

„Einsam und eingesperrt“

Das Erleben altersarmer Menschen von Social Distancing Maßnahmen im Lockdown

Viktoria Riener, 1910406041

Bachelorarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Bachelor of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 28.April.2022

Version: 1

Begutachter*innen: Dr. Lukas Richter, DSAⁱⁿ Beate Schneider

Abstract (Deutsch)

Die vorliegende qualitative Forschungsarbeit widmet sich der Frage, wie altersarme Menschen gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns erleben und welche Veränderungen sie dadurch in ihrem Alltag wahrnehmen. Diesbezüglich wurden Gespräche mit drei altersarmen Menschen geführt, wobei eine kombinierte Form von narrativem und problemzentriertem Interview angewandt wurde. Das dadurch gewonnene Datenmaterial wurde anhand der Grounded Theory nach Strauss & Corbin (1990) ausgewertet. Das zentrale Ergebnis ist, dass bei Einhaltung der Social Distancing Maßnahmen zwar zusätzliche psychische Belastungen erlebt werden, jedoch nur fallweise Veränderungen in der Dimension Einsamkeit feststellbar waren, da diese bereits vor der Pandemie im Leben altersarmer Menschen präsent war.

Abstract (English)

This qualitative study focuses on the question, how elderly and poor people experience legally prescribed social distancing measures during a lockdown, and the changes they perceive in their everyday life as a result. To answer this question, three elder people living in poverty were interviewed in a combined form of narrative and problem-centered interview. The resulting data material was analyzed and evaluated using the grounded theory according to Strauss & Corbin (1990). The key finding is that while additional psychological distress is experienced when social distancing measures are adhered to, changes in the dimension of loneliness were only detectable on a case-by-case basis, as this was already present in the lives of elderly and poor individuals prior to the pandemic.

Inhalt

1	Einleitung.....	5
2	Forschungskontext.....	6
2.1	Problemstellung.....	6
2.2	Stand der Forschung.....	7
2.3	Forschungsfragen	8
2.4	Relevante Begriffsdefinitionen	9
2.4.1	Armut, Alter und Altersarmut.....	9
2.4.2	Ausgleichszulage	10
2.4.3	Lockdown	10
2.4.4	Social Distancing Maßnahmen	10
2.4.5	Einsamkeit, Alleinsein und soziale Isolation	11
2.4.6	Soziale Unterstützung	11
3	Forschungsdesign	12
3.1	Feldzugang	12
3.2	Erhebungsmethode	12
3.3	Analysemethode.....	13
3.4	Lebenslagenkonzept (Voges 2006)	13
4	Ergebnisdarstellung	14
4.1	Darstellung der Lebensgeschichte.....	14
4.1.1	Frau M.	14
4.1.2	Frau P.....	15
4.1.3	Herr H.	16
4.2	Erleben der Social Distancing Maßnahmen.....	17
4.2.1	Umgang mit Social Distancing Maßnahmen.....	17
4.2.2	Angst vor einem unsichtbaren Gegner	17
4.2.3	Gefangen im eigenen Zuhause.....	18
4.3	Alltagsveränderungen durch Social Distancing Maßnahmen	19
4.3.1	Wegfall der Tagesgestaltung	19
4.3.2	Negative Gedanken und Bewältigungsstrategien	20
4.3.3	Einschränkung persönlicher Kontakte und soziale Isolation	21
4.3.4	Kaufverhalten	23
4.3.5	Medienkonsum	24
4.3.6	Wertschätzung der Freiheit	24
4.4	Veränderungen in der Dimension Einsamkeit.....	25
4.5	Veränderungen in der Dimension soziale Unterstützung	27
4.5.1	Unterstützung im sozialen Umfeld	27
4.5.2	Professionelle Unterstützung	28
5	Resümee und Ausblick	29
5.1	Zusammengefasste Ergebnisdarstellung.....	29

5.2 Sozialarbeiterische Relevanz und Ausblick	31
Literatur	33
Daten.....	35
Eidesstattliche Erklärung.....	36

1 Einleitung

Am 31. Dezember 2019 wird die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstmals über ein neuartiges Coronavirus (vorläufig als 2019-nCov bezeichnet) informiert. Am 30. Jänner 2020 erklärt die WHO den Ausbruch des neuartigen Coronavirus zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite. Am 11. März 2020 erklärt die WHO den Ausbruch aufgrund steigender Fallzahlen offiziell zu einer Pandemie (vgl. WHO o.A.).

Die seit 2020 bestehende Covid-19 Pandemie stellt die österreichische Bevölkerung vor eine herausfordernde Situation. Um die Pandemie einzudämmen und Fallzahlen zu reduzieren, werden Lockdowns ausgerufen und Social Distancing Maßnahmen verordnet. Dabei wurden besonders in der Anfangsphase Sorgen um die ältere Bevölkerung geäußert. Aufgrund ihres Alters werden sie zur Coronavirus-Risikogruppe gezählt und als besonders schutzbedürftig eingestuft. Damit sie sich nicht mit Covid-19 infizieren, wurde ihnen nahegelegt kontakteinschränkende Maßnahmen einzuhalten (vgl. ORF 2021). Das Ziel der Arbeit ist es herauszufinden, wie altersarme Menschen diese Kontaktbeschränkungen beziehungsweise Social Distancing Maßnahmen erleben. Im Kapitel 2 wird der Forschungskontext der vorliegenden Arbeit dargestellt. Dabei werden die Problemstellung und der bisherige Forschungsstand aufgezeigt. Aus dem Stand der Forschung geht hervor, dass Alter und Armut als verstärkende Faktoren für Einsamkeit wirken (vgl. Hax-Schoppenhorst 2018). Ebenso zeigen Studien, dass Social Distancing Maßnahmen zu Veränderungen im Lebensalltag und zu einem Anstieg der Einsamkeit bei als alt adressierten Menschen führen (vgl. Heidinger / Richter 2020; Stolz et al. 2021). Wie Menschen, welche als arm und alt – also altersarm – adressiert werden, Social Distancing Maßnahmen erleben, und welche Alltagsveränderungen damit einhergehen, wurde bisher in der nationalen Forschung nicht behandelt. Daher leitet sich die Forschungsfrage ab, wie altersarme Menschen gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns erleben, und welche Veränderungen sie dadurch in ihrem Alltag wahrnehmen. Dabei sollen auch speziell Veränderungen in den Dimensionen Einsamkeit und soziale Unterstützung erforscht werden, da diesbezüglich Änderungen vermutet werden können. Zur Beantwortung der Forschungsfrage und Subforschungsfragen wurde ein qualitatives Design gewählt, welches im Kapitel 3 „Forschungsdesign“ näher ausgeführt wird. Die Daten wurden mittels einer Kombination von narrativem und problemzentriertem Interview erhoben. Analysiert wurden diese mit der „Grounded Theory“ nach Strauss & Corbin (1990). Im Kapitel 4 werden die ausgewerteten Ergebnisse dargestellt, wobei sich unter anderem zeigt, dass durch die Pandemie bei Einhaltung der Social Distancing Maßnahmen zusätzliche psychische Belastungen erlebt werden. Abschließend werden im Kapitel 5 die Ergebnisse zusammengefasst dargestellt, sowie die sozialarbeiterische Relevanz der Arbeit geschildert.

2 Forschungskontext

In folgendem Kapitel wird zuerst auf die Problemstellung der vorliegenden Arbeit, und anschließend auf den Stand der Forschung eingegangen. In weiterer Folge werden die Forschungsfragen der Arbeit dargestellt und sämtliche relevante Begriffe definiert.

2.1 Problemstellung

In der Anfangsphase der Covid-19 Krise werden vermehrt Sorgen um die ältere Bevölkerung als Risikogruppe geäußert. Ihnen wird besonders nahegelegt, Kontaktbeschränkungen einzuhalten. In diesem Zusammenhang appelliert auch der österreichische Bundespräsident, Alexander Van der Bellen, in einer Rede vom 02.04.2021 an die „Älteren“ und fordert sie auf, „Zuhause zu bleiben“ (vgl. ORF 2021). Einige Studien verweisen jedoch bereits auf Gefahren, die das „Social Distancing“ für ältere Personen bringen könnte (vgl. Fuchs et al. 2021; Horn / Schweppe 2020:2; Pantel 2021). Unter anderem wird Einsamkeit als vermutete Folge der Kontaktbeschränkungen genannt. Erste österreichische Studien können bereits zeigen, dass die Pandemie zu einem Anstieg der Einsamkeit bei älteren Menschen geführt hat (vgl. Heidinger / Richter 2020; Stolz et al. 2021). Hierbei müssen die negativen Auswirkungen, welche die Einsamkeit auf die psychische und physische Gesundheit älterer Menschen haben kann, beachtet werden (vgl. Pantel 2021; Horn / Schweppe 2020:2). In der Pandemie dominieren laut Graefe et al. im Zusammenhang mit der älteren Bevölkerung zwei Themenfelder: „Schutz und Sorge auf der einen Seite, Risiko und Isolierung auf der anderen.“ (Graefe et al. 2020). Beim Betrachten der Verknüpfung dieser Begriffe zeigt sich ihre Widersprüchlichkeit: Aufgrund des erhöhten Krankheitsrisikos gelten ältere Menschen in Bezug auf Covid-19 als vulnerabel. Durch Maßnahmen wie das Social Distancing sollen sie vor einer Ansteckung geschützt werden. Auf der anderen Seite werden sie durch die soziale Distanzierung anderen gesundheitlichen Folgen ausgesetzt (vgl. Graefe et al. 2020). Weiters geht aus einer Gesundheitsfolgenabschätzung für das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hervor, dass besonders Personen, die schon vor Beginn der Covid-19 Krise Benachteiligung oder Belastung erfahren haben, zusätzlich negative Folgen aus ihr ziehen (vgl. Anthony et al. 2021). Ausgehend von diesen Schilderungen kann angenommen werden, dass alte und arme – also altersarme – Menschen in der Pandemie Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind. Einerseits durch die Zuschreibung als Risikogruppe, weswegen ihnen eine besondere Einhaltung der Social Distancing Maßnahmen nahegelegt wurde, und andererseits durch die Armut, durch welche sie zusätzliche negative Folgen erfahren (vgl. Anthony et al. 2021; ORF 2021). Wie altersarme Menschen die Pandemie tatsächlich erlebt haben, wurde bislang in der nationalen Forschung noch nicht untersucht. Auf Grund dessen ist das Ziel der vorliegenden Arbeit, die Erfahrungen altersarmer Menschen in der Covid-19 Pandemie zu erforschen. Besonders möchte ich hierbei das Erleben der Social Distancing Maßnahmen beleuchten, durch die ein Anstieg in der Einsamkeit vermutet wird. Insbesondere deshalb, da einige Forschungen bereits zeigen, dass sowohl

Armut als auch Alter Faktoren sind, die Einsamkeit begünstigen (vgl. Schulz 2019; Mahne et al. 2017:273).

2.2 Stand der Forschung

Wie bereits in der Problemstellung geschildert wurde, beschränkt sich die nationale Forschung – Stand April 2022 – weitgehend auf Erfahrungen *alter* Menschen in der Covid-19 Pandemie. Die Erfahrungen altersarmer Menschen wurden bislang nur wenig erforscht. Dennoch existieren bereits Forschungen, welche die Auswirkungen des Social Distancings und Lockdowns gesondert für alte sowie arme Menschen beleuchten. Speziell wird dabei auch auf Einsamkeit als Auswirkung eingegangen. In Folge werden jene Studien beschrieben, die in diesem Zusammenhang für diese Arbeit als relevant erscheinen.

Die eingangs im Kapitel 2.1 „Problemstellung“ genannte Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) befasst sich mit den „Auswirkungen des ersten Lockdowns und Social Distancing zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich (Zeitraum Frühjahr 2020)“ (Anthony et al 2021). Sie wurde vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz in Auftrag gegeben, um die Auswirkungen der Covid-19 bedingten Maßnahmen auf die Österreichische Bevölkerung zu erforschen. Die konkrete Fragestellung der GFA lautet: „Welche positiven und negativen Auswirkungen hatten der Lockdown und das Social Distancing zur Eindämmung der Corona Pandemie auf die Gesundheit der Menschen in Österreich und insbesondere auch auf gesundheitliche Chancengerechtigkeit?“. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die Maßnahmen sowohl negative als auch positive Auswirkungen nach sich ziehen. Als positiv gewertet wurde beispielsweise der Erwerb von technologischen Kenntnissen durch Homeoffice, Online-Konferenzen und „Videocalls“. Negative Auswirkungen wurden unter anderem im Zusammenhang mit Einsamkeit und sozialer Isolation erlebt. Wichtig zu betonen ist dabei, dass ein höheres Vereinsamungsrisiko bei älteren Menschen gesehen wird (vgl. Anthony et al. 2021:39). Ein weiterer Outcome der GFA war auch, dass positive Auswirkungen eher von dem Teil der Bevölkerung erlebt werden, der über ausreichende finanzielle Mittel und Ressourcen verfügt, wohingegen Menschen, die bereits vor der Pandemie Benachteiligung und Belastung erfahren haben, eher zusätzliche negative Auswirkungen durch die Pandemie erleben (vgl. Antony et al. 2021).

