

# **Selbstbestimmung und Aktives Alter(n)**

**Alter(n) in ökonomischen Krisensituationen**

Franz Kolland, Rebekka Rohner, Viktoria Greber, Vera Gallistl

## **Impressum**

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK),  
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlagsort: Wien

Herstellungsort: (Sitz der Druckerei einfügen)

Autor:in: Franz Kolland, Rebekka Rohner, Viktoria Greber, Vera Gallistl

Druck: (Namen und Anschrift der Hersteller/Druckerei einfügen)

Fotonachweis: © (Copyright Angabe einfügen)

Wien, 2023

### **Copyright und Haftung:**

Ein auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Speicherung auf Datenträgern zu kommerziellen Zwecken, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD Rom.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Kolland, F., Rohner, R., Greber, V. & Gallistl V. (2023). Selbstbestimmung und Aktives Alter(n). Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.).

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen

# Executive Summary

Ziel der vorliegenden Studie war es, die aktuellen Lebensbedingungen älterer Menschen (60+) in den Blick zu nehmen und die unterschiedlichen Vulnerabilitäten im Umgang mit der sozio-ökonomischen Krisensituation seit Beginn 2022 und deren Auswirkung auf die soziale Teilhabe zu analysieren. Für die hier vorgelegte Studie wurden im Januar/Februar 2023 insgesamt 841 Personen befragt. Erhoben wurden die Daten anhand einer standardisierten telefonischen Befragung. Diese sind repräsentativ für die österreichische Bevölkerung zwischen 60 und 95 Jahren.

## Veränderung der finanziellen Situation

- Die Auswertung der Daten zeigt, dass sich die Personengruppe, die vor dem Ukraine-Krieg ein ungünstiges finanzielles Auskommen angegeben hat (16%) nach fast einem Jahr Krisensituation mehr als verdoppelt hat (37%). Die Gruppe der Personen, die vor dem Ukraine-Krieg leicht bis sehr leicht mit ihren Finanzen ausgekommen ist, hat sich von rund vier Fünftel (85%) auf rund zwei Drittel verringert (63%).
- Die Veränderung der eingeschätzten Einkommenssituation unterscheidet sich signifikant nach Altersgruppen, Einkommen und Geschlecht. Die Höhe des Bildungsstatus hat multivariat keinen Einfluss. Von den 60-64-Jährigen geben 53% an, dass sich ihre finanzielle Lage seit Anfang 2022 verschlechtert hat, bei den 65-69-Jährigen sind es 43% und bei den über 75-Jährigen rund ein Drittel. Bei Frauen in der Altersgruppe 60+ ist eine um 1,7-fach höhere Chance gegeben, eine Verschlechterung der finanziellen Lage aufgrund der Krise zu erfahren.

## Körperliche und psychische Gesundheit

- Die Ergebnisse zeigen, dass ältere Menschen eine heterogene Gruppe darstellen, die die Teuerung unterschiedlich erleben und sowohl Vulnerabilitäten als auch Resilienzen festgestellt werden können. Deutliche soziale Unterschiede zeigen sich in Bezug auf die funktionale und subjektive Gesundheit, wobei sich hier weniger die kurzfristige Teuerung und stärker die langfristige, sozio-ökonomische Ungleichheit auswirken: Personen, die auch schon vor dem Krieg schwer mit ihren finanziellen Mitteln ausgekommen sind, weisen eine 2,3-fache Chance auf, eine oder mehrere funktionale Einschränkungen zu haben als Personen, die leicht auskommen. Im Gegensatz dazu unterscheidet sich der funktionale Gesundheitszustand der Personen,

die eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens erlebt haben, nicht von den Personen, die heute und vor der Teuerung ein leichtes Auskommen angegeben haben. In Bezug auf die subjektive Gesundheit haben 24% der Personen, die unverändert schwer auskommen, eine (sehr) schlechte Gesundheit angegeben, im Vergleich zu 9% bzw. 6% der Personen, deren finanzielles Auskommen sich verschlechtert hat bzw. unverändert leicht geblieben ist.

- Die durch die Teuerung entstandene Krisensituation hat zu (zusätzlichen) psychischen Belastungen bei jenen Bevölkerungsgruppen im Alter geführt, die bereits vor der Krise finanzielle Schwierigkeiten hatten (40%) und bei jenen, für die sich die finanzielle Lage durch die Krise verschlechtert hat (37%). Im Vergleich dazu, führen 18% der Personen, die ihre Einkommenssituation als gut einschätzen psychische Belastungen an. Die multivariate Datenanalyse zeigt, dass 60-74-Jährige, Frauen, Personen mit schlechterer Gesundheit und niedriger Selbstwirksamkeit, sowie Personen, die eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens durch die Teuerung erleben, höhere psychische Belastungen angeben. Wer das Gefühl hat, Probleme aus eigener Kraft zu lösen und sich auf positive Lösungserfahrungen in der Vergangenheit verlassen kann, ist in der Krisensituation weniger belastet. Von den Personen mit einem hohen Selbstwirksamkeitserleben geben 14% an, stark psychisch belastet zu sein. Von jenen mit einem niedrigen Selbstwirksamkeitserleben sind es 56%.

### **Anpassung im Alltagsverhalten**

- Die Teuerungssituation führt zu Anpassungen im Alltagsverhalten. 63% der Befragten achten seit Beginn der Krisensituation stärker auf die Preise bei Einkäufen – vor der Krise waren das 23%. 41% der Befragten essen im Vergleich zu vor der Krise öfter zu Hause. Vor der Krise waren es 35%. Des Weiteren führen 12% seit Beginn der Krise ein Haushaltsbuch zu den finanziellen Ausgaben, was vor der Krise 20% der Befragten bereits gemacht haben. Bezogen auf das Essen zu Hause, hat die Teuerung bei den 60-74-Jährigen zu einem stärkeren Rückzug ins Private geführt. 44% gehen im Vergleich zum Vorjahr weniger außer Haus essen. Die älteren Befragten passen also aktiv ihr Verhalten an die neuen Herausforderungen an und finden Wege, um mit der Teuerung umgehen zu können. Dies bedeutet allerdings für viele einen Rückzug ins Private, was soziale Exklusion befördert.

## Inhalt

<b>Executive Summary</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Forschungsstand</b> .....	<b>8</b>
2.1 Aktives Alter(n) unter den Bedingungen aktueller Krisen.....	9
2.2 Resilienz und Selbstbestimmung im Alter.....	11
<b>3 Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>13</b>
3.1 Datenerhebung.....	13
3.2 Stichprobe.....	13
3.3 Datenauswertung.....	14
<b>4 Ergebnisse der Studie</b> .....	<b>15</b>
4.1 Finanzielle Situation älterer Menschen unter Krisenbedingungen.....	15
4.2 Körperliche und psychische Gesundheit unter Krisenbedingungen.....	23
4.2.1 Gesundheit und funktionale Einschränkungen.....	23
4.2.2 Psychische Belastungen und Selbstwirksamkeit in Zeiten der Krise.....	31
4.2.3 Umgang mit der Teuerung.....	38
<b>5 Zusammenfassung und Fazit</b> .....	<b>42</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>45</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>46</b>
<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>47</b>

# 1 Einleitung

Älterwerden findet heute unter Bedingungen von dauerhaften und multiplen Krisen und rasanten gesellschaftlichen Veränderungen statt. Nicht nur unmittelbare Herausforderungen wie die Corona-Pandemie, der Konflikt in der Ukraine und damit einhergehende Inflations- und Preissteigerungen, auch längerfristige krisenhafte gesellschaftliche Veränderungen, wie der Klimawandel oder Vertrauensverluste in die Demokratie kennzeichnen die heutige gesellschaftliche Wirklichkeit. Gesellschaftlich führen diese Krisen zu einem Prozess der Desillusionierung (Reckwitz, 2019), in dem sich Fortschrittsnarrative, als „hoffnungsvollen Erwartungen hinsichtlich der gesellschaftlichen Entwicklung, wie viele sie ... in den westlichen Ländern gehegt haben“, zunehmend relativieren (ibid., S. 9).

Wie beeinflussen solche Krisen das Älterwerden? Lösen sich unter den Bedingungen aktueller Krisen auch auf das Alter(n) bezogene Fortschrittsnarrative, wie aktives und erfolgreiches Alter(n), auf? Kommt es bei älteren Menschen selbst zu einer Desillusionierung hinsichtlich ihrer Vorstellungen, Ideale und Gestaltungsmöglichkeiten eines guten Alterns? Das vorliegende Forschungsprojekt widmet sich auf Basis von aktuellen Forschungsdaten diesen Fragen und untersucht, wie die aktuellen Krisen – allen voran die der Teuerung ausgelöst durch den Ukraine-Konflikt – die Lebenssituationen und soziale Teilhabe älterer Menschen beeinflusst und wie diese auf diese Krisen reagieren.

Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Frage, wie sich durch aktuelle, multiple Krisen Vulnerabilität im Alter verändert und zu neuen Herausforderungen bezüglich der sozialen Teilhabe im Alter führt. So sind die Chancen sozialer Teilhabe nach wie vor stark im Alter ungleich verteilt und es besteht Grund zu der Annahme, dass sich diese Ungleichheiten unter den Bedingungen aktueller gesellschaftlicher Krisen weiter verschärfen. Schon 2021 lebte jede fünfte Frau über 65 Jahren in Österreich in Altersarmut (Statistik Austria, 28.04.2022). Dies dürfte sich durch aktuelle Krisen noch deutlich verschärfen, denn mehr als ein Drittel der in Österreich lebenden Menschen gaben Mitte 2022 an, dass sich ihr Einkommen in den letzten zwölf Monaten verringert hat (Statistik Austria, 12.10.2022). Weiters kann davon ausgegangen werden, dass die Auswirkungen der Teuerung vulnerable Gruppen älterer Menschen im besonderen Maße treffen (BMSGPK, 2022) und es zu einer Kumulation von Ungleichheiten (Dannefer, 2003) bei jenen Personen kommt, die schon vor der aktuellen Teuerung unter prekären Bedingungen im Alter lebten.

Vor dem Hintergrund dieser Krisenlage und der Gefahr der Kumulation von sozialen Benachteiligungen wirft das vorliegende Forschungsprojekt einen Blick auf die aktuellen Lebensbedingungen älterer Menschen und fragt nach den Chancen und Barrieren hinsichtlich sozialer Teilhabe im Alter. Das Projekt bearbeitet die folgenden Forschungsfragen:

- Wie gestaltet sich Selbstbestimmung und aktives Alter(n) unter den Bedingungen der aktuellen Teuerung?
- Wie beeinflussen Muster der kumulativen Bevorzugung/Benachteiligung über den Lebenslauf die Selbstbestimmung im Alter?
- Wie können unter den Bedingungen neuer sozialer und wirtschaftlicher Herausforderungen Selbstbestimmung und aktives Alter(n) gelingen?

## 2 Forschungsstand

Aktuelle Forschungsliteratur gibt einen Überblick darüber, wie sich die Lebensbedingungen älterer Menschen unter den Bedingungen aktueller Krisen verändert haben und welche Auswirkungen diese Veränderungen bislang auf die Möglichkeiten aktiven Alter(n)s hatten. Anzuführen ist hierbei zunächst die Befragung „So geht’s uns heute“ (Statistik Austria, 12.10.2022), in der die sozialen Krisenfolgen im zweiten Quartal 2022 mit einer repräsentativen Stichprobe der österreichischen Bevölkerung bis 69 Jahre erhoben wurden. Dabei zeigte sich mit Blick auf die österreichische Gesamtbevölkerung bis 69 Jahren, dass:

- ... etwas mehr als ein Drittel der Befragten im zweiten Quartal 2022 angibt, dass sie Einkommensverluste erlitten haben, wobei die Inflation als Hauptursache dafür genannt wurde.
- ... 16% der Befragten von Schwierigkeiten berichten, mit ihrem laufenden Einkommen auszukommen, wobei dieser Anteil deutlich angestiegen ist.
- ... rund 19% der Befragten sich für die nächsten drei Monate nach der Befragung Zahlungsschwierigkeiten in den Wohnkosten erwarten. Die finanzielle Belastung durch das Wohnen hat sich insgesamt deutlich erhöht.

Wie betreffen diese Veränderungen ältere Menschen in Österreich? Obwohl Personen über 69 Jahren von der Erhebung ausgeschlossen waren, identifizierte der Bericht Risikofaktoren und besonders vulnerable Personengruppen, die aufgrund ihrer Haushaltskonstellation während der Krise als besonders gefährdet gelten. Als Risikogruppen identifiziert wurden dabei Personen mit niedrigen Haushaltseinkommen und jene, die von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Einkommensreduktionen, die niedrige Haushaltseinkommen bedingen, betreffen dabei auch ältere Menschen besonders: Denn die Pensionierung wird als zentraler Grund dafür genannt, warum das Haushaltseinkommen während der Krise reduziert wurde (BMSGPK, 2022, S. 13 & 14). Diese Ergebnisse legen die Annahme nahe, dass vor allem ältere Menschen am Übergang in die Nacherwerbsphase Einkommensverluste erlebt haben und unter den Bedingungen der aktuellen Teuerung eine zusätzliche Belastung erleben.

Weiters ist auf Basis aktueller sozialstatistischer Daten zu erwarten, dass die aktuelle Teuerung jene Personengruppen besonders trifft, die bereits vor der aktuellen Krise mit



ökonomischen Herausforderungen im Alter konfrontiert waren. Die Forschungsliteratur ist sich darüber einig, dass sich das Armutsrisiko im Alter stark nach sozialen Gruppen unterscheidet. Als hoch gefährdet für das Erleben von Armut im Alter gelten dabei vor allem Personen mit geringerer Bildung, alleinstehende Frauen, sowie Personen, die über den Lebenslauf von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen waren oder einen Teil ihres Berufslebens vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen waren (etwa Personen mit Migrations- oder Fluchterfahrung) (Haan et al. 2017). Es lässt sich annehmen, dass diese Personengruppen besonders von den Auswirkungen der aktuellen Teuerung belastet sind und sich so eine Kumulation von Benachteiligung im Alter in der aktuellen Krise zeigt, indem bereits über den Lebenslauf benachteiligte Gruppen durch die aktuelle Krise noch weitere sozio-ökonomische Belastungen erfahren.

Kritisch ist hier anzumerken, dass die bisherige Forschungsliteratur meist ein defizitäres Bild vom Älterwerden gezeichnet und die erhöhte Vulnerabilität älterer Menschen gegenüber unterschiedlichen Krisen betont hat. Das vorliegende Forschungsprojekt trägt zu einem Perspektivenwechsel bei, indem Krisenanpassung nicht nur unter den Bedingungen der verschärften sozialen Ungleichheiten und erhöhten Vulnerabilität im Alter, sondern auch unter dem Blickwinkel des aktiven Alter(n)s und der Selbstbestimmung im Alter gesehen wird.

## **2.1 Aktives Alter(n) unter den Bedingungen aktueller Krisen**

Neben einer Fokussierung auf individuelle Lebensqualität ist im Konzept des aktiven Alter(n)s auch die Idee, dass sich ältere Individuen aktiv in die Gesellschaft einbringen können und sollen, angelegt. So beschreibt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) aktives Alter(n) als „den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten und derart ihre Lebensqualität zu verbessern“ (World Health Organisation, 2002, S. 12). Die Europäische Union (EU) definiert dagegen aktives Alter(n) eher auf einer ökonomischen Ebene: Ziel ist es, „Menschen dabei zu helfen, ihr Leben so lange wie möglich selbstständig zu führen und – wenn möglich – einen Beitrag zu Wirtschaft und Gesellschaft zu leisten“ (Eurofund, 2018). Kritisch wurde zum Konzept des aktiven Alter(n)s immer wieder angemerkt, dass dieses einen zu starken ökonomischen Fokus habe und gleichzeitig soziale Ungleichheiten, die die Möglichkeiten, sich im Alter aktiv in die Gesellschaft einzubringen ungleich verteilen, konzeptionell übersieht (Timonen, 2016; Van Dyk, 2014). Ansätze aktives

Alter(n)s – so etwa Lassen & Moreira (2014) – markieren Aktivität als ein Leitbild des guten Lebens im Alter und laufen gleichzeitig Gefahr auszublenden, wie Aktivität im Alter je nach Statusgruppen und kulturellen Kontexten im Alter unterschiedlich aussehen kann.

Werden die Auswirkungen der aktuellen Teuerung auf aktives Alter(n) untersucht, ist es deswegen zentral, die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für Aktivität und Teilhabe im Alter zu berücksichtigen. Im Konzept des aktiven Alter(n)s angelegt sind dabei Umweltfaktoren, die die individuellen Möglichkeiten des aktiven Alter(n)s beschränken oder erweitern können. Die WHO (2002) nennt hierbei etwa Gesundheit, die physische Umgebung, wirtschaftliche Einflüsse, Kultur und Geschlecht als relevante Kontextfaktoren aktiven Alter(n)s. Die Forschung hat darüber hinaus auf die hohe Relevanz sozio-ökonomischer Faktoren im aktiven Alter(n) hingewiesen (Fritzell et al., 2021; Barslund et al., 2019). Daraus resultiert, dass Personen mit höherer Bildung und damit einhergehendem höherem Einkommen einen besseren Gesundheitszustand vorweisen und deshalb eher Alltagsaktivitäten nachgehen können (Generali Deutschland AG, 2017; Jensen & Skjøtt-Larsen, 2021; Leopold, 2018; Sousa et al., 2021). Gravierende Unterschiede zwischen den Statusgruppen sind ebenfalls festzustellen, wenn spezifische, mit Einschränkungen für die Alltagsaktivität und Lebensqualität einhergehende Erkrankungen betrachtet werden. So wird aufgezeigt, dass die Prävalenz von chronischen Erkrankungen bei Personen mit niedriger Bildung höher ist als bei Personen mit höherer Bildung (Arpino & Solé-Auró, 2019; Lampert & Hoebel, 2019).

