

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf soziale Kontakte von altersarmen Menschen

David Klammer, 1910406051

Bachelorarbeit

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

Datum: 28 April 2022

Version: 1

Begutachter*in: Dr. Lukas Richter und DSAⁱⁿ Beate Schneider

Abstract

Die vorliegende Bachelorarbeit gibt einen Einblick über die Lebenslage von altersarmen, alleinstehenden Menschen während der Zeit der Covid-19-Pandemie in Österreich. Anhand von drei narrativen Interviews, geführt mit betroffenen Damen, wurden die sozialen Kontakte sowie Veränderungen in den sozialen Netzwerken beforscht. Weiters wurden Strategien von altersarmen Personen, die vor sozialer Isolation geschützt haben, erklärt. Die Interviews wurden mit der „Grounded Theory“ nach Strauss & Corbin ausgewertet. Die gesammelten Ergebnisse sollen Anstöße geben, Altersarmut grundsätzlich zu vermeiden und Handlungsoptionen geben, wie vor sozialer Isolation, nicht nur während Pandemiezeiten, geschützt werden kann.

This bachelor's thesis provides an insight into the living situation of elderly, affected from poverty, single people during the time of the Covid 19 pandemic in Austria. Based on three narrative interviews conducted with affected women, social contacts and changes in social networks were investigated. Furthermore, strategies of elders that protected them from social isolation were explained. The interviews were analysed with the "Grounded Theory" according to Strauss & Corbin. The collected results are intended to provide impulses to avoid old-age poverty in principle and to give options for action on how to protect against social isolation, not only during pandemics.

Inhalt

1	Einleitung.....	5
2	Altersarmut – Eine Definition.....	6
3	Stand der Forschung.....	6
4	Forschungsfragen	8
5	Forschungsdesign	9
5.1	Fokus/Forschungsfeld	9
5.2	Lebenslage	9
5.3	Erhebungsmethode	9
5.4	Suche nach Interviewpartner*innen	10
5.5	Narratives Interview	10
5.6	Netzwerkkarte.....	11
5.7	Auswertungsmethode.....	12
6	Darstellung der Netzwerkkarten	12
6.1	Netzwerkkarte A1	12
6.2	Netzwerkkarte A2	14
6.3	Netzwerkkarte A3	15
7	Veränderungen der sozialen Kontakte während der Pandemie	16
7.1	Auswirkungen A1	16
7.2	Auswirkungen A2.....	18
7.3	Auswirkungen A3.....	21
8	Fazit.....	23
8.1	Keine Einschränkungen zulassen	24
8.2	Soziale Medien	25
8.3	Resignation.....	25
9	Wissenschaftliche und praktische Relevanz.....	26
9.1	Prävention.....	26
9.2	Zukunftsausblick	27
10	Resümee	28
	Literatur	30
	Daten	33
	Abbildungen	33

Eidesstattliche Erklärung	34
--	-----------

1 Einleitung

In der chinesischen Stadt Wuhan erkrankten Ende des Jahres 2019 mehr und mehr Menschen an einer Lungenentzündung. Zu diesem Zeitpunkt ist die Ursache der Erkrankungen nicht bekannt. Ende Dezember werden die Fälle von China offiziell der Weltgesundheitsorganisation gemeldet. Am 7. Jänner wird die bis dahin mysteriöse Krankheit als Virus eingestuft. Der Erreger gehört zu dem Stamm der Coronaviren (vgl. Meyer/Werner 2020). Der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus verkündete am 30. Jänner 2020 die rasante Verbreitung des neuartigen Virus zu einer globalen gesundheitlichen Notlage. Weiterhin war keine Verminderung an Fallzahlen festzustellen. Im Gegenteil, denn die Fallzahlen außerhalb Chinas nahmen immer schneller zu. Am 11. März 2020 wurde somit die Lage offiziell als Pandemie eingestuft. Europa wurde immer mehr zum Epizentrum der Pandemie. Im März 2020 wurden 40% der weltweit gemeldeten Fälle in Europa verzeichnet (vgl. WHO o.A.).

Nach vier harten Lockdowns, in denen teilweise das alltägliche Leben, so wie wir es gekannt haben, lahmgelegt wurde, befanden wir uns noch im Jänner 2022 in einer Lage, in der für Personen ohne gültigem 2G Nachweis (genesen oder geimpft) ein Lockdown galt. Die Fallzahlen sinken, seit April 2022, aber weiterhin herrscht im Land Österreich, seit nunmehr über zwei Jahren, ein Leben, das von der Pandemie geprägt ist (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2022).

Während der Pandemie wurde immer klarer, dass es in Österreich Personengruppen gibt, die sich durch das Virus und durch die Maßnahmen zur Eindämmung der Krankheit enorm stark belastet fühlen. Auf diese vulnerablen Gruppen, wie Kinder und Jugendliche, wohnungs- und obdachlose Menschen, Migrant*innen und auch ältere Menschen wirkten die Social-Distancing - Maßnahmen besonders hart (vgl. Winkler et. al. 2021:10).

Auffällig ist, dass es über die Gruppe von Menschen, die sich im fortgeschrittenen Alter befinden und zusätzlich in Armutsverhältnissen leben, kaum Untersuchungen im Kontext Corona gibt. Genau in dieser wissenschaftlichen Lücke bewegt sich die nachfolgende Arbeit. Anhand von drei narrativen Interviews mit altersarmen Frauen im Alter zwischen 77 und 87 Jahren sollen die Auswirkungen der Pandemie untersucht werden. Insbesondere konzentrieren sich die Ergebnisse auf Veränderungen im sozialen Netz und Strategien, die entwickelt wurden, um sozialer Isolation in Zeiten von vorgeschriebenen Kontaktverminderungen entgegenzuwirken.

2 Altersarmut – Eine Definition

Um die Auswahl der Interviewpartnerinnen zu erklären, ist es wichtig zu verstehen, dass sich das Wort Altersarmut aus den Begriffen „Alt“ und „Armut“ zusammensetzt. Es handelt sich um eine doppelte Zuschreibung. Betroffene Menschen sind sowohl arm als auch alt. Eine wissenschaftliche Definition von Armut zu finden ist nicht möglich, da Armut an unterschiedlichen Parametern gemessen wird (vgl. Richter 2019:81). Im Zuge der vorliegenden Arbeit wird an die Armutsdefinition von Richter (2019) angeknüpft:

„„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.“ (ebd.:105)

Die Unterstützungsleistung wird in diesem Forschungsprojekt als Ausgleichszulage beschrieben. Diese soll Menschen, die eine Pension beziehen und sich rechtmäßig in Österreich aufhalten, ein Mindesteinkommen gewähren. Die Pension wird aufgestockt, sollte die Bruttopension, plus sonstige Nettoeinkommen, plus eventuelle Unterhaltsansprüche unter einem gesetzlichen Mindestbetrag, einen sogenannten Richtsatz, liegen (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2021).

Bezieht man sich auf Richter (2019:108), ist Alter ein soziales Konstrukt, das je nach Perspektive unterschiedlich gefasst werden kann. In dieser Arbeit wird mit dem gesetzlichen Pensionsantrittsalters das Alter definiert. Dieses liegt in Österreich Stand 2022 bei Männern bei 65 Jahren und bei Frauen bei 60 Jahren (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz o.A.).

3 Stand der Forschung

Soziale Ausgrenzung oder Exklusion älterer Menschen hat Theobald (2006: 102) umfassend mit fünf grundlegenden Dimensionen beschrieben. Die für diese Arbeit relevanteste Dimension ist die soziale Isolation. Diese soziale Ausgrenzung wird als unzureichende soziale Integration und fehlenden Partizipationsmöglichkeiten beschrieben. Menschen, die vergleichsmäßig finanziell schlechter gestellt sind als andere Menschen, verfügen im Durchschnitt über weniger soziale Kontakte (vgl. Weyers et al. 2008). Gleichfalls steigt das Risiko für soziale Isolation mit zunehmendem Alter. Insgesamt ist also davon auszugehen, dass sich Armut, soziale Isolation und Gesundheitseinschränkungen gegenseitig verstärken (vgl. Dickens et al. 2011).

Richter (2019) hat in seinem Buch „Lebenslagen unter Altersarmut“ unter anderem auch soziale Kontakte von altersarmen Menschen beforscht und Ergebnisse dargelegt. Diese spiegeln die Situation vor Covid-19 wieder, sind aber eine gute Basis für meine Forschung. Seine Ergebnisse verdeutlichen, dass die Notwendigkeit sozialer Unterstützung nicht nur in

der Bewältigung von Armut ersichtlich wird, sondern wichtig ist diese auch bei der Alltagsbewältigung (vgl. ebd.:283). Soziale Kontakte können sich zum Beispiel aus familiären Beziehungen ergeben. Hier spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Hat die Person Kinder oder andere Verwandte? Ebenso ist das Alter der Person zu beachten. Diese Kontakte sind wiederum abhängig von räumlicher Distanz oder finanziellen Möglichkeiten zur Unterstützung der Familienmitglieder: Sind keine oder nur wenige familiäre Kontakte greifbar? So beschreiben einige Interviewpartner*innen Heimhilfen, Besuchsdienste, Friseur*innen, Fußpfleger*innen (Abhängig vom Einkommen) als soziale Ansprechpersonen. Auch Freunde oder Bekannte können zur sozialen Unterstützung altersarmer Menschen beitragen. Grundsätzlich kommt Richter (2019) zu dem Schluss, dass eine höhere Anzahl an sozialen Kontakten das Potential für Unterstützung erhöht und vor drohender Isolation schützt (vgl. ebd.:283-284).

Im „European Journal of Ageing“ wurde eine Studie veröffentlicht, die sich damit beschäftigt, ob der sozioökonomische Status einer älteren Person die kognitiven Fähigkeiten beeinflussen kann und wie eng das soziale Netzwerk mit verschiedenen Gemütszuständen und der Gesundheit verbunden ist. Es wurde aufgezeigt, dass Resilienzen gegenüber kognitiven Veränderungen aufgebaut werden können, wenn sich ältere Personen bei sozialen Aktivitäten beteiligen. Menschen, die sich außerhalb ihrer engen Familien oder Freundesnetzwerk an Aktivitäten beteiligen, schätzen ihre Gesundheit besser ein als Menschen, die sich nur im engsten sozialen Netz bewegen. Die Ergebnisse der Studie stellen dar, dass ein aktives Sozialleben sowie die Teilnahme an Freizeitaktivitäten oder ehrenamtlichen Engagements den kognitiven Abbau entschleunigen können. Die Studie schlägt vor, sozialpolitische Ansätze zu unterstützen, indem vor allem isolierte ältere Personen ermutigt werden, an einer Reihe von Aktivitäten teilzunehmen, um ihr soziales Netzwerk zu vergrößern (vgl. Maniscalco et al. 2018).

