

Kapitel XII

In welcher Hinsicht sollte sich die mediale Darstellung von Altern und Alter verändern?

Die Sicht von Journalistinnen und Journalisten

Christina Ding, Simon Groß, Andreas Kruse,
Hartmut Remmers

Zusammenfassung In diesem Kapitel werden Ergebnisse der Befragung von Medienvertretern berichtet, die unserer Annahme zufolge die mediale Darstellung von Altern, Alter und älteren Menschen in Printmedien sowohl durch die Auswahl und die Art der Wiedergabe von Informationen als auch durch die Planung von Artikeln zu alters- und altersbezogenen Fragestellungen beeinflussen. Im Zentrum des Interesses stehen hierbei zunächst Einschätzungen der aktuellen Darstellung von Altern und Alter in den Printmedien wie auch deren Beitrag zu gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Diskursen, die Fragen des Alters zentral berühren. Sodann wird die Frage gestellt, welche alter(n)sbezogenen Themen in den Medien aus der Perspektive von Journalistinnen und Journalisten sowie von leitenden Redakteurinnen und Redakteuren zukünftig besonderes Gewicht erhalten sollten. Es wurden in der Studie „Altern in Balance“ insgesamt N = 160 Journalistinnen und Journalisten befragt; 122 aus Deutschland, 32 aus den Nachbarländern (Schweiz, Österreich, Luxemburg, Niederlande, Belgien, Frankreich); sechs aus dem entfernteren Ausland. N = 50 dieser 160 Journalistinnen und Journalisten bekleideten die Position eines leitenden Redakteurs bzw. einer leitenden Redakteurin. Die Journalistinnen und Journalisten wurden gebeten, aktuelle thematische Kontexte der Darstellung von Altern und Alter zu benennen und sie im Hinblick auf zentrale Botschaften, die sie in der medialen Darstellung erkennen, zu charakterisieren. Die Interviews mit den 50 leitenden Redakteurinnen und Redakteuren galten vor allem der Beantwortung der Frage, inwieweit nach deren Meinung Medien gesellschaftliche, politische und kulturelle Diskurse über Altern und Alter beeinflussen können bzw. beeinflussen sollten. Zudem wurde die Frage gestellt, welche kollektiven Repräsentationen des Alterns und Alters („Altersbilder“) sie aktuell in den Printmedien wahrnehmen – wobei sich die Beantwortung dieser Frage auf die Gruppe jener leitenden Redakteurinnen und Redakteuren (N = 38) beschränkte, die in Deutschland arbeiteten. Dabei fiel auf, dass viele von ihnen in den Printmedien aus Deutschland ein defizit-orientiertes Altersbild erkannten.

Schlagwörter Altersdarstellungen, Mediendarstellungen, Medienvertreter, gesellschaftliche Diskurse

Abstract This chapter reports the results of interviews with media representatives who have a lasting impact on portrayals of ageing, old age and older people in print media through the selection of information and the type of its reproduction as well as through the planning of articles referring to ageing and age-related issues. The focus here is initially on subjective perceptions of actual representations of ageing and age in the media and the contribution of the media to more comprehensive societal, political, and cultural discourses which fundamentally touch on questions of age and ageing. The question is then asked, which age-related topics should be given particular weight in the media from the perspective of journalists and editors-in-chief. In the study “Altern in Balance” N = 160 journalists were interviewed; 122 from Germany, 32 from neighbouring countries (Switzerland, Austria, Luxembourg, the Netherlands, Belgium, France), six from a distant foreign country; N = 50 journalists held the position of editors. The journalists were asked to name current thematic contexts of the portrayal of ageing and age and to evaluate characteristic statements for the respective contexts. The editors were first asked which terms they thought were used to represent or characterise “age and demographic change” in print media. Here we received a very varied representation of the images of age as perceived by editors. In addition, the question was posed as to which aspects of ageing are in particular need of clarification by the print media. An attempt was also made to arrive at a more general characterisation of images of age – from the perspective of the editors working in Germany (N = 38). Here it was noticeable that they still perceive strongly deficit-oriented images of old age in the print media.

Keywords Media reports, media representatives, portrayal of age and ageing, societal discourses

XII.1 Einführung

Journalistinnen und Journalisten verkörpern bestimmte Wissensformen, die gewissermaßen zwischen zwei Polen changieren: zwischen populären, alltagsweltlich generierten Wissensformen einerseits, die zu detektieren und zu entschlüsseln eine der Aufgaben von Journalistinnen und Journalisten als Basis ihrer Arbeit ist, und wissenschaftlichen Wissensformen andererseits, die als Inspirationsquelle und zugleich als Korrektiv etwa alltagsweltlicher Einstellungen, Fehlannahmen und Vorurteile usw. dienen. Beide dürfen nicht vermischt werden. Aber die journalistische „Arbeit am Zeitgeist“ in Form einer wissenschaftlich aufgeklärten, kritisch intendierten Meinungsbildung (primär in Form von Kommentaren, Debattenbeiträgen usw.) scheint in diesem Zwischenraum als permanente Vermittlung angesiedelt zu sein. Man könnte daher sagen, dass die in der Studie „Altern in Balance“ befragten Journalistinnen und Journalisten eine „Mittlerstellung“¹ einnehmen und ihre Informationen und Einschätzungen besonders aufschlussreich sind: zum einen als Ergebnis permanenter Vermittlung, verstanden als wechselseitige Transformation zweier Wissensformen (Alltagswelt, Wissenschaftswelt mit jeweils eigenen Sprachen, Diskursebenen, Annahmen und Erkenntnissen), zum anderen durch Vermittlung stets neuer Transformationsergebnisse als kritische Arbeit an der öffentlichen Meinungsbildung.

1 Thiedecke (2012), S. 144f.

Spezialisiert auf diese mehrschichtige Arbeit der Vermittlung sind sie (teils hochgebildete) Experten.

Für die gerontologische Forschung bildet die Analyse von Repräsentationen von Altern und Alter sowie von alten Menschen eine bedeutende Forschungsfrage. Dabei konzentriert sich diese Forschung auch auf die Darstellung von Altern, Alter und älteren Menschen in den Medien – ein Analysegegenstand, dem sich das vorausgegangene Kapitel ausführlich gewidmet hat. In der Studie „Altern in Balance“ wurde dieser Analysegegenstand aber noch erweitert um die Befragung von Journalistinnen und Journalisten als jenen Personen, die die mediale Darstellung von Altern, Alter und älteren Menschen sowohl durch die Auswahl und die Art der Wiedergabe von Informationen als auch durch die Planung von Artikeln zu alterns- und altersbezogenen Fragestellungen beeinflussen. Bei der Konzeption der Befragung von Journalistinnen und Journalisten sind wir *nicht* von der Annahme ausgegangen, dass es sich bei diesen um Expertinnen und Experten in Fragen des Alter(n)s handele. Vielmehr waren wir daran interessiert zu erfahren, wie Journalistinnen und Journalisten das Thema „Altern, Alter und alte Menschen“ im Hinblick auf die Darstellung in Printmedien wahrnehmen: Welche Themen werden ihrer Meinung nach gegenwärtig prominent und nachhaltig bearbeitet? Welche Themen sollten ihrer Meinung nach zukünftig eine größere Bedeutung erhalten? Den Wert dieser Befragung sahen wir darin, dass wir von den Journalistinnen und Journalisten einen Überblick über alter(n)sbezogene Themen in Tageszeitungen und Zeitschriften erhalten wollten. Ein derartiger Überblick ist geeignet, die Analyse von Zeitungen und Zeitschriften zu ergänzen. Die Frage danach, welche Aspekte von Altern, Alter und alten Menschen in den Printmedien künftig größeres oder besonderes Gewicht erhalten sollten (der zweite der von uns adressierten Fragenkomplexe), lässt vorsichtige Aussagen darüber zu, von welchen Repräsentationen des Alter(n)s und alter Menschen sich Journalisten/innen leiten lassen, wobei zu bedenken ist, dass die von uns verwirklichte Anzahl von $N = 160$ interviewten Journalisten/innen keine repräsentative Aussage zulässt, sondern nur gewisse Tendenzen zu erfassen und darzustellen vermag. Doch sollte man unseres Erachtens die Erfassung und Darstellung derartiger Tendenzen in ihrer Bedeutung für eine Medienanalyse nicht zu gering einschätzen: Denn sie können erste Hinweise darauf geben, auf welchen „Resonanzboden“ die gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Diskurse zum Thema Altern, Alter und alte Menschen fallen, das heißt, auf welche Art und Weise diese Diskurse von Journalistinnen und Journalisten aufgegriffen, thematisch kontextualisiert und gegebenenfalls weitergeführt werden.

Es wurden insgesamt $N = 160$ Journalistinnen und Journalisten befragt; 122 aus Deutschland, 32 aus den Nachbarländern (Schweiz, Österreich, Luxemburg, Niederlande, Belgien, Frankreich); sechs aus dem entfernteren Ausland. $N = 50$ Journalistinnen und Journalisten bekleideten die Position einer leitenden Redakteurin oder eines leitenden Redakteurs (bzw. eines Ressortleiters oder einer Ressortleiterin).

Wie wurden die $N = 160$ Teilnehmerinnen und Teilnehmer für die Untersuchung gewonnen? Es gab hier vier Zugänge, deren sich das Institut für Gerontologie

bediente: (1) Es wurden Journalistinnen und Journalisten, die ihrerseits in den vergangenen Jahren das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg angeschrieben und um Informationen zu einer altersbezogenen Fragestellung gebeten hatten, kontaktiert und darum gebeten, für eine 30- bis 40-minütige schriftliche oder telefonische Befragung zur medialen Darstellung von Altern und Alter zur Verfügung zu stehen. Auf diesem Wege wurden N = 19 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewonnen. (2) Es wurden auf wissenschaftlichen, gesundheits- und sozialpolitischen sowie kulturellen Tagungen Journalistinnen und Journalisten gebeten, für ein Ad-hoc-Interview (im Durchschnitt dauerte dieses 40 Minuten) oder für eine spätere telefonische Befragung (mit einer durchschnittlichen Dauer von 35 Minuten) zur Verfügung zu stehen. Auf diesem Wege wurden N = 31 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewonnen. (3) Angehörige des Instituts nahmen an Journalisten-Seminaren zum Thema „Demografischer Wandel“ teil (insgesamt drei Seminare) und hatten die Möglichkeit, bei diesen Seminaren Journalistinnen und Journalisten zu interviewen. Auf diesem Wege wurden N = 29 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewonnen. (4) Es wurden 247 Tageszeitungen und Rundfunkanstalten mit der Bitte angeschrieben, Kontakt zu Journalistinnen und Journalisten zu vermitteln, die bei der jeweiligen Zeitung bzw. bei der jeweiligen Rundfunk- und Fernsehanstalt arbeiteten. Auf diesem Wege wurden N = 81 Teilnehmerinnen und Teilnehmer gewonnen.

