

## Beiträge zum Themenschwerpunkt

Z Gerontol Geriat 2011 · 44:306–312  
 DOI 10.1007/s00391-011-0191-4  
 Eingegangen: 15. Juni 2011  
 Angenommen: 15. Juli 2011  
 Online publiziert: 6. Oktober 2011  
 © Springer-Verlag 2011

E. Hochheim<sup>1</sup> · U. Otto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Arbeitsbereich Gesellschaftsvergleich, Institut für Soziologie,  
 Friedrich-Schiller-Universität Jena

<sup>2</sup> Kompetenzzentrum Generationen, Institut für Soziale Arbeit,  
 Fachhochschule St. Gallen, Rorschach

# Das Erstrebenswerteste ist, dass man sich so lange wie möglich selbst versorgt

## Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen

**Die Beschreibung der Lebensphase Alter geht zurück auf die Einführung des Pensionssystems am Ende des 19. Jahrhunderts [1]. In diesem Kontext wurde lange Zeit – in den Sozialwissenschaften wie im Alltagsdiskurs – davon ausgegangen, dass der altersbedingte Austritt aus dem Erwerbsleben den Beginn der Lebensphase Alter bzw. des „dritten“ Lebensalters [5, 13] markiert [10]. Angesichts der heute breit analysierten Destandardisierung des Lebenslaufs zeigt sich indes, dass eine hauptsächlich erwerbszentrierte Definition der Lebensphase Alter nicht mehr überzeugend [6, 7, 11], wie sie einigen Biographiemustern, beispielsweise denen von Hausfrauen, Künstler(inne)n, Selbstständigen und Langzeiterwerbslosen, auch zuvor nicht entsprechen haben dürfte.**

### Lebensphase Alter oder Verlängerung des Erwachsenenalters?

Angesichts der Tendenz der „jungen Alten“ [4, 16], eine Selbstidentifikation mit der Gruppe der Alten biographisch so weit wie möglich nach hinten zu verschieben [19] liegt die Vermutung nahe, dass das „dritte“ Lebensalter empirisch als nicht alterskonnotierte Lebensphase eher im Sinne einer Fortsetzung

des Erwachsenenalters denn als Lebensphase Alter zu beschreiben ist. Anschließend an das Konzept der Hochaltrigkeit, das im Zusammenhang mit dem Auftreten körperlicher und geistiger Einschränkungen konstruiert wird [2, 13], wäre dann davon auszugehen, dass sich der Eintritt in die Altersphase biographisch nach hinten verschoben hat [23].

Des Weiteren ist denkbar, dass neben der Erwerbs- und Gesundheitsdimension Ereignisse und Prozesse in anderen Lebensbereichen für den Übergang in eine Lebensphase Alter ausschlaggebend sind (s. Studie von Kornadt u. Rothermund in diesem Heft). Der vorliegende Beitrag fokussiert auf den Lebensbereich Wohnen. Es wird der Frage nachgegangen, inwiefern das Wohnen eine wesentliche Erfahrungsdimension des Alterns darstellt und welche Altersübergänge sich hier ausmachen lassen. Zentral ist dabei die Perspektive der alternden Menschen selbst, die im Rahmen eines qualitativ-empirischen Forschungsprojekts befragt wurden.

Mit Blick auf das Erkenntnisinteresse scheinen zwei Aspekte evident: einerseits der offensichtlich verbreitete Wunsch, bis zum Lebensende im eigenen Haushalt zu verbleiben [21] und andererseits der empirische Befund, dass ein nicht unerheblicher Teil der Älteren in Einrichtungen der stationären Altenhilfe lebt. So beträgt einer deutschen Studie von Mollenkopf et al. [15] zufolge die Wahrscheinlichkeit, im

Laufe des Lebens in eine stationäre Wohnform zu wechseln für Männer 20% und für Frauen sogar 40%. In diesem Spannungsfeld von Kontinuitätswünschen und Umzugserfordernissen wird von uns gefragt, welche Übergänge im Lebensbereich Wohnen sich in den subjektiven Konstruktionen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte finden und welche Gestaltungsmöglichkeiten sie mit Blick auf diese Übergänge für sich ausloten.

### Methodische Anlage der Untersuchung

#### Sample

Das Sample der Untersuchung bilden 6 Männer und 13 Frauen aus dem Raum Nürnberg. Die 40 bis 72 Jahre alten Interviewten lebten entweder im Eigenheim (Haus oder Wohnung) oder zur Miete (Wohnung), teils in der Stadt Nürnberg, teils im Umland und in einer nahe gelegenen Kleinstadt. Es wurden sowohl bereits Verrentete als auch Angestellte, Beamte, Selbstständige, Hausfrauen und Arbeitssuchende befragt. Unter den Befragten waren Verheiratete, Verwitwete, Geschiedene sowie getrennt Lebende.

Diese Arbeit wurde durch die VolkswagenStiftung (Az. II/83 142) gefördert.