Ebenso relevant ist eine durchgeführte Befragung der Bevölkerungsgruppe 60+ in Niederösterreich zum Thema: „Covid-19 und Social Distancing im Alter“ (Koller et al. 2020). Die Studie wurde im August 2020 veröffentlicht. Darin wird auf die Auswirkungen von Covid-19 auf soziale Beziehungen, das Altersbild und die Alltagsgestaltung älterer Menschen eingegangen. Es wird davon ausgegangen, dass die Maßnahme des Social Distancing Folgen für den Lebensalltag älterer Menschen hat. Aus der Studie geht hervor, dass mehr als drei Viertel der Befragten sehr große bis große Alltagsveränderungen durch die Corona-Pandemie wahrnehmen. Es zeigen sich Veränderungen im Bewegungsverhalten, im Freiwilligenengagement, in der Mediennutzung und in der telefonischen Kommunikation. Der Kontakt zu Familienmitgliedern steht für die Befragten als Bewältigungsstrategie von Covid-19 an erster Stelle. Besonders für Personen, die sich selbst zur Risikogruppe zugehörig fühlen,

wird der Familie eine große Bedeutung zugemessen. An zweiter Stelle steht der Kontakt zu Freund*innen. Kontakte werden durch tägliches Telefonieren mit Handy oder Festnetz gehalten. Im Vergleich dazu werden Videotelefonate selten durchgeführt. Weitere Bewältigungsstrategien sind Tätigkeiten im eigenen Haus, der eigenen Wohnung, im eigenen Garten und die Bewegung im Freien. Interessant ist, dass die Studie kein erhöhtes Einsamkeitsrisiko durch die Covid-19 bedingten Maßnahmen feststellen kann. Wobei zu berücksichtigen ist, dass laut den Autor*innen in der Studie Personen mit guter Gesundheit überrepräsentiert sind (vgl. ebd. 2020).

Welche Auswirkungen Covid-19 auf die Einsamkeit älterer Menschen hat wird von der Studie „The effect of COVID-19 on loneliness in the elderly. An empirical comparison of pre- and peripandemic loneliness in community-dwelling elderly“ (vgl. Heidinger / Richter 2020) beleuchtet. Diese Studie zieht einen Vergleich zwischen der berichteten Einsamkeit vor und während der Pandemie. Dafür nimmt sie Bezug auf die vorhergehend genannte Befragung zum Thema: „Covid-19 und Social Distancing im Alter“ (Koller et al. 2020). Im Gegensatz zu dieser Befragung, zeigt die durchgeführte Studie die Zunahme der Einsamkeit in der älteren Bevölkerung während Covid-19 auf.

Eine weitere Studie die bekräftigt, dass die Einsamkeit in der älteren Bevölkerung in Österreich seit der Covid-19 Krise angestiegen ist, lautet mit Original-Titel: „The impact of COVID-19 restriction measures on loneliness among older adults in Austria“ (vgl. Stolz et al. 2021). Darin konstatiert der Autor, dass die Einsamkeit vor allem während gesetzlich verordneten Lockdowns anstieg.

Abschließend möchte ich auf einige Studien hinweisen, die sowohl Armut als auch Alter als begünstigende Faktoren für Einsamkeit sehen. In der deutschen Studie: „(Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter“ (Hinz et al. 2019), werden Armut, Krankheit und mangelnde Bildung dezidiert als verstärkende Faktoren der Einsamkeit im Alter genannt. Auch Hax-Schoppenhorst (2018) bezeichnet in seiner Studie: „Quälender Abstand: Einsamkeit – eine entscheidende Herausforderung“ Alter und Armut als Risikofaktoren für Einsamkeit. Darüber hinaus zitiert der Autor in seiner Studie Luhmann (2018), welcher Einsamkeit als ein besonders verbreitetes Phänomen bei den Ältesten beschreibt. Darauf bezieht sich auch Schulz (2019) in ihrem Artikel „Ältere sind besonders einsam“.

Die Studien zeigen, dass Einsamkeit vermehrt im Alter auftritt, und Armut dabei als verstärkender Faktor wirkt. Es kann also davon ausgegangen werden, dass für altersarme Menschen ein besonderes Einsamkeitsrisiko besteht. Dieses Risiko kann in der Covid-19 Pandemie, bedingt durch Social Distancing Maßnahmen, als noch höher betrachtet werden.

2.3 Forschungsfragen

Ausgehend von der geschilderten Problemstellung und dem dargelegten Forschungsstand wird die Notwendigkeit gesehen das Erleben altersarmer Menschen in der Pandemie zu erforschen. Dabei wird ein besonderer Fokus auf gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen gelegt, um vermutete Auswirkungen auf die Dimension Einsamkeit beleuchten

zu können. Ebenso relevant erscheint für die Soziale Arbeit die Erforschung der sozialen Unterstützungsleistungen, welche altersarme Menschen während der Pandemie in Anspruch oder nicht in Anspruch genommen haben. Ausgehend davon ergeben sich folgende, der Arbeit zu Grunde liegenden, Forschungsfragen:

- Wie erleben altersarme Menschen gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns und welche Veränderungen nehmen sie dadurch in ihrem Alltag wahr?
 - Welche Veränderungen werden in der Dimension Einsamkeit erlebt?
 - Welche Veränderungen werden in der Dimension soziale Unterstützung erlebt?

2.4 Relevante Begriffsdefinitionen

In folgendem Kapitel werden für die Arbeit relevante Begriffe definiert. In einem ersten Schritt wird geklärt, was unter „altersarmer Mensch“ verstanden wird. In weiterer Folge werden, die ebenso zentralen Begriffe „Lockdown“, „Social Distancing Maßnahmen“, „Einsamkeit“ und „Soziale Unterstützung, näher erläutert.

2.4.1 Armut, Alter und Altersarmut

Das Wort „Altersarmut“ setzt sich aus den Begriffen „Alt“ und „Armut“ zusammen. Es handelt sich dabei um eine „doppelte Zuschreibung“ für Personen, nämlich dass diese sowohl arm als auch alt sind. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, woran man diese Zuschreibungen messen und damit operationalisierbar machen kann. Eine erste Herausforderung tritt beim Versuch auf, eine Definition von Armut zu finden. Im wissenschaftlichen Diskurs gibt es nämlich derzeit keine „allgemein Gültige“ Armutsdefinition (vgl. Richter 2019:81). Es existieren verschiedenste Konzepte der absoluten und relativen Armut, sowie der indirekten und direkten Armutsmessung. Jedes dieser Konzepte bringt Vorteile und Nachteile mit sich, weswegen in der deutschen Armutsberichtserstattung Konsens darüber herrscht, dass eine „richtige“ Messung von Armut nicht existieren kann (vgl. Groh-Samberg / Goebel 2007:397f). Generell kann Armut an verschiedenen Dimensionen gemessen werden. Häufig wird zur Armutsmessung auf die Dimension des Einkommens Bezug genommen. So auch beim Konzept der relativen Einkommensarmut. Hierbei wird Armut als Unterschreitung einer Einkommensschwelle (=Armutsgrenze) definiert (vgl. Richter 2019:95; Groh-Samberg / Goebel 2007:398). Auch die Armutsgefährdungsschwelle (60% des Median-Einkommens) wird nach diesem Konzept berechnet. Demzufolge sind Personen, deren Einkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt, armutsgefährdet. Derzeit beträgt diese Schwelle für einen Ein-Personen-Haushalt 1.328 Euro monatlich (vgl. Armutskonferenz 2021).

Im Zuge der vorliegenden Arbeit wird an die Armutsdefinition von Richter 2019 angeknüpft, welche sich ebenso auf die Dimension Einkommen bezieht: „>Armut< ist als eine monetäre

Lage zu verstehen, auf Basis derer eine Adressierung erfolgt und zu einer sozialen Reaktion im Sinne der Zugangsgewährung zu Unterstützungsleistungen führt“ (Richter 2019:105). Die Armut wird am Einkommen der Person – in diesem Fall der Pension – gemessen, welches so niedrig ist, dass eine Unterstützungsleistung – in diesem Fall Ausgleichszulage – bezogen wird. Damit die Mehrdimensionalität der Armut dennoch nicht aus den Augen gelassen wird, rahmt das Lebenslagenkonzept nach Voges (2006) die vorliegende Arbeit. Auf dieses wird im Punkt 3.4. gesondert Bezug genommen.

Anders als bei der Armutsdefinition herrscht laut Richter (2019) bei der Definition des Alters in der Forschung Einigkeit. Alter ist demnach als soziales Konstrukt zu verstehen, welches je nach Perspektive unterschiedlich gefasst werden kann. Im Sinne der vorliegenden Arbeit wird „Alter“ in Zusammenhang mit dem gesetzlichen Pensionsantrittsalter gestellt. Dieses liegt in Österreich Stand 2021 bei Männern bei 65 Jahren und bei Frauen bei 60 Jahren (vgl. BMFSGPK o.A.).

2.4.2 Ausgleichszulage

Personen mit rechtmäßigem und gewöhnlichem Aufenthalt im Inland steht in Österreich eine Ausgleichszulage zu, wenn ihr Pensionseinkommen unterhalb des Ausgleichszulagenrichtsatzes liegt (vgl. BMFSGPK 2021; österreich.gv.at 2022). Durch die Ausgleichszulage wird, unter Bezugnahme der familiären Situation, die vorhandene Pension um den Differenzbetrag zum Richtsatz erhöht. Der Richtsatz für alleinstehende Personen beträgt im Jahr 2022 1.030,49 Euro und liegt somit unter der im Punkt 2.2.1 genannten Armutsgefährdungsschwelle (vgl. BMFSGPK 2021; Armutskonferenz 2021). Die drei interviewten Personen sind alleinstehend und beziehen eine Ausgleichszulage. Somit steht ihnen monatlich das genannte Einkommen von 1.030,49 Euro zur Verfügung.

2.4.3 Lockdown

Der Begriff „Lockdown“ ist aus dem Englischen entlehnt und beschreibt laut Klosa-Kückelhaus (2020) einen „Zustand der Isolation, Eindämmung oder des eingeschränkten Zugangs, der normalerweise als Sicherheitsmaßnahme eingeführt wird“. Das öffentliche Leben, das Arbeitsleben und das private Leben werden dabei in einen „Stillstand“ versetzt (vgl. Klosa-Kückelhaus 2020). In der vorliegenden Arbeit wird – außer explizit darauf hingewiesen – nicht zwischen den vier gesetzlich verordneten Lockdowns (Stand April 2022) differenziert. Das hat den Grund, dass das öffentliche und private Leben gleichermaßen vom „Stillstand“ betroffen sind.

2.4.4 Social Distancing Maßnahmen

Stangl (2018) definiert Social Distancing bzw. soziale Distanzierung als „eine Reihe von nicht-pharmazeutischen Maßnahmen zur Infektionskontrolle, die die Ausbreitung einer ansteckenden Krankheit stoppen oder verlangsamen sollen“. Hierbei ginge es nicht um eine

soziale Isolation von Individuen, sondern um die räumliche Distanzierung von nicht infizierten zu möglicherweise infizierten Personen (vgl. Stangl 2018).

In der vorliegenden Arbeit wird auf die gesetzlich verordneten Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns Bezug genommen. Diese umfassen alle (physischen) kontaktbeschränkenden Maßnahmen, die zur Eindämmung des Coronavirus beitragen.

2.4.5 Einsamkeit, Alleinsein und soziale Isolation

Hax-Schoppenhorst zitiert in seinem Artikel: „Quälender Abstand: Einsamkeit – eine entscheidende Herausforderung“ Schwab (1997). Schwab unterscheidet demnach drei theoretische Ansätze bezüglich Einsamkeit:

- Angelehnt an Weiss (1973): „Einsamkeit als Folge nicht befriedigter Bedürfnisse nach Intimität“ (Schwab 1997:21; zit. in Hax-Schoppenhorst 2018:2)
- Angelehnt an Peplau & Perlmann (1982): „Einsamkeit als Resultat kognitiver Prozesse: Der wahrgenommene Ist-Zustand der sozialen Beziehungen wird mit dem gewünschten Idealzustand verglichen“ (Schwab 1997:21; zit. in Hax-Schoppenhorst 2018:2)
- „Einsamkeit als Ergebnis ungenügender sozialer Verstärkung“ (Schwab 1997:21; zit. in Hax-Schoppenhorst 2018:2)

Einsamkeit wird von Schwab als: „das quälende Bewußtsein eines inneren Abstands zu den anderen Menschen und die damit einhergehende Sehnsucht nach Verbundenheit in befriedigenden, sinngebenden Beziehungen“ (Schwab 1997:22; zit. in Hax-Schoppenhorst 2018:3) definiert. An diese Definition wird auch in der vorliegenden Arbeit angeknüpft.

Im Sinne der Arbeit und zur Beantwortung der Forschungsfrage, erscheint es auch als sinnvoll, die Begriffe „Alleinsein“ und „Soziale Isolation“ zu beleuchten. Diese sind von Einsamkeit getrennt zu betrachten. Alleinsein wird nicht zwingend negativ erlebt, sondern kann auch positiv bewertet werden, es kann also nicht mit Einsamkeit gleichgesetzt werden, da diese „quälend“ erlebt wird (vgl. Hax-Schoppenhorst 2018:3). Soziale Isolation stellt hingegen einen „überwiegend objektiven Zustand der Absonderung von anderen“ (Hax-Schoppenhorst 2018:3) dar. Dabei wird von einer „relativ dauerhaften Struktur“ des Alleinseins ausgegangen (vgl. Hax-Schoppenhorst 2018:3). Lebt eine Person in sozialer Isolation, kann es sein, dass sie darunter leidet und ein Einsamkeitsgefühl auftritt (vgl. Hax-Schoppenhorst 2018:3).

