

Gesundes Alter

Age Studies und Public Health Humanities

Anita Wohlmann & Ulla Kriebnernegg

1 Einführung und Theorie

Unser Verständnis davon, was es bedeutet zu altern oder ein gewisses Alter zu haben, ist ein Produkt kultureller Diskurse und Aushandlungsprozesse. Diese Annahme ist zentral für die Age Studies. Ähnlich wie bei anderen Identitätskategorien – Geschlecht, dis/ability, ethnische Herkunft oder sozioökonomischer Hintergrund – betonen Forschende in den Age Studies, dass Alter und dessen Bedeutung nicht allein und nicht primär durch biologische Tatsachen zu fassen sei, sondern sich aus einer Vielzahl anderer und miteinander verstränkter Dimensionen herausbildet. Dazu gehören rechtliche, performative, psychologische und eben sozio-kulturelle Aspekte sowie das Altern als gelebte Erfahrung. Wir sind »aged by culture«, heißt es daher bei Margaret Morganroth Gullette (2004) in ihrem gleichnamigen Buch.

Die Age Studies verstehen sich als ein von geisteswissenschaftlichen Methoden und Theorien inspiriertes Feld, welches sich durch einen rein qualitativen Zugang von Feldern wie der Gerontologie oder Geriatrie unterscheidet und sich teils im Gegensatz, teils komplementär zu evidenzbasierten Zugängen zum Alter(n) positioniert. Trotz (oder gerade wegen) dieses geisteswissenschaftlichen und hermeneutischen Fokus sind die Age Studies in ihrer Namensgebung nicht einheitlich und so finden sich auch Bezeichnungen wie Alterswissenschaften, Aging Studies, Literary oder Cultural Gerontology.¹ In den 1990er Jahren konsolidierte sich das Feld² und führt seit-

1 Zur Debatte bezüglich der Benennung des Feldes, siehe Gullette (2017).

2 Zu den einschlägigen Publikationen gehören u.a. Gullette (1988); Woodward (1991); Cole/Van Tassel/Kastenbaum (1992); Wyatt-Brown/Rossen (1993). Frühere Studien mit einem feministischen Fokus inkludieren de Beauvoir (1970) und Sontag (1972).

dem unter anderem Literaturwissenschaften, Kulturwissenschaften, Film- und Theaterwissenschaften, Geschichte, Kunstgeschichte und Philosophie zusammen. Forschende in den Age Studies integrieren jedoch seit jeher auch geriatrische und gerontologische Erkenntnisse, Ideen, Daten und vor allem anti-ageistische Kritik in ihre Arbeit, während Gerontolog*innen von den Geisteswissenschaften Theorien und Methoden übernehmen (Achenbaum 2023; Chivers/Katz/Kriiebernegg 2023).

Der in den Age Studies bereits eingeübte wechselseitige Austausch erlaubt auch Brückenschläge in das ebenso interdisziplinär konstituierte Feld der Public Health Humanities, das sich alternswissenschaftlichen Perspektiven gegenüber sehr aufgeschlossen zeigt. Diese Affinität mag nicht zuletzt der Tatsache geschuldet sein, dass sich beide Felder auf Basis geistes- und sozialwissenschaftlicher Ansätze mit Fragen des Alterns, der Lebensqualität und der sozialen Gerechtigkeit befassen. Dies beinhaltet z.B. auch Fragen des Zugangs zum öffentlichen Gesundheitswesen sowie die sozialen, kulturellen, ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen, die dieses System prägen. Wie die Age Studies, so bilden auch die Public Health Humanities ein interdisziplinäres Forschungsfeld an der Schnittstelle von Public Health, Medizin, Sozialwissenschaften und Geisteswissenschaften. Sie untersuchen gesundheitliche Fragen – etwa Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung, den Zugang zu Gesundheitsversorgung oder die Verteilung von Gesundheitsressourcen – nicht allein aus naturwissenschaftlicher oder epidemiologischer Perspektive, sondern auch unter Einbezug historischer, kultureller, ethischer und sozialer Dimensionen. Dabei werden Fragen von sozialer Gerechtigkeit, Inklusion und der Bedeutung kultureller Narrative für Gesundheit und Krankheit in den Mittelpunkt gestellt. Aus der Perspektive der Public Health Humanities ist hier vor allem der Fokus auf die gesamte Bevölkerung ausschlaggebend. Sie orientieren sich, wie Lise Saffran schreibt, an »populations rather than individuals« (Saffran 2024: 249). Im Gegensatz dazu liegt in den Age Studies der Fokus zwar auf *individuals*, berücksichtigt aber durch die starke sozialwissenschaftliche Prägung immer auch kollektive Aspekte und gesamtgesellschaftliche Entwicklungen.

Ein Beispiel für die enge Verwobenheit der beiden Felder bietet die soziale Konstruktion der *Alten* als eigenständige Bevölkerungsgruppe. Der kanadische Soziologe und kritische Gerontologe Stephen Katz (1992; 1996) zeigt unter Bezugnahme auf Michel Foucaults Werk auf, dass diese Konstruktion vor dem historischen Hintergrund der Entwicklung des demografischen Diskurses betrachtet werden muss. Dieser Diskurs ist – so Katz – eng mit den von Thomas

Malthus inspirierten, alarmistischen Debatten des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts verknüpft. In diesen wurde die zunehmende Zahl, Bedürftigkeit und Armut älterer Menschen als zentrales gesellschaftliches Problem thematisiert. Katz führt dies auf die historische Entwicklung von Armenhäusern zurück, den Vorläufern heutiger Altenheime, wie sie im Elisabethanischen Armengesetz von 1601 definiert wurden. Diese Armenhäuser fungierten als »Institutionen der Differenzierung der Bevölkerung« (Katz 1992: 209), die die Gesellschaft nach Alter, sozialem Status und körperlicher Fähigkeit unterteilten.³ Katz zeigt auf, wie soziale Institutionen und politische Maßnahmen Altersbilder geprägt haben. Diese Erkenntnisse sind sowohl für die Age Studies als auch die Public Health Humanities wichtig, da es beiden Feldern darum geht, intersektionale Dimensionen des Alterns zu verstehen, die Auswirkungen von Ungleichheiten auf die Gesundheitsversorgung und -politik zu analysieren und empathischere und gerechtere Gesundheitspraktiken zu fördern.