### Interviews

Mit den 19 Personen wurden biographisch-narrative Interviews geführt. Die Befragten wurden zunächst gebeten, ihre Lebensgeschichte anhand des Wohnens zu erzählen. An die Eingangserzählung anknüpfend wurden immanente Fragen gestellt, die eine an den Relevanzsystemen der Befragten orientierte Vertiefung jener Aspekte erlaubten, die mit Blick auf das Forschungsinteresse zentral waren. Grund für dieses vergleichsweise offene Vorgehen war das Anliegen, thematische Setzungen durch die Interviewerin weitgehend zu vermeiden, um nicht von vornherein auf Aspekte zu fokussieren, die für die Befragten möglicherweise weniger zentral sind, bzw. um nicht für die Befragten zentrale Aspekte auszuklammern [8, 18].

### Auswertung

Um zunächst einen Überblick über das vorliegende Material zu erhalten, erfolgte in einem ersten Auswertungsschritt eine thematische Sequenzierung der Interviewtranskripte. Für die hier interessierende Frage nach biographisch späten Übergängen im Lebensbereich Wohnen waren jene Interviewsequenzen wichtig, in denen die Befragten über ihre Zukunftsvorstellungen hinsichtlich des eigenen Wohnens sprachen und von ihnen angestrebte oder für wahrscheinlich erachtete Szenarien eigenen Wohnens im späten Erwachsenenalter beschrieben. In der Analyse dieser Textpassagen wurden Vergleichsdimensionen gebildet, die für die anschließende Gruppierung der Fälle und die Suche nach Regelmäßigkeiten innerhalb der Gruppen ausschlaggebend waren. Auf dieser Basis erfolgte schließlich die Typenbildung und -charakterisierung [9].

### Auf der Suche nach Altersübergängen im Lebensbereich Wohnen

Mit Blick auf den Lebensbereich Wohnen zeigte sich zunächst, dass die Befragten durchaus biographische Einschnitte thematisieren, die teils mit gravierenden Veränderungen des Wohnempfindens ein-

Z Gerontol Geriat 2011 · 44:306–312 DOI 10.1007/s00391-011-0191-4  
© Springer-Verlag 2011

E. Hochheim · U. Otto

### Das Erstrebenswerteste ist, dass man sich so lange wie möglich selbst versorgt. Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen

#### Zusammenfassung

Wurde in der Vergangenheit die Verrentung als zentrale Schwelle für den Übergang in die Altersphase gesehen, so erfordert die mittlerweile zu konstatierende Destandardisierung des Lebenslaufs eine Neubestimmung des Altersübergangs. Es ist davon auszugehen, dass die Verrentung nicht länger als alleiniger Indikator für den Übergang in die Altersphase betrachtet werden kann. Die im Folgenden vorgestellten Forschungsergebnisse thematisieren Altersübergänge mit Blick auf den Lebensbereich Wohnen. Mit einem qualitativ-empirischen Zugang wurden Vorstellungen

alternder Menschen hinsichtlich des Wohnens im späten Erwachsenenalter sowie am Lebensende ermittelt. Im Fokus des Beitrags stehen Beschreibungen der Interviewten hinsichtlich der von ihnen antizipierten und präferierten Wohnszenarien. Aus diesen werden Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen rekonstruiert.

#### Schlüsselwörter

Ältere Menschen · Altern · Wohnen · Unabhängiges Leben · Langzeitpflege

### Most desirable is to take care of oneself as long as possible. Transitions into old age with respect to habitation

#### Abstract

In the past, retiring from work life was considered the central threshold for the transition into the life phase of old age. In the meantime, however, the de-standardization of the life course calls for a redefinition of this transition: it has to be assumed that the exit from work life cannot be considered the only indicator for the transition into old age anymore. The results presented here address transitions into old age with respect to habitation. Adopting a qualitative empirical approach, older peoples' attitudes towards housing ar-

rangements in late adulthood and at the end of life were surveyed and analyzed. The article focuses on the interviewees' descriptions regarding their anticipated and preferred housing scenarios which then serve as a basis for the reconstruction of concepts of transition into old age with respect to habitation.

#### Keywords

Elderly · Aging · Housing · Independent living · Long-term care

**Tab. 1** Merkmalsdimensionen und -ausprägungen

	Typ I „Kontinuität“	Typ II „Diskontinuität“	Typ III „Ungewissheit“
Antizipierte Wohnszenarien	Zu Hause bis zum Schluss	Umzug, wenn es nicht mehr geht	Ungewiss
Wunsch nach Wohnstabilität	Ja	Ja, wird jedoch aufgegeben, sobald Einschränkungen zu groß werden	Weniger ausgeprägt, Offenheit des Wohnens und/oder Flexibilität
Antizipation von Einschränkungen und/oder Pflegebedürftigkeit	Ja, als unausweichliches oder mögliches individuelles Schicksal	Ja, als unausweichliches oder mögliches individuelles Schicksal	Keine oder als mögliches individuelles Schicksal
Anpassung an erwartete Einschränkungen und/oder Pflegebedürftigkeit	Durch (teils sukzessive) Anpassung des bestehenden Wohnraums und/oder Wohnarrangements	Durch Umzug in eine Wohnform, die neuen Bedarfen gerecht wird	Wird nicht als notwendig oder sinnvoll erachtet
Zukunftsorientierung	Ja, frühzeitige Planung und Umsetzung	Teilweise frühzeitige Planung, späte Umsetzung	Nein
Antizipierter Übergang ins biographisch späte Wohnen	Eher prozesshaft	Eher ereignishaft	Unbestimmt

hergehen und/oder Konsequenzen hinsichtlich des Wohnens nach sich ziehen. Hierzu gehören beispielsweise die Erfahrung des Auszugs der eigenen Kinder sowie die eigene Verwitwung. Solche Erfahrungen werden von den Interviewten jedoch in der Regel nicht mit Alter assoziiert und folglich auch nicht als Alterserfahrungen gedeutet; sie stellen somit auch keine Altersübergänge im engeren Sinne dar. Auch wurden von den Befragten keine Veränderungserfahrungen hinsichtlich des Wohnens im Zuge der eigenen Verrentung thematisiert.

