Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

„Erfolgreiches Altern“ – Was ist das?

Das Modell der Kompetenz in geriatrischen, gerontopsychologischen und sozialgerontologischen Konzepten als Ausdruck „Erfolgreichen Alterns“

Verfasserin

Valerie Weichhart Bakk. phil.

Angestrebter akademischer Grad

Magistra der Soziologie (Mag. rer. soc. oec.)

Wien, August 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 121
Studienrichtung lt. Studienblatt: Diplomstudium Soziologie (Rechts-, Sozial- und Wirtschaftswissenschaftliche Studienrichtung)
Betreuer: Ao. Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland
Danksagung


Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung und Überblick............................................................................................................. 1

2. Was ist Alter?................................................................................................................................. 5
   2.1. Wer ist „alt“? – Ein notwendiger Definitionsansatz ............................................................. 6
   2.2. Die Lebensphase des Alters und ihre Entstehung ............................................................. 6
   2.1. Der Strukturwandel des Alters ............................................................................................ 9

3. Das Alter als Konstruktion.......................................................................................................... 10
   3.1. Alter und Geschlecht............................................................................................................ 12
   3.2. Kritik – „Erfolgreiches Altern“ als „positives Stigma“ .................................................... 14

4. Basale und erweiterte Kompetenz im „erfolgreichen Altern“ ................................................. 16

5. Altersmedizin und die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung im Alter...................... 20
   5.1. Altersmedizin und Krankheit ............................................................................................ 20
   5.2. ADL und IADL – Konzepte zur Alltagskompetenz ............................................................ 23
   5.3. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung ............................ 27

6. Psychologische Kompetenz zur Selbstverantwortung und Zufriedenheit im Alter ..................... 28
   6.1. Die kognitive Theorie des Alterns ..................................................................................... 29
   6.2. Kompetenz ...................................................................................................................... 30
   6.3. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung ............................ 34

7. Soziologische Theorien zum „erfolgreichen Altern“ ......................................................... 35
   7.1. Das Konzept des „Successful Aging“ von Rowe und Kahn ............................................. 36
   7.2. Disengagementstheorie ..................................................................................................... 39
   7.3. Aktivitätstheorie ................................................................................................................ 41
   7.4. „Erfolgreiches Altern“ durch Aktivität oder Rückzug? – Eine kritische Betrachtung ....... 42
   7.5. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung ............................ 45

8. Das Arbeitsmodell „erfolgreichen Alters“ .............................................................................. 47
   8.1. Hypothesensammlung zum „Erfolgreichen Altern“ ......................................................... 49
Tabelle 12: Psychologische Kompetenz nach Altersgruppen und Geschlecht ..................... 62
Tabelle 13: Psychologische Kompetenz nach monatlichem Nettoeinkommen aller Haushaltsmitglieder ............................................................................................................. 63
Tabelle 14: Anzahl der Aktivitäten gruppiert nach Altersgruppen und Geschlecht............ 65
Tabelle 15: Basale Kompetenz nach psychologischer Kompetenz .................................... 68
Tabelle 16: Basale Kompetenz nach Aktivitätsgrad ........................................................... 69
Tabelle 17: Basale Kompetenz nach Aktivitätslevel ............................................................. 71
Tabelle 18: Psychologische Kompetenz und Aktivitätsgrad .............................................. 72
Tabelle 19: Psychologische Kompetenz nach Aktivitätslevel ............................................. 73

Abbildungsverzeichnis
Abbildung 1: Das Modell des “successful aging” von John W. Rowe und Robert L. Kahn ......................................................................................................................... 37
Abbildung 2: Das Arbeitsmodell „erfolgreichen Alterns“ ................................................... 48
Abbildung 3: Anteil an Selbstständigen im Altersvergleich ............................................... 59
Abbildung 4: Anteil an Selbstständigen im Altersverlauf getrennt nach Geschlecht ......... 60
Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten in unterschiedlichen Altersgruppen .................................................................................................................. 64
Abbildung 6: Anzahl der Aktivitäten im Altersverlauf für Männer und Frauen ................. 65
Abbildung 7: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten nach Einkommensgruppen ....................................................................................................................... 66
Abbildung 8: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten in unterschiedlichen Bildungsstufen ............................................................................................................. 67
Abbildung 9: Aktivitätslevel nach Bildungsgruppen für Männer und Frauen ..................... 76
Abbildung 10: Selbstbestimmtes Aktivitätslevel nach Altersgruppen für Männer und Frauen ......................................................................................................................... 77
Abbildung 11: Aktivitätslevel im Altersvergleich .................................................................. 78
Abbildung 12: Aktivitätslevel in unterschiedlichen Altersgruppen für Männer und Frauen ........................................................................................................................ 79

Mit dem Ziel besserer Lesbarkeit wurde in der vorliegenden Arbeit auf eine geschlechtsneutrale Schreibweise verzichtet. Für die weitere Leseweise soll daher festgehalten werden, dass alle Begriffe und Bezeichnungen für beide Geschlechter zu gelten haben.
1. Einleitung und Überblick


und auch im persönlichen Engagement „kompetent“ genutzt wird. Der leitende theoretische Gedanke bezieht sich dabei auf die Auffassung, dass diese Kompetenzen für eine (relativ) selbstständige, zufriedenstellende und persönlich erfüllende Lebensführung die Grundlage des „erfolgreichen Alterns“ darstellen und im selbstbestimmten Engagement ihren Ausdruck finden.


Im dritten Kapitel wird dargestellt, welche normierenden und strukturierenden Eigenschaften das Alter im gesellschaftlichen Leben hat, und inwiefern es als Konstruktion zu verstehen ist. Ebenso wird hier auf den besonderen Einfluss des Geschlechts eingegangen und gezeigt, wie unterschiedlich sich das Alter(n) für Männer und Frauen darstellt. Daran anschließend wird mit einigen kritischen Gedanken die Beschäftigung mit


Ebenso wie physische Auswirkungen hat der Alterungsprozess auch Einfluss auf die psychische Verfassung einer Person. Im sechsten Kapitel werden Ansätze „erfolgreichen Alterns“ in der Psychologie vorgestellt, um aufzuzeigen, inwiefern die subjektive Wahrnehmung sowie der Umgang mit Anforderungen den „Erfolg“ im psychologischen Kontext bestimmen. Letztlich wird hier die Kompetenz im Alter in der psychologischen Fähigkeit gesehen, trotz mancher Verlusterlebnisse eine persönlich zufriedenstellende und selbstverantwortliche Lebensführung zu erhalten.


Im neunten Kapitel wird ein Überblick über das weitere methodische Vorgehen gegeben und es werden der Datensatz (SHARE) sowie die daraus gewonnene deutsche Stichprobe, die zur empirischen Überprüfung der Hypothesen herangezogen wurde, vorgestellt. Die zentralen Theorien aus den drei Disziplinen, die im Laufe der Arbeit vorgestellt werden und im methodischen Teil weitere Verwendung finden, sind im zehnten Kapitel gesammelt. Die drei Konstrukte des (I)ADL, der psychologischen Kompetenz und der (selbstbestimmten) sozialen Aktivität werden hier unter Bezugnahme auf die Berliner Altersstudie (BASE) durch ein Zwei-Komponenten-Modell der „basalen“ und „erweiterten“ Kompetenz zueinander in Beziehung gesetzt. Bevor die zu überprüfende Hypothesensammlung vorgestellt wird, soll eine graphische Darstellung der
Zusammenhänge der einzelnen Konstrukte im Modell „erfolgreichen Alterns“ den theoretischen und methodischen Aufbau veranschaulichen.

Im elften Kapitel werden die zuvor formulierten Hypothesen überprüft, wobei zuerst die Einflüsse auf die einzelnen Konstrukte untersucht werden. Danach werden die Zusammenhängen zwischen den Konstrukten identifiziert und abschließend die Hypothesen zu den Faktoren des Gesamtkonstrukts „erfolgreichen Alterns“ getestet. Eine Ergebnisdarstellung wird anschließend direkte Antworten auf die gestellten Hypothesen geben.

Im abschließenden zwölften Kapitel werden die gewonnen theoretischen und empirischen Erkenntnisse gesammelt und Antworten auf die zentralen Fragestellungen der Arbeit gegeben. Offene Fragen und methodische Schwierigkeiten, die im Laufe der Arbeit aufgetreten sind, werden danach angesprochen um weiterführenden Gedanken Raum zu geben.

2. Was ist Alter?

2.1. **Wer ist „alt“? – Ein notwendiger Definitionsansatz**

Wie in diesem Kapitel noch ausführlicher gezeigt wird, ist im soziologischen Sinn das Alter mehr als eine bloße Zahl. Dennoch wird an dieser Stelle kurz auf verschiedene Definitionsansätze von Altersgruppen eingegangen.

Steidl und Nigg (2008) halten folgende Einteilung fest:

- Ältere Menschen: 60-75 Jahre
- Alte: 76-90 Jahre
- Hochbetagte: über 90 Jahre
- Langlebige: 100 und mehr Jahre.

(Steidl, Nigg 2008, S. 14)


Letztlich bleibt festzustellen, dass es nicht eine „richtige“ Definition des Alters geben kann, sondern dass diese jeweils unter Berücksichtigung der theoretischen Überlegungen und der empirischen Anwendung formuliert werden muss.

2.2. **Die Lebensphase des Alters und ihre Entstehung**


besteht durch die Normierung der altersbezogenen sozialen Absicherung ein Kontrollsystem, dass „Disziplinierung, Diskriminierung und Steuerung“ (Backes, Clemens 1998, S. 29) dieser sozialen Gruppe ermöglicht.

Die Entstehung einer sozialen Sicherung und damit auch einer Alterssicherung ist also eigentlich aus der Notwendigkeit entstanden, die sozialen Probleme nicht (mehr) erwerbsfähiger Personen abzusichern und damit eine Integration in ein kapitalistisches und wirtschaftszentriertes System zu ermöglichen. (vgl. Backes, Clemens 1998)


2.1. Der Strukturwandel des Alters


¹ Die angegebenen Zahlen beruhen auf eigenen Berechnungen auf Basis der Daten der Statistik Austria.


Ebenso ist eine Zunahme Hochbetagter und langlebiger Menschen zu erkennen. Das bedeutet, dass der Anteil jener zwischen 90 und 100 Jahren (Hochbetagte) beziehungsweise jener, die 100 Jahre und älter (Langlebige) werden, weiter zunimmt. „Lebten im Deutschen Reich zu Beginn des 20. Jahrhunderts nicht einmal zehn und vor Beginn des Zweiten Weltkrieges knapp zwanzig Menschen, die ihren 100. Geburtstag feiern konnten, so sind dies heute in Deutschland bereits mehr als 3200 Personen.“ (vgl. Prahl, Schroeter 1996, S. 113)

3. **Das Alter als Konstruktion**


Es ist also schnell erkennbar, dass es unterschiedliche Wege gibt, das „Alter“ als Konstruktion zu verstehen, dass damit jedoch immer eine Wechselwirkung im gesellschaftlichen Umgang verbunden ist. Denn jede Form des Alters wird ständig zur (Re-)Produktion und Einlösung bestimmter Normvorstellungen und Verhaltenszuschreibungen herangezogen.
3.1. Alter und Geschlecht


Ebenso konnte festgestellt werden, dass die Überlebenswahrscheinlichkeit bei weiblichen Föten beziehungsweise Kindern höher ist als jene von männlichen. Jungen sind auch prinzipiell anfälliger für Krankheiten und einen intensiveren Ausbruch dieser, was

\(^2\) „Die für eine bestimmte Beobachtungsperiode wie z.B. ein Kalenderjahr berechnete Lebenserwartung bei der Geburt gibt an, wieviele Jahre ein neugeborenes Kind im Durchschnitt leben würde, wenn im Laufe seines Lebens stets dieselben altersspezifischen Sterblichkeitsverhältnisse (…) herrschen würden wie in dem betreffenden Kalenderjahr.“ (Statistik Austria Homepage\(^a\), Stand: 3.10.09)
Genetiker auf die Geschlechtschromosomen ebenso wie auf die Androgene, die männlichen Sexualhormone, zurückführen. Diese erhöhen die Infektionsanfälligkeit und steigern auch die Risikobereitschaft. Tod durch Infektionen, Stürze, Vergiftung, Ertrinken, Verbrennen, Explosion und Autounfälle sind bei Männern häufiger als bei Frauen, ebenso wie Mord und Totschlag. Dennoch lässt sich für Männer und Frauen die gleiche Rangfolge der häufigsten Todesursachen feststellen:

1. Herzerkrankungen
2. Bösartige Neubildungen (Krebs)
3. Schlaganfälle

(vgl. Niederfranke 1996)

Dennoch gilt für Frauen besonders in den mittleren Lebensjahren, wie weiter oben bereits angesprochen, eine Mehrfachbelastung durch Familien- und Erwerbsverpflichtungen, die häufig in (psychosomatischen) Erkrankungen resultiert. Frauen leiden prinziell öfter an depressiven Phasen, chronischen Depressionen und Phobien, wohingegen Männer im höheren Alter vermehrt unter Drogenmissbrauch (Alkohol u.a.) sowie an Soziopathien leiden.


konnte dieser Unterschied nicht mehr so deutlich beobachtet werden. Ebenso lassen sich bei Frauen der Geburtsjahrgänge bis 1920 durchgehend schlechtere Intelligenzleistungen feststellen als bei Männern, wobei zahlreiche Untersuchungen bereits gezeigt haben, dass es sich bei einem solchen Unterschied keinesfalls um angeborene Geschlechtsattribute handeln kann. (vgl. Thomae 1983)

### 3.2. Kritik – „Erfolgreiches Altern“ als „positives Stigma“


Wird der Begriff des „erfolgreichen Alterns“ näher betrachtet, stellen sich jedoch manche Fragen hinsichtlich seiner Implikationen und damit auch seiner Wertigkeit. Denn wird damit begonnen, zu hinterfragen, was als „Erfolg“ in dem Prozess des Älterwerdens gewertet werden kann, und was dementsprechend ein „Misserfolg“ ist, werden die definitorischen Probleme ersichtlich.


Bei der Verwendung des Begriffs „erfolgreiches Altern“ bleibt also umstritten, was diesen „Erfolg“ auszeichnet, und wie dieser erreicht werden kann. Manche Autoren üben starke Kritik an diesem Konzept.

So spricht Rosenmayer (1989) von einer Paradoxie, da er das Alter als beeinflusst ansieht, durch sowohl äußere als auch innere Einwirkungen, auf die widerum Einfluss genommen
werden kann. Doch der Lebensverlauf an sich ist nicht planbar, und damit auch nicht in die Richtung „erfolgreichen Alterns“ lenkbar.

Wie weiter oben bereits erwähnt wurde, sieht Rosenmayr (1978) das soziale Alter als einen relativen Definitionsverständnis der Differenzierungen und damit Gruppenbildung und -abgrenzung ermöglicht, die zur Bildung von Stereotypisierungen aufgrund gesellschaftlicher Positionierung führen können.


Zieht man als bestimmendes Merkmal das Alter als Stigma heran, lassen sich Altersbilder erkennen, die auf der Basis des kalendarischen Alters stereotypisierte Vorstellungen (re-)produzieren.


Das Konzept des „erfolgreichen Alterns“ ist also in seiner wissenschaftlichen Anwendung einigen Schwierigkeiten unterworfen, denn mit einem solchen Ausdruck wertfrei umzugehen erscheint unmöglich: Der Begriff des „Erfolgs“ impliziert ein Ziel, das er strebenswert erscheint und auch erreicht werden sollte. Es treten dabei sprachliche Werteabwägungen auf, die unwiderleglich positiv besetzt sind und damit auch automatisch ein positives Altersbild projizieren.

Dennoch sind positive und negative Altersbilder stereotypisierte Ansichten, die einander in ihrem Vorkommen nicht ausschließen: „Die Menschen haben sich stets mit der


4. **Basale und erweiterte Kompetenz im „erfolgreichen Altern“**

Wie in der Einleitung bereits angesprochen wurde, ist eine ganzheitliche Betrachtung des Alterns darauf angewiesen, die Erkenntnisse unterschiedlicher Fachbereiche zu berücksichtigen. „Altern ist gleichzeitig ein körperliches, psychisches, soziales und gesellschaftliches Phänomen, an dessen wissenschaftlicher Bearbeitung in der Gerontologie entsprechend viele Disziplinen beteiligt sind.“ (Backes, Clemens 1998, S. 87)

Aus diesem Grund werden im weiteren Verlauf der Arbeit unterschiedliche theoretische Konzepte des Alterns aus den Bereichen der Medizin, der Psychologie und der Soziologie vorgestellt.


Diese Kompetenzmodelle gehen also davon aus, dass es einem Menschen möglich ist, trotz solcher oder auch gerade mit solchen defizitären Erscheinungen des Alterns „erfolgreich“ zu leben.

Dabei ist der Rahmen, in dem ein derartig kompetenter Umgang besonders wichtig erscheint, das tägliche Leben einer Person: „Einer der Lebensbereiche, die gerade im Alter eine herausragende Bedeutung haben, ist die effektive Gestaltung und Bewältigung der Anforderungen des alltäglichen Lebens. Werden die Anforderungen gemeistert, so spricht man dieser Person Kompetenz zu, und zwar in diesem Falle Alltagskompetenz.“ (Baltes et al. 1996, S. 525)
Vor diesem Hintergrund wird die weitere Konzeptspezifikation des „erfolgreichen Alterns“ einen multidisziplinären Ansatz darstellen, der sich an den (Alltags-)Kompetenzen einer Person im Alter orientiert. Dabei werden im Laufe der Arbeit drei „Kompetenzbereiche“ unterschieden:

- Im physiologischen Kontext wird die Kompetenz zur Selbstständigkeit zentral.
- Im psychologischen Kontext wird die Kompetenz zu einer persönlich zufriedenstellenden und selbstverantwortlichen Lebensführung bedeutend.
- Im soziologischen Bereich wird das selbstbestimmte Engagement am Leben als „kompetente“ Lebensführung herangezogen.


Im Fachgebiet der Psychologie (siehe Kapitel 6.2.) existiert ein Kompetenzgedanke, der etwas anders formuliert wird, aber ebenso auf eine zufriedenstellende und selbstverantwortliche Lebensführung abzielt. Entscheidend bei einem psychologischen Konzept der alltäglichen Kompetenz ist die Fähigkeit der „Autonomie, Selbstständigkeit und Lebenszufriedenheit bzw. Lebensmeisterung.“ (Baltes et al. 1996, S. 526)

Aktivität jedoch nicht unumstritten ist, werden in diesem Zusammenhang ebenso die Disengagement- wie die Aktivitätstheorie als soziologische Konzepte „erfolgreichen Alterns“ aufgearbeitet.