Zentrale Thesen und Konzepte aus den Age Studies sind oftmals von (post)strukturalistischen Theorien und Methoden (Dekonstruktion, Diskursanalyse) geprägt, die das binäre Verständnis von *alt* und *jung* infrage stellen. Aus der Perspektive des Lebensverlaufs haben die Age Studies wesentlich dazu beigetragen, Altern als einen Prozess des »Werdens« zu begreifen. Denn ältere Menschen heben selbst die Kontinuität des »zeitlosen Selbst« (Kaufman 1986) hervor – trotz der Veränderungen, die das Leben mit sich bringt – und grenzen sich somit von gängigen Vorstellungen ab, die das Alter häufig als eine klar abgegrenzte Lebensphase definieren. Dennoch bleiben kulturelle Darstellungen des Alters oft in überwiegend negativen Stereotypen gefangen, während Jugendlichkeit, wie Kathleen Woodward betont, eine bemerkenswert flexible und scheinbar grenzenlos dehnbare Kategorie darstellt – eine »verschiebbare Marke« (Woodward 1991: 6).

Es ist daher von zentraler Bedeutung, kulturelle Darstellungen von Alter und Altern aus einer Lebensverlaufsperspektive zu analysieren, um ein tieferes Verständnis für die dynamische und fließende Definition von Identität zurückzugewinnen. Eine solche Untersuchung zeigt eindrücklich, wie ältere Menschen in kulturellen Narrativen oft diskursiv als konträres Gegenstück zur Jugend konstruiert werden: Das Alter erscheint demnach im Kontrast oder als Gegenpol zum Jungsein oder der Jugend. Diese binäre Paarung schlägt sich

3 Zur Differenzierung des Alters in ein positives *third age* und ein gefürchtetes *fourth age* siehe Higgs/Gilleard (2014).

auch in den jeweiligen stereotypen Eigenschaften nieder, die mit diesen Alterskategorien problematischerweise verbunden werden: Jungsein wird assoziiert mit Glück, Unabhängigkeit, körperlicher Kraft, Sexualität, Produktivität, Aktivität und Zukunft oder Fortschritt. Ein alter Mensch, im Gegenzug, ruft Konnotationen hervor wie unglücklich, abhängig, schwach, asexuell, unproduktiv und passiv. Obwohl Studien diese Assoziationen regelmäßig widerlegen – ältere Menschen beispielsweise sind in der Regel glücklicher und zufriedener als jüngere (Becker/Trautmann 2022: 3642) – und wir es natürlich mit pauschalen Zuschreibungen zu tun haben, so sind diese binären Vorstellungen tief verankert und werden in westlichen Kulturen regelmäßig bedient.⁴

Ein typisches Beispiel für diese Verankerung ist eine Ausstellung des Museum of Science in Boston aus dem Jahr 2000, bei der Porträtaufnahmen von Kindern mit Hilfe der Zeitmaschine *Face Aging* visuell gealtert wurden. Gullette beschreibt in ihrem Buch *Aged by Culture* (2004), wie diese Bilder dann in rascher Abfolge eine furchterregende Zukunftsvision zeigten, in der die jungen Gesichter immer hässlicher wurden, je weiter die Zeit voranschritt. Die Zeitmaschine glich einer Art Mutprobe für die Kinder, die sich trauten. Die Reaktion der Mutigen: Schock und Abscheu. »I don't want to get old«, zitiert Gullette (2004: 4) ein achtjähriges Mädchen. Und eine Mutter kommentierte gegenüber ihrem Sohn: »That's when you look the best – as a little boy« (ebd.: 4). In ihrer kritischen Analyse hebt Gullette den Kontext der Zeitmaschine hervor, welche als Teil einer naturwissenschaftlichen Ausstellung präsentiert wurde und somit suggerierte, dass die visuelle Simulation auf Fakten basiere. Dass auch die begleitenden Erwachsenen der stereotypen Darstellung von Alter als hässlich und furchterregend aufsaßen, unterstreicht die Dringlichkeit einer kulturkritischen Analyse unserer unbewussten, unsichtbaren und tradierten Vorstellungen vom Alter(n). Der *Alterssimulationsanzug*, der im Rahmen einer Ausstellung für Kinder, wie beispielsweise im Grazer Kindermuseum *Frida und Fred* im Jahr 2020, ausprobiert werden konnte, verfolgt ein ähnliches Ziel. Der Anzug sollte den Kindern helfen, Empathie für ältere Menschen zu entwickeln. Er simulierte typische Altersbeschwerden, indem er die Kniegelenke steif machte, die Hände durch Vibrationen zittern ließ und das Gehör durch Ohrenschützer beeinträchtigte. Laut Ausstellungsanleitung sollten die Kinder durch das Tragen des Anzugs nachvollziehen können, wie es der Großmutter im Alltag geht. Zu den Aufgaben gehörten das Servieren eines Teetabletts, das Besteigen

