

Gesellschaftliche Teilhabe Älterer durch Alltagsmobilität

Helga Pelizäus-Hoffmeister

Keywords:

Alltagsmobilität;
Ältere; Grounded-
Theory-
Methodologie;
Aktionsraum-
analyse; Sozial-
raumanalyse;
Mobilitätsbarrieren;
Mobilität; Alter und
Technik

Zusammenfassung: Alltagsmobilität – die Mobilität in der näheren Wohnumgebung – gilt in der aktuellen Mobilitätsforschung als ein wesentliches Fundament gesellschaftlicher Teilhabe. Zahlreiche Studien verweisen darauf, dass sie mit zunehmendem Alter sinkt, was dementsprechend mit einem Verlust an gesellschaftlicher Integration und sinkender Lebensqualität assoziiert wird. Dennoch existieren bislang keine Erkenntnisse darüber, wie dieser Prozess auf der Subjektebene konkret gestaltet wird, wie Veränderungen vor dem Hintergrund welcher (räumlichen) Wahrnehmungen und Überzeugungen von den Individuen initiiert werden.

Hier setzt die dem Beitrag zugrunde liegende Untersuchung an: Das Ziel ist es, auf der Basis einer qualitativ orientierten Untersuchung herauszuarbeiten, wie Veränderungen der Mobilität im Kontext der subjektiven Konstruktionsleistungen und Handlungen der Älteren in einer gegenstandsorientierten Theorie gefasst und erklärt werden können. In einem zweiten Schritt werden prospektiv Thesen darüber entwickelt, in welcher Weise der Einsatz eines technischen Hilfsmittels – eines "Mobilitätsassistenten", der im Rahmen eines vom BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung) geförderten Projekts entwickelt wird – auf die Wahrnehmungen und Überzeugungen der Älteren Einfluss nehmen und darauf aufbauend deren Mobilität fördern könnte.

Inhaltsverzeichnis

- [1. Einleitung](#)
- [2. Die Forschungsperspektive](#)
- [3. Beschreibung des Forschungsprozesses](#)
 - [3.1 Fragestellung](#)
 - [3.2 Das Sample](#)
 - [3.3 Datenerhebung](#)
 - [3.4 Datenauswertung](#)
- [4. Empirische Ergebnisse](#)
 - [4.1 Deutungen eines Zusammenhanges von Alter und Mobilität](#)
 - [4.2 Gründe für das Schrumpfen des Aktionsraumes](#)
 - [4.3 Fokussierung auf als "mobilitätsrelevant wahrgenommene Faktoren"](#)
 - [4.4 Uminterpretationen des Raumes](#)
- [5. Strategien zur Erhaltung des Aktionsraumes Älterer](#)
 - [5.1 Potenzial einer schnittstellenzentrierten technischen Intervention](#)
- [6. Zusammenfassung und Fazit](#)

[Danksagung](#)

[Literatur](#)

[Zur Autorin](#)

[Zitation](#)

1. Einleitung

Ausgangspunkt für die dem Beitrag zugrunde liegende Untersuchung bildet der vielfach bestätigte Befund aus der Alter(n)sforschung, dass Alltagsmobilität – also die Mobilität in der näheren Wohnumgebung, im lokalen Nahraum (vgl. LINGG & STIEHLER 2010) – mit zunehmendem Alter abnimmt (vgl. z.B. CLAR, FRIEDRICHS & HEMPEL 1979; DAPP et al. 2009; MARBACH 2001; WOLTER 2010). Problematisch erscheint dieses Ergebnis vor allem deshalb, weil es tendenziell mit einem Verlust an Zufriedenheit und Lebensqualität assoziiert wird (vgl. z.B. MOLLENKOPF & FLASCHENTRÄGER 2001; SCHLAG 2002). Im Sinne der aktuellen Mobilitäts- und Motilitätsforschung (vgl. z.B. FLAMM & KAUFMANN 2006; KESSELRING 2006) ist das nachvollziehbar, da Mobilität bzw. die Möglichkeit zur Mobilität – die Motilität (vgl. KAUFMANN, BERGMANN & JOYE 2004) – dort als eine Ressource interpretiert wird, die sich positiv auf die gesellschaftliche Integration auswirkt. Und insbesondere die Alltagsmobilität bildet aus dieser Perspektive eine elementare Grundlage für soziale Teilhabe und damit auch für Lebensqualität. Ihre Analyse ist daher eine wichtige Aufgabe sozialwissenschaftlicher Forschung. [1]