Dabei wird betont, dass die Fähigkeiten der basalen Kompetenzen in erster Linie auf biologischen Faktoren beruhen, wohingegen jene der erweiterten Kompetenz „im Wesentlichen durch individuelle Präferenzen, Motivationen und Ziele gekennzeichnet sind, die biographisch verankert und daher stark von psychosozialen und kulturellen Faktoren abhängig sind.“ (Baltes et al. 1998, S. 193)

Die weiter oben beschriebenen Konzepte werden nun also durch die Unterscheidung zwischen basaler und erweiterter Kompetenz zueinander in Beziehung gesetzt, um „erfolgreiches Altern“ zu erfassen. Die basale Kompetenz wird dabei durch die (I)ADL Skala erfasst. Die erweiterte Kompetenz wird im Bereich der psychologischen Kompetenz und des sozialen Engagements sichtbar.
5. Altersmedizin und die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung im Alter

„Altersmedizin und die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung im Alter“ (Sieber 2006b, S. 189)

5.1. Altersmedizin und Krankheit

Im medizinischen Bereich beschäftigt sich die Geriatrie (griech. Γέρων = alt, ἱατροπλα = Heilkunde), mit dem Alter und seinen Folgen. Allgemein kann hier jedoch nicht von einer genauen Altersgrenze für geriatrische Patienten ausgegangen werden – meist wird der Eintritt ins „Alter“ („elderly or older person“) bei dem UN beziehungsweise WHO angenommenen Maß von 60 Jahren und älter gesehen. (vgl. WHO Homepage)

Da sich in vielen Ländern der Welt Dank des medizinischen Fortschritts die Gesundheit auch im (höheren) Alter verbessert hat, wird auch in der Medizin eine Diskussion um „normal aging“ oder „successful aging“ geführt. Dennoch werden Hochaltrigkeit, Multimorbidität und funktionelle Beeinträchtigungen als die drei Hauptmerkmale der Altersmedizin gesehen, auf die im weiteren etwas genauer eingegangen wird. (vgl. Sieber 2006b)

Die Altersstrukturen der westlichen Industrienationen verändern sich zunehmend in Richtung einer „hochaltrigen“ Gesellschaft (siehe auch Kapitel 2.1.). Das bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit sehr alt zu werden immer weiter zunimmt. (vgl. Tews 1999)

Eine Folge davon ist das weiter steigende Durchschnittsalter der Patienten in Akutgeriatrien, das 2006 bereits mit ungefähr 80 Jahren zwölf Jahre höher ist als in anderen medizinischen Akutkliniken. In Langzeitpflegestrukturen ist das Durchschnittsalter bereits auf 85 Jahre gestiegen. (Sieber 2006b)


Tabelle 1: Alterskrankheiten

<table>
<thead>
<tr>
<th>Primäre Alterskrankheiten</th>
<th>Mit dem Alter assoziierte Krankheiten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Osteoporose (Knochenschwund mit Erweiterung der Markräume)</td>
<td>Parkinson’sche Krankheit (Schüttellähmung)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Lungenemphyseme (Lungenblähung)</td>
</tr>
<tr>
<td>Osteoarthritis (Gelenksverschleiß)</td>
<td>Sepsis (Allgemeininfektion, Blutvergiftung)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Zerebro-vaskuläre Erkrankungen (Erkrankung der Gefäße im Gehirn)</td>
</tr>
<tr>
<td>Prostatakorzinom (Prostatakrebs)</td>
<td>Pneumonie (Lungenentzündung)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Neoplasien (Neubildungen bösertiger Geschwülste, Krebs)</td>
</tr>
<tr>
<td>Arteritis temporalis (vorübergehende Entzündung der Schlagadern)</td>
<td>Leberzirrhose (Leberverhärting)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)</td>
</tr>
<tr>
<td>Polymyalgia rheumatica (rheumatischer Vielmuskelschmerz)</td>
<td>Nephritis (Nierenentzündung)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Myokardinfarkt (Herzinfarkt)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Typ-2-Diabetes-Mellitus (Altersdiabetes)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Alzheimer’sche Krankheiten (Demenz)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Quelle: vgl. Sieber 2006b, S. 190)

Bei der ganzheitlichen Betrachtungsweise, um die sich die heutige Geriatrie bemüht, wird jedoch versucht, nicht nur auf die physischen Krankheitserscheinungen einzuzwirken, sondern auch ihre weitläufigen Konsequenzen für den Organismus zu berücksichtigen. Nach einem überstandenen Herzinfarkt wird also nicht nur dieser eine Muskel besonderer Aufmerksamkeit bedürfen, sondern auch die Auswirkungen dieser Erkrankung auf die Leistungsfähigkeit des ganzen Körpers. Die funktionellen Defizite, die hier angesprochen werden und die eines der drei Hauptmerkmale der Geriatrie darstellen, können durch die vier geriatrischen ‚I‘ beschrieben werden, wobei vier zusätzliche Merkmale seit kurzem hinzugekommen sind:

- Immobilität (z.B. als Folge eines Schlaganfalls),
- Instabilität (Sturzrisiko),
- Inkontinenz (Harn-/Stuhlinkontinenz),
- Intellektueller Abbau (z.B. Demenz)
- Isolation
  (Alleinlebende, soziale Isolation durch Sprachstörung nach Schlaganfall u.ä.)
o Iatrogene (vom Arzt verursachte) Störungen
  (z.B. Medikamenteninteraktionen bei Polypharmazie)

o Schmerz
  (50% der Hochaltrigen und 80% der hospitalisierten Patienten leiden unter
   chronischem Schmerz)

o Schwindel
  (verstärkt das Risiko eines Sturzes und erzeugt damit einen hohen
   Leidensdruck; hat meist multifaktorielle Ursachen und ist damit nur
   eingeschränkt therapierbar)

(vgl. Runge, Rehfeld 2001 / Sieber 2006²)

Die unten angeführte Tabelle 2 verdeutlicht diese im Alter vermehrt auftretenden
funktionellen Defizite in Zusammenhang abnehmender Organfunktionen. Ohne hier weiter
auf die exakten gesundheitlichen Konsequenzen dieser Veränderungen einzugehen, soll
doch an dieser Stelle festgehalten werden, dass im Vergleich zu 30-Jährigen die allgemeine
Leistungsfähigkeit des Körpers abnimmt. (vgl. Runge, Rehfeld 2001 / Steinhagen-Thiessen,
Wrobel, Borchelt 1999)

Tabelle 2: Organfunktionen im 75. Lebensjahr (30 Jahre = 100%)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Organfunktionen</th>
<th>Verbliebener Funktionsumfang</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Max. Sauerstoffaufnahme im Blut</td>
<td>40%</td>
</tr>
<tr>
<td>Max. Dauerleistung</td>
<td>70%</td>
</tr>
<tr>
<td>Max. Spitzenleistung</td>
<td>40%</td>
</tr>
<tr>
<td>Grundstoffwechsel</td>
<td>84%</td>
</tr>
<tr>
<td>Herzschlag in Ruhe</td>
<td>70%</td>
</tr>
<tr>
<td>Anzahl der Nervenfasern</td>
<td>63%</td>
</tr>
<tr>
<td>Nervenleitungsgeschwindigkeit</td>
<td>90%</td>
</tr>
<tr>
<td>Vitalkapazität der Lunge</td>
<td>56%</td>
</tr>
<tr>
<td>Handmuskelkraft</td>
<td>55%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(vgl. Runge, Rehfeld 2001, S. 8)

In der Berliner Altersstudie konnte gezeigt werden, dass „man mit 80 bis 85 Jahren den
Schwellenwert für einen eher allgemeinen, das heißt alle menschlichen Funktionen und
Systeme übertreffenden, Altersabbau“ (Tews 1999, S. 150) erreicht, nachdem eines oder
mehrere der folgenden Probleme aufgetreten sind: Krankheit, Abnahme der geistigen
Leistungsfähigkeit, Hilfe- und/oder Pflegeabhängigkeit, Behandlungsbedürftigkeit, Isolierung und Vereinsamung.

Dennoch konnten viele Untersuchungen bestätigen, dass eine aktive Einflussnahme auf körperliche Altersprozesse durchaus möglich ist. „Ernährung und regelmäßige, körperliche Aktivität sind die zwei Faktoren, die klar mit Langlebigkeit einhergehen und durch jeden selbst beeinflussbar sind.“ (Sieber 2006, S. 29)

Auch wenn im geriatrischen Bereich prinzipiell von einem Abbau im Alter ausgegangen werden kann, darf die Beeinflussbarkeit des körperlichen (und kognitiven) Altersprozesses nicht unterbewertet werden.

5.2. **ADL und IADL – Konzepte zur Alltagskompetenz**


- Selbstständig zu essen und Kontinenz
- Selbstständiges Gehen und Toilettengang
- Anziehen, waschen und baden

Unabhängig vom Alter gibt es jedoch immer wieder Situationen (z.B. Unfälle), durch die Menschen die Möglichkeit zur unabhängigen Lebensführung verlieren, weswegen dieses Konzept nicht prinzipiell auf ältere Menschen beschränkt werden sollte.

Die bloße Wiedererlangung dieser Fähigkeiten kann jedoch nicht als einziges Merkmal des ADL herangezogen werden. Buchwald Lawton (1963) schreibt, „A.D.L. may be considered a treatment program as well as a practical application of all treatments and the test to proof of how the patient functions in a life situation.“ (Buchwald Lawton 1963, S. 5)

Das ADL-Konzept kann also als Rehabilitationsmethode gesehen werden, bei der nicht nur das Erlernen einzelner Bewegungen angestrebt wird, sondern die Befähigung der täglichen Anwendbarkeit dieser Bewegungen. Ebenso kann es zur Einstufung der Fähigkeiten eines
Patienten im Alltag angewandt werden. „The patient learns, for instance, in physical therapy how to perform push-ups, but this becomes meaningful if he uses this skill to transfer from bed to wheel-chair, from wheel-chair to toilet etc.” (ebenda)

Es soll an dieser Stelle jedoch berücksichtigt werden, dass eine vollkommene Genesung im Sinn einer absoluten Unabhängigkeit nicht immer erreicht werden kann. Man muss hingegen annehmen, dass es unterschiedliche Grade der Unabhängigkeit gibt. „Although ideally the goal is independence (…) this is not always possible or practical. The actual goal will vary according to the disability, age, occupation, home and work situation (…).” (Buchwald Lawton 1963, S. 252)

Außerdem muss bedacht werden, dass auch Personen eine unabhängige alltägliche Lebensführung erhalten können, die im Rollstuhl sitzen. Ebenso können körperlich selbstständige Menschen dennoch Hilfe bei verschiedenen Bereichen täglicher Tätigkeiten benötigen (z.B. rechtliche oder finanzielle Verpflichtungen) und damit unselbstständig sein. Prinzipiell wird bei der Beschäftigung mit diesem Konzept ersichtlich, dass kein eindeutiges und objektives Verfahren zur Definition oder Evaluation einer ADL-Skala existiert. Welche Aktivitäten also als ADL angesehen werden und wie diese empirisch erhoben werden, wird je nach Untersuchungsdesign und Fragestellung unterschiedlich sein. Ein beispielhaftes System zur Beurteilung des Schweregrades der (Un-)Abhängigkeit wurde im Institute of Physical Medicine and Rehabilitation am New York University Medical Center folgendermaßen definiert:

1. Unabhängig: Die Person kommt ohne Hilfe aus
2. Hilfsbedürftig: Wobei Hilfe geleistet wird durch
   a. Supervision – Beaufsichtigung
   b. Assistance – Unterstützung
   c. (Pflege) – Die Aktivität muss für diese Person ausgeführt werden
   d. Lifting – Die Person muss gehoben werden
3. Hilfsmittel werden gebraucht
   (vgl. Buchwald Lawton 1963)


Auffällig erscheint dabei das Verhältnis zwischen hilfs- und pflegebedürftigen Personen: In der ersten Altersgruppe (65 bis 69 Jahre) sind 3,5mal mehr Personen hilfs- als pflegebedürftig. Bei 75- bis 79-Jährigen sind nur mehr 2,1mal mehr Hilfsbedürftige und bei über 85-Jährigen ist das Verhältnis bereits fast ausgeglichen (1,1mal mehr Hilfsbedürftige). Hier ist also sichtbar, dass nicht nur die Wahrscheinlichkeit der Unselbstständigkeit mit höherem Alter zunimmt, sondern auch das Risiko, nicht nur hilfs-, sondern sogar pflegebedürftig zu sein, im höheren Alter stark ansteigt.

Tabelle 3: Hilfs- und Pflegebedarf in verschiedenen Altersgruppen
(repräsentative Daten nach Infratest 1993)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>65 bis 69 Jahre</th>
<th>75 bis 79 Jahre</th>
<th>Über 85 Jahre</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Regelmäßiger Pflegebedarf</td>
<td>1,7%</td>
<td>6,2%</td>
<td>26,3%</td>
</tr>
<tr>
<td>Hilfsbedürftig</td>
<td>0,6%</td>
<td>13,2%</td>
<td>28,2%</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbstständige gesamt</td>
<td>2,3 %</td>
<td>19,4%</td>
<td>54,5%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Quelle: Kruse, Lehr 1999, S. 200)

Auch in der Berliner Altersstudie wird die Fähigkeit zur Selbstständigkeit durch acht ADL und zwei IADL-Fragen erhoben. Dabei wird bestätigt, dass es einen negativen Altersseffekt gibt, sowie einen für Frauen nachteiligen Geschlechterseffekt hinsichtlich solcher


**Tabelle 4: Hilfsbedürftigkeit im ADL-Bereich nach Alter und Geschlecht (in %)**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kompetenzeinbußen</th>
<th>70- bis 84Jährige</th>
<th>85+ Jahre</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Männer</td>
<td>Frauen</td>
</tr>
<tr>
<td>Essen</td>
<td>-</td>
<td>0,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Baden/Waschen</td>
<td>9,3</td>
<td>8,5</td>
</tr>
<tr>
<td>Anziehen</td>
<td>5,4</td>
<td>3,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Klogang</td>
<td>0,8</td>
<td>2,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Spazierengehen</td>
<td>5,4</td>
<td>6,2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Quelle: Steinhagen-Thiessen, Borchelt 1996, S. 169)

5.3. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung

Bei der geriatrischen Auseinandersetzung wird ersichtlich, warum sowohl die wissenschaftliche Beschäftigung als auch der gesellschaftliche Umgang mit dem Alter oftmals negativ geprägt sind – der Alterungsprozess ist nun mal mit physischen Abbau- und Verlusterscheinungen verbunden.


Im Sinne des weiter oben vorgestellten Zwei-Komponenten-Modell der Kompetenz wird daran die basale physische Kompetenz einer Person gemessen.

Hypothesen zur basalen physischen Kompetenz
H. 1: Im Altersgruppenvergleich erhalten Männer gegenüber Frauen öfter die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung.
H. 2: Es kann eine Altersgrenze festgestellt werden, bei der die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung allgemein zurückgeht.
6. Psychologische Kompetenz zur Selbstverantwortung und Zufriedenheit im Alter


Lehr (2007) verweist beispielsweise auf eine Untersuchung, bei der 92,7% der Befragten zu der Definition des „erfolgreichen Alterns“ meinten, dass vor allem eine positive Einstellung und Glück dafür bedeutend sind. Hier wird also ein Ansatz gesehen, auch bei körperlichen Behinderungen und anderen altersbedingten Beeinträchtigungen von „Erfolg“ sprechen zu können. „Die seelische Stärke, trotz mancher Mängel das eigene Gleichgewicht zu bewahren und darüber hinaus noch etwas Glück zu empfinden, ist für eine dem Menschen gerecht werdende Konzeption von ‚Erfolg‘ im Alter ebenso wichtig wie physische und intellektuelle Kompetenz.“ (Lehr 2007, S. 66)


6.1. **Die kognitive Theorie des Alterns**

Hans Thomae (1971) formuliert diese Theorie mit dem Kernpunkt, dass die individuelle, subjektive Wahrnehmung von Ereignissen die Einstellung und Reaktion auf diese bestimmt. Dieser Ansatz beschäftigt sich also mit dem individuellen Alterserleben und kann somit Erklärungshilfe bieten bei Diskrepanzen zwischen objektiv beurteilten und subjektiv erlebten Umständen.

Backes und Clemens (1998) fassen für diese Theorie drei Postulate zusammen:

- Für das Verhalten eines Menschen sind weniger die objektiven Faktoren bestimmend als vielmehr die subjektive Wahrnehmung. Eine objektiv negativ bewertete Situation kann in ihrer Wahrnehmung durch verschiedenste Einflüsse nivelliert werden.
- Für die Bewertung einer Situation sind die persönlichen Motive und Erwartungen einer Person zentral, weswegen das folgende Verhalten auf diese bezogen ist.

6.2. Kompetenz

Im psychologischen Kontext werden Ansätze zu „erfolgreichem Altern“ immer wieder als Kompetenzmodelle dargestellt. Sie beziehen sie sich auf die Fähigkeiten und den Willen, Kompetenzen im Alter zu erhalten und eine zufriedenstellende Lebensführung zu vollziehen bei einem gleichzeitigen Eingeständnis altersbedingter Abbauerscheinungen. (vgl. Lehr, Thomae 1991)


Da in diesem Abschnitt die subjektiven Aspekte der psychologischen Kompetenz aufgearbeitet werden sollen, und die basale Kompetenz zur Selbstständigkeit bereits im vorherigen Konstrukt behandelt wird, werden für das weitere Vorgehen zwei Dimensionen als zentral angesehen:

- Die „Fähigkeit zur Aufrechterhaltung eines persönlich zufriedenstellenden Lebens“.
- Die „Fähigkeit zur Aufrechterhaltung eines selbstverantwortlichen Lebens“.


Wie bereits eingangs erwähnt wurde, ist hinsichtlich der Erfassung psychologischer Kompetenz eine Unterscheidung zwischen einer personen- und einer umweltorientierten Perspektive sinnvoll. Auf personaler Ebene werden verschiedene Aspekte unterschieden, die hier nach Kruse und Lehr (1999) kurz zusammengefasst werden:
Tabelle 5: Faktoren der Kompetenz auf personaler Ebene

<table>
<thead>
<tr>
<th>Psychische Situation in der Gegenwart</th>
<th>Subjektiver und objektiver Gesundheitszustand</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>• Motivation zur Verwirklichung von Interessen</td>
<td>• Körperlicher und psychischer (objektiver) Gesundheitszustand</td>
</tr>
<tr>
<td>• Selbstbild</td>
<td>• Art und Schwere der Behinderung(en)</td>
</tr>
<tr>
<td>• Anwendung und Training von Fertigkeiten</td>
<td>• Subjektiver Gesundheitszustand</td>
</tr>
<tr>
<td>• Grad der Situationszufriedenheit</td>
<td>• Gesundheitsverhalten</td>
</tr>
<tr>
<td>• Erlebte Belastungen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>• Erlebte Kongruenz zwischen Erwartetem und Erreichtem</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>• Wahrgenommene und genutzte Anregungen</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Zukunftsperspektive</td>
<td>Entwicklung im Lebenslauf</td>
</tr>
<tr>
<td>• Erlebte Gestaltbarkeit der Situation</td>
<td>• Bildungsstand und -weg</td>
</tr>
<tr>
<td>• Einstellung zur persönlichen Zukunft</td>
<td>• Persönlich entwickelte Fähigkeiten</td>
</tr>
<tr>
<td>• Gesundheitsverhalten</td>
<td>• Lebensstil, Gewohnheiten und Interessen</td>
</tr>
<tr>
<td>• Soziale Aktivitäten und Engagement</td>
<td>• Soziale Aktivitäten und Engagement</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(vgl. Kruse, Lehr 1999, S. 197)


Kruse und Lehr (1999) beziehen sich auf eine deutsche Studie, die den Grad der Selbstständigkeit (relativ Selbstständig, Hilfsbedürftig, Pflegebedürftig) und das Erleben der gegenwärtigen Situation zueinander in Beziehung setzt. „Überforderung und Zusammenbruch psychischer Ressourcen fanden sich nur bei Personen, die hilfs- oder pflegebedürftig sind, nicht hingegen bei den relativ Selbstständigen. Während Personen, die relativ selbständig lebten, ihre Belastungen als gering erlebten oder sie relativ gut kompensieren konnten, waren bei dem größten Teil der pflegebedürftigen Personen eine Überforderung und der Zusammenbruch psychischer Ressourcen erkennbar oder zumindest die Kompensation der bestehenden Einbußen und Verluste gefährdet.“ (Kruse, Lehr 1999, S. 206) Derartige Untersuchungsergebnisse bestätigen die hohe psychische Belastung durch körperliche Einschränkungen, die besonders im Fall der Pflegebedürftigkeit problematisch wird.
6.3. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung


Die kognitive Theorie des Alterns geht davon aus, dass das persönliche Alterserleben und die eigenen Erwartungen ausschlaggebend sind für die Motivation und das daraus resultierende Verhalten. Dadurch wird die positive Auffassung der Situation zentral für weiteres Aktivierungspotential und damit auch „erfolgreiches Altern“. Diese Theorie wird in weiterer Folge nicht überprüft, sondern soll die stark subjektive Perspektive auf die psychologische Kompetenz in dieser Arbeit begründen.


In weiterer Folge wird eben dieses Kompetenzmodell zur folgenden methodischen Analyse herangezogen. Dabei wird die psychologische Kompetenz zur persönlich zufriedenstellenden und selbstverantwortlichen Lebensführung theoretisch durch viele Faktoren bestimmt, wobei hier aufgrund der Überschneidung mit anderen Konstrukten nur die Faktoren der psychischen Situation der Gegenwart sowie die Zukunftsperspektive herangezogen werden.
Im weiteren methodischen Verlauf werden daher folgende Bereiche berücksichtigt:

- **Zufriedenheit**
  - Allgemeine Zufriedenheit, Zufriedenheit mit Erreichtem

- **Selbstverantwortung**
  - Kontrollüberzeugung\(^3\), Zugehörigkeit, Energieempfinden

- **Zukunftsperspektive**
  - Einstellung zur persönlichen Zukunft
  - Erlebte Gestaltbarkeit der Situation

**Hypothesen zum Konzept der psychologischen Kompetenz:**

H. 3: Für psychologische Kompetenz ist ein negativer Altersseffekt sowie ein für Frauen nachteiliger Geschlechtseinfluss feststellbar.

H. 4: Hohes Einkommen korreliert positiv mit psychologischer Kompetenz.

**7. Soziologische Theorien zum „erfolgreichen Altern“**


In Zusammenhang damit werden anschließend zwei Klassiker der sozialgerontologischen Theorien vorgestellt, die sich mit dem Gedanken eines „optimalen“ oder „erfolgreichen Alterns“ durch „Rückzug“ (Disengagementstheorie) oder eben „Aktivität“ (Aktivitätstheorie) in den späten Lebensjahren auseinandersetzen. Der besonders bekannte, strukturfunktionalistisch geprägte Ansatz der „Disengagementstheorie“ wird zunächst vorgestellt, wobei im Alter von einem unvermeidbaren Prozess ausgegangen wird, in dem

\(^3\) Wird im Zuge der Itemanalyse im methodischen Teil der Arbeit ausgeschlossen.
Als Gegenstück dazu gilt die darauf folgende „Aktivitätstheorie“ mit dem Postulat der Zufriedenheit bei (gleichbleibend) hohem Aktivitätsniveau.