2.4.6 Soziale Unterstützung

Soziale Unterstützung wird von Franzkowiak (2018) als eine Sammelbezeichnung definiert, welche das „Erwarten und Erhalten von sozialen Leistungen der Hilfe und Unterstützung, die Menschen zur Bewältigung von herausfordernden und belastenden Situationen benötigen“, umfasst (vgl. Franzkowiak 2018). Für die vorliegende Arbeit sind jene sozialen Unterstützungsleistungen relevant, die altersarmen Menschen zur Bewältigung der Covid-19 Pandemie geholfen haben.

3 Forschungsdesign

In diesem Kapitel wird der Feldzugang dargelegt. Ebenso werden die Datenerhebungsmethode und die Datenanalysemethode erklärt. Abschließend wird kurz der Lebenslagenansatz (Voges 2006) beschrieben, durch den die Arbeit gerahmt ist.

3.1 Feldzugang

Die Suche nach Interviewpartner*innen stellte sich als herausfordernd dar. Es wurden mehrere Anfragen an Einrichtungen des Hilfswerkes und der Caritas versendet. Diese wurden aus Datenschutzgründen nicht wahrgenommen. Nach weiteren Anfragen bei Bezirksverwaltungsbehörden in Niederösterreich konnte eine Interviewperson vermittelt werden. Die beiden weiteren Interviewpartner*innen konnten über mein persönliches Umfeld erreicht werden. Interessant ist hierbei, dass diese Personen bei keiner sozialen Einrichtung angebunden sind / waren. Dies wird im Punkt 5.2. näher ausgeführt, da die Erreichbarkeit von altersarmen Menschen im Zusammenhang mit sozialarbeiterischen Angeboten notwendig ist.

3.2 Erhebungsmethode

Zur Datenerhebung wurden drei Interviews mit von Altersarmut betroffenen Personen geführt. Um die Forschungsfrage bestmöglich beantworten zu können, wurden die narrative Interviewform und die problemzentrierte Interviewform kombiniert. Das narrative Interview eignet sich besonders gut zur Erhebung von Lebensgeschichten, weswegen Elemente davon zu Beginn des Interviews zu Tragen kamen. Bei der narrativen Interviewform wird mit einem Erzählstimulus, also einer offenen Einstiegsfrage bzw. Erzählaufforderung, erzielt, dass die befragte Person in großer Ausführung, ohne Unterbrechungen sowie ohne Vorgaben, über ein von ihr miterlebtes Prozessgeschehen berichtet. Ebenso wird mit einer möglichst offenen Einstiegsfrage eine Offenheit gegenüber den Relevanzen der interviewten Personen erreicht. Ein Ziel ist es, dass die Befragten selbst Anfangs-, Entwicklungs- und Endpunkte setzen und ihre Erzählung selbst strukturieren (vgl. Küsters 2019:687-693). Die Einstiegsfrage der geführten Interviews war eine Erzählaufforderung über die Lebensgeschichte der interviewten Personen. Diese wurde erhoben, da die vorliegende Arbeit vom Lebenslagenkonzept nach Voges (2006) gerahmt ist, welches im Kapitel 3.4. näher ausgeführt wird. Zur weiteren Beantwortung der Forschungsfrage wurde im „zweiten Teil“ des Interviews die problemzentrierte Interviewform nach Witzel (2000) angewandt. Das problemzentrierte Interview zielt auf eine „möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität“ (Witzel 2000:1) ab. Im problemzentrierten Interview gibt es sowohl im Erhebungs- als auch im Auswertungsprozess ein „induktiv-deduktives Wechselverhältnis“ (Witzel 2000:2). Das bedeutet, dass sich die Interviewerin*der Interviewer ein theoretisches Vorwissen verschafft,

und aufgrund dieses Vorwissens eine Frage formuliert, die die gesellschaftlich relevante Problemstellung betrifft. Anschließend soll diese im Interview möglichst offen und Narrationen-anregend gestellt werden. Zur Unterstützung des problemzentrierten Interviews dienten ein Leitfaden, eine Tonaufzeichnung des Gesprächs und ein Postskriptum. Der Leitfaden wurde im Vorfeld ausgearbeitet und diente lediglich als Orientierung für das Interview. Nachdem der narrative Teil des Interviews eindeutig von der interviewten Person abgeschlossen wurde, begann eben dieser problemzentrierte Teil mit einer ebenso offen formulierten Einstiegsfrage. Dieser soll das Gespräch auf das zu untersuchende Problem zentrieren. Im Fall der vorliegenden Arbeit ist das zu behandelnde „Problem“ das Erleben der Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns. Im weiteren Interviewverlauf kommen erzählgenerierende „allgemeine Sondierungen“ zu tragen, welche von der Interviewperson genannte thematische Aspekte aufgreifen. Erst gegen Ende des Interviews findet ein Wechsel zu verständnisgenerierenden „spezifischen Sondierungen“ statt. Bei diesen wurde das im vorhinein erworbene Wissen für weitere mögliche Fragen genutzt (vgl. Witzel 2000:4f).

3.3 Analysemethode

Zur Auswertung der Daten wurde die „Grounded Theory“ nach Strauss & Corbin (1990) genutzt. Bei diesem Forschungsstil wird davon ausgegangen, dass die Datengewinnung, die Datenanalyse und die Theoriebildung in einem zirkulären Prozess durchgeführt werden. Das bedeutet, dass alle drei Tätigkeiten parallel zueinander ablaufen und einen produktiven Einfluss aufeinander haben. Für die analytische Arbeit in der Grounded Theory müssen Forschende kreative Eigenleistungen erbringen. Die analytische Arbeit umfasst „Theoretisches Sampling“, „Heuristiken des Vergleichens“ und die Dateninterpretation und Datenanalyse als „Kodieren“ (vgl. Strübing 2019:532). Beim Kodieren wird nach Strauss (1991) zwischen dem offenen, dem axialen und dem selektiven Kodieren unterschieden. Im ersten Schritt werden die erhobenen Daten offen kodiert. Dabei werden thematische Zugänge zum Material geschaffen und relevante Materialstücke detailliert analysiert. Aus den einzelnen Kodes werden in weiterer Folge theoretische Konzepte und Kategorien entwickelt. Hierbei kommen die „Heuristiken des Vergleichens“ vorrangig zu Tragen. Um Theorien entwickeln zu können, werden die für die Forschungsfrage relevanten theoretischen Konzepte und Kategorien im nächsten Schritt axial kodiert. Mit Hilfe des „Kodierparadigmas“ werden dabei erklärende Zusammenhänge für die jeweils fokussierte Kategorie herausgearbeitet. Abschließend wird mit dem selektiven Kodieren ein „roter Faden“ erstellt, bei dem die einzelnen Zusammenhänge zu einem kohärenten Theorieentwurf zusammengefasst werden (vgl. Strübing 2019:525-541).

3.4 Lebenslagenkonzept (Voges 2006)

Die vorliegende Arbeit ist vom Lebenslagenkonzept nach Voges (2006) gerahmt. Ihr liegt ein multidimensionales Verständnis von Armut zu Grunde. Mit dem Lebenslagenkonzept wird versucht die Lebenssituationen der Menschen umfassend zu erfassen. Es wird dabei davon

ausgegangen, dass der gesamte Lebensverlauf einer Person zum Verständnis ihrer Lebenssituation bedeutend ist (vgl. Voges 2006).

4 Ergebnisdarstellung

Nachfolgend werden die ausgewerteten Ergebnisse aus den Interviews präsentiert. Zu Beginn werden die Lebensgeschichten der interviewten Personen dargestellt, da diese im Sinne des Lebenslagenkonzeptes als wichtig für die weitere Ergebnisdarstellung betrachtet werden. In weiterer Folge wird das Erleben altersarmer Menschen von gesetzlich verordneten Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns beschrieben. Danach werden in einem gesonderten Kapitel damit einhergehende Alltagsveränderungen dargestellt. Abschließend werden die Ergebnisse der Subforschungsfragen aufgezeigt, welche die Veränderungen in den Dimensionen Einsamkeit und soziale Unterstützung beinhalten.

4.1 Darstellung der Lebensgeschichte

Die anonymisierten Lebensgeschichten der interviewten Personen werden nahe an den Erzählungen dargestellt. Sie beeinflussen das Erleben in der Pandemie, weswegen im Laufe der weiteren Ergebnisdarstellung auf sie Bezug genommen wird.

4.1.1 Frau M.

Frau M. wurde im Jahr 1958 in Niederösterreich geboren. Sie wohnt in einem Dorf in Niederösterreich. In ihrem Leben zeichnen sich zwei wiederkehrende Begebenheiten als zentral ab: der „Kampf ums Überleben“ und die „Suche nach Liebe“.

Frau M. beschreibt ihre Lebensgeschichte als „keine schöne“ (IT1:4). Eine Lernerfahrung, die sie in ihrem Leben machen musste, lautet: „im Grund ist jeder Mensch alleine“ (IT1:309), „man ist [...] bei der Geburt irgendwie alleine und man ist im Tod [...] irgendwie alleine“ (IT1:312-313). Diese Lernerfahrung hat ihren Ursprung in Frau M's Kindheit. Noch vor der Geburt beginnt Frau M's *Kampf ums Überleben*: „meine Mama hod im Mutterbauch scho versucht mich loszuwerden, und es is ihr aber nicht gelungen. Scheinbar hab ich da wirklich so gekämpft ums Überleben“ (IT1:4). Da Frau M's Eltern sie – in ihren Worten – „nicht wollten“ (IT1:5), wuchs sie bei ihrer Großmutter auf, die direkt nach der Geburt die Erziehung übernahm (IT1:8-9). Ihre Oma wird als „lieber Mensch“ (IT1:10) beschrieben. Dennoch vermisst sie im Leben die Liebe ihrer Eltern: „Mein Leben – i woa im Leben immer auf der Suche nach Liebe. I hob immer Liebe gesucht. Aber ich habs eigentlich nie bekommen“ (IT1:11-13). Mit sechs Jahren wurde Frau M. missbraucht (IT1:4). Aufgrund des erlittenen Traumas entwickelte sie bis heute bestehende Ängste „allein zu sein“ (IT1:29-32, 349-350). Frau M. erzählte ihrer Mutter von den Missbräuchen, diese glaubte ihr jedoch nicht: „sie hat immer gsagt [...] des red ich mir ein. Oiso ihr war egal was mit mir is.“ (IT1:16-17). Aus ihrer Hilflosigkeit entwickelten sich mit

sechseinhalb Jahren Suizidwünsche. Kurze Zeit später bemerkte Frau M's Großmutter die Missbräuche und beendete das „Martyrium“ (IT1:25). Auch in der Schulzeit, und schließlich in der Arbeitswelt, ging der *Kampf* für Frau M. weiter. Aufgrund ihres jüdischen Nachnamens wird sie von einer Lehrerin mehrmals öffentlich „bloßgestellt“ (vgl. IT1:36-39). Trotz klaren Wünschen eine weiterführende Schule zu besuchen, musste sie eine Arbeit in einer Konditorei annehmen: „die [Mutter d. Verf.] hat gsagt, ich soll arbeiten gehen und sie würd des auch nicht weiterbezahlen und ich soll Geld verdienen“ (IT1:44-45). Solche Situationen der Fremdbestimmung finden sich auch in ihrem weiteren Lebensverlauf. Als Frau M. ihren heutigen Ex-Mann kennenlernt, arbeitet sie in einer Ordination als Sprechstundenhilfe. Dieser Job hat Frau M. „sehr viel Spaß gemacht“ (IT1:63-64). Jedoch stellt sie ihr Ex-Mann vor eine Entscheidung: „er hat mir gsogt, oiso du kannst as aussuchen, entweder du hörst auf mit dem Job und arbeitest bei mir [...], oder [...] es is vorbei“ (IT1:67-68). Sie entschied sich schweren Herzens, den Job als Sprechstundenhilfe zu beenden, und in der Firma ihres Mannes zu arbeiten (vgl. IT1:65-68). Nach 21 Jahren wurde sie von ihrem Mann für eine andere Frau verlassen. Frau M. nennt als Grund dafür ihre Diabeteserkrankung (IT1:70-71). Da Frau M. schon seit ihrer Kindheit mit Verlustängsten zu kämpfen hat, litt sie sehr unter der Trennung (vgl. IT1:29-32, 75-76). Das von ihr geerbte alte Elternhaus, in dem sie und ihr Mann lebten, konnte Frau M. behalten (vgl. IT1:77-78). Mit der Scheidung verlor sie ihren Job. Da Frau M. nur geringfügig angestellt war, erhielt sie keine Leistungen vom AMS und musste sich ein halbes Jahr „durchschlagen“ (vgl. IT1:75-76). In dieser Zeit bekam sie finanzielle Unterstützung von ihrer Mutter, welche sie sechs Jahre, bis zu ihrem Tod, zuhause pflegte (vgl. IT1:76-79). Aufgrund der Pflegetätigkeit und der geringfügigen Anstellung, fällt Frau M's Pension sehr gering aus. Ihr Pensionseinkommen beträgt laut eigenen Angaben € 680. Zusätzlich dazu bezieht Frau M. Ausgleichszulage in der Höhe von € 300 (vgl. IT1:80-81). Auch in der Pension geht der *Kampf* für Frau M. weiter. Sie äußert Zukunftsängste und schildert im Interview eine ihrer „schlimmsten Erfahrungen“ (IT1:102):

„Ich hab auch Angst wie ich das schaffe, wie ich das weiter schaffe und ja. Und ich fühl mich auch so alleine, und auch wengan Finanziellen, ja? Oiso im Sommer geht's so halbwegs, oba im Winter, also im Vorjahr [...] war mein Ofen kaputt und bin ich drei Wochen im kalten gessn. Und das war so schlimm. Und da hab i mir gedacht, es is schlimm Hunger zu haben, ja? Aber schlimm is es im kalten zu sitzen“ (IT1:96-101).