Auch wenn eine Abnahme der Alltagsmobilität mit zunehmendem Alter empirisch belegt werden kann, so fehlen dennoch bislang Erkenntnisse über das "wie" dieser Entwicklung. Es fehlt an Informationen darüber, wie die Veränderungen von den Individuen – vor dem Hintergrund welcher Wahrnehmungen und Überzeugungen – initiiert werden und welche Wechselbeziehungen zwischen ihrem Deuten und Handeln und dem Raum existieren. Auch aus diesem Grund können Konzepte und Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Mobilität bzw. der Motilität Älterer nur schwer entwickelt werden. [2]

Hier setzt diese Untersuchung an und versucht, die "blinden Flecken" auf der Subjektebene mit einem qualitativ orientierten Forschungsvorgehen zu überwinden. Grundlage für den subjektorientierten Zugang bildet die These aus der aktuellen Raumsoziologie (vgl. HESSE 2010), dass Mobilität nicht allein als Abbild bzw. als Resultat der materiellen, räumlichen Umwelt – wie Straßenzüge, lokale Infrastrukturen etc. – verstanden werden kann, sondern dass sie im Kontext der Konstruktionsleistungen und Handlungen der Individuen interpretiert werden muss. Der Wahrnehmung und Deutung des Raumes durch die Individuen wird insofern eine zentrale Rolle bei der Erklärung von Mobilitätsveränderungen zugewiesen. Die Gesamtheit der Alltagsmobilität Älterer wird mit dem Konzept des Aktionsraumes – aus der Stadt- und Regionalsoziologie (vgl. FRIEDRICHS 1977; HESSE 2010) – erfasst, das die räumliche Erstreckung und zeitliche Rhythmik außerhäuslicher Aktivitäten zusammenfasst. [3]

Zur Erfassung der Subjektperspektive wird ein qualitatives Forschungsinstrumentarium gewählt: Die Datenerhebung erfolgt mithilfe verstehender Interviews im Sinne KAUFMANNs (1999), die durch einen Leitfaden gestützt werden. Ausgewertet werden die Daten in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory (vgl. STRAUSS & CORBIN 1996, STRÜBING 2002, 2004). [4]

Aufbauend auf den Ergebnissen der Analyse der Subjektperspektive wird anschließend prospektiv darüber nachgedacht, inwiefern ein technisches Hilfsmittel dazu beitragen könnte, die Mobilität Älterer zu erhalten, zu erweitern oder zumindest deren Reduktion einzugrenzen. Dieser letzte Arbeitsschritt erfolgt in Anlehnung an das vom BMBF geförderte Forschungsprojekt [SenioMobil](#), dessen Ziel die Entwicklung eines "digitalen Mobilitätsassistenten" ist, der die Mobilität Älterer im urbanen Raum unterstützen und damit ihre Lebensqualität erhöhen soll (PELIZÄUS-HOFFMEISTER & WOLFINGER 2012). [5]

Im Folgenden wird zunächst kurz die grundlegende Forschungsperspektive skizziert (Abschnitt 2). Anschließend erfolgt die Beschreibung des Forschungsprozesses (Fragestellung, Sample, Datenerhebung, Datenauswertung) in Abschnitt 3. Abschnitt 4 beinhaltet die empirischen Ergebnisse. Daran schließen sich prospektive Überlegungen über (technische) Strategien zur Erhaltung der Mobilität Älterer an (Abschnitt 5), bevor in Abschnitt 6 ein Fazit gezogen wird. [6]

2. Die Forschungsperspektive

Mobilität ist ein weitreichender Begriff, dem vielfältigste Formen der räumlichen und sozialen Bewegung zugerechnet werden (vgl. BONSS & KESSELRING 2001, S.177). Während sich die Soziologie lange Zeit vor allem der sozialen Mobilität widmete, die im Rahmen von Ungleichheits- und Sozialstrukturanalysen eine wichtige Rolle spielt, war räumliche Mobilität vornehmlich ein Thema für Verkehrswissenschaftler/innen, Stadt- und Raumplaner/innen etc. (vgl. MANDERSCHEID 2012, S.551f.). Letztere verstehen Mobilität häufig als ein abgeleitetes Bedürfnis, das zur Befriedigung von Bedürfnissen wie Wohnen, Arbeiten, Einkaufen und Freizeit unabdingbar ist (a.a.O.; AXHAUSEN 2007; BANISTER 2005). Dabei wird den zugrunde liegenden Bedürfnissen selbst meist keine oder wenig Beachtung geschenkt (vgl. MANDERSCHEID 2012, S.553). [7]