4 Zur intersektionalen Verschränkung von Altersvorstellungen und Geschlechterstereotypen siehe Sontag (1972).

von Stufen und das Öffnen einer Tür – alles erschwert durch die genannten Einschränkungen und zusätzlich das Tragen eines Spazierstocks. Abgesehen davon, dass die Großmütter der Kinder, die die Ausstellung besuchten, häufig noch nicht im hohen Alter oder von solchen Beschwerden geplagt waren und selbst mit ihren Enkelkindern die Ausstellung erlebten, fällt hier besonders das Defizitnarrativ auf. Ähnlich wie in Gullettes *Fotobox* erfahren die Kinder, dass Alter mit Einschränkungen verbunden ist. Auch die Gender-Komponente ist bemerkenswert, da Alter oft als weiblich konnotiert und allegorisch meist durch alte Frauen verkörpert wird (de Beauvoir 1970; Sontag 1972).

Neben stereotypen Darstellungen – beispielsweise der *grumpy old man*, der lüsterne alte Mann, die *sweet old lady* oder der *golden ager* (Hummert 2011; Swift/Steeden 2020; Walz 2002) – sind insbesondere allgegenwärtige kulturelle Narrative (oder Masternarrative) im Blick der Age Studies. Das *decline narrative* oder Verfallsnarrativ steht im Gegensatz zum Fortschritts- und Wachstumsnarrativ, mit welchem das Jungsein assoziiert wird. Weitere stereotype Narrative und Metaphern (Wohlmann 2023) sind beispielsweise das Alter als gesellschaftliche Last (*burden narrative*, siehe Charise 2012), als *grauer Tsunami* oder als *second childhood*. Ziel vieler Forschender in den Age Studies ist es, diese Narrative in unterschiedlichen Quellen – von künstlerischen Werken über Repräsentationen in den (sozialen) Medien und unserem alltäglichen Sprachgebrauch bis zu Grundsatzpapieren oder Leitlinien der World Health Organization (WHO) – zu identifizieren und diese kritisch auf ihre offene oder verborgene Altersdiskriminierung hin zu prüfen.

Neben aller Kritik richtet sich das Interesse der Age Studies auch auf positive Darstellungen und Gegenentwürfe. Hier bieten beispielsweise literarische Texte, Filme und TV-Serien einen reichen Fundus an Altersdarstellungen, die sich als alternative Repräsentationen zu gesellschaftlichen Klischees lesen lassen und die komplexe, vielschichtige ältere Charaktere vorstellen, welche Klischees unterwandern oder sich nuanciert zum Thema Alter positionieren.⁵ Im Sinne der postmodernen Theoriebildung, die die Age Studies prägen, beschäftigen sich Forschende auch mit den ambivalenten Gefühlen und Wahrnehmungen, die die Erfahrungen des Alterns über den Lebenslauf hinweg prägen, und machen diese sichtbar (Sandberg 2013).

5 Einen guten Überblick bieten beispielsweise The Palgrave Handbook of Literature and Aging (Lipscomb/Swinnen 2024) und das Bloomsbury Handbook to Ageing in Contemporary Literature and Film (Falcus/Hartung/Medina 2024).

Im Folgenden soll anhand vier konkreter Fälle aus Lehre und Forschung, an denen die Autorinnen des vorliegenden Kapitels beteiligt sind, der Mehrwert von Age Studies im Feld der Public Health Humanities exemplarisch dargestellt werden. Dabei gehen wir jeweils auf die Herausforderungen und Chancen ein, die sich durch den geisteswissenschaftlichen Zugang bzw. die Interdisziplinarität ergeben.

2 Fallbeispiele

2.1 Das Thema Alter in der medizinischen Lehre

Die Einbeziehung geisteswissenschaftlicher Perspektiven in die medizinische Lehre ist spätestens seit der Jahrtausendwende Standard. Ob als verpflichtende Veranstaltung im Bereich Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin oder als Wahlfach im Rahmen von Kommunikationskursen oder Kursen zur Narrativen Medizin (Wohlmann/Berberat/Teufel 2021), ein breiterer, humanistischer Blick auf das Thema Alter ist eine wichtige Ergänzung zur evidenzbasierten Geriatrie. In unserer Lehre steht als Lehrziel die Sensibilisierung für unbewusste und kulturelle Altersstereotype im Vordergrund, welche in Form von Altersdiskriminierung die Qualität der Gesundheitsversorgung negativ beeinflussen können. Die Forschung zeigt beispielsweise, dass Ärzt*innen weniger Zeit mit älteren Patient*innen verbringen, dass ältere Patient*innen einen schlechteren Zugang zu Angeboten der Gesundheitsversorgung haben und einige klinische Tests mit einer Altersgrenze versehen sind (Liou-Johnson et al. 2020: 240)

Die vielfältigen Auswirkungen eines solchen *age bias* werden u.a. im Narrative Medizin Kurs der Universität von Süddänemark, Odense, besprochen, an dem Medizinstudierende im ersten Studienjahr verpflichtend teilnehmen müssen. Dass ein *age bias* allgegenwärtig ist, zeigt das Thema *elderspeak* (oder *baby talk*). Gefragt, was dieser Begriff wohl bedeute, sind Medizinstudierende in der Regel treffsicher und nennen die zentralen Charakteristika der folgenden Definition:

Elderspeak »is characterized by shortening utterances, slowing speech, and increasing volume when speaking to older adults, regardless of their level of cognitive functioning (...). Although elderspeak may be benign or beneficial for older adults who hold positive attitudes of aging or elderspeak, it com-

monly results in lowered self-esteem, lowered cognitive performance, and increased stress among those who hold negative attitudes of aging« (Chasteen et al. 2019: 2).

