "Cato maior de senectute" liegt eine eigentl. Eloge des A.s vor.

Die Völkerwanderung und die damit verbundenen Kriege. Auseinandersetzungen liessen Anteil und Ansehen alter, d.h. gebrechl. Menschen wieder sinken. Entscheidend für die Stellung war primär die Körperkraft im Krieg, während der Wanderschaft, bei Rodungen usw. Mit der Verbreitung und Durchsetzung des Christentums entstand teilweise wieder ein positives, spirituelles Bild des A.s, das v.a. in hagiograph. Beschreibungen zum Ausdruck kam (Alte als geistige Vorbilder oder Vertrauenspersonen). Als Träger kultureller Überlieferung genossen ältere Menschen z.T. ebenfalls ein Ansehen, wobei im MA meist nicht das A. an sich, sondern die Stellung im Generationenverbund (Clanältester, ältestes Familienmitglied) relevant war. Fakt. war das frühe MA dem A. gegenüber allerdings weitgehend indifferent, da höchstens 2-3% der Menschen 60-jährig und älter waren. Mit der Ausdifferenzierung der ma. Gesellschaft ab dem 11. Jh. (Städtegründungen, Feudalgesellschaft) diversifizierte sich Stellung und Ansehen alter Leute verstärkt nach Stand, Besitz und Wohnort. In dieser Zeit entstanden auch erste Wohltätigkeitseinrichtungen (Armenhäuser, **Hospize**, **Spitäler**), die arbeitsunfähige Betagte versorgten.

Medizin. thematisiert wurde das A. allerdings erst im späten MA, wobei der Beginn des A.s im Sinne einsetzenden körperl. Zerfalls (Seneszenz) sehr unterschiedl. angesetzt wurde (zwischen 35 und 70 Jahren). Im ausgehenden MA und in der frühen Neuzeit erhöhte sich zwar der Anteil älterer Menschen, gleichzeitig aber erfuhr der alte Mensch eine Abwertung. Die Betonung von Jugendlichkeit, aber auch die Abwertung der mündl. Tradition mit dem Durchbruch des Buchdrucks und der Zunahme der Schriftlichkeit verschlechterten namentl. in Mitteleuropa die Stellung älterer Menschen. Mit den Pestzügen und anderen Epidemien geriet das A. -- als Vorstufe des Todes -- in den Sog der Todesdarstellungen. **Jugend** und A. rückten in die Nähe des Gegensatzes von Leben und Tod. Im 16. und frühen 17. Jh. führten auch die harten Kriege. Auseinandersetzungen (Religionskriege, Dreissigjähriger Krieg) vielerorts zu einer altenfeindl. Verrohung der Sitten.

In vielen Gebieten der alten Eidgenossenschaft haben allerdings zwei Entwicklungen die Abwertung und Ausgliederung älterer Menschen im 16. und 17. Jh. gemildert: Zum einen kannte das zünft. Handwerk eine stärkere Hochschätzung älterer Menschen. Dies galt v.a. in Berufen, in denen ältere Meister ihre Erfahrungen zur Geltung bringen konnten (Kunsthandwerke). Zum anderen haben die schweiz. Reformatoren (namentl. Johannes Calvin) im Rahmen ihrer Aufwertung der väterl. Gewalt die Tugenden des A.s hervorgehoben. Mit der theozentr. Begründung des Vateramts wurden gezielte Gegennormen zur Idealisierung der Jugend eingebracht.

