Wohnen im Alter aus psychologischer Perspektive – Neues zum Wohnerleben und Wohnverhalten im hohen Alter

Frank Oswald

IAW Interdisziplinäre Alternswissenschaft

Goethe-Universität Frankfurt am Main

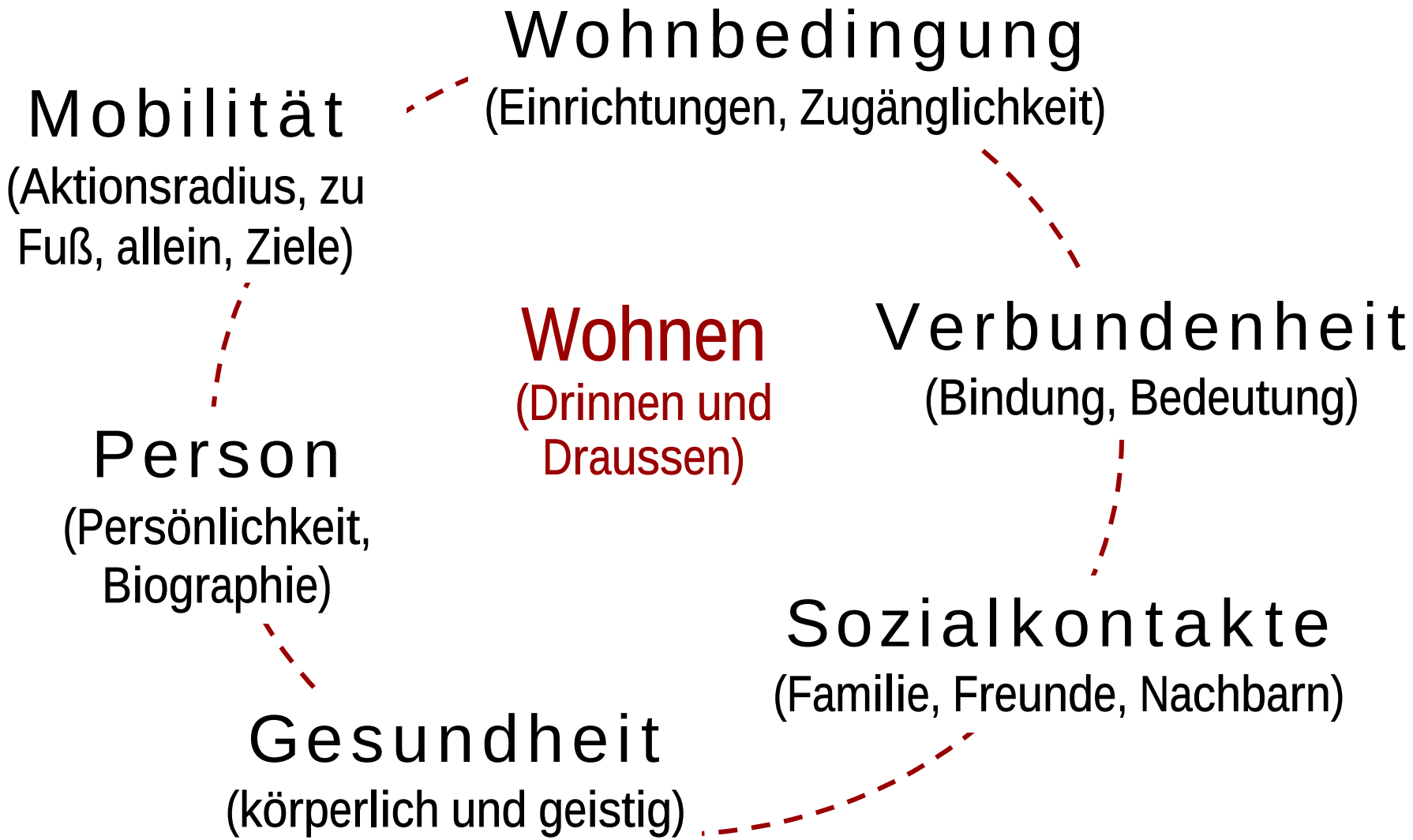
Vortrag im Rahmen der Interdisziplinären Veranstaltungsreihe des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich in Zusammenarbeit mit der Age Stiftung im Frühjahrssemester 2012 „Wohn- und Lebensformen im Alter(n)“

www.goethe-universitaet.de

Herzlichen Glückwunsch!

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Wohnen im Alter: Eine Vorbemerkung



Inhalt

1. Einige allgemeine Anmerkungen zur Psychologie des Wohnens
   → Wohnen aus Sicht der Psychologie
   → Wohnen aus Sicht der Alternsforschung

2. Exemplarische Befunde aus neueren Studien zum Wohnen im Alter
   → Wohnausstattung
   → Wohnhandeln
   → Wohnerleben

3. Diskussion

Wohnen aus Sicht der Psychologie

Wohnen, psychologisch definiert, kann heute bezeichnet werden als „physischer, sozialer und psychologischer Austauschprozess zwischen dem Menschen und seiner Umwelt“ (Flade, 1987, S. 16).

„Wohnen ist (…):

- eine vergleichsweise enge Beziehung des Menschen zu seiner Umwelt,
- eine Interaktion zwischen Mensch und Wohnumgebung; genauer: eine Transaktion von und zwischen Mensch-Umwelt-Einheiten im Zeitablauf (Werner et al. 1985, Harloff, 1989),
- eine zentrale menschliche Tätigkeit,
- eine Rahmenbedingung für Sozialisationsleistungen der Familie,
- ein emotionales Verbundensein mit einem Ort“ (Flade, 1993, S. 45f).

Aus: Flade, A. (1987, 1993)

Wohnen aus Sicht der Psychologie

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

Wozu brauchen wir eine „psychologische Perspektive“?

- Unterschied von Angebot und Bedürfnissen (Wohnwünsche, Motive?)
- Unterschied von Einstellung und Verhalten (z.B. Pläne, „gute“ Vorsätze, „schlechte“ Gewohnheiten)
- Stabilität und Veränderung von Wohnverhalten und Bedürfnissen
  → individuelles Altern, z.B. Anpassungsprozesse über die Zeit
  → gesellschaftliches Altern, z.B. neue Kohorten („Baby Boomer“)
- Was sind förderliche und hinderliche Bindungsprozesse (wozu?) (Gewohnheiten, Vorlieben, Überzeugungen ändern oder beibehalten?)
- …

Inhalt

1. Einige allgemeine Anmerkungen zur Psychologie des Wohnens
   → Wohnen aus Sicht der Psychologie
   → Wohnen aus Sicht der Alternsforschung

2. Exemplarische Befunde aus neueren Studien zum Wohnen im Alter
   → Wohnausstattung
   → Wohnhandeln
   → Wohnerleben

3. Diskussion

Wohnen im Alter: Ausgangssituation

- Wohnen im Privathaushalt ist die Regel: ca. 95% 65+ / ca. 89% 80+
- Gesundheit: ca. 50% der privat wohnenden 80+ selbständig (Infratest, 2005)
- Bedarf barrierereduzierter Wohnungen D bis 2020: + 2,5 Mio. = 39 Mrd.€
  (KDA, BMVBS, 2011; Anteil spezifischer Mehraufwand altersgerechtes Wohnen KfW-Standard: 18 Mrd. €)
- Aktivitäten ausser Haus: ca. 2/3 der Aktivitäten im Quartier (Baltes et al., 2009)
- Aktionsradius: ca. 70% der Aktivitäten ausser Haus ≤ 5km (Wahl et al., eing.)