Erst die Analyse der von den Interviewten mit Blick auf das späte Erwachsenenalter antizipierten Wohnszenarien lieferte Hinweise auf subjektive Konstruktionen von Altersübergängen im Lebensbereich Wohnen.

— **Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen werden im Zusammenhang mit körperlichen und geistigen Einschränkungen konstruiert.**

Dieser Befund korrespondiert mit dem Forschungsergebnis des soziologischen Teilprojekts, dem zufolge die Befragten die Nacherwerbsphase im Sinne einer Fortsetzung des Erwachsenenendaseins konstruieren und erst den Übergang ins pflegebedürftige Alter als Bruch mit der bisherigen Lebensführung antizipieren (s. Beitrag von Graefe et al. in diesem Heft).

Die von den Befragten antizipierten Einschränkungen sind in einem Kontinuum von leichteren Beeinträchtigungen (z. B. „Wenn man älter wird, dann

wird einem ja auch die Arbeit ein bisschen schwerlicher“) hin zu einem ausgeprägten Pflegebedarf zu verorten (z. B. „Wenn ich Pflege bräuchte, dann möchte ich mir die professionell holen. Meine Kinder sollen zu mir kommen aus freien Stücken und nicht, um mich zu wickeln“). Aus diesen Erwartungen ergeben sich – dies wird im Folgenden deutlich – teils umfangreiche Konsequenzen für das Wohnen. Da von den Befragten Altersübergänge im Lebensbereich Wohnen nahezu ausschließlich im Zusammenhang mit den benannten Einschränkungen konstruiert werden, sie sich mit diesen allerdings zum Zeitpunkt der Befragung (noch) nicht konfrontiert sahen, sind ihre Übergangskonstruktionen im Datenmaterial auch eher im Sinne von Prospektionen abgebildet. Dies ermöglicht es uns, Aussagen darüber zu treffen, welche Wohnszenarien die Befragten für wünschenswert halten und inwiefern sich dies ggf. zu biographisch früheren Zeitpunkten in einem Wohnvorgespräch niederschlägt.

**Drei Übergangstypen ins biographisch späte Wohnen**

Im Verlauf der Analyse der Erwartungen bezüglich zukünftiger Wohnveränderungen kristallisierten sich drei Übergangstypen heraus. Diese Typen unterscheiden sich wesentlich hinsichtlich der erwarteten und präferierten Wohnszenarien. So werden von den Befragten auf unterschiedliche Weise körperliche oder geistige Einschränkungen und/oder eine eigene Pflegebedürftigkeit antizipiert, aus

denen sie jeweils entsprechende Konsequenzen für das Wohnen ableiten.

Im Folgenden werden die drei Übergangstypen anhand der Merkmalsdimensionen (■ **Tab. 1**) beschrieben. Hierbei wird jeweils von einem Fallbeispiel ausgegangen, das den Typus in besonderer Weise charakterisiert, da es die jeweils typischen Merkmalsausprägungen in sich vereint.

**Typ I – Kontinuität: „Mein Traum ist eigentlich, hier mal irgendwo einzuschlafen“**

Charakteristisch für den Typ I ist zunächst ein ausgeprägter Wunsch nach *Wohnstabilität*. Dieser dokumentiert sich im Falle des 70-jährigen Herrn Wegener darin, dass er nach Eintritt in den Ruhestand vor 5 Jahren umfangreiche Renovierungsarbeiten am eigenen Haus hat vornehmen lassen und dies damit begründet, dass er und seine inzwischen verstorbene Frau „hier ja halt dann sozusagen alt werden“ wollten. Trotz seiner Verwitwung vor 2 Jahren hat Herr Wegener an diesem Wunsch festgehalten. Die Angehörigen des Typs I führen unterschiedliche Gründe für ihren Wunsch nach Wohnstabilität an. Im Falle Herrn Wegeners ist neben der Befürchtung, durch einen Wegzug den Kontakt zu Nachbarn und Freunden zu verlieren, die Nähe zum Grab der verstorbenen Frau sowie eine generelle Gebundenheit an die Wohnumgebung ausschlaggebend: „Für mich ist das sozusagen auch der alte Boden. Ich liebe alles hier. ... Das ist einfach so ein schön

nes Stückchen Erde und Heimat für mich“. Darüber hinaus thematisiert Herr Wegener in generalisierender Weise eine als altersbedingt gesehene Abnahme der Flexibilität hinsichtlich des Wechsels des Wohnorts: „Je älter man wird, desto weniger möchte man wieder fremd irgendwo sein. ... Alte Bäume verpflanzt man nicht mehr“.