Ab dem späten 17. Jh. setzte sich -- im Rahmen einer Versittlichung der Gesellschaft (Betonung bürgerl. Tugenden) -- allmähl. wieder eine verstärkte Achtung vor den alten Mitmenschen durch. Die Staatsform des Absolutismus stärkte die gesellschaftl. Stellung der Familienväter und der älteren Menschen. Sie gewannen an Autorität und wurden zu Autoritäten. Vater und A. wurden vom Begriff her teilweise deckungsgleich, und Prinzipien der Anciennität gewannen an Gewicht. Diese Entwicklung gipfelte im 18. Jh. in einer eigentl. "Inthronisation des A.s". Das zeitgenöss. Idealbild des massvoll lebensfreudigen Menschen, der sich weise, genügsam und zufrieden, sanft und sittsam gibt, der die Freuden des Lebens mit Bedacht genießt, kam den physischen Möglichkeiten der alternden Menschen entgegen. Aufgrund der allmähl. Erhöhung der Lebenserwartung stieg auch das demograf. Gewicht der älteren Menschen in den Dörfern und Städten. In der 2. Hälfte des 18. Jh. entstand eine eigentl. Sozialmedizin vom Altern, wobei erstmals Fragen der Erhöhung der Lebensdauer angesprochen wurden. Erst nach 1760 zeigte sich wiederum eine kritischere Haltung der älteren Generation gegenüber, und eine selbstbewusste Jugend bekannte sich zu jungen, mutigen und lebensvollen Helden, wie sie z.B. 1761 Jean-Jacques Rousseau in seinem Briefroman "Julie ou la Nouvelle Héloïse" darstellte. Die Sturm-und-Drang-Periode sowie die revolutionären Umwälzungen in Frankreich -- und die damit einhergehende Gleichsetzung von Jugend und Erneuerung -- verstärkten solche Tendenzen.

Demografisches Gewicht der älteren Bevölkerung im Zeitvergleich

Ort	Zeit	Quote ^a
Röm. Reich, Gallien, Norditalien		5-7%
Mittel- und Nordeuropa	1-520 n.Chr.	3%
(Pestzeiten)	520-750	1-2%
	750-1000	3%
	1000-1348	3%
(Pestzeiten)	1348-1500	2%
Wallis	1300-1400	1%
	1400-1500	3%
Genf (Stadt)	1561-1600	5%
Mettmenstetten	1634	5%
Albisrieden, Zumikon	1634	4%
Zürich (Stadt)	1637	6%
Sulgen	1710	6%
	1722	8%
Wiesendangen	1721	6%
Ober- und Unterstammheim	1764	10%
Bern (Stadt)	1764	10%
Genf (Stadt)	1798	11%
	1816	11%
Luzern (Stadt)	1812	10%
Schweiz	1860	8,5%
	1900	9,2%
	1941	12,9%
	2000	20%

^a Anteil der 60-jährigen und älteren Personen an der Gesamtbevölkerung

Quellen: Autor

Im Verlauf des 19. Jh. wurde die Stellung alter Menschen durch die raschen und tiefgreifenden ökonom. und sozialen Veränderungen allg. geschwächt. Der Ansehensverlust des A.s wurde durch medizin. Theorien

untermauert, die das Altern einseitig als degenerativen Prozess interpretierten. Auch der Ausbau der schul. und berufl. Bildung trug im späten 19. Jh. zum Autoritätsverlust der älteren Generation bei, da die Jungen oftmals besser ausgebildet waren als die Alten. Im 20. Jh. wurden Jugend und Jugendlichkeit zu einem umfassenden gesellschaftl. Wert, und die Ästhetik des jungen Körpers in Mode und Kultur wurde durch die Massenmedien (Wochenzeitschriften, später Kino, Fernsehen, Werbung) rasch verbreitet. Das A. wurde entsprechend abgewertet, umso mehr als primär die Defizite des A.s (körperl. Verfall, kognitive Einbussen, Aufgabe der Erwerbstätigkeit) betont wurden.