Erst die neuere, sozialwissenschaftlich ausgerichtete Mobilitätsforschung untersucht verstärkt auch Wechselbeziehungen zwischen räumlicher und sozialer Mobilität und anderen gesellschaftlichen und räumlichen Phänomenen (vgl. z.B. HUHLER, 2013; KESSELRING & VOGL 2010; SCHNEIDER, LIMMER & RUCKDESCHEL 2002). Hier wird die Fähigkeit zur Mobilität – die Motilität (vgl. KAUFMANN et al. 2004) – als eine Ressource oder auch als eine Kapitalform begriffen, die einen Wert an sich darstellt und mit über soziale Positionen der Individuen und ihre gesellschaftliche Integration entscheidet (vgl. MANDERSCHEID, 2012, S.555ff.). Auf die Subjektebene bezogen basiert Motilität nach URRY (2007) auf sieben Elementen, die über die unterschiedlichen individuellen Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe entscheiden: Er beschreibt persönliche, soziale, körperliche und materielle Ressourcen, aber auch kulturelle und gebaute Umwelten und den Zugang zu entsprechenden Infrastrukturen als wichtige Bedingungen für Motilität. Insofern kann Motilität als eine ungleichheitsrelevante, individuelle Ressource begriffen werden, deren jeweiliges Ausmaß allerdings nur in Beziehung zur Umwelt bestimmt werden kann (vgl. MANDERSCHEID 2012, S.558). [8]

Aufbauend auf diesen Überlegungen wird die Möglichkeit zur Alltagsmobilität Älterer – also die Mobilität im näheren Wohnumfeld (lokaler Nahraum, vgl. KESSL & OTTO 2007; LINGG & STIEHLER 2010) wie das Schlendern durch Straßen, der alltägliche Einkauf oder der Besuch des nahegelegenen Parks oder von Freund/innen – in dieser Untersuchung als eine wichtige Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe verstanden. Und welche der von URRY (2007) genannten Faktoren aus Sicht der Älteren mit zunehmendem Alter zu Veränderungen ihrer Alltagsmobilität führen, ist eine der empirisch zu beantwortenden Fragen. [9]

Die Gesamtheit der Alltagsmobilität Älterer wird hier als ihr Aktionsraum begriffen, ein Schlüsselkonzept aus der Stadt- und Regionalsoziologie (vgl. z.B. CLAR et al. 1979; FRIEDRICHS 1977; HESSE 2010). Das Konzept wird gewählt, da mit ihm das *individuelle* Handeln im räumlichen Kontext in den Blick genommen werden kann und es daher für eine subjektorientierte Untersuchung besonders geeignet ist. Im sogenannten Aktionsraum vollzieht sich die Mehrheit der außerhäuslichen Aktivitäten der Individuen. Insofern kann er als Abbild der raumzeitlichen Mobilitätsprozesse eines Individuums interpretiert und deren Abnahmen können erfasst werden (vgl. LENNTORP 2004). Entgegen der für lange Zeit eher deskriptiven Verwendung dieses Konzepts wird es hier im Kontext der Wahrnehmungen und Handlungen der Individuen genutzt. In den Worten HESSEs (2010, S.28) ausgedrückt: "der subjektiven, i.d.R. selektiven Wahrnehmung räumlicher Sachverhalte durch die Individuen [kommt] eine zentrale Rolle zu, deren Handeln sich erst auf dieser Basis in die objektiven Strukturen des Raumes einbettet". Für die hier verfolgte Forschungsfrage nach dem "wie" einer mit zunehmendem Alter sinkenden Mobilität bedeutet dies, danach zu fragen, welche Bedingungen auf der Subjekt- und auf der Raumebene wie wahrgenommen werden und dazu führen, dass der Aktionsraum Älterer tendenziell kleiner wird. [10]