■ **Der Wunsch nach Wohnortstabilität gipfelt im Anliegen, bis zum Tod in der eigenen Wohnung bzw. im eigenen Haus zu bleiben.**

Nicht selten wird auch der Wille geäußert, in der Vertrautheit der eigenen vier Wände zu sterben.

Um den Wunsch nach Wohnstabilität möglichst bis zum eigenen Lebensende realisieren zu können, nehmen die Befragten mit Blick auf die von ihnen erwarteten körperlichen Gebrechen bereits frühzeitig, also im Zustand guter Gesundheit, eine Wohnraumgestaltung oder auch eine Veränderung hinsichtlich des Wohnarrangements vor. Im Falle Herrn Wegeners ist das angestrebte Wohnszenario für die Zeit bis zu seinem Tode ein Leben im Dreigenerationenhaus mit seinem Sohn, dessen Frau und dem noch ungeborenen Enkelkind. Neben dem Wunsch, im Kreise der Familie zu leben und an der Erziehung des Enkelkindes zu partizipieren sowie durch den Kontakt zu jungen Menschen an der „modernen Welt“ teilhaben zu können, kommt hier auch der Betreuungs- und Pflegeaspekt zum Tragen. So besteht, dessen ist sich Herr Wegener gewiss, seitens der Schwiegertochter die Bereitschaft, ihn im gemeinsamen Haushalt zu pflegen. Dies wurde bereits auch so kommuniziert und manifestiert sich in entsprechenden Erbschaftsüberlegungen. Auch erfolgte bereits der Zuzug des Ehepaares in das Haus des Befragten und der Umzug Herrn Wegeners in die Einliegerwohnung des Hauses. In anderen Interviews, die dem Typ I zugeordnet wurden, zeigen sich weitere bauliche, organisatorische bzw. netzwerkbezogene Anpassungsstrategien. Dazu gehören beispielsweise der Abbau von Schwellen innerhalb der Wohnung, der sukzessive Zukauf haushaltsbezogener Dienstleistungen oder etwa die Erweiterung der Haus-

gemeinschaft um einen Zivildienstleistenden, der Unterstützungsaufgaben übernimmt. All diese Strategien zielen darauf ab, den bestehenden Wohnraum an antizipierte Einschränkungen anzupassen, um möglichst für das weitere eigene Leben dort verbleiben zu können.

Wenn auch der Wunsch, bis zum eigenen Lebensende zu Hause zu wohnen, sehr stark ausgeprägt ist und die Befragten teils schon sehr langfristig entsprechend vorsorgen, können die Angehörigen des Typs I eine Fremdunterbringung im Falle schwerwiegender Pflegebedürftigkeit für sich nicht ausschließen. So geht Herr Wegener zwar davon aus, dass er von seiner Schwiegertochter innerhalb des gemeinsamen Haushalts gepflegt wird, definiert jedoch zugleich auch eine Grenze des aus seiner Sicht Zumutbaren. Eine schwere Demenzerkrankung würde – so antizipiert es Herr Wegener – sein Leben innerhalb des von ihm präferierten Dreigenerationenhauses beenden. Ausschlaggebend für diese Limitierung ist die Befürchtung, den Angehörigen zur Last zu fallen. Für den Fall des Auftretens eines solch schwerwiegenden Pflegebedarfs wird allerdings kein weiteres Wohnszenario benannt oder gar ausbuchstabiert. Lediglich als Negativfolie für eine denkbare Wohnform in einer solchen Situation führt Herr Wegener das Leben im Pflegeheim an: „Also ich möchte auf Deutsch gesagt nicht gerne in ein Altersheim. Niemals, solange es möglich ist“.

■ **Insgesamt deutet sich bei den Befragten des Typs I der Übergang in das biographisch späte Wohnen vergleichsweise früh an.**

Aus ihrer Zukunftsorientiertheit und dem Wunsch, bis zum Lebensende im eigenen Haushalt zu verbleiben, resultieren in der Regel frühzeitige Maßnahmen, die aktuelle Wohnsituation den erwarteten Bedarfen anzupassen bzw. eine günstige Ausgangssituation für ein Leben mit Einschränkungen und/oder Pflegedarf innerhalb des eigenen Haushalts zu schaffen. Die sukzessive Anpassung legt nahe, den antizipierten Übergang in das biographisch letzte Wohnen eher als prozesshaft zu beschreiben.

## Typ II – Diskontinuität: „Man will auch nicht auszieh'n, erst wenn man nimmer runter und rauf kann“

Im Interview mit der 61-jährigen Frau Holler wird ebenfalls zunächst ihr Wunsch nach *Wohnstabilität* deutlich; sie bilanziert: „Drum möchte ich auch nimmer wegzieh'n von hier.“ In einer umfangreichen Begründungsfigur verdeutlicht sie, welche Aspekte für diese Konklusion ausschlaggebend sind. Frau Holler führt einerseits wohnungs-, andererseits wohnumfeldbezogene Gründe an: die Größe der Wohnung, die konfliktfreien und durch gegenseitige Hilfe gekennzeichneten Beziehungen zu den Nachbar(inne)n sowie die eigene Verwurzelung und Vernetzung im Stadtteil.