Mit diesen direkten Auswirkungen einer altersdiskriminierenden Kommunikation vor Augen ist die Relevanz der Verbindung von Sprache, Denken, Handeln und Gesundheitsversorgung klar. Bei aller Kritik an Altersdiskriminierung ist es wichtig zu betonen, dass Altersstereotype allgegenwärtig sind und dass das Ziel des Kurses in der Bewusstmachung (und idealerweise Reduzierung) liegt, nicht in der Anklage oder Verurteilung derer, die einen *age bias* haben. (Wer ist schließlich komplett frei davon?) Mit dieser Einstellung – also einer kritischen Detektivhaltung und neugierigen Selbstreflexion statt einer moralisierenden Abkanzelung – können dann weitere Stereotype und Masternarrative gemeinsam identifiziert und reflektiert werden. Das mögliche Material hierfür ist beinahe unendlich und reicht von Werbung über Schlagzeilen bis hin zu Filmen, Gedichten und literarischen Texten. Der typische Einwand, »aber Altern ist doch ein biologischer Verfall – das zeigen Studien«, ist zentral denn er lädt ein zu einer vertieften Diskussion zu Aspekten der Wahrnehmungspsychologie, Wissenschaftstheorie und natürlich der kritischen Diskursanalyse, bei der Alter eben nicht nur ein biologischer, chronologischer Fakt(or), sondern ein biopsychosoziales, existentielles und spirituelles Phänomen ist, welches sich wiederum durch kulturelle Diskurse konstituiert.

Die Relevanz eines solch breiten Verständnisses für die ärztliche oder medizinische Praxis erläutert Becca Levy (2022) anhand der *stereotype embodiment theory*, welche besagt, dass Vorurteile einen negativen Einfluss auf die Psyche, das Verhalten und die körperliche Verfasstheit von älteren Patient*innen haben. Negative Annahmen über das eigene Altern werden somit zu einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung. Mit diesem Blick auf Altersstereotype auf Seiten älterer Patient*innen kommt somit eine weitere Ebene in den Fokus: Selbst wenn die Kommunikation auf Ärzt*innenseite komplett frei wäre von einem *age bias*, so sind die kulturellen Vorstellungen damit nicht aus der Welt. Damit, so lässt sich diskutieren, wird der ärztliche Auftrag noch komplexer, denn nicht nur die eigenen Vorstellungen, sondern auch die der Patient*innen (und Kolleg*innen und Angehörigen) müssen in der Gesundheitsversorgung berücksichtigt werden.

2.2 Umstrittene Sprache

Nicht nur kulturelle Bilder und Narrative prägen, wie wir über Alter(n) denken und sprechen, auch Sprache selbst prägt unsere Bilder vom Alter(n). Im anglo-phonen Raum empfehlen *people-first* Leitlinien,⁶ von Menschen mit Demenz zu sprechen (anstelle von Dementen), sodass der Mensch und nicht ein singuläres Identitätsmerkmal im Vordergrund steht. Andere kontrovers diskutierte Bezeichnungen sind beispielsweise *vulnerabel*, *senil*, *Boomer*, *an Demenz Leidender* (*dementia sufferer*), *elderly* und *Senioren*. Warum diese und ähnliche Begriffe mit Skepsis zu betrachten oder gar zu vermeiden sind, erläutern die sieben Beiträge in dem Forum *Contested Language and the Study of Later Life* (kuratiert von June Oh, Linda M. Hess und Julia Henderson), welche in der Zeitschrift *Age, Culture, Humanities* (2022) erschienen.

Der offenkundig arglose Begriff *age friendly* kann beispielsweise durchaus problematische Konnotationen mit sich tragen. Sally Chivers' Analyse (2022) nimmt das Leitbild der WHO zu *Global Age-friendly Cities* (2007) unter die Lupe und konstatiert, dass der Begriff mit einer neoliberalen *active aging*-Agenda verknüpft ist, die sich nicht nur vornehmlich an Bürger*innen der Mittelschicht richtet, sondern auch Werte wie Produktivität, Leistung, Berufstätigkeit und ein normatives Verständnis von Gesundheit propagiert. Freundlichkeit allein generiert jedoch noch nicht den sozialen Wandel, der dringend nötig wäre, um Altersdiskriminierung, insbesondere auf der Ebene der Politik und des Gesundheitswesens zu reduzieren und Altersgerechtigkeit herzustellen. Alternative Begriffe, so schlägt Chivers vor, könnten beispielsweise Würde, Respekt und ein sinnstiftendes Leben im Alter sein.

Bei aller sinnvollen Sprachsensitivität, so warnt Helen Small (2013), besteht auch das Risiko einer übertriebenen Sprachhygiene oder *verbal hygiene* (nach Deborah Cameron). Zum einen impliziert sie normative und präskriptive Regulierungen eines Gegenstands respektive unserer Sprache, die immer im Fluss ist. Zum anderen unterscheiden sich die Bedeutungen bestimmter Begriffe (*elderly* ist hier das Beispiel; Small 2013: 2–3) in unterschiedlichen

6 Andere Leitlinien (alle auf Englisch) zu alterssensibler Sprache sind hier zu finden: <https://dementiavoices.org.uk/wp-content/uploads/2015/03/DEEP-Guide-Language.pdf> [24.09.2025]; <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-aging-studies/publish/guide-for-authors> [24.09.2025]; Lundebjerg et al. 2017; <https://www.age-platform.eu/short-guide-to-avoid-stereotypical-communication-when-talking-about-ageing-and-older-people/> [24.09.2025].