Felice Arezzo und Christina Giudici (2018) haben in ihrer Studie den Effekt von sozialem Kapital älterer, europäischer Menschen auf deren Gesundheit beforscht. Da das soziale Kapital von Menschen schwer zu erfassen ist, haben sich die zwei Forscherinnen auf die Antworten der Befragten bezüglich der Häufigkeit ihrer Wohltätigkeits- oder Freiwilligenarbeit, sowie der Teilnahme an Bildungs- und Weiterbildungskursen und Vereinen in den letzten 12 Monaten, konzentriert. Die Daten wurden aus dem „Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe“ bezogen. Insgesamt haben Arezzo und Giudici die Angaben von über 40 000 Personen, im Alter von 60 Jahren und darüber, in 16 europäischen Ländern, analysiert. Festgestellt wurde, dass sich die selbst wahrgenommene Gesundheit im Allgemeinen im Alter verschlechtert. Der körperliche Zustand einer Person ist jedoch nur einer von mehreren Faktoren, die die Wahrnehmung der eigenen Gesundheit beeinflussen: Ein soziales Kapital in Form von Netzwerken, Freiwilligenarbeit und der Teilnahme an Vereinen erweist sich als vorbeugend gegen eine schlechte, selbst wahrgenommene Gesundheit. Wie Maniscalco et al. konnten Arezzo und Giudici feststellen, dass soziales Engagement äußerst förderlich für die Gesundheit ist. Die positive Wirkung sozialer Kontakte älterer Personen verstärkt sich mit zunehmender Häufigkeit und Heterogenität der Beziehungen (vgl. ebd.: 153-166).

Betrachtet man nun die Pandemie, ist davon auszugehen, dass diese Auswirkungen auf soziale Beziehungen von älteren Menschen hatte und noch immer hat. Soziale

Kontakteinschränkungen bergen für die ältere Bevölkerung gewisse Risiken in sozialer, kognitiver, versorgungsbezogener und emotionaler Hinsicht. So zeigt die Befragung der Bevölkerungsgruppe 60+ in Niederösterreich zum Thema „Covid-19 und Social Distancing im Alter“ (vgl. Kolland et al. 2020) einige Ergebnisse, die die Auswirkungen von Covid-19 auf die sozialen Beziehungen, das Altersbild und die Alltagsgestaltung älterer Menschen behandeln. Die Studie wurde im August 2020 veröffentlicht. Diese zeigt beispielsweise, dass die Corona Pandemie sich positiv auf familiäre Generationsbeziehungen ausgewirkt hat. Es konnte eine Steigerung des Telefonkontakts festgestellt werden. 70% der Befragten der Studie haben zumindest mehrmals pro Woche Kontakt zu Freunden oder Bekannten. Auffällig im Hinblick meiner Forschung sind die Bewältigungsstrategien von älteren Menschen während der Pandemie. 87 % der Personen, die einer Risikogruppe angehören, gaben an, dass soziale Kontakte zur Familie und zu Freunden hilfreich für die Bewältigung der Pandemiezeit waren (vgl. ebd. 2020).

Immer wieder hört man in Zeiten der Pandemie, dass ältere Menschen möglichst wenig Kontakt zu anderen Menschen haben sollten, da sie einer vulnerablen Gruppe angehören, für die das Virus lebensbedrohlich werden kann. Diese Aufforderung wird in Österreich an alle Personen über 60 Jahren gerichtet. Die Kontakteinschränkung schützt zwar vor dem Virus, aber kann zu anderen gesundheitlichen Schäden und vor allem Ausgrenzung und Isolation führen. Die Warnungen, die den Medien zu entnehmen waren, sich selbst zu schützen, führte bei älteren Menschen oft dazu, dass sie weniger oft Ärzte*innen aufsuchten, was zu einem Anstieg bei chronischen Krankheiten führte. Sie zogen sich immer weiter zurück, da für viele dieser Gruppe an Menschen online Angebote nicht in Frage kamen, da 40% der über 60-Jährigen überhaupt keinen Internetzugang haben (vgl. Nowotny 2020). Auch die Studie nach Heidinger/Richter (2020) zeigt auf, dass durch die Social- Distancing- Maßnahmen die Einsamkeit bei älteren Menschen in Österreich angestiegen ist. Eine Studie des Deutschen Zentrums für Altersfragen konstatierte, dass es gerade soziale Interaktionen und Aktivitäten sind, die älteren Menschen enorm wichtig sind und auch die Gesundheit fördern, um eine depressive Symptomatik im Alter vermeiden zu können (vgl. Huxhold et. al. 2020).

Es gibt bereits einige Studien, die sich mit dem Rückzug und der kontaktarmen Zeit von älteren Menschen beschäftigen. Zu dem Thema der sozialen Kontakte während der Pandemiezeit bei ärmeren, älteren Menschen der Bevölkerung gibt es wenig Material. So sind aber gerade diese Menschen besonders betroffen. Wenn sie schon vor der Covid-19-Krise Benachteiligung erfahren haben, kann dies während der Pandemie noch kritischer werden (vgl. Anthony et al. 2021).

4 Forschungsfragen

In Anbetracht der Lage habe ich mich somit entschieden, meine Forschung auf altersarme Menschen zu konzentrieren. Es soll beforscht werden, wie die Pandemie, die Covid-19-Krise, die sozialen Kontakte von altersarmen Menschen beeinflusst hat und ob es Veränderungen in

den Beziehungen dieser Menschen gegeben hat. Somit ergeben sich zwei Forschungsfragen, welche in diesem Forschungsprojekt behandelt werden:

Wie hat sich die Covid-19-Pandemie auf soziale Kontakte von alleinstehenden Menschen mit Bezug der Ausgleichszulage ausgewirkt?

Welche Strategien wurden von alleinstehenden Menschen mit Bezug der Ausgleichszulage entwickelt, um während der Covid-19-Pandemie ein soziales Netz aufrecht erhalten zu können?

5 Forschungsdesign

Im Folgenden werden der Fokus und das Forschungsfeld, die Datenerhebungsmethode, sowie die Auswertungsmethode und die Anbahnung der Interviews vorgestellt.

5.1 Fokus/Forschungsfeld

Das Feld, in dem geforscht wurde, liegt laut der Handlungsfeldbeschreibung des Österreichischen Berufsverbandes diplomierter Sozialarbeiter*innen im Handlungsfeld: alte Menschen (vgl. OBDS 2004: 4-6).

Der Fokus der Arbeit liegt auf den Lebenslagen von altersarmen Menschen in der Covid-19-Krise.

5.2 Lebenslage

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 umgreifend zu erfassen.

5.3 Erhebungsmethode

Zur Datenerhebung wurden in dieser Forschungsarbeit drei narrative Interviews mit Damen im Alter von 77, 81 und 87 Jahren geführt. Alle drei Frauen beziehen zur Zeit der Interviews die Ausgleichszulage.

5.4 Suche nach Interviewpartner*innen

Im Vorfeld der Interviewpartner*innensuche habe ich nicht explizit nach Damen gesucht. Im Laufe der Akquise wurde mir aber bewusst, dass sich die Suche nach von Altersarmut betroffenen Männern deutlich schwieriger gestaltet. Im Jahr 2020 lebten 133.545 Frauen in Österreich, die die Ausgleichzulage bezogen haben. Im Vergleich dazu waren es zu diesem Zeitpunkt 64.833 Männer, die unter diesen Umständen lebten (vgl. Statistik Austria 2022). Der Grund, warum Frauen deutlich öfter von Altersarmut betroffen sind, wird deutlich, wenn man einen Blick auf die Ursachen richtet. Meist liegen die Ursachen schon in der Vergangenheit und können Karenz, Kindererziehung, Teilzeitbeschäftigung, Scheidung, ausbleibende oder der Verzicht auf Unterhaltszahlungen oder zu wenige Pensionszeiten sein (vgl. alt.arm.weiblich o.A.).

Auch Richter (2019) schildert in seinem Werk „Lebenslagen unter Altersarmut“ die Herausforderung, Interviewpartner*innen zu finden.

„Die Scham ist groß, nur die wenigsten wollen ihr Gesicht zeigen und führen ein Leben im Verborgenen.“ (Richter 2019: 296)

Auch meine Suche nach Interviewpartner*innen stellte eine Herausforderung dar. Begonnen habe ich meine Suche indem ich meine Heimatgemeinde um Hilfe zu bitten. Dies scheiterte, da aufgrund von Datenschutzgründen mir keine Kontakte zu altersarmen Menschen vermittelt werden durften. Aufgehängte Flugblätter in lokalen Supermärkten brachten auch nicht den erhofften Erfolg und somit begann ich in diversen Social- Media- Gruppen um Hilfe zu bitten. Schlussendlich wurden mir durch persönliche Kontakte die Interviewpartnerinnen vermittelt.

Die Interviews fanden bei den Damen zuhause statt und dauerten zwischen 1 Stunde 53 Minuten und 2 Stunden 12 Minuten. So ergaben sich Tonbandmaterial von insgesamt sechs Stunden und 157 Seiten Material an Transkripten.

5.5 Narratives Interview

Diese Interviewform gestaltet sich so, dass dem*r Befragte*n eine Einstiegsfrage oder Erzählaufforderung gestellt wird. Der*Die Befragte kann somit in aller Ausführlichkeit und ohne Unterbrechungen antworten. Der*Die Befragte strukturiert das Gespräch. Anfangs-, Entwicklungs- und Endpunkte werden nicht vorgegeben. Die Einflussnahme des*der Interviewer*in wird somit minimiert und eine große Offenheit gegenüber Relevanzen und Deutungen des*der Befragten wird gegeben. Diese Interviewform eignet sich für diese wissenschaftliche Arbeit, da die Lebensgeschichte der befragten Personen eine Rolle spielt und wie sich ihr Leben während der Pandemie, mit besonderem Augenmerk auf die sozialen Kontakte der interviewten Personen, ausgewirkt hat (vgl. Küsters 2019: 687).

Um die Forschungsfrage umfangreich bearbeiten zu können, wird im Verlauf des Interviews die problemzentrierte Form nach Witzel (2000) eingesetzt. Das problemzentrierte Interview

soll eine möglichst unvoreingenommene Erfassung individueller Handlungen sowie subjektiver Wahrnehmungen und Verarbeitungsweisen gesellschaftlicher Realität als Ziel haben (Witzel 2000:1). Mit dem, im Vorhinein generierten Fachwissen, soll der*die Interviewer*in eine Frage formulieren, die die gesellschaftlich relevante Problemstellung betrifft und den*die Befragte dazu anregt, möglichst offene Narrationen über das thematisierte Problem zu geben (ebd.:2). Zur Unterstützung wird im Interviewverlauf ein Leitfaden verwendet, der zur groben Orientierung des Interviewers dient. Das zu untersuchende Problem dieser Arbeit sind die Veränderungen der sozialen Kontakte während der Pandemiezeit (vgl. ebd:4f).

5.6 Netzwerkkarte

Um die sozialen Kontakte der interviewten Personen deutlich darstellen zu können und Veränderungen aufzuzeigen, habe ich mich für die Erstellung einer Netzwerkkarte, während des Interviews, entschlossen. Dieses diagnostische Tool soll das lebensweltliche Netzwerk, also die Beziehungen zu anderen Personen, darstellen. Strukturiert wird das Netzwerk durch die Einteilung in vier Sektoren: familiäre, kollegiale, freundschaftliche Beziehungen und Kontakte zu beruflich helfenden Personen. Zur Erstellung der Netzwerkkarte habe ich, die auf der FH St. Pölten entwickelte Software „easyNWK“, verwendet. Die zentrale Stelle des angelegten Netzwerkes bildet, im Falle meines Bachelorprojektes, die interviewten Damen. Die jeweilige Frau wird als Ankerperson bezeichnet (vgl. Pantuček-Eisenbacher 2019:187-193).