Die Befragung von N = 110 Journalistinnen und Journalisten fand im Zeitraum von März 2017 bis Oktober 2017 statt, die Befragung von N = 50 leitenden Redakteurinnen und Redakteuren von November 2017 bis Juni 2018.

Nachfolgend wird gesondert auf Ergebnisse aus der Befragung von Journalistinnen und Journalisten (XII.2) sowie von leitenden Redakteurinnen und Redakteuren bzw. von Ressortleiterinnen und Ressortleitern eingegangen (Kapitel XII.3).

XII.2 Befragung von Journalistinnen und Journalisten

Die Befragung der N = 110 Journalistinnen und Journalisten umfasste 48 Face-to-Face-Interviews, 35 Telefoninterviews und 27 schriftliche Interviews. Sie untergliederte sich in zwei Teile.

Erster Teil: Zunächst galt unsere Frage der aktuellen Darstellung von Altern und Alter in den Medien und dem Beitrag der Medien zu umfassenderen gesellschaftlichen, politischen und kulturellen Diskursen, die Fragen des Alters zentral berühren. Konkret fragten wir nach den thematischen Kontexten, in denen die Betrachtung von Altern und Alter erfolge, wie auch nach der Bewertung der Aussagen zu Altern und Alter. Zweiter Teil: Sodann stellten wir die Frage, welche alter(n)sbezogenen Themen in den Medien besonderes Gewicht erhalten sollten.

XII.2.1 Aktuell beobachtbare thematische Kontexte

Es sei begonnen mit den thematischen Kontexten, in denen die Betrachtung von Altern und Alter nach dem Urteil der Journalistinnen und Journalisten derzeit eingebettet ist, sowie mit einer kurzen Umschreibung der „Botschaften“, die diese den einzelnen thematischen Kontexten zugeordnet haben. Die von den Journalistinnen und Journalisten genannten thematischen Kontexte ließen sich 16 übergreifenden Kategorien zuordnen (Auswertung aller Protokolle bzw. Fragebögen durch zwei unabhängig voneinander arbeitende Auswerterinnen und Auswerter; Grad der Übereinstimmung zwischen den Auswerterinnen und Auswertern mit Blick auf die Zuordnung zu den 16 übergreifenden Kategorien: 91 % aller Zuordnungen; mit Blick auf die Umschreibung der Botschaften: 83 %).

Diese 16 thematischen Kontexte, in die die Betrachtung von Altern und Alter gestellt wurde, sind nachfolgend aufgeführt; dabei entspricht die Reihenfolge dem relativen Gewicht, das die jeweiligen thematischen Kontexte in der Bewertung durch die Journalistinnen und Journalisten einnahmen:

1. *Demografischer Wandel*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 104

Kernaussagen: Ein Phänomen, in dem sich die *positiven Seiten des gesellschaftlichen Wandels* widerspiegeln (vor allem: erhöhte finanzielle Sicherung, verbesserte Bildung, verbesserte medizinische Versorgung); auch aus diesem Grunde ist der demografische Wandel positiv – nämlich als *Chance* – zu bewerten und aktiv zu gestalten. Diese *Gestaltungsmöglichkeit* ergibt sich mit Blick auf die individuelle Kompetenz wie auch mit Blick auf die Kompetenz gesellschaftlicher Institutionen (N = 42)². Der demografische Wandel stellt für die Gesellschaft zunehmend eine *Belastung*, wenn nicht sogar eine *Bedrohung* dar: Die finanzielle Sicherung alter Menschen ist langfristig nicht gewährleistet, durch die Finanzierung einer wachsenden Anzahl alter Menschen ergeben sich auch große Risiken mit Blick auf die Altersvorsorge der künftigen alten Generationen, die pflegerische Versorgung kann langfristig nicht mehr sichergestellt werden (mit Blick auf das Personal, mit Blick auf die Finanzierung) (N = 53). Der demografische Wandel ist als ein *ganz normaler gesellschaftlicher Veränderungsprozess* zu begreifen; die Art und Weise, wie sich dieser auf die Gesellschaft auswirkt, ist in starkem Maße davon beeinflusst, wie die Gesellschaft mit den Merkmalen des demografischen Wandels umgeht; die drei häufigsten Beispiele: Werden die Ressourcen älterer Menschen auch gesellschaftlich länger und stärker genutzt? Werden neue Finanzierungsmodelle zur Stärkung der

2 Nach jeder der aufgeführten Kernaussagen ist die Anzahl der Personen aufgeführt, deren Aussagen sich dieser Kernaussage subsumieren ließen. Da eine Person Aussagen treffen konnte, die sich mehreren Kernaussagen zuordnen ließen, ist die Anzahl der genannten Personen pro Themengebiet höher als die Anzahl der Personen, die diesem Thema zugeordnet wurden.

intergenerationellen Gerechtigkeit entwickelt? Wird mehr in die Prävention sowie in eine hochwertige gesundheitliche Versorgung investiert, um die Belastungen des gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungssystems durch Krankheiten und Gebrechlichkeit im Alter zu vermeiden? (N = 39). Der demografische Wandel beschreibt auch *Veränderungen in den Lebensformen, in den Lebensstilen sowie in den Kompetenzen*. Die Lebensformen und Lebensstile sind vielfältiger geworden, die Kompetenzen in den verschiedenen Generationen haben sich gewandelt, die älteren Generationen weisen heute im Durchschnitt eine bessere Gesundheit auf als in der Vergangenheit – eine Chance für unser Land (N = 22).

2. *Anforderungen an die Sozialversicherungssysteme*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 101

Auch wenn dieses Thema deutliche Schnittmengen mit 1. aufweist, so wurde es doch in den Interviews ausdrücklich als ein *eigenständiges* genannt (42 Personen, die Thema 1 angeführt und expliziert hatten, nannten auch Thema 2 und explizierten dieses).

Kernaussagen: Es besteht die Notwendigkeit einer Anpassung des Renteneintrittsalters an den Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung (N = 61). Bei der Anpassung des Renteneintrittsalters ist die Anzahl der Berufsjahre zu berücksichtigen (N = 22). Bei der Anpassung des Renteneintrittsalters sind auch spezifische Weiterqualifizierungsbedarfe zu berücksichtigen; diese müssen so angelegt sein, dass auch in späteren Phasen der Berufstätigkeit eine Veränderung des Arbeitsfeldes und damit auch eine im Vergleich zur Gegenwart längere Erwerbstätigkeit möglich ist (N = 39). Das Rentenversicherungssystem muss auf ein breiteres Fundament gestellt werden; ein Beispiel dafür ist das Drei-Komponenten-Modell der Schweiz (N = 27). Eine der großen Herausforderungen der Politik wird die Herstellung einer Balance zwischen „moderatem“ Beitragssatz und auskömmlicher Rentenhöhe bilden (N = 29). Die größten Herausforderungen sind in der Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung zu sehen; diese vor dem Hintergrund der wachsenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen zu erhalten (bzw. weiter zu festigen), die Qualität der gesetzlichen Pflegeleistungen zu sichern, zugleich die Beitragssätze auf einem moderaten Niveau zu halten, ist die zentrale Aufgabe der Politik (N = 52). Die Sozialversicherungssysteme sind für das Verständnis unserer Demokratie und unseres Gemeinwohls von großer Bedeutung; sie haben sich bisher als leistungsfähig erwiesen und müssen dies auch in Zukunft sein (N = 83).

3. *Welche Herausforderungen ergeben sich mit Blick auf die finanzielle Sicherung im Alter?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 98

Auch wenn dieses Thema deutliche Schnittmengen mit 1. aufweist, so wurde es doch in den Interviews ausdrücklich als ein *eigenständiges* genannt (49 Personen,

die Thema 1 angeführt und expliziert hatten, nannten auch Thema 3 und explizierten dieses).

Kernaussagen: Es besteht das erhöhte Risiko einer Armut bzw. eines Prekariats in den künftigen Generationen älterer Menschen; hier müssen politische Entscheidungsträger zukunftsorientiert denken und handeln, zum Beispiel durch ein höheres Lohnniveau in den heute unteren Einkommensgruppen (N = 87). Es wird eine wachsende soziale Ungleichheit in der Bevölkerung geben, die vor allem im Alter deutlich sichtbar wird; aus diesem Grunde werden neue Rentenmodelle eingeführt werden müssen, die den unteren Einkommensgruppen eine tragfähige Lebensperspektive bieten (N = 65). Jedes Individuum wird sich schon in früheren Lebensjahren sehr viel mehr Gedanken über die Sicherung der Rente und damit über den Aufbau einer persönlich tragfähigen Rente machen müssen, als dies bisher der Fall war (N = 32). Das Sparverhalten der Menschen wird sich in der Richtung ändern müssen, dass genügend Rücklagen für die Alterssicherung gegeben sind (N = 15).

4. *Welche Anforderungen ergeben sich an die Familie und den Einzelnen mit Blick auf die pflegerische Versorgung? (Individuelle und familiäre Ebene) Vor welchen grundsätzlichen Herausforderungen steht die pflegerische Versorgung? (Gesellschaftsebene)*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 92

Kernaussagen: Die Familien sind mit immer komplexeren Pflegeaufgaben konfrontiert, die sie nicht mehr ohne professionelle Pflege bewältigen können. Aus diesem Grunde gewinnt das Zusammenspiel von familiärer und professioneller (ambulanter) Pflege zunehmend an Bedeutung. Beispiele für dieses gelingende Zusammenspiel müssen auch medial häufiger und ausführlicher vermittelt werden (N = 38). Die großen psychischen Belastungen, die mit der familiären Pflege verbunden sind, müssen noch stärker in das gesellschaftliche Bewusstsein gehoben werden; zugleich muss realistisch dargestellt werden, dass die familiäre Pflege nicht nur von Belastungen bestimmt ist, sondern durchaus auch mit positiven Erlebnissen und Erfahrungen verbunden sein kann (N = 35). Viele Familien kommen ohne (osteuropäische) Pflege- und Betreuungshelferinnen nicht mehr aus; damit ist die Frage verknüpft, ob eine ausreichende Pflegequalität gewährleistet ist; zudem ergeben sich möglicherweise ethische Konflikte: Können die Helferinnen unter den gegebenen Arbeitsbedingungen ein zufriedenstellendes Leben führen? (N = 34). Die familiäre Pflege ist primär von Frauen geleistete Pflege. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird fast immer allein den Frauen aufgebürdet (N = 29). Familienpflege muss nicht nur durch die ambulante Pflege, sondern auch durch Nachbarschaftshilfe sowie durch bürgerschaftliches Engagement „flankiert“ werden (N = 17). Pflege darf nicht nur als eine familiäre, sondern muss auch als eine gesellschaftliche Aufgabe begriffen werden (N = 15). Deutschland befindet sich bereits in einem Pflege-notstand, der auch politisch ein prioritäres Thema bilden sollte (N = 74). Die

Arbeitsbedingungen von Pflegekräften müssen sich grundlegend verbessern: zu nennen sind verbesserte Bezahlung und ein verbesserter Personalschlüssel (N = 57).