Trotz ihrer starken Bezogenheit auf die aktuelle Wohnung sowie das Wohnumfeld wird in Frau Hollers Darstellung – und dies ist charakteristisch für den Typ II – ein Endpunkt ihres Lebens an diesem Ort deutlich: „Also wenn ich seh, dass wir nimmer können, dann geh'n mer in betreutes Wohnen, wo ich dann Hilfe hab oder irgendwas“. Frau Holler geht also davon aus, dass sie und/oder ihr Mann zukünftig mit Einschränkungen konfrontiert sein werden, aus denen Veränderungen hinsichtlich des Wohnens resultieren. Es finden sich zwei Hinweise darauf, welche Einschränkungen sie antizipiert: zum einen solche, die es ihr unmöglich machen, den Haushalt ohne Hilfe von außen zu führen, zum anderen körperliche Gebrechen, aufgrund derer die zwei Treppenabsätze zur Wohnung nicht mehr bewältigt werden können. Beides hätte zur Folge, dass Herr und Frau Holler die langjährige Wohnung verlassen würden. Ungeachtet dessen also, dass ein freiwilliger Umzug zum Zeitpunkt des Interviews keinesfalls infrage käme, geht Frau Holler davon aus, dass es in der ferneren Zukunft keine Alternative für einen Auszug aus der jetzigen Wohnung gibt. Im Gegensatz zu den Befragten des Typs I, die den Umzug in eine altengerechte Wohnform wenn überhaupt, dann ausschließlich im Sinne einer Art „Restrisiko“ thematisieren, stellt der Wohnortwechsel für den Typus II das mit der größten Wahrscheinlichkeit erwartete Szenario dar.

— Die Angehörigen des Typs II gehen davon aus, dass sie im Alter den Wohnort wechseln müssen.

Sie beschreiben mehr oder weniger konkrete Pläne, wie sie im Alter leben wollen. So formuliert etwa Frau Holler das schon sehr konkrete Vorhaben, gemeinsam mit ihrem Mann in eine betreute Wohnform umzuziehen, wenn ein Leben in der jetzigen Wohnung unmöglich geworden ist. Obwohl die Befragte nicht davon ausgeht, zeitnah mit den benannten Einschränkungen konfrontiert zu sein, wird im Verlauf des Interviews deutlich, dass sie und ihr Mann diesbezüglich bereits regelmäßig Informationen einholen: „Wir schau’n immer betreutes Wohnen, auch wenn wieder neues gebaut wird, da geh’n wir hin und schau’n uns an“. Entsprechend detailliert sind ihre Vorstellungen hinsichtlich der Wohnungsgröße, Verpflegung, der Verfügbarkeit von Pflegepersonal, Hilfen bezüglich der Haushaltsführung. Auch über die Kosten für Miete und Leistungen ist Frau Holler im Bilde.

So sind die Angehörigen des Typs II zum Teil, nicht aber zwingend, umfassend über „altengerechte Wohnformen“ außerhalb des eigenen Haushalts informiert, die Wohnveränderung allerdings erfolgt ihrer Erwartung nach dann, wenn sie nötig wird, wenn also ein Leben im eigenen Haushalt nicht länger realisierbar erscheint. Dies korrespondiert beispielsweise mit der Typologisierung nach phasenspezifischen Entscheidungssituationen im Lebenslauf [12]. Demzufolge wird der Übergang in das biographisch späte Wohnen von den Angehörigen des Typs II eher als ereignishaft charakterisiert.

**Typ III – Ungewissheit: „An weitere Konsequenzen im Wohnbereich mag ich gar net denken, weil es is ja alles ungewiss“**

Der Typ III ist wesentlich durch die Annahme charakterisiert, die eigene gesundheitliche Situation im späten Erwachsenenalter sei nicht vorhersehbar und damit auch das Wohnen im Alter nicht planbar. Die Befragten halten das Auftreten eines mehr oder weniger umfangreichen eigenen Pflegebedarfs für möglich, sie betonen jedoch zugleich die Schicksalhaftig-

keit des Eintretens eines solchen Falls. Beispielsweise sieht Herr Stade der eigenen Zukunft folgendermaßen entgegen: „An weitere Konsequenzen im Wohnbereich mag ich gar net denken, weil es is ja alles ungewiss. Ob man dann irgendwann im betreuten Wohnen landet oder was, keine Ahnung. Das wird halt drauf ankommen, wie sich der Gesundheitszustand meiner Frau und meiner, wie sich das entwickelt. Ich weiß ja auch net, werd ich 80, werd ich 90, trifft mich jetzt, wenn ich da unten hinausgeh’, gleich a Schlag oder wie und ich geb meinen Löffel ab hier in der Straße, ne wär schad“. Ein zukünftiger Pflegebedarf ist aus Sicht Herrn Stades zwar möglich, das Eintreten eines solchen Falls wird jedoch als weniger wahrscheinlich angenommen, als dies bei den Typen I und II der Fall ist: „Was noch vor mir liegt, keine Ahnung. Also was natürlich keiner möchte, is, dass man 10 Jahre Pflegefall wird. Also so möcht ich net enden. Aber es liegt halt auch net in unsrer Hand, wie jeder endet. Natürlich möchte jeder 90 werden und mit 90 noch in Urlaub fahr’n können und mit 90 noch schön Wein trinken und Bier trinken und so. Aber das steht in den Sternen, wie’s da werden wird“. Für Herrn Stade liegt es ebenso im Bereich des Möglichen, dass er ein hohes Alter erreicht, ohne gesundheitliche Einschränkungen in Kauf nehmen zu müssen, wie auch, dass er ohne längere Krankengeschichte plötzlich verstirbt.