Wichtig zu erwähnen ist, dass Frau M. aus ihrer Ehe einen Sohn hat. Dieser wird erst auf Nachfrage im späteren Interviewverlauf erwähnt. Trotz bestehendem Kontakt wird die Beziehung eher negativ geschildert: „mein Sohn sagt, er muss sein Leben leben und ich soll mein Leben auch leben, ja?“ (IT1:159-160).

4.1.2 Frau P.

Frau P. wurde im Jahr 1952 in Niederösterreich geboren. Derzeit lebt sie in einer Mietwohnung in einer niederösterreichischen Kleinstadt. Anders als Frau M. schildert sie ihre Lebensgeschichte nicht detailliert. Die Erzählung ihrer Lebensgeschichte beginnt bei der Heirat ihres Mannes, geht über die Scheidung von diesem und endet mit dem darauffolgenden Umzug in ihre derzeitige Wohnung: „do gibt's ned vü zum dazöhn. I woa amoi vaheiratet, donn hob i mi scheiden lossn, weil ois ned gstimmt und ned passt hod und seither wohn i do“ (IT2:

39-40). Ebenso erwähnt sie ihren Sohn und dessen Frau, welche für sie die wichtigsten Personen in ihrem Leben sind (vgl. IT2:142). Besonders ihr Sohn unterstützt sie in vielen Lebensbereichen. Auf genaueres Nachfragen erzählt Frau P. weitere relevante Punkte in ihrer Lebensgeschichte. Es kommt zur Sprache, dass ihre Scheidung und der Erwerb der neuen Wohnung bereits im Jahr 2002 geschahen (vgl. IT2:55). Ebenso erzählt sie von einem Arbeitsunfall, mit dem eine Kündigung einherging (vgl. IT2:81-82). Daraufhin musste sie eine Arbeit in einem Lebensmittelgeschäft annehmen, der sie bis zu ihrer Pensionierung nachging (vgl. IT2:88). Weiters geht aus dem Interview hervor, dass Frau P. seit der Pandemie an einer Herzerkrankung leidet (vgl. IT2:19-18, 98-99). Besonders ihre derzeitige Wohnsituation stellt für Frau P. eine Herausforderung dar. In ihrer, für sie zu kleinen, Zwei-Zimmer-Mietwohnung fühlt sie sich oft allein (vgl. IT2:52, 602-606). Vor ihrer Scheidung lebte Frau P. in einem großen Haus (vgl. IT2:616). Aufgrund ihrer geringen Pension kann sie sich keine größere Wohnung leisten: „mit meina Pension kau i ma ka Wohnung nehma waß i fia a große, weil i muas jo des zoihn a kenna“ (IT2:59-60). Frau P. bezieht erst seit einem Jahr Ausgleichszulage, wieso sie früher keine bekommen hat, weiß sie nicht (vgl. IT2:62-74). Aus meiner Sicht könnte das daran liegen, dass der Ausgleichszulagenrichtsatz im Jahr 2020 erhöht wurde (vgl. Caritas St. Pölten 2019; SVS 2020).

4.1.3 Herr H.

Herr H. wurde im Jahr 1951 in Wien geboren und lebt jetzt in einer 57 m² Wohnung in einer Kleinstadt in Niederösterreich (vgl. IT3:259). Seine Erzählungen sind oftmals sprunghaft und unvollständig. Auf die Frage nach seiner Lebensgeschichte antwortet Herr H.: „woins des wirklich wissen?“ (IT3:3). Er beginnt seine Erzählung bei seinen vielen Auslandsaufenthalten in Nepal, Indien, Kenia, Kalkutta, Peking und Marokko (vgl. IT3:25, 32, 51, 139-140). Sich selbst beschreibt er als „Strawanzer“ (IT3:69). Herr H. war dreimal in seinem Leben verheiratet: „de erste Frau is ma gstuam, und de zweite, und de dritte is a bei an Unfoi ums Leben kumma“ (IT3:11-12). Jede seiner Frauen lernte er im Ausland kennen. Seine zweite Frau, mit der er auch zwei Kinder hat, lebte in Nepal. Eines dieser Kinder – seine Tochter – sei schon über dreißig Jahre alt (vgl. IT3:145). Seine Kinder zog er beide in Nepal auf (vgl. IT3:147). Zu ihnen bestehe ein gutes Verhältnis (vgl. IT3:555). Nach Nepal selbst kam er im Zuge einer Reise (vgl. IT3:151). Wie lange er sich in Nepal aufhielt, geht aus dem Interview nicht hervor: „puh . . oba i bin immer wieder higfoahn und zruck, oiso imma so sporadisch“ (IT3:163-164). Da die Tochter von Herrn H. schon über 30 Jahre alt ist, kann angenommen werden, dass er schon vor über dreißig Jahre „sporadisch“ zwischen Nepal und Österreich pendelte (vgl. IT3:145). Um im Ausland Geld zu verdienen, arbeitete er in Nepal als Tourguide (vgl. IT3:156-157). Zu Beginn der Corona-Pandemie kehrte Herr H. aus dem Ausland wieder zurück nach Österreich. Zuvor reiste er mit einem seiner Freunde, der zugleich Heurigenwirt seines Stammlokales ist, durch Nepal (vgl. IT3:407). Als Rückkehrgrund gibt er seine Wohnung und den Besitz der österreichischen Staatsbürgerschaft an (vgl. IT3:209). Seinen Alltag verbringt Herr H. täglich in einem Heurigen. Er sei ein geselliger Mensch und „flüssig Ernährer“ (IT3:299; vgl. IT3:100).

4.2 Erleben der Social Distancing Maßnahmen

Bevor auf das Erleben der Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns eingegangen wird, wird der Umgang mit ihnen beschrieben. Das erscheint notwendig, da der Umgang mit Social Distancing Maßnahmen als ausschlaggebend für das Erleben von ihnen gesehen werden kann.

4.2.1 Umgang mit Social Distancing Maßnahmen

Wie altersarme Menschen mit Social Distancing Maßnahmen umgehen ist unterschiedlich und kann in engem Zusammenhang mit der jeweiligen Lebensgeschichte gesehen werden. Aus den Interviews können zwei Haltungen bezogen auf den Umgang mit Social Distancing abgeleitet werden: eine konstant annehmende und eine indifferente Haltung. Je nach Haltung werden Unterschiede in dem Erleben von Social Distancing Maßnahmen gesehen.

Als konstant annehmend wird die Haltung beschrieben, wenn Social Distancing Maßnahmen über den gesamten Pandemieverlauf überwiegend eingehalten wurden/werden. Faktoren, die auf eine konstante Haltung hindeuten, sind die eigene Zuschreibung als Risikoperson aufgrund einer Vorerkrankung, die damit einhergehende Angst vor einer Covid-19 Infektion, ein hauptsächlich aus familiären Kontakten bestehendes soziales Netzwerk und ein Lebenswille/Lebensgrund. Stellvertretend für diese Haltung können Frau M. und Frau P. gesehen werden. Beide geben an, sich sowohl im Lockdown als auch über den gesamten bisherigen Pandemieverlauf, an Social Distancing Maßnahmen gehalten zu haben (vgl. IT1:221; IT2:6,239).

Bei der indifferenten Haltung, welche bei Herrn H. gesehen werden kann, werden Social Distancing Maßnahmen zu keinem Zeitpunkt der Pandemie eingehalten. Ausschlaggebender Faktor kann dabei sein, dass sich Herr H. von Covid-19 nicht „berührt“ fühlt (vgl. IT3:600ff). Die Pandemie wird nur über Medien verfolgt, er selbst sieht sich als immun und geht im gesamten Pandemieverlauf – auch im Lockdown – seinem gewöhnlichen Alltag nach (vgl. IT3:373,598,714). Die einzigen gesetzten Maßnahmen des Befragten, die zur Eindämmung der Pandemie beitragen, sind drei erhaltene Impfungen und das Tragen einer Maske. Diese werden eingehalten, damit er in seiner Alltagsplanung nicht eingeschränkt ist (vgl. IT3:490, 382).

4.2.2 Angst vor einem unsichtbaren Gegner

Bei Einhaltung der Social Distancing Maßnahmen werden diese von den interviewten altersarmen Personen als zusätzliche psychische Belastung erlebt. Eine zusätzliche Belastung deswegen, weil sie schon vor der Pandemie Mehrfachbelastungen ausgesetzt waren. Finanzielle Sorgen, gesundheitliche Probleme, und Einsamkeit stellen einige dieser Belastungen dar (vgl. IT1:98, 125f, 252, 488; IT2:610, 19f, 354). Beide Personen, die eine konstant annehmende Haltung zu Social Distancing Maßnahmen einnehmen, geben im Interview an, während der Pandemie zusätzliche Ängste und innere Unruhen entwickelt zu

haben. Zentrale und bestimmende Angst ist jene vor einer Covid-19 Infektion. Diese Angst kann unter anderem als ausschlaggebender Faktor betrachtet werden, weswegen Social Distancing Maßnahmen über den gesamten Pandemieverlauf eingehalten werden. Von Frau M. wird diese Angst als „Krieg mit einem unsichtbaren Gegner“ (IT1:241f) beschrieben:

„diese Angst, dass jetzt was Unsichtbares eben da is, ja? Was, was uns so gefährdet, oiso dieser, ein unsichtbarer Gegner, [...] dass man, ja, oiso, sehr vorsichtig sein muss, und dass man nicht weiß, wo dieser Gegner jetzt lauert (IT1:477-480).

Mit „unsichtbaren Gegner“ meint Frau M. das Virus. Es ist nicht sichtbar, aber in Gedanken durch die Angst vor einer Infektion immer präsent. In dieser Angst kann auch der Ursprung weiterer Ängste gesehen werden. Im Interview aufgekommene Ängste waren beispielsweise die Angst davor das Haus zu verlassen, Kleidung in Geschäften zu probieren, mit fremden Menschen zu sprechen und die Angst aufgrund einer Infektion von Versorgungsunfähigkeit und/oder einem Krankenhausaufenthalt betroffen zu sein (vgl. IT1:440f, 480f; IT2:13, 107f, 280). Angst selbst ist aber schon vor der Pandemie im Leben altersarmer Menschen präsent. Aufgrund der zuvor genannten Mehrfachbelastungen werden Zukunftsängste beschrieben. Diese werden in Pandemiezeiten verstärkt, aber unterschiedlich erlebt (vgl. IT1:104f; IT2:259f). Für Frau M. führt jede zusätzliche Angst zur Verzweiflung:

„ich glaub, dass [...] Corona jedem Angst macht, aber wenn dann so viele Sachen noch dazukommen. Oiso des is dann, es is dann hoid sehr schlimm, ja. Und die Verzweiflung is hald dann sehr da, ja?“ (IT1:125ff).

Bei Frau P. kann hingegen Resignation beobachtet werden: „mehr fiachtn, mehr Ongst kaust jo eh nimma haum“ (IT2:600). Grund für die unterschiedlichen Reaktionen könnte sein, dass Frau P. ihr familiäres Netzwerk als unterstützend erlebt. Sie weiß, dass, wenn sie Unterstützung benötigt, sie diese von ihrer Familie bekommt (vgl. IT2:436). Frau M. hingegen erlebt ihr familiäres Netzwerk nicht als hilfreich. Aus ihrer Sicht muss sie alle Herausforderungen allein meistern, weshalb Verzweiflung auftritt (vgl. IT2:263f).

4.2.3 Gefangen im eigenen Zuhause

Im Lockdown wird besonders die Ausgangssperre als psychische Belastung erlebt. Durch sie wird der Alltag altersarmer Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen noch weiter in das eigene Zuhause verlegt (siehe Kapitel 4.3.1. Wegfall der Tagesgestaltung). Frau M. beschreibt, dass das eigene Zuhause dabei zu einem Gefängnis wird, aus dem man nicht ausbrechen kann (vgl. IT1:145-146). Sie führt weiter aus:

„wie ein Verbrecher weggesperrt zu sein, das war für mich sehr sehr schlimm. Und das macht natürlich noch mehr Ängste irgendwie. Wenn man, wenn man das Gefühl hat, ich darf nicht raus“ (IT1:132f).

Für das Gefühl „nicht raus zu dürfen“ könnten beispielsweise die Stimmen der Regierung stehen, welche „alte“ Menschen aufforderten zuhause zu bleiben (vgl. ORF 2021). Neben der Angst vor einer Erkrankung kann dieses Gefühl auch als Grund dafür gesehen werden, dass altersarme Menschen eine konstant annehmende Haltung zu Social Distancing Maßnahmen

entwickeln, und sich verpflichtet fühlen, diese über den gesamten Pandemieverlauf einzuhalten.

Obwohl Frau P. und Frau M. im Interview angeben, dass sie auch unter normalen Umständen nicht viel „unterwegs sind“, empfinden sie das „Nicht-rausdürfen“ im Lockdown und auch sonst in der Pandemie als Belastung. Als Grund dafür kann das Gefühl der verlorenen Selbstbestimmung gesehen werden. Besonders ein Zitat von Frau M. verdeutlicht, die mit dem Lockdown und den verordneten Social Distancing Maßnahmen einhergehende Fremdbestimmung:

„ich bin [ohne Pandemiezustand d. Verf.] mehr unterwegs, aber ich kann leider nicht, weils finanziell ja nicht geht. Aber nur, ich hab dann im Innersten das Gefühl [...] ich könnte weg ja?“ (IT1:149-150).