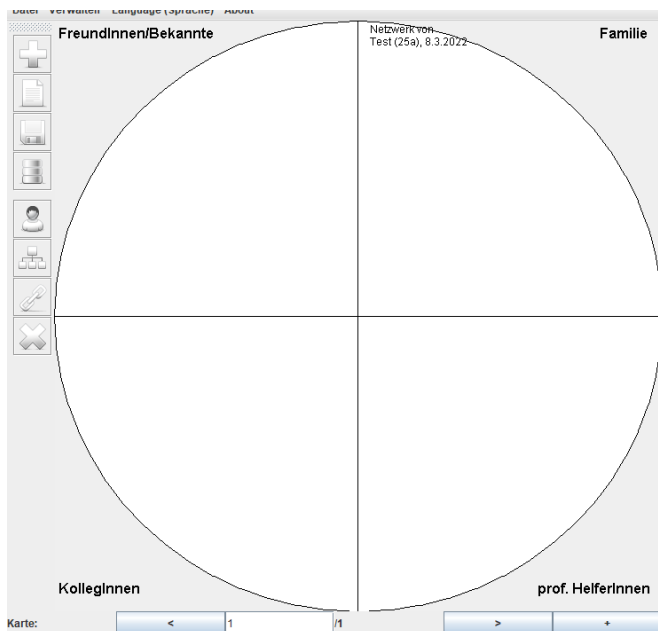


Abbildung 1: Sektoren auf der Netzwerkkarte

5.7 Auswertungsmethode

Zur Auswertung der Daten wird die „Grounded Theory“ nach Strauss & Corbin, aus dem Jahr 1990, genutzt. Die Methode geht davon aus, dass die Datengewinnung, die Datenanalyse und die Theoriebildung in einem zirkulären Prozess durchgeführt werden. Alle drei Tätigkeiten laufen parallel zueinander. Gegenseitig haben sie einen produktiven Einfluss auf das gegenüber. Für die analytische Arbeit in der Grounded Theory müssen Forschende kreative Eigenleistungen erbringen. Damit es dabei zu keinen „subjektiven Überschüssen“ kommt, wird vorgeschlagen, die analytische Arbeit am Material mit weiteren Personen durchzuführen. Die analytische Arbeit umfasst „Theoretisches Sampling“, „Heuristiken des Vergleichens“ und die Dateninterpretation und -analyse als „Kodieren“ (vgl. Strübing 2019:525-541).

6 Darstellung der Netzwerkkarten

Um meine gesammelten Ergebnisse übersichtlich und strukturiert zu präsentieren, werden zuerst die mit den Interviewpartnerinnen gemeinsam erstellten Netzwerkkarten präsentiert und beschrieben. Um dem Datenschutz und der Verschwiegenheitspflicht gerecht zu werden, wurden alle Namen, die von den Damen angegeben wurden, um ihr soziales Netz zu vervollständigen, verändert. Um die Karten übersichtlicher zu gestalten, wurden soziale Kontakte, die als sehr eng und regelmäßig beschrieben wurden, näher an der Ankerperson eingetragen. Sporadische, seltene Kontakte findet man am äußeren Rand der Karten.

6.1 Netzwerkkarte A1

Die Netzwerkkarte A1 wurde, während des ersten Interviews, am 26.01.2022, erstellt.

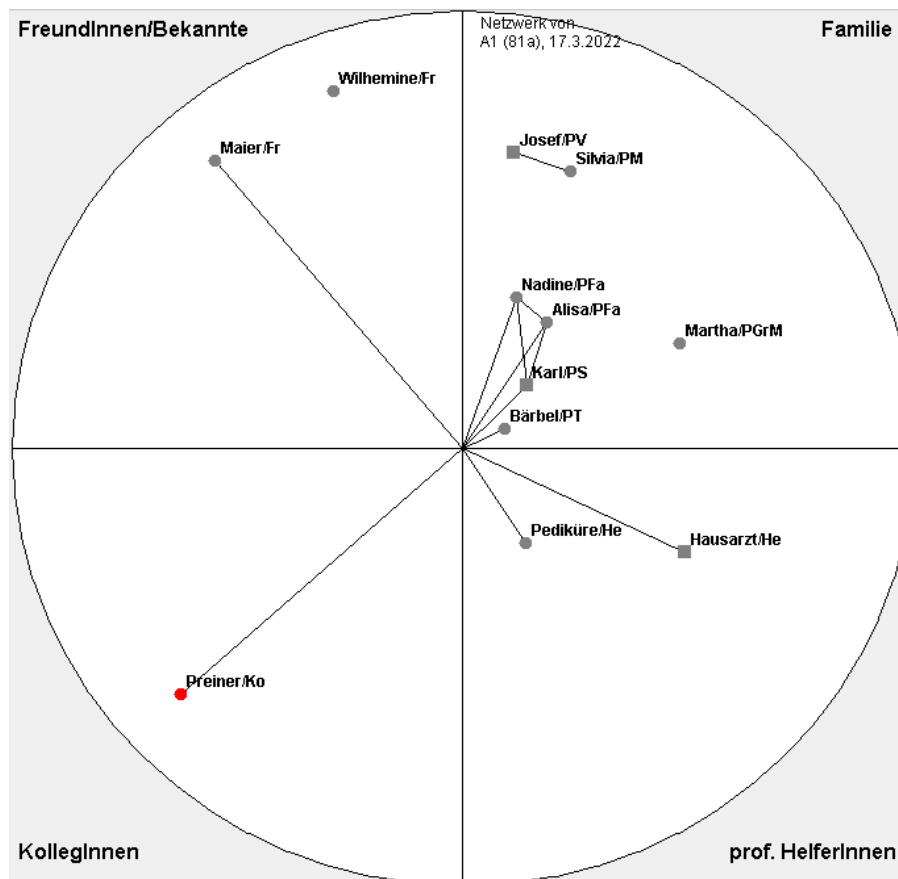


Abbildung 2: Netzwerkkarte A1

Auffällig am Netzwerk von Dame A1 ist der Unterschied zwischen dem familiären Sektor im Gegensatz zu den anderen Abschnitten der Netzwerkkarte. Dame A1 beschreibt den Kontakt zur Tochter, mit der sie beinahe jeden Tag telefoniert, und zum Sohn als ihre wichtigsten sozialen Kontakte. Auch die Enkelkinder seien wichtige Personen in ihrem Leben. Die Großmutter mütterlicher Seite, sowie ihre Eltern wurden erwähnt und die Beziehung zu ihnen wurde in dem Interview lange besprochen. Entschieden haben wir uns, diese Kontakte ohne Kante in das Netzwerk einzutragen, da diese Personen bereits verstorben sind. Im Freunde Sektor hat sich die Dame etwas schwergetan Personen zu finden. Wilhemine ist bereits verstorben, war aber wichtig für meine Interviewpartnerin und Frau Maier hat sie seit mehreren Jahren nicht mehr gesehen. Ob Frau Maier zum Zeitpunkt des Interviews noch am Leben war, wusste sie nicht. Aufgrund des seltenen Kontaktes hat sie Frau A1 am Rand der Netzwerkkarte eingetragen. Eine ehemalige Kollegin wurde eingetragen, zu der der Kontakt aber auch abgebrochen wurde. Ebenfalls wurden zwei Helfer*innen genannt. Zum einen der Hausarzt und auch die Pediküre. Sie schwärmte von den Ausflügen zu der Pediküre, die sie regelmäßig mit der Enkeltochter Nadine oder mit Tochter Bärbel bestreitet (vgl. TI1). Das soziale Netzwerk von Frau A1 ist deutlich im Bereich der familiären Beziehungen ausgeprägt. Außerhalb des engen familiären Kreises gibt es kaum regelmäßige Kontakte.

6.2 Netzwerkkarte A2

Die Netzwerkkarte A2 wurde während des zweiten Interviews am 16.02.2022 erstellt.

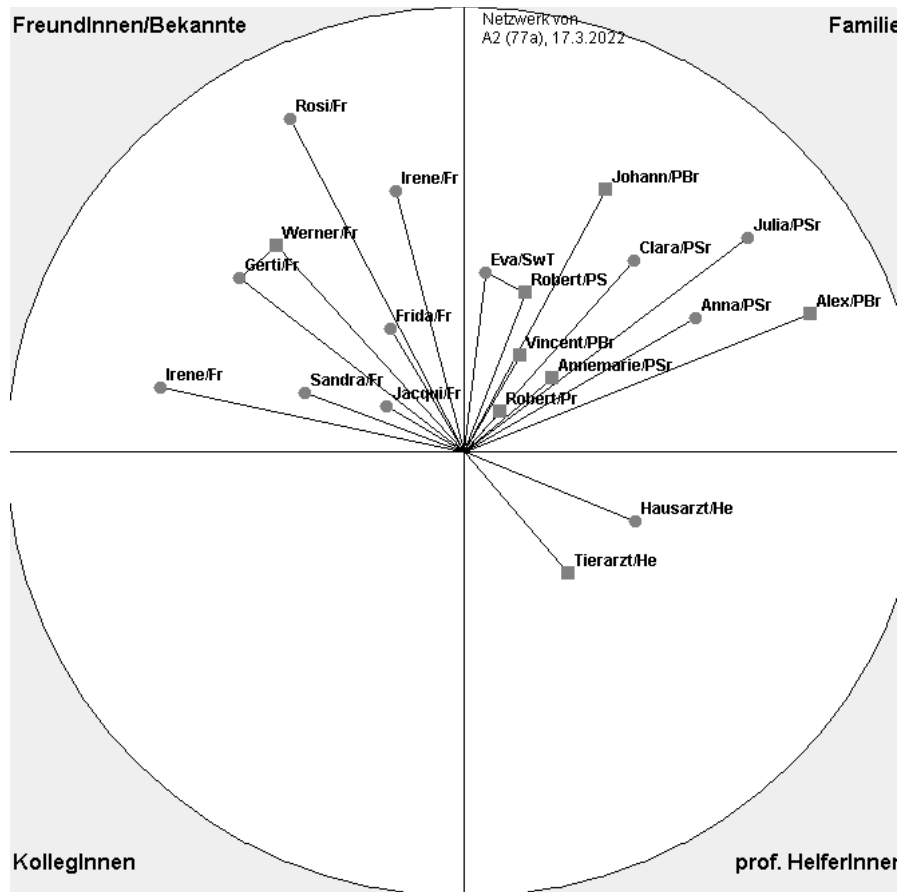


Abbildung 3: Netzwerkkarte A2

Es ist deutlich erkennbar, dass Frau A2 ein ausgeprägteres soziales Netz hat als Frau A1. Familiäre Kontakte hat sie deutlich mehr aufgrund ihrer vielen Geschwister, zu denen sie regelmäßigen Kontakt pflegt. Vincent und Annemarie sind hier besonders erwähnenswert, da sie mit ihnen die engste Beziehung hat. Zentral ist auch ihr Ehemann Robert, mit dem sie zwar nicht mehr in einem Haushalt lebt, ihn aber pflegt. Zu den anderen Geschwistern hat sie teilweise ein sehr herzliches Verhältnis, teilweise ein eher distanziertes. Dadurch, dass die meisten Geschwister in Niederösterreich verstreut leben, besteht zu den meisten vorwiegend telefonischer Kontakt. Als wichtigste Freundin gibt Frau A2 Jacqui an. Sie beschreibt sie als Schwester und sie schwärmt von den Ausflügen, die sie gemeinsam mit Jacqui Auto machen. Sie kennen sich über das gemeinsame Engagement in einem Chor. Dadurch, dass Dame A2 gesundheitlich keine Probleme hat und mobil ist, hat sie durch ihre Freizeitaktivitäten ein stabiles Freund*innennetzwerk aufbauen können. Ehemalige Kolleg*innen hat sie keine mehr. Dadurch, dass sie ihren letzten Job allein gemacht hat und die anderen Jobs zu lange her sind, sind in diesem Sektor keine sozialen Kontakte vorhanden. In dem Helfer*innen Sektor wurden die Hausärztin und der Tierarzt ihres Hundes eingetragen (vgl. T12). Das soziale Netzwerk von Dame A2 ist ein dichtes Netzwerk, vor allem im Bereich Familie und Freund*innen. Durch verschiedene Aktivitäten und Hobbys konnte sie Freundschaften

knüpfen. Auch die hohe Geschwisteranzahl ist verantwortlich für ein weitaus größeres Netz an sozialen Kontakten, im Vergleich zu Dame A1.