3. Beschreibung des Forschungsprozesses

Das Ziel der Untersuchung ist – in der Terminologie der Grounded-Theory-Methodologie (GTM) ausgedrückt – die Erarbeitung einer "von in empirischen Daten gegründeten" Theorie (STRÜBING 2004, S.13f.), die den Prozess des abnehmenden Aktionsraumes Älterer beschreibt und ihn in seinen Entstehungsbedingungen erklären kann. Dies soll auf der Basis einer vergleichenden Analyse von Einzelfällen erfolgen. Die ermittelten Befunde wollen und können keinen Anspruch auf statistische Repräsentativität erheben. Vielmehr sollen sie erklären, wie das "Schrumpfen" des Aktionsraumes Älterer – aus der Subjektperspektive – Fall übergreifend konzeptualisiert werden kann. Zur Erhebung der notwendigen empirischen Daten wird ein qualitatives Forschungsvorgehen gewählt. [11]

In diesem Abschnitt wird ein Überblick über den konkreten Forschungsprozess gegeben. Zunächst werden die Forschungsfragen erläutert (Abschnitt 3.1) und das Sample präsentiert (Abschnitt 3.2). Anschließend wird über die Form der

Datenerhebung (Abschnitt 3.3) und über die Datenauswertung (Abschnitt 3.4) berichtet. [12]

3.1 Fragestellung

Forschungsleitend war die Frage, wie sich das Schrumpfen des Aktionsraumes Älterer vollzieht bzw. – konkreter – welche Wechselbeziehungen zwischen dem Raum und dem Deuten und Handeln der Älteren dabei bestehen. Es wurde insofern nach den impliziten und expliziten Begründungszusammenhängen für die Abnahme der Mobilität mit zunehmendem Alter gesucht. Obwohl auf den ersten Blick auch andere Verfahren (z.B. teilnehmende Beobachtung) einsetzbar gewesen wären, fiel die Wahl auf das verstehende, leitfadengestützte Interview (siehe hierzu Abschnitt 3.3) vor allem aus zwei Gründen: Zum einen wären teilnehmende Beobachtungen in diesem Falle sehr zeitintensiv gewesen. Die Zeit war im Rahmen des Verbundprojektes nicht gegeben, da die Projektpartner auf schnelle Ergebnisse angewiesen waren. Zum anderen hätte mit der teilnehmenden Beobachtung nur der gegenwärtige Aktionsraum abgebildet werden können. Um sein Schrumpfen nachvollziehen zu können, ist man auf die "Ex post"-Rekonstruktionen der Proband/innen angewiesen, die mittels eines Interviews erhoben werden konnten. [13]

In einem ersten Schritt wurden Fragen zum aktuellen Aktionsraum der Befragten gestellt, mit dem Ziel seiner deskriptiven Erfassung. Es wurden Fragen formuliert wie: "Bitte erzählen Sie mir doch, wie eine typische Woche für Sie aussieht. Wie oft sind Sie unterwegs und wohin gehen Sie?" oder "Wenn Sie jetzt mal an die letzte Woche denken. Wo waren Sie da unterwegs und wie haben Sie das gemacht?" [14]

Um die interessierenden Veränderungen des Aktionsraumes im zeitlichen Verlauf erheben zu können, wäre grundsätzlich eine Längsschnittuntersuchung das ideale Forschungsdesign. Da bei dieser Untersuchung nur eine einmalige Datenerhebung vorgenommen werden konnte (Querschnittsdesign), wurde nach möglichen Veränderungen des Aktionsraumes im zeitlichen Verlauf gefragt. Es wurde im Rahmen der Interviews ein Vergleich zwischen "früher" und "heute" angeregt, mit Fragen wie: "Hat sich bei Ihren außerhäusigen Aktivitäten etwas verändert?" und "Welche Wege und Aktivitäten haben sich konkret verändert?" Die empirischen Ergebnisse zu Veränderungen des Aktionsraumes basieren dementsprechend auf den subjektiven Rekonstruktionen der Befragten. [15]

Anschließend ging es darum, Anhaltspunkte und Hinweise auf mögliche Gründe für eine Reduktion des Aktionsraumes zu gewinnen. Dies gelang einerseits durch Fragen nach den konkreten Gründen. Es wurde insofern nach den subjektiv wahrgenommenen bewussten Motiven für die Veränderung gefragt. Andererseits wurden Narrationen über konkrete Mobilitätsereignisse angeregt, die immer auch Hinweise darauf enthielten, welche auch eher unbewussten Aspekte als mobilitätsfördernd oder -behindernd erlebt werden. [16]