Erst seit den 1970er Jahren erfährt dieses Bild des A.s wieder eine Veränderung: Die Defizit-Theorien werden verstärkt in Frage gestellt und die Chancen stärker hervorgehoben. Gleichzeitig ergibt sich eine verstärkte soziale und kulturelle "Verjüngung" der älteren Menschen, die immer mehr Tätigkeiten -- wie Reisen, Sport, Weiterbildung, sich modisch kleiden -- übernehmen, die früher als Privileg der Jugend galten. Zur verbesserten Wahrnehmung der spezif. Interessen ihrer Altersgruppe haben sich seit den 1980er Jahren Persönlichkeiten im Seniorenalter vermehrt vereinsmässig organisiert (z.B. 1986 Graue Panther Schweiz, 1990 Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz, 2001 Schweiz. Seniorenrat).

Autorin/Autor: François Höpflinger

2 - Lebensweise und Haushaltssituation älterer Menschen

Allg. Aussagen zur Lebensweise und Haushaltssituation älterer Menschen in früheren Epochen sind kaum möglich. Zum einen sind die Unterschiede je nach Region, sozialer Schicht und Familienverhältnissen ausgeprägt. Zum andern haben die hohen Sterblichkeitsraten früherer Epochen zu einer Vielzahl verschiedenster Familien- und Lebensformen geführt. Ein gemeinsames Aufwachsen von mehr als zwei Generationen war aufgrund der tiefen Lebenserwartung selten. Drei-Generationen-Haushalte bildeten schon aus demograf. Gründen in den Städten wie auf dem Land die Ausnahme und eine oft kurze Übergangsphase zwischen anderen Haushaltsformen. So umfassten 1720 in der Stadt Genf nur 4,6% aller Familienhaushalte mehr als zwei Generationen. Auf dem Land und in späterer Zeit lag der Anteil der Drei-Generationen-Haushalte etwas höher (z.B. Jussy 1822 14,1%). Für die konkrete Lebens- und Haushaltssituation älterer Männer und Frauen waren die Produktions- und Besitzverhältnisse entscheidend. Zu unterscheiden ist deshalb zwischen der Situation auf dem Land und in den Städten.

Demografische Entwicklung der Generationenbeziehungen

Jahr	Mittleres Alter eines erstgeborenen Kindes beim Tod seiner/seines:			
	Mutter	Vaters	Grossmutter ^a	Grossvaters ^a
1881/88	37	32	10	2
1920/21	41	36	14	6
1958/63	50	42	25	14
1991/92	55	47	27	17

^a mütterlicherseits

Quellen: A. Stuckelberger, F. Höpflinger, *Vieillissement différentiel*, 1996

2.1 - Situation auf dem Land

Für die Generationenbeziehungen und die Stellung der alten Menschen war die jeweilige Art der Besitzübertragung (Realteilung oder Anerbe) mitentscheidend. Mit dem Erbe als Faustpfand, dem der Hausherr in hohem Masse seine Machtstellung gegenüber seinen Kindern verdankte, vermochte die ältere Generation in gewissem Umfang die eigene Lage im A. zu steuern (**Altersvorsorge**). Aufgrund der oft prekären

wirtschaftl. Lage (am Rande der Existenzsicherung) gehörten in bäuerl. Kreisen Streitigkeiten über die Versorgung der Alten zum Alltag. Der Zeitpunkt der Hofübergabe war in bäuerl. Kreisen ein ständiger Streitpunkt zwischen den Generationen. Das gemeinsame Zusammenleben erwachsener Kinder und alter Eltern war mehr eine wirtschaftl. Zwangsgemeinschaft, als dass sie idealisierten Bildern über das Leben alter Menschen "im Schosse ihrer Fam." entsprochen hätte. Um den Generationenwechsel zu beschleunigen, wurde im 17. Jh. vermehrt die Institution des Ausgedinges (z.B. in Form des Stöckli) verwendet. Da sie eine Mindestgrösse des Hofes voraussetzte, konzentrierte sich diese Form eines geregelten Rückzugs auf den Altenteil auf Einzelhofregionen mit Anerbenrecht.