Ländern und Kulturen, selbst wenn diese die gleiche Sprache sprechen. Nicht zuletzt sollten auch die zu Gehör kommen, die mit *elderly* beschrieben werden. Laut Small bevorzugen die südeuropäischen Älteren, mit denen sie gesprochen hat, *elderly* statt *old*. Die US-amerikanische Skepsis bezüglich des Begriffs teilen sie nicht. Aus diesen Gründen plädiert Small für eine gewisse Großzügigkeit und Flexibilität im Umgang mit Sprache: »we should keep in view a fundamental distinction between language addressed or applied to real people and the language our creative culture keeps in play« (Small 2023: 12–13).

2.3 Interdisziplinäre Forschung: Das Projekt *Transforming Anxieties of Aging in South-Eastern Europe* als *Public Health Humanities Initiative*

Das von der VolkswagenStiftung geförderte Projekt⁷ (2023–2027) untersucht den demografischen Nationalismus in Südosteuropa und die wachsenden Ängste vor einer alternden Bevölkerung als gesellschaftliche *Belastung*. Die Region erlebte einen drastischen demografischen Wandel von schnellem Wachstum hin zur höchsten Alterungsrate in Europa (Jakovljevic & Laaser 2015). Prognosen zeichnen ein düsteres Bild – etwa für Bulgarien, dessen Bevölkerung von 9 auf 6,8 Millionen gesunken ist und weiter schrumpfen könnte. Volkszählungen in Kroatien und Bulgarien haben in den Medien alarmistische Debatten über eine *demografische Katastrophe* ausgelöst (Brunnbauer et al. 2023). Diese Ängste und ihre Politisierung erschweren sachorientierte politische Lösungen, insbesondere migrationsfreundliche Maßnahmen, die – mit Ausnahme Griechenlands – in der Region kaum durchsetzbar sind. Ängste vor dem Altern und darauf basierende Fehlentscheidungen verstärken Instabilitäten mit weitreichenden Folgen für Europa. Besonders sichtbar wird dies im Bereich der Pflege, wo komplexe Verflechtungen im Rahmen der globalen *Care Chain* entstehen: Während die Abwanderung von Arbeitskräften aus Herkunftsländern wie Bulgarien oder Kroatien den dortigen demografischen und sozialen Druck weiter erhöht, profitieren Aufnahmeländer wie Deutschland, Österreich oder auch Griechenland von der Entlastung ihrer Pflegesysteme durch diese Zuwanderung. Diese Dynamik stellt mehrere Herausforderungen dar – sowohl für die betroffenen Herkunftsregionen, die ihre humanen Ressourcen verlieren, als auch für die Zielländer, die sich auf diese Form transnationaler Pflege verlassen. Kroatien hat inzwischen

7 Siehe auch: <https://transforming-anxieties.ios-regensburg.de/about/> [13.07.2025].

proaktiv Maßnahmen ergriffen, um internationale Arbeitskräfte, auch im Pflegebereich, aus Ländern wie etwa Nepal, Indien, Bangladesh oder den Philippinen anzuwerben. Bulgarien hingegen steht vor der Herausforderung, den eigenen Fachkräftemangel zu bewältigen, ohne bisher signifikante Schritte zur Anwerbung internationaler Pflegekräfte unternommen zu haben. Die COVID-19-Pandemie hat diese Probleme zusätzlich verschärft: Die Länder der Region verzeichneten einige der höchsten Sterblichkeitsraten weltweit, insbesondere unter älteren Bevölkerungsgruppen (Brunnbauer et al. 2023). Das Forschungsprojekt kann daher auch als relevant für den Blickwinkel der Public Health Humanities gesehen werden.

Im Zentrum des Projekts steht die Frage, inwiefern altersfeindliche Narrative tief verwurzelte Ängste artikulieren, die eigentlich in anderen gesellschaftlichen Bereichen verankert sind – beispielsweise in der Sorge um den erodierenden Wohlfahrtsstaat, den umstrittenen Charakter territorialer Ansprüche, die marginalisierte Position Südosteuropas im europäischen Kontext, die Furcht vor vermeintlich *vitaleren* Minderheiten (Rom**n*ja, Muslim**in*-nen) oder vor Migration vor dem Hintergrund umfassender Abwanderungsbewegungen. Es wird analysiert, wie Ängste von einem gesellschaftlichen Bereich auf einen anderen übertragen werden, wie soziale Prozesse durch verschiedene Narrative beobachtet und interpretiert werden und welche Metaphern zur Beschreibung des demographischen Wandels genutzt werden. Das Projekt untersucht also die Semantik des Alterns in verschiedenen öffentlichen und privaten Diskursen, analysiert soziale, politische, wirtschaftliche und kulturelle Ängste sowie damit verbundene Hoffnungen und setzt diese in Relation zu realpolitischen Entscheidungen. Für ein differenziertes Verständnis dieser Fragestellung wird eine *longue-durée*-Perspektive angewendet, die den Zeitraum von den 1960er-Jahren bis zur Gegenwart umfasst. Dadurch können die (Vor-)Bedingungen für Transformationen in Narrativen und politischen Maßnahmen herausgearbeitet werden (Brunnbauer et al. 2023).