→ Gestaltung altersfreundlicher Städte und Nachbarschaften ist wichtiger Bestandteil nachhaltiger kommunaler Alters- und Wohnplanung (Abbott et al., 2009; Bertelsmann Stiftung, 2009; Dörner, 2007; Naegele, 2010; Schader-Stiftung, 2004; Narten, 2004)

→ Wie kann kommunale Altersplanung / Wohnplanung individuelles Erleben & Handeln älterer Menschen berücksichtigen? (Wacker & Wahl, 2007)

Wohnen aus Sicht der Alternsforschung (hier: „Ökologische Gerontologie“)

- Wohnformen, Haushaltsformen (Alternativen, z.B. Gem. Wohnen)
- Finanzierungsmodelle
- Umzug
- Wohnen im eigenen Zuhause
- Wohnen im Quartier
- Wohnen im Heim
- Wohnen mit Demenz
- Ausstattung der Wohnung
- Alltagshandeln und -erleben
- Wohnen und Gesundheit (Wohlbefinden)
- …

Wohnen aus Sicht der Alternsforschung (hier: „Ökologische Gerontologie“)

- Wie „funktioniert“ Wohnen im Alter?
  (→ Prozesse: Handeln & Erleben)

- Welche messbaren Auswirkungen hat Wohnen auf die Erhaltung von Selbständigkeit und Wohlbefinden?
  (→ Folgen)

Rahmenmodell des Wohnens im Alter

1. Handeln → Selbständigkeit (Was kann ich?)

Prozesse des Person-Umwelt Austausches	Folgen

Wohnen ist „der alltägliche Geschehensablauf im räumlich-sozialen Kontext der Wohnung.“
(Saup, 1993, S. 93)

Aus: Oswald et al., 2006; Wahl & Oswald, 2010; Wahl, Iwarsson & Oswald, 2012

Wohnen als Ausstattung

- *Gill et al. (1999) [USA, N=1100, 72+]:* Beleuchtungsprobleme bei 10-20%, zu niedrige Stühle/Toilettensitze ca. 24%, fehlende Haltegriffe bis zu 80%

- *Iwarsson et al. (2006) [EU, N=1918, 75-89]:* Die häufigsten Barrieren (gerundet):

  Drinnen: zu hohe Wandschränke und Regale (43 %), rutschige Gehflächen (57%/62%), zu tiefe (> 30 cm) Regale (55%)

  Eingang: keine Handläufe an Treppen (84%), keine Aufzüge (74%), Treppenstufen zu hoch, zu niedrig, unregelmäßig (46%), Aussentüren schliessen zu schnell (55%)

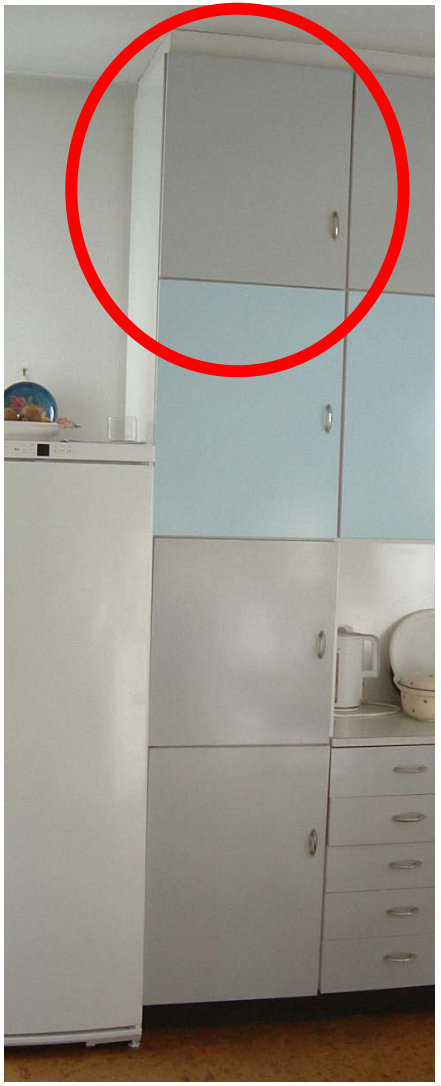
  Draussen: fehlende Sitzgelegenheiten (89%), schwer zugängliche Mülltonnen (90%), unzureichender Wetterschutz in Entladezonen (92%), unebene Wegoberflächen (75%)

  Insgesamt: 47% aller Umweltbarrieren in der Wohnung, 23% im Eingangsbereich, 30% im Nahbereich um die Wohnung

- *Wahl & Oswald (2009) [D, N=450, 80-89]:* Fehlende Haltegriffe im Bad ca. 23%; aber bei ca. 18% zu hoch (> 90cm) und ca. 45% zu niedrig (< 80 cm)

- *Kremer-Preiß, KDA (2009) [D]:* ¾ aller Seniorenhaushalte (65+) haben Stufen und Schwellen zur Wohnung, 2/3 haben keinen schwellenfreien Zugang zur Terrasse, 20-30% bewerten ihre Bewegungsflächen im Bad oder die Türbreite als zu eng, nur 15% haben bodengleiche Duschen

Wohnen als Handeln



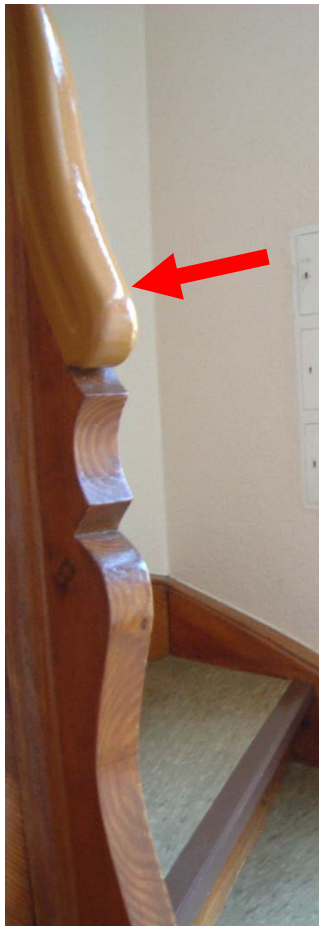
„Klassische“ Sicht:

→ Umgang mit Barrieren

- Unzureichende Bewegungsflächen
- Regalbretter zu tief
- Wandschränke und Regale extrem hoch angebracht

Wohnen als Handeln

Wohnen als Handeln



- Rutschige Laufflächen, schlechte Beleuchtung
- Fehlende / kurze / unterbrochene / falsch angebrachte Handläufe
- Lose Kabel, überhängende Stufenenden

Wohnen als Handeln

Im Eingangsbereich:
- Schlecht angebrachte, zu kleine Briefkästen
- Unverständliche, schwer bedienbare Klingelanlagen

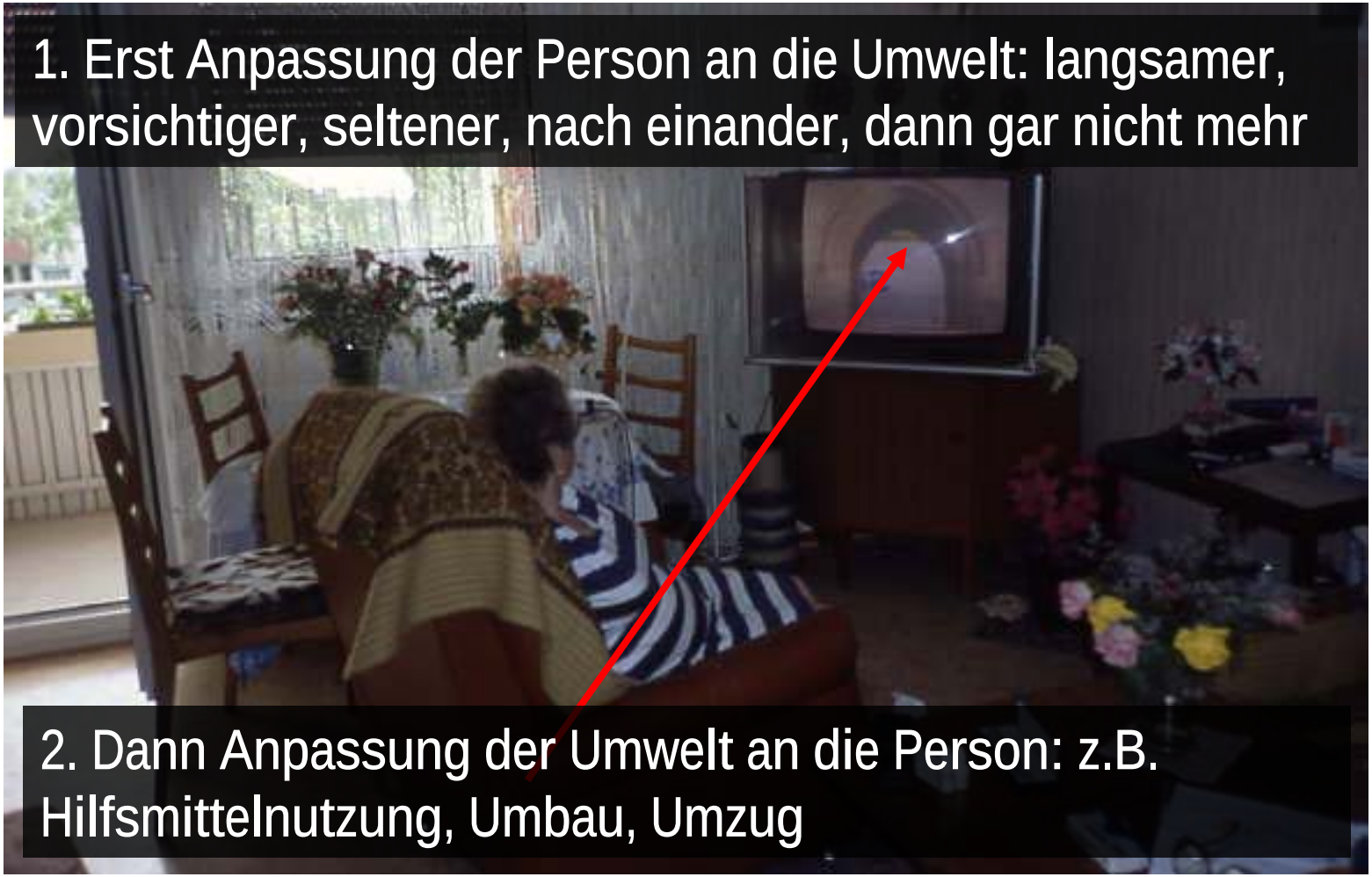
Wohnen als Handeln

- Sehr hohe, niedrige, unregelmäßige Trittstufen
- Hohe Schwelle / Höhenunterschied / Stufe (> 25mm)
- Auslade- Zusteigebereich ohne ausreichenden Wetterschutz
- Instabile, unregelmäßige Wegoberflächen

Wohnen als Handeln

Häufig vernachlässigt, der Außenbereich:
- Mülltonne schwer erreichbar / Deckel > 75-140 cm Höhe

Wohnen als Handeln



"We shape our dwellings and afterwards our dwellings shape us."
(Winston Churchill, 1944)

Rahmenmodell des Wohnens im Alter

2. Erleben → Identität (Wer bin ich?)

Prozesse des Person-Umwelt Austausches	Folgen

„Der Mensch braucht, um überhaupt leben zu können, einen (...) Bereich der Geborgenheit. Nimmt man ihm sein Haus – oder vorsichtiger: den Frieden seiner Wohnung –, so ist auch die innere Zersetzung des Menschen unausbleiblich.“

(Bollnow, 1963, S. 136)

Aus: Oswald et al., 2006; Wahl & Oswald, 2010; Wahl, Iwarsson & Oswald, 2012

Wohnen als Erleben

Ausblick, Natur, Licht, Rhythmus im Jahreslauf (→ Anregung)
→ wird gegen Barrieren aufgerechnet

Wohnen als Erleben

→ Erhalt gewohnter Erlebensbezüge (Bedeutungen und Verbundenheit) sind wichtig gerade bei veränderter Alltagsselbständigkeit (Rowles)