3.2 Das Sample

Zurückgegriffen wurde bei dieser Untersuchung auf Interviews mit Älteren, die im Rahmen zweier Forschungsprojekte entstanden. Als Ältere galten in beiden Fällen Personen, die 60 Jahre oder älter waren. Diese Grenze wurde aus pragmatischen Gründen in Anlehnung an eine Definition der Weltgesundheitsorganisation gewählt (vgl. WHO 2002, S.4), auch wenn klar ist, dass das biologische Alter ein nur unzureichender Maßstab ist. Denn zwischen gleichaltrigen Menschen bestehen ganz wesentliche Unterschiede, was beispielsweise ihre Gesundheit, die Teilnahme am sozialen Leben und den Grad ihrer Unabhängigkeit betrifft. In beiden Untersuchungen war die Anzahl der befragten Frauen etwas größer als die der Männer. [17]

Die erste Befragung wurde im Rahmen des vom BMBF geförderten Projektes "SenioMobil – Unterstützung der Mobilität älterer Menschen im urbanen Raum" durchgeführt (vgl. PELIZÄUS-HOFFMEISTER & WOLFINGER 2012). Hier standen die Themen Alltagsmobilität und (technische) Möglichkeiten ihrer Unterstützung im Mittelpunkt. Es wurden Interviews mit 32 Personen durchgeführt. Diese waren zwischen 60 und 84 Jahre alt. [18]

Die zweite Befragung stand im Kontext des allgemeineren Themas Alter und Technik. Der Fokus war dabei auf die gesamten Alltagsaktivitäten der Älteren gerichtet. Dem Thema Alltagsmobilität wurde dennoch viel Raum eingeräumt, da es von den Befragten als ein äußerst wichtiger Aspekt ihres Alltags beschrieben wurde. Insofern wurde dem Thema, eher überraschend, im Verlaufe des Forschungsprozesses eine immer größere Bedeutung zugewiesen. Auch aus diesen Daten konnten daher wichtige Erkenntnisse gewonnen werden. Im Rahmen dieser Untersuchung wurden 31 ältere Frauen und Männer befragt, die zwischen 60 und 82 Jahren alt waren (vgl. PELIZÄUS-HOFFMEISTER 2013). [19]

Um die Heterogenität und Varianz des Untersuchungsfeldes umfassend abbilden zu können, sollten möglichst unterschiedliche Fälle analysiert werden. Die Unterschiedlichkeit bezog sich zu Beginn der Fallauswahl auf das Alter und auf mögliche Mobilitätseinschränkungen. Nach den ersten Fallanalysen traten jedoch die bis dahin herausgearbeiteten theoretischen Konzepte bei der Auswahl neuer Fälle in den Mittelpunkt, wobei nach minimalen und maximalen Unterschieden zu den bereits erhobenen Fällen, Ereignissen oder Handlungen gesucht wurde. Dieses Vorgehen diente – im Sinne des Theoretical Samplings (STRAUSS & CORBIN 1996, S.148ff.) – dem Ziel, die Konzepte und Kategorien weiterzuentwickeln und zu verdichten und so eine "*Repräsentativität der Konzepte* in ihren variierenden Formen" zu erhalten (S.161). [20]

3.3 Datenerhebung

Es wurden jeweils verstehende Interviews im Sinne KAUFMANNs (1999) durchgeführt, die zugleich durch einen Leitfaden gestützt wurden (vgl. hierzu HOPF 1991, S.177; WITZEL 2000). [21]

KAUFMANNs Methode der Datenerfassung weist viele Parallelen zum narrativen Interview von SCHÜTZE (1987) auf, setzt sich aber auch in bestimmter Hinsicht davon ab. Parallelen zeigen sich vor allem hinsichtlich des Prinzips der Offenheit, dem auch in dieser Untersuchung grundlegende Bedeutung zugewiesen wird. Während SCHÜTZE allerdings die Wichtigkeit des Vermeidens jeglichen persönlichen Einbringens vonseiten der Interviewenden betont, postuliert KAUFMANN gerade die Relevanz der persönlichen Präsenz, um zu intensiven Narrationen anzuregen (1999, S.77ff.). Wenn Interviewer/innen ausgeprägte Zurückhaltung übten, so lautet seine Argumentation, dann seien die Befragten nicht in der Lage, sie einzuordnen und damit Anhaltspunkte für ein Gespräch zu generieren. KAUFMANN spricht in diesem Zusammenhang auch von einer "Enthumanisierung der Beziehung" (S.77), die bei den Befragten verhindere, sich auf das Interview einzulassen. "[A]uf die Nicht-Personalisierung der Fragen folgt das Echo der Nicht-Personalisierung der Antworten", so betont er (S.25). [22]