5. *Welche Bedeutung nimmt Armut im Alter heute ein, welche Bedeutung wird sie in Zukunft einnehmen? Wie können mögliche Entwicklungen beeinflusst werden?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 87

Auch wenn dieses Thema deutliche Schnittmengen mit 3. aufweist, so wurde es doch in den Interviews ausdrücklich als ein *eigenständiges* genannt (alle 87 Personen, die Thema 5 angeführt und expliziert hatten, nannten auch Thema 3 und explizierten dieses; sie wiesen übereinstimmend darauf hin, dass über allgemeinere Überlegungen zur aktuellen und zukünftigen finanziellen Sicherung älterer Menschen hinaus das Thema „Armut im Alter“ als ein eigenständiges zu behandeln sei).

Kernaussagen: Armut im Alter wird sich zu einem sehr viel bedeutenderen Thema entwickeln, als dies noch heute der Fall ist (N = 77). Schon heute besteht in unserer Gesellschaft eine ausgeprägte Einkommensungleichheit; diese wird in Zukunft noch ungleich stärker sein (N = 69). Politische Entscheidungsträger und Wohlfahrtsverbände, zudem der Städte- und Gemeindegtag müssen sich schon heute um die Armutsentwicklung – speziell im Alter – kümmern; das Problem ist von manchen, längst aber nicht von allen erkannt (N = 58). Armut im Alter ist auch und vor allem das Ergebnis von Armut in früheren Lebensjahren und dies heißt auch: von niedrigen Einkommen. Aus diesem Grunde ist der gesamte Lebenslauf im Blick zu behalten: Menschen dürfen erst gar nicht in die Armut fallen. Eine präventive Armutspolitik muss entwickelt bzw. weiterentwickelt werden (N = 39). Armut ist mit größerer Isolation, mit Risikoverhalten (im Hinblick auf die eigene Gesundheit) sowie mit schlechterer Gesundheit verbunden; dies gilt auch für das hohe Alter. Deswegen sind Politikkonzepte wichtig, die nicht nur die finanziellen Risiken im Auge haben, sondern auch die Risiken im Hinblick auf soziale Teilhabe (N = 26). Eine wachsende Anzahl älterer Menschen in Armut birgt auch ein erhebliches gesellschaftliches Konfliktpotenzial. Ganze Gruppen von Menschen „brechen“ aus dem öffentlichen Raum „weg“ (N = 12).

6. *Mit welchen Verlusten ist eine Demenzerkrankung verbunden? Welche Präventions-, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten bestehen mit Blick auf Demenz? Ist auch im Falle einer Demenzerkrankung Lebensqualität möglich?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 79

Kernaussagen: Demenz wird in der Bevölkerung ein immer wichtigeres Thema; das Interesse an alltagsnahen, praktischen und verständlichen Informationen über Demenz wächst immer weiter an (N = 73). Über die Vermeidung sowie über die Möglichkeiten der ursächlichen Behandlung von Demenz gibt es sehr viele widersprüchliche Informationen. Es ist notwendig, hier zu

eindeutigen und übereinstimmenden Informationen zu gelangen (N = 54). Es müssten die Möglichkeiten der Vorbeugung und Behandlung noch deutlich benannt werden; dabei sollte „Realismus“ und kein „Fatalismus“ vorherrschen. Menschen müssen auch „ermutigt“, sie dürfen aber nicht „getäuscht“ werden (N = 43). Gibt es eine aktivierende Pflege, mit der die Lebensqualität von Menschen mit Demenz gefördert werden kann? Sind hier besondere Pflegekonzepte und -einrichtungen zu empfehlen (N = 31)? Inwieweit berührt die Demenz die Menschenwürde? Ist es angemessen, im Falle einer schweren Demenz von Menschenwürde zu sprechen (N = 26)? Was ist von den Demenzdörfern zu halten? Gaukeln diese nicht nur eine Realität vor? Oder helfen sie wirklich, ein besseres Leben zu führen (N = 22)? Muss nicht angesichts schwererer Demenzformen noch einmal neu über die aktive Sterbehilfe gesprochen werden (N = 11).

7. *Welches Gewicht besitzen Isolation und Einsamkeit im Alter? Wie können alte Menschen Wege aus der Isolation und Einsamkeit finden? Was kann die Gesellschaft hier tun?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 68

Kernaussagen: Einsamkeit im Alter ist ein wichtiges Thema; unsere Gesellschaft hat dieses in seiner Bedeutung für den Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft insgesamt noch nicht erkannt (N = 63). Einsamkeit als ein möglicher Risikofaktor der seelischen und der körperlichen Gesundheit (N = 55). Es wird eine gesellschaftlich akzeptierte Strategie zur Vermeidung bzw. zur Linderung von Einsamkeit benötigt (N = 52). Es müssen sehr viel mehr soziale Angebote für alte Menschen geschaffen werden – und dies sowohl in der Stadt als auch auf dem Land (N = 43). Inwiefern können neue Wohnformen in den künftigen älteren Generationen dazu beitragen, Einsamkeit zu vermeiden (N = 32)? Inwiefern können neue Formen der Kommunikationstechnologie dazu beitragen, Einsamkeit zu vermeiden (N = 23)?

8. *Welche Bedürfnisse bestehen mit Blick auf Wohnen im Alter? Wie werden sich die Bedürfnisse und Angebote entwickeln?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 39

Kernaussagen: Welche Bedeutung werden Wohngemeinschaften (N = 33), das Mehrgenerationenwohnen (N = 30), die Digitalisierung (N = 25) besitzen? Werden Pflegeheime eine Zukunft haben (N = 22)? Werden anstelle von Pflegeheimen mehr und mehr Wohngruppen an Bedeutung gewinnen (N = 14)? Wie wird sich das Leben in ländlichen Regionen entwickeln? Wird das Leben auf dem Land für ältere Menschen in Zukunft noch eine attraktive / akzeptable Alternative / Option sein? Werden sie dort in ausreichendem Maß die notwendigen Dienstleistungen erhalten (N = 11)?

9. *Inwiefern sind alte Menschen auch ein „Wirtschaftsfaktor“ im Sinne des Ausbaus von Dienstleistungen und Produkten?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 37

10. *Inwiefern bedeutet Alter einen möglichen gesellschaftlichen Gewinn?* (Ressourcen für die Arbeitswelt, Zivilgesellschaft)
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 31
11. *Inwiefern bedeutet Alter einen möglichen individuellen Gewinn?* (Wissen, reflektierte Erfahrungen, Fähigkeiten, Kompetenzen, Alltagsgestaltung)
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 27
12. *Wodurch/wie lassen sich Einbußen in der körperlichen und seelischen Gesundheit vermeiden oder hinauszögern?* (Verschiedene Präventionszugänge)
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 21
13. *Wie stellen sich die Beziehungen zwischen den Generationen dar? Wie werden sich diese zukünftig entwickeln?* (Solidarität und Konflikt)
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 21
Kernaussagen: Schon heute sind „latent wirkende“ Generationenkonflikte in unserer Gesellschaft erkennbar (genannte Beispiele: Rentenpolitik, Altersgrenzen, Steuerpolitik); diese werden in Zukunft noch stärker werden (N = 12). Heute besteht zwar eine recht hohe Solidarität zwischen den Generationen: Es besteht aber Zweifel, dass diese auch in Zukunft zu beobachten sein wird (N = 8). Die gegenseitige Toleranz der Generationen ist auch heute erkennbar. Gleiches gilt für die praktizierte Solidarität (gegenseitige Unterstützung) zwischen den Generationen. (Der in der vorangegangenen Aussage angedeutete Zweifel wird hier nicht geäußert.) (N = 6). Das Mehrgenerationenwohnen wie auch die Mehrgenerationenzentren könnten ein Modell intergenerationeller Beziehungen für die Zukunft sein (N = 5).
14. *Förderung und Erhaltung kognitiver und alltagspraktischer Fertigkeiten im Alter durch Bildungsangebote*
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 18
15. *Welche Aufgaben stellen sich mit Blick auf die medizinische Versorgung alter Menschen?*
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 14
Kernaussagen: Ein Ausbau der medizinischen Therapieangebote für ältere Menschen ist notwendig (N = 12). Es müssen bessere Therapieangebote für ältere Menschen mit psychischen Störungen und kognitiven Einbußen vorgehalten werden (N = 9). Es kann die Gefahr entstehen, dass älteren Menschen aufgrund ihres Lebensalters der Zugang zu bestimmten medizinischen Leistungen erschwert wird (Rationierung) (N = 6).
16. *Wie wird sich die Digitalisierung auf das Alter auswirken?*
Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 11
Kernaussagen: Erhöhung von Selbstständigkeit (N = 9), von Wohnkomfort (N = 7), von sozialer Integration (N = 6) und von Sicherheit (N = 4) durch digitale Technologien. Ethische Probleme / mögliche Risiken (zum Beispiel im Zusammenhang mit Pflege) (N = 7).

XII.2.2 Als notwendig erachtete thematische Kontexte

Es sei fortgesetzt mit den *thematischen Kontexten*, in die – den Aussagen der Journalistinnen und Journalisten zufolge – Altern und Alter stärker eingebunden werden und die in den Medien zukünftig besonderes Gewicht erhalten sollten.

Die genannten thematischen Aspekte ließen sich 16 thematischen Kontexten zuordnen (Auswertung aller Protokolle bzw. Schriftstücke durch zwei unabhängig voneinander arbeitende Auswerterinnen und Auswerter; Grad der Übereinstimmung zwischen den Auswerterinnen und Auswertern mit Blick auf die thematischen Kontexte: 93 % aller Zuordnungen; mit Blick auf die Bewertungen: 88 %).