Während normalerweise die finanzielle Situation von altersarmen Menschen hinsichtlich Unternehmungen eine Einschränkung im täglichen Leben darstellt, stellen nunmehr die Ausgangssperren diesbezüglich eine Hürde dar. Letztere Situation wird jedoch als schlimmer empfunden, da diese den betroffenen Personen noch zusätzlich das „Gefühl“ der Selbstbestimmung nimmt. Meines Erachtens geht es hierbei also die erlebte Fremdbestimmung durch die Ausgangssperre (vgl. IT1:105f; IT2:1057).

4.3 Alltagsveränderungen durch Social Distancing Maßnahmen

Der Alltag von Personen mit indifferenter Haltung zu Social Distancing Maßnahmen blieb weitgehend gleich. Da Herr H. weder Angst vor Covid-19 hat, noch sich davon betroffen fühlt, verändert er seinen Alltag nicht (vgl. IT3:600ff). Seinen Alltag verbringt er täglich in seinem Stammheim. Dieser hatte – entgegen der gesetzlichen Maßnahmen – über den gesamten Pandemieverlauf geöffnet (vgl. IT3:128). Aufgrund dessen konnte er auch während eines Lockdowns seinem Alltag nachgehen und täglich Kontakt zu seinen Freund*innen pflegen (vgl. IT3:120).

Kontrastierend dazu können bei altersarmen Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen Alltagsveränderungen festgestellt werden. Diese werden nachfolgend geschildert.

4.3.1 Wegfall der Tagesgestaltung

Durch den Lockdown und den damit einhergehenden Schließungen verringerten sich die Möglichkeiten der Tagesgestaltung. Aufgrund finanzieller Einschränkungen war die Gestaltungsfreiheit jedoch vor der Pandemie schon begrenzt. Sowohl Frau P. als auch Frau M. leben in einem Ein-Personen-Haushalt. Aufgrund dessen verbringen sie ihren Alltag größtenteils allein im eigenen Zuhause (vgl. IT1:356; IT2:348). Als Aktivitäten, bei denen das Haus verlassen wird, werden von beiden nur das Spaziergehen und das Einkaufen erwähnt. Bei Letzterem wird zwischen dem Lebensmitteleinkauf und dem „Bummeln“ in

Kleidungsgeschäften differenziert. Wichtig anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass mit „Bummeln“ im Kleidungsgeschäft nicht das Kaufen von Kleidung gemeint ist. Die interviewten Personen gehen bummeln, um „ein paar schöne Sachen zumindest anschauen“ zu können (IT1:580) und „dast wos ondas sichst oder ondare Leit sichst“ (IT2:164). Kleidung kaufen beide aufgrund ihrer geringen finanziellen Ressourcen nur selten (vgl. IT1:675; IT2:111f). Dieser „Bummel“, der vor allem dem Ortswechsel und Rauskommen aus dem Zuhause dient, ist mit dem Lockdown und den einhergehenden Schließungen der Geschäfte, vollkommen ausgeblieben. Ebenso führt die bei beiden bestehende Angst vor einer Erkrankung dazu, dass das Zuhause noch seltener verlassen wird. Spaziergänge und Einkäufe werden auf ein Minimum reduziert (vgl. IT1:145; IT2: 162). Das Resultat der mit dem Lockdown einhergehenden Social Distancing Maßnahmen ist, dass der Alltag altersarmer Menschen mit konstant annehmender Haltung noch mehr in das eigene Zuhause verlegt wird: „i bin hoid in gonzn Tog daham, dua vü Fernsehen oder lesen“ (vgl. IT2:169f).

4.3.2 Negative Gedanken und Bewältigungsstrategien

Wie im vorhergehenden Kapitel geschildert, fallen durch Lockdown und den damit einhergehende Social Distancing Maßnahmen die Tagesgestaltungsmöglichkeiten altersarmer Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen weg. Der Alltag wird allein im eigenen Zuhause verbracht. Das wirkt sich dahingehend aus, dass vermehrt negative Gedanken auftreten:

„wenn man da so einsam sitzt [...] kommen viele Gedanken, auch von früher [...], ma denkt viel mehr nach über Sachen, wenn man immer hald irgendwie da im Haus sein muss“ (IT1:201-204).

Frau M. beschreibt diese negativen Gedanken, mit „Gedanken von früher“. Damit könnte sie den erlebten Missbrauch und die fehlende Liebe der Eltern meinen (vgl. IT1:4f). Auch bei Frau P. kommen in der Pandemie aufgrund mangelnder sozialer Kontakte und Alltagsaktivitäten negative Gedanken auf. Diese treten auf, sobald sie nichts zu tun hat (vgl. IT2:304). Vor der Pandemie konnte sie als Ablenkung Spazierengehen. Dabei treffe sie auf Leute und sei abgelenkt. Seit der Pandemie geht sie dieser Tätigkeit nicht mehr nach, weswegen sie Ablenkungsmöglichkeiten in ihrem Zuhause sucht. Rauchen, exzessive Putztätigkeiten, Gartenarbeit und Fernsehen können als Bewältigungsstrategien angesehen werden vgl. IT2:294ff). Diese seien jedoch nicht so wirkungsvoll, wie Gespräche mit ihrem Sohn. Er könne sie am besten beruhigen und ablenken (vgl. IT2:311f). Für Frau M. sind ihre Hunde die größte Stütze bei negativen Gedanken (vgl. IT1:157,204). Es zeigt sich, dass Kontakt und Nähe zu anderen Personen beziehungsweise Tieren benötigt wird, um negative Gedanken längerfristig abwenden zu können.

Aber auch dem Garten wird in der Pandemie eine große Bedeutung für die Bewältigung der Pandemie und negativer Gedanken zugeschrieben. Die beiden Befragten haben einen Garten. In diesem finden sie Ablenkung durch Gartenarbeit und Energie (vgl. IT2:635; IT1:205f). Ohne den Garten, würden sie nur beim Einkaufen nach draußen gehen. Ebenso mildert er das Gefühl der „Gefangenschaft im Zuhause“, denn ohne Garten wären sie in der Pandemie nach ihrem Empfinden „wirklich eingesperrt“ (IT1:690).

4.3.3 Einschränkung persönlicher Kontakte und soziale Isolation

Persönliche Kontakte werden von Personen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen im gesamten Pandemieverlauf eingeschränkt. Unterschiede können darin gesehen werden, ob es sich um Kontakte im freundschaftlichen oder familiären Umfeld handelt. Im Folgenden wird zuerst auf freundschaftliche Kontakte und anschließend auf familiäre Kontakte eingegangen. Abschließend wird dafür argumentiert, ob während der Pandemie soziale Isolation aufgekommen ist.

4.3.3.1 Freundschaftliche Kontakte

Beide Personen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen geben im Interview an, seit Pandemiebeginn keine persönlichen Kontakte zu Freund*innen gehabt zu haben (vgl. IT1:223; IT2:239). Warum im gesamten Pandemieverlauf keine persönlichen Kontakte zu Freund*innen stattfanden und nicht nur während eines Lockdowns, wird bei genauerer Betrachtung der Bezeichnung „Freund*innen“ deutlich.

Erst auf Nachfrage der Interviewerin, ob es im Laufe der Pandemie Veränderungen bei Kontakten zu Freund*innen gab, wird diese Bezeichnung aufgegriffen. Daraufhin gibt Frau P. an, dass Kontakte zu Freund*innen nur mehr telefonisch stattfinden (vgl. IT2:237). Aus dem weiteren Gesprächsverlauf ergibt sich, dass Frau P. hauptsächlich ehemalige Arbeitskolleg*innen zu ihrem Freundeskreis zählt:

„najo friah sama scho zam kumma, weil i duatn jo goabeitet hob a. [...] Durch meins wos ma nimma so quad gonga is, hob i de Oabeit jo nocha auflossn, jetzt hob i nocha de Freundinnen a weniger gesehen“ (IT2:574).

Aus diesem Zitat geht hervor, dass der verringerte persönliche Kontakt zu Frau P's Freund*innen schon mit ihrer Pensionierung einherging. Eine Hypothese dafür, weswegen der Kontakt nach der Pension nicht weitergepflegt wurde, könnte sein, dass Frau P. nicht mobil ist und somit ihre Freundinnen nicht besuchen kann. Andersherum könnte vermutet werden, dass Frau P. ihre Freundinnen nicht zu sich einladen möchte, weil sie mit ihrer Wohnsituation unzufrieden ist (vgl. IT2:56). Unabhängig dessen zeigt sich jedoch, dass der persönliche Kontakt zu ihren Freundinnen schon vor der Pandemie eingeschränkt war.

Auch Frau M. erwähnt erst auf Rückfrage, dass vor der Pandemie Kontakte zu Freund*innen stattgefunden hätten. Aus dem Interview geht jedoch hervor, dass Frau M. nicht weiß, ob sie überhaupt Freund*innen in ihrem Umfeld hat:

„ich hab zwar gute Bekannte, ja? Und und, Freundinnen, oder ich weiß ned [...] ich denk ma, oiso so eine gute Freundin zu haben, ja? Oiso mit der man da sprechen kann, oder die vorbeikommt [wäre schön d. Verf.]“ (IT1:339-342).

Eine „gute Freundin“ mit der Frau M. sprechen kann und die vorbeikommt, fehlt in ihrem Umfeld. Im weiteren Gesprächsverlauf äußert Frau M. ebenso den Wunsch Freund*innen zu finden (vgl. IT1:610). Daraus kann geschlossen werden, dass Frau M. in ihrem sozialen Netz

Freund*innen zum Austausch fehlen. Auch das ist nicht erst mit der Pandemie aufgetreten. Sie gibt zwar auf Nachfrage an, vor der Pandemie Kontakt zu Freund*innen gehabt zu haben, jedoch greift sie die Bezeichnung Freund*innen selbst nicht mehr auf und ersetzt sie durch gute Bekannte (vgl. IT2:339-342).

Es kann festgestellt werden, dass auch schon vor der Pandemie Freund*innen im sozialen Umfeld von den befragten altersarmen Personen fehlen. Schon vor der Pandemie fanden wenig bis keine persönlichen Kontakte zu Freund*innen statt. Daraus folgt, dass sie sich auch während der Pandemie nicht mit Freund*innen treffen. Persönliche Treffen finden eher nur mit Bekannten statt. Diese werden zufällig beim Spazieren oder Einkaufen getroffen (vgl. IT2:164). Aufgrund der Angst vor einer Erkrankung werden Tätigkeiten, bei denen das Haus verlassen wird, auf ein Minimum reduziert (siehe Kapitel 4.3.1.). Daraus resultiert, dass soziale Kontakte zu Bekannten während der Pandemie weniger stattfinden. Ein weiterer Faktor, weswegen persönliche Kontakte zu Bekannten weniger vorkommen, ist eine fehlende Covid-19 Impfung von diesen. Zu zwei Nachbar*innen hatte Frau P. vor der Pandemie persönlichen Kontakt. Mit der Pandemie verändert sich die Art des Kontaktes von persönlich auf telefonisch, da die Nachbar*innen keine Impfung haben (IT2:249f). Auch hier wirkt die Angst vor einer Erkrankung als kontaktreduzierend.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass Kontakte zu „Freund*innen“ schon vor der Pandemie eingeschränkt waren. In diesem Zusammenhang können keine Veränderungen durch Social Distancing Maßnahmen gesehen werden. Bei Kontaktreduzierungen zu „guten Bekannten“ kann die Pandemie als ausschlaggebend gesehen werden. Jedoch finden diese über den gesamten Pandemieverlauf nicht statt, weswegen auch hier gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns nicht als entscheidend gesehen werden können.

4.3.3.2 Familiäre Kontakte

Kontrastierend zum sozialen Umfeld, finden persönliche Kontakte im familiären Umfeld über den gesamten Pandemieverlauf statt. In beiden Fällen liegt der Grund darin, dass familiäre Unterstützung aufgrund fehlender Mobilität notwendig ist. Frau M. benötigt Unterstützung bei ihren Einkäufen und Frau P. bei gesundheitlichen Untersuchungen (vgl. IT1:510ff; IT2:150f). Bei Treffen, die sich nicht auf diese Unterstützungsleistungen beziehen, können jedoch Unterschiede in der Art des Kontaktes gesehen werden. Zu Beginn der Pandemie – im ersten Lockdown – finden Kontakte zur Familie vorwiegend draußen statt. Mit Aufkommen der Covid-19 Impfung finden diese wieder im geschlossenen Raum statt (vgl. IT2:221).

4.3.3.3 Soziale Isolation

Es stellt sich die Frage, ob im Zusammenhang mit im Lockdown verordneten Social Distancing Maßnahmen von einer sozialen Isolation gesprochen werden kann. Im vorherigen Kapitel wird beschrieben, dass altersarme Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen ihre sozialen Kontakte über den gesamten Pandemieverlauf einschränken. Bei sozialer Isolation handelt es sich nach Hax-Schoppenhorst (2018) um einen

„überwiegend objektiven Zustand der Absonderung von anderen“. Laut dieser Definition können der soziale Rückzug und die Kontakteinschränkungen von altersarmen Menschen mit konstant annehmender Haltung gegenüber Social Distancing Maßnahmen meines Erachtens als soziale Isolation bezeichnet werden. Zwar leben Frau P. und Frau M. auch vor der Pandemie sozial zurückgezogen, durch die Pandemie hat sich die Isolation aufgrund von Eigenschutz und Angst noch weiter verstärkt.