Ein interdisziplinäres Team aus neun Nationen verbindet Age Studies mit Area Studies, um neue Perspektiven zu entwickeln. Es kombiniert Methoden aus der Sozialgeschichte, der Ethnologie, der Soziologie, der Demografie, der Politikwissenschaft sowie der Kultur- und Literaturwissenschaft und verwendet qualitative und quantitative Methoden. Intersektionale sowie transnationale Perspektiven stehen dabei ebenso im Vordergrund wie der partizipative *Citizen Science*-Ansatz. Er zielt darauf ab, die Erzählungen über das Altern neu zu gestalten – weg von alarmistischen Darstellungen hin zu stärkenden und ermutigenden Perspektiven. Der bereits oben erwähnte *age bias* drückt sich

auch in diesem multilingualen Team oft in der Sprache aus und muss daher auch immer wieder auf einer Metaebene im Projektteam thematisiert werden. Gerade in solch diversen Teams sind Forschende aus den geisteswissenschaftlich geprägten Age Studies von Bedeutung, um das *Framing*, die Bedeutungsgebung durch verschiedene Akteur*innen, zu verstehen. Die kritische Selbstreflexion des *age bias* stellt das Team dabei immer wieder vor Herausforderungen, die jedoch Teil des Prozesses sein müssen. Die Public Health Humanities bieten hier einen kritischen Rahmen, um diese Narrative zu hinterfragen und nachhaltige Ansätze zu entwickeln, die soziale Gerechtigkeit und intergenerationale Solidarität fördern.

2.4 Caring Living Labs Graz: Gesund leben im Alter

Als letztes Fallbeispiel möchten wir das an der Universität Graz durchgeführte Projekt *Caring Living Labs Graz: Gut leben im Alter*⁸ (2022–2024) vorstellen. Das vom Fonds *Gesundes Österreich und Gesundheitsförderung 21+* finanzierte und partizipativ angelegte Projekt zur Förderung der sozialen Teilhabe sowie der Gesundheitschancen von älteren und hochaltrigen Menschen (Kainradl et al. 2024) basiert auf der für die Public Health Humanities zentralen Erkenntnis, dass soziale Ungleichheit mit gesundheitlicher Ungleichheit verknüpft ist. Die Verflechtung prekärer Wohnverhältnisse mit Altersdiskriminierung und migrationsbedingten und anderen intersektionalen Ungleichheiten stellt eine große gesellschaftliche Herausforderung dar, der durch die Verflechtung der Age Studies mit dem Ansatz der *caring communities* (Wegleitner/Schuchter 2021) sowie dem des *active urban citizenship* (Kukovetz/Sprung/Wlasak 2021) begegnet werden kann.

Das Projekt setzte sich zum Ziel, die gesellschaftliche Teilhabe von älteren Menschen in Fragen der Sorge füreinander, der Gesundheit und des Zusammenlebens zu fördern. Es öffnete Räume des Mitteilens, Zuhörens und der Mitgestaltung von Aktivitäten in den Nachbarschaften und Communities im Sinne einer alter(n)sgerechten und sorgenden Stadt Graz, wie der Projektwebsite zu entnehmen ist. Es wurden Workshops mit Multiplikator*innen und Migrant*innenorganisationen durchgeführt, teilnehmende Beobachtungen im Kontext der Stadtteilarbeit vorgenommen und leitfadengestützte Expert*innen-Interviews geführt, um zu reflektieren, welches Wissen und

8 Für Detailinformationen, siehe: <https://caring-graz.at/> [13.07.2025].

welche Strategien ältere Menschen, insbesondere Migrant*innen bereits besitzen, um am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und sich gegenseitig zu unterstützen. Des Weiteren wurde eine begleitende Studie durchgeführt, die die Entwicklungs- und Forschungsprozesse zu sorgenden Gemeinschaften in den Blick nahm, um Wege zur Stärkung der sozialen Teilhabe, der Care- und Betreuungsbeziehungen sowie der aktiven Bürger*innenschaft älterer Bewohner*innen, von denen einige Migrationsbiografien hatten, in einer Grazer Wohnsiedlung zu identifizieren.

Im Rahmen des Projekts wurden die Bedürfnisse der Bewohner*innen ermittelt sowie interaktive Formate entwickelt und umgesetzt, um Begegnungen anzuregen, den Dialog zu fördern und praktische Maßnahmen der Mitgestaltung zu schaffen. Dabei stellte es sich als notwendig für das Gelingen des Projekts heraus, dass sowohl die persönliche als auch die gemeinschaftliche und strukturell-politische Netzwerkebene im Sinne einer Ethik der Fürsorge zugleich in den Blick genommen werden mussten. Besonders wichtig war es, ältere Bewohner*innen im Sinne des *active urban citizenship* als aktive Bürger*innen anzuerkennen, deren Lebenserfahrungen, persönlichen Geschichten und Talente über ihren Lebenslauf hinweg wahrgenommen und wertgeschätzt werden sollten. Eine im Sinne der Public Health Humanities relevante Erkenntnis ist es, dass sorgende Praktiken und sozial sinnstiftende Aktivitäten innerhalb der Nachbarschaft, wie etwa das gemeinsame Planen einer Sitzbank im öffentlichen Bereich oder das Aufstellen und Bepflanzen eines gemeinschaftlich genutzten Hochbeetes, auch politisch relevant sind, da sie die Rolle aktiver Bürger*innen in der Mitgestaltung ihres Wohnumfeldes stärken.