Auch STRAUB (1989, S.194) betont die Wichtigkeit der Schaffung einer vertrauenswürdigen und Sympathie erzeugenden Situation, um die Befragten zum Sprechen zu ermuntern. Und das könne nur gelingen, wenn sich die Interviewer/innen bis zu einem gewissen Grade selbst einbrächten. Ähnlichkeiten mit der KAUFMANNschen Methode zeigen sich auch bei der Vorgehensweise, die WITZEL (2000) für das "problemzentrierte Interview" vorschlägt. Auch hier werden nach einer narrativen Phase Deutungen angeboten, Interpretationen angesprochen etc. [23]

Dass solche Interventionen nur kurz sein dürfen, ist naheliegend. Und die Analyse dieser Einflussfaktoren steht für KAUFMANN – und stand auch bei den vorliegenden Untersuchungen – bei der Datenauswertung ganz oben auf der Prioritätenliste. Nach KAUFMANN können sich an diesen Stellen sogar zusätzliche Interpretationsspielräume ergeben. Sie können, so KAUFMANN, "das Hindernis in ein Hilfsmittel verwandeln", da es in der Lage sei, ein Phänomen besonders deutlich hervorzuheben. Er spricht in diesem Zusammenhang von sogenannten "Vergrößerungseffekten" (1999, S.98). [24]

Die Datenerhebung war in drei Teile gegliedert, in die Haupterzählung, die Nachfragephase und die leitfadengestützte Befragung. [25]

Die Haupterzählung: Hier wurden die Befragten durch einen sehr einfachen Erzählstimulus gebeten, über ihre gegenwärtige Alltagsmobilität – bzw. in der zweiten Untersuchung allgemeiner über ihre Alltagsaktivitäten – zu erzählen, um eine möglichst lange, narrative und "offene" Gesprächsphase zu initiieren. Die Interviewerin bekundete ihr Interesse an den außerhäuslichen Aktivitäten, ohne die Fragestellung in eine bestimmte Richtung zuzuspitzen. So wurde erreicht, dass die Befragten in ihrer Erzählung auf den Gegenstand Bezug nahmen, ohne jedoch in ihrer Darstellung zu sehr eingeschränkt zu sein. Ein möglichst offenes Vorgehen war wichtig, um die individuellen Relevanzsetzungen erfassen zu können. [26]

Um den Erzählfluss nicht zu unterbrechen, wurden in diesem Teil möglichst keine Nachfragen gestellt. Mimische und parasprachliche Äußerungen signalisierten die Aufmerksamkeit der Interviewerin und halfen, den Erzählfluss aufrechtzuerhalten. Gelegentliche Fragen wie "Wie ging es dann weiter?" hielten die Erzählung in Gang und förderten den Erinnerungsprozess. Die Haupterzählung galt als beendet, wenn der oder die Interviewte – meist durch einen Satzsatz, in dem das Ende der "Geschichte" signalisiert wurde – die Rederolle an die Interviewerin zurückgab. [27]

Die Nachfragephase: Nach Abschluss der Haupterzählung wurden "erzählinterne" Nachfragen gestellt, die sich auf angedeutete Erzählungen und Informationen aus der Haupterzählung bezogen. Hier war es das Ziel, zusätzliche Aspekte und Hintergrundereignisse, die bereits in der Haupterzählung thematisiert wurden, aufzugreifen und auszuschöpfen. Die Frage nach dem "Wie" von Ereignisabläufen stand dabei im Mittelpunkt. [28]

Die leitfadengestützte Befragung: In diesem Befragungsteil wurden mithilfe des [Leitfadens](#) dort Nachfragen gestellt, wo wichtige Aspekte unerwähnt blieben. Dabei waren die Fragen des Leitfadens eher als eine Gesprächsanregung gedacht, die weitere Erzählungen generieren sollte. [29]

Die Interviews wurden digital aufgezeichnet und anschließend vollständig transkribiert. [30]

3.4 Datenauswertung

Die Auswertung der Daten erfolgte in Anlehnung an die Methode der Grounded Theory, wie sie von STRAUSS und CORBIN (1996) entwickelt wurde, da mit dieser Methode eine gegenstandsorientierte Theorie auf der Basis empirischer Daten entwickelt werden kann. [31]