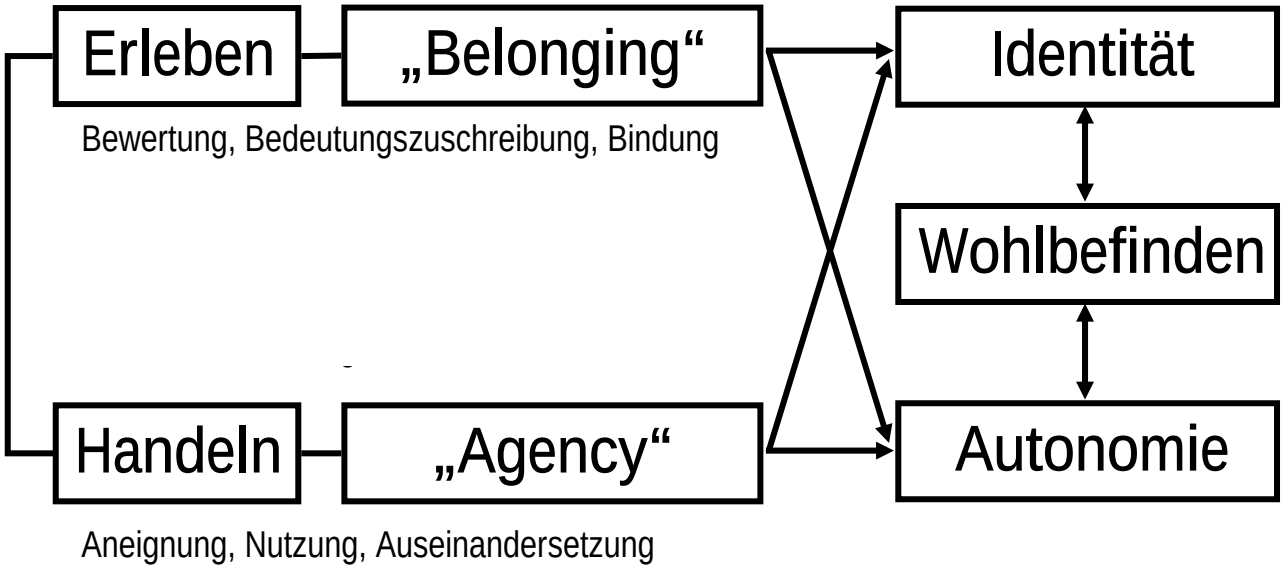
Wohnen als Erleben

Aber: Effekte auf Gesundheit und Wohlbefinden sind nur schwer zu belegen!

Erinnerungsanker in die eigene Biographie: „Habseligkeiten“

→ mehr als nur „sturzgefährdete Gegenstände“, spiegeln Identität wider

Rahmenmodell des Wohnens im Alter



→ Immer Handeln und Erleben
→ Immer Austauschprozesse und Folgen

Aus: Oswald et al., 2006; Wahl & Oswald, 2010; Wahl, Iwarsson & Oswald, 2012

Inhalt

1. Einige allgemeine Anmerkungen zur Psychologie des Wohnens
   - → Wohnen aus Sicht der Psychologie
   - → Wohnen aus Sicht der Alternsforschung

2. Exemplarische Befunde aus neueren Studien zum Wohnen im Alter
   - → Wohnausstattung
   - → Wohnhandeln
   - → Wohnerleben

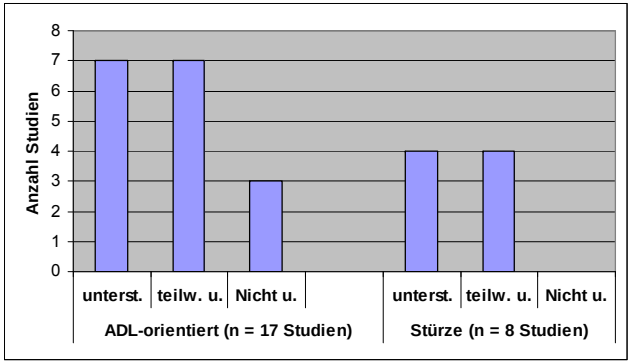
3. Diskussion

Folgen der Wohnausstattung

- Trägt die Verbesserung der Wohnbedingungen zur Verbesserung der funktionellen Gesundheit bei? (Wahl et al., 2009; Wahl & Oswald, in Druck)

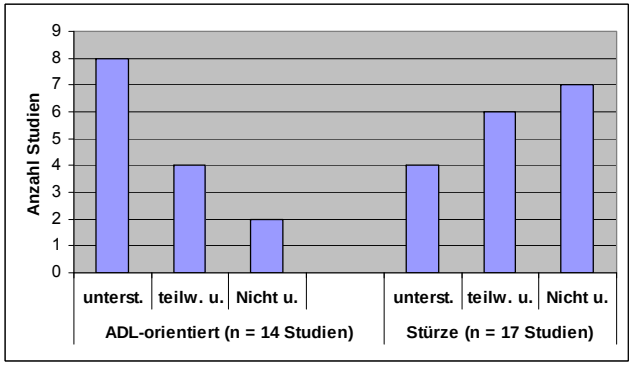
1. Zusammenhänge Ausstattung und Alltagskompetenz / Stürze (25 Studien)
   → nicht interventionsorientierte Studien

   → Zusammenhänge: „JA“ (aber niedriges Evidenzniveau)



2. Bessere Alltagskompetenz durch bessere Wohnumwelt (n = 31 Studien)
   → interventionsorientierte Studien

   → Verbesserung: „JA“ (höheres Evidenzniveau, z.B. RCT)



Aus: Wahl, Fänge, Oswald, Gitlin, & Iwarsson, 2009 (Literaturanalyse 1997-2006)

Folgen des Wohnhandelns

- Zugänglichkeit (Passung) ist wichtiger als die Anzahl an Barrieren: Personen, die trotz Einbußen eine zugängliche Wohnumwelt haben, sind autonomer im Alltag, fühlen sich wohler und sind besser gestimmt (weniger depressiv) (Oswald et al., 2007; ENABLE-AGE) → Querschnitt!

- Verschlechterungen in der Alltagsselbständigkeit über die Zeit sind auch durch zurückliegende Zugänglichkeitsprobleme (Passung) vorhersagbar (Oswald & Wahl, in press; Wahl et al., 2009; ENABLE-AGE) → Längsschnitt!

- Personen mit leichter kognitiver Einbusse verbringen mehr Zeit ausser Haus (5,3h) als Personen ohne kog. Einbussen (4,6h) und Personen mit (leichter) Demenz (2,7h). Personen mit Demenz haben eine bessere Tagesstimmung, wenn sie seltener allein Draussen und mehr zu Fuss unterwegs sind (insb. am Wochenende) (Kaspar et al., eingereicht; SenTra) → Tagebuch x Geo-Mapping!

- Regelmässige und ausgiebige Bewegung außer Haus (3 x pro Woche 1h oder 3km pro Tag) reduzieren das Demenzrisiko (Abbott et al., 2004; Larson et al., 2006; Rott, 2009; Schlicht, 2012; Schlicht & Schott, 2012; Weuve et al., 2004) → Epidemiologie!

Folgen des Wohnerlebens

- Erlebte Nützlichkeit und Kontrollüberzeugung („wer ist verantwortlich?“): Personen, die ihre Wohnumwelt als nützlich und bedeutsam erleben und die nicht andere verantwortlich für das eigene Leben machen, sind selbständiger und besser gestimmt (Oswald et al., 2007; ENABLE-AGE) → Querschnitt!

- Im sehr hohen (80-94) ist im Vergleich zum höheren Alter (65-79) die erlebte Nachbarschaftsqualität und die Verbundenheit mit dem Quartier wichtiger für die Lebenszufriedenheit (Oswald, Jopp & Rott, 2011; Arheilgen-Projekt) → Querschnitt!