7.1. Das Konzept des „Successful Aging“ von Rowe und Kahn
„We define successful aging as including three main components: low probability of disease and disease-related disability, high cognitive and physical functional capacity, and active engagement with life. (...) successful aging is more than absence of disease, important though that is, and more than maintenance of functional capacities, important as it is. Both are important components of successful aging, but it is their combination with active engagement with life that represents the concept of successful aging most fully.” (Rowe, Kahn 1997, S. 433)
Rowe und Kahn (1997) sehen das „erfolgreiche Altern“ also auch in einem multidisziplinären Kontext und unterscheiden drei Komponenten:

- Geringe Wahrscheinlichkeit für Krankheiten oder krankheitsbedingte Einschränkungen
- Hohe funktionale kognitive und physische Kapazität
- Aktive Beschäftigung mit dem Leben

Abbildung 1: Das Modell des “successful aging” von John W. Rowe und Robert L. Kahn

(Quelle: Rowe, Kahn 1997, S. 434)

Sie betonen aber im gleichen Moment, dass nur das Zusammenspiel der ersten beiden Komponenten mit einer aktiven Beschäftigung mit dem Leben „erfolgreiches Altern“ ermöglichen.

„Physical and cognitive capacities are potentials for activity; they tell us what a person can do, not what he or she does do. Successful aging goes beyond potential; it involves activity.” (Rowe, Kahn 1997, S. 433)


- Isolation, also das Fehlen sozialer Bindungen, ist ein Risikofaktor für die Gesundheit.
- Soziale Unterstützung, gleich ob emotional oder instrumental, kann positive Gesundheitseffekte hervorbringen.
- Keine Art der sozialen Unterstützung ist automatisch effektiv. Die Wirkung beruht auf der Übereinstimmung der Hilfeleistungen und der Bedürfnisse der Situation und Person.


Abschließend betonen die Autoren, dass viele der Faktoren hinsichtlich Risiko, funktionaler Leistung und Aktivität beeinflussbar erscheinen, entweder durch das Individuum selbst oder durch Veränderungen in seiner Umwelt. Daher sprechen sie sich für weitere Interventionsstudien aus, um effektive Techniken zu entwickeln und damit den Anteil der „erfolgreich Gealterten“ in der Bevölkerung zu erhöhen. (vgl. Rowe, Kahn 1997)
7.2. **Disengagementstheorie**


Veränderungen des Verhaltens und ein Rückzug im Alter werden darauf zurückgeführt, dass sich nicht nur physische, sondern auch psychische Veränderungen in den späteren Lebensjahren einstellen. Demnach folgen die Menschen im höheren Alter ihrer inneren Entwicklung, was durch den Rückzug aus ihren Aktivitäten und Interaktionen ersichtlich wird (vgl. Backes, Clemens 1998 / Havighurst, Neugarten, Tobin 1968a / Voges 1995). Das Ziel des „optimalen Alterns“ und somit auch der Altenpolitik sollte daher sein, dass sich die
Menschen höheren Alters, so wie sie es selbst wollen, ungestört zurückziehen können. (vgl. Rosenmayer, 1978)

Dieser Ansatz geht also von einer „gewollten Isolierung“ der älteren Menschen aus, die eben dadurch ein glückliches Alter erleben können. Ältere Personen, die zur Aktivität getrieben werden, müssten demnach einen inneren Konflikt bewältigen, da es ihnen nicht ermöglicht wird, sich mit dem Tod auseinanderzusetzen. „Das Alter wird nicht gemieden, sondern hat seinen eigenen Inhalt: die Vorbereitung auf den unvermeidbaren Tod.“ (Backes, Clemens 1998, S.119)


Voges (1995) sieht dabei bezüglich der Funktionslosigkeit des Alters einen Kreislauf, da diese als Grundlage für die Ausgliederung aus familiären und beruflichen Strukturen verstanden werden kann, aber ebenso auch als Folge.

Darüber hinaus ergibt sich durch den Rückzug der Älteren auch ein Gewinn für die Gesellschaft, da diese die Positionen durch leistungsfähigere Nachfolger besetzen kann. Der Prozess des „Disengagement“ dient also sowohl dem gesellschaftlichen System als auch dem Individuum und kann auch von beiden eingeleitet werden.

Krohn (1978) stellt neun Postulate der Disengagementtheorie vor, die hier kurz zusammengefasst werden:

- Es kommt zu einer gegenseitigen Auflösung von Beziehungen zwischen dem alten Individuum und der Gesellschaft.
- Der Prozess ist unabweislich und durch das Individuum eingeleitet.
- Durch die unterschiedliche Orientierung von Frauen (häuslich-mütterlich) und Männern (beruflich) im Lebenslauf ist der Rollenverlust für Frauen und Männer unterschiedlich.
- Die Veränderung des Individuums ist natürlich, unabwendbar und mit Fähigkeitseinbußen verbunden, weswegen ein Rückzug der Alten wichtig ist, um fähigere Junge nachfolgen zu lassen.
Bei unterschiedlichen Erwartungen bezüglich des Zeitpunktes, an dem dieser Rückzug vollzogen werden soll, setzt sich immer der gesellschaftliche Wille durch.

Dem Disengagement angepasste Rollenmuster (verstärkte Beschäftigung mit sich selbst, Zuwendung zu anderen Gruppen und der Verwandtschaft und Freizeitaktivitäten) sollen ausgeübt werden, um den Aufgaben-, Rollen- und Statusverlust zu bewältigen.

Konflikte zwischen Individuum und Gesellschaft lösen sich, wenn das Individuum die Ausgliederung akzeptiert.

Durch den Rollenverlust verändern sich die Beziehungen des Individuums dahingehend, dass sie kaum mehr verpflichtend wirken.


7.3. Aktivitätstheorie


Auch Tartler (1961) betont die zentrale Bedeutung der Berufstätigkeit und die damit verbundenen sozialen Kontakte, Aktivitäten und den sozialen Status. „Aber auch für den in normaler Rüstigkeit und Lebenstüchtigkeit im Berufsleben stehenden alten Menschen wird (...) das aktuelle Auftreten vermehrter Alterssymptome oft erst dadurch herbeigeführt, daß

7.4. „Erfolgreiches Altern“ durch Aktivität oder Rückzug? – Eine kritische Betrachtung


Rosenmayr (1978) kritisiert die Theorie von Cumming und Henry (1961), da ihre Disengagementtheorie in ihrer Logik keine Konflikte vorgesehen hat. Sowohl die Individuen als auch die Gesellschaft sind sich in diesem Modell einig, was zu geschehen hat, nämlich das, was für die Entwicklung der Gesellschaft am besten ist. Somit ist es nur natürlich, dass die alten Individuen den Platz für die nachdrängenden Jüngeren freigeben und sich selbst zurückziehen. Ebenso reagiert die gesellschaftliche Organisation darauf, indem sie eigene Sozialräume für die Zurückgezogenen einrichtet. Die Entscheidungen werden zum Wohl der Gesellschaft gefällt.

Dennoch erfuhr die Disengagementtheorie im weiteren Verlauf viel wissenschaftliche Aufmerksamkeit und weitere Modifikationen. So betonen Havighurst, Neugarten und Tobin (1986a / 1986b) die individuellen Komponenten einer Persönlichkeit, die entscheidend dafür
sind, ob sich eine Person im späten Erwachsenenalter vorzugsweise zurückzieht oder (weiterhin) soziale Kontakte sucht.


Auf der Basis dieser Ergebnisse beschäftigen sich die Autoren in weiterer Folge mit der Bedeutung der Persönlichkeit für die Formen des Alterns. Dabei ziehen sie die drei Komponenten „Persönlichkeitsstypus“, „Ausmaß der Aktivität in sozialen Rollen“ und „Lebenszufriedenheit“ heran und bilden in weiterer Folge acht „patterns of aging“, um die verschiedenen Altersformen zu erfassen. (vgl. Havighurst, Neugarten und Tobin 1968b)

Auch Rosenmayr (1978) beschäftigt sich mit diesem Gedanken und hebt bei seinen Überlegungen den eigenen Willen stark hervor. Demnach sind also jene Älteren am zufriedensten, die das Ausmaß ihrer Aktivität selbst bestimmen können. Unglücklich macht somit eine Lage, in der beispielsweise aus finanzieller Not mehr Aktivität geleistet werden muss als freiwillig geleistet worden wäre; ebenso wie die Hinderung an bestimmten Aktivitäten durch äußere Umstände (z.B. den Gesundheitszustand) unglücklich machen kann.

Bei der Beschäftigung mit der Aktivitätstheorie ist erkennbar, dass hier die negative Stereotypisierung des Alters als Abbau per se aufgebrochen wurde und die Ursache für reduzierte Aktivität eher in den persönlichen Möglichkeiten und dem gesellschaftlichen Angebot gesehen wird. Doch auch an diesem Konzept wurde Kritik geübt: Backes und Clemes (1998) sehen beispielsweise eine Vernachlässigung der biographischen, politischen, sozialkulturellen, ökonomischen und historisch geprägten Situation der alternden Menschen; nur die berufliche Ausgliederung ist die eine, zentrale Größe. Ebenso finden
geschlechtsspezifische Ungleichheitsüberlegungen in der Theorie keine Beachtung und das mittlere Lebensalter wird als Bezugsgröße für ein späteres Aktivitätsniveau undifferenziert und als prinzipiell postives Vorbild übernommen. „Etwas überspitzt formuliert kann das Aktivitätskonzept im Grunde nur auf weiße Mittelschichten in den USA der sechziger Jahre, und hier vor allem Männer, angewandt werden.“ (Backes, Clemens 1998, S. 118) 

Dennoch konnten in vielen Untersuchungen Zusammenhänge und Einflussfaktoren auf das Aktivitätsniveau festgestellt werden.

7.5. Zusammenfassung und Aussicht auf die methodische Untersuchung


Unter Berücksichtigung der Anzahl der Aktivitäten und der Selbstbestimmung des Aktivitätsgrades werden Aktivitätslevels gebildet, welche „Aktivität“ und „Passivität“ sowie „selbstbestimmtes“ und „ungewolltes“ Engagement unterscheiden. (Eine detaillierte Darstellung findet sich in Kapitel 10.2.)

Hypothesen zum selbstbestimmten Aktivitätsgrad:

H. 5: Mit zunehmendem Alter verringert sich der Aktivitätsgrad bei beiden Geschlechtern.

H. 6: Hohes Einkommen und hohe Bildung begünstigen einen hohen Aktivitätsgrad.
8. Das Arbeitsmodell „erfolgreichen Alterns“

Um nun eine Antwort auf die zu Beginn gestellte Frage zu geben, was „erfolgreiches Altern“ eigentlich bedeutet, werden die Zusammenhänge der Konstrukte nochmals theoretisch aufgearbeitet.


Letztlich führt das zu folgenden drei Dimensionen „erfolgreichen Alterns“:

- (I)ADL als Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung (BaCo)
- Psychologische Kompetenz zur zufriedenstellenden und selbstverantwortlichen Lebensführung (ExCo)
- Selbstbestimmtes Engagement (ExCo)

Die genaue Operationalisierung dieser Konstrukte wird im methodischen Teil der Arbeit zusammengefasst. An dieser Stelle werden die theoretischen Beziehungen zwischen diesen drei Bereichen dargestellt, wobei die folgende Abbildung zur Veranschaulichung der Zusammenhänge dienen soll.
Abbildung 2: Das Arbeitsmodell „erfolgreichen Alterns“

Die basale Kompetenz (BaCo) zur selbstständigen Lebensführung wird in diesem Modell also als Grundvoraussetzung angenommen. Wie in Kapitel 6.2. gezeigt wurde, kann davon ausgegangen werden, dass der Erhalt psychologischer Kompetenz im Falle von Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit allgemein erschwert ist und auch auf die Möglichkeiten der Aktivitätsgestaltung (vgl. Kapitel 7.4.) hat körperliche Unselbstständigkeit negativen Einfluss. Diese „basale Kompetenz“ zur physischen Selbstständigkeit beeinflusst also die beiden Konstrukte der „erweiterten Kompetenz“ (ExCo). Im Bereich der Überschneidung der drei Konzepte findet sich schließlich das „erfolgreiche Altern“ (E.A.), was bedeutet, dass sich dieses durch das Zusammenspiel aller drei Kompetenzbereiche ergibt. Sowohl diese einzelnen Bereiche der basalen und erweiterten Kompetenzen als auch das Gesamtkonstrukt des „erfolgreichen Alterns“ sind dabei durch äußere Einflüsse wie Einkommen, Bildung u.ä. geprägt.

Letztlich führt das zu folgender Arbeitsdefinition des „erfolgreichen Alterns“:

„Erfolgreiches Altern“ liegt bei Personen vor, die im Alter (relativ) selbstständig sind, von einer zufriedenstellenden und selbstverantwortlichen psychologischen Verfassung berichten und ein selbstbestimmtes Aktivitätslevel aufweisen, sei dieses durch Aktivität oder Passivität geprägt.
Ausgehend davon, ergeben sich folgende Formen „erfolgreichen Alterns“, wobei Selbstständigkeit und psychologische Kompetenz in beiden als Vorraussetzung gilt:

- „Erfolgreich“ mit selbstbestimmter Aktivität,
- „Erfolgreich“ mit selbstbestimmter Passivität.

### 8.1. Hypothesensammlung zum „Erfolgreichen Altern“

Hypothesen über die Zusammenhänge der drei Konstrukte „erfolgreichen Alterns“:

H. A: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst die psychologische Kompetenz positiv.

H. B: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst Aktivitätsgrad und Aktivitätslevel.

H. C: Psychologische Kompetenz beeinflusst Aktivitätsgrad beziehungsweise Aktivitätslevel und umgekehrt

Hypothesen über die Einflüsse auf „erfolgreiches Altern“:

H. I: Hohes Einkommen begünstigt aktives „erfolgreiches Altern“.

H. II: Hohe Bildung begünstigt „erfolgreiches Altern“.

H. III: Sowohl Männer als auch Frauen sind im Alter eher „erfolgreich aktiv“ als „erfolgreich passiv“.

H. IV: Im hohen Alter kann nur noch selten „erfolgreiches Altern“ aufrechterhalten werden.
METHODISCHE ANALYSE

9. Aussicht auf das methodische Vorgehen und Beschreibung der Stichprobe

Im theoretischen Teil der Arbeit wurden die drei folgenden Konzepte zur Erfassung des „erfolgreichen Alterns“ vorgestellt:


Unter Bezugnahme auf die Berliner Altersstudie (BASE) wurde eine Unterscheidung bezüglich „basaler“ (BaCo) und „erweiteter“ (ExCo) Kompetenz eingeführt.

Das weitere methodische Vorgehen wird zunächst dadurch bestimmt, dass diese drei Konzepte auf den vorliegenden Datensatz (SHARE) beziehungsweise die daraus gezogene deutsche Stichprobe angewendet werden können. Dazu werden im nächsten Kapitel die entsprechenden Operationalisierungen der Konstrukte sowie die dazugehörigen Variablenübersichten dargestellt. Eine Sammlung der theoriegeleiteten Hypothesen wird als Leitfaden für die weitere Auswertung zusammengestellt.


Die neueste Publikation der Daten der zweiten SHARE Welle (release 2.3.0. / Nov. 2009) bietet damit eine Stichprobe von 1645 Personen (805 Männer und 840 Frauen) im Alter zwischen 60 und 96 Jahren in Deutschland. Dabei sind etwa drei Viertel der Befragten zwischen 60 und 75 Jahre alt, womit eine eher junge Stichprobe vorliegt.
10. Operationalisierung der basalen und erweiterten Kompetenz im Arbeitsmodell „erfolgreichen Alterns“


10.1. Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung

Wie im theoretischen Abschnitt gezeigt wurde, betrifft die basale Kompetenz vordergründig die physischen Fähigkeiten einer Person, die bei Selbstpflegeaktivitäten (ADL-Skala) und einfachen instrumentellen Tätigkeiten (IADL-Skala) sichtbar werden.

Die Variable zur Beurteilung der basalen physischen Kompetenz wird durch die ADL- beziehungsweise IADL-Skala berechnet, wobei die Unterscheidung zwischen selbstpflegerischen Tätigkeiten und instrumentellen Aktivitäten aufrechterhalten wird. Es werden also zwei additive Indizes gebildet, die anschließend zur Berechnung der Variablen „basale Kompetenz“ (baco) dienen.

Es wird eine Einteilung der basalen Kompetenz in folgende Gruppen vorgenommen:

- **(relativ) Selbstständige**: Personen, die in der Lage sind, ohne fremde Hilfe die ADL auszuführen, und bei nur maximal einer der IADL fremder Hilfe bedürfen.
- **Hilfsbedürftige**: Personen, die maximal eine der ADL und mindestens zwei der IADL nicht ohne fremde Hilfe vollziehen können.
- **Pflegebedürftige**: Personen, die mindestens zwei der ADL nicht selbstständig ohne Schwierigkeiten durchführen können.
Tabelle 6: Variablensammlung zur basalen physischen Kompetenz im Alter

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fragestellung:</th>
<th>SHARE Variablennamen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Bitte sagen Sie mir, ob Sie [bei folgenden alltäglichen Tätigkeiten] wegen körperlicher, seelischer oder emotionaler Probleme oder wegen Gedächtnisproblemen Schwierigkeiten haben. Bitte lassen Sie wieder solche Schwierigkeiten außer Acht, bei denen sie davon ausgehen, dass sie weniger als 3 Monate andauern.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>ADL</th>
<th>Variablenname</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Anziehen</td>
<td>Ankleiden, einschließlich Schuhe und Socken anziehen</td>
</tr>
<tr>
<td>Gehen</td>
<td>Durch einen Raum gehen</td>
</tr>
<tr>
<td>Waschen</td>
<td>Baden oder Duschen</td>
</tr>
<tr>
<td>Essen</td>
<td>Essen, z.B. beim Schneiden von Fleisch und Brot</td>
</tr>
<tr>
<td>Klogang</td>
<td>Gang zur Toilette, einschließlich hinsetzen und aufstehen</td>
</tr>
<tr>
<td>Inkontinenz (ausgeschlossen)</td>
<td>Falls Sie in den letzten 6 Monaten oder länger (…) gesundheitliche Beschwerden hatten (…). 11= Inkontinenz oder unbeabsichtigter Harnabgang</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>IADL</th>
<th>Variablenname</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kochen</td>
<td>Eine warme Mahlzeit zubereiten</td>
</tr>
<tr>
<td>Einkaufen</td>
<td>Lebensmittel einkaufen</td>
</tr>
<tr>
<td>Telefonieren</td>
<td>Telefonieren</td>
</tr>
<tr>
<td>Medikamenteneinnahme</td>
<td>Medikamente einnehmen</td>
</tr>
<tr>
<td>Haus- und Gartenarbeit</td>
<td>Haus- und Gartenarbeit</td>
</tr>
<tr>
<td>Geldangelegenheiten erledigen</td>
<td>Geldangelegenheiten erledigen, z.B. Bezahlung von Rechnungen und Überblick über Ausgaben bewahren</td>
</tr>
</tbody>
</table>

10.2. *Die erweiterte psychologische Kompetenz und das selbstbestimmte Engagement*

Im vierten Kapitel wurde darauf hingewiesen, dass die erweiterten Kompetenzen einer Person vor allem in Freizeitaktivitäten und sozialem Engagement sichtbar werden und dass diese psychosozial und kulturell geprägt sind. Aus diesem Grund wird hier die erweiterte Kompetenz einer Person durch ihre psychologische Kompetenz zur Selbstverantwortung und Zufriedenheit sowie ihr aktives Engagement mit dem Leben definiert.


Innerhalb dieses Konstruktes lassen sich folgende unterschiedliche Bereiche identifizieren:

- Zufriedenheit
- Selbstverantwortung
- Zukunftsaussichten

Diese werden zunächst als eigene Konstruktvariablen formuliert und anschließend zueinander in Beziehung gesetzt. Letztlich führt dies zu der Berechnung einer Variablen (psyco), die jene als psychologisch kompetent ausgibt, die eine hohe Zufriedenheit angeben, sich selbst als selbstverantwortlich wahrnehmen und eine positive Zukunftsperspektive aufweisen.
Tabelle 7: Variablensammlung zur psychologischen Kompetenz im Alter

<table>
<thead>
<tr>
<th>Konstruktvariable</th>
<th>Fragestellung</th>
<th>SHARE Variablenname</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Zufriedenheit mit Erreichtem</td>
<td>Alles in allem, wie oft blicken Sie mit einem Gefühl des Glücks auf Ihr Leben zurück?</td>
<td>ac022_</td>
</tr>
<tr>
<td>Allgemeine Lebenszufriedenheit</td>
<td>Auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 0 absolut unzufrieden und 10 vollste Zufriedenheit bedeutet, wie zufrieden sind Sie mit ihrem Leben?</td>
<td>ac012_</td>
</tr>
<tr>
<td>Kontrollüberzeugung (ausgeschlossen)</td>
<td>Wie oft haben Sie das Gefühl, keinen Einfluss darauf zu haben, was mit ihnen geschieht?</td>
<td>ac015_</td>
</tr>
<tr>
<td>Zugehörigkeit</td>
<td>Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Sie nicht mehr so richtig dazugehören?</td>
<td>ac016_</td>
</tr>
<tr>
<td>Energieempfinden</td>
<td>Wie oft fühlen Sie sich in letzter Zeit voller Energie?</td>
<td>ac023_</td>
</tr>
<tr>
<td>Motivation und erlebte Gestaltbarkeit der Situation</td>
<td>Wie oft haben Sie das Gefühl, dass Ihr Leben einen Sinn hat?</td>
<td>ac021_</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Wie oft haben Sie das Gefühl, dass das Leben viele Chancen bietet?</td>
<td>ac024_</td>
</tr>
<tr>
<td>Einstellung zur persönlichen Zukunft</td>
<td>Wie oft freuen Sie sich auf den nächsten Tag?</td>
<td>ac020_</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Wie oft haben Sie das Gefühl, dass die Zukunft für Sie gut aussieht?</td>
<td>ac025_</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Wie auch bei der basalen physischen Kompetenz konnte eine Faktorenanalyse keine unterschiedlichen Hintergrundkonstrukte erkennen. Eine Reliabilitätsanalyse der Gesamtskala weist nach dem Auschluss der Variablen zur Kontrollüberzeugung einen zuverlässigen Cronbach Alpha-Wert von 0,85 auf.