6.3 Netzwerkkarte A3

Die Netzwerkkarte A3 wurde während des dritten Interviews am 18.02.2022 erstellt.

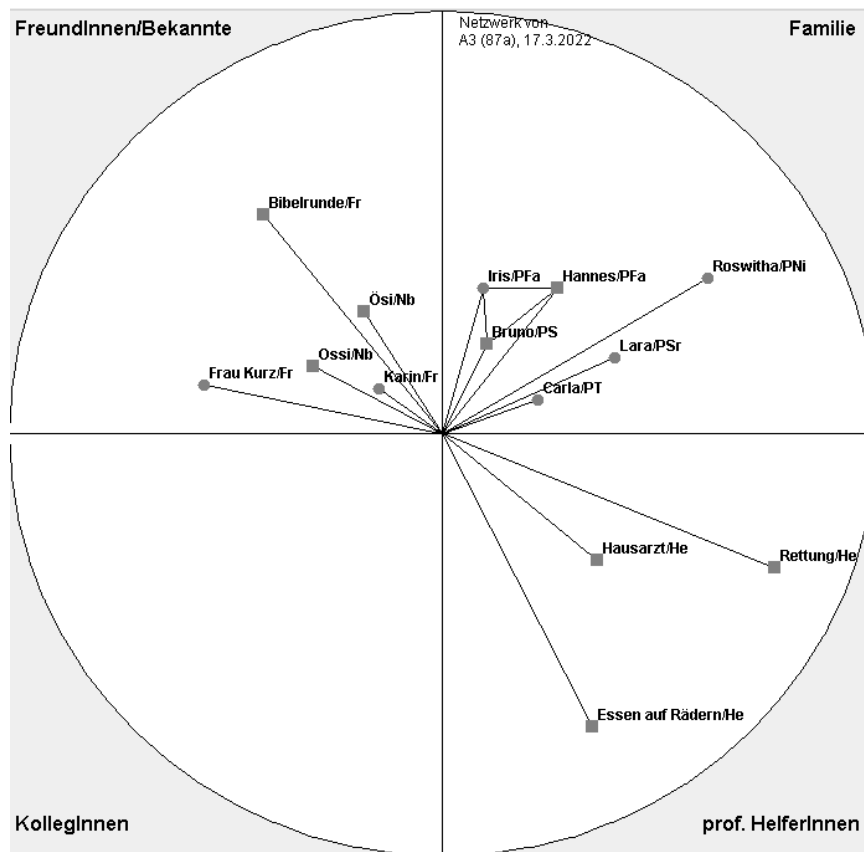


Abbildung 4: Netzwerkkarte A3

Im familiären Sektor nennt die Dame ihre zwei Kinder, Carla und Bruno, als regelmäßigste Kontakte. Aber auch zu Schwester, Nichte und Enkel besteht Kontakt. Aufgrund des fortgeschrittenen Alters der Interviewpartnerin A3 gibt es eher weniger familiäre Kontakte. Zwei Geschwister von ihr sind bereits verstorben. Im Sektor Freund*innen nennt sie zuallererst ihre Freundin Karin, die sie regelmäßig besuchen kommt. Die zwei Nachbarn von ihr erledigen ihre Einkäufe und überprüfen grundsätzlich, ob es ihr gut geht, da sie seit circa zwei Jahren eingeschränkt mobil ist und die Wohnung nur unter immensem Kraftaufwand verlassen kann. Auch ihre Bibelrunde wird erwähnt. Hier ist aber der Kontakt in den letzten Jahren immer weniger geworden. Kolleg*innenkontakte gestaltete sich ähnlich wie bei Frau A2. In ihrem letzten Job hatte sie keine Kollegin*innen und ihr ursprünglicher Beruf als Fotografin ist zu lange her, um noch soziale Kontakte zu Kolleg*innen zu haben. Als Helfer*innen gibt Frau A3 den Hausarzt an, mit dem sie zufrieden ist. Die Rettung musste bereits einige Male kommen, nachdem sie in der Wohnung gestürzt ist. Essen auf Rädern bringt ihr täglich warmes Essen (vgl. T13). Frau A3 hat ein relativ kleines Netzwerk an sozialen Kontakten. Doch ist zu

erkennen, dass familiäre, sowie freundschaftliche Kontakte durchaus vorhanden sind und eine wichtige Rolle in ihrem Leben spielen.

7 Veränderungen der sozialen Kontakte während der Pandemie

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse über die Auswirkung der Covid-19-Pandemie auf die sozialen Netzwerke der Interviewpartnerinnen beschrieben.

7.1 Auswirkungen A1

Das erste Interview wurde mit einer Dame geführt, welche allein in einer kleinen Wohnung wohnt. Sie hat ein eher kleines soziales Netzwerk um sich aufgebaut, was sie aber nicht direkt auf die Corona Pandemie zurückführt. Zwei Gründe, warum die Dame wenig soziale Kontakte hat, wurden im Interview angeführt. Der erste spielt darauf an, dass Dame A1 in der Vergangenheit nicht viele Beziehungen aufbauen konnte. Als zweiten Grund nannte die Interviewpartnerin ihr vortageschrittenes Alter.

„Und das war eben mein Mann und der war so autoritär, ja, und das hat er dann, durch diese Autorität hat er viele Leute, die um mich waren verkraut. Ja. Muss ich schon sagen, ja. „Was, mit wem redst Du? Des habt’s ausgemacht? Warum hast du mich nicht gefragt?“ net?“ (T11: 1707-1710)

Sie spricht davon, einen Mann gehabt zu haben, der sehr strikt war und ein forsches Auftreten gegenüber Freund*innen ihrerseits hatte. Immer wieder hat dieser Freund*innen von Dame A1 vergraut, sodass es ihr kaum möglich war, längerfristige freundschaftliche Beziehungen aufzubauen.

Frau A1 geht nicht wirklich auf die Pandemie ein, nennt diese auch kein einziges Mal als Grund für ihr kleineres Netzwerk. Beschrieben wird aber von ihr, dass es sie belastet, dass viele andere Menschen in ihrem Alter, welche in demselben Wohnhaus wie sie leben, sich bereits in einem morbiden Gesundheitszustand befinden. Für sie würden diese Beziehungen keinen Sinn machen, da die Nachbar*innen alt sind und jederzeit sterben könnten. Es dürfte sie in diesem Fall nicht die Pandemie an sich gestört haben, sondern das größere Übel dürfte ihr Alter sein. Auch die ehemaligen Schulfreund*innen sind nicht mehr in ihrem sozialen Netzwerk anzuführen, da seit mehreren Jahren kein Kontakt mehr besteht.

„Äh, ja. Ja, weil die Leute, mit denen ich Kontakt pflegen könnte, oder würde, sagen wir mal so, ja. Ahm, die sterben alle gleich weg, ja. Die kommen schon in so einem, muss ich sagen, defekten Zustand daher.“ (T11: 1777-1779)

„Also die Schulbekanntschaften, bis auf, net amal, des war eigentlich auch nichts mehr. Na. Es ist alles weg, ja.“ (T11: 1734-1735)

Betrachtet man nun die direkten Effekte der Covid-19-Krise auf die Dame und ihre Beziehungen, wird aus den gestellten Fragen im Interview deutlich, dass nicht die Krankheit selbst, oder die Angst davor, zu sozialer Isolation geführt hat, sondern in diesem Fall ihre persönliche Einstellung gegenüber der Krankheit zu Beziehungsabbrüchen geführt hat. Wiederholt spricht sie darüber keine Intentionen zu haben, sich irgendwann impfen zu lassen. Es wurde auch eine soziale Beziehung angesprochen, die direkt unter der Impfverweigerung gelitten hatte und dadurch sogar aufgelöst wurde.

„Ich weiß gar nicht, ob sie jetzt noch lebt. Ich konnte ja jetzt die zwei Jahre ja nicht hingehen. Ja.

A: Wären sie hingegangen? Wenn es möglich wäre ohne Corona.

B: Ja schon. Aber mich dafür impfen zu lassen, das wars nicht. Weil das Impfen ist so etwas wie ein Russische Roulette. Denk ich mir.“ (T11: 2031-2037)

Es geht um eine ehemalige Freundin, die vor Corona regelmäßig von Dame A1 im Altersheim besucht worden ist. Die Impfung wird von der interviewten Person strikt abgelehnt und auch die Regierung und deren Corona Management werden immer wieder während des Gesprächs in Frage gestellt.

„A: Weil Sie vorhin die Angst quasi erwähnt haben. Die Angst, die quasi auch das Zwischenmenschliche auch ein bisschen verhindert ... Glauben Sie, dass diese Angst, auch jetzt von den ganzen Nachrichten mitschwingt, dass Leute Angst haben sich anzustecken und einfach deswegen mehr auf Distanz gehen?

B: Natürlich. Sicher. Weil sie Angsthasen sind. Und diese ganze Sache unter Anführungszeichen, die ist ja auf Angst aufgebaut. Ja. Ich mein ... Das Volk so gesagt, soll ja verunsichert werden. Und verängstigt. Ja. Was soll Regierenden ... schärfsten, am Meisten, die Angst. War doch schon immer so.“ (T11: 1832-1840)

Erkennbar ist, dass Frau A1 die Pandemie eher außen vorlässt. Man könnte so weit gehen und behaupten, dass sie die Pandemie gänzlich ignoriert. Veränderungen im sozialen Netz werden nur durch persönliche Einstellungen gegenüber den gegenwärtigen Themen, wie zum Beispiel die Impfung gegen Covid-19, beeinflusst. Deutlich zu machen ist aber auch, dass die wichtigsten Kontakte nicht unter der Krise und ihrer Einstellung gegenüber dieser gelitten haben. Ein Beispiel dafür ist die Pediküre, die von der Dame und ihrer Enkelin sowie Tochter regelmäßig besucht wird. Sie schwärmt während dem Interview von den regelmäßig stattfindenden Ausflügen.

„A: Aber geht das jetzt während Corona, dass sie hinfahren überhaupt oder?

B: Wir machen es gehend. Nein wir. Schauen Sie. So wie letztes Mal. Ich brauche halt dringend Pediküre. Ja sagt sie, aber weißt du, was kommt zu Mittag, weil da brauche ich kein Licht aufdrehen, weil sie ist schon zwei Mal angezeigt worden. Da sie in der Pandemie eben gearbeitet hat.“ (T11: 2191-2196)

Termine die für die Dame, auch schon vor der Pandemie wichtig waren, werden immer noch durchgeführt. Auch zum Hausarzt ist sie regelmäßig gegangen.

„Das ist gegangen ja. Das ist ja ... funktioniert auch sehr gut mit den Terminen. die man bekommt und die schauen auch wirklich darauf oder haben drauf geschaut, naja sie müssen ja jetzt auch noch schauen ja, dass man tatsächlich nicht fünf in einem Raum drinnen sitzen es wird alles-.“ (T11: 2343-2345)

Es wird deutlich, dass sich die Dame von der Krankheit Corona nicht beeinflussen ließ. Sie lebte ihr Leben grundsätzlich weiter wie davor. Ihre sozialen Kontakte haben sich nur gering verändert. Die wichtigste Ressource, ihre Familie, ist weiterhin für sie da. Die anderen Sektoren waren schon vor der Pandemie kaum durch enge Beziehungen geprägt. Auch der Fakt des kleinen sozialen Netzes kann ein Grund für die kaum wahrnehmbaren Veränderungen während der Pandemie sein. Als bedeutendere Ursache des gleichbleibenden Sozialnetzes erscheint aber trotzdem der persönliche Umgang mit den Neuerungen der letzten zwei Jahre.