Das Projekt „Hier will ich wohnen bleiben“ - Zur Bedeutung des Wohnens in der Nachbarschaft für gesundes Altern (BEWOHNT)

GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN

→ Gefördert durch die BHF-BANK Stiftung

Zielgruppe:

- 595 privat wohnende Personen (alleinlebende und mit Partner), Dekaden am Übergang vom „Dritten“ zum „Vierten“ Lebensalter (70-79 und 80-89 Jahre alt)

Für Frankfurt exemplarischer Bebauungstypen

Innerstädtische Randlage bzw. Gründerzeitsiedlung (Bockenheim)

Ehemals dörflicher Charakter mit späteren Erweiterungen (Schwanheim)

Großsiedlung der 60er und 70er Jahre (Nordweststadt)

IAW Interdisziplinäre Alternswissenschaft

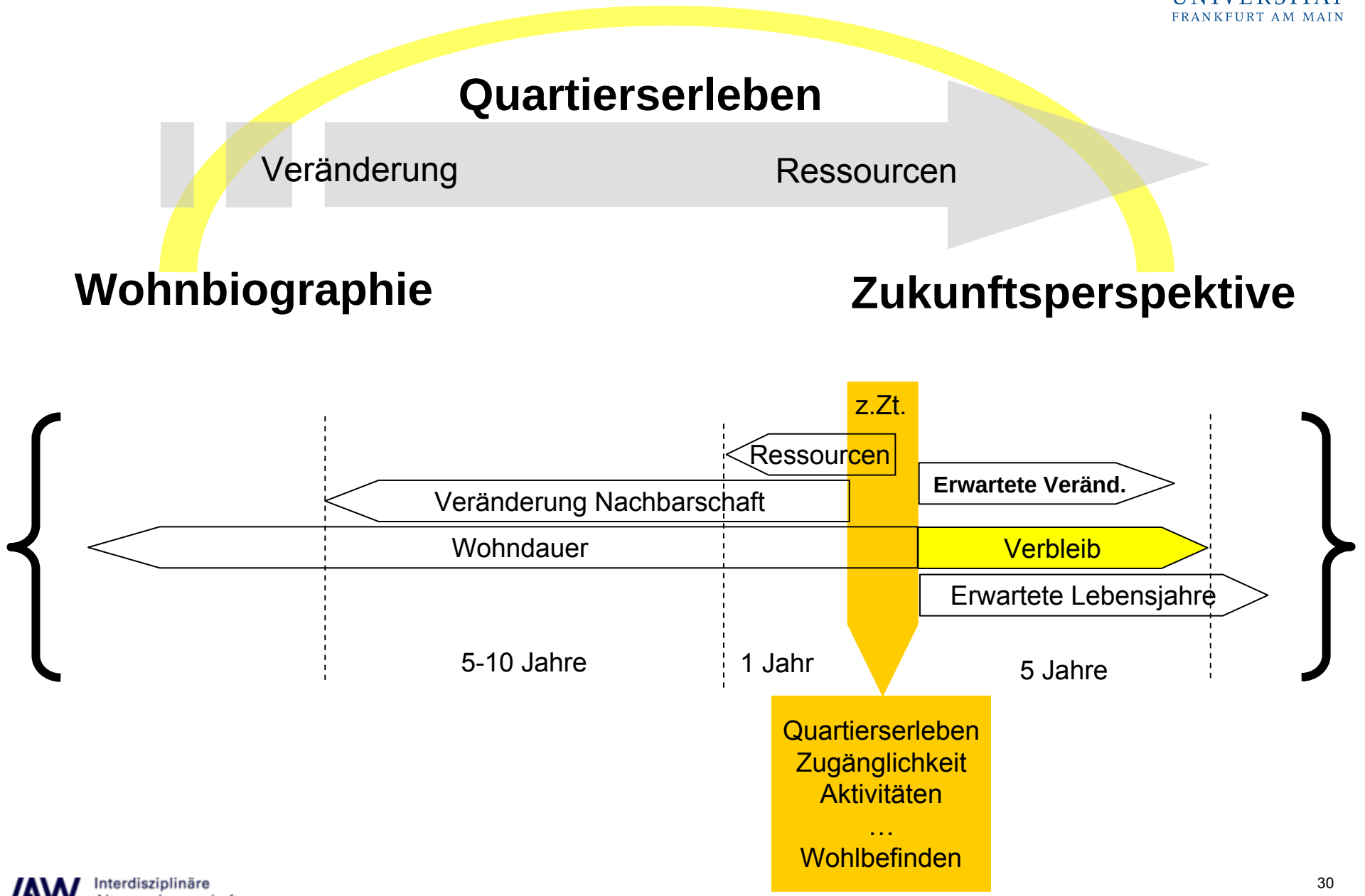
Stichprobe (Survey T1)

N Analyse 1/3 N Analyse 2/3 N Status Quo	Alleinlebend (EPH)			Mit Partner zusammenlebend (ZPH)			Gesamt
	BH	SH	NW	BH	SH	NW	
70-79 Jahre	18 35 50	14 26 51	26 34 52	29 48 51	38 57 57	41 49 50	166 249 311
80-89 Jahre	12 23 46	10 23 51	26 47 51	8 26 36	18 38 50	12 35 50	86 192 284
Gesamt	30 58 96	24 49 102	52 81 103	37 74 87	56 95 107	53 84 100	252 441 595