Auch Geschlechtereffekte sind bei der Untersuchung von aktivem Alter(n) unter den Bedingungen aktueller Krisen relevant. Frauen weisen eine höhere soziale Beteiligung als Männer auf, die in Krisensituationen bedeutsam ist. Männer hingegen erreichen höhere Werte der Resilienz in Krisensituationen. Des Weiteren ist sowohl bei Männer als auch bei Frauen festzustellen, dass mit höherer Resilienz, sich die Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft und weiterführend die soziale Teilhabe erhöhen (Levasseur et al., 2017). Dies ist besonders wichtig, da eine häufige soziale Teilhabe mit einem geringeren Risiko für Einsamkeit verbunden ist. Ebenfalls zeigt sich, dass Männer tendenziell einsamer sind als Frauen (Tesch-Römer, 2013) und weniger wohlhabende Personen öfter von Einsamkeit betroffen sind, weil sie seltener an sozialen Aktivitäten teilnehmen können (Niedzwiedz et al., 2016).

Weiters zeigen sich kumulative Ungleichheitsfaktoren über den Lebenslauf für die vorliegende Untersuchung relevant, die die Chancen für aktives Alter(n) im späteren Leben beeinflussen. Die kumulierte Auswirkung des Bildungsgrades zeigt sich etwa

deutlich in Bezug auf die Lebensqualität im Alter: Personen, die über den Lebenslauf positive Bildungserfahrungen machen konnten, profitieren auch im Alter davon. Ältere Personen mit höherer Bildung gehen öfter bezahlter Arbeit bzw. ehrenamtlichen Tätigkeiten nach (Ilinca et al., 2016), während ältere Personen mit niedriger Bildung eher unbezahlter innerfamiliärer (Enkelkinder) Betreuung nachgehen (Arpino & Solé-Auró, 2019). Das bedeutet, dass die Personengruppe mit mittleren und höheren Qualifikationen und/oder einem besseren Gesundheitsstand in der Erwerbstätigkeit im höheren Alter überrepräsentiert sind (AG, 2017, S. 73).

In der Zusammenschau unterschiedlicher Ungleichheitsfaktoren, die das aktive Alter(n) unter den Bedingungen aktueller Krisen bestimmen, zeigen sich also neben dem Alter und dem Geschlecht vor allem über den Lebenslauf kumulierte Ungleichheiten als relevant. So lässt sich in Bezug auf Armut auch ein empirischer Zusammenhang zwischen Armut in der frühen Kindheit und niedrigem Einkommen im späteren Leben nachweisen (Ilinca et al., 2016). Gleichzeitig wirkt der Bildungsstand als kumulative Kraft deutlich auf die Lebensbedingungen und Lebenschancen im Alter.

Für die vorliegende Untersuchung sind zwei Ableitungen aus der bisherigen Literatur relevant: Erstens sollte das chronologische Alter selbst nicht als Indikator gelten, ältere Menschen als Risikogruppe zu adressieren, vielmehr sollten soziökonomische Determinanten berücksichtigt werden. Denn die kumulative Bevorzugung bzw. Benachteiligung durch das Bildungsniveau, welches den Gesundheitszustand in den früheren Lebensphasen signifikant beeinflusst, führt zu anhaltenden Unterschieden im höheren Lebensalter (Ilinca et al., 2016; Jensen & Skjøtt-Larsen, 2021; Leopold, 2018; Wu et al., 2020) und wirkt sich somit auf das aktive und selbstbestimmte Altern unter den Bedingungen aktueller Krisen aus. Zweitens ist in der Berücksichtigung sozialer Ungleichheitsfaktoren darauf zu achten, nicht nur die aktuelle Lebenssituation, sondern auch Entwicklungen über den Lebenslauf zu berücksichtigen, um ein akkurates Bild der sozialen Ungleichheit in der nachberuflichen Phase zeichnen zu können.

## **2.2 Resilienz und Selbstbestimmung im Alter**

Neben dem aktiven Alter(n) wird in der vorliegenden Studie auch die Resilienz älterer Menschen gegenüber aktuellen Krisen untersucht. Ausgangspunkt dafür sind Studien, die darauf hinweisen, dass ältere Menschen eine erhöhte Resistenz und Resilienz im Umgang mit Krisen aufweisen. Zur Bewältigung der Covid-19 Krise im Alter hat die Forschung etwa

gezeigt, dass während der Covid-19 Pandemie die Unzufriedenheit mit den sozialen Kontakten bei Personen mittleren Alters (40-64 Jahre) stärker ausgeprägt war als bei älteren Personen (65-79 Jahre). Gleichzeitig wurde ein schnellerer Erholungseffekt bei den älteren Erwachsenen gemessen, was darauf hinweist, dass obwohl ältere Erwachsene während der Pandemie als „Risikogruppe“ bezeichnet wurden, die Zufriedenheit der älteren Erwachsene weniger sank und sie sich gleichzeitig schneller erholten (Schlomann et al., 2022). Dies verweist auf die Potentiale des Alters unter den Bedingungen von Krisen: Sehen wir allgemein im Älterwerden eine erhöhte Resilienz und eine gesteigerte Handlungsfähigkeit gegenüber Krisen? Steckt im Alter das Potential, Krisen positiver und besser bewältigen zu können als in andere Lebensphasen?

Einen ersten Hinweis auf die Beantwortung dieser Fragen, die auch in der vorliegenden Studie gelingen soll, geben Studien, die sich mit den Bewältigungsstrategien älterer Menschen während der Covid-19 Pandemie beschäftigt haben. Zu den wichtigsten Bewältigungsstrategien älterer Erwachsenen während der Covid-19 Pandemie zählten beschäftigt bleiben, soziale Unterstützung sowie eine positive Einstellung zu haben. Die Forscher:innen weisen auf die Widerstandsfähigkeit älterer Erwachsener und deren Anpassungsfähigkeit während der Krise hin und widersprechen somit dem öffentlichen Tenor der Verletzlichkeit älterer Erwachsener (Fuller & Huseth-Zosel, 2021). Ebenfalls gibt es Hinweise darauf, dass ältere Menschen besser mit dem Alleinsein zurechtkommen als Menschen im mittleren Lebensalter (Böger & Huxhold, 2020).

Ein Blick auf die aktuelle Literatur zeigt, dass ältere Menschen einerseits als Risikogruppe benannt werden, gleichzeitig jedoch auch eine heterogene Gruppe darstellen und es wichtig ist, sie differenziert zu betrachten. Denn die Forschung zeigt auch auf, dass vor allem ältere Menschen aufgrund ihrer Lebenserfahrung besser mit Krisen umgehen können. Dennoch trifft die Teuerung die in Österreich lebenden Pensionist:innen besonders und es fehlt durch die neuartige Entwicklung an gesichtetem Wissen, inwiefern ältere Menschen davon im täglichen Leben betroffen sind und welche Auswirkungen diese für sie hat.

# 3 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde ein quantitativer Fragebogen entwickelt und eine repräsentative Telefonbefragung mit über 60-jährigen Österreicher:innen durchgeführt. Im Folgenden wird das methodische Vorgehen erläutert.

## 3.1 Datenerhebung

Die Datenerhebung fand im Zeitraum Januar bis Februar 2023 statt. Dabei wurden Computer Assisted Telephone Interviews (CATI) durchgeführt, wofür mittels Random Last Digit (RLD) Telephonnummern zufällig generiert wurden. Die so gewonnene Stichprobe ist repräsentativ für die österreichische Wohnbevölkerung in Privathaushalten über 60 Jahren. Vor Erhebungsbeginn wurde der Fragebogen telefonisch mit zehn Personen zwischen 58 und 79 Jahren kognitiv getestet.

Für die Befragung wurde eigens ein standardisierter Fragebogen entwickelt, welcher Fragen zur finanziellen Situation und dem Umgang mit der Teuerung (Statistik Austria, 13.12.2022; 23.3.2022), sowie zur psychischen und physischen Gesundheit (Statistik Austria, 2018; Kittel et al. 2020) und der Selbstwirksamkeit (Bierlein et al. 2014) umfasst. Die Selbstwirksamkeit beschreibt die Erwartungen an die eigenen Fähigkeiten, mit Herausforderungen und Problemen umgehen zu können, und wurde daher als Maß für eine resiliente Einstellung berücksichtigt.

## 3.2 Stichprobe

Insgesamt wurden 841 Personen befragt und es konnte eine Ausschöpfungsquote von 19 Prozent erreicht werden. Das Alter der Befragten liegt zwischen 60 und 95 Jahren, mit einem Durchschnittsalter von 71 Jahren (Standardabweichung [SD] = 7,6 Jahre). Mehr als die Hälfte der Befragten sind Frauen (55%). Ein Phänomen, das häufig in der Umfrageforschung auftritt, ist, dass Personen mit niedriger Bildung schwerer zu erreichen sind als Personen mit höherer Bildung. Aus diesem Grund wurden die Daten nach Geschlecht, Alter, Geschlecht x Alter, Geschlecht x Gebiet und Bildung gewichtet.

### 3.3 Datenauswertung

Die quantitativen Daten wurden mit dem Statistikprogramm IBM SPSS Statistics (Version 28) ausgewertet. Die Items des Fragebogens werden deskriptiv dargestellt und bivariat ausgewertet. In den Fußnoten werden die Zusammenhangsmaße und das Signifikanzniveau der bivariaten Zusammenhänge angegeben. Die Signifikanzniveaus werden dabei mit Sternchen abgekürzt, und zwar  $p < 0,05$  (\*) und  $p < 0,01$  (\*\*).

Zusätzlich wurden drei multivariate Regressionsmodelle berechnet: Bei den ersten beiden Regressionen (Tabelle 1, Tabelle 2) handelt es sich um binär logistische Regressionen. Beide geben den Einfluss der unabhängigen Variablen als Odds-Ratio (OR) oder Chancenverhältnis an. Die Odds-Ratio bezeichnet den Faktor, um den sich die relative Chance für das Eintreten der abhängigen Variable ändert, wenn die unabhängige Variable um eine Einheit steigt. Dabei besteht die Voraussetzung, dass alle anderen Variablen konstant bleiben, ihr Einfluss also weggerechnet wird. Bei der dritten Regression handelt es sich dagegen um eine lineare Regression (Tabelle 3). Bei der linearen Regression wird die Veränderung der abhängigen Variable mit jeder weiteren Einheit der unabhängigen Variable als Skalenwert angegeben. Alle drei Modelle sind signifikant und haben eine akzeptable Güte. Die genauen Testangaben werden immer direkt in der Tabelle angegeben.

# 4 Ergebnisse der Studie

Die hohe Inflation seit Anfang 2022 hat zur plötzlichen Erhöhung der Lebenshaltungskosten geführt, von der Teile der älteren Bevölkerung in Österreich besonders betroffen sind. Ältere Menschen sind eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Ressourcen und Fähigkeiten, weshalb die Teuerung diese Gruppe auch unterschiedlich belastet. Bevor in der nachfolgenden Analyse die Auswirkungen der Teuerung auf das aktive Altern erläutert werden, wird die finanzielle Situation älterer Österreicher:innen und deren Veränderung seit 2022 näher betrachtet.

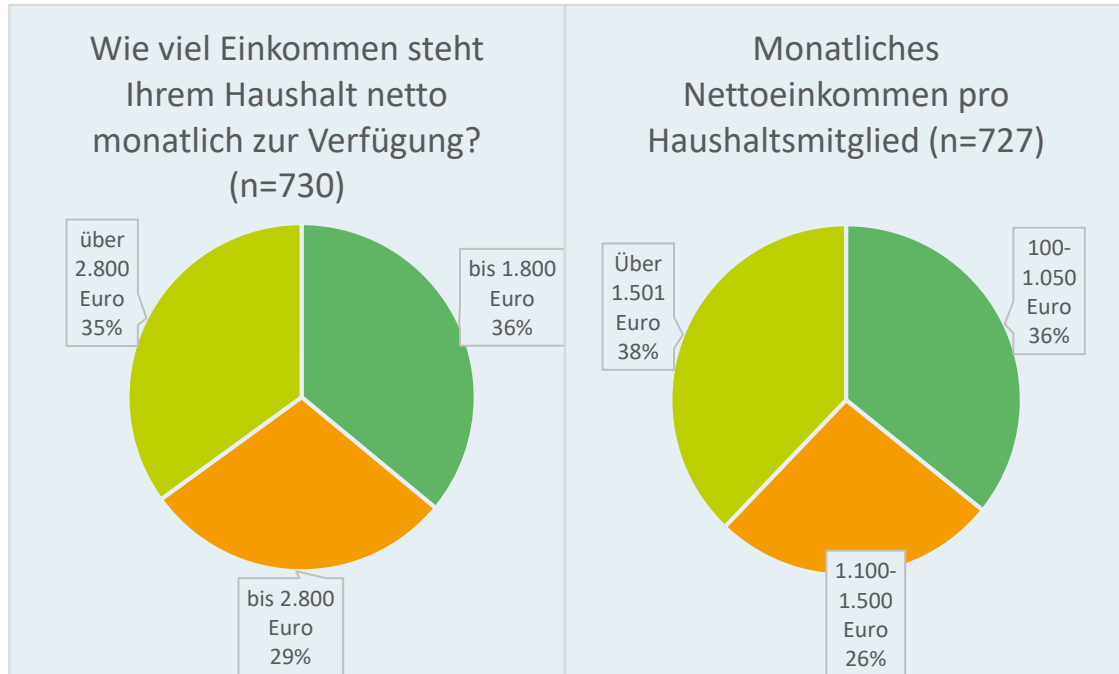
## 4.1 Finanzielle Situation älterer Menschen unter Krisenbedingungen

Die Befragung zeigt, dass von den über 60-jährigen Österreicher:innen 36% der Befragten im Monat weniger als 1.800 Euro für ihren Haushalt zur Verfügung haben, weitere 29% haben zwischen 1.800 und 2.800 Euro und 35% verfügen über mehr als 2.800 Euro im Monat. Es handelt sich dabei um das Haushaltseinkommen, wobei größere Haushalte auch mehr Einkommen zur Verfügung haben als Einpersonenhaushalte<sup>1</sup>, dementsprechend jedoch auch mehr finanzielle Mittel für ihre täglichen Ausgaben brauchen. Aus diesem Grund wurde zusätzlich das monatliche Nettoeinkommen pro Haushaltsmitglied berechnet. Die beiden Grafiken zeigen kaum Unterschiede, da im Alter die Variation in der Haushaltsgröße gering ist.

---

<sup>1</sup> Signifikant\*\*, Spearman-r =0,467

Abbildung 1 Häufigkeitsauszählung des monatlichen Nettohaushaltseinkommen und des monatlichen Nettoeinkommens pro Haushaltsmitglied



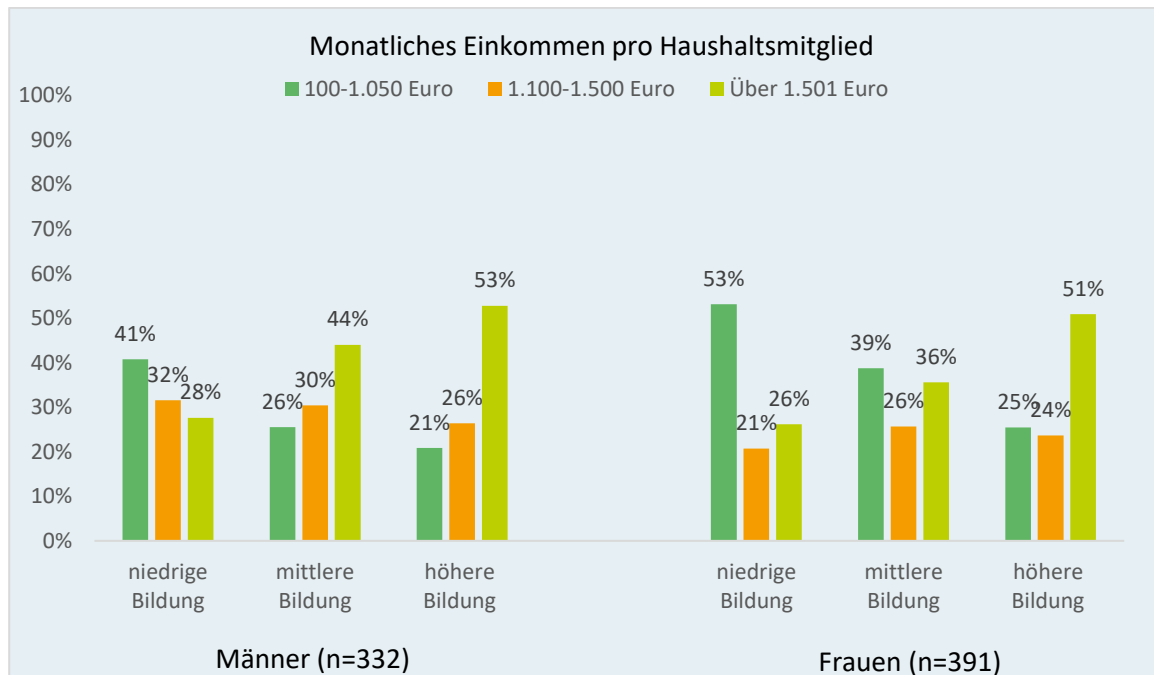
Betrachtet man das monatliche Haushaltseinkommen näher, lassen sich soziale Ungleichheiten feststellen: Es besteht ein Geschlechts- und Bildungsunterschied, wobei ältere Frauen eher eine niedrigere Bildung aufweisen<sup>2</sup>, und zudem auch häufiger Phasen in ihrer beruflichen Karriere hatten, in denen sie nicht erwerbstätig waren. So geben 16% der Männer berufliche Unterbrechungen von mehr als einem Jahr an, im Vergleich zu 59% der Frauen<sup>3</sup>. Die geschlechtsspezifischen Lebensläufe wirken sich also im Alter auf das verfügbare Einkommen aus, wodurch sich eine Kontinuität von sozialer Ungleichheit ausmachen lässt. Wie Abbildung 2 verdeutlicht, geben 53% der Frauen mit max. einem Pflichtschulabschluss an, weniger als 1.050 Euro Einkommen pro Haushaltsmitglied zu haben. Während im Gegensatz dazu 41% der Männer mit max. einem Pflichtschulabschluss weniger als 1.050 Euro im Monat zur Verfügung haben. Die Unterschiede zwischen Frauen und Männern mit höheren Bildungsabschlüssen (ab Matura) sind vergleichsweise sehr gering.