Indem die eigene Lebensführung im Alter als vom Gesundheitszustand abhängig gesehen wird und dieser nicht im Bereich des Mach- oder auch nur Vorausschaubaren liegt, wird es auch nicht als notwendig oder sinnvoll erachtet, die eigene Lebens- und damit auch Wohnplanung daran auszurichten. Teils wird von den Befragten auch explizit betont, dass sie ein Leben im Hier und Jetzt gegenüber einer Zukunftsorientierung vorziehen. So konstatiert etwa der 71-jährige Herr Schreiber: „Mir is des wurscht, was sich da tut. Ich freu mich, dass ich jetzt hier bin“.

— Angehörige des Typs III gehen davon aus, dass Wohnen im Alter nicht planbar ist.

Entsprechend fragmentarisch fallen die Beschreibungen der Angehörigen des Ty-

ps III hinsichtlich der von ihnen antizipierten Wohnszenarien aus. Sie kommen – so sie überhaupt thematisiert werden – eher in Form wenig konkreter Ideen zum Ausdruck. Im Gegensatz zu den Angehörigen der Typen I und II lässt sich dabei selten ein präferiertes Wohnszenario ausmachen. Vielmehr zeichnet den Typ III ein vergleichsweise hohes Maß an Flexibilität hinsichtlich des zukünftigen Wohnens aus; für die Befragten sind sowohl Szenarien inner- wie auch außerhalb ihres bestehenden Haushalts denkbar.

**Schlussfolgerungen**

Insgesamt erwies sich die Wohndimension für die Beschreibung von Altersübergängen als sehr ergiebig. Die Befragten stellten durchgängig einen Zusammenhang zwischen mit Alter assoziierten Einschränkungen und dem Wohnen her und thematisieren darüber hinaus Anpassungsstrategien an die erwarteten Veränderungen. Die Interviews zeigen des Weiteren, dass das Wohnen für alternde Menschen offenkundig ein zentrales Thema ist, was sich in den teils stark ausdifferenzierten Beschreibungen erwarteter Wohnszenarien dokumentiert. Auch scheint – dies ist ein forschungsmethodologischer Nebenbefund der Studie – das Wohnthema geeignet, mit alternden Menschen über das Thema Pflegebedürftigkeit ins Gespräch zu kommen, welches Befragte ansonsten von sich aus eher nicht ausführlich thematisieren.

— Biographisch späte Übergänge im Lebensbereich Wohnen werden im engen Zusammenhang mit erwarteten Einschränkungen konstruiert.

So führt bei den Angehörigen des Typ I die Annahme, ein eigenes Dasein frei von dauerhaften Einschränkungen sei zeitlich begrenzt, zu einer umfangreichen Vorsorge mit Blick auf das erwartete hinfällige Alter. Entsprechend früh deutet sich auch der Übergang in das biographisch späte Wohnen an: Anpassungsstrategien schlagen sich zum Teil weit vor Eintreten erster Beschwerlichkeiten oder gar einer Pflegebedürftigkeit in der Wohnpraxis nieder. Im Gegensatz dazu führt beim

Typ III die Annahme, das Auftreten körperlicher bzw. geistiger Beeinträchtigungen sei eher individuelles Schicksal und damit ohnehin ungewiss, dazu, dass von Vorsorgemaßnahmen hinsichtlich des Wohnens im Alter auch eher Abstand genommen wird. Typ II bildet insofern einen Zwischentyp, als dass ein zukünftiger Hilfebedarf zwar als wahrscheinlich erachtet wird, sich jedoch erst später als beim Typ I in konkreten Anpassungsstrategien niederschlägt. Im Gegensatz zum Typ III findet hier jedoch bereits früh eine Auseinandersetzung mit den eigenen Relevanzen im Falle einer Hilfe- oder auch Pflegebedürftigkeit statt. Abhängig davon also, wie der eigene Gesundheitszustand im Alter antizipiert wird, lässt sich ein früh einsetzender Prozess des Übergangs in das biographisch späte Wohnen ausmachen (Typ I), oder aber der Übergang im Lebensbereich Wohnen wird eher ereignishaft – nämlich als mit dem Auftreten dauerhafter Beeinträchtigungen zusammenfallend – konstruiert (Typen II und III).

Die vor allem bei den Typen I und II zu findende Orientierung am „ageing in place“ [3] ist bei genauerer Analyse deutlich unterschiedlich akzentuiert. Die Typen unterscheiden sich hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit, mit der sie im Alter in stationäre oder ambulant betreute Wohnformen einmünden.

#### — Der eigene gesundheitliche Zustand am Lebensende ist – darin sind sich alle Befragten einig – nicht in seinen Details voraussehbar.