„A: Aber man findet auch während der Pandemie Strategien irgendwie, dass man sich dann doch irgendwie sieht. Habe ich das so richtig rausgehört?

B: Ja. Natürlich. Die ganze Zeit sehen wir uns alle miteinander.“ (T11: 2215-2218)

Ein gutes Beispiel für diese Strategien ist der Besuch der Pediküre. Bei Tageslicht wird sich getroffen, um kein Licht aufdrehen zu müssen, um so den illegalen Betrieb während des Lockdowns, da es eine körpernahe Dienstleistung ist, möglich zu machen. Auch wenn hier die Strategie nur indirekt von Frau A1 entwickelt wurde, sondern eher von der Seite der Pediküre aus, wird diese genutzt, um aus der Wohnung zu kommen, um in Kontakt mit anderen Leuten zu treten. Frau A1 nimmt dabei eine Infektion mit der Krankheit aber teilweise auch rechtliche Folgen in Kauf. Die Wichtigkeit der regelmäßigen Kontakte wird gerade für Frau A1, die ein kleines soziales Netz hat, dadurch deutlich.

7.2 Auswirkungen A2

Frau A2 wohnt zur Zeit des Interviews allein in einer kleinen Wohnung. Sie hat von den drei Interviewpartnerinnen das größte soziale Netz um sich. Zurückzuführen ist dieses auf ihre Familie. Sie hatte 15 Geschwister. Sechs davon sind noch am Leben und wohnen verteilt in Niederösterreich. Mit diesen hat sie noch Kontakt. Ein weiterer Grund für freundschaftliche Beziehungen ist ihr Engagement in diversen Freizeitaktivitäten. Diese sind die Teilnahme an einem Chor oder freiwillige Besuchsdienste in Pflegeheimen.

„Ich habe so viele Bekannte, Freunde. Ich habe so viele Aufgaben, die ich gerne mache.“ (T12: 404-405)

Ein zentraler Mittelpunkt des Lebens der Dame ist die Pflege ihres Mannes. Frau A2 war mit ihrem Mann lange verheiratet. Es folgte nach der ersten Ehe die Scheidung aber auch eine

erneute Heirat. Schlussendlich leben sie nicht zusammen, aber Frau A2 übernimmt die Pflege ihres Mannes. Diese gestaltete sich zeitintensiv, schildert die Dame. Durch das enge Betreuungsnetz, welches sie um ihn aufgebaut hat, leiden auch soziale Kontakte von ihr selbst darunter.

„Also, der Vincent (Name verändert) und die Annemarie (Name verändert) treffen sich regelmäßiger. Bei mir ist es schon wieder anders, eben durch die Pflege mit meinem Mann. Weil ich einfach zu wenig Zeit habe.“ (TI2: 507-508)

Während des Interviews fiel auf, dass es für Frau A2 deutlich wichtigere Themen gab als die Corona Pandemie und deren Auswirkungen auf das Leben von ihr. Dominierende Themen waren: die Pflege ihres Mannes, ihre Kindheit, die sie hauptsächlich auf einem Bauernhof, hart arbeitend, verbrachte und ihre Bekanntschaften. Es wird deutlich, dass sich Frau A2 ganz ähnlich wie Frau A1 wenig von der Corona Krise einschränken ließ und ihr Leben im Großen und Ganzen weiterlebte.

I: Frau (A2), ich hätte noch eine Frage. Gibt es irgendeine Freundin oder einen Freund, der weggebrochen ist wegen Corona? Den Sie wirklich aufgrund der Maßnahmen einfach nicht mehr gesehen oder der einfach weggebrochen ist?

B: Nein, absolut nicht. Das ist alles gleich geblieben.

I: Alles gleich?

B: Ja, da hat sich nichts geändert eigentlich durch Corona.

I: Gibt es jemanden, mit dem sich der Kontakt intensiviert hat? Wo Sie gesagt haben: Ja, jetzt bin ich schon zwei Wochen daheim. Jetzt melde ich mich öfter bei einer Person.

B: Nein, das hat-

I: Alles gleich geblieben?

B: Ich glaube, das ist so, Daniel. Durch dass ich diese Pflege habe und mein Mann-, ist alles irgendwie weiter gelaufen.“ (TI2: 1038-1049)

„I: Darf ich noch ganz kurz zusammenfassen? Wegen meiner Forschungsfrage, also soziale Kontakte, Corona. Hat für Sie jetzt nicht sonderlich viel geändert in der Krise, was ich so herausgehört habe?

B: Nein, bei mir hat sich nicht viel geändert.

I: Sie haben weiter gelebt.

B: Ja, richtig, genau.“ (TI2: 1457-1462)

Unregelmäßigkeiten lassen sich aber finden, wenn man einen Blick auf die Qualität der Beziehungen von Frau A2 wirft. Die Dame war mit ihren 77 Jahren ausgesprochen fit und wirkte auch gegenüber neuer Technik aufgeschlossen. Sie zeigte stolz Bilder ihres Hundes auf ihrem Smartphone. Die Affinität zur Technik könnte Frau A2 auch geholfen haben, dass es kaum zu Beziehungseinbußen durch die Pandemie gekommen ist. Sie dürfte mit vielen Bekanntschaften, vor allem mit ihren Geschwistern und Freund*innen über „WhatsApp“, einem Nachrichtendienst, kommunizieren und so die Beziehungen aufrechterhalten können.

„I: Wie war das im Lockdown, Frau (A2), wenn ich fragen darf, mit der Jacqui (Name verändert)? Hat Sie das irgendwie bedrückt, dass Sie sich da nicht sehen konnten? Oder haben Sie einfach telefoniert mehr?

B: Wir haben sehr viel telefoniert, auch schicken wir WhatsApp. Weil, da waren wir streng. Da haben wir wirklich uns nicht gesehen.“ (TI2: 958-962)

„I: Im Lockdown halt eher auf Telefon, WhatsApp, soziale Medien halt umgestiegen.

B: Ja, das sowieso. Das ist mal genau. Und ja, es fehlt mir auch nichts.“ (TI2: 1463-1464)

Der Umstieg auf soziale Medien war für sie selbstverständlich und dürfte keine große Hürde dargestellt haben. Grenzen der Strategie, die Kommunikation mit Bekanntschaften, Freunden oder Familie, in das Internet zu verlegen, werden in dem Interview auch angesprochen. Frau A2 hätte die Möglichkeit gehabt, ihr soziales Engagement in einem Altersheim mit zu pflegenden Personen gemeinsam zu singen, über den Internet Video Dienst „Zoom“ weiterführen zu können.

„Und die-. „Oh, Frau (A2). Wann kommen Sie wieder? Wann singen wir wieder?“ Das ist schön. Es tut mir dann einerseits leid, dass es nicht möglich ist. Es ist von dort aus nicht möglich, wir dürfen von dort aus nicht. Also, wir haben auch kein Ehrenamt diesbezüglich sondern über Zoom aber das mag ich nicht. Das bringt es mir gar nicht.“ (TI: 1096-1099)

Auch wenn Frau A2 gegenüber sozialen Medien aufgeschlossen ist und diese für ihre private Kommunikation auch nutzt, kommen nicht alle Dienste für sie in Frage, wie das oben angeführte Zitat aus dem zweiten Interview belegt. Ob es zu kompliziert ist oder sie von der Tonqualität oder Bildqualität nicht überzeugt ist, lässt sich schwer interpretieren. Grundsätzlich ist aber die Strategie von Dame A2 erfolgreich, ihr soziales Netz während der Pandemie durch vermehrte Internetkommunikation aufrecht zu erhalten.

Von Veränderungen in ihrem sozialen Netz spricht die Dame kaum. Einen wichtigen Kontakt, der sich aufgrund der Pandemie weiter von Frau A2 entfernt hatte, ist unter dem Knotenpunkt „Rosi“ in ihrer Netzwerkkarte zu finden.

„Oh ja, schau mal. Genau, die Rosi (Name verändert). Das hat sich wirklich verändert. Ja, doch. Gut, muss ich so weit ausholen. Die Rosi (Name verändert), die hat sich wirklich total fast, möchte ich sagen, vertschüssst.“ (TI2: 1050-1052)

Die interviewte Dame spricht auch an, dass „Rosi“ nie eine leichte Person war. Sie hatte mit psychischen Problemen zu kämpfen. Die Pandemie könnte diese Krankheit weiter intensiviert haben und den Kontaktstillstand ausgelöst haben.

Vergleicht man die Strategien um Kontakte weiterführen zu können, werden Unterschiede vor allem im Lockdown, zwischen Frau A1 und A2 erkennbar. Frau A1 schilderte die Geschichte der Pediküre während der Zeit des absoluten Kontaktverbots. Im Gegensatz dazu ist erkennbar, dass Frau A2 die Lockdowns durchaus ernst nahm.

„Ja, genau. Also, eine Freundin, nicht diese Schwägerin. Die ist eine ganz eine Liebe. Ja, ich bin auch immer wieder draußen bei ihr im Sommer. Und wir haben uns versprochen, wenn es der Lockdown erlaubt, irgendwann will sie mal rein kommen.“ (T12: 1162-1164)

Ursachen für diese verschiedene Auslegung des Kontaktverbotes sind erkennbar. Frau A2 ist eine bereits drei Mal geimpfte Person, die während des Interviews weder die Maßnahmen kritisiert noch die Regierung in Frage gestellt hat. Im Vergleich dazu ist Frau A1 ungeimpft und stellt Maßnahmen sowie Regierung mehrmals während des Interviews in Frage. Man kann die unterschiedlichen Einstellungen der Damen auch auf ihr soziales Umfeld zurückführen. Während die wichtigste Kontaktperson von Frau A1 die Tochter Bärbel, eine alternativ lebende Frau ist, die die Maßnahmen selbst in Frage stellt, hat Frau A2 keine direkten Kritiker*innen der Maßnahmen in ihrem Umfeld.

„I: Und wie war das dann? Dann kam Corona jetzt, Frau (A2), sagen wir. Und haben Sie sich dann gar nicht mehr getroffen, weil Sie gesagt haben: Nein, lieber nicht, weil Ansteckungsgefahr. Oder war Ihnen das jetzt nicht so wichtig? Ist alles normal weiter gegangen würden Sie sagen?

B: Irgendwie schon. Bei mir war es so: Dadurch, dass ich sowieso-, mein Mann. Ich musste raus, ich musste immer einkaufen, alles machen. Und somit-. Aber im Lockdown haben wir das wirklich wohl keinen, also schon sehr ernst genommen.“ (T12: 521-527)

Immer wieder stellt Frau A2 klar, dass sie den Lockdown sehr wohl ernst nahm. Frau A1 hingegen zeigte keine Reue das Kontaktverbot missachtet zu haben, obwohl sie zu einer Risikopatient*innengruppe zählt.