<sup>2</sup> Signifikant\*\*, Phi = 0,136

<sup>3</sup> Signifikant\*\*, Phi = 0,439, Männer (n=371) Frauen (n=437)



Abbildung 2 Monatliches Nettoeinkommen pro Haushaltsmitglied nach Bildung und Geschlecht



Da sich das Haushaltseinkommen nach Haushaltsgröße unterscheidet, könnte ein Altersunterschied vorliegen, denn die über 75-Jährigen sind eher alleinstehend<sup>4</sup>. Es besteht jedoch kein Altersunterschied in der vorliegenden Stichprobe. Das objektive Haushaltseinkommen wird von geschlechtsspezifischen Lebensläufen und bildungsspezifischen Ungleichheiten im Alter beeinflusst, jedoch nicht vom Alter. Vor allem ältere Frauen mit niedrigerer Bildung stellen also eine Risikogruppe in Bezug auf die Teuerung dar.

Neben dem vorhandenen Einkommen ist das subjektive Auskommen mit den finanziellen Mitteln eine Messgröße, die implizit sowohl den Lebensstil als auch haushaltsspezifische Ausgaben inkludiert. Bei der Frage danach, wie schwer oder leicht die befragte Person ihre laufenden Ausgaben derzeit tätigen kann, antworteten 6% sehr schwer und 32% eher schwer. Das objektive Haushaltseinkommen und das subjektive finanzielle Auskommen korrelieren mittelstark miteinander<sup>5</sup>, was bedeutet, dass für das Auskommen mit den

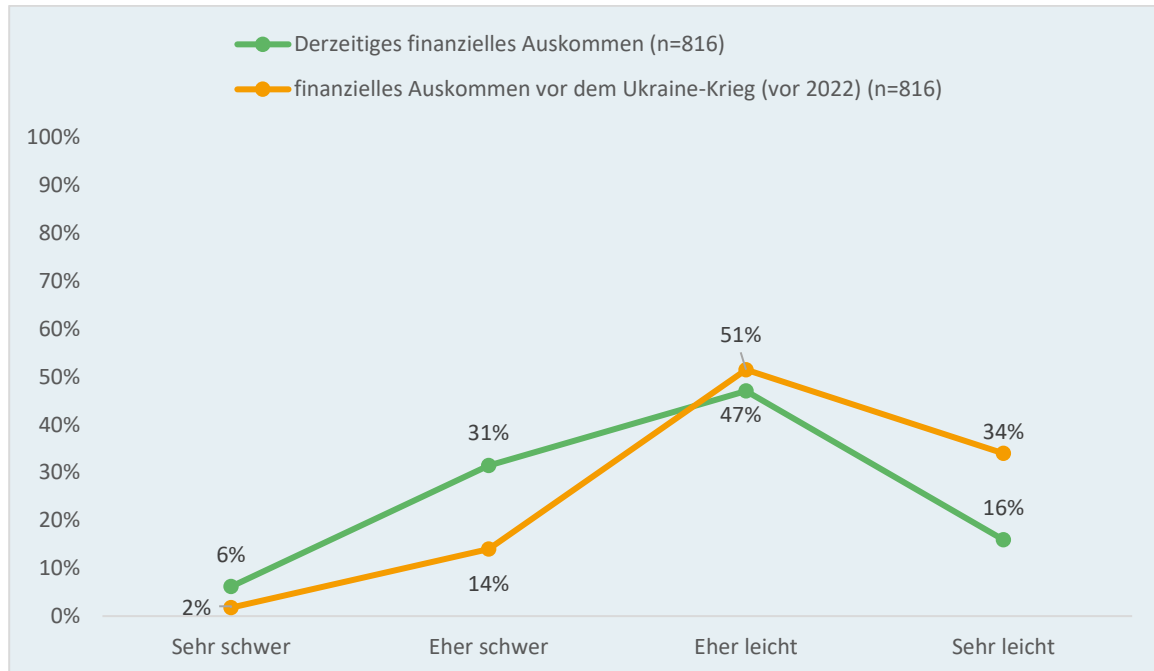
<sup>4</sup> Signifikant\*, Phi = 0,076

<sup>5</sup> Signifikant\*\*, Spearman-r = 0,401

Finanzen die objektive Höhe zwar sehr relevant ist, jedoch zusätzlich die subjektive Einschätzung von Bedeutung ist.

Betrachtet man näher, wie sich das subjektive Auskommen mit den finanziellen Mitteln im Vergleich zum Vorjahr verändert hat, fällt auf, dass eine große Anzahl der Befragten eine Verschlechterung verspürt. Wie Abbildung 3 zeigt, hat sich der Anteil an Personen, die sehr leicht mit ihren finanziellen Mitteln auskommen, von 34% vor 2022 auf 16% 2023, um mehr als die Hälfte reduziert. Ebenso hat sich der Anteil an Personen, die sehr schwer auskommen, von 2% vor der Teuerung auf 6% während der Teuerungswelle verdreifacht. Es handelt sich dabei jedoch nicht um einen Längsschnitt, sondern die Befragten wurden gebeten ihr finanzielles Auskommen 2023 mit dem vor 2022 zu vergleichen. Dieser Vergleich zeigt, dass es für viele Befragte zu einer Verschlechterung gekommen ist, allerdings fällt das Ausmaß der eingeschätzten Veränderung je nach Einkommenslage deutlich unterschiedlich aus.

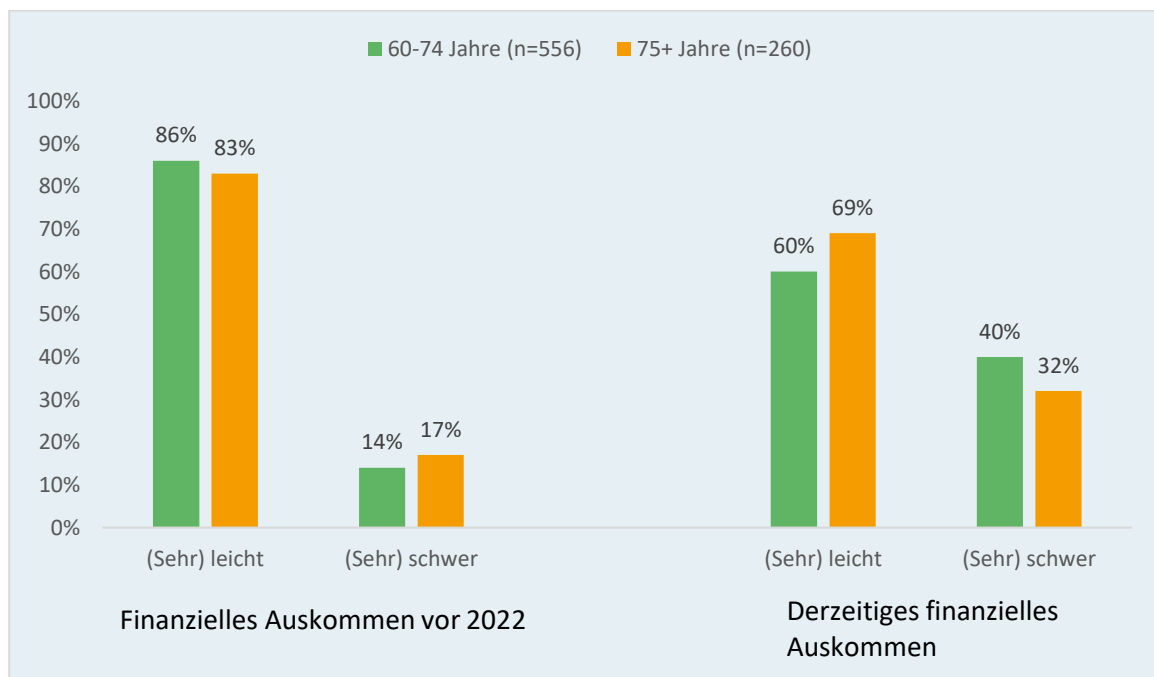
Abbildung 3 Derzeitiges finanzielles Auskommen und finanzielles Auskommen vor dem Ukraine-Krieg 2022



Dabei zeigt sich, dass die 60-74-Jährigen ihr derzeitiges Auskommen mit den finanziellen Mitteln als ungünstiger einschätzen als die über 75-Jährigen, während es beim finanziellen Auskommen vor 2022 keine Altersunterschiede gibt. So gaben 40% der 60-74-jährigen

Befragten an, dass sie derzeit (sehr) schwer finanziell auskommen, im Vergleich zu 32% der über 75-Jährigen. Vermutlich haben sich bei den jungen Alten zusätzlich noch andere Lebensumstände geändert – z.B. Pensionierung, wie in der Studie der Statistik Austria (2022) aufgezeigt werden konnte - die diesen Unterschied erklären. Es könnte aber auch an unterschiedlichen Lebensstilen und dem Konsumverhalten der Altersgruppen liegen (Stadtmüller et al., 2013). Es sind möglicherweise eher die jungen Alten, die sich aufgrund der Teuerung im alltäglichen Konsumverhalten (bspw. bei Restaurant- oder Kinobesuchen) einschränken müssen.

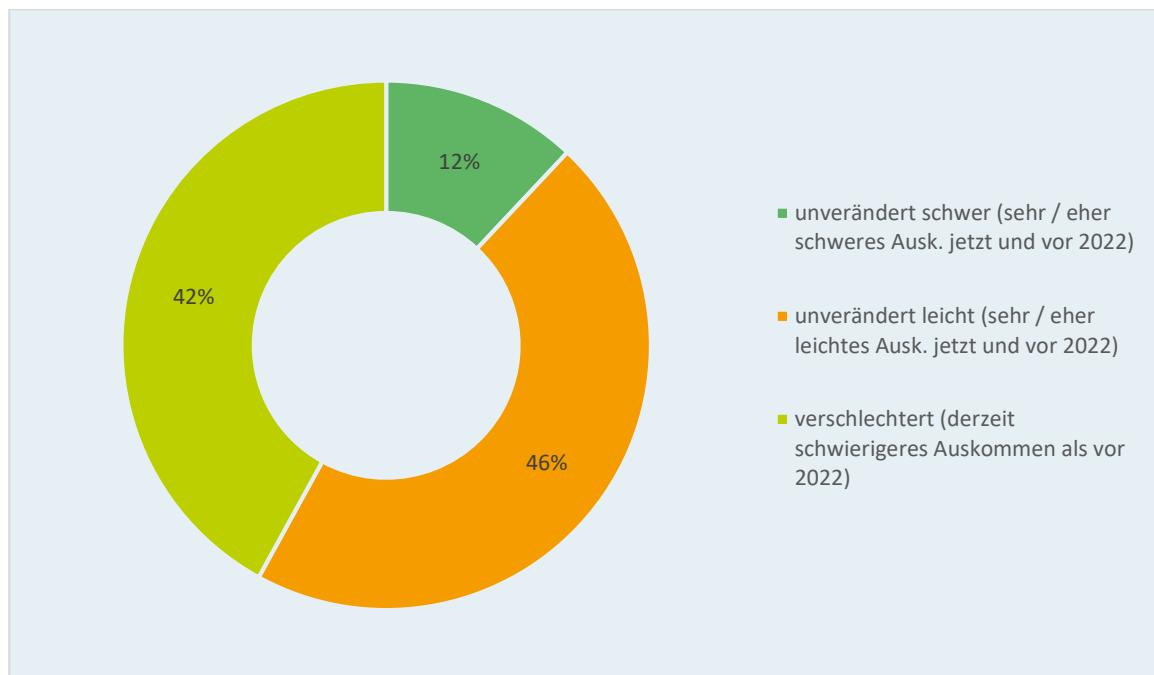
Abbildung 4 Derzeitiges finanzielles Auskommen und finanzielles Auskommen vor dem Ukraine-Krieg 2022 nach Alter



In einem weiteren Schritt wurde aus den beiden angeführten Variablen eine neue Variable berechnet: Alle Personen, die 2023 und 2022 dasselbe Auskommen mit den Finanzen angaben, wurden je nachdem entweder zu „unverändert schwer“ oder „unverändert leicht“ zugeordnet. Alle Personen, die angaben 2022 besser mit ihren finanziellen Mitteln ausgekommen zu sein als 2023, wurden der Gruppe „verschlechtert“ zugeordnet. Da es kaum eine Person gab, deren finanzielle Lage sich verbessert hat, wurde diese Gruppe nicht gebildet.

In Abbildung 5 ist zu sehen, dass einerseits für knapp die Hälfte der Befragten das Auskommen mit den finanziellen Mitteln unverändert leicht ist, andererseits hat sich für 42% der Befragten das (gefühlte) Auskommen verschlechtert und für jede zehnte ältere Person hat sich nichts verändert, für diese Gruppe ist das Auskommen unverändert schwer geblieben.

Abbildung 5 Index: Auskommen mit finanziellen Mitteln im Vergleich zu vor 2022 (n=808)



Welche Bedeutung hat der Bildungsstatus? Zwar ist zwischen objektivem Haushaltseinkommen und Bildungsstatus bivariat ein positiver Zusammenhang zu sehen, jedoch bestehen interessanterweise hinsichtlich des subjektiven finanziellen Auskommens vor und in der Krise keine Bildungsunterschiede. Rund 40% der Personen aller Bildungsniveaus gaben an, dass sich die finanzielle Situation verschlechtert hat, was darauf hinweist, dass unabhängig vom erreichten Bildungsniveau alle Schichten von der Teuerungswelle gleichermaßen betroffen sind.

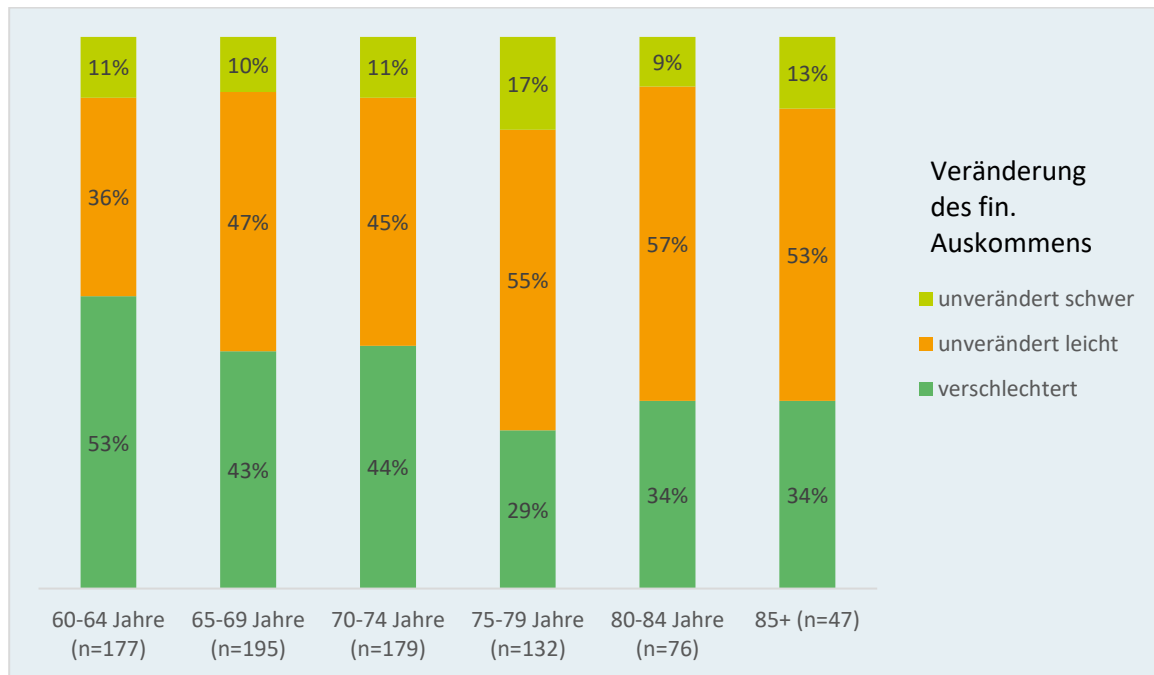
Die finanzielle Situation hat sich vor allem für die jüngere Altersgruppe verschlechtert<sup>6</sup>, wobei die Gruppe der 60-64-Jährigen besonders häufig eine Verschlechterung angegeben haben. So hat sich für 53% der 60-64-Jährigen die finanzielle Lage verschlechtert, während

---

<sup>6</sup> Signifikant\*\*, Cramer-V=0,125

dies 43% der 65-69-Jährigen angegeben haben. Bei den über 75-Jährigen ist es rund ein Drittel. Diese Unterschiede zwischen den Altersgruppen sind möglicherweise auf ein unterschiedliches Konsumverhalten zurückzuführen.