Die 16 thematischen Kontexte, in die die *zukunftsbezogene* Betrachtung von Altern und Alter gestellt wurde, sind nachfolgend aufgeführt; dabei entspricht die Reihenfolge dem relativen Gewicht, das die jeweiligen thematischen Kontexte in der Bewertung durch die Journalisten/innen einnahmen:

1. *Wie stellen sich die Beziehungen zwischen den Generationen dar? Inwieweit sind diese Beziehungen von Wertschätzung bestimmt? Wie werden sich diese Beziehungen unter einem hochgradig dynamischen demografischen Wandel entwickeln?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 83

Kernaussagen: In den Beziehungen zwischen den Generationen liegt ein großes Potenzial zur gesellschaftlichen Kohäsion wie auch zur gesellschaftlichen Solidarität; dies gilt auch und gerade bei Kontroversen in Bezug auf spezifische Themen: Solche Kontroversen können nur von Wert sein, wenn sie in einer Haltung gegenseitiger Toleranz geführt werden (N = 56). Es gibt Konflikte zwischen den Generationen, die – trotz aller Übereinstimmung in zahlreichen grundlegenden Fragen unserer Werteordnung und politischen Ordnung – nicht verschwiegen werden dürfen. Ein zentrales Gebiet, auf dem schon heute Konflikte sichtbar sind und auf dem sich diese in Zukunft weiter zuspitzen werden, ist die Frage der sozialen Sicherung. Ein weiteres Thema könnte der Klimawandel sein. Auch Fragen der internationalen Friedenssicherung (verbunden mit Verzicht auf Waffenhandel) könnten ein Konfliktthema werden (N = 36).

2. *Wodurch lässt sich die Erhaltung von körperlicher und seelischer Gesundheit im Alter fördern? Welche neuen Erkenntnisse halten Präventionsforschung und medizinische Forschung bereit?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 79

Kernaussagen: Es wird von den deutlich höheren gesundheitlichen Ressourcen der heutigen und künftigen älteren Generationen im Vergleich zu vorangegangenen älteren Generationen gesprochen. Dies bedeutet, dass die Gesundheit bis in das hohe Alter „gestaltbar“ ist. Dies heißt aber auch, dass Gesundheitsförderung und Prävention ein deutlich größeres Gewicht erhalten sollten. Dazu ist es notwendig, gezielt auf Befunde der Präventions- und

medizinischen Forschung Bezug zu nehmen und anhand derer die Beeinflussbarkeit / Gestaltbarkeit der Gesundheit im hohen Alter zu verdeutlichen (N = 71). Auch bei hochbetagten Menschen können durch schonende (minimalinvasive) Behandlungsverfahren Erfolge erzielt werden. Auch auf solche Erfolge sollte hingewiesen werden (N = 12). Was kann zur Vermeidung von Demenzerkrankungen getan werden – heute, in Zukunft? Es gibt optimistische Stimmen, die darauf zielen, die Präventions- und Therapieerfolge anzuerkennen und öffentlich ausreichend zu würdigen. Es gibt verhaltene oder pessimistische Stimmen, die diese Präventions- und Therapieerfolge bestreiten. Welche Seite hat recht (N = 22)?

3. *Wie wird sich der demografische und soziale Wandel in Zukunft gestalten – dies mit Blick auf das Leben im Alter, die Versorgungssysteme, die Dienstleistungen und die Stellung alter Menschen in der Gesellschaft? Wie wird die Gesellschaft auf den demografischen Wandel antworten?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 72

Kernaussagen: Es finden sich drei Kernaussagen: eine optimistische, eine neutrale und eine (vorsichtig) pessimistische. Die optimistische: Die Gesellschaft besitzt so viele „Bindekräfte“, dass es ihr gelingen wird, die Bedürfnisse unterschiedlicher Generationen und Gruppen in Balance zu halten. Ältere Menschen werden in der Gesellschaft auch deswegen immer größere Beachtung erfahren, weil sie sich in vielerlei Hinsicht für die Gesellschaft engagieren. Die sozialen Sicherungssysteme haben sich seit Jahrzehnten bewährt – sie werden dies auch in Zukunft tun (unter der Bedingung der kontinuierlichen Anpassung) (N = 31). Die neutrale: Es kann hier keine Aussage getroffen werden, ob die gesellschaftliche „Bewältigung“ des demografischen Wandels „gelingt“ oder nicht. Dies wird davon abhängen, inwieweit es politischen Entscheidungsträgern gelingt, ein hohes Maß an Verantwortung in der Weiterentwicklung der sozialen Sicherungssysteme zu zeigen und dabei auf die Bedürfnisse „aller Menschen“ – nicht nur einzelner Interessengruppen – Rücksicht zu nehmen. Mit Szenarien und Prognosen sollte man zurückhaltend sein (N = 22). Die pessimistische: Es werden größere Konflikte, vor allem Verteilungskonflikte, auf die Gesellschaft zukommen. Die soziale Ungleichheit in der Gruppe der Älteren wird unter dem Einfluss der „gesellschaftlichen Alterung“ zunehmen, weil sie im Durchschnitt eine geringere Rente beziehen werden; allerdings können auch jüngere Menschen zunehmend mit finanziellen Problemen konfrontiert sein, weil sie höhere Rentenbeiträge entrichten müssen. Die Armutproblematik wird den gesellschaftlichen Konsens schwächen. Vielleicht wird es der Politik gelingen, diese Entwicklung aufzuhalten (N = 19).

4. *Welche Anforderungen ergeben sich an Gesellschaft, Familie sowie an die einzelne Person mit Blick auf die pflegerische Versorgung? Welche ethischen Anforderungen stellt eine gute Pflege?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 69

Kernaussagen: Anforderungen an die Gesellschaft: Eine deutlich höhere Wertschätzung der Pflegeberufe, die sich nicht nur ideell (im Sinne einer Anerkennungskultur), sondern auch finanziell (Gehalt) ausdrücken muss (N = 65). Es ist viel deutlicher hervorzuheben, dass die Pflege (einschließlich Palliativpflege) ein Berufsspektrum umfasst, das über hohe Kompetenzen, über umfassende Erfahrungen und eine ausgeprägte ethische Qualifizierung verfügen muss. Wenn über gesundheitliche Versorgung gesprochen wird, so ist die Pflege vielfach nicht explizit „mitgemeint“. Das ist ein großer Fehler (N = 43). Wir müssen als Gesellschaft sehr viel stärker darüber reflektieren und einen Konsens herstellen, was wir in eine Pflege zu investieren bereit sind. Investitionen in die Pflege sind zu einem guten Teil an die Bereitschaft aller Haushalte geknüpft, mehr Geld für die Pflegeversicherung aufzubringen. Auch dieser Zusammenhang muss aufgezeigt werden (N = 39). Jeder Mensch, gleich aus welcher sozialen Schicht, mit welchem Einkommen, hat Anspruch auf eine gute Pflege (N = 35). Die pflegenden Angehörigen werden heute viel zu wenig als bedeutende Komponente der Pflege angesehen und angesprochen. Wenn über die Zukunft der Pflege gesprochen wird, dann ist immer auch auf die Gruppe der pflegenden Angehörigen zu blicken. Wie kann diese wirksam unterstützt werden (N = 34)? Anforderungen an die Familie: Die Kooperation mit den ambulanten und stationären Pflegediensten muss verbessert werden. Angehörige sollten nicht davon ausgehen (müssen), die Pflege alleine zu übernehmen (N = 39). Angehörige müssen auch lernen, ihre eigenen körperlichen und seelischen Kräfte einzuschätzen, um sich nicht zu überfordern. Außerdem müssen sie lernen, vorübergehend „loszulassen“ (N = 22). Anforderungen an die einzelne Person: Hier wurden drei unterschiedliche, einander ergänzende Perspektiven eingenommen. Die noch nicht auf Pflege angewiesene Person: Jeder, jede einzelne muss sich viel intensiver mit der Frage auseinandersetzen, welche Erwartungen er / sie an eine fachlich und ethisch anspruchsvolle Pflege richtet und was er / sie in eine solche Pflege zu investieren bereit ist (siehe hier die Entsprechung zu der an die Gesellschaft gerichtete Forderung). Dies ist letztlich auch eine individuelle Antizipations- und Bildungsaufgabe (N = 34). Die bereits auf Pflege angewiesene Person: Sie muss ihre Bedürfnisse, ihre Wünsche, ihre Erwartungen klar artikulieren (können). Pflege darf die Autonomie der pflegebedürftigen Person nicht verletzen. Das heißt: Die Person muss sich differenziert äußern können, sie muss auch den Mut haben, sich klar zu äußern (N = 23). Ethische Anforderungen an eine gute Pflege: Autonomie des pflegebedürftigen respektieren (N = 34). Sensibler Umgang mit der pflegebedürftigen Person (zum Beispiel in Bezug auf deren Schamgefühle) (N = 31). Ausreichend Zeit für die Anliegen und Mitteilungen der pflegebedürftigen Person (N = 21). Die besondere Verletzlichkeit und die besonderen Bedürfnisse von

Menschen mit Demenz beachten (N = 16). Die besonderen Bedürfnisse sterbender Menschen berücksichtigen (N = 12).

5. *Welche Aufgaben stellen sich mit Blick auf die medizinische Versorgung alter Menschen? Über welche Erkenntnisse verfügen Altersmedizin und Altersbiologie? Lässt sich das Leben weiter verlängern, lässt sich der Alternsprozess aufhalten?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 64

Kernaussagen: Sozial gerechter Zugang zu medizinischen Leistungen für alle Menschen: kein Ausschluss nach Lebensalter und sozialer Schicht (N = 56). Möglichkeiten und Grenzen der Medizin (und Biologie) mit Blick auf die Vermeidung und Behandlung von Krankheiten im Alter (N = 48). Möglichkeiten und Grenzen der Medizin (und Biologie) mit Blick auf die Verlängerung der durchschnittlichen Lebenserwartung (N = 40). Erfolge der Medizin in der Prävention von Tumorerkrankungen und in der Therapie tumorerkrankter Patienten/innen (N = 32). Erfolge der Medizin in der Prävention von Demenzerkrankungen und in der Therapie demenzerkrankter Patienten/innen (N = 37). Beachtung des Patientenwillens bei Fragen des Behandlungsabbruchs und -verzichts (N = 35).

6. *Wodurch lässt sich die Erhaltung von Fähigkeiten, Fertigkeiten, Funktionen im Alter fördern? (Bildung, Übung, Training, Kompetenzperspektive)*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 59

7. *Mit welchen Verlusten ist eine Demenzerkrankung verbunden? Welche Präventions-, Behandlungs- und Rehabilitationsmöglichkeiten bestehen mit Blick auf Demenz?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 44

8. *Ist auch im Falle einer Demenzerkrankung ein Leben in Würde möglich? (ethische Fragen)*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 33

9. *Welche gesellschaftlichen und individuellen Anforderungen ergeben sich mit Blick auf die Weiterentwicklung einer Sterbekultur? (Hospiz, Palliativversorgung, assistierter Suizid, passive Sterbehilfe)*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 38

Kernaussagen: Es wurden folgende gesellschaftliche Anforderungen genannt: Intensivere öffentliche Diskussion über die Wege zu einem „humanen Sterben“ (N = 34). Eine noch stärkere Beachtung des persönlichen Lebens- und Sterbewunsches bei allen Behandlungsentscheidungen (einschließlich Patientenverfügung) (N = 28). Ermöglichung des „assistierten Suizids“ (N = 17). Förderung der Hospizhilfe und Palliativversorgung (N = 16). Vermeidung von Sterben in Einsamkeit (N = 12). Es wurden folgende individuelle Anforderungen genannt: rechtzeitige Vorbereitung auf den Tod, verbunden mit der Erstellung einer Patientenverfügung (N = 29). Artikulation der persönlichen Lebens- und Sterbenswünsche (N = 22).