So ausdifferenziert eine Vorsorge also auch ausfallen mag, es können immer unvorhergesehene Situationen eintreten, bei deren Bewältigung das professionelle Hilfesystem in Anspruch genommen werden muss. Während die Befragten des Typs I nur im Falle eines sich realisierenden Restrisikos auf institutionalisierte Wohnsettings zurückgreifen würden, ist der Wechsel in ein außerhäusliches Pflegearrangement bei den Angehörigen des Typs II bereits Teil der Planung. Beim Typ III erfolgt eher keine Auseinandersetzung mit dem Risiko eines hinfalligen und pflegebedürftigen Alters, weshalb davon auszugehen ist, dass im Falle eines auf-

tretenden Pflegebedarfs relativ kurzfristig ambulante oder stationäre Pflege in Anspruch genommen wird.

Hinzu kommt, dass die individuelle Wohnvorsorge nur in Abhängigkeit von ökonomischen und sozialen [17] Ressourcen erfolgen kann. Angehörige des Typs I machen es durch die früh erfolgende Ausrichtung der Wohnsituation auf erwartete Bedarfe wahrscheinlicher, ihren Wunsch bis zum Lebensende zu Hause zu wohnen, realisieren zu können. Dies ermöglicht ihnen einen hohen Grad an Selbstbestimmtheit hinsichtlich des biographisch späten Wohnens und ein „Hineingleiten“ in ein möglicherweise hilfebedürftiges Alter. Allerdings ist dies – und das zeigt sich auch empirisch – nur dann möglich, wenn genügend ökonomische und soziale Ressourcen verfügbar sind, um ein Wohnszenario wie beispielsweise im Falle Herrn Wegeners zu realisieren. Sozioökonomisch Benachteiligte und Menschen, die keine Angehörigen oder Netzwerkpartner(innen) haben, die sie im Bedarfsfalle unterstützen oder gar pflegen würden, können eine solche Form der Selbstbestimmung schwerlich realisieren; die Ungleichheiten des „gendered life course“ [14] sind in weiteren Schritten vertiefend zu analysieren. Zudem zeigte sich, dass der Wunsch nach Wohnstabilität, selbst wenn er sehr stark ausgeprägt ist, dem Bedürfnis, den eigenen Kindern keinesfalls zur Last zu fallen, untergeordnet wird. Dieses Bedürfnis ist – darauf weisen quantitative Studien [22], z. B. auch die Daten zum Heimübergang in der MuG-IV-Studie [20], hin – weit verbreitet.

### Fazit

**Mit Blick auf die Typologie stellt sich die Frage, ob ein Zusammenhang zwischen Typenzugehörigkeit und soziodemographischen und/oder -strukturellen Merkmalen existiert. Auf eine mögliche Korrelation von Einkommen und Gestaltbarkeit des Wohnens wurde bereits hingewiesen. Das Sample der Untersuchung liefert jedoch beispielsweise keine Hinweise darauf, dass der Wunsch nach Wohnstabilität unter Wohneigentümer(inne)n stärker ausgeprägt ist als unter Mieter(inne)n. Aller-**

**dings können hierzu auf Basis der vergleichsweise geringen Fallzahl keine belastbaren Aussagen getroffen werden. Diese wären im Rahmen einer sich anschließenden quantitativen Befragung einzuholen. In unserer Studie nicht nachweisbar, aber theoretisch denkbar wäre zudem ein vierter Typ, der sich ähnlich wie Typ I durch frühes Vorsorgehandeln auszeichnet, dabei aber wie Typ II auf außerhäusliche Wohnarrangements rekurriert, indem etwa im Zusammenhang mit der Antizipation möglicher Einschränkungen ein Umzug in eine betreute Wohnform erfolgt, ohne dass sich solche Einschränkungen bereits bemerkbar machen.**

**Die Befunde werden in weiteren Analysen u. a. insbesondere daraufhin untersucht, welche Wohnszenarien die Befragten für das späte Erwachsenenalter konkreter konzipieren. Neben dem Aspekt der Wohnrelevanzen und Wohnwünsche Älterer wird dabei ein Schwerpunkt auf der Frage liegen, welche Wohnphasen sich mit Blick auf das Kontinuum von Anpassungen an leichtere Beschwerlichkeiten hin zu Wohnarrangements mit umfangreichen Pflegeleistungen empirisch nachweisen lassen.**

### Korrespondenzadresse

**E. Hochheim**  
Arbeitsbereich Gesellschaftsvergleich  
Institut für Soziologie  
Friedrich-Schiller-Universität Jena  
Carl-Zeiß-Str. 2, 07737 Jena  
evelyn.hochheim@uni-jena.de

**Prof. Dr. U. Otto**  
Kompetenzzentrum Generationen  
Institut für Soziale Arbeit  
Fachhochschule St. Gallen  
Industriestr. 35, 9401 Rorschach  
Schweiz  
ulrich.otto@fhsg.ch

**Interessenkonflikt.** Die korrespondierenden Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

### Literatur

1. Backes GM, Clemens W (2008) Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. Juventa, Weinheim
2. Baltes PB (1997) On the incomplete architecture of human ontogeny. Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *Am Psychol* 52:366–380