Abbildung 6 Veränderung des finanziellen Auskommens zum Vorjahr nach Alter



Um Scheinkorrelationen herauszufiltern und um auf Zusammenhänge zwischen den unabhängigen Variablen zu kontrollieren, wurde eine multivariate Regression gemacht. Es konnte jedoch keine multinomial-logistische Regression berechnet werden, da die Gruppe, die im Vergleich zum Vorjahr unverändert schlecht mit ihren finanziellen Mitteln auskommt, zu klein ist und zu wenige Fälle klassifiziert werden können. Deshalb wurde diese Gruppe nicht berücksichtigt und im Folgenden eine binär logistische Regression berechnet. Dabei wurde 0=“unverändert leichtes Auskommen im Vergleich zum Vorjahr“ und 1=“Verschlechterung des finanziellen Auskommens im Vergleich zum Vorjahr“ kodiert. Die untenstehende Tabelle gibt die Odds Ratios (OR) an, also das Verhältnis der Chance (Odds), dass eine Person eine Verschlechterung erlebt hat, zur Chance, dass sie unverändert leicht mit dem Einkommen auskommt, wenn die unabhängige Variable um eine Einheit steigt.

Tabelle 1 Binär logistische Regression (Abhängige V.: Veränderung des finanziellen Auskommens im Vergleich zum Vorjahr (0= unverändert leichtes Auskommen, 1=Verschlechterung des Auskommens))

	OR	SE	Sig. (p)
Alter (1=75+)	<b>0,563</b>	<b>0,194</b>	<b>0,003</b>
Weiblich (=1)	<b>1,656</b>	<b>0,197</b>	<b>0,010</b>
Höchste Schulbildung (Refgr.: Hohe Bildung)			
- niedrige Bildung	1,061	0,266	
- mittlere Bildung	1,003	0,234	
Unterbrechungen im Berufsleben (Ja =1)	0,995	0,203	
Aktuell erwerbstätig (Ja =1)	1,176	0,276	
Monatliches Nettoeinkommen pro Haushaltmitglied	<b>0,999</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
n=608, Modell: p<0,001; Nagelkerkes r= 0,104; Hosmer Lemeshow Test= 0,576; Klassifizierungstabelle Block 0=51,2%; Block 1=61,4%			

Unter Berücksichtigung der verschiedenen sozio-demographischen und sozio-ökonomischen Variablen sind das Alter, das Geschlecht und das Einkommen pro Haushaltmitglied signifikant. Je höher das Einkommen pro Haushaltmitglied, desto niedriger ist die Wahrscheinlichkeit eine Verschlechterung angegeben zu haben. Die Teuerung trifft also ältere Menschen mit niedrigeren Einkommen härter, was daher auch Frauen stärker betrifft. Frauen haben eine um 1,7-fach höhere Chance eine Verschlechterung ihres Einkommens angegeben zu haben als Männer.

Wenn man den Einfluss des Geschlechts, der Bildung, des Einkommens und der beruflichen Karriere herausrechnet, bleibt ein Alterseffekt bestehen: Über 75-Jährige haben eine um 0,563 geringere Chance eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens im Vergleich zum Vorjahr anzugeben als 60-74-Jährige. Jüngere trifft die Teuerung also auch unter der Berücksichtigung verschiedener Lebensumstände subjektiv stärker.

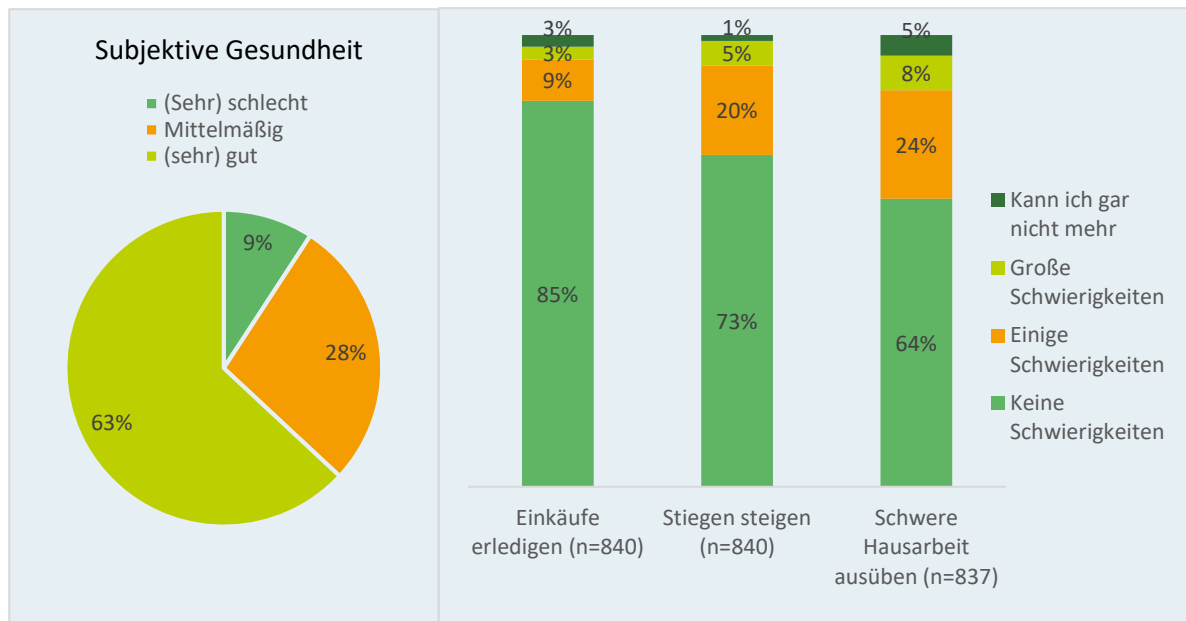
## 4.2 Körperliche und psychische Gesundheit unter Krisenbedingungen

Die finanzielle Lage vieler älterer Österreicher:innen hat sich also im Verlauf des Jahres 2022 verschlechtert. Es stellt sich nun die Frage, wie sich körperliche und psychische Gesundheit unter den gegenwärtigen Krisenbedingungen gestaltet. Mit den diversen Veränderungen des Alter(n)s selbstbestimmt und aktiv umgehen zu können, erfordert vielfältige Ressourcen und Kompetenzen. Wie im Forschungsstand dargelegt wurde, bestehen soziale Ungleichheiten beim aktiven und gesunden Altern, welche über den Lebenslauf hinweg kumulieren. Folglich sind – so die Annahme - bildungsfernere und einkommensschwächere Gruppen älterer Menschen und vor allem Frauen stärker von sozialer Exklusion und gesundheitlichen Verschlechterungen betroffen (AG, 2017; Jensen & Skjøtt-Larsen, 2021; Leopold, 2018; Sousa et al., 2021). Im Folgenden werden nun die Auswirkungen der Teuerung auf das gesunde und psychische Altern differenziert analysiert.

### 4.2.1 Gesundheit und funktionale Einschränkungen

Die Befragten wurden um eine Einschätzung ihrer subjektiven Gesundheit gebeten und um Angaben zu funktionalen Einschränkungen im Alltag. Die funktionale Gesundheit wurde in der Befragung über das Erledigen von Hausarbeiten, Einkäufe erledigen sowie Stiegen steigen erhoben. Fast zwei Drittel der Befragten geben dabei eine gute bis sehr gute Gesundheit an (63%), jedoch hat auch fast jeder und jede Zehnte eine (sehr) schlechte Gesundheit genannt (9%). Bei den Alltagstätigkeiten sind es vor allem die schweren Hausarbeiten (36%) und das Stiegen steigen (27%), bei denen zwischen einem Viertel und einem Drittel der Befragten Schwierigkeiten aufweist oder diese Tätigkeiten gar nicht mehr ausüben kann. Beim Einkaufen haben dagegen 85% keine Probleme.

Abbildung 7 Einschätzung der subjektiven Gesundheit (n=841) und Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten



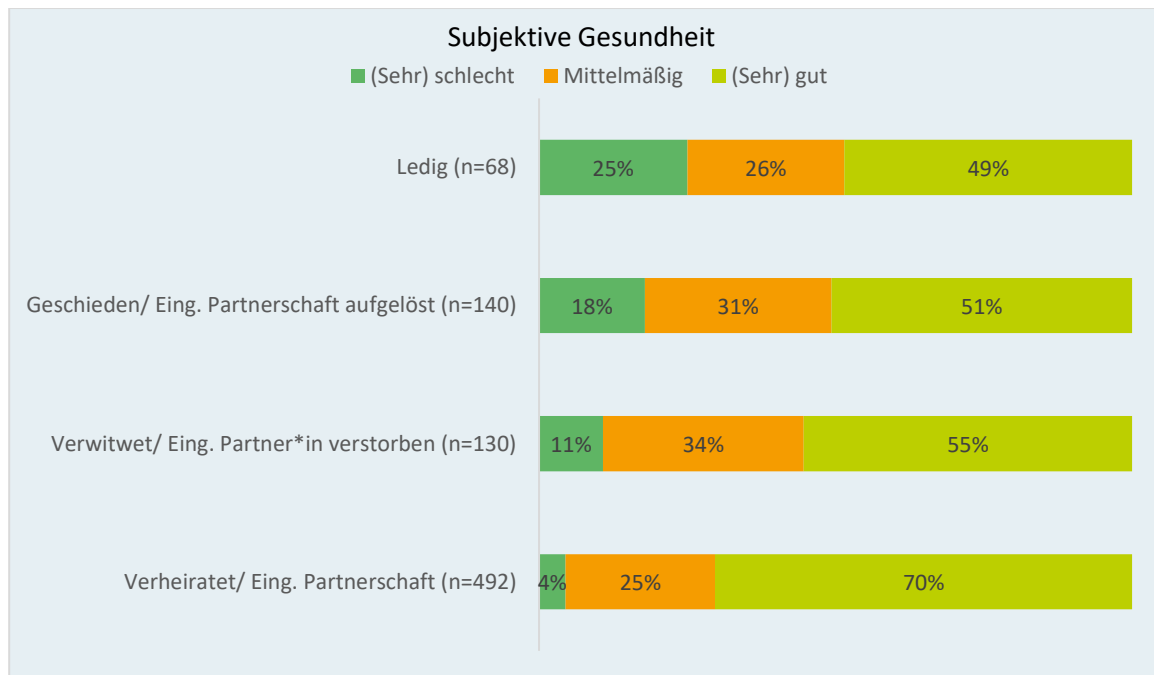
Zunächst wird die subjektive Gesundheit näher betrachtet. Wie man seine Gesundheit subjektiv einschätzt, ist ein wichtiger Indikator für den Umgang mit gesundheitlichen Einschränkungen, da eben nicht nur objektive Erkrankungen das Gesundheitsgeschehen beeinflussen, sondern auch die Einschätzung der eigenen Lebenslage und Altersbilder (Moor et al., 2006). Die subjektive Einschätzung der Gesundheit steht in einem Zusammenhang mit der sozialen Lebensform und der finanziellen Situation. Personen, die allein leben, und vor allem ledige und geschiedene Personen geben eine signifikant schlechtere subjektive Gesundheit an, als Personen in Mehrpersonenhaushalten<sup>7</sup> und verheiratete Personen<sup>8</sup> (siehe Abbildung 4).

<sup>7</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,203

<sup>8</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,183



Abbildung 8 Subjektive Gesundheit nach Familienstand

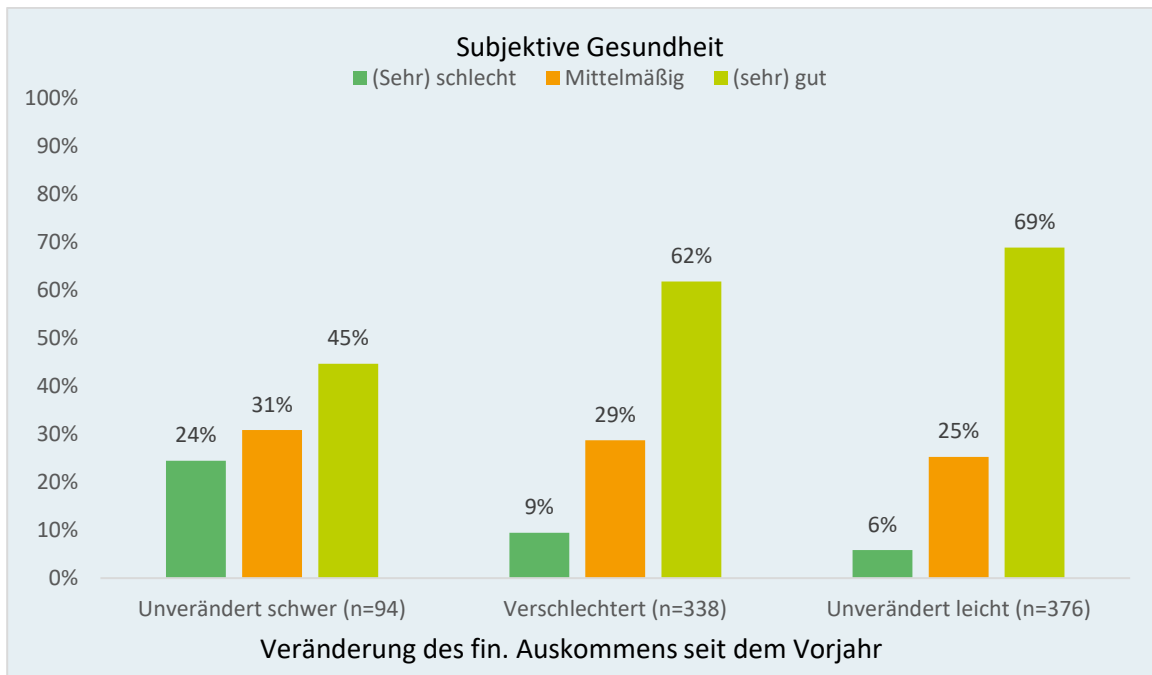


Die finanzielle Situation hat ebenfalls einen Einfluss auf die subjektive Gesundheitseinschätzung. Personen mit niedrigerem Haushaltseinkommen<sup>9</sup> und Personen mit schlechtem Auskommen ihrer finanziellen Mittel<sup>10</sup> schätzen ihre Gesundheit signifikant schlechter ein. So verdeutlicht Abbildung 5, dass 24% der Personen, die vor der Teuerung bereits sehr oder eher schwer mit ihrem Einkommen ausgekommen sind, ihre Gesundheit als schlecht einschätzen. Währenddessen unterscheidet sich die subjektive Gesundheitseinschätzung der Personen, die eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens durch die Teuerung erleben (9% (sehr) schlecht), nicht von den Befragten, die unverändert leicht mit ihren Mitteln auskommen (6% (sehr) schlecht). Die subjektive Gesundheit unterscheidet sich also nach der sozialen Lage einer Person. Effekte der Teuerung bzw. Krisensituation seit 2022 auf die subjektive Gesundheit lassen sich nicht feststellen.