Für die gesamte Untersuchung galt, dass die drei Arbeitsschritte Datenerhebung, Analyse und Theorieproduktion nicht als strikte Abfolge aufeinander aufbauender Schritte, sondern als dynamisch miteinander verknüpfte, parallel stattfindende Schritte vollzogen wurden. Zunächst wurden auf der Basis von Daten nur weniger Fälle erste theoretische Konzepte – "Ad hoc-Hypothesen" – gebildet (vgl. auch STRÜBING 2002, S.329). Diese wurden anschließend vor dem Hintergrund weiterer Fälle geprüft und neue Fälle wurden auf den Erkenntnissen aufbauend hinzugezogen (Theoretical Sampling). Durch diesen zyklisch-iterativen Forschungsprozess wurde die Zuverlässigkeit und Angemessenheit der Ergebnisse auf jeder Stufe erneut geprüft und bewertet. [32]

Die Datenanalyse vollzog sich in folgenden Schritten: Auf der Basis von Einzelfallanalysen wurden zunächst als wichtig erachtete Deutungen in Form von Konzepten festgehalten. Dieser Schritt wird bei STRAUSS und CORBIN (1996, S.43ff.) als "offenes Kodieren" bezeichnet und soll dem "Aufbrechen" der Daten durch das Erfassen wichtiger Phänomene dienen. In dieser Untersuchung wurden beispielweise die Konzepte "mobilitätsrelevante Faktoren", "Bereitschaft

zur Mobilität", "Deutung des Raumes" und "Hilfsmittel" entwickelt, die großen Einfluss auf den Aktionsraum der Älteren hatten. Für alle Fälle wurden die Ausprägungen bzw. Eigenschaften dieser – und weiterer – Konzepte in einer Auswertungstabelle festgehalten. Mithilfe dieser Beschreibungen konnten Vergleiche angestellt und übergreifende Muster herausgearbeitet werden. [33]

Im nächsten Schritt wurden Beziehungen zwischen den Konzepten in Form von Zusammenhangsmodellen herausgearbeitet und durch kontinuierliche Vergleiche geprüft. STRAUSS und CORBIN (S.75f.) bezeichnen diesen Schritt als "axiales Kodieren". So konnte die "innere Logik" eines Falls nachvollzogen und unter Einbezug weiterer Fälle geprüft werden. [34]

In einem weiteren Schritt wurden die entwickelten Konzepte auf die wesentlichen reduziert, die dann die Basis der gegenstandsorientierten Theorie bildeten. Dieser Schritt wird von STRAUSS und CORBIN "selektives Kodieren" genannt. Im Ergebnis wurde so ein Modell entwickelt, das Fall übergreifend den Prozess des schrumpfenden Aktionsraumes Älterer beschreiben und erklären kann. [35]

4. Empirische Ergebnisse

In Abschnitt 4.1 wird zunächst gezeigt, dass auf der Subjektebene ein grundlegender Zusammenhang zwischen zunehmendem Alter und sinkender Mobilität konstruiert wird, unabhängig von der Größe des eigenen Aktionsraumes. Dabei werden körperliche Einschränkungen meist als Ursachen zurückgehender Mobilität dargestellt (Abschnitt 4.2). [36]

In den folgenden Abschnitten 4.3 und 4.4 werden die als relevant erachteten herausgearbeiteten Konzepte und Kategorien präsentiert und in einen systematischen Zusammenhang gebracht. Sie können als "Bausteine" der entwickelten gegenstandsorientierten Theorie bezeichnet werden, die das Schrumpfen des Aktionsraumes Älterer sowohl beschreibt als auch erklärt. [37]

4.1 Deutungen eines Zusammenhanges von Alter und Mobilität

Nach den Veränderungen der Alltagsmobilität mit zunehmendem Alter befragt, konstruieren fast alle Befragten ein mehr oder weniger allgemeines Muster des prozesshaften Zusammenhanges zwischen zunehmendem Alter und sinkender Mobilität, auch unabhängig vom eigenen Aktionsraum. Es erscheint fast als ein unhinterfragt selbstverständliches Stereotyp, dass das (hohe) Alter mit einer stetigen Reduktion des Aktionsraumes einhergeht. Dieses Muster kommt beispielsweise in folgenden Zitaten zum Ausdruck: "weil so oft geht man [im Alter] nicht mehr raus" (JO 4, S.20)¹, "wo ältere Menschen, auch jüngere Ältere, die dann sich nicht trauen rauszugehen, weil sie sagen: In der heutigen Zeit in dieser Hektik ... da bleibt man lieber zuhause" (JO 6, S.3) oder "die Älteren, die nicht mehr so fort können" (SO 1, S.34). [38]

¹ Die Initialen sind Abkürzungen von Pseudonymen und lassen keine Rückschlüsse auf die befragten Personen zu.