10. *Welches Gewicht besitzen Isolation und Einsamkeit im Alter? Wie können alte Menschen Wege aus der Isolation und Einsamkeit finden? Was kann die Gesellschaft hier tun?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 36

11. *Welche Bedeutung nimmt Armut im Alter heute ein, welche Bedeutung wird sie in Zukunft einnehmen? Wie können mögliche Entwicklungen beeinflusst werden?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 34

12. *Was ist zu tun, um die Mobilität alter Menschen möglichst lange zu erhalten? (Gestaltung der Wohnung und des Wohnumfeldes sowie des Verkehrs)*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 29

13. *Wie kann das Thema „Zärtlichkeit, Erotik und Sexualität im Alter“ mit Takt und Feingefühl vermittelt werden?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 23

14. *Inwiefern sind alte Menschen auch ein Wirtschaftsfaktor?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 19

Kernaussagen: Ältere Menschen nehmen Produkte und Dienstleistungen in Anspruch, die für die weitere Marktentwicklung bedeutsam sind (Beispiel: Smart Home, Reisen, Lieferservice) (N = 19). Der Seniorenmarkt sollte deutlich größere Beachtung durch Industrie und Wirtschaft finden (N = 14).

15. *Ist es realistisch oder sogar notwendig, das Wissen alter Menschen sehr viel stärker für die Arbeitswelt zu nutzen?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 12

Kernaussagen: Ältere Menschen verfügen in vielen Fällen über Wissen und Strategien, auf die die Arbeitswelt nicht verzichten sollte; man könnte zum Beispiel ehemalige leitende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wieder in das Unternehmen zurückholen (N = 8). Man sollte Menschen nach dem Eintritt in den Ruhestand nicht mehr beschäftigen; die Arbeitswelt entwickelt sich weiter; es muss auch jüngeren Menschen eine Chance gegeben werden (N = 3). Es darf nicht sein, dass Menschen im Alter arbeiten müssen, weil die Rente nicht ausreicht (N = 9). Das Renteneintrittsalter wird kontinuierlich steigen. Dann stellt sich irgendwann die Frage nicht mehr, ob man Personen nach Eintritt in den Ruhestand in das Arbeitsleben zurückholt: Denn Rentnerinnen und Rentner haben dann mit Eintritt in den Ruhestand ein Alter erreicht, in dem sie nicht mehr anspruchsvolle Arbeit leisten können (physiologische und psychologische Grenzen) (N = 6). Man sollte Altersgrenzen ganz abschaffen (N = 4). Bestehende Initiativen (zum Beispiel der Senioren Experten Service) zeigen auf, was ältere Menschen in der Arbeitswelt leisten können. Man sollte diese Kräfte noch stärker nutzen (N = 3).

16. *Welche Chancen und Gefahren birgt die Digitalisierung für alte Menschen?*

Anzahl der Personen, die dieses Thema genannt haben: 10

Kernaussagen: Digitalisierung bis hin zur Robotertechnologie ist bedeutsam für die Erhaltung von Selbstständigkeit im Alter (N = 8). Technik muss für alle

Menschen erschwinglich sein; es darf hier keine Ausgrenzung von Menschen mit geringem Einkommen geben (N = 6). Technik kann Pflege unterstützen; das kommt auch alten Menschen zugute (N = 5).

XII.3 Befragung von leitenden Redakteurinnen und Redakteuren

Für die Befragung dieser Personengruppe wurden 225 Zeitungen bzw. Nachrichtenmagazine angeschrieben. N = 50 leitende Redakteurinnen und Redakteure bzw. Ressortleiterinnen und Ressortleiter erklärten sich bereit, an einem Interview und einer ergänzenden Fragebogenerhebung teilzunehmen. N = 38 Interviewpartner/innen arbeiteten in Deutschland, N = 6 in Österreich oder in der Schweiz, N = 4 in anderen europäischen Ländern, N = 2 in außereuropäischen Ländern. Die Reichweite der in dieser Stichprobe vertretenen Printmedien erstreckte sich überwiegend auf die unmittelbare Region (37 Fälle); in 13 Fällen waren die Printmedien auch überregional präsent. Die Teams waren in 34 Fällen international zusammengesetzt, in 16 Fällen national. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Themengebiet „Altern und demografischer Wandel“ in den hier erfassten Printmedien grundsätzlich einen bedeutenden Stellenwert einnahm, wobei sich allerdings die thematischen Akzentuierungen erheblich voneinander unterschieden.

Die Interviews konzentrierten sich zunächst auf das aktuell bearbeitete Portfolio, wobei die Stellung von Alter und demografischer Entwicklung innerhalb des Portfolios thematisiert wurde. In diesem Zusammenhang ging es auch um das Gewicht, das das Thema „Alter und demografischer Wandel“ für die Zeitung bzw. die Zeitschrift aktuell besaß und früher besessen hatte. In einem weiteren Teil des Interviews wurden zentrale Stationen der beruflichen Entwicklung angesprochen, um zu erfahren, wie sich das Interesse der Interviewpartner und -partnerinnen an Fragen des Alters und des demografischen Wandels ausgebildet hatte. Zudem wurde gefragt, welche Personen und biografischen Begegnungen Einfluss auf das persönliche Interesse an Fragen des Alters wie auch auf die eigene Sicht auf Altern und Alter ausgeübt haben. Diese Themen wurden von den Interviewpartnerinnen und -partnern offen, ausführlich und differenziert beantwortet.

In diesem Abschnitt werden die Aussagen der leitenden Redakteurinnen und Redakteure unter vier Fragestellungen betrachtet: (1) Welche Themenbereiche stehen bei der medialen Darstellung von Alter und demografischer Entwicklung aktuell im Zentrum der medialen Darstellung? (2) Welche Themenbereiche sollten in der medialen Darstellung stärker gewichtet werden; in Bezug auf welche Themen besteht gesellschaftlicher Bedarf an vertiefter medialer Darstellung und Aufklärung? (3) Wie werden die aktuell gegebenen kollektiven Repräsentationen von Alter bewertet? (4) Wird eine Aufgabe darin gesehen, ein möglichst differenziertes Bild des Alters und des demografischen Wandels zu vermitteln; welche Strategien werden hier gewählt?

Nachfolgend werden diese vier Fragen auf der Grundlage des empirischen Materials beantwortet.

XII.3.1 Welche Themenbereiche stehen bei der medialen Darstellung von Alter und demografischem Wandel aktuell im Zentrum?

Die von den Interviewpartnerinnen und -partnern genannten Themen ließen sich zwölf übergeordneten Themen zuordnen. Diese übergeordneten Themen sind im Folgenden zusammen mit der Häufigkeit ihrer Nennung aufgeführt.

1. *Wirtschaftliche und finanzielle Herausforderungen auf gesellschaftlicher und individueller Ebene* (N = 37); hier wurden vor allem Fragen der Stabilität der Rentenversicherung, des gesetzlich definierten Renteneintrittsalters, aber auch Fragen der Einkommenssicherung sowie der alten Menschen in ihrer Kaufkraft und damit in ihrer Bedeutung für die Wirtschaft adressiert.
2. *Demografischer Wandel und seine Auswirkungen auf Integration und Teilhabe* (N = 34), wobei hier sowohl Risiken (mit Blick auf Isolation und Einsamkeit) als auch Chancen (mit Blick auf stärkere Selbstorganisation alter Menschen in Seniorenorganisationen und -beiräten) genannt wurden; zugleich wurde die aktive Beteiligung alter Menschen an der Demokratie thematisiert (Engagement in der und für die Gesellschaft als Ausdruck von Demokratie, Wahlverhalten, mögliche Konflikte mit Blick auf die Verteilung von Ressourcen).
3. *Gesundheit* (N = 30), wobei hier vor allem die Potenziale von Gesundheitsförderung und Prävention sowie von Gesundheitsverhalten mit Blick auf Gesundheit und Kompetenz im Alter angeführt wurden.
4. *Pflege* (N = 25) mit den Schwerpunkten Weiterentwicklung von Pflegestandards, verbesserte Rahmenbedingungen für die Pflege, Abwendung eines möglichen Pflegenotstandes und weitere Entwicklung von Pflegebedürftigkeit (Anzahl pflegebedürftiger Menschen, Art des Pflegebedarfs). Vereinzelt wurden auch die Skandale in Einrichtungen der stationären Altenpflege thematisiert.
5. *Wohnen im Alter* (N = 24) mit Betonung neuer und altersgerechter Wohnformen, der Finanzierung von Wohnen (Abbau von sozialer Ungleichheit) sowie der Erhaltung von teilhabefreundlichen Strukturen im Stadtteil bzw. in der Region. Vereinzelt wurden auch Fragen des altersgerechten Umbaus von Wohnungen angesprochen.
6. *Medizinische Versorgung* (N = 22); hier galt das Interesse vor allem der Entwicklung neuer und spezifischer Therapieformen für alte Menschen sowie der Weiterentwicklung der „Ratgeberkultur“, wobei auch Gesundheits-Apps angesprochen wurden. Multimorbidität sowie Einbußen in Funktionen, Fähigkeiten und Fertigkeiten wurden mit Blick auf den Ausbau und die fachlich-konzeptionelle Weiterentwicklung von Altersmedizin und Rehabilitation thematisiert. Die Nachhaltigkeit der Finanzierung gesundheitlicher Leistungen durch