4.3.4 Kaufverhalten

Beim Einkaufen wird zwischen dem Lebensmitteleinkauf und dem „Bummeln“ in Kleidungsgeschäften differenziert. Wobei das „Bummeln“ vor allem dem Ortswechsel und Rauskommen aus dem Zuhause dient, und weniger dem Einkauf selbst (vgl. IT1:675; IT2:111f). Besonders aus dem Interview mit Frau P. geht ein verändertes Kaufverhalten durch Social Distancing Maßnahmen hervor. Frau P. schildert, schon seit zwei Jahren keine Kleidung mehr gekauft zu haben, obwohl dringend welche gebraucht werde (vgl. IT2:8f). Zum einen liegt das daran, dass im Lockdown mit Schließung der Geschäfte, das „Bummeln“ und somit auch die Möglichkeit Kleidung zu kaufen wegfällt. Zum anderen kommt hinzu, dass Frau P. Angst vor einer Infektion hat, weswegen Social Distancing Maßnahmen über den gesamten Pandemieverlauf konstant eingehalten werden (vgl. IT2:239). Ein Online-Kauf stellt für sie keine Option dar, da sie aufgrund von Datendiebstahl Angst davor habe (vgl. IT2:398). Auch beim Lebensmittelkauf passt sich Frau P. den Social Distancing Maßnahmen an. Eingekauft wird nicht mehr täglich, sondern nur mehr zweimal pro Woche (vgl. IT2:125,720). Um nicht so oft das Haus verlassen zu müssen, kauft Frau P. langhaltbare Produkte (vgl. IT2:189). Brot wird in größeren Mengen gekauft und eingefroren (vgl. IT2:127f). Frau P. plant seit der Pandemie einige Tage im Voraus, was sie kaufen möchte. Das stellt eine Veränderung zu Früher dar, „weil sunst wonn ma was eigfoihn is, bin i gonga und hobs ghoit“ (IT2:708). Für Frau M. ist das keine Möglichkeit. Anders als Frau P. wohnt diese nicht in einer Stadt, sondern in einem Dorf. Da sie nicht mobil ist, ist sie beim Einkaufen auf die Unterstützung ihrer Familie angewiesen. In ihrem Kaufverhalten können seit der Pandemie keine Veränderungen gesehen werden (vgl. IT1:528). Grund dafür könnte sein, dass sie ihre Einkäufe schon immer vorplanen musste. Sie ist auf ihre Familie angewiesen und kann im Falle das etwas fehlt, nicht schnell einkaufen gehen. Interessant ist hierbei noch, dass es zwar im Dorf ein Geschäft geben würde, Frau M. es sich jedoch aufgrund der hohen Preise nicht leisten kann, dort einzukaufen (vgl. IT1:512). Eigentlich würde Frau M. gerne im Sozialmarkt einkaufen. Der nächste Sozialmarkt liegt jedoch nicht in der Stadt in der Frau M. mit ihrer Familie einkaufen geht, sondern einige Kilometer weiter weg. Auf Grund dessen möchte sie ihre Familie nicht bitten, sie extra dorthin zu bringen (vgl. IT1:286ff). Beim Einkaufen in anderen Lebensmittelgeschäften muss sie sparen, weswegen sie sich hauptsächlich von Suppe und Brot ernährt (vgl. IT1:272-278). Auch Frau P. erledigt ihre Einkäufe in keinem Sozialmarkt und muss beim Einkaufen sparen (vgl. IT2:722ff). Eigentlich würde sie in einer Stadt wohnen, in der sich ein Sozialmarkt befindet, aus dem Interview geht nicht hervor, weswegen sie diesen nicht besucht. Womöglich ist ihr nicht bewusst, dass sie dort einkaufen könnte.

4.3.5 Medienkonsum

Social Distancing Maßnahmen tragen zu einem veränderten Medienkonsum bei altersarmen Menschen bei, insofern diese über Social Distancing Maßnahmen informiert sein wollen. Bei einer indifferenten Haltung gegenüber Social Distancing Maßnahmen ist diese Voraussetzung nicht gegeben, weswegen auch keine Änderungen festgestellt werden können. Herr H. gibt beispielsweise an, aktuelle Nachrichten über Covid-19 nicht zu verfolgen (vgl. IT3:486). Sie würden ihn nicht „interessieren“ (IT3:488).

Im Gegensatz dazu stehen die Erfahrungen von Frau P., welche bis ins kleinste Detail über aktuelle Maßnahmen und Fallzahlen informiert ist (vgl. IT2:501f). Zur Einholung der Informationen werden von Frau P. der Fernseher, das Radio und WhatsApp genutzt (vgl. IT2:443f). Da der Alltag altersarmer Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen, während der Pandemie noch weiter in das eigene Zuhause verlegt wird, bleibt viel Zeit für den Nachrichtenkonsum (vgl. IT2:463). Dieser wird von Frau P. in so einem Ausmaß betrieben, dass es für sie eine Belastung darstellt. Die Belastung wird darin gesehen, dass das Thema „Corona“ dauerhaft in den Medien präsent ist. Dazu kommt für Frau P., dass viele Virolog*innen und Politiker*innen unterschiedliche Meinungen vertreten:

„a jeda sogt wos ondas und do waßt jo scho nimma wost glauben sollst. Oba auhorchen dua i ma ois und des is donn zvä“ (IT2:478ff).

Warum sich Frau P. so genau über Covid-19 informiert, kann meines Erachtens auf die Angst vor einer Infektion zurückgeführt werden (vgl. IT2:512). Frau P. beschäftigt sich genau mit aktuellen Fallzahlen, der Verbreitung des Virus, und aktuellen Maßnahmen, um abwägen zu können, wie wahrscheinlich eine Ansteckung ist. Ausgehend davon werden weitere Handlungsentscheidungen getroffen, beispielsweise ob Einkäufe selbst erledigt werden, oder die Familie diese übernehmen soll (vgl. IT2:507ff). Jedoch wirkt sich ein übermäßiger Medienkonsum belastend auf ihre psychische Befindlichkeit aus. Es kann ein Informationsüberschuss erkannt werden, der dazu führt, dass keine Entscheidungen getroffen werden können, und das Haus über den gesamten Pandemieverlauf selten verlassen wird (vgl. IT2:488,510). Welchen Umgang Frau M. mit Medien und der Informationsbeschaffung über Social Distancing Maßnahmen pflegt, wird im Interview nicht aufgegriffen.

4.3.6 Wertschätzung der Freiheit

Eine weitere Veränderung, die altersarme Menschen mit konstant annehmender Haltung zu Social Distancing Maßnahmen erleben, ist: „des Gefühl auch, wie schnell sich die Zeit und die Umstände ändern können, und wie schnell dann, es, es schlimm sein kann, ja?“ (IT1:230f). Frau M. erlebt dieses Gefühl für eine schnelle negative Veränderung vor allem in Verbindung mit „Freiheit“. Vor der Pandemie sei ihr nicht bewusst gewesen, wie viel Freiheit man hatte. Im Lockdown wurde diese Freiheit durch gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen eingeschränkt. Seither könne sie das Grundrecht „Freiheit“ viel mehr wertschätzen. Obwohl Frau M. angibt, sich über den gesamten Pandemieverlauf an Social Distancing Maßnahmen gehalten zu haben, fühlt sie sich besonders im Lockdown eingeschränkt. Ein Argument dafür

kann die Fremdbestimmung durch gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen sein. Ist kein Lockdown verordnet, entscheidet sich Frau M. – mehr oder weniger (Stichwort Mehrfachbelastungen, Kapitel 4.2.2.) – selbst, Social Distancing Maßnahmen einzuhalten. Im Lockdown fällt diese Entscheidungsfreiheit weg. Durch Mehrfachbelastungen, welche altersarme Menschen in ihrem Leben oftmals erleben (siehe Kapitel 4.2.3.), sind sie allgemein in ihrer Entscheidungsfreiheit eingeschränkt. Mit dem Lockdown ist die Selbstbestimmung noch weiter begrenzt, weswegen die Einschränkung dann als „schlimmer“ erlebt wird (vgl. IT1:230-234).

4.4 Veränderungen in der Dimension Einsamkeit

Alle drei der befragten Personen geben an, in ihrem Leben einsam zu sein (vgl. IT1:169; IT2:354; IT3:387). Für die bestehende Einsamkeit können unterschiedliche Gründe gesehen werden. Für Frau M. bedeutet einsam zu sein, das Gefühl alleine und ohne Liebe zu sein (vgl. IT1:120). Wie sich Einsamkeit bemerkbar macht, wird von ihr wie folgt beschrieben:

„es [die Einsamkeit; d. Verf.] macht sich so bemerkbar, diese Angst, ja? Und diese ganz starke Verzweiflung, ja? Und eben, oiso i hab auch immer des Gefühl, oiso wie wenn eine ganz a finstere Wolke über mir steht. [...] Und es tut im Innersten, ja? Tut des so weh“ (IT1:253-256).

Die Einsamkeit ist also mit einer Angst und Verzweiflung verbunden, die im Innersten Schmerzen auslöst. Beim Einsamkeitsgefühl differenziert Frau M., aufgrund der Fragestellung im Interview, zwischen Lockdown und „normalen“ Pandemiezustand. Auf die Frage, ob Einsamkeit generell in der Pandemie, oder speziell im Lockdown aufgetreten ist, antwortet Frau M.: „Na sicher noch mehr, wenn Lockdown war, ja“ (IT1:175). Grund dafür kann Selbst- und Fremdbestimmung darstellen. Im Lockdown wird die Entscheidungsfreiheit abgenommen, ob Bekannte getroffen werden, oder nicht. Im Kapitel 4.3.3.1 wurde bereits aufgezeigt, dass im bisherigen Pandemieverlauf keine persönlichen Zusammenkünfte im Freundeskreis von Frau M. stattfanden. Ein möglicher Grund dafür könnte der Umstand sein, dass Frau M.'s Bekannte in Beziehungen sind, und sie dies als „schmerzhaft“ (vgl. IT1:345) wahrnimmt. Sobald ihre Bekannten nach einem Beisammensein zurück zu ihren Partner*innen kehren, „bleibt man einsam zurück“ (IT1:346). Einsamkeit ist in diesem Fall eng mit Partnerschaften verknüpft. Das Fehlen einer Partnerschaft kann also als ein auslösender Faktor von Einsamkeit gesehen werden. Verstärkt wird diese durch Treffen mit ihrem Umfeld, in dem es laut ihren Aussagen niemanden gibt, der „alleine ist“ (IT1:361). Es zeigt sich, dass bei Konfrontation mit der Situation des Alleinseins, durch Treffen mit Personen, welche dies augenscheinlich nicht sind, die Einsamkeit verstärkt wahrgenommen wird. Frau M. beschreibt das Alleinsein als größte Belastung in ihrem Leben (vgl. IT1:350ff). Obwohl Frau M. durch sozialen Rückzug fast über den gesamten Pandemieverlauf allein ist, erscheint nachvollziehbar, dass Kontakt zu Bekannten gemieden wird, um nicht verstärkt mit ihrer Angst und dem darauffolgenden Schmerz konfrontiert zu werden. Daraus kann schlussgefolgert werden, dass durch Social Distancing Maßnahmen im Lockdown Einsamkeit zwar erlebt wird, diese jedoch nicht ausschlaggebend dafür sind. Jedoch kennt Frau M. die Gefühle der Einsamkeit schon seit ihrer Kindheit (vgl. IT1:252). Damals war die fehlende elterliche Nähe

und Liebe grundlegend für diese. Heute können die fehlende partnerschaftliche Liebe und Nähe als wesentlich gesehen werden.

Eine Gemeinsamkeit, zwischen Frau M. und Frau P. ist, dass nachdem Kontakte vorübergehen, die Einsamkeit verstärkt wahrgenommen wird. Das ist meiner Meinung nach auf das allein Wohnen zurückzuführen, durch das das Einsamkeitsgefühl intensiviert wird.

Die Beiden unterscheiden sich jedoch darin, dass Frau P. schon während ihrer Ehe einsam war: „de Einsamkeit hob i scho friah ghobt, wie ich no verheiratet woa, weil do hob i jo a ned fuatgeh kenna“ (vgl. 354f). Aus dem angeführten Zitat lässt sich schließen, dass Frau P. ihre Einsamkeit daran misst, nicht fortgehen zu können. In der Pandemie erfährt sie diese Fremdbestimmung, die damals von ihrem Mann ausging, erneut durch Social Distancing Maßnahmen im Lockdown. Das kann ein Grund dafür sein, dass Frau P. im Interview angibt, durch Social Distancing Maßnahmen im Lockdown keine Veränderungen zu spüren: Schon in ihrer Ehe musste sie einen Umgang mit fremdbestimmten Ausgangssperren erlernen. Diese Hypothese bekräftigt sich im weiteren Interviewverlauf. Frau P. erwähnt schon von früher gewohnt zu sein, das Haus nicht verlassen zu dürfen (vgl. IT2:362). Es wurde ihr untersagt, soziale Kontakte wahrzunehmen, weswegen sie schon seither sozial zurückgezogen lebt (vgl. IT2:259). Obwohl Frau P. angibt, die Einsamkeit hätte sich nicht verschlechtert, empfindet sie den Wegfall des Fortgehens als Belastung. Meines Erachtens lässt sich in ihrem Verhalten Resignation erkennen, die aus ihrer damaligen Erfahrung mit Fremdbestimmung entspringt.