7.3 Auswirkungen A3

Dame A3 war die älteste Interviewpartnerin mit 87 Jahren. Sie wohnt alleine in einer kleinen Wohnung, welche sie seit knapp zwei Jahren kaum mehr verlassen kann, da sie körperlich immer schwächer geworden ist. Selbst in der Wohnung bewegt sie sich nur noch unter immensem Kraftaufwand mit Unterstützung eines Rollators. Ihr soziales Netzwerk ist in den Sektoren Familie und Freund*innen am stärksten ausgebaut. Auch Dame A3 beschäftigen während des Interviews andere Themen wesentlich mehr als die Thematik der Corona Pandemie. Bestimmende Themen waren ihre Jugend und damit einhergehend die Flucht vor dem 2. Weltkrieg und die Besatzungszeit der Russen in Österreich.

Während des Interviews hat Frau A3, ähnlich wie Frau A1 und A2, den Anschein vermittelt, dass sich durch die Pandemie eigentlich nichts für sie verändert hat. Bei Frau A3 liegt die Vermutung nahe, dass die psychische Belastung durch etwaige Kontaktverbote und das „Eingesperrt sein in der Wohnung“, eine körperliche Gesundheitsverschlechterung zur Folge hatte.

„Was jetzt diese komische Epidemie da anbelangt, ja, die hat mich eigentlich, ja, nur ein kleines Bisschen gestört. Und zwar kann ich Ihnen schon sagen, wieso Weil zu der Zeit

gerade, wo die Epidemie angefangen hat, das erste Mal, ja, habe ich so einen Schub gekriegt, der schlechter war. Also für mich schlechter war, ja? Also körperlich. Und da hat mich dann eigentlich hauptsächlich gestört, dass keiner kommen hat dürfen. Und immer geheißen hat: Nein, es geht nicht, und alles Mögliche. Also das hat mir nicht gefallen.“ (TI3: 135-143)

„Es hat mich nur insofern, ich sage einmal, belastet, weil, ich sage einmal, weil ich gewusst habe, ich darf ja dort und dort nicht hin. Und vor allem, man konnte nirgends hingehen! Ja? Also ich konnte nicht sagen, ich gehe jetzt da zum Heiner und trinke einen Kaffee. Oder so irgend, ja? Sondern das war aus, ja? Da durfte man irgendwie gar nicht fortkommen. Und dadurch hat sich das aber bei mir verschlechtert. Und jetzt kann ich gar nicht mehr fortgehen. Weil es ist vollkommen egal, ob Epidemie ist oder nicht. Durch das Nicht-Gehen ist alles schlechter geworden.“ (TI3: 167-173)

Die Dame macht während des Interviews nicht den Eindruck, sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters vor Corona zu fürchten. Auffallend ist, dass sie im Gegensatz zu Frau A1 die Social-Distancing-Maßnahmen ernst genommen hat. Zurückführen kann man dies auf ein funktionierendes Netzwerk aus unterstützenden Personen, die sich um Person A3 kümmern. Sie muss die Wohnung nicht verlassen. Ihre eingeschränkte Mobilität ist nicht gleichbedeutend damit, dass sie nicht mehr versorgt wird. Klar wird dieser Umstand, wenn man ihre Schilderungen über den Sektor Freund*innen in der Netzwerkkarte betrachtet. Sie berichtet von ihrem Sohn, welcher regelmäßig kommt und von zwei Nachbarn, die sie im Haushalt unterstützen.

„I: Hat Ihr Sohn dann zum Beispiel, wie die Corona-Pandemie begonnen hat gemeint, er kommt jetzt nicht mehr so oft, weil er Angst gehabt hat, zum Beispiel, dass er Sie ansteckt?
B: Nein, eigentlich nicht. Er ist eigentlich trotzdem gekommen.“ (TI3: 404-406)

„Und der Nachbar. Da habe ich sogar zwei liebe Nachbarn, die kommen, wenn ich sie brauche.“ (TI3: 429-430)

Wirkliche Veränderungen im sozialen Netz sind dahingehend auszumachen, wenn man einen Blick auf die Bibelrunde wirft, in der Frau A3 ein Mitglied war. Diese hat sich so gestaltet, dass sechs Leute sich alle 14 Tage abgewechselt haben und jeweils zu zweit in einen Ort gefahren sind, um dort Kaffee zu trinken und sich über ein aktuelles Thema aus der Bibel zu unterhalten. Frau A3 schwärmt von diesen Kontakten zu ihren Freund*innen und beschreibt die Runde als „arg schön“ (TI3: 109) und „ein bisschen etwas Positives“ (TI3: 109).

„I: So, da trage ich noch die Bibelrunde ein. Die Bibelrunde hat es halt jetzt schon länger nicht mehr gegeben, oder?
B: Die gibt es jetzt schon länger nicht mehr. Die hat es dann nach mir, hat sie es dann noch eine Zeit lang gegeben. Aber jetzt gibt es sie gar nicht mehr.“ (TI3: 490-493)

Mittlerweile gibt es die Runde nicht mehr, was eine Veränderung im Sozialnetz der Dame ausmacht. Der Kontakt zu anderen Personen aus der Bibelrunde hat sich vorwiegend auf das

Telefonieren verschoben. Auch das Telefonieren miteinander kann für Dame A3 eine wichtige Strategie sein, um Isolation vorzubeugen und mit anderen Menschen zumindest kurz in ein Gespräch zu kommen.

Eine andere Strategie von Frau A3 ist, sich ihrem Schicksal zu fügen, die Wohnung nicht mehr verlassen zu können. Sie spricht mehrmals an, dass sie nicht möchte, dass jemand auf Besuch kommt. Sie möchte nicht mehr so viele soziale Kontakte unterhalten, da für sie die kleinsten Bewegungen sehr anstrengend sind und ihr viel Kraft kosten. Es war ihr die Resignation deutlich anzusehen.

„I: Möchten Sie gar nicht mehr, dass er kommt?

B: Nein, ich möchte gar nicht mehr, dass mehr kommen. Irgendwie ist das, weil Sie haben ja gesehen. Es ist alles anstrengend für mich. Und da lege ich einfach keinen so einen Wert darauf, auf das Kommen.“ (TI3: 177-180)

Im Gegensatz dazu hat das Interview knapp zwei Stunden gedauert und die Dame war sehr froh, in mir jemanden gefunden zu haben, mit dem sie reden kann. Sie strotzte vor Redseligkeit und war kaum mehr zu bremsen in ihren Ausführungen über ihre Flucht während des 2. Weltkrieges. Ein weiteres Beispiel für die Verdrängung der Pandemie und deren sozialen Kontaktverbote kann man erkennen, als Frau A3 ansprach, dass die Treffen oder Telefonate ihr nichts mehr bringen, da eh niemand mehr etwas zu erzählen hat.

„Ja, also man hat dann überhaupt nichts mehr, ja, was man eben tun kann. Weil man eben nicht hinauskommt. Und die anderen scheinbar auch nicht. Weil die auch nicht herauskommen. Die können dann auch nichts erzählen. So viel geredet wie jetzt habe ich schon was weiß ich wie lange nicht.“ (TI3: 236-239)

Trotzdem wirkt sie dankbar, dass sie während des Interviews mit mir reden kann und ich mich für ihre Themen interessiere. Frau A3 fühlt sich eventuell besser, wenn sie sich selbst einredet, dass soziale Kontakte ihr zu anstrengend, beziehungsweise zu langweilig sind. Eine Coping Strategie, um der Einsamkeit entgegenzuwirken.

8 Fazit

Vergleicht man die Aussagen der drei interviewten Damen erkennt man einen roten Faden. Sie alle sind der Meinung, dass die Pandemie sie nur wenig betroffen hat und ihr soziales Netz sich nur minimal verändert hat. Ursachen, warum sie die doch einschneidenden Maßnahmen, um das Virus zu bremsen und die Infektionszahlen gering zu halten, als nicht weiter erwähnenswert angesehen haben, lassen sich aber durchaus finden. Theoretisch könnte angenommen werden, dass gerade die interviewte Zielgruppe die Zeit der Pandemie besonders mitgenommen hat. Ältere Menschen müssen besonders geschützt werden, Besuche sollten mit strengem Mindestabstand und sowieso nur im Notfall durchgeführt

werden. Dass dies ältere Menschen belastet hat, ist keinesfalls in Frage zu stellen. Besonders waren deshalb die Reaktionen der Interviewpartnerinnen. Aber warum hat sich genau im Falle der altersarmen Menschen diese schwierige Zeit als gar nicht so belastend herausgestellt? Im Falle der drei Damen ist eine Ursache der kaum wahrzunehmenden Veränderungen, das an sich schon kleine soziale Netz. Schon vor der Pandemie hatten sie kein riesiges Beziehungsnetz aus Freunden, Bekannten oder Familie unterhalten. Warum das so ist, beschreiben die Frauen ganz unterschiedlich. Ursachen für das kleine soziale Netz der Damen sind verschieden, so ist einmal die zeitaufwendige Pflege des Mannes, im anderen Fall aufgrund einer streng geführten Ehe die fehlende Möglichkeit in der Vergangenheit Kontakte geknüpft zu haben, oder einfach nur das fortgeschrittene Alter und damit verbunden der Tod anderer wichtiger Kontakte. Eine Rolle in der Thematik der Beziehungen spielt auch die fehlende Möglichkeit, in der Freizeit Sachen zu unternehmen, da einfach die finanziellen Mittel fehlen. Alle drei Damen leben in sehr einfachen Verhältnissen und beschreiben ihr Leben als genügsam. Die fehlende Möglichkeit soziale Dinge zu unternehmen, wie essen zu gehen oder zum Beispiel einen Museumsbesuch mit Freund*innen in Angriff zu nehmen, sind ein Mitgrund für die kleinen sozialen Netze. So lässt sich erklären, dass sich während der Pandemie gar nicht viel verändern konnte. Die wichtigsten Kontakte sind, im Falle der interviewten Damen immer familiär. Besonders die Kinder wurden immer als wichtige Bezugspersonen beschrieben. Auch hier wurden von allen drei Damen keine Unregelmäßigkeiten aufgrund der Pandemie wahrgenommen. Einzelne soziale Kontakte haben sich tatsächlich weiter entfernt oder sind gar komplett weggebrochen. Beispiele dafür sind eine Bibelrunde, die aufgrund der Pandemie nicht mehr stattfinden konnte oder eine Freundin, die aufgrund des Todes ihres Mannes und der für sie belastenden Pandemie immer unnahbarer geworden ist. Da die Damen aber ihre wichtigsten Beziehungen durch die Pandemie hindurch halten konnten, sind für sie Veränderungen kaum spürbar.

Als außenstehende Person sind kleinere Verschiebungen im Sozialnetz der Damen aber durchaus wahrzunehmen und Strategien wurden erkennbar, wie die Frauen in der Zeit der Pandemie mit dem Kontaktverbot, der sozialen Isolierung und der Angst vor einer Infizierung umgingen. Sie haben Methoden entwickelt, um ihre Beziehungen trotz der Ungewissheit vor dem Virus zu erhalten.

8.1 Keine Einschränkungen zulassen

Eine dieser Strategien war jene, die Krankheit runterzuspielen, sie kaum ernst zu nehmen und generell das Corona Management, die Maßnahmen der Regierung in Frage zu stellen. Für Dame A1 war diese Methode teilweise erfolgreich, um ihre Beziehungen durch die Pandemie aufrecht zu erhalten. Sie hat aber auch durch die Verweigerung der Corona Schutzimpfung eine Freundin, welche sie vor der Pandemie im Pflegeheim regelmäßig besucht hat, verloren. Im Großen und Ganzen war die Strategie für die Dame erfolgreich, da sie so die Besuche bei der Pediküre aufrechterhalten konnte und somit einen Termin hatte, auf den sie sich freuen konnte. Eine wichtige Rolle für die Aufrechterhaltung der Strategie ist die Tochter von Dame A1. Sie stellt auch gleichzeitig den wichtigsten sozialen Kontakt im Netz von Dame A1 dar.