- die gesetzlichen und privaten Krankenkassen vor dem Hintergrund des demografischen Wandels bildete ein weiteres wichtiges Thema.
7. *Mobilität im Alter* (N = 22), die aus drei Perspektiven thematisiert wurde: (a) der Perspektive der Förderung und Erhaltung von Beweglichkeit (motorische Komponente) durch sport- und bewegungsbezogene Trainings- bzw. Übungsangebote, (b) der Perspektive der Barrierefreiheit der räumlichen Umwelt, (c) der Perspektive der Reisen alter Menschen und der Reiseangebote für alte Menschen.
 8. *Krankheiten im Alter* (N = 17), wobei hier vor allem die verschiedenen körperlichen Erkrankungen im Alter mit ihren Folgen für die Lebensqualität sowie die Möglichkeiten medizinischer und rehabilitativer Intervention thematisiert wurden; seelische Erkrankungen in ihrer Auftretenshäufigkeit wie auch in ihrer Bedeutung für die Lebensqualität im Alter wurden nur sehr vereinzelt angesprochen.
 9. *Sterben und Tod* (N = 17), wobei hier vor allem die personale Integrität („Würde“) und die Selbstbestimmung im Prozess des Sterbens sowie die Bedeutung der Palliativmedizin, der Palliativpflege sowie der Hospizhilfe für ein selbstbestimmtes Sterben angesprochen wurden; hinzu traten Fragen der Bestattungs- und der Trauerkultur.
 10. *Freizeit* (N = 14); dieses Thema wurde von drei Perspektiven aus betrachtet: (a) aus der Perspektive des „Freizeitverhaltens“ in den verschiedenen Sozial- und Bildungsschichten, (b) aus der Perspektive des aktiven Engagements („zivilgesellschaftliches Engagement“) im Verein und der Nutzung von Angeboten des Vereins, (c) aus der Perspektive der Nutzung digitaler Techniken (einschließlich entsprechender Bildungsangebote).
 11. *Versorgung und Sicherheit* (N = 12); im Vordergrund standen hier (a) die Nachhaltigkeit der (spezifischen) Dienstleistungen (für alte Menschen), vor allem in ländlichen Regionen, (b) die Qualität der Dienstleistungen („Verbraucherschutz“), weiterhin (c) die Bedeutung der Abwanderung jüngerer Menschen aus ländlichen Regionen für Integration, Teilhabe und Sicherheitsgefühl alter Menschen, schließlich (d) die Sicherheit vor Überfällen.
 12. *Intergenerationelle Beziehungen* (N = 9), die aus drei Perspektiven betrachtet wurden: (a) jener des Umgangs der Generationen miteinander, wobei hier vor allem auf die vielfältigen Formen der Solidarität und Reziprozität eingegangen wurde (auf individueller und auf Netzwerkebene wurden keine Konflikte thematisiert), (b) jener des möglichen Generationenkonflikts auf gesellschaftlicher Ebene (Stichwort: potenzielle Verteilungskonflikte) und daraus erwachsener politischer Handlungsanforderungen, (c) jener der Werteentwicklung (inwieweit finden sich in den verschiedenen Generationen unterschiedliche Wertekonstellationen) und der generationenspezifischen Bedürfnisse (im Hinblick auf eine persönlich zufriedenstellende Lebensführung und der Kriterien für Lebensqualität).

XII.3.2 Welche Themenbereiche sollten in der medialen Darstellung stärker gewichtet werden?

Es wurden acht Themenbereiche genannt, bei denen eine stärkere Gewichtung und „Aufklärung“ als notwendig erachtet wurde (wieder angegeben mit Nennung der Anzahl von Interviewpartnern und -partnerinnen, die den jeweiligen Themenbereich genannt hatten). Es werden in den einzelnen Themenbereichen jene thematischen Aspekte angeführt, die in den Interviews angesprochen wurden; diese weisen auf eine – quantitativ wie qualitativ – beachtliche Vielfalt und damit auf einen erheblichen „Aufklärungsbedarf“ hin, der mit Blick auf den gesellschaftlichen Umgang mit Fragen des Alter(n)s und des demografischen Wandels konstatiert wurde.

1. *Umgang der Generationen miteinander* (N = 18)

Alte Menschen als „Ressource“ für die Gesellschaft; Generationengerechtigkeit im Hinblick auf Ressourcenverteilung und Vermeidung von möglichen Benachteiligungen einer Generation; Würdigung der intergenerationellen Solidarität und Reziprozität im sozialen Nahraum (Familie, Nachbarschaft, Freundeskreis); Umgang der Generationen in persönlichen Beziehungen; Weiterentwicklung der Teilhabeangebote für alle Generationen; Förderung des intergenerationellen Kontakts in der Kommune (Bürgerzentren, intergenerationelle Engagement- und Diskursformate); intergenerationelles „Leben“ (zum Beispiel Mehrgenerationenzentren) und „Lernen“ (einschließlich der Nutzung von digitalen Techniken); altersgerechtes Wohnen mit ausreichender Teilhabesicherung.

2. *Rentenversicherung* (N = 13)

Generationengerechte Ausgestaltung der Rentenversicherung mit dem Ziel, deren Nachhaltigkeit zu sichern; ausführliche Aufklärung der Leserinnen und Leser über die gesetzlichen Grundlagen sowie über einzelne Parameter der Rentenversicherung; Vorstellung anderer (internationaler) Modelle der Alterssicherung (Beispiel: vom Ein- zum 3-Säulen-Modell der Alterssicherung); dynamische Entwicklung des gesetzlich definierten Renteneintrittsalters: Argumente für eine längere Lebenserwerbszeit, fundiertes Abwägen zwischen gesellschaftlichen und individuellen Perspektiven.

3. *Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention* (N = 13)

Eine deutliche stärkere Gewichtung der Potenziale von Gesundheitsförderung und Prävention, die bislang noch viel zu wenig als Beitrag zur Gesundheit und Kompetenz im Alter verstanden werden; Entwicklung von Anreizen zur Stärkung der Prävention; die große Bedeutung von Isolation und Einsamkeit für psychische und körperliche Erkrankungen erkennen und gesellschaftliche Initiativen gegen Isolation und Einsamkeit aufbauen; deutlich stärker Sexualität in ihrer Bedeutung für das seelische Wohlbefinden im Alter thematisieren und gegen „Altersklischees“ mit Blick auf Sexualität argumentieren; deutlich verstärkte Aufklärung über die Notwendigkeit von Sport- und Bewegungsangeboten für

alte Menschen (als Beitrag zur Prävention und Rehabilitation), wobei hier ausdrücklich auch das hohe (vierte) Alter adressiert werden muss.

4. *Lebensqualität und individuelle Potenzialverwirklichung* (N = 12)

In deutlich stärkerem Maße positive Lebensentwürfe des Alters vorstellen, um zu einem selbstbestimmten Alter zu ermutigen; Möglichkeiten und Formen der individuellen Potenzialverwirklichung aufzeigen; das breite Spektrum von Aktivierungs- und Freizeitangeboten schildern; die große Bedeutung alter Menschen für den Zusammenhalt der Gesellschaft aufzeigen; Informationen über den Umzug ins Ausland, über das Leben im Ausland in seinen positiven und negativen Aspekten (Anstoß persönlicher Reflexionsprozesse) vermitteln.

5. *Demografischer Wandel* (N = 7)

Es muss noch sehr viel stärker und zugleich differenzierter über Veränderungen im Altersaufbau der Bevölkerung berichtet werden sowie über das damit einhergehende, veränderte Erscheinungsbild der Bevölkerung: Welche Handlungsanforderungen ergeben sich daraus für gesellschaftliche und kulturelle Institutionen, welche spezifischen Handlungsanforderungen für eine generationengerechte Politik? Demografischer Wandel muss auch im Sinne von veränderten Formen von „Altern“ dargestellt werden, wobei Potenziale (vor allem mit Blick auf Gesundheit) wie Risiken (mit Blick auf finanzielle Sicherheit) adressiert werden müssen. Wenn über Altern geschrieben wird, müssen auch genderspezifische Unterschiede – in Werthaltungen, Kompetenzen, Lebensformen und Risiken – stärker beachtet werden.

6. *Sterben und assistierter Suizid* (N = 7)

Eine ausgewogene und hochdifferenzierte Darstellung des assistierten Suizids als bedeutende Aufgabe der Medien auch bei der Thematisierung von altersbezogenen Fragestellungen, wobei in diese Darstellung die deutlich gewachsenen Möglichkeiten der Palliativ- und Hospizversorgung zur Erhaltung personaler Integrität im Sterbensprozess miteingehen müssen. Ausführliche Darstellung der Motive für einen assistierten Suizid sowie gesellschaftlicher Möglichkeiten und Grenzen, auf diese Motive fundiert zu antworten. Problematisierung der passiven und aktiven Sterbehilfe. Würdigung der „Palliativkultur“; zugleich sind die Folgen aufzuzeigen, die durch einen Mangel an Palliativkultur in ambulanten und stationären Pflegekontexten erwachsen. Positive Lebensentwürfe des Alters sollten auch mit Blick auf den differenzierten Umgang mit assistiertem Suizid viel stärker hervorgehoben werden: Inwiefern kann das Alter auch Erfüllung mit sich bringen? Risiken negativer kollektiver Repräsentationen und Darstellungen von Altern für erhöhte Suizidalität in Grenzsituationen.

7. *Medizinische Versorgung: Potenziale und Probleme* (N = 6)

Sicherung eines leistungsfähigen medizinischen Versorgungssystems auch für alte Menschen. Spezifische Versorgungsbedarfe alter Menschen (vor allem: alte Menschen mit chronischen Erkrankungen, Multimorbidität, funktionellen Einbußen): Inwieweit sind diese Bedarfe schon befriedigt, inwieweit haben

alle alten Menschen Zugang zu einer anspruchsvollen medizinischen Versorgung, welche Desiderate ergeben sich mit Blick auf die medizinische Versorgung alter Menschen, in welcher Hinsicht ist die Geriatrie (weiter) zu stärken? Fragen von Advance Care Planning und der Ausgestaltung der Patientenverfügung müssen sehr viel stärker adressiert werden; hier werden Potenziale nicht erkannt und genutzt.

8. *Pflege* (N = 5)

Es ist darzustellen, was unter einer „guten Pflege“ zu verstehen ist und in welcher Hinsicht diese zur Autonomie, Teilhabe und Lebensqualität im Alter beiträgt. Wie kann durch gute Pflege ein Nachlassen der körperlichen und kognitiven Ressourcen vermieden bzw. verlangsamt werden? Wie gestaltet sich der Alltag in Pflegeheimen?

N = 34 Interviewpartner und -partnerinnen konstatierten einen – zum Teil erheblichen – Aufklärungsbedarf mit Blick auf die genannten acht Themenbereiche. Sie gaben an, ihrerseits vermehrt zu dieser Aufklärung beitragen zu wollen; sie seien auch offen für altersbezogene Themen, die an sie von außen herangetragen und in der Redaktion als gesellschafts- und politikrelevant eingestuft würden. N = 16 Interviewpartner und -partnerinnen sahen diesen Aufklärungsbedarf nicht; sie betonten, dass die wichtigsten Bedarfe und Bedürfnisse alter Menschen gesellschaftlich wie auch politisch erfüllt seien.