Das Projekt war insofern erfolgreich, als es gelang, innerhalb bestehender gesellschaftlicher Strukturen zu agieren und gleichzeitig durch die Einbindung von Stakeholdern für weitergehende sozialpolitische Veränderungen einzutreten. Wie Wegleitner und Schuchter (2021) feststellen, müssen, um dies zu erreichen zu können, gemeinschaftsbildende (Lern-)Prozesse eng mit zentralen Themen wie Wohninfrastruktur, Raumplanung und den übergeordneten sozialpolitischen und administrativen Prioritäten der Stadt in den Bereichen Wohnen, Gesundheit, Integration und soziale Fürsorge verknüpft werden. Diese Formen der *Care-Governance* sollten zudem die Anliegen und Leidenschaften engagierter Nachbarschaftsbewohner*innen widerspiegeln, die zu diesen Initiativen beitragen – als Bürger*innen, die sich kümmern (*caring citizens*). Das Projekt zeigt eindrücklich, wie durch die Verknüpfung von Public Health Humanities und Age Studies sowie die Förderung einer sorgenden Stadtgesellschaft (*caring communities*) nachhaltige Strukturen für soziale Teil-

habe, Gesundheitsgerechtigkeit und aktive Mitgestaltung geschaffen werden können. Damit leistet es einen wichtigen Beitrag zur Reflexion darüber, wie Alter(n) als gesellschaftliche Erfahrung in urbanen Räumen nicht nur wahrgenommen, sondern auch aktiv mitgestaltet werden kann.

3 Fazit

Die Verknüpfung von Public Health Humanities und Age Studies ermöglicht eine umfassende Betrachtung von Gesundheitsgerechtigkeit über den Lebensverlauf hinweg. Sie ermöglicht es, das Altern in seiner Komplexität zu erfassen und Strategien zu entwickeln, die soziale Teilhabe, Empathie und eine kritisch-reflexive Auseinandersetzung mit intersektionalen Altersbildern und Gesundheitsdiskursen zu fördern. Durch die Verortung von Alter, Gesundheit und Krankheit in soziokulturellen, historischen und politischen Kontexten und Diskursen wird die Konstruiertheit dieser Identitätsaspekte ebenso wie die anderer intersektionaler Aspekte besser verstehbar.

Die Fallstudien zeigen, dass der Umgang mit Alter(n) nicht nur eine individuelle, sondern eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellt. Die Analyse von Altersstereotypen in der medizinischen Lehre, die Reflexion über diskriminierende Sprachmuster sowie die Untersuchung demografischer Ängste in Südosteuropa verdeutlichen, wie tiefgreifend gesellschaftliche Narrative Gesundheitspraktiken und politische Entscheidungen beeinflussen. Gleichzeitig illustriert das Projekt *Caring Living Labs Graz*, wie gelebte Fürsorgegemeinschaften dazu beitragen können, soziale Teilhabe, Gesundheit und intergenerationale Solidarität zu stärken.

Die Public Health Humanities und die Age Studies leisten damit nicht nur einen bedeutenden wissenschaftlichen Beitrag zur kritischen Reflexion über Alter(n), sondern auch einen praxisnahen Impuls für die Gestaltung gerechter sozialer Strukturen im Gesundheitswesen. Durch die interdisziplinäre Verbindung von geistes-, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Perspektiven ermöglichen sie einen umfassenden Blick auf das Altern – nicht als Defizit, sondern als facettenreiche, lebenslange Erfahrung. Der vorgestellte integrative Ansatz könnte weiter vertieft werden, um zu fördern, dass Menschen in allen Lebensphasen, auch im hohen Alter und bis zuletzt, ein gutes Leben führen können.

Literaturverzeichnis

- Achenbaum, Wilbert Andrew (2023): »Four Past Path-Builders Incorporated the Humanities and Arts into Gerontology's Scientific Frontiers«, in: *The Gerontologist* 63, S. 1575–1580.
- Becker, Christoph K./Trautmann, Stefan T. (2022): »Does Happiness Increase in Old Age? Longitudinal Evidence from 20 European Countries«, in: *Journal of Happiness Studies* 23, S. 3625–3654.
- Brunnbauer, Ulf/Bieber, Florian/Goncharova, Galina/Gramshammer-Hohl, Dagmar/Melegh, Attila/Kriebernegg, Ulla (2023): »Transforming Anxieties of Ageing in Southeastern Europe: Political, Social, and Cultural Narratives of Demographic Change«. Leibniz-Institut für Ost- und Südost-Europaforschung.
- Cameron, Deborah (1995). *Verbal Hygiene*, London/New York: Routledge.
- Charise, Andrea (2012): »Let the Reader Think of the Burden: Old Age and the Crisis of Capacity«, in: *Occasion: Interdisciplinary Studies in the Humanities* 4, S. 1–16.
- Chasteen, Alison L./Bergstrom, Veronica N.Z./Schiralli, Jordana E./Le Forestier, Joel M. (2019): »Age Stereotypes« in: Danan Gu/Matthew E. Dupre (Hg.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, Cham: Springer, S. 138–142.
- Chivers, Sally (2022): »Age-Friendly: The Pink Ribbon of Anti-Ageism?« in: *Age, Culture, Humanities: An Interdisciplinary Journal* 6, S. 1–5.
- Chivers, Sally/Katz, Stephen/Kriebernegg, Ulla (2023): »What's New Is Old: Building Pathways Between the Humanities and Gerontology«, in: *The Gerontologist* 63, S. 1571–1574.
- Cole, Thomas R./Van Tassel, David D./Kastenbaum, Robert (Hg.) (1992): *Handbook of the Humanities and Aging*, New York: Springer.
- de Beauvoir, Simone (1970): *La Vieillesse*, Paris: Gallimard.
- Falcus, Sarah/Hartung, Heike/Medina, Raquel (Hg.) (2024): *Bloomsbury Handbook to Ageing in Contemporary Literature and Film*, London: Bloomsbury.
- Gullette, Margaret Morganroth (1988): *Safe at Last in the Middle Years: The Invention of the Midlife Progress Novel*, Berkeley: University of California Press.
- Gullette, Margaret Morganroth (2004): *Aged by Culture*, Chicago: University of Chicago Press.