3. Chapman NJ, Howe DA (2001) Accessory apartments. Are they a realistic alternative for ageing in place? *Housing Stud* 16:637–650
4. Dyk S van, Lessenich S (2009) Junge Alte. Vom Aufstieg und Wandel einer Sozialfigur. In: Dyk S van, Lessenich S (Hrsg) *Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur*. Campus, Frankfurt, S 11–48
5. Gilleard C, Higgs P (2002) The third age: class, cohort or generation? *Ageing Soc* 22:369–382
6. Guillemard AM (1991) Die Destandardisierung des Lebenslaufs in den europäischen Wohlfahrtsstaaten. *Z Sozialreform* 37:620–639
7. Guillemard AM (2005) The advent of a flexible life-course and the reconfiguration of welfare. In: Goul-Andersen J et al. (eds) *The changing face of welfare*. Policy Press, Bristol, pp 55–74
8. Helfferich C (2011) *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. VS, Wiesbaden
9. Kelle U, Kluge S (2010) Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung. VS, Wiesbaden
10. Kohli M (1985) Die Institutionalisierung des Lebenslaufs. Historische Befunde und theoretische Argumente. *Kolner Z Soz Sozpsychol* 37:1–29
11. Kohli M (2007) The institutionalization of the life course: looking back to look ahead. *Res Hum Dev* 4:253–271
12. Kremer-Preiß U, Stolarz H (2003) *Leben und Wohnen im Alter. Bd 1: Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung – eine Bestandsanalyse*. Bertelsmann-Stiftung/KDA, Köln. [http://www.forum-seniorenarbeit.de/media/custom/373\\_461\\_1.PDF](http://www.forum-seniorenarbeit.de/media/custom/373_461_1.PDF). Zugriffen: 19. Januar 2011
13. Laslett P (1989) *A fresh map of life: the emergence of the third age*. Weidenfeld & Nicolson, London
14. Moen P (2001) The gendered life course. In: Binstock RH, George LK (eds) *Handbook of aging and social sciences*. Academic Press, San Diego, pp 179–196
15. Mollenkopf H, Oswald F, Wahl HW, Zimmer A (2004) Räumlich-soziale Umwelten älterer Menschen. Die ökogerontologische Perspektive. In: Kruse A, Martin M (Hrsg) *Enzyklopädie der Gerontologie. Alternsprozesse in multidisziplinärer Sicht*. Huber, Bern, S 343–361
16. Neugarten BL (1974) Age groups in American society and the rise of the young old. *Ann Am Acad Pol Soc Sci* 9:197–198
17. Otto U (2011) Soziale Netzwerke. In: Otto HU, Thiersch H (Hrsg) *Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik*. VS, Wiesbaden, S 1376–1389
18. Przyborski A, Wohlrab-Sahr M (2008) *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. Oldenbourg, München
19. Rothermund K, Wentura D (2007) Altersnormen und Altersstereotype. In: Brandtstädter J, Lindenberger U (Hrsg) *Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Ein Lehrbuch*. Kohlhammer, Stuttgart, S 540–568
20. Schneekloth U, Wahl HW (2007) *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen (MuG IV)*. BMFSFJ, Berlin
21. Voges W (2008) *Soziologie des höheren Lebensalters. Ein Studienbuch zur Gerontologie*. Maro, Augsburg
22. Voges W, Zinke M (2010) *Wohnen im Alter*. In: Aner K, Karl U (Hrsg) *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*. VS, Wiesbaden
23. Wahl HW, Rott C (2002) Konzepte und Definitionen der Hochaltrigkeit. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg) *Expertise im Auftrag der Geschäftsstelle der Sachverständigenkommission für den 4. Altenbericht der Bundesregierung*. Vincentz, Hannover, S 5–95

## GAM-Nachwuchspreis

GAM zeichnet jedes Jahr eine wissenschaftliche Arbeit mit einem Nachwuchspreis aus

Die Auszeichnung umfasst neben der Ehrung den Druck der Arbeit in der Reihe des Vereins, die im kopaed-Verlag München erscheint. Nachwuchswissenschaftler/innen, die sich mit Fragestellungen im Bereich Alter(n) und Medien beschäftigen, sind aktuell dazu aufgerufen, ihre Arbeiten bis zum 31. März 2012 zur Begutachtung einzureichen.

Ziel und Gegenstand des Preises

- Der Verein ‚Gesellschaft – Altern – Medien‘ fördert sozialwissenschaftlich, sozialpsychologisch und
- pädagogisch orientierte Arbeiten im Bereich der Alter(n)smedienforschung und zeichnet jährlich
- eine herausragende Qualifizierungsarbeit aus. Eingereicht werden können Studienabschlussarbeiten
- (Magister- und Masterarbeiten) und Dissertationen. Gegenstand des Preises ist eine öffentliche Würdigung der ausgewählten Arbeit und ihre Publikation bei Kostenübernahme durch den Verein.

Einsendeschluss ist der 31. März eines jeden Jahres.

Einzureichen sind die Bewerbungsunterlagen an:

Gesellschaft – Altern – Medien e.V. (GAM)  
 c/o Zentrum für Medien und Kommunikation  
 z.H. Prof. Dr. Bernd Schorb  
 Emil-Fuchs-Straße 1  
 04105 Leipzig  
 E-Mail: [schorb@uni-leipzig.de](mailto:schorb@uni-leipzig.de)

Quelle: [www.gesellschaft-altern-medien.de](http://www.gesellschaft-altern-medien.de)