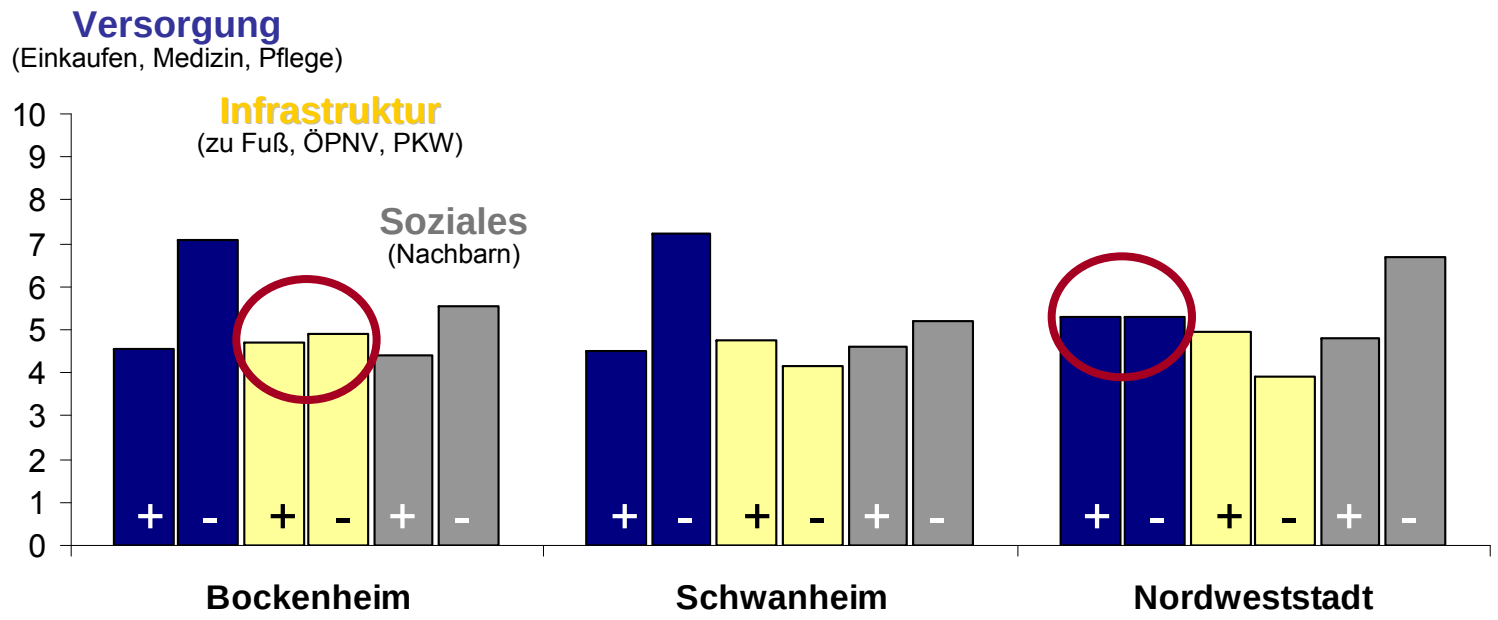
- Dauer Befragung / Person (2 Hausbesuche): 3h 18min (± 56min), zudem 15min Umweltmessung
- Alter: 78,2 ± 5,7 (70-89) Jahre alt
- Geschlecht: 56% (247) Frauen, 44% (194) Männer
- Bildung: 12,9 ± 4,1 Schul-, bzw. Berufsausbildungsjahre
- Wohnstatus: 57,6% (254) Mieter; 42,4% (187) Eigentümer
- Wohndauer: 45,2 ± 16,5 (3-90) Jahre im Stadtteil
- Anzahl Räume: 3,6 ± 1,4 (1-8)
- Familienstand: 58,9% (244) verheiratet, 28,4% (118) verwitwet, 7,3% (31) ledig
- Gesundheit (SF12, 12-56): 42,1 ± 8,3 (16-55) (vergleichbar in allen drei Stadtteilen)

Erste Auswertungen auf der Basis von 252 (1/3) bzw. 441 (2/3) Personen!

Inhaltsbereiche



Erlebte Veränderungen



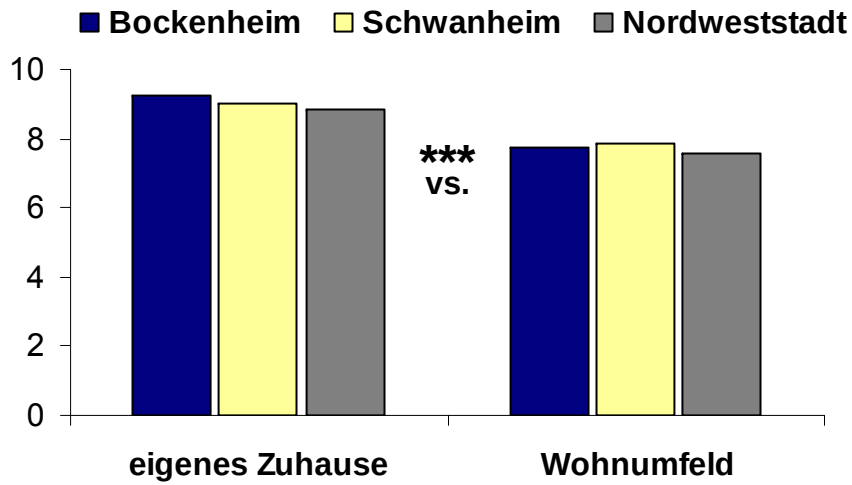
→ Bilanz erlebter Veränderungen im Stadtteil in den vergangenen 5-10 Jahren eher negativ

→ In Bockenheim ungünstigere Bilanz erlebter Veränderung der Mobilitätsinfrastruktur

→ In der Nordweststadt ausgeglichene Bilanz bei der Versorgungssituation

➔ Stadtteilunterschiede werden im hohen auch im Veränderungserleben deutlich: Es ist nicht „Alles gut / schlecht“!

Erlebte Verbundenheit mit dem Quartier



1. Erlebte aktuelle Verbundenheit

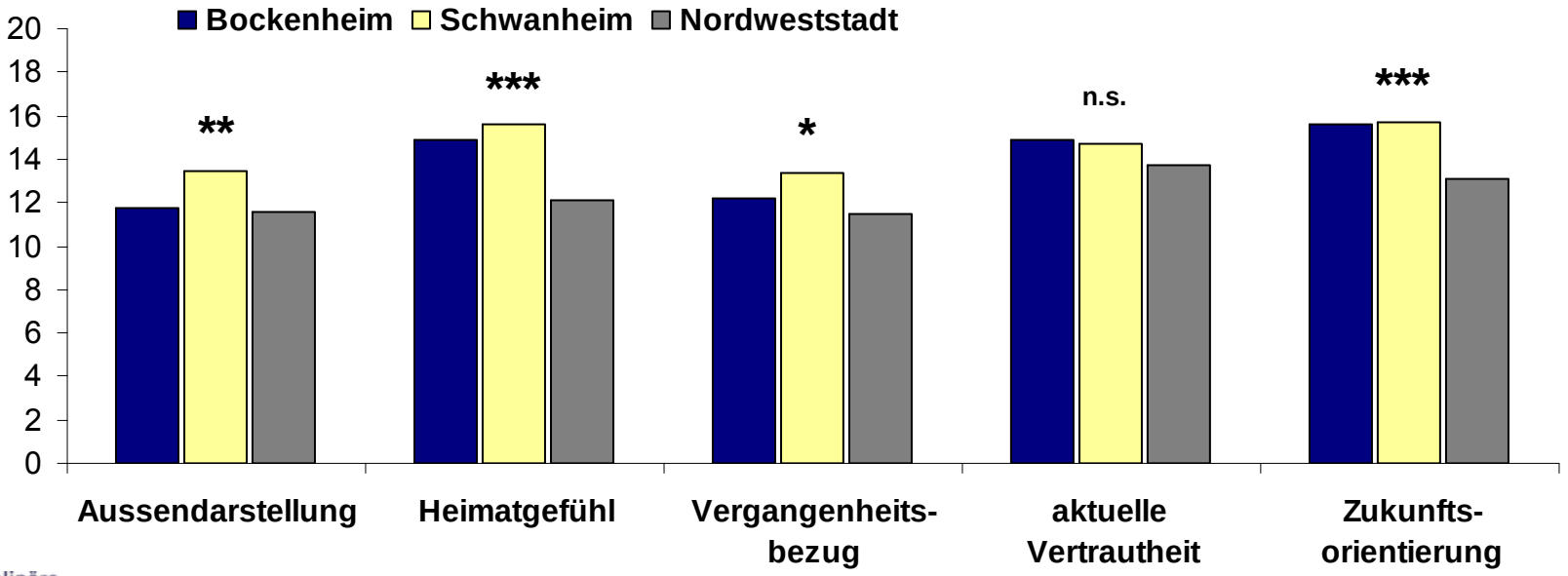
→ allgemein sehr enge Bindung an die Wohnung und an den Wohnort