Anschließend werden durch die Anzahl der ausgeübten Aktivitäten in Kombination mit der Selbstbestimmung des Aktivitätsgrades zwei verschiedene „erfolgreiche“ Aktivitätslevels zusammengefasst:

1. „Erfolgreich“ mit selbstbestimmter Aktivität
2. „Erfolgreich“ mit selbstbestimmter Passivität

**Tabelle 8: Variablensammlung zum sozialen Engagement im Alter**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aktivitäten und Häufigkeit der Betätigung</th>
<th>SHARE Variablenname</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Haben Sie eine dieser Aktivitäten im letzten Monat ausgeführt?</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten</td>
<td>Freiberufliche und Ehrenamtliche Tätigkeiten</td>
</tr>
<tr>
<td>Hilfeleistungen</td>
<td>Betreuung eines kranken oder behinderten Erwachsenen</td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten im Verein oder in Organisationen</td>
<td>Hilfen oder Nachbarn geholfen</td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten im Verein oder in Organisationen</td>
<td>Einen Weiterbildungskurs besucht</td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten im Verein oder in Organisationen</td>
<td>Einen Sportverein oder anderen Verein besucht</td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten im Verein oder in Organisationen</td>
<td>Teilnahme an Aktivitäten von kirchlichen Organisationen</td>
</tr>
<tr>
<td>Aktivitäten im Verein oder in Organisationen</td>
<td>Sich bei einer politischen Organisation oder Gemeindeeinrichtung beteiligt</td>
</tr>
<tr>
<td>Häufigkeit der Aktivitäten</td>
<td>In den letzten vier Wochen, wie oft haben Sie diese Aktivitäten (ac002d..) ausgeführt?</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmung des Aktivitätsgrades</td>
<td>Wie oft denken Sie, dass Sie die Dinge tun, die Sie tun möchten? (häufig, manchmal, selten, nie)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Zur Bildung einer zuverlässigen Aktivitäts-Skala haben sich die im SHARE-Datensatz erhobenen Items leider nicht besonders gut geeignet. Einige Aktivitäten wurden nicht oder nur an einem gewissen Teil der Befragten erhoben. Die Skala, die aus den oben angeführten Variablen gebildet wurde, weist daher nur einen geringen Cronbach Alpha-Wert von 0,5 auf.
11. Auswertung


Hypothesen zu den drei Konstrukt en „erfolgreichen Alterns“

Hypothese 1: Im Altersgruppenvergleich erhalten Männer gegenüber Frauen öfter die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung

In der unten angeführten Tabelle 9 ist die signifikante Verteilung (p < 0,01) von Personen mit selbstständiger und unselbstständiger Lebensführung bei Männern und Frauen zu sehen. Es ist ersichtlich, dass bei Frauen allgemein ein höherer Anteil an Unselbstständigen (16,7%) zu finden ist als bei Männern (11,6%). Betrachtet man zusätzlich die Geschlechterverteilung bei Selbstständigen und Unselbstständigen, verstärkt sich dieses Bild, da innerhalb der Gruppe der Selbstständigen das Geschlechterverhältnis ausgeglichen ist, wohingegen in der Gruppe der Unselbstständigen deutlich mehr Frauen (60,1%) als Männer (39,9%) vertreten sind. Das Assoziationsmaß Phi weist einen negativen, jedoch äußerst schwachen Zusammenhang (-0,07, p < 0,01) auf, demnach gibt es eine Dominanz an selbstständigen Männern und unselbstständigen Frauen.
Ein zusätzlich berechneter T-Test zeigt, dass Männer zwar höhere durchschnittliche Kompetenzwerte aufweisen, der Unterschied zwischen Männern und Frauen aber nur äußerst gering ist (0,05 Mittelwertdifferenz, p < 0,01).

Unter der Annahme, dass es sich hierbei auch um einen Altereffekt handelt, werden die gebildeten Altersgruppen in Tabelle 10 miteinbezogen. Innerhalb der Altersgruppen ist zu erkennen, dass bei Frauen in jedem Alter ein geringerer Anteil selbständig ist als bei Männern, wobei erst ab der Altersgruppe der 76- bis 84-Jährigen merkbare Differenzen auftreten, diese aber dennoch gering sind. Der Anteil der Unselbstständigen nimmt in der Altersgruppe der zumindest 85-Jährigen bei beiden Geschlechtern deutlich zu: Während bei 76- bis 84-Jährigen 22,6% der Männer und 31% der Frauen unselbständig sind, steigt dieser Anteil in der Gruppe der 85-Jährigen und Älteren auf 58,3% bei Männern und sogar auf 65,8% bei Frauen.

Bei der Berechnung des Chi-Quadrat-Wertes der Tabelle wird für beide Geschlechter eine signifikante Verteilung (p < 0,01) ausgewiesen. Der angeforderte Korrelationskoeffizient Spearmans Rho weist signifikante Zusammenhänge für beide Geschlechter auf: Zwischen den Altersgruppen und der Kompetenz zu Selbstständigkeit besteht für Männer ein eher schwacher negativer (-0,19, p < 0,01) und für Frauen ein relativ starker negativer Zusammenhang (-0,3, p < 0,01). Mit zunehmendem Lebensalter nimmt also die Kompetenz zur Selbstständigkeit ab, wobei sich dieser Effekt für Frauen intensiver darstellt als für Männer.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Selbstständige</th>
<th>Unselbstständige</th>
<th>Count</th>
<th>60 bis 65</th>
<th>66 bis 75</th>
<th>76 bis 84</th>
<th>85 und älter</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>Selbstständige</td>
<td>Unselbstständige</td>
<td>17</td>
<td>18,3%</td>
<td>41,9%</td>
<td>32,3%</td>
<td>7,5%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>6,5%</td>
<td>9,8%</td>
<td>22,6%</td>
<td>58,3%</td>
<td>11,6%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total</td>
<td></td>
<td>246</td>
<td>34,6%</td>
<td>50,3%</td>
<td>14,5%</td>
<td>7,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>93,5%</td>
<td>90,2%</td>
<td>77,4%</td>
<td>41,7%</td>
<td>88,4%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>Selbstständige</td>
<td>Unselbstständige</td>
<td>21</td>
<td>15,0%</td>
<td>25,7%</td>
<td>41,4%</td>
<td>17,9%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>7,8%</td>
<td>10,4%</td>
<td>31,0%</td>
<td>65,8%</td>
<td>16,7%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total</td>
<td></td>
<td>247</td>
<td>35,3%</td>
<td>44,4%</td>
<td>18,4%</td>
<td>1,9%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>92,2%</td>
<td>89,6%</td>
<td>89,0%</td>
<td>58,1%</td>
<td>83,3%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Hypothese 2: Es kann eine Altersgrenze festgestellt werden, bei der die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung allgemein zurückgeht

In dem unten angeführten Balkendiagramm (siehe Abbildung 3) ist die Verteilung des Selbstständigenanteils mit fortschreitendem Lebensalter dargestellt. Man kann erkennen, dass nach einem ersten Einbruch mit 61 Jahren der Anteil der Selbständigen mit 71 beziehungsweise 73 Jahren stark abnimmt. Im Alter von 86 Jahren sinkt der Anteil unter 0,5%. Diese Verteilung zeigt also, dass nach dem 70. beziehungsweise 85. Lebensjahr der Anteil der Selbständigen verstärkt abnimmt. Dabei weist die dazugehörige Kreuztabelle eine Signifikanz auf dem 0,000%-Niveau auf, die jedoch aufgrund zu geringer erwarteter Zellhäufigkeiten nicht zuverlässig ist.

Bei Frauen ist hingegen bereits früher (zwischen 65 und 72 Jahren) ein relativ kontinuierliches Absinken des Selbstständigenanteils zu vermerken, wobei zwischen 74 und 78 Jahren sowie mit 81 und 82 Jahren dieser Anteil wieder steigt. Ab 81 Jahren ist der Selbstständigenanteil bei Frauen ständig höher als jener bei Männern, wobei die Differenzen sehr gering sind (zwischen 1,7% und 0,1%).

Im Vergleich ist also festzustellen, dass Frauen einen kontinuierlicheren und früher einsetzenden Abbau des Selbstständigenanteils aufweisen als Männer, im höheren Alter (ab 81 Jahren) aber dennoch bei Frauen ein höherer Selbstständigenanteil zu vermerken ist als bei Männern.
Dass mit fortschreitendem Alter eine Abnahme der Fähigkeit zur basalen Kompetenz zu verzeichnen ist, kann hier durch eine Korrelation bestätigt werden: Spearmans Rho weist einen eher schwachen negativen Zusammenhang (-0,25, p < 0,01) zwischen Selbstständigkeit und zunehmendem Alter auf. Um den Unterschied zwischen Selbstständigen und Unselbstständigen besser beurteilen zu können, wurde zusätzlich noch ein T-Test berechnet, der einen signifikanten (p < 0,01) Mittelwertunterschied von 6,57 Jahren feststellt, wonach Selbstständige im Durchschnitt 69 Jahre alt sind und Unselbstständige 75,6 Jahre.

**Hypothese 3: Für psychologische Kompetenz ist ein negativer Alterseffekt sowie ein für Frauen nacheiliger Geschlechtseinfluss feststellbar**

Aussagen über einen direkten Effekt des Geschlechts auf psychologische Kompetenz können in der vorliegenden Stichprobe nicht getroffen werden, da die Verteilung der Kreuztabelle ausgeglichen und nicht signifikant ist und auch ein T-Test keine signifikanten Mittelwertunterschiede feststellen konnte.

Die Gegenüberstellung der psychologisch Kompetenten und nicht Kompetenten nach Altersgruppen (Tabelle 11) zeigt eine signifikante Verteilung (p < 0,01), in der mit 66,6% ein Großteil der Befragten diese Kompetenz erhalten konnte. Dabei wird mit einem Korrelationskoeffizienten von -0,13 (p < 0,01) von einem eher schwachen negativen Zusammenhang ausgegangen: Mit zunehmendem Alter kann also mit einer Abnahme psychologischer Kompetenz gerechnet werden. So findet sich in der Gruppe der 60- bis
65-Jährigen noch ein hoher Anteil an psychologisch Kompetenten von 72,5%, wobei dieser schrittweise abnimmt, bis in der Gruppe der 85-Jährigen und Älteren noch 40,8% der Befragten psychologische Kompetenz erhalten konnten.

**Tabelle 11: Psychologische Kompetenz nach Altersgruppen**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Altersgruppen</th>
<th>Count</th>
<th>Psychologisch nicht Kompetente</th>
<th>% within Altersgruppen</th>
<th>Psychologisch Kompetente</th>
<th>% within Altersgruppe</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 65</td>
<td>144</td>
<td>385</td>
<td>27,5%</td>
<td>531</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>66 bis 75</td>
<td>235</td>
<td>504</td>
<td>31,8%</td>
<td>739</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>76 bis 84</td>
<td>137</td>
<td>182</td>
<td>42,9%</td>
<td>319</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>29</td>
<td>20</td>
<td>59,2%</td>
<td>49</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>547</td>
<td>1091</td>
<td>33,4%</td>
<td>1638</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

In einer weiteren Kreuztabelle (siehe Tabelle 12), die für Männer und Frauen die Verteilung der psychologischen Kompetenz nach Altersgruppen darstellt, ist zu sehen, dass in den Gruppen der 60- bis 65-Jährigen und 66- bis 75-Jährigen die Verteilung zwischen Kompetenten (ca. 70%) und nicht Kompetenten (ca. 30%) für Männer und Frauen ähnlich ist. Im Alter von 76 bis 84 Jahren wird erstmals ein deutlicher Unterschied (10,5%) zwischen den Geschlechtern sichtbar, wobei dieser zugunsten der Männer ausfällt, sodass 63,2% der Männer und 52,7% der Frauen psychologisch kompetent sind. Dieser Vorteil dreht sich allerdings in der höchsten Altersgruppe verstärkt um: Bei über 85-Jährigen besteht die höchste Prozentsatzdifferenz zwischen den Geschlechtern (20,9%), wobei drei Viertel der Männer, aber nur etwas mehr als die Hälfte der Frauen (54,1%) fehlende psychologische Kompetenz aufweisen.

Bei Männern ist über die ersten drei Altersgruppen eher wenig Veränderung im Verhältnis zwischen Kompetenten und nicht Kompetenten festzustellen. Dafür zeigt sich ein rapider Anstieg der nicht Kompetenten im hohen Alter. Dabei ist zu bemerken, dass sich das Verhältnis zwischen Kompetenten und nicht Kompetenten bei 60- bis 65-Jährigen und über 85-Jährigen umgekehrt darstellt: So sind in der Gruppe der 60- bis 65-jährigen Männer annähernd drei Viertel (73%) der Befragten psychologisch kompetent, wohingegen bei 85-Jährigen und Älteren 75% der Befragten nicht kompetent sind. Bei Frauen hingegen ist bereits in der Altersgruppe von 76 bis 84 Jahren ein Anstieg an nicht Kompetenten (von 31% bei 66- bis 75-Jährigen) auf 47,3% zu sehen, wobei sich dieser Anteil in der Gruppe der über 85-Jährigen nur mehr geringfügig auf 54,1% erhöht. Dabei können für die
Geschlechter unterschiedliche Effekte festgestellt werden: Bei Frauen lässt sich ein stärkerer negativer Effekt (-0,16, p < 0,01) des Alters auf psychologische Kompetenz feststellen als bei Männern (-0,01, p < 0,01).

**Tabelle 12: Psychologische Kompetenz nach Altersgruppen und Geschlecht**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Altersgruppen</th>
<th>Count</th>
<th>% within Altersgruppen</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>60 bis 65</td>
<td>71</td>
<td>27,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>73,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>66 bis 75</td>
<td>128</td>
<td>32,5%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>67,5%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>76 bis 84</td>
<td>49</td>
<td>36,8%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>63,2%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>85 und älter</td>
<td>9</td>
<td>75,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>25,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total</td>
<td>257</td>
<td>32,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>68,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>60 bis 65</td>
<td>75</td>
<td>28,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>72,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>66 bis 75</td>
<td>107</td>
<td>31,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>69,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>76 bis 84</td>
<td>89</td>
<td>47,3%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>52,7%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>85 und älter</td>
<td>20</td>
<td>54,1%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>45,9%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Total</td>
<td>290</td>
<td>34,7%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Altersgruppen</td>
<td></td>
<td>65,3%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Hypothese 4: Die Höhe des Einkommens korreliert positiv mit psychologischer Kompetenz**

Wie Tabelle 13 zeigt, ist das Verhältnis zwischen Kompetenten (57%) und nicht Kompetenten (43%) in der Einkommensgruppe bis 800 € noch annähernd ausgeglichen. Jedoch verschiebt sich das Verhältnis mit zunehmendem Einkommen zugunsten psychologisch kompetenter Personen, sodass bei einem Einkommen von 1.501 bis 2.500 € der höchste Anteil (80,5%) an psychologisch kompetenten Personen vorliegt, wobei dieser bei höherem Einkommen wieder zurückgeht. Dabei ist die Verteilung mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 0,001% signifikant. Im Vergleich zwischen psychologisch Kompetenten und nicht Kompetenten kann also ein positiver Effekt des Haushaltseinkommens auf psychologische Kompetenz bestätigt werden, allerdings ist der beobachtete Zusammenhang mit einem Wert von Somers d von 0,1 (p < 0,01) sehr schwach.

62
Tabelle 13: Psychologische Kompetenz nach monatlichem Nettoeinkommen aller Haushaltsmitglieder

| Nettohaushalts- | % within Nettohaushalts- | % within Nettohaushalts- | Total |
| einkommen im Monat pro Kopf gruppiert | einkommen im Monat pro Kopf gruppiert | einkommen im Monat pro Kopf gruppiert |
|----------------|--------------------------|--------------------------|-------|
| 0 bis 800 €    | 88                       | 114                      | 200   |
| % nicht Kompetente | 43,0%                  | 57,0%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 57,0%                   | 43,0%                   |       |
| 801 bis 1.500 €| 141                      | 273                      | 414   |
| % nicht Kompetente | 34,1%                  | 65,9%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 65,9%                   | 34,1%                   |       |
| 1.501 bis 2.500 €| 22                      | 91                       | 113   |
| % nicht Kompetente | 19,5%                  | 80,5%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 80,5%                   | 19,5%                   |       |
| 2.501 bis 5.000 €| 5                       | 20                       | 25    |
| % nicht Kompetente | 20,0%                  | 80,0%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 80,0%                   | 20,0%                   |       |
| 5.001 bis 10.000 €| 14                      | 22                       | 36    |
| % nicht Kompetente | 38,9%                  | 61,1%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 61,1%                   | 38,9%                   |       |
| 10.001 € und mehr | 21                      | 49                       | 70    |
| % nicht Kompetente | 30,0%                  | 70,0%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 70,0%                   | 30,0%                   |       |
| Total          | 289                      | 569                      | 858   |
| % nicht Kompetente | 33,7%                  | 66,3%                  | 100,0%|
| % Kompetente   | 66,3%                   | 33,7%                   |       |

Zusätzlich berechnete T-Tests konnten leider keine signifikanten Ergebnisse liefern, um genauere Aussagen über Gruppenunterschiede zu treffen.

Hypothese 5: Mit zunehmendem Alter verringert sich der Aktivitätsgrad bei beiden Geschlechtern

Bei der Berechnung einer nichtparametrischen Korrelation kann ein signifikanter (0,01%-Niveau) negativer Zusammenhang zwischen zunehmendem Alter und der Anzahl der ausgeübten Aktivitäten festgestellt werden: Der Korrelationskoeffizient Spearmans Rho deutet bei einem Wert von -0,22 (p < 0,01) auf einen eher schwachen negativen Zusammenhang.

Die Berechnung einer einfaktoriellen Varianzanalyse hat gezeigt, dass dieser lineare Zusammenhang in einer rekodierten Altersgruppierung bestätigt werden kann (siehe Abbildung 5):

60- bis 70-jährige Personen üben durchschnittlich 0,9 Aktivitäten aus und damit signifikant mehr (0,3, p < 0,01) als 71- bis 84-Jährige mit 0,6 Aktivitäten und 85-Jährige und Ältere (0,64, p < 0,01) mit 0,26 Aktivitäten.
Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten in unterschiedlichen Altersgruppen

In der unten angeführten Kreuztabelle (Tabelle 14), in der die Anzahl der Aktivitäten nach Altersgruppen und Geschlecht ausgegeben wurde, lassen sich zusätzlich Unterschiede zwischen Männern und Frauen betrachten: Es ist zu erkennen, dass der Anteil an Passiven bei Frauen in jeder Altersgruppe höher ist als bei Männern, wobei die stärkste Differenz (28,5%) wiederum im hohen Alter (85 und älter) festzustellen ist. Umgekehrt ist zu sehen, dass bei Männern ständig ein höherer Anteil an hoch Aktiven (zwei oder mehr Aktivitäten) vorliegt als bei Frauen, wobei immerhin ein Sechstel der Männer im hohen Alter (16,7%) zumindest zwei Aktivitäten ausübt, aber nur 2,6% der Frauen dieses Alters.

Im Altersgruppenvergleich ist ersichtlich, dass bei Frauen mit zunehmendem Alter Passivität stetig zunimmt und Aktivität abnimmt: In der Gruppe der 60- bis 65-Jährigen geben 43,3% an, keine der Aktivitäten auszuüben, wobei dieser Anteil so weit zunimmt, dass in der Gruppe der 85-jährigen und Älteren 86,8% diese Aussage tätigen. Für Männer lässt sich diese Entwicklung allerdings nur für die ersten drei Altersgruppen erkennen, da im Alter ab 85 Jahren die Passivität wieder zurückgeht und letztlich sogar 41,7% der Männer dieses Alters zumindest eine Aktivität ausüben: Bei Männern findet sich also in der Altersgruppe der 76- bis 84-Jährigen der höchste Anteil an Passiven (69,2%), der in der Gruppe der zumindest 85-Jährigen wieder auf 58,3% fällt.

Dabei zeigen die Korrelationskoeffizienten für beide Geschlechter einen unterschiedlich starken Effekt: Bei Männern besteht ein eher schwacher negativer Zusammenhang zwischen steigendem Alter und dem Aktivitätsgrad (-0,15, p < 0,01), bei Frauen fällt dieser etwas stärker aus (-0,21, p < 0,01).
Dass der Effekt des Alters auf den Aktivitätsgrad für Frauen stärker ist als für Männer, lässt sich auch an den unten angeführten Streudiagrammen (Abbildung 6) ablesen. Bei der Annahme eines linearen Zusammenhangs erklärt das Alter 5,8% der Varianz des Aktivitätsgrades bei Frauen, aber nur 1,7% bei Männern.