Herr H. hingegen gibt an viele Freund*innen zu haben, mit denen er täglich beim Heurigen zusammensitzt (vgl. IT3:100.120). Dennoch fühlt er sich seit Jahren einsam:

„i bin immer einsam gwest, außer wonn i fuat geh. [...] Wonn i zum Heirigen geh bin i auf an Tisch und de haum mi olle gern, de lodn mi olle ei“ (IT3:646-647).

Ist er mit seinen Freund*innen zusammen, so kann er seine Einsamkeit vergessen. Sie macht sich auch bei ihm erst wieder bemerkbar, wenn er allein Zuhause ist (vgl. IT3:661). Wenn Herr H. bei seiner Familie im Ausland lebt, ist sein Einsamkeitsgefühl verschwunden (vgl. IT3:390). Das kann ebenso damit in Verbindung gebracht werden, dass Herr H. dann nicht allein in einem Haus lebt, und ständig mit Personen zusammen ist, die er „liebt“ (vgl. IT3:333). Da Herr H. eine indifferente Haltung gegenüber Social Distancing Maßnahmen zeigt, und diese zu keinem Zeitpunkt in der Pandemie einhält, können diesbezüglich keine Veränderungen in der Dimension Einsamkeit festgestellt werden.

Konkludierend kann gesagt werden, dass Einsamkeit nicht erst seit der Pandemie erlebt wird. Sie kann an einer fehlenden Partnerschaft gemessen werden, oder daran, nicht „Fortgehen“ zu können, wobei Soziale Kontakte verboten werden. Ob Einsamkeit im Lockdown durch Social Distancing Maßnahmen schlimmer erlebt wird, kann im Zusammenhang mit der Lebensgeschichte gesehen werden. Wurde die Fremdbestimmung, nicht hinauszugehen und keine sozialen Kontakte pflegen zu dürfen, wie bei Frau P., schon einmal erlebt, kommt es zu Resignation. Tritt die Fremdbestimmung zum ersten Mal auf, so wird Einsamkeit während des Lockdowns verstärkt erlebt. Ebenso wird Einsamkeit nach Kontakten zur Familie oder Freund*innen intensiver wahrgenommen. Dieses Paradox kann bei näherem Betrachten

aufgelöst werden, da es nicht um den Kontakt selbst geht, sondern um die Konfrontation mit dem Alleinsein danach. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass Einsamkeit „verfliegt“ so bald altersarme Menschen in einem Mehr-Personen-Haushalt leben (vgl. Frau P.). Ausschlaggebender Faktor ist hierbei, dass es sich um Personen handeln muss, zu denen Nähe und Liebe besteht.

4.5 Veränderungen in der Dimension soziale Unterstützung

In der Dimension soziale Unterstützung wird zwischen Unterstützung im familiären Umfeld und professioneller Unterstützung unterschieden. Andere Unterstützung im sozialen Umfeld, beispielsweise in der Nachbarschaft oder durch Freund*innen, erlebte keine der interviewten Personen. Allgemein kann gesagt werden, dass die Befragten Unterstützung von außen erst als letztmöglichen Ausweg annehmen. Zuvor wird versucht, Herausforderungen und Probleme allein zu lösen (vgl. IT1:601f; IT2:625f; IT3:399f). Können diese allein nicht mehr gemeistert werden, so wird primär im familiären Umfeld um Unterstützung gebeten (vgl. IT2:436).

4.5.1 Unterstützung im sozialen Umfeld

Frau M. und Frau P. erhielten beide schon vor der Pandemie familiäre Unterstützungsleistungen (vgl. IT1:562; IT2:591). Frau M. wird beispielsweise beim Einkaufen unterstützt, da sie kein Auto besitzt. Dies wird auch in der Pandemie so weitergeführt. Jedoch geht aus den Auswertungen hervor, dass die Unterstützung besonders zu Beginn der Pandemie verstärkt war. Frau M's Schwester habe in den ersten Wochen der Pandemie die Einkäufe für Frau M. übernommen. Dies tat sie aus Sorge, ihre Schwester könnte sich mit Covid-19 infizieren, da Frau M. aufgrund ihrer Vorerkrankung der in den Medien genannten Risikogruppe angehört. Seit der Einführung von Masken kommt Frau M. wieder zum Einkaufen mit (vgl. IT1:388-391). Die Veränderung, dass zu Beginn der Pandemie Einkäufe erledigt wurden, trat auch bei Frau P. ein. Ihre Einkäufe wurden von ihrem Sohn übernommen. Ab Einführung der Impfung und Masken erledigt auch sie ihre Einkäufe wieder selbstständig (vgl. IT2:671f). Eine weitere Veränderung die Frau P. in der Pandemie erlebt ist, dass ihr Sohn aufgrund von Unterstützungsleistungen häufiger zu Besuch kommt, da er sie regelmäßig zu Covid-19 Testungen anmeldet (vgl. IT2:390). Frau P. fühlt sich durch ihren Sohn und ihre Schwiegertochter so gut unterstützt, dass sie keine weitere Unterstützung als notwendig erachtet (vgl. IT2:591).

Für Frau M. stellt die Hilfe beim Einkauf die einzige Form von sozialer Unterstützung dar, die sie von ihrer Familie bekommt. Anders als Frau P. fühlt sie sich durch ihre Familie nicht weiter unterstützt. Sie schildert im Interview, dass ihre Schwestern sie nicht verstehen könnten, da diese alles im Leben hätten, was ihr fehlt:

„die haben im Leben immer alles. Die hatten Liebe, oiso meine Eltern haben sie geliebt, ja? [...] Haben Gesundheit, haben finanziell keine Sorgen, haben tolle Partner [...], haben Enkelkinder [...]. Das hab ich nicht ja?“ (IT1:162-165).

Frau M. wäre es wichtig Menschen zu kennen, die ihre schwierige Situation verstehen und anerkennen. Keine Lösung sieht sie darin, wenn ihre Schwestern sagen „du schaffst das schon“ (IT1:264). In diesem Zusammenhang führt sie weiter aus:

„Wir schaffens schon, ja, aber wie? Des Leben, jo? Des was uns bleibt jo? Also da soll ma ja auch a bissi glücklich sein und ned nur schaffen“ (IT1:264f).

Dieses Zitat ist meiner Meinung nach sehr aussagekräftig und beschreibt die Situation altersarmer Menschen gut: Sie „schaffen“ beziehungsweise überstehen die Pandemie, die Social Distancing Maßnahmen, finanzielle Herausforderungen usw., jedoch ist dies mit vielen psychischen Belastungen verbunden, unter welchen die Lebensqualität leiden kann. Durch Unterstützungsleistungen wollen Familienmitglieder helfen die Lebensqualität zu fördern. Aus den Auswertungen geht hervor, dass Frau M. eine wichtige Form der Unterstützung durch ihre Familie nicht erfährt: mentale Unterstützung. Warum Frau M. im Interview angibt, sich durch ihre Familie nicht unterstützt zu fühlen, kann darauf zurückgeführt werden, dass sie nicht das Gefühl hat, verstanden zu werden, obwohl Unterstützungsleistungen durch Einkaufshilfen, gegeben sind. Es zeigt sich, dass mentale Unterstützung genauso bedeutend ist wie Unterstützungsleistungen. Frau M. erlebt ihre Familienmitglieder nicht als Personen, mit denen sie sich austauschen kann, die Verständnis zeigen und bei denen sie sich anlehnen kann (vgl. IT1:325). Frau P. erwähnt hingegen im Interview, dass ihre Familie eine große Stütze für sie ist (vgl. IT2:436). Das kann darauf zurückgeführt werden, dass sie sowohl mentale Unterstützung als auch praktische Unterstützungsleistungen wie Hilfe beim Einkaufen durch ihre Familie erfährt.

Herr H's Situation unterscheidet sich dahingehend, dass seine Familie im Ausland lebt. Er erfährt über die gesamte Pandemie nur mentale Unterstützung in Form von Telefonaten (vgl. IT3:331-333). Das kann ausschlaggebend dafür gesehen werden, dass er der Einzige der interviewten Personen ist, die professionelle Unterstützung von Sozialarbeiter*innen in Anspruch nimmt.

4.5.2 Professionelle Unterstützung

Herr H. wird von Sozialarbeiter*innen einer Bezirkshauptmannschaft in Niederösterreich betreut. Überraschend ist hierbei, dass Herr H. nicht weiß, wie der Kontakt zustande gekommen ist und weswegen er betreut wird: „Unterstützung [bekomm i] ned. Najo i griag a Mindestsicherung und jo, oba waß i jetzt goa ned so genau“ (IT3:347f). Er gibt an, dass einmal ein Hausbesuch durchgeführt wurde. Seither bestehen Kontakte nur daraus, dass ein Sozialarbeiter Herrn H. „hoid nur a Geld“ (IT3:626) gibt und ihn manchmal telefonisch kontaktiert (vgl. IT3:628). Ob Veränderungen in der Unterstützung eingetreten sind, geht aus dem Interview nicht genau hervor. Interessant erscheint in diesem Zusammenhang, dass die interviewten Personen über kein sozialarbeiterisches Unterstützungsangebot Bescheid wissen, offensichtlich auch nicht, wenn sie selbst Unterstützung durch Sozialarbeiter*innen erfahren. Das kann eine Erklärung dafür sein, weswegen Frau P. und Herr H. im Interview angeben, keine Unterstützung zu benötigen: Sie wissen nicht, welche Möglichkeiten es überhaupt gäbe (vgl. IT2:585; IT3:734). Frau M. setzt professionelle Unterstützung mit Therapie gleich. Diese kann sie sich, obwohl sie sie gerne in Anspruch nehmen würde, nicht

leisten (vgl. IT1:186). Dort könne sie mit jemanden reden, da ein Austausch die Pandemiesituation schon erleichtern würde (vgl. IT1:261). In diesem Zusammenhang äußert sie einen Wunsch, wie professionelle Unterstützung für sie aussehen soll:

„das ma sich Finanziell des leisten kann, das ma do hoid irgendwie do Unterstützung griegt und, und hoid wirklich vielleicht wirklich Freunde findet jo? Oiso mit denen ma sich austauschen kann. Des teilen kann, wie ma sich do fühlt, ja? Wenn ma do depressiv is oder wenn man Ängste, oiso irgendwie so eine Gruppe, jo?“ (IT1:610-612)

Meines Erachtens äußert sie hier einen Wunsch, den die Sozialarbeit bieten könnte, beispielsweise durch Nachbarschaftszentren wie es sie in Wien gibt.

Da im Lockdown im Zusammenhang mit Social Distancing Maßnahmen persönliche professionelle Unterstützung nicht möglich war, wurde im Interview erfragt, ob telefonische Angebote, wie sie beispielsweise von der Caritas angeboten wurden, genutzt wurden. Hierbei war nur die Ö3-Kummer-Nummer bekannt, was daran liegen kann, dass sie im Radio vermarktet wurde. Es zeigt sich, dass die interviewten Personen telefonische Hilfsangebote nicht in Anspruch nehmen. Frau P. lehnt dieses Angebot ab, da sie bei Kummer auch mit ihren Kindern reden könne (vgl. IT2:648ff). Frau M. habe einmalig bei ihrer Scheidung das Angebot der „Kummer-Nummer“ in Anspruch genommen. Davon habe sie langfristig nicht profitieren können: „es is wirklich nur ein Gespräch. Es hilft, ja? Aber nach diesen Minuten legt man auf und, ja. Dann ist man wieder mit dem Kummer [allein]“ (IT1:307f). Ein Grund dafür kann darin gesehen werden, dass die Person, mit der man spricht, nicht bekannt ist. Es besteht keine Beziehung zu dieser Person, diesem Umstand wird jedoch eine hohe Bedeutung zugeschrieben (vgl. IT1:337). Die Kummer-Nummer kann zwar kurzfristige Hilfe bieten, jedoch persönliche Kontakte beziehungsweise virtuelle Kontakte, zu denen eine Beziehung besteht, nicht ersetzen.

5 Resümee und Ausblick

In folgendem Kapitel werden zuerst die Ergebnisse zusammengefasst dargestellt. In weiterer Folge wird die sozialarbeiterische Relevanz der vorliegenden Arbeit dargelegt und ein Ausblick gegeben.

5.1 Zusammengefasste Ergebnisdarstellung

Konkludierend kann gesagt werden, dass altersarme Personen Social Distancing Maßnahmen und die damit einhergehenden Alltagsveränderungen je nach ihrer individuell eingenommenen Haltung und Lebenssituation erleben.

Werden Social Distancing Maßnahmen zu keinem Zeitpunkt eingehalten – also eine *indifferente Haltung* zu ihnen eingenommen – wird die Pandemie allenfalls über Medien erlebt.

Personen fühlen sich weder von der Covid-19 Krise noch von damit einhergehenden verordneten Maßnahmen berührt. Einzig die Maskenpflicht und Impfung werden befolgt und eingehalten, was jedoch der uneingeschränkten Alltagsgestaltung dient (vgl. IT3 Herr H.).