2. Identifikation mit dem Stadtteil

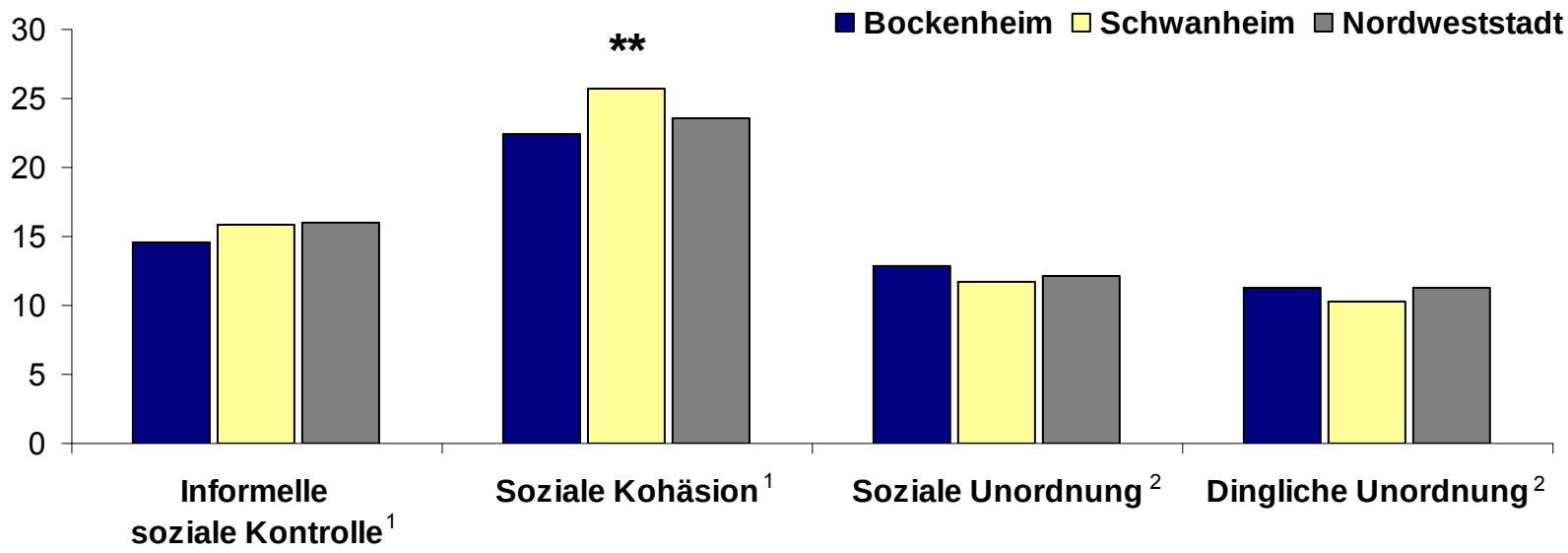
→ TN in Nordweststadt identifizieren sich deutlich weniger mit ihrem Stadtteil (auch Zukunft)

→ größere Identifikation mit Stadtteil in Schwanheim

Urban Identity Scale
(Lalli, 1992; Range 0-20; α=.75-.88)



Erleben der Nachbarschaft



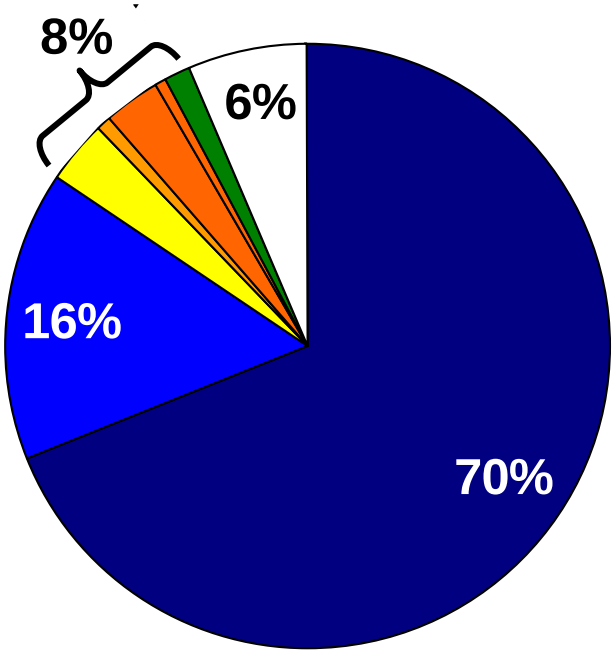
Anmerkungen: [1] Subskalen (*Informal Social Control, 5 Items, α=.79; Social Cohesion, 8 Items, α=.84*) der *Collective Efficacy Scale,* Sampson et al., 1997.
[2] Subskalen (*Social Disorder, 5 Items, α=.61; Physical Disorder, 5 Items, α=.65*) der *Social and Physical Disorder Scale*, Cagney et al., 2009.

→ stärkeres Gefühl der Zusammengehörigkeit (Kohäsion) in Schwanheim

→ wenig positive Einschätzung des Nachbarschaftslebens in innerstädtischer Randlage

Erleben der eigenen Wohnzukunft

„Was sind Ihre Zukunftspläne, soweit es das Wohnen betrifft?“



- hier wohnen bleiben und nach Möglichkeit nichts ändern
- hier wohnen bleiben und die Wohnung barrierefrei machen lassen
- Umzug in eine besser geeignete (barrierefreie) Wohnung
- Umzug in eine andere Wohnung, wie z.B. Betreutes Wohnen
- Umzug in betreute Wohnform (Institution)
- Umzug zu den Kindern
- Wegzug (nicht wg Zugänglichkeit, sondern z.B. wg Klima)
- Anderes