Abbildung 6: Anzahl der Aktivitäten im Altersverlauf für Männer und Frauen

(n = 805 Männer, 840 Frauen)
Hypothese 6: Hohes Einkommen und hohe Bildung begünstigen einen hohen Aktivitätsgrad

Wird zunächst von einem linearen Zusammenhang zwischen hohem Einkommen und hoher Aktivität ausgegangen, kann durch die Berechnung einer nichtparametrischen Korrelation ein sehr schwacher positiver Effekt (0,09, p < 0,05) des Einkommens festgestellt werden.

Um Unterschiede im Aktivitätsgrad zwischen Einkommensgruppen feststellen zu können, wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse berechnet. Die meisten signifikanten Mittelwertunterschiede finden sich im Vergleich zur aktivsten Einkommensgruppe: Personen mit einem monatlichen Haushaltseinkommen pro Kopf von 1.501 bis 2.500 € üben im Durchschnitt 1,25 Aktivitäten aus. Damit bestehen ähnlich hohe signifikante Mittelwertdifferenzen (0,6, p < 0,01) zur niedrigsten Einkommensgruppe (max. 800 €), die durchschnittlich 0,65 Aktivitäten ausübt, sowie zur Einkommensgruppe von 5.001 bis 10.000 € (0,66, p < 0,01). In der Einkommensgruppe von 801 bis 1.500 € ist ebenfalls eine signifikant niedrigere Anzahl von Aktivitäten (0,45, p < 0,01) im Vergleich zur aktivsten Einkommensgruppe festzustellen. Wie die folgende Abbildung 7 verdeutlicht, ist also kein linearer Anstieg der Aktivitäten mit zunehmendem Einkommen zu erkennen, da der Aktivitätsgrad in der Gruppe mit 5.001 bis 10.000 € signifikant niedriger ist als bei Personen mit 1.501 bis 2.500 €, die in dieser Verteilung die aktivste Gruppe darstellen.

Abbildung 7: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten nach Einkommensgruppen

Der Frage nach dem Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Aktivitätsgrad einer Person wurde zunächst durch eine nichtparametrische Korrelation nachgegangen. Diese weist einen signifikanten und eher schwachen positiven Zusammenhang (0,29, p < 0,01) auf, so dass die Anzahl der ausgeübten Aktivitäten mit zusätzlichen Bildungsjahren steigt.
Um ein genaueres Bild zu bekommen, wurde auch hier eine einfaktorielle Varianzanalyse berechnet und in Abbildung 8 dargestellt. Dabei konnten bei allen Bildungsniveaus signifikante Mittelwertunterschiede (p < 0,01) zur höchsten Bildungstufe festgestellt werden: So berichten Personen mit einem Bildungsniveau von mindestens 17 Jahren von durchschnittlich 1,51 Aktivitäten und stellen damit die aktivste Gruppe dar. Die Mittelwertdifferenzen zu Gruppen mit weniger Bildungsjahren deuten auf ein stetiges Abnehmen an Aktivität mit sinkendem Bildungsgrad, sodass Personen mit maximal acht Bildungsjahren nur etwa ein Drittel (0,48) der Aktivitäten der höchsten Bildungsgruppe ausüben. Dabei ist noch festzustellen, dass die Differenzen zwischen zwei angrenzenden Gruppen bei niedrigeren Bildungsjahren geringer ausfallen als beim Vergleich höherer Bildungsstufen. Die Unterschiede verstärken sich also mit steigendem Bildungsniveau. Es kann an dieser Stelle verifiziert werden, dass hohe Bildung einen hohen Aktivitätsgrad begünstigt.

Abbildung 8: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten in unterschiedlichen Bildungsstufen

![Abbildung 8: Durchschnittliche Anzahl ausgeübter Aktivitäten in unterschiedlichen Bildungsstufen](image-url)
Hypothesen über die Zusammenhänge der drei Konstrukte „erfolgreichen Alterns“

H. A: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst die psychologische Kompetenz positiv

Wie im theoretischen Teil der Arbeit dargestellt wurde, besteht die Annahme, dass basale Kompetenz im Sinne physischer Selbstständigkeit als Grundvorraussetzung für „erfolgreiches Altern“ gesehen werden kann, da diese die erweiterten Kompetenzen einer Person beeinflusst. In der folgenden Tabelle 15 ist die Verteilung von Unselbstständigen und Selbstständigen nach ihrer psychologischen Kompetenz dargestellt. Selbstständige sind in 71,9% der Fälle psychologisch kompetent, wohingegen etwa ein Drittel der Unselbstständigen (34,6%) diese Kompetenz aufrechterhalten konnte. Unter der Annahme eines symmetrischen Zusammenhangs gibt Gamma eine Fehlerreduktion von 65,6% (p < 0,01) wieder, wenn beide Variablen berücksichtigt werden. Der gerichtete Koeffizient Somers d weist einen relativ starken positiven Einfluss (0,37, p < 0,01) der Selbstständigkeit auf die psychologische Kompetenz aus. Es ist also zutreffend, dass Selbstständige eher psychologisch kompetent sind als Unselbstständige, wobei es sich hier um eine signifikante Verteilung (p < 0,01) handelt.

Tabelle 15: Basale Kompetenz nach psychologischer Kompetenz

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Selbstständige und Unselbstständige</th>
<th>Selbstständige</th>
<th>Unselbstständige</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Psychologische...</td>
<td>Count 151 65,4%</td>
<td>396 28,1%</td>
<td>547</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>nicht kompetente</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch...</td>
<td>Count 80 34,6%</td>
<td>1011 71,9%</td>
<td>1091</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>kompetente</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>Count 231 100,0%</td>
<td>1407 100,0%</td>
<td>1638</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>% within Selbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Ein zusätzlich berechneter T-Test zeigt ebenso eine signifikante Mittelwertdifferenz (-0,37, p < 0,01) zwischen Unselbstständigen und Selbstständigen hinsichtlich psychologischer Kompetenz: Unselbstständige weisen mit einem Mittelwert von 0,35 geringere psychologische Kompetenz auf als Selbstständige mit einem Wert von 0,72.

Unter Berücksichtigung des Geschlechts wird wiederum sichtbar, dass sich der Zusammenhang für Männer und Frauen unterschiedlich stark darstellt: Somers d weist für Männer einen höheren Wert (0,44, p < 0,01) aus als für Frauen (0,33, p < 0,01). Und auch
das Ergebnis des T-Tests, getrennt für Männer und Frauen betrachtet, bestätigt den stärkeren Einfluss der psychologischen Kompetenz bei Männern, da der Mittelwert für Selbstständige bei Männern (0,73) und Frauen (0,71) ähnlich hoch ist, unselfständige Männer jedoch einen niedrigeren mittleren Kompetenzwert (0,29) aufweisen als Frauen (0,38).

H. B: Die physische Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst Aktivitätsgrad und Aktivitätslevel

Der Aktivitätsgrad, also die Anzahl der ausgeübten Aktivitäten, ist in der unten angeführten Tabelle 16 hinsichtlich der basalen Kompetenz dargestellt. Dabei ist dieser in beiden Gruppen eher niedrig: So berichten 72,5% der Unselbstständigen und 51,6% der Selbstständigen, keine Aktivität auszuüben. Der Anteil jener Unselbstständigen, die eine Aktivität ausüben, beträgt etwas weniger als ein Sechstel (15,9%), bei Selbstständigen etwas mehr als ein Viertel (26,9%). Dennoch ist in der Gruppe der Unselbstständigen ein relativ großer Anteil (11,6%) an Personen mit hoher Aktivität (zwei oder mehr Aktivitäten) festzustellen. Die vorliegende Verteilung ist dabei signifikant (p < 0,01) und der Koeffizient Somers d weist bei einem Wert von 0,21 (p < 0,01) einen eher schwachen positiven Effekt auf: Selbstständige haben damit im Vergleich zu Unselbstständigen einen höheren Aktivitätsgrad.

Tabelle 16: Basale Kompetenz nach Aktivitätsgrad

<table>
<thead>
<tr>
<th>Anzahl ausgeübter Aktivitäten gruppiert</th>
<th>Keine Aktivität</th>
<th>Eine Aktivität</th>
<th>Zwei oder mehr Aktivitäten</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Count</td>
<td>Count</td>
<td>Count</td>
<td>Count</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbstständige</td>
<td>169</td>
<td>728</td>
<td>897</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>72,5%</td>
<td>51,6%</td>
<td>54,5%</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>426</td>
<td>1385</td>
<td>1451</td>
<td>2062</td>
</tr>
<tr>
<td>Count</td>
<td>233</td>
<td>1412</td>
<td>1645</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>% within Selbstständige und Unselbstständige</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Dieser Aussage kann auch aufgrund der berechneten T-Tests zugestimmt werden: Unselbstständige üben durchschnittlich 0,46 Aktivitäten aus und weisen damit einen niedrigeren Aktivitätsgrad auf (-0,36 Mittelwertdifferenz, p < 0,01) als Selbstständige mit 0,83 Aktivitäten.

Wird dieser Unterschied zusätzlich getrennt für Männer und Frauen betrachtet, ist auch hier wieder ein Geschlechteneinfluss festzustellen, da Männer prinzipiell höhere Aktivität aufweisen als Frauen: Selbstständige Männer geben durchschnittlich 0,93 Aktivitäten an im Vergleich zu 0,72 Aktivitäten bei selbstständigen Frauen. Ebenso sind unselbstständige Männer mit durchschnittlich 0,55 Aktivitäten aktiver als Frauen dieser Gruppe (0,41). Dabei ist die Differenz zwischen Selbstständigen und Unselbstständigen bei Männern (-0,38, p < 0,01) nur geringfügig stärker als bei Frauen (-0,32, p < 0,01).

Hinsichtlich des Aktivitätslevels zeigt sich ebenso ein Einfluss der basalen Kompetenz (Tabelle 17): Selbstständige berichten in etwa 80% der Fälle von einem selbstbestimmten Aktivitätsgrad, wobei das Verhältnis zwischen Aktiven (41,2%) und Passiven (40,7%) ausgewogen ist. In der Gruppe der Unselbstständigen berichten hingegen nur 47,6% von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel, wobei die Mehrheit (27,4%) selbstbestimmte Passivität angibt. Der größte Anteil an Unselbstständigen (42,8%) spricht von ungewollter Passivität. Damit ist der Anteil an Passiven in der Gruppe der Unselbstständigen mit insgesamt 70,2% deutlich höher als in der Gruppe der Selbstständigen (51,4%). Goodman und Kruskals Tau weist für diese signifikante Verteilung (p < 0,01) eine sehr geringe Fehlerreduktion von 2,8% (0,028, p < 0,01) auf, wenn die basale Kompetenz als Einflussfaktor angenommen wird. Der Kontingenzkoeffizient C weist mit 0,3 (p < 0,01) einen eher schwachen Zusammenhang zwischen Selbstständigkeit und selbstbestimmtem Aktivitätslevel auf.
H. C: Psychologische Kompetenz beeinflusst Aktivitätsgrad beziehungsweise Aktivitätslevel und umgekehrt

Bei der Überprüfung dieser Hypothese wird zunächst davon ausgegangen, dass die psychologische Kompetenz einer Person sowohl den Aktivitätsgrad, also die Anzahl der ausgeübten Aktivitäten, wie auch die Möglichkeit zur Selbstbestimmung des Aktivitätsniveaus beeinflusst.

In der folgenden Tabelle 18 ist klar zu erkennen, dass prinzipiell die Mehrheit der Befragten psychologisch kompetent (66,6%) und inaktiv (54,6%) ist. Dennoch ist zu sehen, dass in der Gruppe der psychologisch nicht Kompetenten nur etwas mehr als ein Drittel (34,4%) (hoch) aktiv ist, während dieser Anteil bei psychologisch kompetenten Personen immerhin 51% beträgt. In der Gruppe der Inaktiven überrascht allerdings der relativ hohe Prozentsatz an psychologisch Kompetenten (59,8%), wobei sich der Anteil an Kompetenten gegenüber nicht Kompetenten mit zunehmendem Aktivitätsgrad ständig erhöht, sodass bei hoch aktiven Personen (zwei oder mehr Aktivitäten) 81,5% psychologisch kompetent sind. Es handelt sich dabei um eine signifikante Verteilung (p < 0,01). Das Zusammenhangsmaß Somers d zeigt dabei den stärksten Einfluss (0,19, p < 0,01), wenn der Aktivitätsgrad als abhängig angenommen wird, und einen etwas weniger starken Zusammenhang (0,14, p < 0,01), wenn die psychologische Kompetenz als beeinflusst gesehen wird. Das symmetrische Zusammenhangsmaß Spearman's Rho gibt auch eine positive Korrelation (0,18, p < 0,01) wieder.
### Tabelle 18: Psychologische Kompetenz und Aktivitätsgrad

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>Psychologisch nicht Kompetente</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Total</td>
<td>Total</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Keine Aktivität</td>
<td>Count: 359</td>
<td>535</td>
<td>894</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Anzahl ausgeübter Aktivitäten gruppiert: 40,2%</td>
<td>59,8%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Psychologische erweiterte Kompetenz: 65,6%</td>
<td>49,0%</td>
<td>54,6%</td>
</tr>
<tr>
<td>Eine Aktivität</td>
<td>Count: 127</td>
<td>288</td>
<td>415</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Anzahl ausgeübter Aktivitäten gruppiert: 30,6%</td>
<td>69,4%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Psychologische erweiterte Kompetenz: 23,2%</td>
<td>26,4%</td>
<td>25,3%</td>
</tr>
<tr>
<td>Zwei oder mehr Aktivitäten</td>
<td>Count: 61</td>
<td>268</td>
<td>329</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Anzahl ausgeübter Aktivitäten gruppiert: 18,5%</td>
<td>81,5%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Psychologische erweiterte Kompetenz: 11,2%</td>
<td>24,6%</td>
<td>20,1%</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>Count: 547</td>
<td>1091</td>
<td>1638</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Anzahl ausgeübter Aktivitäten gruppiert: 33,4%</td>
<td>66,6%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>% within Psychologische erweiterte Kompetenz: 100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Die zusätzlich berechneten T-Tests zeigen ebenso signifikante (p < 0,01) Gruppenunterschiede. So üben psychologisch nicht kompetente Personen durchschnittlich 0,5 Aktivitäten aus und damit weniger als psychologisch Kompetente mit durchschnittlich 0,91 Aktivitäten. Und auch hier ist ein Unterschied zwischen den Geschlechtern sichtbar. Psychologisch kompetente Männer weisen mit durchschnittlich 1,02 Aktivitäten einen höheren Aktivitätsgrad auf als psychologisch kompetente Frauen mit durchschnittlich 0,81 Aktivitäten. Ebenso sind psychologisch nicht kompetente Männer mit durchschnittlich 0,6 Aktivitäten aktiver als Frauen dieser Gruppe (0,42 Aktivitäten). Dabei sind die Mittelwertdifferenzen (p < 0,01) zwischen psychologisch nicht Kompetenten und Kompetenten bei Männern (-0,41) ähnlich groß wie bei Frauen (-0,39).

Bei der Auswertung psychologischer Kompetenz nach Aktivitätslevel (siehe Tabelle 19) wird eine signifikante Verteilung (p < 0,01) ausgegeben, die wiederum zeigt, dass auch hier die Mehrheit psychologisch kompetent (67,9%) ist und von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel berichtet (77,4%). Psychologisch Kompetente berichten dabei in knapp 85% der Fälle von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel, wobei der Anteil der Aktiven (44,8%) gegenüber dem der Passiven (39,6%) überwiegt. Psychologisch nicht Kompetente berichten insgesamt in 62,8% der Fälle von Selbstbestimmung in ihren Aktivitäten, wobei die meisten (37,7%) von selbstbestimmter Passivität berichten und in einem Viertel der Fälle selbstbestimmte Aktivität (25,1%) angegeben wird. Bei ungewollter Passivität besteht zwischen Kompetenten und nicht Kompetenten die größte Differenz: Im Vergleich zu Kompetenten (9,4%) sind fast dreimal so viele nicht Kompetente ungewollt passiv (26,5%).
Dabei weist das Zusammenhangsmaß Cramers V einen signifikanten Wert von 0,27 (p < 0,01) auf und deutet somit auf einen eher schwachen Zusammenhang zwischen psychologischer Kompetenz und Aktivitätslevel.

Tabelle 19: Psychologische Kompetenz nach Aktivitätslevel

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aktivitätslevel</th>
<th>Psychologisch erweiterte Kompetenz</th>
<th>% within Allgemeines Aktivitätslevel</th>
<th>% within Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>Count</td>
<td>Psychologisch nicht Kompetente</td>
<td>Psychologisch Kompetente</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Aktivität</td>
<td>129</td>
<td>21,0%</td>
<td>79,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>% within Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>25,1%</td>
<td>44,8%</td>
<td>38,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Passivität</td>
<td>194</td>
<td>31,1%</td>
<td>68,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>% within Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>37,7%</td>
<td>39,6%</td>
<td>39,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Aktivität</td>
<td>55</td>
<td>44,7%</td>
<td>55,3%</td>
</tr>
<tr>
<td>% within Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>10,7%</td>
<td>6,3%</td>
<td>7,7%</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Passivität</td>
<td>136</td>
<td>57,1%</td>
<td>42,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>% within Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>26,5%</td>
<td>9,4%</td>
<td>14,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>514</td>
<td>32,1%</td>
<td>67,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>% within Allgemeines Aktivitätslevel</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Zusätzlich berechnete T-Tests zur Identifikation von Gruppenunterschieden zwischen den Aktivitätslevels konnten zeigen, dass sowohl in der Gruppe der Selbstbestimmten als auch bei Personen mit ungewolltem Engagement Aktive in jedem Vergleich höhere Werte psychologischer Kompetenz aufweisen als Passive, wobei die Mittelwertdifferenzen sehr gering ausfallen: So sind selbstbestimmte Aktive mit einem durchschnittlichen Kompetenzwert von 0,79 um eine Differenz von 0,1 (p < 0,01) kompetenter als selbstbestimmte Passive und ungewollt Aktive mit 0,55 um 0,12 Punkte (p < 0,05) kompetenter als ungewollt Passive. Größere Differenzen sind allerdings beim Vergleich zwischen selbstbestimmtem und ungewolltem Engagement zu sehen, wobei hier jene Personen mit selbstbestimmten Engagement höhere Kompetenzwerte zeigen: So weisen selbstbestimmte Passive (0,69) die größte Mittelwertdifferenz (0,26, p < 0,01) zu ungewollt Passiven (0,43) auf. Selbstbestimmte Aktive weisen mit durchschnittlich 0,79 Aktivitäten eine ähnlich hohe Mittelwertdifferenz von 0,24 (p < 0,01) zu ungewollt Aktiven (0,55) auf. Hier ist also deutlich sichtbar, dass Aktive gegenüber Passiven und Selbstbestimmte gegenüber Personen mit ungewolltem Engagement höhere psychologische Kompetenz angeben.
Hypothesen zu den Faktoren „erfolgreichen Alterns“


H. I: Hohes Einkommen begünstigt aktives „erfolgreiches Altern“

H. II: Hohe Bildung begünstigt „erfolgreiches Altern“

In der folgenden Abbildung 9 ist das Aktivitätslevel in den unterschiedlichen Bildungsgruppen für Männer und Frauen dargestellt. Es ist zu erkennen, dass sowohl Männer als auch Frauen bei jedem Bildungsniervau mehrheitlich von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel und damit von „erfolgreichem Altern“ berichten. So haben in allen Bildungsgruppen und bei beiden Geschlechtern zwischen 80% und 90% der Personen selbstbestimmtes Engagement angegeben, wobei sich das Verhältnis zwischen Passiven und Aktiven mit 13 bis 16 Bildungsjahren umdreht: Denn sowohl Männer als auch Frauen mit weniger als 13 Bildungsjahren berichten in den meisten Fällen von selbstbestimmter Passivität (ca. 50%), wohingegen Personen mit zumindest 13 Jahren Bildung in 50% bis 66% der Fälle selbstbestimmte Aktivität angeben. Zwischen ungewollt Aktiven und ungewollt Passiven sind im Bildungsgruppenvergleich nur geringe Prozentsatzdifferenzen festzustellen (max. 9%). In der berechneten Kreuztabelle (siehe Anhang) ist darüber hinaus zu sehen, dass über alle Bildungsstufen hinweg 7,4% der
Männer ungewollt aktiv und 6% ungewollt passiv sind. Frauen geben hingegen in 5,1% der Fälle ungewollte Aktivität und immerhin in 10,1% ungewollte Passivität an. Betrachtet man also Personen mit ungewolltem Aktivitätslevel, ist unabhängig von der Bildungsstufe festzustellen, dass Männer eher ungewollt aktiv und Frauen eher ungewollt passiv sind.