Autorin/Autor: François Höpflinger

2.2 - Situation in den Städten

Im Vergleich zum Land erlaubte die Stadt eine grössere Unabhängigkeit der Generationen. Die alten Handwerker lebten zwar nicht allein, zumeist aber auch nicht mehr mit ihren Kindern zusammen. Nach der Mitte des 17. Jh. standen in den grösseren Städten die meisten älteren Frauen und Männer (mehr als 75%) nachweisl. einem eigenen Haushalt vor. Dessen Beibehaltung wurde in den Städten dadurch erleichtert, dass alte Handwerker besonderen Schutz (z.B. Konkurrenzverbote) genossen. Auch für Frauen ergaben sich viele Möglichkeiten, im A. physisch weniger anspruchsvolle Tätigkeiten auszuüben (Nähen, Spinnen). Der hohe Anteil alter Personen mit selbständiger Haushaltsführung in den Schweizer Städten des 17. und 18. Jh. hing jedoch auch mit einer restriktiven Niederlassungspolitik zusammen: Für viele Mägde, Knechte, Gesellen usw., die als jugendl. Arbeitskräfte in die Stadt gekommen waren, bedeutete Altern die freiwillige oder zwangsweise Rückkehr in ihre Herkunftsgem. Die hohe Selbständigkeit und vergleichsweise privilegierte soziale Lage der städt. Betagten war Ausdruck einer ungleichgewichtigen Stadt-Land-Beziehung. Mit dem Niedergang des Zunfthandwerks verschlechterten sich im 18. Jh. allerdings die Möglichkeiten zur Führung eines eigenen Haushalts im A. Der Anteil alter Haushaltsvorstände sank, demgegenüber stieg der Anteil der betagten Pfründner in den städt. Spitälern.

Wirtschaftl. Faktoren wie Pauperismus und verstärkte Bedeutung der physischen Körperkraft in der industriellen Produktion führten dazu, dass im 19. Jh. speziell in Unterschichten das A. nicht nur einen Statusverlust, sondern auch den Verlust des eigenen Haushalts bedeutete. Im frühen 19. Jh. nahm die Zahl älterer Schlafgänger und Untermieter deutl. zu. Zugleich erhöhte sich auch die Zahl älterer Menschen, die aus finanziellen Gründen nicht verwandte Mitbewohner aufnahmen. In einigen Regionen, z.B. in der Innerschweiz, wuchs im späten 19. und frühen 20. Jh. zudem der Anteil älterer Personen, die mit ihren Kindern lebten, weil die wirtschaftl. Verhältnisse den Wegzug der Kinder behinderten. Die Kriegs- und Krisenzeiten in der 1. Hälfte des 20. Jh. trugen ebenso dazu bei, dass Drei-Generationen-Haushalte relativ häufig waren. Gleichzeitig behinderten sie die Familiengründung, wodurch vergleichsweise viele Betagte aus diesen Generationen ohne Nachkommen blieben.

In der Zeit nach dem 2. Weltkrieg setzte sich der Trend zum selbständigen Wohnen und Leben der Generationen weiter fort. Die Haushaltsgemeinschaft älterer Frauen und Männer mit ihren (erwachsenen) Kindern wurde erneut seltener, obwohl sich die gemeinsame Lebenszeit der Generationen erhebl. ausweitete. Während 1960 noch rund 27% der über 70-Jährigen mit eigenen Kindern zusammenlebten, waren dies 2010 weniger als 5%. Der Anteil allein lebender alter Menschen nahm entsprechend deutlich zu (Singularisierung des A.s). So stieg der Anteil der allein lebenden Frauen im A. von 75 Jahren und mehr zwischen 1960 und 2010 von 24% auf 51%; etwas weniger ausgeprägt verlief der Trend bei betagten Männern (1960 11%, 2010 22%). Aufgrund der verstärkten geschlechtsspezif. Unterschiede in der Lebenserwartung ergab sich zudem eine zunehmende Feminisierung des A.s. V.a. bei den Hochbetagten nahm der Frauenanteil im Verlauf des 20. Jh. deutl. zu.