8.2 Soziale Medien

Besonders für Dame A2 waren die sozialen Medien eine wichtige Strategie während der Pandemie, um Verluste von Freund*innen, Bekannten und Familie vorzubeugen. Sie war etwas jünger als die beiden anderen Interviewpartnerinnen, was ein Grund dafür sein könnte, dass sie sich mehr mit sozialen Medien, wie Facebook oder WhatsApp auseinandersetzte. Ein weiterer Grund für die vermehrte Nutzung sozialer Medien könnte die Größe des familiären Netzes und den Distanzen zwischen den Wohnorten für Dame A2 darstellen. Die Geschwister von ihr Leben verteilt über das Bundesland Niederösterreich. Kontakte während der Pandemie waren nur telefonisch, über den Nachrichtendienst WhatsApp und Facebook möglich. Im Vergleich dazu ist das soziale Netz der beiden anderen Damen sehr lokal. Die Familienbesuche fielen während der Pandemie persönlich aus. Für Dame A2 war es eine Option, Kontakte nicht abbrechen zu lassen und die Beziehung durch die Zeit der Pandemie fortzuführen.

8.3 Resignation

Die Lebenslage von Frau A3 hat sich am Anfang der Pandemie insofern drastisch verschlechtert, dass sie kaum mehr ihre Wohnung verlassen und Freund*innen nicht mehr besuchen konnte. Auch sie möchte in ihrer Wohnung nicht mehr besucht werden, da ihr alles zu anstrengend sei und die Besucher*innen meistens dasselbe erzählen. Aus diesen Gründen hat sich ihr soziales Netz mehr und mehr verkleinert. Sie beteuert, dass sie die sozialen Kontakte nicht mehr braucht. Viel lieber liest sie in ihrem Bett. Interessant war zu beobachten, wie sie aber auf meinen Besuch reagierte. Sie blühte während des Interviews auf und Zeichen von Ermüdung waren, auch nicht nach knapp zwei Stunden, kaum zu beobachten. Die Resignation von Frau A3 könnte durchaus als Strategie bezeichnet werden, die durch die Zeit der Kontaktverbote während der Pandemie geholfen haben könnte.

Es ist zu erkennen, dass die Damen auf ganz individuelle Weise ihren Weg durch die Pandemie gefunden haben und finden werden. Frau A2 kann durch ihr breites soziales Netz, aufgrund einer großen Familie und ihres sozialen Engagements auf mehrere Ressourcen zugreifen. Auch ihre Finanzen scheinen durch das Pflegegeld ihres Mannes sicher. Frau A1 und A2 haben, trotz geringerer Ressourcen, ihren Weg durch die diversen Lockdowns geschafft. Dadurch, dass alle drei Frauen schon vor der Pandemie durch diverse Sparmaßnahmen gezwungen waren, auf verschiedene Freizeitaktivitäten oder sonstige Luxusgüter zu verzichten, haben sie die Auswirkungen der Pandemie nicht so stark wahrgenommen. Soziale Netze haben sich verändert, doch ist das von den betroffenen Personen nicht, beziehungsweise kaum wahrgenommen worden.

9 Wissenschaftliche und praktische Relevanz

Die Pandemie hat sich auf die sozialen Netzwerke aller Menschen ausgewirkt. Doch die Krise ist noch nicht vorbei. Neue Varianten verursachen immer wieder Infektionswellen. Keiner kann sagen, wie lange uns das Virus noch begleiten wird. Besonders, schon vor der Pandemie benachteiligte Menschen, sind betroffen von den Maßnahmen, die gesetzt werden, um die Pandemie einzudämmen. Durch wissenschaftliche Forschungen kann aufgezeigt werden, wie diese Menschen während der Covid-19-Krise leben und welche Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, um diese vulnerablen Gruppen zu entlasten.

Im Falle dieses Projektes lassen sich zwei Ansatzpunkte finden, um die Relevanz der Forschungsarbeit zu unterstreichen. Die größte Priorität hat es, Altersarmut grundsätzlich durch gezielte strukturelle Reformen zu vermeiden. Sollte dies nicht gelingen, sind Unterstützungsangebote für ältere Menschen, die in Armut leben, im Fokus.

9.1 Prävention

Spricht man von Prävention in Hinsicht auf die Relevanz dieses Projektes sind besonders politische Entscheidungen und strukturelle Veränderung im Fokus. Armut, besonders bei älteren Menschen, ist zumeist ein Problem, das im Verborgenen bleibt und nicht thematisiert wird. Doch sind es 198.378 Personen, die eine Ausgleichszulage beziehen. Davon sind meist Frauen betroffen, die unter der Armutsgefährdungsschwelle leben (vgl. Statistik Austria 2022). Besonders bei dieser Gruppe von Menschen lässt sich das Phänomen der sozialen Isolation betonen. Armut kann mit Ängsten einhergehen und mit Scham behaftet sein. Betroffene ziehen sich immer weiter zurück. Ein Gemeinschaftsleben, ein Freundeskreis existiert meist nicht und auch die Kommunikation zu Verwandten wird abgebrochen. Der Rückzug kann als Strategie angesehen werden, um soziale Vergleichsprozesse zu vermeiden und dadurch das eigene Selbstwertgefühl zu schützen (vgl. Festinger 1954: 117-140). Studien, wie zum Beispiel von Maniscalco et. al. (2018) sehen aber genau hier Handlungsbedarf und betonen die Wichtigkeit der sozialen Netzwerke älterer Menschen, da diese meist gesundheitsförderndes Potential haben. Gefördert sollten Programme werden, die ermutigen, unterstützen und Aufklärung über Möglichkeiten bieten, die von altersarmen Menschen in Betracht gezogen werden können. Seien es finanzielle oder soziale Hilfestellungen.

“European governments need to anticipate and plan for population ageing in these areas and ensure the well-being of older persons in terms of economic security, access to health services and formal and informal support networks” (Arezzo/Guidici 2018).

Auch wenn politische Entscheidungsträger hier in der Verantwortung stehen, kann auch die Forschung im Bereich der Soziologie oder sozialen Arbeit den Fokus auf diese vulnerable Gruppe richten, um Verbesserungen in der Unterstützungslandschaft zu erreichen.

Ein weiterer struktureller Wandel, der das Problem in die Altersarmut zu schlittern behandelt, wäre die Ursachenbekämpfung. Hintergründe dafür im Alter über wenig Geld zu verfügen, können sehr verschieden sein. Zumeist verfügen altersarme Menschen über einen niedrigen Bildungsabschluss, aber auch Faktoren wie Berufsunfähigkeit oder Migration spielen Rollen in der Thematik, kurze Versicherungszeiten während seines Berufslebens anzuhäufen (vgl. Richter 2019: 256). Im Falle der interviewten Personen für dieses Forschungsprojekt spielt die unbezahlte Arbeit, also die Pflege der Kinder oder des betagten Ehemannes, eine große Rolle warum wenige Versicherungsmonate erreicht werden konnten. Eine Veränderung in der gegenwärtigen Landschaft von Kinderbetreuungseinrichtungen wäre eine Option, Eltern zu gewährleisten eine bezahlte Arbeit wahrzunehmen. Auch der Ausbau von Ganztagschulen würde die Vereinbarkeit von Familie und Beruf längerfristig sichern (vgl. Arbeiterkammer 2020). Betrachtet man, was sozialpolitisch in diesem Bereich geschehen ist und welche Reformen vorgenommen wurden, sind positive Tendenzen ausmachbar. Ein Beispiel dafür ist die Anrechnung von Kindererziehungszeiten am Pensionskonto mit einer verhältnismäßig guten Bemessungsgrundlage von aktuell 1968,04 Euro auf 48 Monate (vgl. Thomasberger 2021:81).

9.2 Zukunftsausblick

Ein Ende der Covid-19-Pandemie ist nach wie vor noch nicht in Sicht. Die 7-Tage-Insidenz liegt am 12. April 2022 bei 1040,8. Aktuell sind 141.851 Personen in Österreich positiv auf das Virus getestet. Somit leben wir seit nunmehr über zwei Jahren mit der Krankheit (vgl. ORF 2022). Trotz Pandemie und einer, damit einhergehend höheren Rate an Todesfällen seit dem Jahr 2015, (vgl. Öffentliches Gesundheitsportal 2022) ist bewiesen, dass Menschen in Österreich immer älter werden. Dieser demografische Trend hat mehrere Ursachen. Zum einen ist es die immer besser werdende medizinische Versorgung, sauberes Wasser, Luft und Nahrungsmittel (vgl. Ärzteblatt 2018). Aber auch Gesundheitsförderung, die beeinflusst wird durch Bildung, soziale Netzwerke und soziale Sicherheit sowie präventive Maßnahmen gehören zu Faktoren, warum Menschen älter werden (vgl. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz 2019). Naheliegend ist somit, dass auch in Zukunft ältere Menschen in Armut leben werden, sollte es keine Reformen geben.

Aber abgesehen von finanzieller Unterstützung. Wie kann man älteren, isolierten Menschen, sei es nun während einer Pandemie oder nicht, die Unterstützung, die sie wirklich brauchen, geben?

„Aber wieder vorteilhaft, ja, über heute oder morgen brauche ich hier wahrscheinlich doch eine Hilfe, egal von wo die kommt, ja. Ahm, dass man sich da ein bissl leichter dann tut. Net, ja.“ (T11: 624-626)

Auch aus einem Interview, kann man erörtern, dass die Dame selber weiß, dass sie irgendwann Hilfe benötigen wird. Doch meist wissen die Betroffenen nicht, wo diese Hilfe herkommen kann, da Informationen einfach nicht ankommen oder sie sich selbst mit der Zukunft grundsätzlich nicht beschäftigen wollen.

Handlungsbedarf könnte man in der Einführung, beziehungsweise im Ausbau sozialer Gemeinwesenarbeit verorten. Wenn direkt in den Orten, Marktgemeinden und Städten in Österreich Sozialarbeiter*innen oder Pfleger*innen angestellt sind und diese mit Hausbesuchen betraut sind, können gefährdete ältere Menschen ausfindig gemacht werden und diesen die benötigte Hilfe ermöglicht werden. Motivierte Gesprächsführung, Empathie gegenüber den Schicksalen der altersarmen Menschen, oder einfach nur ein offenes Ohr für die Geschichten der Betroffenen könnte die Menschen dazu bringen, sich in Nachbarschaftsclubs, Pfarren oder sonstigen Einrichtungen und Verbänden zu engagieren, ein soziales Netz neu aufzubauen oder ein bestehendes zu verstärken. Bewusst ist, dass diese Idee in urbanen Regionen leichter durchzuführen ist als in ländlicheren Gebieten. Alleine die Mobilität älterer Menschen könnte die Anbindung an diverse Vereine erschweren.

Auch der Österreichische Berufsverband der sozialen Arbeit sieht im Handlungsfeld für ältere Menschen Bedarf des Ausbaus an sozialarbeiterischen Stellen. Die Erarbeitung von Konzepten zur Verbesserung der Dienstleistungen, aufgrund des steigenden Anteils älterer Menschen, steht immer mehr im Fokus des Verbandes (vgl. OBDS 2004).