Im weiteren Vergleich von Männern und Frauen ist zu bemerken, dass bei beiden Geschlechtern der Anteil der selbstbestimmt Aktiven mit steigendem Bildungsniveau zunimmt, wobei die Verteilung bei Männern und Frauen in den ersten beiden Bildungsstufen annähernd gleich ist: Zwischen 40% und 50% berichten von selbstbestimmter Passivität, und 30% bis 40% von selbstbestimmter Aktivität. Der Anteil an ungewollt Aktiven ist in beiden Bildungsgruppen und Geschlechtern geringfügig niedriger als jener der ungewollt Passiven, der bei Frauen mit 9 bis 12 Bildungsjahren seinen Höchstwert bei 13% erreicht. Merkbare Unterschiede zwischen den Geschlechtern treten erst ab 13 Bildungsjahren auf: Männer mit einem Bildungsniveau von 13 bis 16 Jahren berichten seltener (50% der Fälle) von selbstbestimmter Aktivität als Frauen dieser Bildungsstufe (56,4%) und häufiger von selbstbestimmter Passivität (39,6% der Männer und 31,7% der Frauen).

In der höchsten Bildungsgruppe mit zumindest 17 Jahren bleibt das Verhältnis von Passiven (ca. 30%) und Aktiven (ca. 60%) bei Frauen im Vergleich zur vorigen Bildungsstufe jedoch fast gleich, wohingegen der Anteil an selbstbestimmt Aktiven bei Männern hier auf 66,3% steigt und jener der selbstbestimmt Passiven auf 19,3% sinkt.

Dabei sind beide Verteilungen auf dem 0,01%-Niveau signifikant, und der Kontingenzkoeffizient C weist für beide Geschlechter einen eher schwachen Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Aktivitätslevel auf, wobei sich dieser für Männer etwas stärker darstellt (0,26, p < 0,01) als für Frauen (0,21, p < 0,01).
Um Unterschiede zwischen selbstbestimmtem und ungewolltem Aktivitätslevel hinsichtlich des Bildungsniveaus zu betrachten, wurde zusätzlich ein T-Test berechnet, der zeigt, dass Personen mit ungewolltem Engagement und durchschnittlich 11,9 Bildungsjahren eine signifikante Mittelwertdifferenz ($p < 0,05$) zu jenen mit selbstbestimmten Engagement und durchschnittlich 12,6 Jahren Bildung aufweisen.

H. III: Sowohl Männer als auch Frauen sind im Alter eher „erfolgreich aktiv“ als „erfolgreich passiv“

Die unten angeführte Abbildung 10 zeigt die Verteilung selbstbestimmter Passiver und Aktiver in den jeweiligen Altersgruppen getrennt nach Geschlecht. Dabei ist ersichtlich, dass in der Gruppe der 60- bis 65-Jährigen die Mehrheit der Personen (ca. 60%) aktiv und das Verhältnis zwischen Passiven und Aktiven bei Männern und Frauen sehr ähnlich ist (0,8% Differenz). Im Alter zwischen 66 und 75 Jahren ist das Verhältnis von Passiven und Aktiven bei Männern und Frauen fast genau umgekehrt: 53,3% der Männer geben selbstbestimmte Aktivität an, wohingegen 53,8% der Frauen von selbstbestimmter Passivität berichten. Während bei Frauen der Anteil der Passiven mit zunehmendem Alter stetig ansteigt, ist bei Männern in der Gruppe der 76- bis 84-Jährigen der höchste Anteil an Passiven (62,5%) zu finden. Dieser ist dabei exakt gleich hoch wie jener bei Frauen in der Altersgruppe der zumindest 85-Jährigen. Dabei zeigt sich bei beiden Geschlechtern eine signifikante Verteilung ($p < 0,05$), wobei der Einfluss des Alters auf das Aktivitätslevel für
Frauen geringfügig stärker ist (-0,13, p < 0,01) als für Männer (-0,12, p < 0,01). Somers d gibt also bei beiden Geschlechtern einen negativen Effekt des Alters auf selbstbestimmte Aktivität an.

Abbildung 10: Selbstbestimmtes Aktivitätslevel nach Altersgruppen für Männer und Frauen

Die hier dargestellte Abbildung 11 zeigt also eine detaillierte Verteilung der unterschiedlichen Aktivitätslevels in den einzelnen Lebensjahren. Es kann also beispielsweise abgelesen werden, dass im Alter von 76 Jahren der Großteil der Personen (ca. 60%) selbstbestimmte Aktivitäten angibt, knapp 25% selbstbestimmte Passivität, 10% ungewollte Aktivität und ca. 5% ungewollte Passivität. Betrachtet man nur die Verteilung der selbstbestimmt Aktiven in den einzelnen Lebensaltern, so ist außerdem zu sehen, dass in keinem anderen Alter ein höherer Anteil an Personen mit diesem Aktivitätslevel zu finden ist.

Um die Verteilung besser darzustellen und einen möglichen Geschlechterunterschied aufzuzeigen, wurde eine vereinfachte Darstellung durch Altersgruppen getrennt für Männer und Frauen vorgenommen (siehe Abbildung 12). Hier ist zu sehen, dass über die Altersgruppen der Anteil an selbstbestimmt aktiven Frauen stärker abnimmt als jener bei Männern: So sind in der Altersgruppe der 66- bis 75-jährigen Männer 44,4% selbstbestimmt aktiv, wohingegen dieser Anteil bei Frauen bereits geringer ausfällt (38,5%). Noch stärker ist dieser Geschlechterunterschied in der Gruppe der zumindest 85-Jährigen zu sehen: Hier berichtet die Hälfte der Männer von selbstbestimmter Aktivität und die andere Hälfte von selbstbestimmter Passivität und damit in keinem Fall von einem ungewollten
Aktivitätslevel. Ein Drittel der Frauen in dieser Altersgruppe gibt hingegen selbstbestimmte Aktivität und etwas mehr als die Hälfte (55,5%) selbstbestimmte Passivität an. Ungewollte Passivität wird von 11,1% der zumindest 85-jährigen Frauen angegeben und ungewollte Aktivität in keinem Fall. Der Anteil der ungewollt Passiven ist bei Frauen in jeder Altersgruppe höher als bei Männern, wohingegen in den Altersgruppen der 60- bis 65-Jährigen und 66- bis 75-Jährigen zu sehen ist, dass der Anteil an ungewollt Aktiven bei Männern geringfügig höher ist als bei Frauen. Cramer´s V zeigt dabei für beide Verteilungen einen eher schwachen signifikanten Zusammenhang zwischen den Altersgruppen und dem Aktivitätslevel an, wobei dieser für Männer (0,124, p < 0,01) geringfügig stärker ist als für Frauen (0,12, p < 0,05).

Abbildung 12: Aktivitätslevel in unterschiedlichen Altersgruppen für Männer und Frauen
11.1. Ergebnisdarstellung

Zur methodischen Analyse „erfolgreichen Alterns“ wurden die folgenden drei Hypothesenblöcke formuliert, deren Ergebnisse hier zusammengefasst dargestellt werden:

- Hypothesen zu den drei Konzepten des Arbeitsmodells
  - (H. 1 bis H. 6)
- Hypothesen zu den Zusammenhängen zwischen den drei Konzepten des Arbeitsmodells
  - (H. A bis H. C)
- Hypothesen zu den Einflussfaktoren auf das Gesamtmodell „erfolgreichen Alterns“
  - (H. I bis H. IV)

**Hypothesen zu den drei Konzepten des Arbeitsmodells**

**H. 1: Im Altersgruppenvergleich erhalten Männer gegenüber Frauen öfter die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung**

Aufgrund der durchgeführten Auswertung kann dieser Hypothese zugestimmt werden: Frauen haben einen höheren Anteil (16,7%) an Unselbstständigen als Männer (11,6%), wobei der Zusammenhang zwischen (Un-)Selbständigkeit und Geschlecht sehr schwach ist. Unter Berücksichtigung des Alters wird klar, dass es sich eher um einen Alterseffekt handelt, der sich für Männer und Frauen unterschiedlich darstellt. So konnte gezeigt werden, dass ein negativer Alterseffekt für Frauen stärker ausgeprägt ist als für Männer. Mit zunehmendem Alter nimmt also bei beiden Geschlechtern die physiologische Kompetenz zur Selbstständigkeit ab, wobei Frauen früher und häufiger unselbstständig werden.

**H. 2: Es kann eine Altersgrenze festgestellt werden, bei der die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung allgemein zurückgeht**

H. 3: Für psychologische Kompetenz ist ein negativer Alterseffekt sowie ein für Frauen nachteiliger Geschlechtseinfluss feststellbar


H. 4: Hohes Einkommen korreliert positiv mit psychologischer Kompetenz

Es konnte ein positiver Einfluss des monatlichen Haushaltseinkommens auf psychologische Kompetenz festgestellt werden, wobei dieser sehr schwach und nicht linear ist, sodass Personen einer mittleren Einkommensgruppe signifikant höhere Kompetenzwerte aufweisen als Befragte mit niedrigerem oder höherem monatlichem Haushaltseinkommen.

H. 5: Mit zunehmendem Alter verringert sich der Aktivitätsgrad bei beiden Geschlechtern

Die berechneten Ergebnisse zeigen, dass zumindest 85-Jährige durchschnittlich etwas weniger als ein Drittel der Aktivitäten ausüben, die von Befragten im Alter zwischen 60 und 75 Jahren angegeben werden. Im Zuge einer Korrelation konnte ein eher schwacher negativer Zusammenhang zwischen zunehmendem Alter und der Anzahl ausgeübter Aktivitäten festgestellt werden. Dabei konnte gezeigt werden, dass dieser Effekt wiederum für Männer und Frauen verschieden ausfällt. Frauen weisen einen kontinuierlichen Anstieg an Passiven mit zunehmendem Alter auf und zeigen in allen Altersgruppen einen höheren Anteil an Passiven als Männer. Besonders im hohen Alter (85 Jahre und älter) ist ein deutlicher Unterschied zwischen den Geschlechtern sichtbar, wobei 86,8% der Frauen und 58,3% der Männer angeben, keine Aktivitäten auszūben. Männer scheinen im Vergleich zu Frauen also im hohen Alter (85 Jahre und älter) noch einmal eher aktiv zu werden, sodass immerhin 41,7% der Männer, aber nur 13,1% der Frauen zumindest eine ausgeübte Aktivität angeben.
H. 6: Hohes Einkommen und hohe Bildung begünstigen einen hohen Aktivitätsgrad


**Hypothesen zu den Zusammenhängen zwischen den drei Konstrukten des Arbeitsmodells**

H. A: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst die psychologische Kompetenz positiv

Die vorliegenden Ergebnisse lassen eine Bestätigung dieser Hypothese zu: Sowohl allgemein als auch getrennt für Männer und Frauen lässt sich ein positiver Zusammenhang zwischen der Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung und psychologischer Kompetenz feststellen. Selbstständige weisen also höhere mittlere Kompetenzwerte auf als Unselbstständige, wobei Unselbstständigkeit für Männer einen stärkeren Effekt hat, sodass unselbstständige Männer niedrigere mittlere Kompetenzwerte zeigen als Frauen.

H. B: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst Aktivitätsgrad und Aktivitätslevel

In der vorliegenden Stichprobe kann prinzipiell ein hoher Anteil an passiven Personen (54,5%) festgestellt werden. Dennoch kann bei Selbstständigen ein höherer Aktivitätsgrad festgestellt werden als bei Unselbstständigen, sodass 48,4% der Selbstständigen und 27,5% der Unselbstständigen zumindest eine Aktivität angeben. Dazu ist zu bemerken, dass...
Männer unabhängig von der Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung höhere Aktivität aufweisen als Frauen.

Hinsichtlich des Aktivitätslevels kann die Hypothese ebenso bestätigt werden: Im Vergleich zu Unselbstständigen (47,6%) berichten nicht ganz doppelt so viele Selbstständige (81,9%) von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel, wobei in der Gruppe der Unselbstständigen in den meisten Fällen (42,8%) ungewollte Passivität angeben wird.

**H. C: Psychologische Kompetenz beeinflusst Aktivitätsgrad beziehungsweise Aktivitätslevel und umgekehrt**

Es konnte gezeigt werden, dass ein positiver Zusammenhang zwischen psychologischer Kompetenz und einem hohen Aktivitätsgrad besteht. Dabei ist zu sehen, dass psychologisch Kompetente einen höheren Anteil an Aktiven (51%) haben als psychologisch nicht Kompetente (34,4%) und dass mit höherem Aktivitätsgrad der Anteil an psychologisch Kompetenten zunimmt. Psychologisch kompetente Personen geben durchschnittlich auch mehr Aktivitäten (0,91) an als nicht Kompetente (0,5), wobei auch hier ein höherer Aktivitätsgrad bei Männern als bei Frauen besteht.

Ebenso ist ein Zusammenhang zwischen psychologischer Kompetenz und Aktivitätslevel zu erkennen: Fast 85% der psychologisch Kompetenten berichten von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel im Vergleich zu 62,8% der nicht Kompetenten, wobei der größte Anteil dieser Gruppe (37,7%) von ungewollter Passivität berichtet. Es konnte auch gezeigt werden, dass Aktive gegenüber Passiven höhere durchschnittliche Kompetenzwerte aufweisen, ebenso wie Selbstbestimmte gegenüber Personen mit ungewolltem Aktivitätslevel. Der Unterschied zwischen selbstbestimmtem und ungewolltem Aktivitätslevel ist dabei ungleich größer als zwischen aktiven und passiven Personen. Eine gegenseitige Wechselwirkung kann in der vorliegenden Auswertung also bestätigt werden.

**Hypothesen zu den Einflussfaktoren auf das Gesamtmodell „erfolgreichen Alterns“**

H. I: Hohes Einkommen begünstigt aktives „erfolgreiches Altern“
Der angenommene Einfluss des Einkommens auf Aktivität und Passivität im „erfolgreichen Altern“ konnte in der vorliegenden Auswertung nicht bestätigt werden. Manche Berechnungen konnten einen positiven Zusammenhang feststellen, doch es konnten in keinem Fall signifikante Ergebnisse ausgewertet werden.

H. II: Hohe Bildung begünstigt „erfolgreiches Altern“
Ein Zusammenhang zwischen höherer Bildung und dem Aktivitätslevel einer Person konnte bestätigt werden, wobei keine lineare Beziehung festgestellt werden konnte. Allgemein berichtet eine große Mehrheit der Befragten (86,8% der Männer und 84,8% der Frauen) von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel. Dabei geben Personen mit weniger als 13 Bildungsjahren am häufigsten (40% bis 50%) selbstbestimmte Passivität an. Erst in der Gruppe mit 13 bis 16 Bildungsjahren sind mehr selbstbestimmte Aktive als Passive anzutreffen, wobei hier Frauen einen geringfügig höheren Anteil an Aktiven (56,4%) haben als Männer (50%). Der höchste Anteil an selbstbestimmt Aktiven (66,3%) ist bei Männern mit zumindest 17 Bildungsjahren zu finden. Der Vergleich zwischen ungewollt Passiven und ungewollt Aktiven zeigt bei Männern und Frauen, dass mit weniger als 13 Bildungsjahren häufiger von ungewollter Passivität berichtet wird, und erst mit 13 bis 16 Jahren Bildung (beziehungsweise bei Frauen erst ab 17 Jahren Bildung) öfter von ungewollter Aktivität. Dabei haben Personen mit einem selbstbestimmten Aktivitätslevel mit durchschnittlich 12,6 Bildungsjahren ein höheres Bildungsniveau als jene mit ungewolltem Engagement und durchschnittlich 11,9 Jahren. Es kann also festgehalten werden, dass hohe Bildung nur in geringem Maße Einfluss auf die Selbstbestimmung des Aktivitätslevels und damit auf „erfolgreiches Altern“ hat, dass aber selbstbestimmte Aktivität bei hoher Bildung eher zunimmt und selbstbestimmte Passivität eher abnimmt.

H. III: Sowohl Männer als auch Frauen sind im Alter eher „erfolgreich aktiv“ als „erfolgreich passiv“
Aufgrund der ausgewerteten Ergebnisse kann dieser Hypothese nicht vorbehaltlos zugestimmt werden. Obwohl über alle Altersgruppen hinweg der Anteil an Aktiven gegenüber Passiven sowohl bei Männern (54% Aktive, 46% Passive) als auch bei Frauen (51% Aktive, 49% Passive) geringfügig höher ist, besteht mit zunehmendem Alter ein negativer Einfluss auf selbstbestimmte Aktivität. Besonders bei Frauen konnte ein kontinuierlicher Anstieg an Passiven festgestellt werden, sodass zumindest 85-Jährige in
62,5% der Fälle von diesem selbstbestimmten Aktivitätslevel berichten. Ein exakt gleich hoher Anteil an selbstbestimmt Passiven findet sich bei Männern in der Altersgruppe zwischen 66 und 75 Jahren, wobei dieser bei 85-Jährigen und Älteren wieder auf 50% zurückgeht. Männer sind also besonders im hohen Alter noch eher selbstbestimmt aktiv als Frauen. Dennoch kann eigentlich nur bei der jüngsten Altersgruppe der 60- bis 65-Jährigen der Aussage zugestimmt werden, dass sowohl Männer als auch Frauen eher aktiv „erfolgreich altern“.

H. IV: Im hohen Alter kann „erfolgreiches Altern“ nur sehr selten aufrechterhalten werden
Es konnte gezeigt werden, dass auch im hohen Alter von zumindest 85 Jahren oder älter ein erstaunlich hoher Anteil von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel berichtet. Besonders bei Männern dieser Altersgruppe wurde in keinem Fall ein ungewolltes Aktivitätslevel angegeben, sondern in jeweils der Hälfte der Fälle von selbstbestimmter Aktivität und selbstbestimmter Passivität berichtet. Frauen dieses Alters geben hingegen häufiger selbstbestimmte Passivität (55,6%) und in wenigen Fällen (11,1%) ungewollte Passivität an, aber ebenso in keinem Fall ungewollte Aktivität. Eine Altersgrenze, bei der die Mehrheit der Befragten ungewolltes Engagement angibt, konnte also nicht bestätigt werden.

Zusammenfassend kann Anhand der Auswertungsergebnisse allgemein zugestimmt werden, dass ...

- ... die Mehrheit der physisch und psychologisch kraftigen Personen in allen Altersgruppen von einem selbstbestimmten Aktivitätslevel und somit von „erfolgreichem Altern“ berichten,
- ... Männer im hohen Alter zu gleichen Teilen von Aktivität und Passivität im „erfolgreichen Altern“ berichten,
- ... Frauen im hohen Alter eher davon berichten, passiv „erfolgreich“ zu altern,
- ... hohe Bildung „erfolgreiches Altern“ begünstigt.
12. Resümee und Schlussfolgerungen


In der vorliegenden Arbeit führten diese Überlegungen zu folgender Arbeitsdefinition:

„Erfolgreiches Altern“ liegt bei Personen vor, die im Alter (relativ) selbstständig sind, von einer zufriedenstellenden und selbstverantwortlichen psychologischen Verfassung berichten und ein selbstbestimmtes Aktivitätslevel aufweisen, sei dieses durch Aktivität oder Passivität geprägt.


Ebenso ist zu bedenken, dass die Vergleichbarkeit der Ergebnisse mit anderen Untersuchungen kritisch zu betrachten ist, da die Items und die daraus berechneten Skalen hier individuell formuliert wurden. Besonders die Messung der Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung durch die (I)ADL-Skala darf nicht automatisch als auf andere Untersuchungen übertragbar verstanden werden. Daher erscheint für die Autorin die Entwicklung einheitlicher und erschöpfender Skalen zur Erfassung der Kompetenzen zum
„erfolgreichen Altern“ als Ausgangspunkt weiterführender Forschung sinnvoll und wünschenswert.


Abschließend kann festgehalten werden, dass das Thema „erfolgreichen Alterns“ einen besonders breiten Zugang ermöglicht und gerade auch deshalb empirisch schwer zu erfassen ist. Andererseits bietet gerade diese ergiebige Grundlage unterschiedliche Ansatzpunkte und Herangehensweisen, die zu sehr interessanten Fragestellungen führen, aber nach Meinung der Autorin leider besonders im Bereich multidisziplinärer Forschung noch zu wenig Aufmerksamkeit erhalten haben.
13. Anhang

Zusammenfassung


Im Zuge der methodischen Analyse wird mit dem Datenverarbeitungsprogramm SPSS eine deutsche Stichprobe aus dem SHARE-Datensatz (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) herangezogen, um die Einflüsse des Einkommens, der Bildung, des Alters und des Geschlechts auf die einzelnen Kompetenzen sowie auf das Gesamtmodell „erfolgreichen Alterns“ zu überprüfen, wobei zu sehen ist, dass besonders Alter und Geschlecht als bedeutende Einflüsse identifiziert werden können.
Abstract

This paper discusses the main question what “successful ageing” really is in a science-based view. By using a multidisciplinary model the “success” in old age is defined by different competences, which are necessary for dealing with everyday commodities. These competences are accounted as single elements of “successful aging” with various disciplinary backgrounds. Within the field of geriatric medicine the competence for an independent daily living is discussed, whereas this ability can be seen as a “basic” competence according to Berlin Ageing Study (BASE). That means “successful ageing” can just be attained, assuming that this competence has been contained. The other two elements of this model are “extended competences” that are needed to finally be “successful” in old age. On the one side there is the psychological competence to remain life satisfaction and on the other hand the potential to perform a self-determined social engagement, without distinction between activity and passivity. Finally the interaction of all of these three abilities defines “successful ageing”.