Feminisierung des Alters im 20. Jh.^a

Alter	1910	1930	1950	1970	1990	2000
60-64 Jahre	55%	54%	55%	54%	53%	52%
65-69 Jahre	55%	56%	55%	56%	56%	55%
70-74 Jahre	56%	57%	57%	59%	57%	57%
75-79 Jahre	56%	59%	58%	62%	61%	61%
80-84 Jahre	57%	61%	61%	64%	65%	65%
85-89 Jahre	57%	62%	65%	66%	70%	71%
90-94 Jahre	60%	67%	69%	68%	76%	76%
95-99 Jahre	-- ^b	68%	74%	72%	79%	80%
100 + Jahre	-- ^b	-- ^b	-- ^b	-- ^b	80%	81%

^a Anteil der Frauen an der Bevölkerung

^b weniger als 100 Personen in betreffender Altersgruppe

Quellen:BFS

Autorin/Autor: François Höpflinger

3 - Armut im Alter und Altersfürsorge

Die wirtschaftl. Lage älterer Menschen wurde bis ins 20. Jh. primär durch ihre Arbeitskraft und ihre Besitzverhältnisse bestimmt. Bis ins 20. Jh. hinein war Arbeit "bis ins Grab" für die grosse Mehrheit der Bevölkerung ein unabdingbares Muss. Die ökonom. Sicherheit im A. hing für die grosse Mehrheit der Bevölkerung von der Fähigkeit ab, im angestammten Beruf weiter arbeiten zu können. Das A. -- definiert als Nachlassen der Arbeitskraft -- war somit in vielen Fällen ein entscheidender Faktor für die Verarmung. Alleinstehende Frauen und Alte bildeten seit jeher die traditionellen Armengruppen. So stellten im Jahr 1579 ledige oder verwitwete Frauen in Luzern über 85% der Hilfsbedürftigen, und gegen Ende des 18. Jh. waren in Olten zwei Drittel der Fürsorgeempfänger über 55 Jahre alt. Hoch war das Armutsrisiko gerade bei betagten Frauen; 1745-55 waren mehr als ein Drittel der vom Genfer Hôpital Général unterstützten Personen Frauen im A. von über 60 Jahren.

Bis ins 18. Jh. bestand keine spezielle öffentl. Altersfürsorge. Die Zünfte beispielsweise kannten keine A.s-, sondern höchstens eine Invalidenversorgung. Allerdings entstanden erste Wohltätigkeitseinrichtungen (Armenhaus, Hospiz), die häufig arbeitsunfähige Betagte aufnahmen, schon im späten MA. Die Arbeitsfähigkeit, aber auch die Lebensverhältnisse armer Alter wurden gezielt kontrolliert, und in den Spitälern wurde zwischen bemittelten und unbemittelten Pfründnern unterschieden. Im 16. Jh. kam es auch in der Eidgenossenschaft zu einer Kommunalisierung der Armenfürsorge und der Spitäler, die sich dabei fakt. vielfach in Altersheime verwandelten. Die Unterstützung beschränkte sich immer stärker auf eigene Bürger (Bürgerheime). Die repressiven Massnahmen gegenüber den Armen -- wozu viele ältere Frauen und Männer gehörten -- nahmen zu (Bettelverbote, Moral- und Verhaltenskodex für Unterstützungsbedürftige). Im 18. Jh. wuchs der Anteil der hospitalisierten Alten v.a. in den Städten. So stieg in Genf der Anteil der im Hôpital Général im A. von über 60 Jahren verstorbenen Personen zwischen 1592 und 1689 von 4,7% auf 10,2%, um 1780 17% zu erreichen.