XII.3.3 Wie werden die aktuell gegebenen kollektiven Repräsentationen von Alter bewertet?

Bei der Beantwortung dieser Frage sei ausschließlich auf Interviews rekuriert, die mit leitenden Redakteuren/innen bzw. Ressortleitern/innen von Printmedien geführt wurden, die in *Deutschland* erscheinen (N = 38). Wie stellen sich die kollektiven Repräsentationen von Alter deren Ansicht nach dar? Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich hier um die Perspektive einer spezifischen und sehr kleinen Personengruppe handelt, für die keine Repräsentativität mit Blick auf die Sichtweise, die Haltungen und das Wissen unserer Gesellschaft behauptet werden darf. Doch erscheint ein Blick auf unsere Gesellschaft aus der Perspektive von leitenden Redakteuren/innen bzw. Ressortleitern/innen aufschlussreich, wenn man bedenkt, dass sie den Überblick über die Berichterstattung in mehreren oder zahlreichen Zeitungen bzw. Zeitschriften besitzen.

Die Interviews ließen in erster Näherung die Differenzierung zwischen fünf unterschiedlichen Deutungen aufseiten der N = 38 Interviewpartnerinnen und Interviewpartner in Deutschland zu, die nachstehend aufgeführt sind. Da N = 4 Interviewpartnerinnen bzw. -partner zwei unterschiedlichen Deutungen zugeordnet werden konnten (und nicht nur einer), summieren sich die nachfolgend aufgeführten Deutungen auf eine Gesamtzahl von N = 42.

1. Negativ verzerrte bzw. stark defizitorientierte Repräsentationen von Alter (N = 11)
2. Ambivalente, widersprüchliche, inkonsistente Repräsentationen von Alter (N = 14)
3. Fehlende Thematisierung (Tabuisierung) von Alter (N = 8)
4. Ein Wandel zu positiven Akzentuierungen (N = 7)
5. Betonung eines „neuen Alters“ (N = 2)

Diese fünf unterschiedlichen Repräsentationen seien nachfolgend in den Worten der Interviewpartner und -partnerinnen charakterisiert.

1. *Negative bzw. negativ verzerrte Repräsentationen von Alter* (N = 11)
 Alter und alte Menschen werden in öffentlichen Diskursen (auch in den Medien) eher abgewertet, es fehlt nicht selten Respekt vor der Persönlichkeit und der Lebensleistung alter Menschen; die öffentlichen Diskurse sind vielfach weder altersfreundlich noch altersbezogen. Alter ist nur selten mit positiven Merkmalen, hingegen häufiger mit Ungewissheiten und Sorgen, wenn nicht sogar mit Ängsten verbunden. Alte Menschen werden nicht selten dargestellt als eher ängstlich, eher bequem, eher intolerant, manchmal auch als grantig, missmutig und gelangweilt; auch wird ihnen nicht selten das Interesse an zivilgesellschaftlichem Engagement (gesellschaftlicher Verantwortungsübernahme) abgesprochen. Alter ist alles, was man nicht möchte und wovor man Sorge oder Angst hat. Alter wird bevorzugt mit Gebrechlichkeit assoziiert; dabei bildet Gebrechlichkeit zudem nicht selten Grundlage für Stigmatisierung. Mutige und innovative Konzepte zur verbesserten medizinisch-pflegerischen Versorgung alter Menschen mit chronischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit sind eher selten; mutige Lösungen werden nicht mit entsprechender Neugier, nicht mit entsprechendem Engagement gesucht. Das heißt auch: Die Erfolge der Geriatrie, Rehabilitation und Aktivierung finden im öffentlichen Diskurs nicht den ihnen gebührenden Widerhall. Pflegeberufe und medizinische Berufe, deren Schwerpunkt „Alter“ bildet, sind noch nicht ausreichend anerkannt und entlohnt. Das Alter wird immer noch in Termini der gesellschaftlichen Belastung gedeutet (Belastungsdiskurs); es wird nicht selten von einer Überalterung unserer Gesellschaft gesprochen, womit auch eine Überforderung junger Menschen sowie die Gefährdung des Rentenversicherungssystems assoziiert werden. Es wird in Gesellschaft, Kultur und Politik noch zu wenig gefragt, wie Wissen, Erkenntnisse, Erfahrungen und Handlungsstrategien alter Menschen von unserer Gesellschaft genutzt werden können. In der Werbung kommen alte Menschen nicht vor – die Werbung scheint primär für jüngere Menschen gemacht –, und wenn, dann steht die Medikalisierung des Alters im Zentrum.
2. *Ambivalente, widersprüchliche, inkonsistente Repräsentationen von Alter* (N = 14)
 Es werden positive wie negative Konnotationen des Alters erkannt; nicht selten stehen diese relativ unverbunden nebeneinander.

Positive Konnotationen: Alte Menschen führen ein aktives und engagiertes Leben, sie zeigen vielfach Zufriedenheit und Lebensfreude, sie werden auch in der Werbewirtschaft als aktive und engagierte Menschen angesprochen bzw. umworben. Die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit ist heute deutlich stärker ausgeprägt als vor 30 Jahren. Viele alte Menschen sind finanziell und sozial gesichert; Armut im Alter besitzt lange nicht mehr jenes Gewicht wie in der Vergangenheit. Alte Menschen besitzen größeren gestalterischen Einfluss in der Gesellschaft.

Negative Konnotationen: Es herrscht eine kritische gesellschaftliche Einstellung mit Blick auf die „Finanzierbarkeit“ des Alters (und demnach auch der sozialen Sicherungssysteme) vor. Hohes Alter wird mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit gleichgesetzt; auf den Pflegenotstand wird nicht mit überzeugenden Konzepten geantwortet. Alte Menschen erinnern an die eigene Verletzlichkeit und Endlichkeit. Die gesellschaftliche und politische Teilhabe alter Menschen ist nur gering ausgeprägt. In unserer Gesellschaft dominiert eine Nicht-Beschäftigung mit Fragen des Alters, alte Menschen werden mehr und mehr an den Rand der Gesellschaft gedrängt; diese Tendenz ist mitverantwortlich zu machen für Isolation und Einsamkeit. Junge Menschen haben Sorge oder Angst davor, wie sie selbst im Alter leben werden. Es findet sich nur geringer Respekt vor der Persönlichkeit und Lebensleistung alter Menschen. Alte Menschen werden in ihren Lebensstilen und Haltungen als „überkommen“ und „antiquiert“ dargestellt.

3. *Fehlende Thematisierung (Tabuisierung) von Alter* (N = 8)

Das Alter gilt vielfach als „Tabu“; man will dieses nicht ansprechen, jeder bzw. jede möchte fit und gesund bleiben und geht davon aus, dass dies auch der Fall sein wird; Menschen weigern sich, alt zu sein, vor allem als „alt“ wahrgenommen zu werden; man beschäftigt sich alleine mit medizinischen, hingegen nicht mit altersbezogenen Themen und sieht in der Gleichsetzung von Alter und Krankheit die Grundlage für die „medizinische“, vor allem für die „medikamentöse Behandelbarkeit“; eine individuelle Vorbereitung auf das eigene Alter findet nicht statt; ein vorausschauender Blick auf die wichtigsten altersbezogenen Themen (Gesundheit, Kompetenz, Wohnen, Teilhabe) unterbleibt. Es wird ein „gesellschaftlicher Druck“ wahrgenommen, für immer jung und fit zu sein (*forever young*); auch aus diesem Grund wirken Verletzlichkeit, Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit wie auch Pflegeheime wie eine „Bedrohung“.

4. *Ein Wandel zu positiven Akzentuierungen* (N = 7)

Die Einsicht in die Bedeutung alter Menschen für die Gesellschaft (Ressourcen für die Gesellschaft) wächst. Die Akzeptanz von Alter ist deutlich erhöht; dies zeigt sich zum Beispiel in der Förderung von intergenerationellen Projekten wie auch von Bewegungsparcours. Der Respekt vor dem Alter nimmt erkennbar zu, weil die Gesellschaft insgesamt älter wird und alte Menschen innerhalb wie auch außerhalb der Familie gebraucht werden; auch der Fachkräftemangel bildet ein wichtiges Motiv für die wachsende Anerkennung des Alters. Es wird ein rückläufiger Trend von Individualisierung hin zur stärkeren Gewichtung

von Gemeinschaft wahrgenommen. Zudem wird eine stärkere Gewichtung von Alltags-, Freizeit- und Netzwerkgestaltung wahrgenommen. Der „Jugendwahn“ wird heute lange nicht mehr in dem Maß wahrgenommen wie in der Vergangenheit. Es werden gesellschaftlich, kulturell und politisch innovative Projekte mit Blick auf die vermehrte Teilhabe alter Menschen sowohl in der Zivilgesellschaft als auch in der Arbeitswelt entwickelt. Mehrgenerationenzentren werden als gutes Beispiel für die veränderte gesellschaftliche Stellung alter Menschen angeführt. Alter wird heute nicht mehr (in dem Maß wie früher) mit Krankheit und Gebrechlichkeit gleichgesetzt; auch im Bereich der Pflege treten aktivierende sowie rehabilitative Modelle mehr und mehr ins Zentrum.

5. *Betonung eines „neuen Alters“* (N = 2)

Die alten Menschen von heute weisen im Allgemeinen eine deutlich höhere körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit auf als die alten Menschen in der Vergangenheit; eigentlich lässt sich vor diesem Hintergrund auch die Aussage treffen, dass Menschen mit 65 Jahren nicht einfach als „alt“ bezeichnet werden können, denn dies würde der Leistungsfähigkeit und Vitalität dieser Menschen genauso widersprechen wie deren Selbstbild. Alte Menschen sind heute ein wichtiger Wirtschaftsfaktor; sie tragen erheblich zum Wirtschaftswachstum bei. Wir blicken heute auf ganz andere Möglichkeiten der Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit bzw. Selbstständigkeit, als dies früher der Fall gewesen ist.

XII.3.4 Wird eine Aufgabe darin gesehen, ein möglichst differenziertes Bild des Alters und des demografischen Wandels zu vermitteln; welche Strategien werden hier gewählt?

Bei der Beantwortung dieser Frage wird wieder auf die Gesamtstichprobe der leitenden Redakteurinnen und Redakteure (N = 50) Bezug genommen.

Es bestand unter allen Interviewpartnerinnen und -partnern Einigkeit darin, dass eine Aufgabe der Printmedien darin zu sehen sei, differenziert über Alter und demografischen Wandel zu berichten und auf diese Weise zu einem entsprechend differenzierten öffentlichen Diskurs beizutragen. Dieser Aspekt selbstattribuierter Aufgaben war in allen Interviews unstrittig.