The empirical analysis is performed by using a german sample out of the SHARE-Data (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). The independent items of income, education, age and sex are tested for their impact on the three elements as well as on the entire model of “successful ageing”. At the end of the analyse it can be said that especially age and sex seem to be strong predictors.
Curriculum Vitae

Valerie Weichhart Bakk.
Geboren in Wien am 11. 10. 1983

Anschrift: Ungargasse 28/1/13
1030 Wien

Kontakt: vweichhart@gmail.com
0650 / 33 94 685

Ausbildung


Okt. 02 Inscription zum Bakkalaureatsstudium Soziologie (geistes- und kulturwissenschaftlicher Zweig) an der Universität Wien.

Seit März 05 Diplomstudium Soziologie (sozial- und wirtschaftswissenschaftlicher Zweig) an der Universität Wien.

Seit Okt. 06 Diplomstudium Politikwissenschaften. Inscription zur Schwerpunktsetzung im Rahmen des Diplomstudiums Soziologie.

Nov. 06 Abschluss des Bakkalaureatsstudiums Soziologie (geistes- und kulturwissenschaftlicher Zweig). Erworbener Abschluss: Bakkalaurea der Philosophie (Bakk. phil.)

Universitäre Forschungserfahrung


Okt. 05 – Jun. 06 Forschungspraktikum an der Universität Wien im Rahmen des Diplomstudiums Soziologie. Fragebogenerhebung, Auswertung und Präsentation zum Leseverhalten der Studierenden an der Universität Wien im Auftrag der Wiener Büchereien.

Okt. 06 – Jun. 07 Online-Erhebung an der Universität Wien im Rahmen eines spezialisierten Methodenseminars zum Thema Prekarität unter Studierenden.

Berufliche Erfahrung


Okt. 08 – Mai 09 Anstellung als Projektassistenz im Unternehmen meinungsraum.at Online Marktforschungsgmbh; Mahlerstrasse 13/3a, 1010 Wien. Tätigkeiten in den Bereichen Panelmanagement, Kundenbetreuung und Büroadministration.


Sprachen und EDV-Kenntnisse

Deutsch (Muttersprache), Englisch
Umfangreiche Fähigkeiten im Umgang mit dem Datenverarbeitungsprogramm SPSS, Word, Power Point, Excel
Tabellen der Auswertung

Reliabilitätsanalyse der Skala zur basalen Kompetenz

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

<table>
<thead>
<tr>
<th>Item</th>
<th>Description</th>
<th>Mean</th>
<th>Variance</th>
<th>Item-Total Correlation</th>
<th>Alpha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ADL1</td>
<td>ADL Probleme beim Ankleiden</td>
<td>12.09</td>
<td>15.79</td>
<td>0.5375</td>
<td>0.8353</td>
</tr>
<tr>
<td>ALZU</td>
<td>Allgemeine Lebenszufriedenheit</td>
<td>11.62</td>
<td>13.96</td>
<td>0.6787</td>
<td>0.8172</td>
</tr>
<tr>
<td>Z1</td>
<td>Sich auf den nächsten Tag freuen</td>
<td>11.83</td>
<td>14.21</td>
<td>0.6602</td>
<td>0.7797</td>
</tr>
<tr>
<td>Z2</td>
<td>Das Leben hat einen Sinn</td>
<td>12.36</td>
<td>15.45</td>
<td>0.6496</td>
<td>0.8422</td>
</tr>
<tr>
<td>Z3</td>
<td>Das Leben bietet viele Chancen</td>
<td>12.36</td>
<td>15.45</td>
<td>0.6496</td>
<td>0.8422</td>
</tr>
<tr>
<td>Z4</td>
<td>Die Zukunft sieht gut aus</td>
<td>11.51</td>
<td>13.79</td>
<td>0.6333</td>
<td>0.8237</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Reliability Coefficients
N of Cases = 1556.0
N of Items = 8
Alpha = 0.8478

Reliabilitätsanalyse der Skala zur psychologischen Kompetenz

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

<table>
<thead>
<tr>
<th>Item</th>
<th>Description</th>
<th>Mean</th>
<th>Variance</th>
<th>Item-Total Correlation</th>
<th>Alpha</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ZUZU</td>
<td>Mit Freude aufs Leben zurückblicken</td>
<td>12.09</td>
<td>15.79</td>
<td>0.5375</td>
<td>0.8353</td>
</tr>
<tr>
<td>S1</td>
<td>Energieempfinden</td>
<td>11.62</td>
<td>13.96</td>
<td>0.6787</td>
<td>0.8172</td>
</tr>
<tr>
<td>S2</td>
<td>Gefühl der Zugehörigkeit</td>
<td>11.83</td>
<td>14.21</td>
<td>0.6602</td>
<td>0.7797</td>
</tr>
<tr>
<td>S3</td>
<td>Selbstbestätigung</td>
<td>12.36</td>
<td>15.45</td>
<td>0.6496</td>
<td>0.8422</td>
</tr>
<tr>
<td>Z1</td>
<td>Sich auf den nächsten Tag freuen</td>
<td>11.51</td>
<td>13.79</td>
<td>0.6333</td>
<td>0.8237</td>
</tr>
<tr>
<td>ZZ</td>
<td>Das Leben hat einen Sinn</td>
<td>12.36</td>
<td>15.45</td>
<td>0.6496</td>
<td>0.8422</td>
</tr>
<tr>
<td>Z3</td>
<td>Das Leben bietet viele Chancen</td>
<td>11.51</td>
<td>13.79</td>
<td>0.6333</td>
<td>0.8237</td>
</tr>
<tr>
<td>Z4</td>
<td>Die Zukunft sieht gut aus</td>
<td>11.51</td>
<td>13.79</td>
<td>0.6333</td>
<td>0.8237</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Reliability Coefficients
N of Cases = 1556.0
N of Items = 8
Alpha = 0.8478

94
Reliabilitätsanalyse der Skala zu regelmäßigen Aktivitäten

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

**RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)**

1. PROAC1 Unentgeltliche bzw. freiwillige Arbeit
2. PROAC2 Betreuung eines kranken oder behinderten
3. PROAC3 Freunden oder Nachbarn geholfen
4. PROAC4 Einen Weiterbildungskurs besucht
5. PROAC5 Einen Sportverein oder anderen Verein be
6. PROAC6 Teilnahme an Aktivitäten von kirchlichen
7. PROAC7 Sich bei einer politischen Organisation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Item</th>
<th>Mean</th>
<th>Std Dev</th>
<th>Cases</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PROAC1</td>
<td>1.1442</td>
<td>0.3514</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC2</td>
<td>0.7777</td>
<td>0.2678</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC3</td>
<td>1.485</td>
<td>0.3577</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC4</td>
<td>0.0410</td>
<td>0.1984</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC5</td>
<td>2.436</td>
<td>0.4294</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC6</td>
<td>1.013</td>
<td>0.3018</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC7</td>
<td>0.0367</td>
<td>0.1880</td>
<td>1609,0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Item-total Statistics**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Scale</th>
<th>Mean</th>
<th>Variance</th>
<th>Item- if Item Deleted</th>
<th>Deleted Correlation</th>
<th>Alpha Deleted</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PROAC1</td>
<td>0.6489</td>
<td>0.8138</td>
<td>0.3697</td>
<td>0.3913</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC2</td>
<td>0.7154</td>
<td>0.9998</td>
<td>0.1872</td>
<td>0.4796</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC3</td>
<td>0.6445</td>
<td>0.9133</td>
<td>0.1938</td>
<td>0.4835</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC4</td>
<td>0.7520</td>
<td>1.0610</td>
<td>0.1746</td>
<td>0.4846</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC5</td>
<td>0.5494</td>
<td>0.7962</td>
<td>0.2494</td>
<td>0.4652</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC6</td>
<td>0.6917</td>
<td>0.9024</td>
<td>0.3107</td>
<td>0.4277</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PROAC7</td>
<td>0.7564</td>
<td>1.0438</td>
<td>0.2408</td>
<td>0.4682</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Reliability Coefficients

N of Cases = 1609,0
N of Items = 7

Alpha = 0.4976

Hypothesen zu den drei Konstrukten „erfolgreichen Alterns“

H. 1: Im Altersgruppenvergleich erhalten Männer gegenüber Frauen öfter die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung

**Crosstab**

<table>
<thead>
<tr>
<th> </th>
<th>Selbstständige  </th>
<th>Unselbstständige  </th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige  </td>
<td> </td>
<td> </td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbstständige  </td>
<td> </td>
<td> </td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th> </th>
<th>Selbstständige  </th>
<th>Unselbstständige  </th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige  </td>
<td> </td>
<td> </td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbstständige  </td>
<td> </td>
<td> </td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Chi-Square Tests**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Test</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Exact Sig. (2-sided)</th>
<th>Exact Sig. (1-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>8.842</td>
<td>0.003</td>
<td>1.001</td>
<td>0.999</td>
</tr>
<tr>
<td>Continuity Correction</td>
<td>8.426</td>
<td>0.004</td>
<td>1.000</td>
<td>0.999</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>8.903</td>
<td>0.003</td>
<td>1.000</td>
<td>0.999</td>
</tr>
<tr>
<td>Fisher's Exact Test</td>
<td>8.837</td>
<td>0.003</td>
<td>1.000</td>
<td>0.999</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*a* Computed only for a 2x2 table

*b* In (a), (b) have expected count less than 5. The minimum expected count is 114.36.
### Direktionalen Maßegrößen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Maßegröße</th>
<th>Wert</th>
<th>Approx. Sig.</th>
<th>Approx. %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Asympt.</td>
<td>-</td>
<td>.003</td>
<td>.190</td>
</tr>
<tr>
<td>Lin-Correlation</td>
<td>.032</td>
<td>.036</td>
<td>.210</td>
</tr>
<tr>
<td>Tabulated</td>
<td>.300</td>
<td>.760</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Geschlecht</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. Not assuming the null hypothesis.
* b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
* c. Based on the square approximation.

### Symmetrische Maßegrößen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Maßegröße</th>
<th>Wert</th>
<th>Approx. Sig.</th>
<th>Approx. %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sig.</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Lin-Correlation</td>
<td>-</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Geschlecht</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. Not assuming the null hypothesis.
* b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
* c. Based on the square approximation.

### Crosstab

#### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th>Case Processing Summary</th>
<th>Valid N</th>
<th>Error N</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Geschlecht und Altersgruppen * Selbstständige und Unselbstständige | N of Valid Cases | % | %|

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht und Altersgruppen</th>
<th>Valid</th>
<th>%</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>840</td>
<td>51</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>805</td>
<td>49</td>
<td>16</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Chi-Square Tests</th>
<th>Value</th>
<th>Approx. Sig.</th>
<th>Approx. %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td>286</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>197</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>89</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. Total (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00
* b. Total (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00
* c. Total (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00
* d. Based on normal approximation.

### Symmetrische Maßegrößen

<table>
<thead>
<tr>
<th>Maßegröße</th>
<th>Wert</th>
<th>Approx. Sig.</th>
<th>Approx. %</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sig.</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Lin-Correlation</td>
<td>-</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Geschlecht</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
<td>.000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. Not assuming the null hypothesis.
* b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
* c. Based on the square approximation.
H. 2: Es kann eine Altersgrenze festgestellt werden, bei der die Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung allgemein zurückgeht

Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Case Processing Summary</th>
<th></th>
<th></th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>N</td>
<td>Percent</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Männer und Weibchen</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>255,258</td>
<td>36,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>197,756</td>
<td>36,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>169,798</td>
<td>1,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Crosstabs*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Case Processing Summary</th>
<th></th>
<th></th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>N</td>
<td>Percent</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Männer und Weibchen</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>107,757</td>
<td>31,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>81,649</td>
<td>31,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>46,091</td>
<td>1,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*Crosstabs*

<table>
<thead>
<tr>
<th>Case Processing Summary</th>
<th></th>
<th></th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>N</td>
<td>Percent</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Männer und Weibchen</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>36,225</td>
<td>36,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>16,003</td>
<td>36,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>6,597</td>
<td>1,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Nonparametric Correlations

<table>
<thead>
<tr>
<th>Correlation</th>
<th>Spearman's rho</th>
<th>Kendall's tau-b</th>
<th>Kendall's tau-c</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>-0,254**</td>
<td>-0,254**</td>
<td>-0,254**</td>
</tr>
</tbody>
</table>

T-Test

Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>840</td>
<td>75,56</td>
<td>6,375</td>
<td>0,491</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>805</td>
<td>68,99</td>
<td>6,375</td>
<td>0,491</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Independent Samples Test

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
<th>Mean Difference</th>
<th>Std. Error Difference</th>
<th>95% Confidence Interval of the Difference</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>71,932</td>
<td>36,000</td>
<td>0,000</td>
<td>13,756</td>
<td>6,57</td>
<td>6,57 - 20,94</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Equal variances assumed

Nonparametric Correlations

<table>
<thead>
<tr>
<th>Correlation</th>
<th>Spearman's rho</th>
<th>Kendall's tau-b</th>
<th>Kendall's tau-c</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>-0,254**</td>
<td>-0,254**</td>
<td>-0,254**</td>
</tr>
</tbody>
</table>

T-Test

Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>840</td>
<td>75,56</td>
<td>6,375</td>
<td>0,491</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>805</td>
<td>68,99</td>
<td>6,375</td>
<td>0,491</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Independent Samples Test

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
<th>Mean Difference</th>
<th>Std. Error Difference</th>
<th>95% Confidence Interval of the Difference</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>71,932</td>
<td>36,000</td>
<td>0,000</td>
<td>13,756</td>
<td>6,57</td>
<td>6,57 - 20,94</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Equal variances assumed
H. 3: Für psychologische Kompetenz ist ein negativer Alterseffekt sowie ein für Frauen nachteiliger Geschlechtseinfluss feststellbar

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
<th>N Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1638</td>
<td>7</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Psychologische erweiterte Kompetenz * Geschlecht Crosstabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>Geschlecht</th>
<th>Mitte</th>
<th>Mitte</th>
<th>Mitte</th>
<th>Mitte</th>
<th>Mitte</th>
<th>Mitte</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Psychologisch nicht Kompetente</td>
<td>% Männlich</td>
<td>47,0%</td>
<td>53,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>33,0%</td>
<td>34,7%</td>
<td>33,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch Kompetente</td>
<td>% Weiblich</td>
<td>50,0%</td>
<td>50,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>68,0%</td>
<td>65,3%</td>
<td>66,6%</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>% innerhalb</td>
<td>49,0%</td>
<td>51,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>1,287</td>
<td>1</td>
<td>1,257</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>1,170</td>
<td>1</td>
<td>1,279</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>1,287</td>
<td>1</td>
<td>1,257</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Crosstabs

#### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
<th>N Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1638</td>
<td>7</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Altersgruppen * Psychologische erweiterte Kompetenz Crosstabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Altersgruppe</th>
<th>Psychologisch Kompetente</th>
<th>Psychologisch nicht Kompetente</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 65</td>
<td>146</td>
<td>385</td>
<td>531</td>
</tr>
<tr>
<td>66 bis 75</td>
<td>235</td>
<td>504</td>
<td>739</td>
</tr>
<tr>
<td>76 bis 84</td>
<td>137</td>
<td>182</td>
<td>319</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>29</td>
<td>20</td>
<td>49</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>36,891</td>
<td>3</td>
<td>3,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>35,624</td>
<td>3</td>
<td>3,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>32,814</td>
<td>1</td>
<td>1,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Directional Measure</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ordinal by Dichotomous</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Symmetric Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Symmetric Measure</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ordinal by Dichotomous</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

\* Not assuming the null hypothesis.

\* Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

\* Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
### Crosstabs

#### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>1638</th>
<th>99,6%</th>
<th>7</th>
<th>0,4%</th>
<th>1645</th>
<th>100,0%</th>
</tr>
</thead>
</table>

#### Altersgruppen * Psychologische erweiterte Kompetenz * Geschlecht Cross-tabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Altersgruppe</th>
<th>Psychologisch nicht Kompetente</th>
<th>Psychologisch Kompetente</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 65</td>
<td>27,0%</td>
<td>73,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>66 bis 75</td>
<td>22,5%</td>
<td>77,5%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>76 bis 84</td>
<td>19,1%</td>
<td>80,9%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>12,8%</td>
<td>87,2%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>14,997</td>
<td>2</td>
<td>0,002</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>13,689</td>
<td>1</td>
<td>0,003</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Symmetric Measures

#### Geschlecht

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>-0,093</td>
<td>0,69</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>-0,109</td>
<td>0,68</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### T-Test mit Filter für Männer

#### t-Test for Means

<table>
<thead>
<tr>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Kompetente</td>
<td>0,51</td>
<td>689</td>
<td>0,61</td>
</tr>
<tr>
<td>Kompetente</td>
<td>0,55</td>
<td>689</td>
<td>0,58</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### T-Test mit Filter für Frauen

**Group Statistics**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>St. Deviation</th>
<th>St. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Psychologische erweiterte Kompetenz</td>
<td>290</td>
<td>72,38</td>
<td>8,350</td>
<td>0,490</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch Kompetent</td>
<td>546</td>
<td>69,55</td>
<td>7,145</td>
<td>0,306</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Levene's Test for Equality of Variances**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>F</th>
<th>df1</th>
<th>df2</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>19,259</td>
<td>177</td>
<td>546</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>4,894</td>
<td>516,123</td>
<td>2,83</td>
<td>2,551</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### H. 4: Hohes Einkommen korreliert positiv mit psychologischer Kompetenz

#### Crosstabs

**Case Processing Summary**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>N</th>
<th>Percent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Total</td>
<td>858</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Nettohushaltseinkommen im Monat pro Kopf * Psychologische erweiterte Kompetenz</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nettohushaltseinkommen im Monat pro Kopf</th>
<th>Psychologisch Kompetent</th>
<th>Psychologisch Kompetent Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0 bis 800 €</td>
<td>35</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>801 bis 1500 €</td>
<td>33</td>
<td>39</td>
</tr>
<tr>
<td>1501 bis 2500 €</td>
<td>68</td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td>2501 bis 5000 €</td>
<td>98</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>5001 thru 8000 €</td>
<td>98</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>8001 thru 10000 €</td>
<td>31</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>398</td>
<td>444</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>35,921</td>
<td>4</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>36,216</td>
<td>4</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>22,344</td>
<td>1</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Nettohushaltseinkommen im Monat pro Kopf Dependent</td>
<td>-1,151</td>
<td>0,030</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologische erweiterte Kompetenz Dependent</td>
<td>0,719</td>
<td>0,230</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*a* Not assuming the null hypothesis.
*b* Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
Correlations

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahre</th>
<th>Anzahl ausgeübter</th>
<th>Pearson Correlation</th>
<th>Sig. (1-tailed)</th>
<th>N</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Bildungsjahre</td>
<td>Anzahl ausgeübter</td>
<td>Pearson Correlation</td>
<td>Sig. (1-tailed)</td>
<td>N</td>
</tr>
<tr>
<td>Bildungsjahre</td>
<td>Anzahl ausgeübter</td>
<td>Pearson Correlation</td>
<td>Sig. (1-tailed)</td>
<td>N</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

Oneway

### Descriptions

<table>
<thead>
<tr>
<th>Anzahl ausgeübter Aktivitäten</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Sig. (1-tailed)</th>
<th>95% Confidence Interval for Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>60</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>71</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>85</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

** Test of Homogeneity of Variances **

<table>
<thead>
<tr>
<th>Anzahl ausgeübter Aktivitäten</th>
<th>df</th>
<th>Sig.</th>
<th>Levene Statistic</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

ANOVA

<table>
<thead>
<tr>
<th>Anzahl ausgeübter Aktivitäten</th>
<th>df</th>
<th>Mean Square</th>
<th>Sig.</th>
<th>95% Confidence Interval for Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>2</td>
<td>1645</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>2</td>
<td>1645</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>2</td>
<td>1645</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

** Robust Tests of Equality of Means **

<table>
<thead>
<tr>
<th>Anzahl ausgeübter Aktivitäten</th>
<th>df</th>
<th>Sig.</th>
<th>95% Confidence Interval for Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>2</td>
<td>0.000</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Post Hoc Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>(I) Altersgruppen</th>
<th>(J) Altersgruppen</th>
<th>Mean Difference (I-J)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Sig.</th>
<th>Lower Bound</th>
<th>Upper Bound</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>71 bis 84</td>
<td>-2.14</td>
<td>0.17</td>
<td>0.000</td>
<td>-2.47</td>
<td>-1.81</td>
</tr>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>85 und älter</td>
<td>-2.14</td>
<td>0.17</td>
<td>0.000</td>
<td>-2.47</td>
<td>-1.81</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>85 und älter</td>
<td>-2.14</td>
<td>0.17</td>
<td>0.000</td>
<td>-2.47</td>
<td>-1.81</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* The mean difference is significant at the 0.01 level.