Ende des 18. Jh. und im Verlauf des 19. Jh. spezialisierten sich Spitäler und soziale Einrichtungen stärker auf fest umrissene Aufgaben bzw. Gruppen. So entstanden für versch. Gruppen unterschiedl. Einrichtungen (Waisenhäuser, Zuchthäuser, Jugendanstalten, Bürger- und Altersheime). Mit der Entwicklung der Medizin ergab sich -- v.a. in der 2. Hälfte des 19. Jh. -- eine verstärkte Trennung von Spital, Pflegeheim und psychiatr. Anstalt. Die Bürger- und Altersheime wurden nicht selten in abgelegenen Randlagen angesiedelt, womit die Ausgliederung der Betagten verstärkt wurde. Das auch nach der Gründung des Bundesstaats 1848 dominierende Bürgerortsprinzip in der Fürsorge, das erst 1977 definitiv abgeschafft wurde, führte in nicht

wenigen Fällen zur (zwangshaften) Umplatzierung alter, invalider Menschen. Von den betagten Heiminsassen wurde weiterhin eine Arbeit -- im Rahmen ihrer Möglichkeiten -- verlangt (z.B. Garten-, Küchenarbeit).

Am hohen Armutsrisiko alter Menschen änderte sich bis in die ersten Jahrzehnte des 20. Jh. wenig. Noch 1920 waren 35% der alten Menschen unterstützungsbedürftig (*Pro Senectute*). Entsprechend der ungesicherten Altersvorsorge war der Anteil der erwerbstätigen Betagten weiterhin sehr hoch. Die wirtschaftl. Lage der älteren Menschen verbesserte sich erst in der Nachkriegszeit, dank der Einführung der *Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)* 1948 und dank besserer berufl. Vorsorge (*Pensionskassen*). Armut im A. ist zwar heute nicht vollst. verschwunden, aber kein Massenphänomen mehr. Mit dem 1966 eingeführten System von Ergänzungsleistungen ist im Prinzip die Existenzsicherung aller Betagten garantiert.

Erwerbsquote bei der über 60-jährigen Bevölkerung

Alter	1920 ^a		1930 ^a		1941 ^a		1950 ^a	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
60-64 Jahre	90%	33%	85%	24%	85%	20%	88%	24%
65-69 Jahre	83%	30%	75%	21%	68%	16%	66%	17%
70 Jahre +	60%	20%	52%	13%	45%	9%	40%	9%

^a ohne Teilzeitbeschäftigte

Alter	1960 ^b		1970 ^c		1980 ^c		1990 ^c	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
60-64 Jahre	89%	25%	87%	30%	83%	24%	80%	24%
65-69 Jahre	59%	17%	49%	17%	26%	10%	17%	7%
70 Jahre +	31%	7%	20%	6%	9%	3%	5%	2%

^b ohne Teilzeitbeschäftigte

^c inkl. Teilzeitbeschäftigte (ab mind. 6 Stunden/Woche)

Quellen:BFS

Quellen und Literatur

Literatur

- P. Borscheid, *Gesch. des A.s 1*, 1987
- M. Mattmüller, *Bevölkerungsgesch. der Schweiz, Tl. 1, 2 Bde.*, 1987
- G. Minois, *History of Old Age*, 1989
- L. Demaitre «The care and extension of old age in medieval medicine», in *Aging and the Aged in Medieval Europe*, hg. von M.M. Sheehan, 1990, 3-22
- J. Ehmer, *Sozialgesch. des A.s*, 1990
- I. Cochelin, «In senectute bona», in *Les Ages de la Vie au Moyen Age*, hg. von H. Dubois, M. Zink, 1992, 119-138
- *Le poids des ans*, hg. von G. Heller, 1994
- A. Perrenoud, «Parents, grand-parents et parenté à Jussy au tournant du XIX^e siècle», in *Des archives à la mémoire*, 1995, 305-323
- G. Göckenjan, *Das A. würdigen*, 2000
- *Das A. - eine Kulturgesch.*, hg. von P. Thane, 2005
- K. Seifert *Chronik Pro Senectute 1917-2007*, 2007

Autorin/Autor: François Höpflinger