<sup>9</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,143

<sup>10</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,237

Abbildung 9 Subjektive Gesundheit nach der Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung

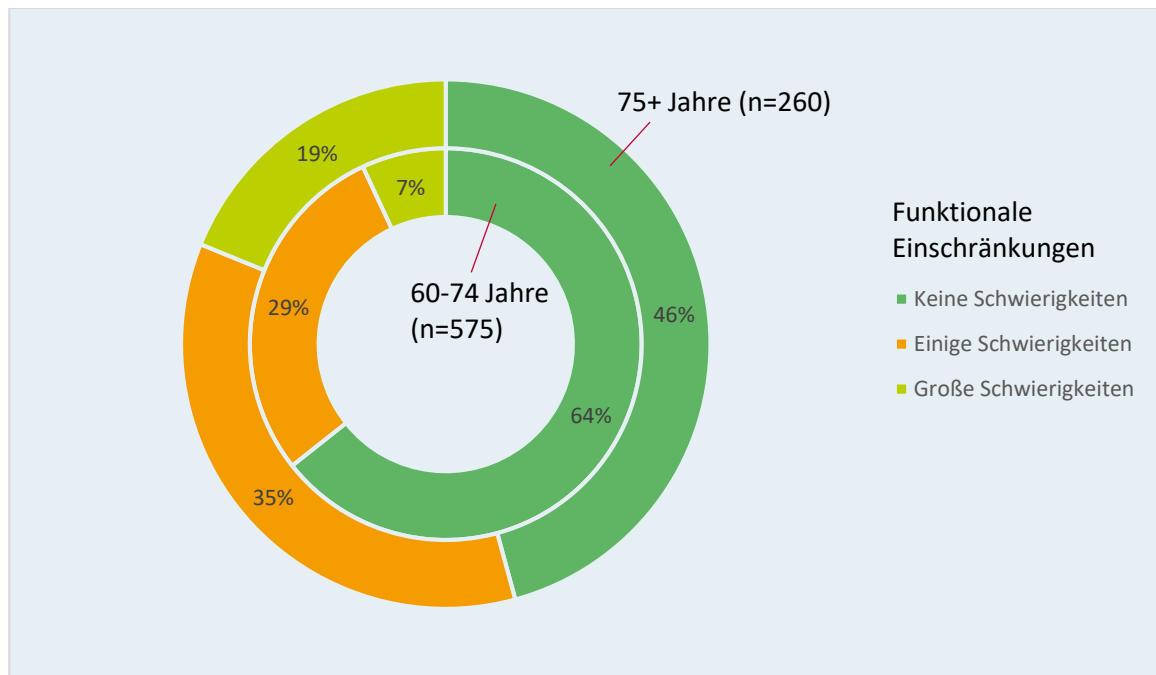


Auch bei den funktionalen Einschränkungen im Alltag lassen sich Auswirkungen der sozialen Lage einer Person feststellen. Zum einen besteht ein Alterseffekt, wobei – nicht überraschend - über 75-Jährige mehr Schwierigkeiten bei Alltagstätigkeiten angeben als 60-74-Jährige<sup>11</sup>. Insgesamt gaben 19% der über 70-jährigen Befragten an, große Schwierigkeiten bei der Erledigung von Hausarbeit und Einkäufen, sowie den Stiegen steigen zu haben, während im Vergleich dazu 7% der 60-74-Jährigen hierbei Schwierigkeiten aufweisen.

---

<sup>11</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,210

Abbildung 10 Funktionale Einschränkungen nach dem Alter

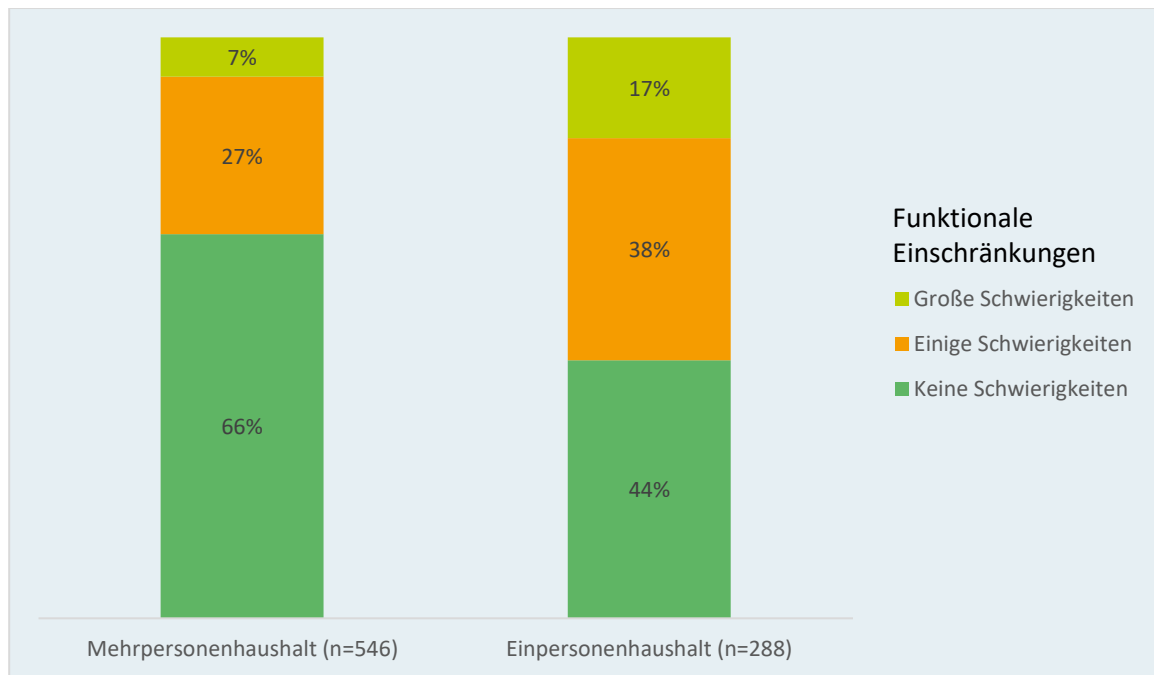


Zum anderen spielt auch die Haushaltsgröße eine Rolle bei den Angaben zu funktionalen Schwierigkeiten im Alltag. Ältere Menschen, die allein leben, geben eher große Schwierigkeiten im Alltag an (17%) als ältere Menschen in Mehrpersonenhaushalten (7%)<sup>12</sup>. Hier spielt zwar das Alter der Befragten ebenfalls eine Rolle, da über 75-Jährige eher allein leben als 60-74-Jährige<sup>13</sup>. Der Zusammenhang mit dem Alter ist allerdings sehr schwach. Die Haushaltsgröße, wie in der Regression näher ausgeführt wird (siehe Tabelle 2), hat also einen eigenständigen Effekt. Mehrere Personen in einem Haushalt tragen dazu bei, dass Alltagsaktivitäten mit weniger Schwierigkeiten erledigt werden können. Beispielsweise kann die Hausarbeit aufgeteilt werden und jeder und jede übernimmt die Tätigkeiten, die gut durchführbar sind.

<sup>12</sup> signifikant \*\*, Cramers'V= 0,227

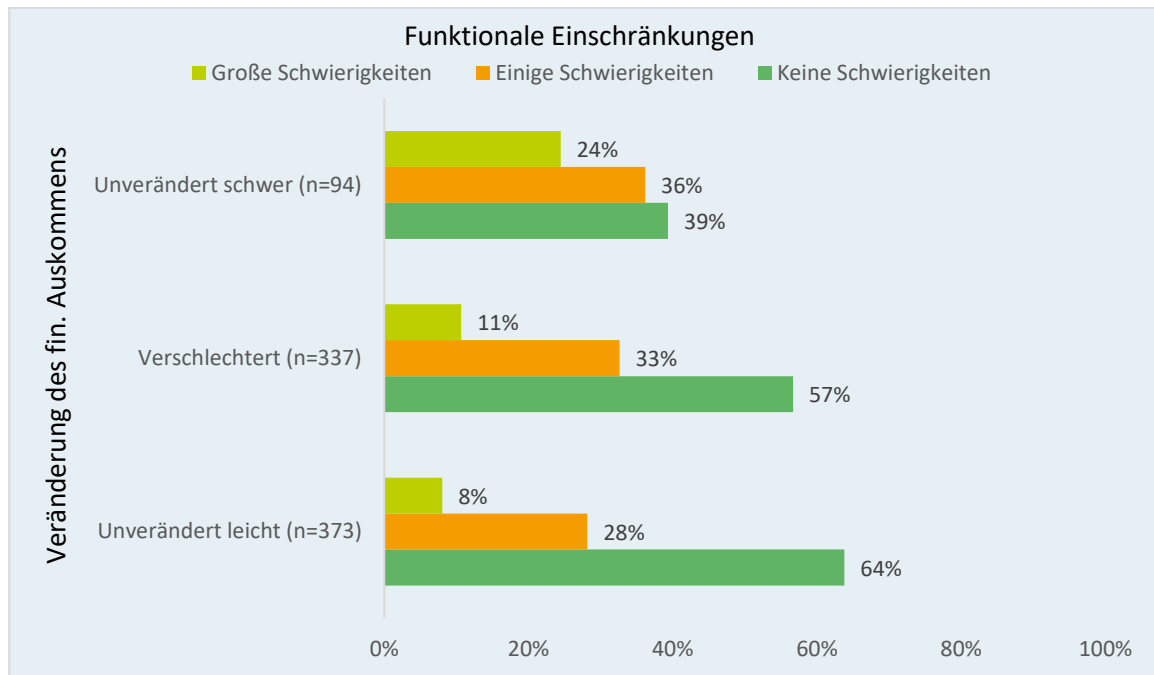
<sup>13</sup> signifikant \*, Cramers'V= 0,076

Abbildung 11 Funktionale Einschränkungen nach der Haushaltsgröße



Ähnlich wie bei der subjektiven Gesundheit zeigt sich auch bei den funktionalen Einschränkungen, dass ein schlechteres Auskommen mit den finanziellen Mitteln mit größeren Schwierigkeiten im Alltag zusammenhängt. Dieser Effekt ist auch hier bei Personen, die schon vor der Teuerung Probleme hatten, mit ihren finanziellen Mitteln auszukommen, am stärksten. Wer schon vor der Krisensituation mit den eigenen finanziellen Mitteln schwer ausgekommen ist, der/die hat in der Krisensituation am häufigsten Probleme (24%). Geringer ist – überraschenderweise – die Problemlage für jene, für die sich die finanzielle Lage durch die Krise verschlechtert hat (11%). Am schwächsten ist – wie erwartet – der Zusammenhang zwischen finanzieller Notlage und funktionalen Einschränkungen dann, wenn die Notlage vor der Krise gering war (8%). Auch hier zeigt sich also, dass der je gegebene und über den Lebenslauf entstandene sozioökonomische Status sich deutlich auf die Gesundheit auswirkt, während aktuelle Krisenphänomene wie die Teuerung keinen unmittelbar feststellbaren Effekt haben.

Abbildung 12 Funktionale Einschränkungen nach der Veränderung im Auskommen mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung



Um Scheinkorrelationen herauszufiltern und um Zusammenhänge zwischen den unabhängigen Variablen zu kontrollieren, wurde eine binär-logistische Regression gemacht. Das bedeutet, dass die funktionalen Einschränkungen dichotomisiert wurden, und zwar auf 0= „Keine Schwierigkeiten“ und 1=“Einige bis große Schwierigkeiten“. Die untenstehende Tabelle gibt die Odds Ratios (OR) an, also das Verhältnis der Chance (Odds), dass eine Person Schwierigkeiten im Alltag hat, zur Chance, dass sie keine Schwierigkeiten hat, wenn die Unabhängige um eine Einheit steigt.

Tabelle 2 Binär-logistische Regression (Abhängige V.: Funktionale Einschränkungen (0= keine Schwierigkeiten, 1=einige-große Schwierigkeiten))

	OR	SE	Sig. (p)
Alter (60+)	<b>1,063</b>	<b>0,012</b>	<b>0,000</b>
Weiblich (=1)	1,392	0,196	
Haushaltsgröße (1=Einpersonenhaushalt)	<b>2,041</b>	<b>0,208</b>	<b>0,001</b>
Höchste Schulbildung (Refgr.: Hohe Bildung)			
- niedrige Bildung	0,891	0,258	
- mittlere Bildung	1,009	0,230	
Unterbrechungen im Berufsleben (Ja =1)	1,365	0,195	
Haushaltseinkommen (Refgr. Über 2.800€)			
- bis 1.800€	1,074	0,257	
- bis 2.800€	1,169	0,216	
Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln (Refgr. Unverändert leicht)			
- verschlechtert	1,396	0,184	
- unverändert schwer	<b>2,280</b>	<b>0,296</b>	<b>0,005</b>
n=678; Modell: p<0,001; Nagelkerkes r= 0,154; Hosmer-Lemeshow-Test=0,472; Klassifizierungstabelle Block 0=57,5%; Block 1=65,0%			

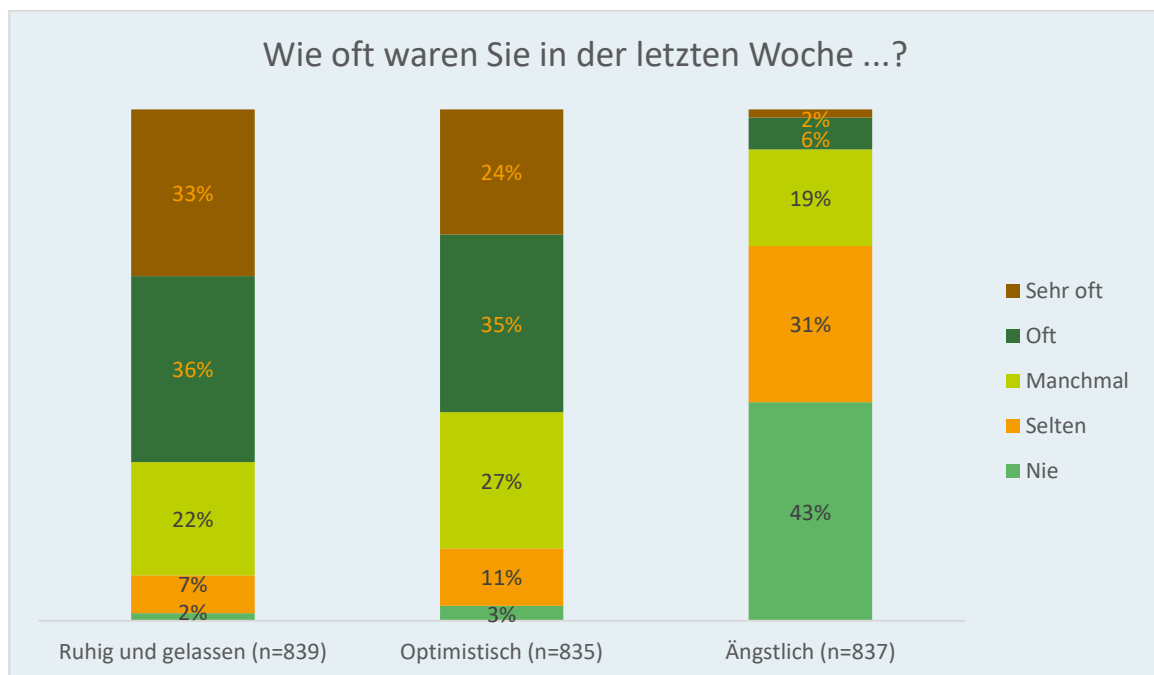
Drei Variablen beeinflussen die funktionalen Einschränkungen: das Alter, die Haushaltsgröße und die Veränderung im Auskommen mit den finanziellen Mitteln. Erstens steigt mit jedem weiteren Lebensjahr der Befragten die Chance, einige bis große Schwierigkeiten im Alltag zu haben, um das 1,063-fache an. Zweitens haben ältere Menschen in Einpersonenhaushalten eine doppelt so hohe Chance, funktionale Einschränkungen aufzuweisen, als Personen in Mehrpersonenhaushalten. Dieser Effekt ist vorhanden, obwohl auf das Alter der Befragten kontrolliert wird, was bedeutet, dass die Haushaltsgröße eigenständig zur Erklärung der funktionalen Einschränkungen beiträgt. Und drittens haben Personen, die unverändert schwer mit ihren finanziellen Mitteln auskommen, eine 2,3-fache Chance, Schwierigkeiten im Alltag aufzuweisen, als Personen, die unverändert leicht auskommen. Im Gegensatz dazu gibt es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Personen, die eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens angegeben haben, und den Personen, die unverändert leicht auskommen. Es lassen sich also keine Effekte der Teuerung auf die funktionale Gesundheit im Alter feststellen, jedoch deutliche Auswirkungen einer persistierenden materiellen Ungunstlage. Die funktionale Gesundheit im Alter hängt somit weniger von aktuellen als längerfristigen Lebensbedingungen ab.

#### 4.2.2 Psychische Belastungen und Selbstwirksamkeit in Zeiten der Krise

Die Unsicherheit, wie es in Zukunft weitergehen wird, hat durch die multiplen Krisen der letzten Jahre zugenommen. Studien zeigen, dass dies mit Ängsten und psychischen Belastungen einhergeht (Fuller & Huseth-Zosel, 2021), dass aber gerade ältere Menschen durch ihre Lebenserfahrungen hohe Kapazitäten und psychische Resilienz im Umgang mit belastenden Zeiten aufweisen (Schlomann et al., 2022). In dieser Studie wurden die Befragten um ihre Einschätzung gebeten, wie oft sie in der Woche vor der Befragung ruhig und gelassen, optimistisch und ängstlich waren.