Wird eine *konstant annehmende Haltung* zu Social Distancing Maßnahmen eingenommen, so werden Social Distancing Maßnahmen von altersarmen Personen über den gesamten Pandemieverlauf eingehalten. Für das **Erleben gesetzlich verordneter Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns** steht dann zum einen:

■ **Die Angst vor einem unsichtbaren Gegner**

Social Distancing Maßnahmen werden über den Lockdown hinaus streng eingehalten, da altersarme Menschen Angst vor einen „unsichtbaren Gegner“ (IT1:241f) entwickeln. Diese Angst ist der Ursprung weiterer Ängste. Sie kann aber besonders als Angst vor einer Ansteckung aufgrund der Unkenntnis über Auswirkungen auf die eigene Gesundheit gesehen werden. Erlebt wird sie als zusätzliche psychische Belastung neben den pandemieunabhängigen Mehrfachbelastungen altersarmer Menschen (Finanzielle Sorgen, gesundheitliche Belastungen und Einsamkeit).

Zum anderen steht für das Erleben altersarmer Menschen mit konstant annehmender Haltung gegenüber Social Distancing Maßnahmen das Gefühl:

■ **Gefangen im eigenen Zuhause** zu sein

Social Distancing Maßnahmen im Lockdown stellen eine Fremdbestimmung dar, welche ebenso als zusätzliche psychische Belastung erlebt werden. Durch die Ausgangssperre sind die Tagesgestaltungsmöglichkeiten noch weiter eingeschränkt als zuvor. Der Alltag altersarmer Menschen wird noch weiter in den eigenen Wohnbereich verlegt. Es kommt zu einem Gefühl im Lockdown gefangen im eigenen Zuhause zu sein.

Alltagsveränderungen, die in Zusammenhang mit gesetzlich verordneten Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns verortet werden können, sind:

- Wegfall der Tagesgestaltung
- Vermehrte negative Gedanken aufgrund der „Gefangenschaft im Zuhause“
- Einschränkung persönlicher Kontakte (soziale Isolation)
- Veränderungen im Kaufverhalten
- Verstärkter Medienkonsum und damit einhergehende psychische Belastungen
- Wertschätzung der zuvor erlebten Freiheit

Veränderungen in den Dimensionen Einsamkeit und soziale Unterstützung konnten in der Ergebnisdarstellung fallbezogen aufgezeigt werden. Zusammenfassend sind diese in Bezug auf

- **Einsamkeit**, dass diese für altersarme Menschen kein Phänomen der im Lockdown verordneten Social Distancing Maßnahmen ist. Alle Interviewten Personen waren schon vor der Pandemie einsam. Ob die Einsamkeit durch die Einhaltung von Social Distancing Maßnahmen verstärkt erlebt wird, ist davon abhängig, ob so eine Art von Fremdbestimmung schon einmal in der Lebensgeschichte vorkam.

Veränderungen in Bezug auf

- **Soziale Unterstützung** sind, dass diese hauptsächlich von der Familie übernommen wird. Besonders zu Beginn der Pandemie werden altersarme Menschen vom familiären Umfeld – wenn vorhanden – unterstützt. Mit Einführung der Maskenpflicht, wurde die Unterstützung wieder verringert. Professionelle Unterstützung wird nur von einer der drei Interviewten Personen in Anspruch genommen. Dahingehend können keine Veränderungen bezogen auf Social Distancing gesehen werden, da die Unterstützung schon zu Beginn der Pandemie wenig umfassend und hauptsächlich telefonisch stattfand (vgl. IT3:628).

5.2 Sozialarbeiterische Relevanz und Ausblick

Die Sozialarbeiterische Relevanz der vorliegenden Arbeit erschließt sich darin, die Lebenssituation altersarmer Menschen in der Pandemie in Erfahrung zu bringen. Gesetzlich verordnete Social Distancing Maßnahmen während eines Lockdowns stellen altersarme Menschen – wenn sie diese einhalten – vor zusätzliche psychische Belastungen. Graefe et al. (2020) sehen alte Menschen in der Pandemie zwischen Schutz und Einsamkeit. Ausgehend von den geschilderten Ergebnissen können, zumindest die interviewten altersarmen Menschen, in ihrem gesamten Lebensverlauf zwischen Mehrfachbelastungen und Einsamkeit gesehen werden. Mit Pandemie, Lockdown und Social Distancing Maßnahmen wird ein erhöhtes Vereinsamungsrisiko bei älteren Menschen gesehen (vgl. Anthony et al. 2021:39). Altersarme Menschen – zumindest die interviewten – leben schon pandemieunabhängig in Einsamkeit. Mit der Pandemie kommt für zwei der drei Interviewten eine soziale Isolation aufgrund der Angst vor einer Erkrankung hinzu. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass Hilfsangebote wie die „Kummer-Nummer“ nicht genutzt bzw. als langfristige Hilfe nicht ausreichend sind. Weitere, auch sozialarbeiterische Hilfsangebote sind unter den befragten altersarmen Menschen nicht bekannt. Im Allgemeinen ist das Angebot, dass Sozialarbeiter*innen bieten können, für die Interviewten unbekannt, sogar dann, wenn Sozialarbeiter*innen einer Bezirksverwaltungsbehörde involviert sind (siehe Kapitel 4.5.2. professionelle Unterstützung). Es stellt sich die Frage, wie altersarme Menschen erreicht werden können, vor allem in der Pandemiezeit, in der sie sich mehrheitlich isolieren (siehe Kapitel 4.3.3.3. soziale Isolation).

Meines Erachtens braucht es ein niederschwelliges erreichbares Angebot von Sozialarbeiter*innen. Da altersarme Menschen durch finanzielle und gesundheitliche Sorgen bereits in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt sind, muss die Möglichkeit gegeben sein

dieses Angebot freiwillig auszuwählen. Über Bezirksblätter oder Gemeindezeitungen könnten sie über Angebote informiert werden. Aus den Interviews geht hervor, dass alle drei Personen Bedarf an sozialen Kontakten haben, auch wenn dieser Bedarf aufgrund von Resignation und Aussichtslosigkeit verneint wird. Jede*r der Befragten äußert, wenige bis keine Mitmenschen in ihrem nahen Umfeld zu haben, zu denen eine enge und freundschaftliche Beziehung besteht. Sozialarbeiterische Gruppenangebote oder Treffpunkte würden sich besonders gut dafür eignen, um mit anderen Personen in Kontakt zu treten. Optimal wären meiner Meinung nach Nachbarschaftszentren, wie sie in Wien bereits existieren. Kontakte können geknüpft werden, ebenso gäbe es konstante Ansprechpersonen durch dort arbeitende Personen. Im Falle eines Lockdowns könnte auf telefonische Kontakte bzw. virtuelle Kontakte umgestellt werden. Dies würde zwar die Art des Kontaktes weniger „nah“ machen, jedoch würde durch konstante Ansprechpartner*innen eine Beziehung zu den Personen bestehen. Das würde einen Kontrast zur „Kummer-Nummer“ darstellen, bei der die Person hinter dem Telefon unbekannt ist.

Literatur

Anthony, Gabriele / Antosik, Jennifer / Weigl, Marion / Marbler, Carina/ Laschkolnig, Anja (2021): Gesundheitsfolgenabschätzung zu Auswirkungen des ersten Lockdowns und Social Distancings zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich (Zeitraum Frühjahr 2020). Gesundheit Österreich, Wien.

Armutskonferenz (2021): Aktuelle Armutszahlen. <https://www.armutskonferenz.at/armut-in-oesterreich/aktuelle-armuts-und-verteilungszahlen.html> [Zugriff: 02.04.2022]

BMFSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): Ausgleichszulage und Pensionsbonus. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Pensionsversicherung/Ausgleichszulage-und-Pensionsbonus.html> [Zugriff: 02.04.2022]

BMFSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (o.A.): Alterspension. <https://www.sozialministerium.at/Services/Leichter-Lesen/Soziales/Pensionsarten/Alterspension.html> [Zugriff: 18.01.2021]

Böger, Anne / Wetzel, Martin / Huxhold, Oliver (2017): Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte. In: Mahne, Katharina / Wolff, Julia Katharina / Simonson, Julia / Tesch-Römer, Clemens (Hrg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS), Wiesbaden: Springer VS, 273-284.

Caritas St. Pölten (2019): Richtsätze und Grenzbeträge 2019. https://www.caritas-stpoelten.at/fileadmin/storage/stpoelten/ELDI/Menschen_in_Not/Sozialberatung_Noethilfe/2019/Datenblatt_Richtsätze_2019.pdf [Zugriff: 15.04.2022]

Franzkowiak, Peter (2018): Soziale Unterstützung. <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/soziale-unterstuetzung/> [Zugriff: 12.04.2022]

Graefe, Stefanie / Haubner, Tine / van Dyk, Silke (2020): >Was schulden uns die Alten? < Isolierung, Responsibilisierung und (De-)Aktivierung in der Corona-Krise. In: Leviathan, 48, 407-432.

Groh-Samberg, Olaf / Goebel, Jan (2007): Armutsmessungen im Zeitverlauf. Indirekte und direkte Armutsindikatoren im Vergleich. Wirtschaftsdienst 87, 397-403.

Hax-Schoppenhorst, Thomas (2018): Quälender Abstand: Einsamkeit – eine entscheidende Herausforderung. In: Internationale Zeitschrift für Philosophie und Psychosomatik, 2/2018.

Heidinger, Theresa / Richter, Lukas (2020): The effect of COVID-19 on loneliness in the elderly. An empirical comparison of pre-and peri-pandemic loneliness in community-dwelling elderly. <https://epub.wu.ac.at/7761/> [Zugriff: 18.01.2021]

Hinz, Catherina / Kiziak, Tanja / Schewe, Ann-Kathrin (2019): (Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter. Körber Stiftung, Hamburg.

Horn, Vincent / Schweppe, Cornelia (2020): Die Corona-Pandemie aus der Sicht alter und hochaltriger Menschen. https://www.sozialpaedagogik.fb02.uni-mainz.de/files/2020/11/Die-Corona-Pandemie-aus-der-Sicht-alter-Menschen_Nov_2020.pdf [Zugriff: 05.04.2022]

Klosa-Kückelhaus, Annette (2020): Shutdown, Lockdown und Exit. https://www.ids-mannheim.de/fileadmin/aktuell/Coronakrise/Klosa_shutdown_neu.pdf [Zugriff: 05.04.2022]

Kolland, Franz / Richter, Lukas / Heidinger, Theresa / Hartmann, Vera (2020): Covid-19 und Social Distancing im Alter. Eine Befragung der Bevölkerungsgruppe 60+ in NÖ. https://epub.wu.ac.at/7766/1/Covid19_RapidReport.pdf [Zugriff: 18.01.2021]

Küsters, Ivonne (2019): Narratives Interview. In: Baur, N. / Blasius, J. (Hrsg.) (2019): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 687-693.

ORF (2020): Van der Bellen ruft zum Durchhalten auf. <https://orf.at/stories/3160390/> [Zugriff: 18.01.2021]

Österreich.gv.at (2022): Ausgleichszulage. https://www.oesterreich.gv.at/themen/arbeit_und_pension/pension/Seite.270224.html [Zugriff: 02.04.2022]

Pantel, Johannes (2021): Gesundheitliche Risiken von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter. Chronisch kranke Senioren sind besonders betroffen. In: Geriatr Rep 16, 6-8. <https://doi-org.ezproxy.fhstp.ac.at/2443/10.1007/s42090-020-1225-0> [18.01.2021]

Richter, Lukas (2019): Lebenslagen unter Altersarmut. Über die Lebenssituation von als arm und alt adressierten Menschen. Wien: Springer VS, Wiesbaden.

Schulz, Anika (2019): Ältere sind besonders einsam. Deutsches Institut für Altersvorsorge. <https://www.dia-vorsorge.de/demographie/aeltere-sind-besonders-einsam/>

Stangl, Werner (2022): Social distancing. <https://lexikon.stangl.eu/28215/social-distancing> [Zugriff: 28.03.2022]

Stolz, Erwin / Mayerl, Hannes / Freidl, Wolfgang (2020): The impact of COVID-19 restriction measures on loneliness among older adults in Austria. In: The European Journal of Public Health, 31, 44-49, <https://academic.oup.com/eurpub/article/31/1/44/6041770?login=true> [18.01.2021]

Strübing, Jörg (2019): Grounded Theory und Theoretical Sampling. In: Baur, N. / Blasius, J. (Hrsg.) (2019): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Springer Fachmedien Wiesbaden. S. 515-544.

SVS (2020): Ausgleichszulage. <https://www.svs.at/cdscontent/?contentid=10007.816504> [Zugriff: 15.04.2022]

Voges, Wolfgang (2006): Indikatoren zum Lebenslagenansatz : das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung. In: ZeS Report, 11, 1-6. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-357391> [18.01.2021]

WHO (o.A.): Pandemie der Coronavirus-Krankheit (Covid-19). <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov> [Zugriff: 01.12.2021]

Witzel, Andreas (2000): Das problemzentrierte Interview. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 1(1), Art. 22.

Daten

INT1, Interview geführt von Viktoria Riener mit einer von Altersarmut betroffenen Person aus Niederösterreich, 28.12.2021, Audiodatei.

INT2, Interview geführt von Viktoria Riener mit einer von Altersarmut betroffenen Person aus Niederösterreich, 04.02.2022, Audiodatei.

INT3, Interview geführt von Viktoria Riener mit einer von Altersarmut betroffenen Person aus Niederösterreich, 17.02.2022, Audiodatei.

IT1, Transkript des INT1, erstellt von Viktoria Riener, Dezember 2021, Zeilen durchgehend nummeriert.

IT2, Transkript des INT2, erstellt von Viktoria Riener, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

IT3, Transkript des INT3, erstellt von Viktoria Riener, März 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Viktoria Riener**, geboren am **15.06.1999** in **Mistelbach**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Fallbach, am **28.04.2022**

Riener Viktoria