Es war nun möglich, auf der Grundlage des Interview- und Fragebogenmaterials die Interviewpartner und -partnerinnen drei „dominanten Vorgehensweisen in der Vermittlung“ zuzuordnen, wobei diese Zuordnung nur als eine erste Näherung zu verstehen ist. Selbstverständlich gab es Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die nicht nur einer, sondern zwei oder drei Vorgehensweisen zuzuordnen waren; und doch zeigten die Interview- und Fragebogenergebnisse, dass bei fast allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern (N = 45) eine dominante Vorgehensweise erkennbar war; bei N = 5 Interviewpartnerinnen und -partnern waren zwei Vorgehensweisen in gleicher Stärke erkennbar.

Drei Vorgehensweisen wurden unterschieden: (a) eine faktenbasierte, (b) eine anthropologische (in dem Sinne, dass Alter(n) ein natürlicher Teil der *conditio humana* ist), (c) eine gesellschaftliche.

Nachfolgend sind jene Merkmale, die die Interviewpartnerinnen und -partner als „zentral“ für ihre Art der Vermittlung gewählt haben, den drei dominanten Vorgehensweisen zugeordnet. Bei den drei dominanten Vorgehensweisen ist jeweils die Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer angegeben, die der jeweils genannten Vorgehensweise zugeordnet wurden.

(a) *Faktenbasiert* (N = 28):

- Realistisch, objektiv, empirisch zutreffend, ehrlich
- Keine festgelegte Vorstellung eines Bildes von Altern
- Keine Verharmlosungen, nicht schönredend
- Nicht schlechtredend
- Nicht meinungsbildend

(b) *Anthropologisch (Altern und Alter als Teil der conditio humana)* (N = 20):

- Ganze Bandbreite, vielfältig, facettenreich, komplex, ambivalent
- Ein umfassendes Bild der menschlichen Existenz zeichnen
- Altern als normalen Bestandteil des Lebens darstellen
- Auch ausgefallene Beispiele anführen
- Verständnisvoll
- Humorvolle Charakterisierung von Altern und Alter
- Konstruktive Charakterisierung, dabei Stärken aufzeigend

(c) *Gesellschaftliche Orientierung* (N = 7):

- Stark gesellschaftlich, politisch orientiert
- Nicht diskriminierend
- Spiegelbildlich der Gesellschaft
- Vorurteile entlarvend
- Nicht klischeehaft

XII.4 Schlussbetrachtung: Zum Rollenverständnis von Journalistinnen und Journalisten

Moderne Gesellschaften zeichnen sich durch einen kontinuierlich steigenden Informationsbedarf aus, den zu decken die Aufgabe vielfältiger Massenmedien ist. Damit verflochten tragen sie gleichzeitig zur öffentlichen Meinungsbildung bei. Eine tragende Rolle bei der Informationsaufbereitung und -vermittlung spielen Journalisten und Journalistinnen, die, je anspruchsvoller sie ihre Funktion wahrnehmen, desto mehr zwischen zwei Wissensformen changieren: Zwischen alltagsweltlich generierten

Wissensformen einerseits, in denen sich bestimmte Annahmen, Einstellungen und stereotype Denkweisen niederschlagen können, sowie wissenschaftlichen Wissensformen andererseits, die durch eigene Sprachen, Diskursstile und Geltungsansprüche charakterisiert sind. Ziel guter journalistischer Arbeit ist es, die Alltagswelt ihres Publikums, gestützt auf eigene Recherchen glaubwürdiger Informationsquellen, „transparenter, lesbarer und verstehbarer zu machen“. In dieser Weise nehmen sie eine für den explorativen Zuschnitt unserer Studie überdies sehr bedeutsame „Mittlerstellung“ ein.

Journalistinnen und Journalisten verstehen sich häufig als Informationsproduzenten. Als solche lassen sie sich in ihrer Themenwahl – redaktionell offene Entscheidungsspielräume vorausgesetzt – von bestimmten (verallgemeinerbaren) Interessen, Schwerpunktsetzungen, in gewissem Maße aber auch von persönlicher Betroffenheit leiten. Das übergeordnete Thema unserer Untersuchung: Altern, Alter und ältere Menschen, zu dessen differenzierter Einschätzung die von uns befragten Journalisten gebeten wurden, kann in ihren subjektiven Vorstellungsinhalten, assoziativen Verknüpfungen und Bewertungen durchaus abweichen von einem Relevanzsystem, das sich beispielsweise aus der Perspektive der Wissenschaft als Ergebnis diverser Forschungen herauskristallisiert. Denn in ihrer Arbeit sind Journalisten stets auch Teil jener Alltagswelt, aus deren Erfahrungszusammenhängen und Deutungen sich die Produktivität ihrer publizistischen Leistungen speist. Auch darf für ihre informatorische Arbeit unterstellt werden, dass sie sich in der Beschäftigung mit dem ihnen vorgegebenen thematischen Kontext gewissermaßen zunächst vielleicht vorbewusst, sodann in reflektierter Einstellung auch von einer höchst persönlichen, in ihrem bisherigen Leben sich herausbildenden „daseinsthematischen“ Struktur als eher unauffälligen, implizitem Relevanzsystem leiten lassen. Auch in der „Blütezeit“ des Lebens können Erfahrungen eigener Verletzlichkeit gemacht werden, werden zumindest im näheren Lebensumfeld Phänomene körperlichen und geistig-seelischen Alterns (unmittelbar) wahrgenommen worden sein. Solche Erfahrungen werden in vielen Fällen als Anlässe betrachtet, die eigene Lebensgeschichte hinsichtlich persönlich bedeutender Situationen zu rekapitulieren und darüber nachzudenken, welche persönlichen Anliegen, Bedürfnisse, Werte und Ziele möglicherweise nur von aktueller oder aber zeitlich überdauernder Natur für die eigene Lebensführung sind. Es ist diese in Prozessen der Selbstreflexion sich kristallisierende daseinsthematische Struktur, die vermutlich die Beschäftigung und auch die Art des Umgangs mit altersbezogenen Themen und Wissensbeständen beeinflussen wird. Jenseits dieser individuellen Ebene der Reflexion und Motivation fungieren Journalisten, wahrscheinlich mit bestimmten Brechungen, gleichzeitig aber auch als Repräsentanten kollektiver, in der Alltagswelt aufzufindender Vorstellungen, Meinungen, Stereotype und Bewertungssysteme, die je nach Lage der gesellschaftlichen Entwicklung und politischen Regulationen eine variable Gestalt aufweisen können.

Betrachtet man unter dieser Prämisse die in Kapitel XI (altersbezogene Themen in europäischen Tageszeitungen) und in diesem Kapitel herausgestellten Befunde, so

lassen sich interessante Spannungsverhältnisse erkennen. Dabei stellt sich die Frage, inwieweit unter den Medienvertretern die Gruppe der Journalisten aufgrund ihrer beruflichen Stellung, ihres beruflichen Auftrages und ihrer Arbeitsweise ein anderes Präferenzsystem hinsichtlich der Bedeutsamkeit und Dringlichkeit der publizistischen Beschäftigung mit unterschiedlichen thematischen Kontexten von Alter und Altern entwickelt als ihre Kollegen aus den Ressortleitungen, die in unserer Untersuchung ebenso befragt wurden und die sich in ihren Aufgaben thematisch erklärmaßen eher „vom Tagesgeschehen leiten“ lassen. Es wird deswegen in weiteren, allerdings medienwissenschaftlich ausgerichteten Untersuchungen der Frage nachzugehen sein, in welchem Maße persönliche Überzeugungen von leitenden Redakteurinnen und Redakteuren nicht nur ihre Themenwünsche, sondern auch das tatsächliche Themenspektrum ihrer Publikationsorgane bestimmen.

Auch in einer anderen Hinsicht werden wir mit Spannungsverhältnissen konfrontiert. Denn die in meinungsbildenden Printmedien Europas detektierten altersbezogenen Themen zeigen, gemessen an der Häufigkeit ihrer Behandlung, einen gewissen Nord-Süd-Gradienten, der mit unterschiedlichen kulturellen Traditionen etwa des familialen Zusammenlebens sowie mit unterschiedlich empfundenen intergenerationalen Verpflichtungen der Fürsorge zusammenzuhängen scheint, die ihrerseits wiederum auf unterschiedlich ausgeprägte innerfamiliale Verhältnisse der Erwerbsarbeit zurückgeführt werden können. Doch auch unabhängig von jener in Europa teilweise feststellbaren Nord-Süd-Differenz lassen sich gewisse Unterschiede im altersbezogenen Themenproporz im Ländervergleich auf differente wohlfahrtsstaatliche Versorgungssysteme zurückführen, die bedeutsamer zu sein scheinen als jeweils unterschiedliche gesellschaftliche, vor allem demografische Entwicklungslagen.

Wir haben es also in der Medienanalyse, verglichen mit den bei Journalistinnen und Journalisten erhobenen subjektiven Einschätzungen, Beurteilungen und Bewertungen, mit einem anderen Status der empirischen Repräsentation altersbezogener Themen zu tun. Lässt die Häufigkeit ihrer Nennung einen Schluss auf ihre Relevanz in jeweils nationalen Kontexten mit unterschiedlichen soziokulturellen Traditionen und wohlfahrtsstaatlichen Systemen zu, so erscheint es nicht weniger interessant, danach zu fragen, inwieweit die subjektive Einschätzung der Relevanz solcher Themen durch Medienvertreter von der Analyse ihrer Häufigkeit in den hier herangezogenen Printmedien abweicht. Ein solcher Vergleich konnte hier vor allem aus methodischen Gründen sehr unterschiedlicher Datensätze nicht vorgenommen werden. Er wird deswegen zukünftiger Forschung vorbehalten bleiben. Betrachtet man Medien, unabhängig von ihrer aufklärerischen Funktion, in einem gewissen Maße als Spiegel der häufig als „Sachverhalte“ verkleideten gesellschaftlichen Einstellungen und Haltungen (*mainstream*), so verweisen davon möglicherweise abweichende subjektive Relevanzzuschreibungen befragter Medienvertreter, die unserer Untersuchung zufolge – auch – als Seismograf und Sprachrohr alltagsweltlich gelagerter, häufig verdeckter und deswegen mit investigativen Methoden zu erkundenden Problemlagen

fungieren, auf Diskrepanzen, die als Hinweise auf politischen Handlungsbedarf gedeutet werden können. Die hier vorgestellten Studienergebnisse verstehen sich insofern auch als Empfehlung, solche Diskrepanzen zukünftig in einem interdisziplinären Zuschnitt wissenschaftlich zu untersuchen.

Literatur

Thiedecke, U. (2012). *Soziologie der Kommunikationsmedien. Medien – Formen – Erwartungen*. Wiesbaden: Springer VS.