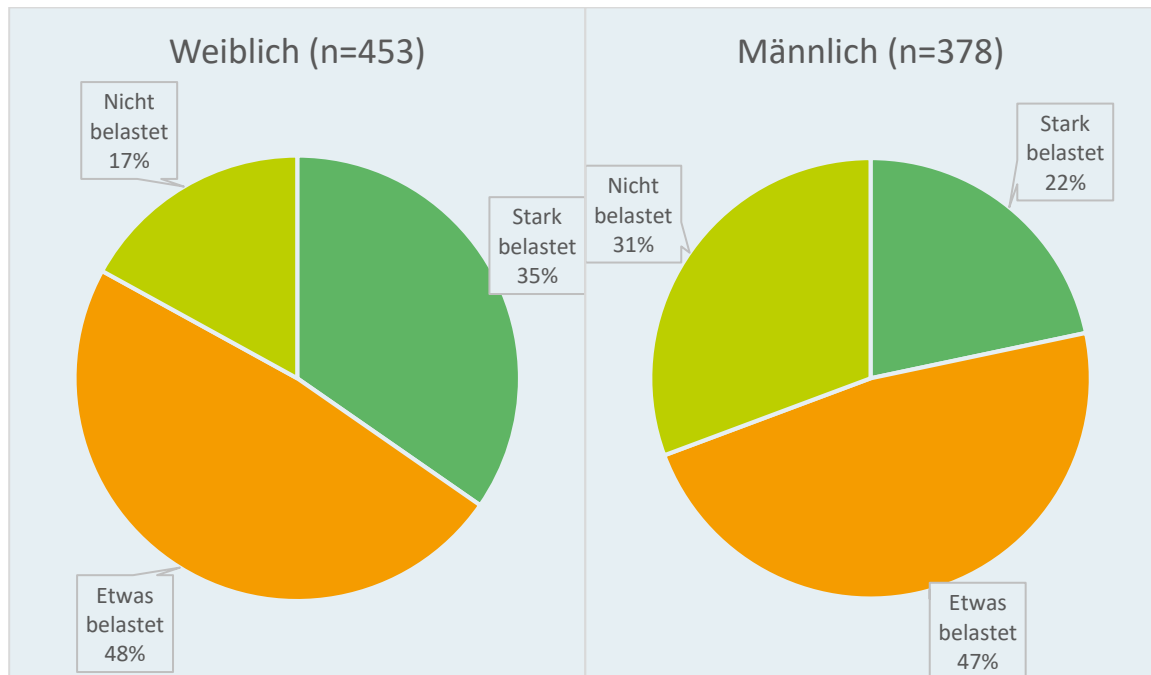
Wie Abbildung 9 verdeutlicht, ist die Mehrheit der Befragten psychisch nicht belastet: So gaben 69% an, oft oder sehr oft ruhig und gelassen gewesen zu sein, 59% waren (sehr) oft optimistisch und 74% hatten nie oder selten Angst. Rund ein Fünftel der Befragten (19-27%) hatte hier ungünstigere Werte. Gemeint sind damit geringere Werte in Hinsicht auf Gelassenheit und Optimismus und höhere Werte bezüglich Ängstlichkeit. Rund zehn Prozent können als deutlich psychisch belastet eingeschätzt werden. 9% sagen, dass selten oder nie gelassen sind, 14%, dass sie nie oder selten optimistisch sind und 8%, dass sie sehr oft bzw. oft ängstlich sind. In einem Index zusammengenommen gibt weniger als ein Drittel der Befragten an, derzeit psychisch stark belastet zu sein (29%), rund die Hälfte ist etwas belastet (48%) und 23% sind nicht belastet.

Abbildung 13 Häufigkeit an psychischen Belastungen in der letzten Woche



Bivariat lassen sich keine Altersunterschiede feststellen, allerdings geben die befragten Frauen eher an stark belastet zu sein als die befragten Männer<sup>14</sup>. Während 35% der Frauen angeben stark belastet zu sein, tun dies 22% der Männer. Dies liegt u.a. an der oben bereits diskutierten, schwierigeren, finanziellen Situation von älteren Frauen.

Abbildung 14 Psychische Belastung nach Geschlecht



Ein weiterer Aspekt stellt die Gesundheit dar: Ältere Menschen mit schlechterer subjektiver Gesundheit<sup>15</sup> und größeren funktionalen Einschränkungen geben eher an psychisch belastet zu sein<sup>16</sup>. So sind 57% der Personen, die eine (sehr) schlechte Gesundheit angaben, psychisch stark belastet im Vergleich zu 20% der Personen, die subjektiv eine (sehr) gute Gesundheit aufweisen (Abbildung 11). Nachdem der psychische Zustand nicht explizit in Bezug auf die Teuerung abgefragt wurde, muss dieser Zusammenhang nicht unbedingt etwas damit zu tun haben, denn ein schlechterer Gesundheitszustand stellt generell eine psychische Belastung dar. Allerdings sind ältere

<sup>14</sup> signifikant \*\*, Cramers-V= 0,186

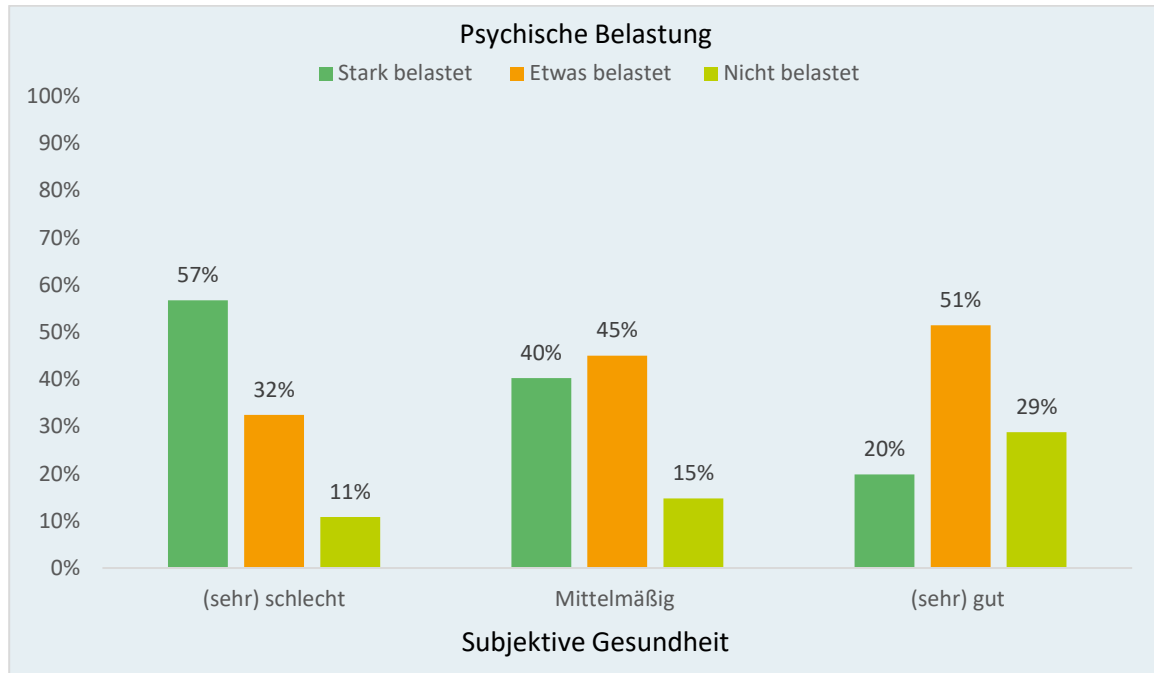
<sup>15</sup> signifikant\*\*, Cramers-V=0,163

<sup>16</sup> signifikant \*\*, Cramers-V=0,205



Menschen mit schlechterem Gesundheitszustand auch vulnerabler gegenüber finanziellen Veränderungen.

Abbildung 15 Psychische Belastung nach subjektiver Gesundheit



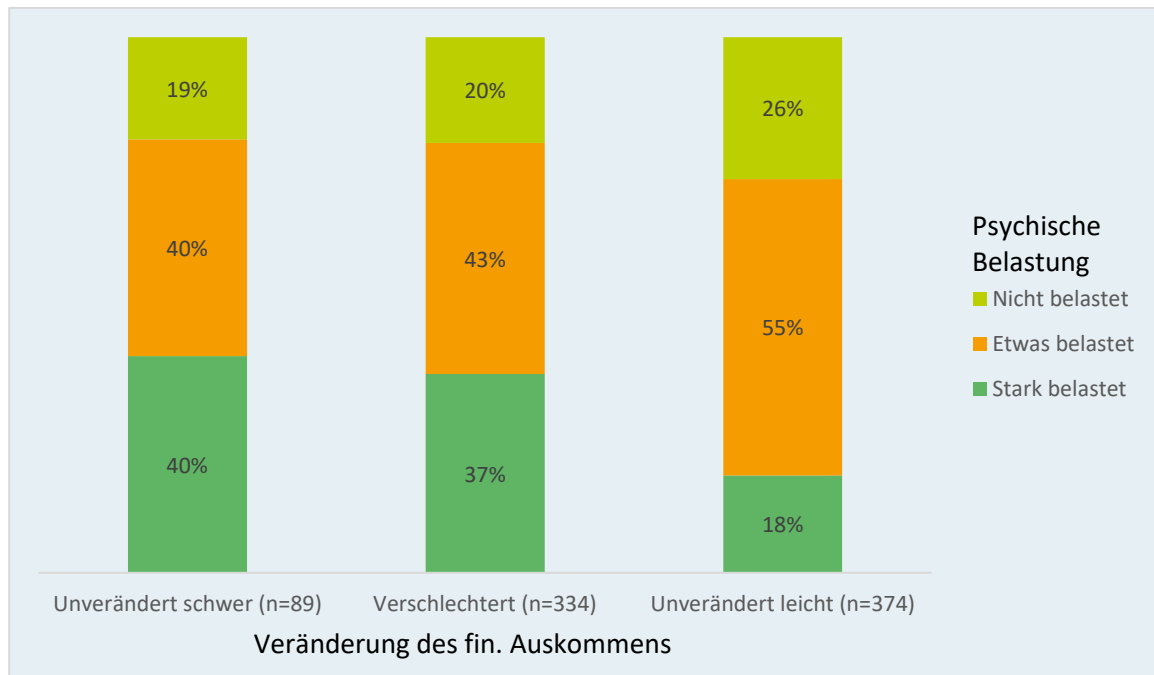
In Bezug auf die Teuerung zeigt sich, dass Personen mit niedrigerem Haushaltseinkommen eine höhere psychische Belastung angeben<sup>17</sup>. Darüber hinaus geben sowohl Personen, die derzeit (unverändert) schwer mit ihrem Einkommen auskommen, als auch Personen, bei denen sich die finanzielle Situation subjektiv verschlechtert hat, höhere psychische Belastungen an<sup>18</sup>. Abbildung 12 zeigt, dass 40% der Befragten, die unverändert schwer auskommen, und 37% der Personen, bei denen sich die Lage verschlechtert hat, starke psychische Belastungen angaben, während dies 18% der Personen, die unverändert leicht auskommen, taten. Mit anderen Worten stellt die finanzielle Situation in Zeiten der Teuerung eine große psychische Belastung für viele ältere Österreicher:innen dar.

---

<sup>17</sup> signifikant \*\*, Spearmen- $r=0,149$

<sup>18</sup> signifikant \*\*, Cramers- $V=0,154$

Abbildung 16 Psychische Belastung nach der Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung

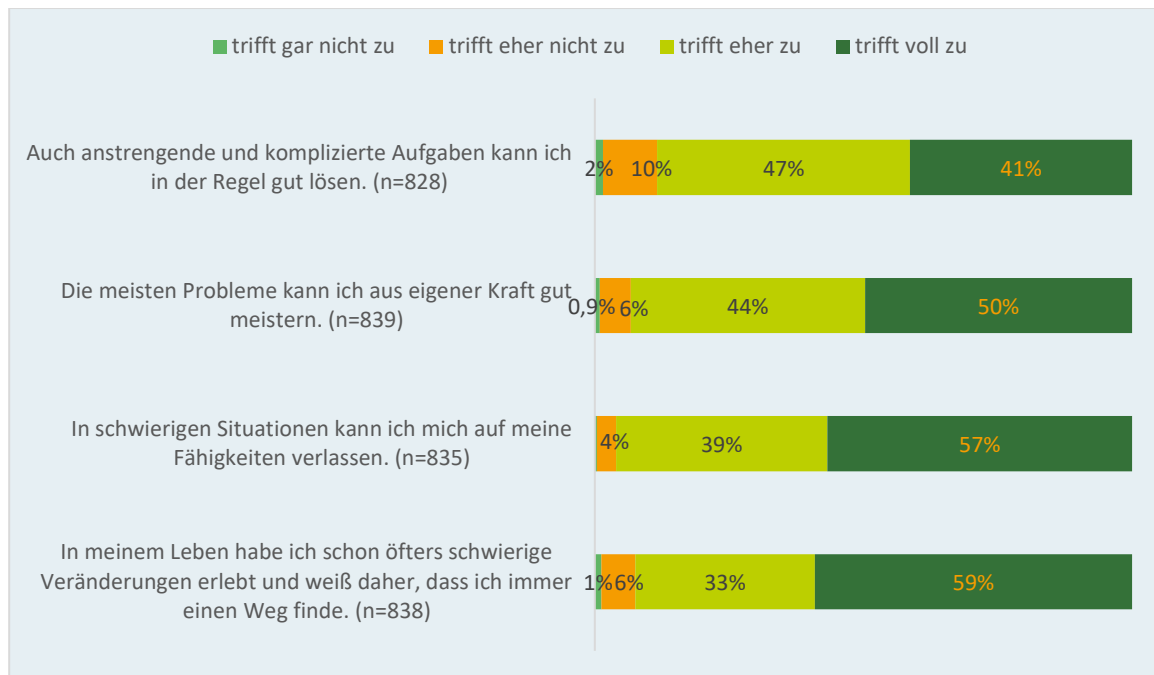


Welche Rolle spielen Lebenserfahrung und (positive) Erwartungen an die eigenen Fähigkeiten im Umgang mit den gegebenen Krisenbedingungen seit Anfang 2022? Um diese Frage zu beantworten, wurde die Selbstwirksamkeit abgefragt. Bei der Selbstwirksamkeit handelt es sich um die subjektiven Erwartungen an die eigenen Fähigkeiten, auch mit schwierigen Situationen und Problemen umgehen zu können. Abbildung 13 verdeutlicht, dass fast alle älteren Befragten ihren Fähigkeiten vertrauen und lediglich zwischen 5-12% der Befragten den Aussagen gar nicht oder eher nicht zustimmen. Die Selbstwirksamkeit unterscheidet sich nicht nach sozio-ökonomischen Hintergrund, allerdings spielt die Gesundheit eine große Rolle. Personen mit schlechterer subjektiver Gesundheit<sup>19</sup> und größeren funktionalen Einschränkungen<sup>20</sup> geben eine geringere Selbstwirksamkeit an, haben also weniger die Erwartung mit Problemen selbstständig und selbstbestimmt umgehen zu können.

<sup>19</sup> signifikant \*\*, Pearson-r= 0,325

<sup>20</sup> signifikant \*\*, Pearson-r= -0,283

Abbildung 17 Häufigkeit der Antworten zu den Aussagen der Selbstwirksamkeit

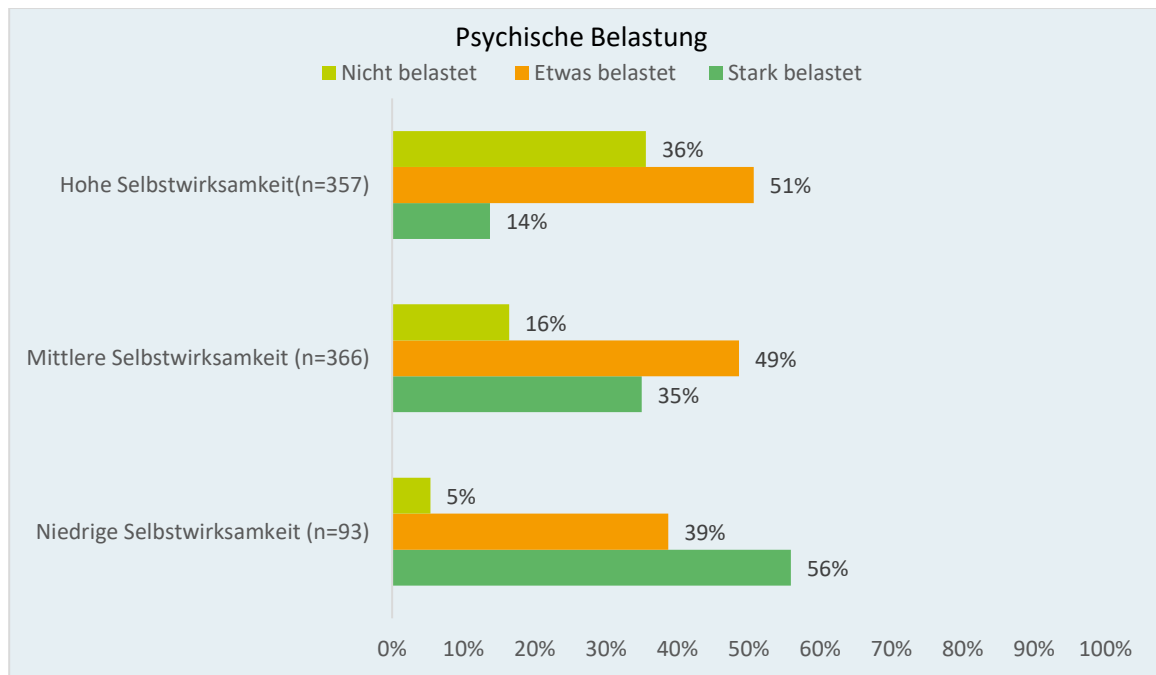


Eine niedrige Selbstwirksamkeit hängt mit höheren psychischen Belastungen zusammen. Ältere Menschen, die weniger davon ausgehen selbstbestimmt mit Problemen und Schwierigkeiten umgehen zu können, gaben signifikant höhere Belastungen an<sup>21</sup>. Über die Hälfte der Personen mit niedriger Selbstwirksamkeit gaben an, stark psychisch belastet zu sein (56%), also selten oder nie gelassen und optimistisch zu sein und eher Angst zu haben. Im Vergleich dazu gaben dies 35% der Personen mit mittlerer Selbstwirksamkeit und 14% der Personen mit hoher Selbstwirksamkeit an.