- Gullette, Margaret Morganroth (2017): »Against ›Aging‹: How to Talk about Growing Older«, in: *Theory, Culture & Society: Global Public Life*: <https://www.theoryculturesociety.org/blog/margaret-morganroth-gullette-aging-talk-growing-older> [11.06.2025].
- Higgs, Paul/Gilleard, Chris (2014): »Frailty, Abjection and the ›Othering‹ of the Fourth Age«, in: *Health Sociology Review* 23, S. 10–19.
- Hummert, Mary L. (2011): »Age Stereotypes and Aging«, in K. Warner Schaie/ Sherry. L. Willis (Hg.), *Handbook of the psychology of aging u.a.* Amsterdam/Boston/Heidelberg: Elsevier Academic Press, S. 249–262.
- Jakovljevic, Mihajlo/Laaser, Ulrich (2015): »Population Aging from 1950 to 2010 in Seventeen Transitional Countries in the Wider Region of South Eastern Europe«, in: *South Eastern European Journal of Public Health* 3, S. 1–12.
- Kainradl, Anna/Kukovetz, Brigitte/Pupic, Dzenana/Sprung, Annette/Wegleitner, Klaus (2024): »Social Participation of Older People with Migration Experiences Through the Lens of Active Citizenship and Caring Communities«, in: *Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit* 1, S. 37–59.
- Katz, Stephen (1992): »Alarmist Demography: Power, Knowledge, and the Elderly Population«, in: *Journal of Aging Studies* 6, S. 203–225.
- Katz, Stephen (1996): *Disciplining Old Age: The Formation of Gerontological Knowledge*, Charlottesville: University Press of Virginia.
- Kaufman, Sharon (1986): *The Ageless Self: Sources of Meaning in Late Life*, Madison/Wisconsin: University of Wisconsin Press.
- Kukovetz, Brigitte/Sprung, Annette/Wlasak, Petra (2022): »Civic Learning Through Active Citizenship in Diverse Societies«, in: *European Journal for Research on the Education and Learning of Adults* 16, S. 1–17.
- Levy, Becca R (2022): »Stereotype Embodiment Theory«, in: Danan Gu/ Matthew E. Dupre (Hg.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*, New York: Springer, S. 4763–4767.
- Liou-Johnson, Victoria/Van Moorleghe, Katie/Mills, Brent/O'Hara, Ruth (2020): »Aging, Inequalities, and Health«, in: Nancy A. Pachana (Hg.), *Encyclopedia of Geropsychology*, Singapore: Springer, S. 238–243.
- Lipscomb, Valerie/Swinnen Aagje (Hg.) (2024): *The Palgrave Handbook of Literature and Aging*, London/New York: Palgrave Macmillan.
- Lundebjerg, Nancy E./Trucil, Daniel E./Hammond, Emily C./Applegate, William B. (2017): »When It Comes to Older Adults, Language Matters: Journal of the American Geriatrics Society Adopts Modified American Medical Association Style«, in: *Journal of the American Geriatrics Society* 65, S. 1386–1388.

- Lundebjerg, Nancy E./Trucil, Daniel E./Hammond, Emily C./Applegate, William B. (2017): »When It Comes to Older Adults, Language Matters: Journal of the American Geriatrics Society Adopts Modified American Medical Association Style«, in: *Journal of the American Geriatrics Society* 65, S. 1386–1388.
- Oh, June/Hess, Linda M./Henderson, Julia (2022): »Contested Language and the Study of Later Life«, in: *Age, Culture, Humanities: An Interdisciplinary Journal* 6.
- Saffran, Lisa (2025): »Public Health Humanities« in: Marina Böddeker/Thomas Hehlmann (Hg.), *Gesundheit in der Postmoderne. Transdisziplinäre Perspektiven auf Public Health*, Bielefeld: transcript, S. 249–260.
- Sandberg, Linn (2013): »Affirmative Old Age – the Ageing Body and Feminist Theories on Difference«, in: *International Journal of Ageing and Later Life* 8, S. 11–40.
- Small, Helen (2013): »Response to the Contested Language Forum«, in: *Age, Culture, Humanities: An Interdisciplinary Journal* 7.
- Sontag, Susan (1972). »The Double Standard of Aging«, in: *The Saturday Review* 23, S. 29–38.
- Swift, Hannah J./Ben Steeden (2020): *Exploring Representations of Old Age and Aging: Literature Review*, London: Centre for Ageing Better.
- Walz, Thomas (2002): »Crones, Dirty Old Men, Sexy Seniors«, in: *Journal of Aging and Identity* 7, S. 99–112.
- Wegleitner, Klaus/Schuchter, Patrick (Hg.) (2021): *Handbuch Caring Communities: Sorgenetze stärken – Solidarität leben*, Wien: Österreichisches Rotes Kreuz.
- WHO (2007): *Global Age-Friendly Cities: A Guide*. World Health Organization.
- Wohlmann, Anita (2023): »Critique and Postcritique: Analyzing Age Stereotypes in Literary Studies and Health Care«, in: *The Gerontologist* 63, S. 1–7.
- Wohlmann, Anita/Berberat, Pascal/Teufel, Daniel (Hg.) (2021): *Narrative Medizin: Ein Praxisbuch für den deutschsprachigen Raum*, Böhlau: Vandenhoeck&Ruprecht.
- Woodward, Kathleen M. (1991): *Aging and its Discontents: Freud and Other Fictions*, Bloomington: Indiana University Press.
- Wyatt-Brown, Anne M./Janice Rossen (Hg.) (1993): *Aging and Gender in Literature: Studies in Creativity*, Charlottesville: University Press of Virginia.