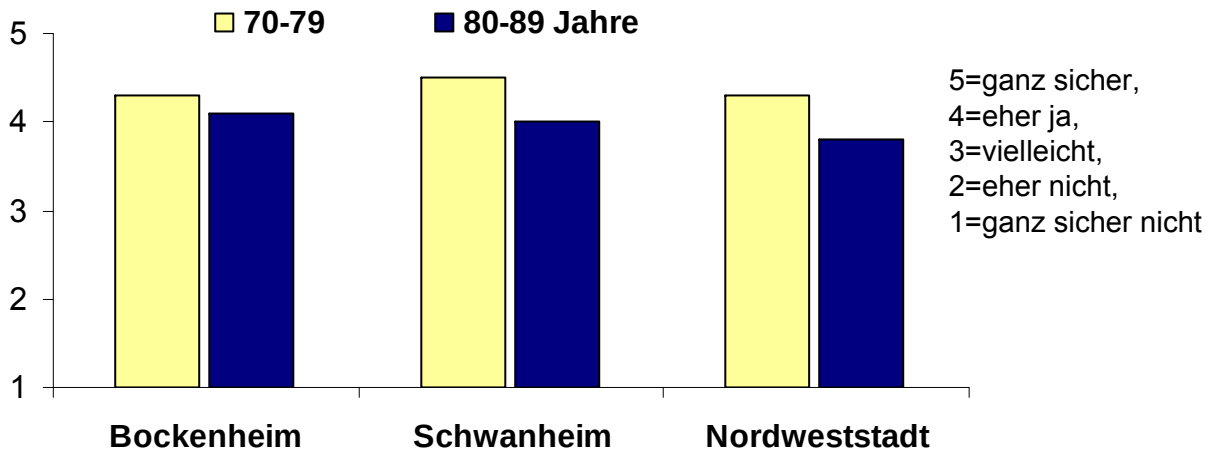
→ Verbleib in der eigenen Wohnung hat oberste Priorität

→ Bestätigung bekannter Befunde, aber: Wie sieht die Verbleibenserwartung aus?

Verbleibenserwartung

„Aller Voraussicht nach werde ich auch in 5 Jahren noch hier wohnen.“

→ Verbleib in Wohnung von Älteren als weniger wahrscheinlich eingeschätzt



→ Wovon hängt eine hohe oder niedrige Verbleibenserwartung ab?

Vorhersage der Verbleibenserwartung

Vorhersageindikatoren (Prädiktoren)	Kennwerte		Multi-Group, FIML		
	Stand. Gewicht	Anteil %	BH	SH	NW
Lebensalter (in Jahren)	**-0,17 ***	**9,2**			
noch erwartete Lebensjahre (in Jahren)	**0,25 *****	**9,8**	X		X
Wohnform (ZPH)	**0,03**	**<0,1**			
Wohndauer Stadtteil (in Jahren)	**-0,04**	**0,4**			
Bilanz erlebter Veränderungen im ST	**-0,03**	**<0,1**	X		
Identifikation mit dem Stadtteil	**0,35 *****	**10,7**	X		X
Sozialer Zusammenhalt	**-0,05**	**<0,1**			
Zugänglichkeitsprobleme (Umweltmessung)	**-0,01**	**<0,1**			
Bilanz Ressourcenverluste zu -gewinnen	**-0,23 *****	**6,4**		X	
Varianzaufklärung: **R^2** (adj. R^2)	**32,1%** (28,4%)		41,3%	18,5%	39,9%

→ Lebensalter (-) und erwartete Lebensjahre (+)

→ Nicht: Zugänglichkeitsprobleme und erlebte Veränderung

→ Erfahrung von Verlusten (-)

→ aber auch: Identifikation bzw. Verwurzelung (+)

→ Vorhersagemuster in den Stadtteilen unterschiedlich

Folgen des Wohnerlebens

- Erlebte Nützlichkeit und Kontrollüberzeugung („wer ist verantwortlich?“): Personen, die ihre Wohnumwelt als nützlich und bedeutsam erleben und die nicht andere verantwortlich für das eigene Leben machen, sind selbständiger und besser gestimmt (Oswald et al., 2007; ENABLE-AGE) → Querschnitt!

- Im sehr hohen (80-94) ist im Vergleich zum höheren Alter (65-79) die erlebte Nachbarschaftsqualität und die Verbundenheit mit dem Quartier wichtiger für die Lebenszufriedenheit (Oswald, Jopp & Rott, 2011; Arheilgen-Projekt) → Querschnitt!

- Ältere Menschen beurteilen erlebte Veränderungen im Stadtteil und erlebte Quartiersbindung sehr unterschiedlich, je nachdem, wo sie wohnen. Erlebte subjektive Bindungen an den Stadtteil tragen bei zur Erklärung der Annhame, auch in Zukunft noch im selben Quartier wohnen zu bleiben (im Gegensatz z.B. zur objektiven Zugänglichkeit) (Oswald, Kaspar & Frenzel-Erkert; BEWOHNT)

Ableitungen und Diskussion

Eine Psychologie des Wohnens im Alter (Agency & Belonging) …

Forschung (Forderungen z.B. nach Wahl, Iwarsson & Oswald, 2012):

- braucht eine differentielle Messung (Zeit, Aufwand, bessere Instrumente), führt dann aber auch zu differentiellen Befunden (nach Stadtteil, Altersgruppen etc.)
- braucht weitere Analysen (z.B. AxB Muster: Neugier morgens, Besinnung abends)
- sollte in allen Längsschnittstudien berücksichtigt werden
- sollte besser mit allgemeinen Modellen des Alterns (SOC, SST) verknüpft werden
- sollte besser mit Biogerontologie, Neurowissenschaften und Medizin verschränkt werden (Kognition x Wohnen)
- trägt bei zu einem besseren Verständnis „Gesunden Alterns“ („Aging Well“): „Agency“ x „Belonging“ → gegen eine rein funktionale Sicht des Alterns
- muss für zukünftige Kohorten („Baby Boomer“: Welterfahrung, Offenheit, Technik) und neue gesellschaftliche Herausforderungen noch empirisch untersucht werden

Ableitungen und Diskussion

Eine Psychologie des Wohnens im Alter (Agency & Belonging) …

Praxis:

- hilft zur Präzisierung eines zukünftigen Wohnangebots und Wohnbedarfs jenseits objektiver Merkmale (Drinnen und Draussen)
- ist (teilweise) unabhängig von der Wohnform und kann daher auch in Wohnberatung/Anpassung berücksichtigt werden (Wohnen im Bestand)
- bezieht sich auch auf Stadtplanung, Gesundheitspolitik, Altenhilfe etc.
- ist notwendig zur Aufspürung neuer Risikogruppen (z.B. LKB)
- trägt bei zu den großen gesellschaftlichen Themen (Demographischer Wandel, Urbanisierung, Globalisierung, soziale Ungleichheit)
- …

Inhalt

1. Einige allgemeine Anmerkungen zur Psychologie des Wohnens
   → Wohnen aus Sicht der Psychologie
   → Wohnen aus Sicht der Alternsforschung

2. Exemplarische Befunde aus neueren Studien zum Wohnen im Alter
   → Wohnausstattung
   → Wohnhandeln
   → Wohnerleben

3. Diskussion

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

© Oswald (Hanoi, Vietnam, 2012)

Kontakt: oswald@em.uni-frankfurt.de