---

<sup>21</sup> signifikant \*\*, Pearson-r= 0,434

Abbildung 18 Psychische Belastung nach Selbstwirksamkeit



Es zeigen sich also mehrere bivariate statistische Zusammenhänge, weshalb zusätzlich eine lineare Regression berechnet wurde. Bei der linearen Regression gibt der Koeffizient  $b$  die Veränderung der abhängigen Variable mit jeder zusätzlichen Einheit der unabhängigen Variable an. In der Regression wurden soziodemographische Variablen, wie auch die Selbstwirksamkeit und die Veränderung der finanziellen Mittel berücksichtigt.

Tabelle 3 Lineare Regression (Abhängige V.: Psychische Belastungen (1 keine Belastung-5 starke Belastung))

	b	SE	Sig. (p)
Alter (1=75+)	<b>-0,127</b>	<b>0,059</b>	<b>0,032</b>
Weiblich (=1)	<b>0,212</b>	<b>0,062</b>	<b>0,001</b>
Haushaltsgröße (1=Einpersonenhaushalt)	-0,047	0,067	
Subj. Gesundheit (1-5 sehr schlecht)	<b>0,195</b>	<b>0,037</b>	<b>0,000</b>
Funktionale Einschränkung (1-4 große Schwierigkeiten)	0,066	0,058	
Höchste Schulbildung (Refgr.: Hohe Bildung)			
- niedrige Bildung	0,062	0,080	
- mittlere Bildung	-0,022	0,071	
Unterbrechungen im Berufsleben (Ja =1)	-0,076	0,061	
Haushaltseinkommen (Refgr. Über 2.800€)			
- bis 1.800€	0,051	0,080	
- bis 2.800€	0,119	0,067	
Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln (Refgr. Unverändert leicht)			
- verschlechtert	<b>0,205</b>	<b>0,057</b>	<b>0,000</b>
- unverändert schwer	0,175	0,094	
Selbstwirksamkeit (1-4 hohe SW)	<b>-0,486</b>	<b>0,054</b>	<b>0,000</b>
n=655; Modell = $p < 0,001$ ; $r^2 = 0,299$ , korrigiertes $r^2 = 0,285$ , erfüllt alle Modellvoraussetzungen			

Die Regression zeigt dabei, dass 60-74-Jährige, Frauen, Personen mit schlechterer Gesundheit und niedriger Selbstwirksamkeit, sowie Personen, die eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens durch die Teuerung erleben, höhere psychische Belastungen angaben. Unter Kontrolle aller anderen Variablen zeigt sich ein signifikanter Geschlechtsunterschied, und zwar geben die befragten Frauen um 0,212 höhere Belastungen auf der Skala von 1 bis 5 an als die Männer. Ebenfalls wirkt sich im Gesamtmodell die subjektive Gesundheit signifikant auf die psychischen Belastungen aus: Je schlechter die Befragten ihre Gesundheit einschätzen, desto höhere psychische Belastungen gaben sie an ( $b = 0,195$ ). Zusätzlich beeinflussen die funktionalen Einschränkungen den Effekt des Alters, das zwar bivariat keinen signifikanten Unterschied bei den psychischen Belastungen ausmacht, wenn jedoch der Effekt der Gesundheit weggerechnet wird, ein Zusammenhang festgestellt werden kann. Ähnlich den bereits beschriebenen Ergebnissen zum subjektiven Erleben der Teuerung zeigt sich auch hier, dass die jüngere Generation der 60-74-Jährigen unter der Kontrolle des Einflusses der Gesundheit eine um 0,127 höhere psychische Belastung angaben als die über 75-Jährigen.

Den stärksten Effekt hat jedoch die Selbstwirksamkeit ( $b = -0,486$ ). Je höher die Selbstwirksamkeit - also die Erwartung an die eigenen Fähigkeiten mit Herausforderungen

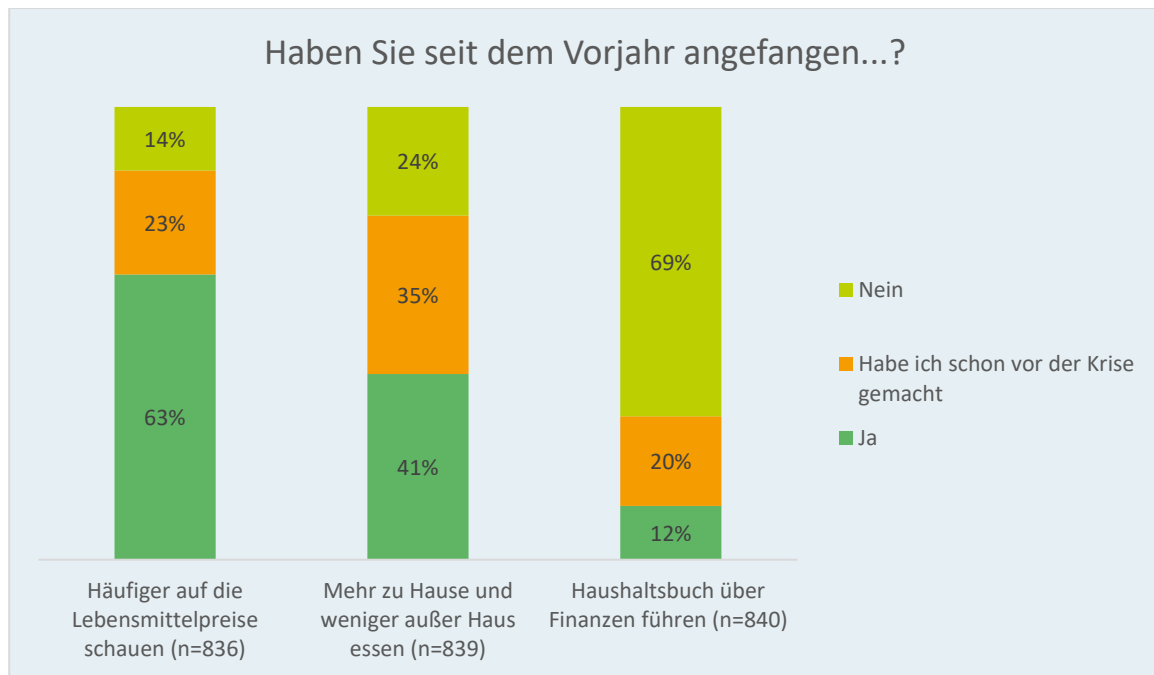
gut umgehen zu können -, desto niedriger ist die psychische Belastung der Befragten. Dies zeigt, dass die Förderung der Selbstwirksamkeit vor allem von älteren Menschen mit schlechterem Gesundheitszustand die psychische Belastung in Krisensituationen lindern kann.

Schließlich weisen Personen, die aufgrund der Teuerung eine Verschlechterung ihrer finanziellen Situation erleben, signifikant höhere psychische Belastungen auf, als Personen, die unverändert leicht auskommen ( $b= 0,205$ ). Während also die subjektive Gesundheit und die funktionalen Einschränkungen vom sozioökonomischen Status beeinflusst werden, jedoch nicht von der Teuerung, wirkt sich die Teuerung vorrangig auf die psychische Situation der älteren Österreicher:innen aus. Die primären Auswirkungen der Teuerung zeigen sich also in der subjektiven Lebensqualität, wobei vor allem jüngere Altersgruppen eine Verschlechterung ihres finanziellen Auskommens erleben und daher stärker psychisch belastet sind.

### **4.2.3 Umgang mit der Teuerung**

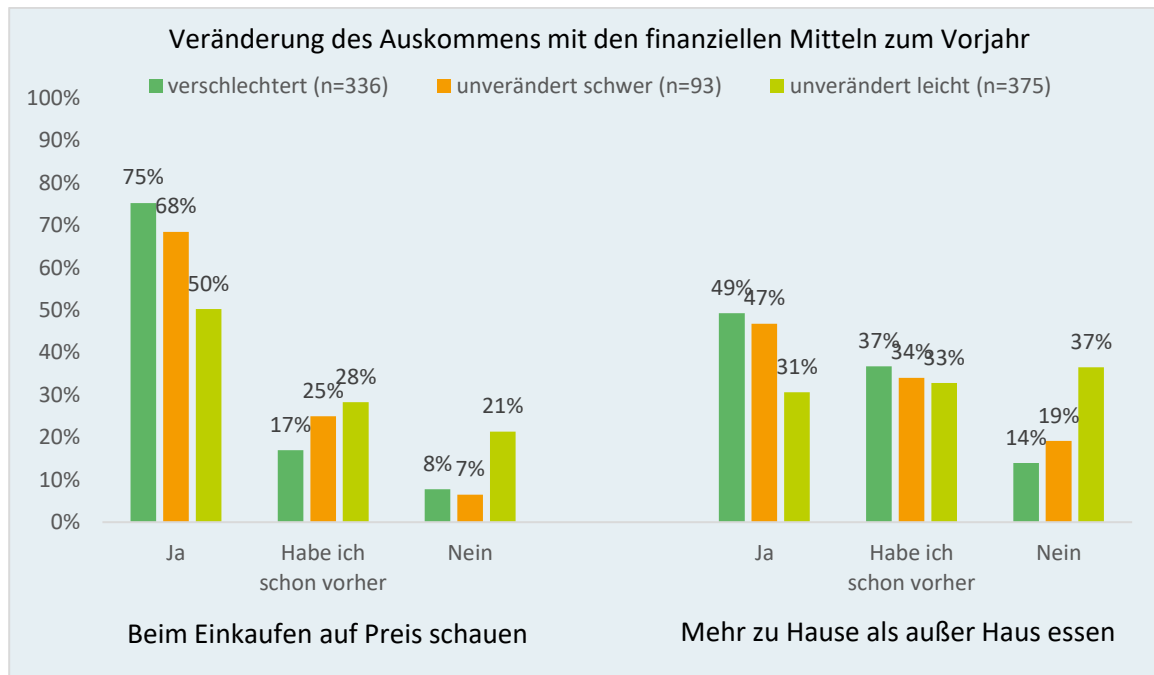
Die Teuerung wirkt sich auf die subjektive Lebensqualität im Alter aus. Von daher stellt sich die Frage, wie Menschen im Alter mit dieser Problemlage umgehen und welche Konsequenzen damit einhergehen? Die Befragten wurden gebeten, Angaben zur Veränderung ihres finanziellen Verhaltens zu machen. Abbildung 15 zeigt, dass 63% der Befragten seit dem Vorjahr (2022) angefangen haben, beim Einkaufen auf die Preise der Lebensmittel zu achten, während dies 23% auch schon vor der Inflation gemacht haben. Zwei Fünftel der Befragten essen seit dem Vorjahr zudem öfters zu Hause als außer Haus, wobei hier 35% angaben, auch schon vor der Teuerung eher zuhause gegessen zu haben. Schließlich gaben 12% an, dass sie seit dem Vorjahr ein Haushaltbuch über ihre Finanzen führen, wobei 69% der Befragten hier antworteten, dass sie keine Finanzbuchführung betreiben.

Abbildung 19 Häufigkeit der Veränderung des finanziellen Verhaltens



Mit anderen Worten reagieren die meisten älteren Befragten auf die Veränderung ihrer finanziellen Situation, indem sie sich aktiv damit auseinandersetzen und ihr Ausgabeverhalten anpassen. So antworteten 75% der Personen, deren finanzielle Situation sich durch die Teuerung verschlechtert hat, und 68% der Personen, die unverändert schwer mit ihren finanziellen Mitteln auskommen, dass sie seit dem Vorjahr beim Einkaufen auf den Preis schauen. Ebenfalls gab fast die Hälfte dieser beiden Personengruppen an, dass sie seit dem Vorjahr angefangen haben, mehr zuhause als außer Haus zu essen. Aufgrund der Teuerung haben also die beiden vulnerableren Gruppen ihr Verhalten bewusst angepasst, um über die Runden zu kommen. Allerdings antworteten auch 50% bzw. 31% der Personen, die unverändert leicht mit ihrem Haushaltseinkommen auskommen, dass sie beim Einkaufen angefangen haben, auf den Preis zu schauen und weniger außer Haus essen gehen. Dieses Anpassungsverhalten könnte hier also ein Grund sein, warum sie auch weiterhin ein sehr oder eher leichtes Auskommen mit ihren finanziellen Mitteln angeben. Denn es lassen sich keine Zusammenhänge zwischen dem finanziellen Verhalten und dem objektiven Haushaltseinkommen feststellen.

Abbildung 20 Finanzielles Verhalten nach der Veränderung des finanziellen Auskommens zum Vorjahr

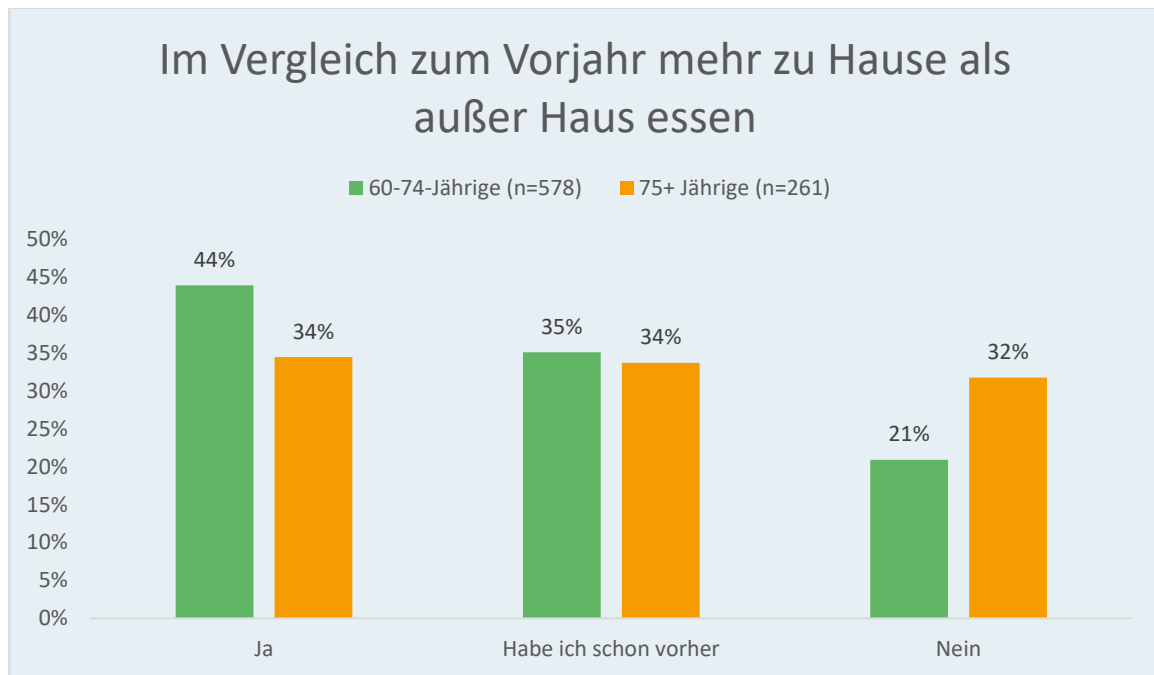


Gerade die Frage danach, ob man seit dem Vorjahr weniger außer Haus essen geht, verdeutlicht, dass ältere Menschen nicht nur aktiv und selbstbestimmt mit neuen Herausforderungen umgehen, sondern auch, dass dies mit einem Rückzug in die häusliche Sphäre einhergeht. Soziale Teilhabe im öffentlichen Raum erfordert oft ein gewisses Einkommen, denn die meisten Tätigkeiten, wie etwa Restaurant-, Kino- oder Theaterbesuche, sind mit Kosten verbunden. Bei diesen Tätigkeiten kann jedoch auch am einfachsten gespart werden, was wiederum zu sozialer Exklusion beiträgt. Betrachtet man diese Frage nach dem Alter der Befragten, fällt auf, dass 60-74-Jährige eher angefangen haben, zu Hause zu essen, als die über 75-Jährigen<sup>22</sup>. Das heißt, die jüngeren Altersgruppen sind stärker von einem Rückzug in die häusliche Sphäre betroffen als Personen in höheren Altersgruppen. Sie verändern ihr Verhalten stärker als Menschen im hohen Alter, was wohl auch dazu beiträgt, dass sie subjektiv eher eine Verschlechterung ihrer finanziellen Situation verspüren.

<sup>22</sup> Signifikant\*\*, Cramers-V=0,123



Abbildung 21 Finanzielles Verhalten nach Altersgruppen



Zusammenfassend lässt sich also festhalten, dass die Teuerung den Gesundheitszustand älterer Österreicher:innen nicht beeinflusst hat, sich hier jedoch eine Kontinuität von sozialer Ungleichheit über den Lebenslauf zeigt. Die Teuerung stellt allerdings für viele eine psychische Belastung dar, vor allem für jüngere Altersgruppen mit schlechterer Gesundheit und geringerer Selbstwirksamkeit. Die älteren Befragten passen jedoch aktiv ihr Verhalten an die neuen Herausforderungen an und finden Wege, um mit der Teuerung umgehen zu können. Dies bedeutet allerdings für viele einen Rückzug in die häusliche Sphäre, was soziale Exklusion befördert.