H. 5: Mit zunehmendem Alter verringert sich der Aktivitätsgrad bei beiden Geschlechtern

### Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Altersgruppen</th>
<th>Anzahl der wöchentlich ausgeübten Aktivitäten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>1645</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>1645</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th>Altersgruppen</th>
<th>Anzahl der wöchentlich ausgeübten Aktivitäten</th>
<th>Geschlecht</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>60 bis 70</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>71 bis 84</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>85 und älter</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Table: Altersgruppen * Anzahl der wöchentlich ausgeübten Aktivitäten gruppiert * Geschlecht Crosstabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Altersgruppen</th>
<th>1 bis 2</th>
<th>3 bis 7</th>
<th>8+</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>47,0%</td>
<td>46,0%</td>
<td>47,0%</td>
<td>32,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>20,0%</td>
<td>39,0%</td>
<td>39,0%</td>
<td>36,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>67,0%</td>
<td>85,0%</td>
<td>86,0%</td>
<td>68,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Table: Spearman's rho

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Altersgruppen</th>
<th>1 bis 2</th>
<th>3 bis 7</th>
<th>8+</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>0,603</td>
<td>-0,260</td>
<td>0,228</td>
<td>0,287</td>
<td>0,287</td>
</tr>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>-0,203</td>
<td>-0,203</td>
<td>-0,203</td>
<td>-0,203</td>
<td>-0,203</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>0,203</td>
<td>0,203</td>
<td>0,203</td>
<td>0,203</td>
<td>0,203</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Table: Chi-squared Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Value</th>
<th>d</th>
<th>N of Valid Cases</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>6.000</td>
<td>6</td>
<td>860</td>
</tr>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>6.000</td>
<td>6</td>
<td>860</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Table: Correlations

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Nettoeinkommen im Monat pro Kopf gruppiert</th>
<th>Anzahl der wöchentlich ausgeübten Aktivitäten gruppiert</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman's rho</td>
<td>Correlation coefficient (r)</td>
<td>Sig. (2-tailed)</td>
</tr>
<tr>
<td>Value</td>
<td>N (Sig. 2-tailed)</td>
<td>805</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
H. 6: Hohes Einkommen und hohe Bildung begünstigen einen hohen Aktivitätsgrad

**One-way Descriptives**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahr</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Lower Bound</th>
<th>Upper Bound</th>
<th>Minimum</th>
<th>Maximum</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8 Jahre</td>
<td>160</td>
<td>1,51</td>
<td>1,445</td>
<td>1,114</td>
<td>1,74</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12 Jahre</td>
<td>1636</td>
<td>1,78</td>
<td>1,038</td>
<td>0,907</td>
<td>2,07</td>
<td>0</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>13 bis 16 Jahre</td>
<td>1717</td>
<td>1,37</td>
<td>0,915</td>
<td>0,832</td>
<td>1,90</td>
<td>0</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>17 Jahre und länger</td>
<td>161</td>
<td>1,40</td>
<td>0,787</td>
<td>0,940</td>
<td>1,79</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>4657</td>
<td>1,57</td>
<td>0,84</td>
<td>0,963</td>
<td>2,07</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Test of Homogeneity of Variances**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahr</th>
<th>Levene Statistic</th>
<th>df1</th>
<th>df2</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8 Jahre</td>
<td>0,000</td>
<td>3</td>
<td>1632</td>
<td>1,075</td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12 Jahre</td>
<td>0,000</td>
<td>3</td>
<td>1635</td>
<td>1,075</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**ANOVA**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahr</th>
<th>Sum of Squares</th>
<th>df</th>
<th>Mean Square</th>
<th>F</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Between Groups</td>
<td>145,696</td>
<td>3</td>
<td>48,565</td>
<td>45,159</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Within Groups</td>
<td>1755,086</td>
<td>1632</td>
<td>1,176</td>
<td>1,10</td>
<td>0,37</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1900,782</td>
<td>1635</td>
<td>1,100</td>
<td>1,10</td>
<td>0,37</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Robust Tests of Equality of Means**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahr</th>
<th>Sum of Squares</th>
<th>df</th>
<th>Mean Square</th>
<th>F</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Between Groups</td>
<td>32,336</td>
<td>3</td>
<td>10,782</td>
<td>10,564</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Within Groups</td>
<td>37,000</td>
<td>3</td>
<td>12,333</td>
<td>12,333</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Post Hoc Tests**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahr</th>
<th>Mean Difference</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Sig.</th>
<th>Lower Bound</th>
<th>Upper Bound</th>
<th>99% Confidence Interval</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8 Jahre</td>
<td>-0,14</td>
<td>-0,064</td>
<td>-0,165</td>
<td>-0,34</td>
<td>-0,06</td>
<td>-0,51*</td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12 Jahre</td>
<td>-0,37</td>
<td>-0,086</td>
<td>-0,127</td>
<td>-0,56</td>
<td>-0,12</td>
<td>-0,76*</td>
</tr>
<tr>
<td>13 bis 16 Jahre</td>
<td>-0,06</td>
<td>-0,080</td>
<td>-0,127</td>
<td>-0,26</td>
<td>-0,02</td>
<td>-0,41*</td>
</tr>
<tr>
<td>17 Jahre und länger</td>
<td>0,01</td>
<td>-0,080</td>
<td>-0,127</td>
<td>0,26</td>
<td>0,02</td>
<td>0,51*</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Hypothesen zu den Zusammenhängen zwischen den drei Konstrukten „erfolgreichen Altern“**

H. A: Die basale Kompetenz zur selbstständigen Lebensführung beeinflusst die psychologische Kompetenz positiv.

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Anzahl ausgeübter Aktivitäten</td>
<td>1638</td>
<td>0</td>
<td>1638</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologische erweiterte Kompetenz</td>
<td>1638</td>
<td>0</td>
<td>1638</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Psychologische erweiterte Kompetenz - Selbstständige und Unselbstständige Crosstabulation**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Selbstständige</th>
<th>Unselbstständige</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>547</td>
<td>33,4%</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbstständige</td>
<td>80</td>
<td>34,6%</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1347</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Chi-Square Tests**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>123,603</td>
<td>1</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Continuity Correction</td>
<td>121,935</td>
<td>1</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>116,140</td>
<td>1</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Fisher's Exact Test</td>
<td>0,000</td>
<td>0,000</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>0,000</td>
<td>0,000</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* The mean difference is significant at the .01 level.
### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

a. Not assuming the null hypothesis. b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

### Symmetric Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

a. Not assuming the null hypothesis. b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

### T-Test

#### Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

T-Test mit Filter für Männer

#### Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

T-Test mit Filter für Frauen

#### Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

H. B: Die basale Kompetenz zur selbständigen Lebensführung beeinflusst Aktivitätsgrad und Aktivitätslevel

### Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asym. Sig.</th>
<th>p-Value</th>
<th>Alpha Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Spearman Correlation</td>
<td>0.370</td>
<td>0.001</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Partial R</td>
<td>0.203</td>
<td>0.021</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Pearson's R</td>
<td>0.275</td>
<td>0.026</td>
<td>0.000</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

a. Not assuming the null hypothesis. b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.
### Anzahl ausgeübter Aktivitäten * Selbstständige und Unselbstständige Crosstabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aktivitäten</th>
<th>Selbstständige</th>
<th>% Selbstständige</th>
<th>Unselbstständige</th>
<th>% Unselbstständige</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Keine Aktivität</td>
<td>233</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Eine Aktivität</td>
<td>1412</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Zwei oder mehr Aktivitäten</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
<td>1645</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Type</th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>35,562</td>
<td>2</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>37,043</td>
<td>2</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>30,415</td>
<td>1</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. All cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 46,88.

### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Directional Measure</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Std. Error</th>
<th>Asymp. T</th>
<th>Asymp. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Somers' d</td>
<td>0,123</td>
<td>0,019</td>
<td>6,127</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Ordinal by Ordinal</td>
<td>0,213</td>
<td>0,033</td>
<td>6,127</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Ordinal by Ordinal</td>
<td>0,087</td>
<td>0,014</td>
<td>6,127</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* a. Not assuming the null hypothesis.

### T-Test

**Independent Samples Test**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Levene's Test for Equality of Variances</th>
<th>F</th>
<th>df</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>2,624</td>
<td>1,000</td>
<td>0,110</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>2,624</td>
<td>1,000</td>
<td>0,110</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Independent Samples Test**

<table>
<thead>
<tr>
<th>t-test for Equality of Means</th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>-4,808</td>
<td>1643</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>-5,292</td>
<td>340,332</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>233</td>
<td>105,79</td>
<td>9,54</td>
<td>1,166</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>1645</td>
<td>99,66</td>
<td>10,07</td>
<td>1,157</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>1412</td>
<td>102,55</td>
<td>9,82</td>
<td>1,121</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances not assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>233</td>
<td>105,79</td>
<td>9,54</td>
<td>1,166</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>1645</td>
<td>99,66</td>
<td>10,07</td>
<td>1,157</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>1412</td>
<td>102,55</td>
<td>9,82</td>
<td>1,121</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**T-Test mit Filter für Männer**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Levene's Test for Equality of Variances</th>
<th>F</th>
<th>df</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>1,186</td>
<td>712</td>
<td>0,303</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>1,186</td>
<td>712</td>
<td>0,303</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Independent Samples Test**

<table>
<thead>
<tr>
<th>t-test for Equality of Means</th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>-2,977</td>
<td>803</td>
<td>0,003</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>-2,959</td>
<td>116,933</td>
<td>0,003</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>93</td>
<td>102,58</td>
<td>10,21</td>
<td>1,516</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>712</td>
<td>96,36</td>
<td>10,05</td>
<td>1,043</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>712</td>
<td>109,41</td>
<td>9,77</td>
<td>1,088</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances not assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>93</td>
<td>102,58</td>
<td>10,21</td>
<td>1,516</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>712</td>
<td>96,36</td>
<td>10,05</td>
<td>1,043</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>712</td>
<td>109,41</td>
<td>9,77</td>
<td>1,088</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**T-Test mit Filter für Frauen**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Levene's Test for Equality of Variances</th>
<th>F</th>
<th>df</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>14,922</td>
<td>838</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>14,922</td>
<td>838</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Independent Samples Test**

<table>
<thead>
<tr>
<th>t-test for Equality of Means</th>
<th>t</th>
<th>df</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Equal variances assumed</td>
<td>-3,533</td>
<td>838</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Equal variances not assumed</td>
<td>-4,184</td>
<td>242,004</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>140</td>
<td>102,55</td>
<td>9,84</td>
<td>1,003</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>700</td>
<td>108,41</td>
<td>9,72</td>
<td>1,003</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>700</td>
<td>93,92</td>
<td>9,79</td>
<td>1,003</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Equal variances not assumed**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Group Statistics</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstständige und Unselbständige</td>
<td>140</td>
<td>102,55</td>
<td>9,84</td>
<td>1,003</td>
</tr>
<tr>
<td>Unselbständige</td>
<td>700</td>
<td>108,41</td>
<td>9,72</td>
<td>1,003</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstständige</td>
<td>700</td>
<td>93,92</td>
<td>9,79</td>
<td>1,003</td>
</tr>
</tbody>
</table>
H. C: Psychologische Kompetenz beeinflusst Aktivitätsgrad beziehungsweise Aktivitätslevel und umgekehrt

### Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aktivitäten gruppiert</th>
<th>Psychologische Kompetenz</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Keine Aktivität</td>
<td>508</td>
<td>567</td>
</tr>
<tr>
<td>Eine Aktivität</td>
<td>325</td>
<td>535</td>
</tr>
<tr>
<td>Zwei oder mehr Aktivitäten</td>
<td>361</td>
<td>894</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Aktivitäten gruppiert</th>
<th>Psychologisch Kompetente</th>
<th>Nicht Kompetente</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Keine Aktivität</td>
<td>40,2%</td>
<td>59,8%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Eine Aktivität</td>
<td>30,0%</td>
<td>70,0%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>Zwei oder mehr Aktivitäten</td>
<td>23,3%</td>
<td>76,7%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests
- Pearson Chi-Square: 52,467, p < 0,001
- Likelihood Ratio: 55,440, p < 0,001
- Linear-by-Linear Association: 52,230, p < 0,001

No cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 109,87.

### T-Test

#### Equal variances assumed
- Independent Samples Test: t = -7,314, df = 1037, p < 0,001

#### Equal variances not assumed
- Independent Samples Test: t = -8,093, df = 1423, p < 0,001

### T-Test mit Filter für Männer

#### Equal variances assumed
- Independent Samples Test: t = -4,754, df = 308, p < 0,001

#### Equal variances not assumed
- Independent Samples Test: t = -6,237, df = 645, p < 0,001
### T-Test mit Filter für Frauen

#### Group Statistics

<table>
<thead>
<tr>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Aktivistisch</td>
<td>290</td>
<td>4,42</td>
<td>0,43</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Kompetente</td>
<td>544</td>
<td>4,74</td>
<td>0,71</td>
<td>0,05</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Independent Samples Test

<table>
<thead>
<tr>
<th>Equal variances assumed</th>
<th>t (df)</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
<th>Mean Difference</th>
<th>Std. Error Difference</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>35,305</td>
<td>-5,574</td>
<td>0,000</td>
<td>-3,03</td>
<td>0,070</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Allgemeines Aktivitätslevel</th>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>N</th>
<th>Percent</th>
<th>N</th>
<th>Percent</th>
<th>N</th>
<th>Percent</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Aktivität</td>
<td>Psychologisch kompetent</td>
<td>129</td>
<td>48,6%</td>
<td>238</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch nicht kompetent</td>
<td>615</td>
<td>21,0%</td>
<td>100</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Passivität</td>
<td>Psychologisch kompetent</td>
<td>194</td>
<td>31,1%</td>
<td>102</td>
<td>57,1%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch nicht kompetent</td>
<td>430</td>
<td>68,9%</td>
<td>72</td>
<td>22,9%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Aktivität</td>
<td>Psychologisch kompetent</td>
<td>55</td>
<td>44,7%</td>
<td>68</td>
<td>55,3%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch nicht kompetent</td>
<td>123</td>
<td>55,3%</td>
<td>102</td>
<td>34,7%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Passivität</td>
<td>Psychologisch kompetent</td>
<td>136</td>
<td>57,1%</td>
<td>102</td>
<td>42,9%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch nicht kompetent</td>
<td>238</td>
<td>42,9%</td>
<td>72</td>
<td>27,1%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Value</th>
<th>Approx. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson Chi-Square</td>
<td>112,626</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Likelihood Ratio</td>
<td>109,484</td>
<td>0,000</td>
</tr>
<tr>
<td>Linear-by-Linear Association</td>
<td>111,923</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### T-Test

<table>
<thead>
<tr>
<th>Allgemeines Aktivitätslevel</th>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Aktivität</td>
<td>Psychologisch kompetent</td>
<td>129</td>
<td>4,42</td>
<td>0,43</td>
<td>0,04</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychologisch nicht kompetent</td>
<td>544</td>
<td>4,74</td>
<td>0,71</td>
<td>0,05</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Independent Samples Test

<table>
<thead>
<tr>
<th>Equal variances assumed</th>
<th>t (df)</th>
<th>Sig. (2-tailed)</th>
<th>Mean Difference</th>
<th>Std. Error Difference</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>35,305</td>
<td>-5,574</td>
<td>0,000</td>
<td>-3,03</td>
<td>0,070</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### T-Test

<table>
<thead>
<tr>
<th>Allgemeines Aktivitätslevel</th>
<th>Psychologische erweiterte Kompetenz</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
</table>
**T-Test**

**Group Statistics**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Aktivitätslevel</td>
<td>624</td>
<td>61,79</td>
<td>4,633</td>
<td>0,468</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Passivität</td>
<td>123</td>
<td>38,7</td>
<td>3,816</td>
<td>0,376</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Passivität</td>
<td>505</td>
<td>63,79</td>
<td>4,633</td>
<td>0,468</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Levene's Test for Equality of Variances**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>F</th>
<th>Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Aktivitätslevel</td>
<td>0,33</td>
<td>0,57</td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte Passivität</td>
<td>0,25</td>
<td>0,62</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte Passivität</td>
<td>0,25</td>
<td>0,62</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Hypothesen zu den Faktoren „erfolgreichen Alterns“**

**Frequencies**

**Aktivitätslevel im Alter**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Total</th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstbestimmte</td>
<td>454</td>
<td>454</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Passivität</td>
<td>410</td>
<td>410</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte</td>
<td>63</td>
<td>63</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Aktivitätslevel**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Total</th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Selbstbestimmte</td>
<td>1008</td>
<td>1008</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Passivität</td>
<td>637</td>
<td>637</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte</td>
<td>637</td>
<td>637</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Frequenzverteilung**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Valid</th>
<th>Missing</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Aktivitätslevel im Alter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Selbstbestimmte</td>
<td>454</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Passivität</td>
<td>410</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Ungewollte</td>
<td>63</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Total</td>
<td>1008</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
H. II: Hohe Bildung begünstigt „erfolgreiches Altern“

Crosstabs

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Bildungsjahre gruppiert</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>1008</td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>637</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahre gruppiert</th>
<th>% im Alter</th>
<th>% innerhalb Bildungsjahre gruppiert</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8</td>
<td>38,7%</td>
<td>38,8%</td>
<td>53,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12</td>
<td>1645</td>
<td>92,4%</td>
<td>100,0%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>Bildungsjahre gruppiert</th>
<th>% im Alter</th>
<th>% innerhalb Bildungsjahre gruppiert</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Männlich</td>
<td>H. II: Hohe Bildung begünstigt „erfolgreiches Altern“</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Weiblich</td>
<td>T-Test</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahre gruppiert</th>
<th>% im Alter</th>
<th>% innerhalb Bildungsjahre gruppiert</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8</td>
<td>38,7%</td>
<td>38,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12</td>
<td>1645</td>
<td>92,4%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

T-Test

<table>
<thead>
<tr>
<th>Bildungsjahre gruppiert</th>
<th>N</th>
<th>Mean</th>
<th>Std. Deviation</th>
<th>Std. Error Mean</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 bis 8</td>
<td>38,7%</td>
<td>53,9%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 bis 12</td>
<td>100,0%</td>
<td>100,0%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

H. III: Sowohl Männer als auch Frauen sind im Alter eher „erfolgreich aktiv“ als „erfolgreich passiv“

Crosstabs
### Geschlechtsbestimmung * Allgemeinpunkt - Geschlecht Crossover Tabulation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Geschlecht</th>
<th>% Allgemeinpunkt</th>
<th>% Selbstbestimmt</th>
<th>% Ungewollt</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>männlich</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>weiblich</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2130</td>
<td>0,000</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### CROSSTABS

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>% Allgemeinpunkt</th>
<th>% Selbstbestimmt</th>
<th>% Ungewollt</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>aktuell</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>unaktuell</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Case Processing Summary

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>% Allgemeinpunkt</th>
<th>% Selbstbestimmt</th>
<th>% Ungewollt</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>aktuell</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
<td>48,9%</td>
</tr>
<tr>
<td>unaktuell</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
<td>51,1%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
**H. IV: Im hohen Alter kann nur noch selten „erfolgreiches Altern“ aufrechterhalten werden**

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Category</th>
<th>Total</th>
<th>Valid</th>
<th>Percent</th>
<th>% within Alt.</th>
<th>% within Age</th>
<th>% within Age and Alt.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Allatched &amp; Mismatched</td>
<td>637</td>
<td>637</td>
<td>100.0%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Symmetric Measures**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Somers’ d</td>
<td>-0.152</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.048</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.048</td>
<td>&lt;.001</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Pearson’s R**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson’s R</td>
<td>0.387</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.047</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.047</td>
<td>&lt;.001</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Somers’ d</td>
<td>-0.146</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.048</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.048</td>
<td>&lt;.001</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Linear-by-Linear Association**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Somers’ d</td>
<td>-0.143</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.047</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.047</td>
<td>&lt;.001</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Chi-Square Tests

<table>
<thead>
<tr>
<th>Statistic</th>
<th>Value</th>
<th>df</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
<th>Std. Error</th>
<th>Asymp. Sig. (2-sided)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Pearson’s Chi-Square</td>
<td>21.270</td>
<td>8</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.072</td>
<td>&lt;.001</td>
<td>0.072</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

*a: Cells (20%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.
b: Cells (25%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 0.00.
c: Not assuming the null hypothesis.
d: Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
e: Based on normal approximation.

---

111
### Directional Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Characteristic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Std. Error</th>
<th>Approx. T</th>
<th>Approx. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.565</td>
<td>0.002</td>
<td>2.006</td>
<td>.045</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.015</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.058</td>
<td>1.028</td>
<td>1.028</td>
<td>1.028</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.028</td>
<td>1.058</td>
<td>1.058</td>
<td>1.058</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Cannot be computed because the asymptotic standard error equals zero.
- d. Based on chi-square approximation.

### Symmetric Measures

<table>
<thead>
<tr>
<th>Characteristic</th>
<th>Value</th>
<th>Asymp. Std. Error</th>
<th>Approx. Sig.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.565</td>
<td>0.002</td>
<td>2.006</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.015</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.058</td>
<td>1.028</td>
<td>1.028</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.028</td>
<td>1.058</td>
<td>1.058</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.000</td>
<td>1.000</td>
<td>1.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Symmetric Erfolgreiches Altern</td>
<td>0.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
</tr>
<tr>
<td>Dependent Altersgruppen</td>
<td>0.045</td>
<td>1.045</td>
<td>1.045</td>
</tr>
</tbody>
</table>

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Cannot be computed because the asymptotic standard error equals zero.
- d. Based on chi-square approximation.
14. Literatur


- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang; Künemund, Harald (Hg.) (2004): Lebensformen und Lebensführung im Alter. VS Verlag, Wiesbaden.


• Statistik Austria Homepage*: Demographische Indikatoren 1961-2008 für Österreich.
  http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_masszahlen/demographische_indikatoren/index.html, Stand: 3.10.09

• Statistik Austria Homepage*: Bevölkerung nach Alter und Geschlecht.
  http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/bevoelkerungssstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/index.html, Stand: 13.5.10