10 Resümee

Betrachtet man die sozialen Netzwerke der für dieses Forschungsprojekt interviewten Damen wird ersichtlich, dass bei allen drei einige Personen, zumeist die Familie, die wichtigsten Ressourcen sind. Auch im Sektor der Freund*innen gab es bei den Damen wichtige Kontakte, jedoch sind die engsten Vertrauten im Familiensektor angesiedelt. Als im Jahr 2020, die Sars Cov-19-Pandemie Österreich überrollte und mehrere Lockdowns das Leben der Menschen einschränkte, ergaben sich auch Veränderungen im Sozialnetz von altersarmen Personen. Eine grundsätzliche Neugestaltung der sozialen Kontakte, ein kompletter Umbau und diverse Verschiebungen blieben jedoch aus. Die wichtigsten Personen blieben konstant, haben sich nicht aus Angst vor der Krankheit zurückgezogen und blieben als Kontaktpersonen erhalten. Unregelmäßigkeiten traten bei einzelnen Personen oder Personengruppen auf, zu denen schon vor der Pandemie eher sporadischer, selten regelmäßiger Kontakt herrschte. Doch wie konnte die Zielgruppe der altersarmen Menschen, die als eine sehr vulnerable Gruppe auch anfällig auf das Virus sind, die Sozialnetze so stabil aufrechterhalten? Die interviewten Damen haben individuelle Strategien entwickelt, um sozialer Isolation auszuweichen und ihre Kontakte durch die bisherige Pandemie ohne großartige Veränderung weiterzuführen. So unterschiedlich die Persönlichkeiten der drei Frauen waren, so verschieden waren auch die Coping Strategien. Die jüngste der Frauen nutzte verschiedene Social Media Plattformen, um mit Freund*innen oder familiären Bekanntschaften Kontakt aufrecht zu erhalten. Im Gegensatz dazu wurden von den anderen zwei Damen grundsätzlich andere Strategien gewählt, um ein Sozialleben auch während der Zeit der vorgegebenen Kontakteinschränkung aufrecht zu erhalten. Eine Dame wählte die Verhaltensweise der Ablehnung der Corona Regeln. Lockdowns wurden nicht ernst genommen, die Impfung verweigert, was wiederum einen Kontakt gekostet hat, jedoch die wichtigen, nahen familiären Kontakte konnten so durch die

Pandemie unverändert gehalten werden. So hat die Dame die Pandemie nur am Rande miterlebt und spürte kaum Veränderungen. Eine andere Strategie stellte die Resignation dar. Die älteste beforschte Dame stellte ihren Willen, auch nach der Pandemie, niemanden mehr treffen zu wollen, in den Vordergrund. Ihr Gesundheitszustand ließe kein Sozialleben mehr zu. Andererseits konnte sie ohne weiteres ein zweistündiges Gespräch aufrechterhalten. Sich einzureden, dass es sowieso keine Möglichkeit mehr gibt, Menschen zu treffen, Kontakte aufzubauen, stellt eine weitere Strategie dar. Diese Dame war von sozialer Isolation zwar nicht betroffen, da es noch Kontakte in die Außenwelt gab, aber eine Gefährdung war durchaus zu erkennen. Es stellte sich somit die Frage, wie man grundsätzlich Altersarmut verhindern, beziehungsweise einer sozialen Isolation vorbeugen kann. Im finanziellen Spektrum spielen strukturelle Reformen des Pensionssystems, die Entlohnung und Zeitanrechnung unbezahlter Arbeit, sowie die persönliche frühe Vorsorge eine Rolle. Geht es um die Sicherstellung, dass altersarme nicht in isolierten Verhältnissen leben müssen, spielt die Zusammenarbeit aus Städten und Gemeinden, der sozialen Arbeit und Vereinen eine Rolle. Der Aufbau einer Gemeinwesenarbeit und das direkte Aufsuchen gefährdeter Personen könnten Isolation vermeiden und im besten Fall die Wiedereingliederung in soziale Netze ergeben.

Literatur

Alt.arm.weiblich (o.A.): Home. Altersarmut ist. <https://www.altarmweiblich.at/unit/aaw/home> (Zugriff: 12.03.2022)

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. https://jasmin.goeg.at/1866/1/GFA_Ergebnisbericht_Corona2020_bf.pdf (Zugriff: 23.01.2022)

Arbeiterkammer (2020): Corona-Krise verstärkt ungerechte Aufteilung von unbezahlter Arbeit. <https://www.arbeiterkammer.at/unbezahlte-arbeit-im-lockdown> (Zugriff: 12.04.2022)

Arezzo, Maria Felice / Giudici, Christina (2018): The Effect of Social Capital on Health Among European Older Adults: An Instrumental Variable Approach. Social Indicators Research 134(1), 153–166. <http://www.share-project.org/press-news/share-research-findings/new-scientific-findings/social-capital-in-old-age.html> (Zugriff: 13.03.2022)

Ärzteblatt (2018): News. Demografen: Menschen werden immer älter – Pro Jahr um drei Monate. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/97925/Demografen-Menschen-werden-immer-aelter-Pro-Jahr-um-drei-Monate> (Zugriff: 04.04.2022)

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (o.A.): Alterspension. <https://www.sozialministerium.at/Services/Leichter-Lesen/Soziales/Pensionsarten/Alterspension.html#:~:text=Das%20gesetzliche%20Pensions%20Antrittsalter,-Man%20sagt%20dazu&text=Das%20Regel%2DPensionsalter%20f%C3%BCr%20M%C3%A4nner,60%20Jahren%20in%20Pension%20gehen.&text=von%20Frauen%20stufenweise%20angehoben%3A,jeweils%206%20Monate%20pro%20Jahr> (Zugriff: 24.01.2022)

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2019): Themen. Gesundheit. Gesundheitsförderung. Gesundheitsförderung und Prävention gemäß Gesundheitsförderungsgesetz. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsfoerderung-und-Pr%C3%A4vention-gem%C3%A4%C3%9F-GfG.html> (Zugriff: 04.04.2022)

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): Ausgleichszulage. https://www.oesterreich.gv.at/themen/arbeit_und_pension/pension/Seite.270224.html (Zugriff: 24.01.2022)

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2022): Coronavirus. Aktuelle Maßnahmen. <https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Aktuelle-Ma%C3%9Fnahmen.html#regelungen-ab-21-januar-2022> (Zugriff: 10.01.2022)

Dickens, Andy / Richards, Suzanne / Greaves, Colin / Campbell, John (2011): Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-647> (Zugriff: 22.01.2022)

Festinger, Leon (1954): Human Relations. A Theory of Social Comparison Processes. Band 7. Ausgabe 2.

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://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33101154/> (Zugriff: 12.03.2022)

Huxhold, Oliver / Engstler, Heribert / Klaus, Daniela (2020): Risiken der Kontaktsperre für soziale Kontakte, soziale Unterstützung und ehrenamtliches Engagement von und für ältere Menschen. (DZA-Fact Sheet) <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ss0ar-67239-4> (Zugriff: 22.01.2022)

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.

Maniscalco, Laura / Miceli, Silvana / Matranga, Domenica (2018): Social networks and social activities promote cognitive functioning in both concurrent and prospective time: evidence from the SHARE survey. European Journal of Ageing 1-10. doi.org/10.1007/s10433-018-0486-z (Zugriff: 13.03.2022)

Meyer, Robert / Werner, Jennifer (2020): Wie Corona die Welt infizierte. So nahm die Krise ihren Anfang. <https://zdfheute-stories-scroll.zdf.de/corona/coronavirus/chronik/ausbruch/> (Zugriff: 07.01.2022)

Nowotny, Marlene (2020): Ältere: Zwischen Schutz und Ausgrenzung. <https://science.orf.at/stories/3200681/> (Zugriff: 10.01.2022)

OBDS (2004): Österreichischer Berufsverband diplomierter Sozialarbeiter*innen. Handlungsfelder der sozialen Arbeit. https://www.obds.at/wp/wp-content/uploads/2018/04/handlungsfelder-fh-campus_wien.pdf (Zugriff: 17.03.2021)

ORF (2022): Neu gemeldete Fälle für Österreich, Stand 12.4.
<https://orf.at/corona/daten/oesterreich> (Zugriff: 12.04.2022)

Öffentliches Gesundheitsportal (2022): Corona-Pandemie führt zu erhöhter Sterblichkeit.
<https://www.gesundheit.gv.at/aktuelles/erhoehte-sterblichkeit-2020> (Zugriff: 14.04.2022)

Pantuček-Eisenbacher, Peter (2019): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. 4. aktualisierte Auflage. Göttingen. Vandenhoeck & Ruprecht.

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

Statistik Austria (2022): Sozialleistungen auf Bundesebene. Pensionen und Renten.
[https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/gender-statistik/pensionen/index.html#:~:text=Eine%20Ausgleichszulage%20erhielten%20198.378%20Bezieherinnen,%25%3B%20M%C3%A4nner%206%2C9%25\).](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/gender-statistik/pensionen/index.html#:~:text=Eine%20Ausgleichszulage%20erhielten%20198.378%20Bezieherinnen,%25%3B%20M%C3%A4nner%206%2C9%25).) (Zugriff: 04.04.2022)

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.

Theobald, Hildegard (2006): Pflegeressourcen, soziale Ausgrenzung und Ungleichheit: Ein europäischer Vergleich.

Thomasberger, Martina (2021): Frauen und Pensionen. Wie Lebensentscheidungen die Absicherung im Alter beeinflussen. Wien: Bundesministerin für Bildung und Frauen. 5. überarbeitete Ausgabe.

Voges, Wolfgang (2006): Indikatoren im Lebenslagenansatz: das Konzept der Lebenslage in der Wirkungsforschung. <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-357391> (Zugriff: 24.01.2022)

Weyers, Simone / Dragano, Nico / Möbus, Susanne / Beck, Eva-Maria / Stang, Andreas / Möhlenkamp, Stephan / Jöckel, Karl Heinz / Erbel, Raimund / Siegrist, Johannes (2008): Low socio-economic position is associated with poor social networks and social support: results from the Heinz Nixdorf Recall Study.
<https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-7-13> (Zugriff: 22.01.2022)

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: 07.01.2022)

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> (Zugriff: 21.01.2022)

Winkler, Jakob / Kirsch-Soriano da Silva, Katharina / Häfele, Eva / Kühnberger, Peter (2021): Vielfältige Bevölkerungsgruppen beteiligen. Abschlussbericht zum Beteiligungsprozess anlässlich des 10-jährigen Jubiläums der Gesundheitsziele Österreich. BMSGPK, Wien.

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

Daten

ITV1, Interview, geführt von David Klammer mit einer von Altersarmut betroffenen Dame [Ort anonymisiert], 26.01.2022, Audiodatei

ITV2, Interview, geführt von David Klammer mit einer von Altersarmut betroffenen Dame [Ort anonymisiert], 16.02.2022, Audiodatei

ITV3, Interview, geführt von David Klammer mit einer von Altersarmut betroffenen Dame [Ort anonymisiert], 18.02.2022, Audiodatei

TI1, Transkript Interview ITV1, erstellt von David Klammer, Februar 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI2, Transkript Interview ITV2, erstellt von David Klammer, Februar 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI3, Transkript Interview ITV3, erstellt von David Klammer, Februar 2022, Zeilen durchgehend nummeriert.

Abbildungen

Abbildung 1: Sektoren auf der Netzwerkkarte.....	11
Abbildung 2: Netzwerkkarte A1	13
Abbildung 3: Netzwerkkarte A2	14
Abbildung 4: Netzwerkkarte A3	15

Eidesstattliche Erklärung

Ich, **David Klammer**, geboren am **27.05.1997** in **Wels/Österreich**, 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.

Mödling, am **28.04.2022**

Unterschrift