## 5 Zusammenfassung und Fazit

Die vorliegende Untersuchung hat sich mit der Frage beschäftigt, wie ältere Menschen (60+ Jahre) in Österreich die aktuelle Teuerung (2022 Anfang 2023) erleben und welche Konsequenzen dieses Erleben für ihre Alltagsgestaltung und die Möglichkeiten sozialer Teilhabe und aktives Alter(n) hat. Die Ergebnisse zeigen ein differenziertes Bild der sozio-ökonomischen Lage im Alter, die sowohl von kumulativen Effekten über den Lebenslauf als auch von den Bedingungen aktueller Krisen und Herausforderungen geprägt sind.

Zunächst zeigen die Ergebnisse, dass die aktuelle Teuerung einen beträchtlichen Anteil der älteren Bevölkerung in Österreich betrifft. 38% der Befragten geben an, dass sie sehr schwer oder eher schwer mit ihren finanziellen Mitteln auskommen. Dieser Anteil liegt deutlich über den Zahlen, die für die österreichische Gesamtbevölkerung erhoben wurden (Statistik Austria, 2022). Die Ergebnisse unterstreichen damit, dass im Alter eine erhöhte Gefährdung vorliegt, finanzielle Problemlagen zu erleben. Als Risikogruppen für das Erleben von finanziellen Belastungen im Alter haben sich in der Befragung vor allem Frauen als auch Personen mit niedrigem Bildungsstand gezeigt. Männer mit niedrigerer Bildung geben zu 41% ein geringes Einkommen an, während es bei Frauen mit niedrigerer Bildung 53% sind.

Wie wirken sich die Einkommensverhältnisse auf das Erleben der aktuellen Teuerung aus? Generell hat die Befragung gezeigt, dass sich der Anteil an jenen Personen, die sehr leicht mit ihrem Einkommen auskommen durch die aktuelle Teuerung halbiert hat (von 34% auf 16%), während sich der Anteil an jenen Personen, die sehr schwer mit ihrem Einkommen auskommen fast verdreifacht hat (von 2% auf 6%). Effekte auf die ökonomische Absicherung im Alter zeigen sich also in allen Bevölkerungsgruppen, allerdings konnten auch Personengruppen identifiziert werden, die besonders häufig von Verschlechterungen ihrer finanziellen Situation durch die Teuerung betroffen waren. In der Regressionsanalyse zeigt sich, dass es vor allem Personen mit niedrigen Einkommen und 60-74-Jährige sind, die eine Verschlechterung erlebt haben. Dieses Ergebnis spricht für die Kumulation von sozialen Ungleichheiten durch die aktuelle Teuerung, aber auch für die zusätzlich Belastung durch die Pensionierung, da finanziell ohnehin belastete Gruppen besonders häufig weitere Verschlechterungen ihrer finanziellen Situation erleben.

Welche Auswirkungen haben die neuen ökonomischen Herausforderungen auf die soziale Teilhabe und aktives Alter(n)? Hier zeigt die Studie eindrucksvoll, dass sich zusätzliche finanzielle Belastungen im Alter vor allem auf die psychische Gesundheit auswirken. So geben jene Menschen, die Verschlechterungen erlebt haben, eine niedrigere psychische Gesundheit an. Dies betrifft wiederum vor allem die jungen Alten (60-74 Jahre). Sie geben eine schlechtere psychische Gesundheit und gleichzeitig stärkere Belastungen durch die Teuerung an. Wenig beeinflusst von der aktuellen Teuerung wird hingegen die körperliche Gesundheit.

Wie wirkt sich die aktuelle Krisensituation auf die Selbstbestimmung älterer Menschen aus? Kommt es bei älteren Menschen zu einer Desillusionierung hinsichtlich ihrer Vorstellungen, Ideale und Gestaltungsmöglichkeiten eines guten Alterns? Die Ergebnisse zeigen, dass ältere Menschen eine heterogene Gruppe darstellen, die die Teuerung unterschiedlich erleben. Ähnlich den Studien zur Covid-19-Pandemie (Fuller & Huseth-Zosel, 2021) können auch in Bezug auf die Teuerung Vulnerabilitäten und Resilienzen festgestellt werden. Die Ergebnisse zur psychischen Gesundheit legen den Schluss nahe, dass mit Krisen auch psychischen Belastungen im Alter virulenter werden, die in weiterer Folge die soziale Teilhabe und aktives Alter(n) negativ beeinflussen. Gleichzeitig nehmen die älteren Befragten, die Krise nicht einfach hin, sondern setzen sich aktiv damit auseinander und finden Strategien, um mit der Teuerung umzugehen. So geben 63% an, dass sie verstärkt auf Lebensmittelpreise achten und 41% geben an, seltener außer Haus zu essen. Entscheidend für das Erleben von psychischen Belastungen während der Teuerungskrise ist dabei eine resiliente Einstellung, also die Erwartungen an die eigenen Fähigkeiten, mit Herausforderungen umgehen zu können. Je höher die Selbstwirksamkeit eingeschätzt wird, desto niedriger sind die psychischen Belastungen. Dabei bestehen soziale Ungleichheiten, die sich u.a. in unterschiedlichen Gesundheitszuständen äußern, und sich somit unter Krisenbedingungen verschärfen können.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass im Alter das Potential besteht, aktiv und kompetent mit den sich zeigenden Krisen umzugehen. Ältere Menschen sind nicht nur vulnerable Opfer von Krisen, sondern finden kompetente Strategien, um diese zu gestalten. Dies steht allerdings nicht im Widerspruch dazu, dass sich auch deutliche Muster von kumulativer Benachteiligung zeigen. Gleichzeitig zu den besprochenen aktiven Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten zeigt sich, dass für eine beträchtliche Gruppe älterer Menschen in Österreich die Möglichkeit, sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen aufgrund zusätzlicher finanzieller Belastungen verringert hat. Beide Ergebnisse können ein Anstoß sein, um zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote für ältere Menschen in

Zeiten von Krisen zu implementieren – und ältere Menschen als Expert:innen der Resilienz in Krisenzeiten auf der einen Seite und als vulnerabel gegenüber finanziellen Belastungen auf der anderen Seite zu adressieren. Eine Förderung der Selbstwirksamkeit -vor allem von älteren Menschen mit schlechterem Gesundheitszustand- kann dazu beitragen die psychische Belastung in Krisensituationen zu verringern.

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Binär logistische Regression (Abhängige V.: Veränderung des finanziellen Auskommens im Vergleich zum Vorjahr (0= unverändert leichtes Auskommen, 1=Verschlechterung des Auskommens)).....	22
Tabelle 2 Binär-logistische Regression (Abhängige V.: Funktionale Einschränkungen (0= keine Schwierigkeiten, 1=einige-große Schwierigkeiten)) .....	30
Tabelle 3 Lineare Regression (Abhängige V.: Psychische Belastungen (1 keine Belastung-5 starke Belastung)).....	37

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Häufigkeitsauszählung des monatlichen Nettohaushaltseinkommen und des monatlichen Nettoeinkommens pro Haushaltsmitglied .....	16
Abbildung 2 Monatliches Nettoeinkommen pro Haushaltsmitglied nach Bildung und Geschlecht .....	17
Abbildung 3 Derzeitiges finanzielles Auskommen und finanzielles Auskommen vor dem Ukraine-Krieg 2022 .....	18
Abbildung 4 Derzeitiges finanzielles Auskommen und finanzielles Auskommen vor dem Ukraine-Krieg 2022 nach Alter .....	19
Abbildung 5 Index: Auskommen mit finanziellen Mitteln im Vergleich zu vor 2022 (n=808) .....	20
Abbildung 6 Veränderung des finanziellen Auskommens zum Vorjahr nach Alter .....	21
Abbildung 7 Einschätzung der subjektiven Gesundheit (n=841) und Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten .....	24
Abbildung 8 Subjektive Gesundheit nach Familienstand .....	25
Abbildung 9 Subjektive Gesundheit nach der Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung .....	26
Abbildung 10 Funktionale Einschränkungen nach dem Alter .....	27
Abbildung 11 Funktionale Einschränkungen nach der Haushaltsgröße .....	28
Abbildung 12 Funktionale Einschränkungen nach der Veränderung im Auskommen mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung .....	29
Abbildung 13 Häufigkeit an psychischen Belastungen in der letzten Woche .....	31
Abbildung 14 Psychische Belastung nach Geschlecht .....	32
Abbildung 15 Psychische Belastung nach subjektiver Gesundheit .....	33
Abbildung 16 Psychische Belastung nach der Veränderung des Auskommens mit den finanziellen Mitteln durch die Teuerung .....	34
Abbildung 17 Häufigkeit der Antworten zu den Aussagen der Selbstwirksamkeit .....	35
Abbildung 18 Psychische Belastung nach Selbstwirksamkeit .....	36
Abbildung 19 Häufigkeit der Veränderung des finanziellen Verhaltens .....	39
Abbildung 20 Finanzielles Verhalten nach der Veränderung des finanziellen Auskommens zum Vorjahr .....	40
Abbildung 21 Finanzielles Verhalten nach Altersgruppen .....	41

## Literaturverzeichnis

**Arpino, B., & Solé-Auró, A.** (2019). Education inequalities in health among older European men and women: The role of active aging. *Journal of aging and health*, 31(1), 185-208.

<https://doi.org/10.1177/089826431772639>

**Barslund, M., Von Werder, M., & Zaidi, A.** (2019). Inequality in active ageing: evidence from a new individual-level index for European countries. *Ageing & Society*, 39(3), 541-567.

<https://doi.org/10.1017/S0144686X17001052>

**Bierlein, C., Kovaleca, A., Kemper, C. J., & Rammstedt, B.** (2014). Allgemeine Selbstwirksamkeit Kurzskala (ASKU). GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

<https://doi.org/10.23668/psycharchives.418>

**Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)**

(2022). So geht's uns heute: die sozialen Krisenfolgen im ersten Quartal 2022. Online unter: <https://www.statistik.at/services/tools/services/publikationen/detail/1326> (zuletzt abgerufen am 12.04.2023).

**Böger, A., & Huxhold, O.** (2020). The changing relationship between partnership status and loneliness: Effects related to aging and historical time. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(7), 1423-1432.

<https://doi.org/10.1093/geronb/gby153>

**Dannefer, D.** (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course: Cross-fertilizing age and social science theory. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(6), S327-S337.

<https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.S327>

**Eurofound.** (2018). EurWORK: European Observatory of Working Life. Active ageing.

Online unter: <https://www.eurofound.europa.eu/observatories/eurwork/industrial-relations-dictionary/active-ageing> (zuletzt abgerufen am 30.03.2023).

**Fritzell, J., Lennartsson, C., & Zaidi, A.** (2021). Trends and inequality in the new active ageing and well-being index of the oldest old: a case study of Sweden. *Journal of Population Ageing*, 14(1), 5-22.

<https://doi.org/10.1007/s12062-020-09264-9>

**Fuller, H. R., & Huseth-Zosel, A.** (2021). Lessons in resilience: Initial coping among older adults during the COVID-19 pandemic. *The Gerontologist*, 61(1), 114-125.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gnaa170>

**Generali Deutschland AG** (2017). *Generali Altersstudie 2017: Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben*. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg.

**Haan, P., Stichnoth, H., Blömer, M., Buslei, H., Geyer, J., Krolage, C., & Müller, K. U.** (2017). *Entwicklung der Altersarmut bis 2036: Trends, Risikogruppen und Politikszenerarien*. ZEW-Gutachten und Forschungsberichte.

**Ilinca, S., Rodrigues, R., Schmidt, A., & Zólymi, E.** (2016). *Gender and social class inequalities in active ageing: policy meets theory*. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.

**Jensen, P. H., & Skjøtt-Larsen, J.** (2021). Theoretical challenges and social inequalities in active ageing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9156. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179156>

**Kittel, B., Kritzing, S., Boomgaarden, H., Prainsack, B., Eberl, J.-M., Kalleitner, F., Lebernegg, N. S., Partheymüller, J., Plescia, C., Schiestl, D. W. & Schlogl, L.** (2020). Austrian Corona Panel Project: WELLE 4 Fragebogen „Corona-Krise“. Online unter: [Fragebögen \(univie.ac.at\)](https://www.univie.ac.at/fragebogen) (zuletzt abgerufen am 27.03.2023).

**Lampert, T., & Hoebel, J.** (2019). Sozioökonomische Unterschiede in der Gesundheit und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen. *Bundesgesundheitsbl* 62, 238–246  
<https://doi.org/10.1007/s00103-019-02917-x>

**Lassen, A. J., & Moreira, T.** (2014). Unmaking old age: Political and cognitive formats of active ageing. *Journal of aging studies*, 30, 33–46.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.004>

**Leopold, L.** (2018). Education and Physical Health Trajectories in Later Life: A Comparative Study. *Demography* 1 June 2018; 55 (3): 901–927. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0674-7>



**Levasseur, M., Roy, M., Michallet, B., St-Hilaire, F., Maltais, D. & Généreux, M. (2017).** Associations between resilience, community belonging, and social participation among community-dwelling older adults: results from the eastern townships population health survey. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 98(12), 2422-2432.  
<https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.03.025>

**Moor, C., Zimprich, D., Schmitt, M. & Kliegel, M. (2006).** Personality, Aging Self-Perceptions, and Subjective Health: A Mediation Model. *Int'l. J. Aging and Human Development*, 63 (3), 241-257.

**Niedzwiedz, C. L., Richardson, E. A., Tunstall, H., Shortt, N. K., Mitchell, R. J. & Pearce, J. R. (2016).** The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Preventive medicine*, 91, 24-31.  
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.016>

**Reckwitz, A. (2019).** *Das Ende der Illusionen: Politik, Ökonomie und Kultur in der Spätmoderne.* Suhrkamp Verlag.

**Sousa, N. F. D. S., Lima, M. G. & Barros, M. B. D. A. (2021).** Social inequalities in indicators of active aging: A population-based study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 5069-5080.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.24432019>

**Schlomann, A., Bünning, M., Hipp, L. & Wahl, H. W. (2022).** Aging during COVID-19 in Germany: a longitudinal analysis of psychosocial adaptation. *European Journal of Ageing* 19, 1077–1086. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00655-1>

**Stadtmüller, S., Klocke, A. & Lipsmeier, G. (2013).** Lebensstile im Lebenslauf—Eine Längsschnittanalyse des Freizeitverhaltens verschiedener Geburtskohorten im SOEP/Life Styles and Life Course—A Longitudinal Analysis of the Leisure-time Behavior of Different Birth Cohorts in the German SOEP. *Zeitschrift für Soziologie*, 42(4), 262-290.  
<https://doi.org/10.1515/zfsoz-2013-0402>

**Statistik Austria (2018).** Fragebogen der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2019. Online unter: [Österreichische Gesundheitsbefragung 2019 \(statistik.at\)](https://www.statistik.at) (zuletzt abgerufen am 27.03.2023).

**Statistik Austria** (23.03.2022). Datenerhebung EU-SILC 2022. Online unter: [EU-SILC Einkommen und Lebensbedingungen - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](#) (zuletzt abgerufen am 27.03.2023).

**Statistik Austria** (28.04.2022). EU-SILC 2021: Armut – Die Informationsmanager. Online unter: <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/einkommen-und-soziale-lage/armut>. (zuletzt abgerufen am 12.04.2023).

**Statistik Austria** (12.10.2022). Mehr als ein Drittel der Bevölkerung hatte in den vergangenen zwölf Monaten Einkommensverluste: Etwa 2,3 Mio. Menschen in Österreich waren im 2. Quartal 2022 betroffen. [Pressemitteilung]. Online unter: <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/einkommen-und-soziale-lage/soziale-krisenfolgen> (zuletzt abgerufen am 12.04.2023).

**Statistik Austria** (13.12.2022). SILCexpress: So geht's uns heute CAWI Fragebogen Welle 4. Online unter: [So geht's uns heute - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](#) (zuletzt abgerufen am 27.03.2023).

**Tesch-Römer, C., Wiest, M., Wurm, S., & Huxhold, O.** (2013). Loneliness trends in the second half of life: results from the German Ageing Survey (DEAS). Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 46, 237-241. <https://doi.org/10.1007/s00391-012-0359-6>

**Timonen, V.** (2016). Critique of Active Ageing Models. In Beyond Successful and Active Ageing (pp. 35-60). Policy Press. <https://doi.org/10.51952/9781447330189.ch003>

**Van Dyk, S.** (2014). The appraisal of difference: Critical gerontology and the active-ageing-paradigm. Journal of aging studies, 31, 93-103. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.08.008>

**World Health Organization (WHO).** (2002). Aktiv altern: Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. Genf: World Health Organisation (WHO), Ageing and Lifecourse.

**Wu, Y. T., Daskalopoulou, C., Terrera, G. M., Niubo, A. S., Rodríguez-Artalejo, F., Ayuso-Mateos, J. L., ... & Prina, A. M.** (2020). Education and wealth inequalities in healthy ageing in eight harmonised cohorts in the ATHLOS consortium: a population-based study. The Lancet Public Health, 5(7), e386-e394. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30077-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30077-3)

**Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[post@sozialministerium.at](mailto:post@sozialministerium.at)

[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)