Die grundlegende Gültigkeit dieses Zusammenhanges wird von den Befragten auch durch ihre Beschreibungen von Menschen, die trotz eines hohen Alters noch sehr mobil sind, nicht angezweifelt. Vielmehr werden diese Fälle dann als Ausnahmen bzw. Sonderfälle konstruiert, was die Annahme eines Zusammenhanges zwischen steigendem Alter und sinkender Mobilität noch weiter verstärkt. So betont eine Frau: "Die Schülerin [die Interviewte unterrichtet sie im Klavierspielen], die ist 87 und fährt noch [Auto]" (SO 1, S.4). Und eine andere erzählt: "meine 92-jährige [Freundin], die fährt noch mit dem Fahrrad" (JO 2, S.6). [39]

Bezeichnend ist die häufige Verwendung des Wortes "noch", das in diesem Zusammenhang immer wieder auftaucht. Dies wird hier in dem Sinne interpretiert, dass die Älteren, oft eher unbewusst, zwischen zwei verschiedenen Phasen des Lebens unterscheiden, zwischen einer Phase ohne Mobilitätseinschränkungen und einer Phase, in der die Mobilität eingeschränkt wird. Und Letztere wird mit steigendem Alter assoziiert und findet in den ebenso häufig verwendeten Worten "nicht mehr" ihren Ausdruck (siehe z.B. das Zitat von Frau SO 1 oben). Diese Phasen werden fast nie an einem konkreten Alter festgemacht. Dennoch herrscht bei allen die wie selbstverständliche Überzeugung, dass die Phasen aufeinander aufbauen, dass die Phase der uneingeschränkten Mobilität von einer Phase mit Mobilitätseinschränkungen abgelöst wird. [40]

Aber nicht nur ein allgemeiner Zusammenhang zwischen steigendem Alter und sinkender Mobilität wird konstruiert. Auch in den jeweiligen Beschreibungen² des eigenen Aktionsraumes finden sich viele Hinweise darauf, dass die täglich zurückgelegten Wege im Laufe der Zeit tendenziell kürzer und weniger werden. Und von einigen werden Orte, die sich durch Schnelligkeit, große Hektik und Unübersichtlichkeit auszeichnen, eher gemieden. So ist beispielsweise für eine Ältere ein großer Bahnhof, der sich durch eine Überlagerung verschiedener Verkehrssysteme, Geschwindigkeiten, Informationen und Menschenmengen auszeichnet, zu einem Ort geworden, den sie nach Möglichkeit meidet. Sie betont: "das sind so schwierige Sachen für mich, da am Bahnhof, muss man umsteigen" (VH 1, S.3). Darüber hinaus verzichten viele Ältere häufiger als früher auf das Gehen umständlicher und komplizierter Wege. Der eigene Aktionsraum wird häufig als tendenziell kleiner werdend gedeutet. [41]

Frau SO 1 (S.4) erklärt beispielsweise: "Früher bin ich überall hin, auch in den Urlaub und so, aber das tue ich alles nicht mehr". Oder: "Also Theater und Liederhalle, so wo ich früher mal gerne hin bin. Da gehe ich nicht mehr hin" (SO 1, S.25). Herr AS 4 (S.7) erklärt: "Wandern in der Gruppe, da sehe ich keine Möglichkeiten mehr". Und Frau JO 2 (S.15) meint: "also dass ich dann abends nicht mehr raus gehe". [42]

2 Wenn von Beschreibungen gesprochen wird, dann in dem allgemeineren Sinne, dass darunter die mündlichen Ausführungen der Befragten verstanden werden. Es wird hier nicht Bezug auf die spezifische Bedeutung genommen, wie sie beispielsweise SCHÜTZE (1987) eingeführt hat.

Auch schon in diesen kurzen Zitaten fallen die Worte "nicht mehr" ins Auge, die als ein Hinweis darauf gelesen werden können, dass sich diese Älteren in der – oben entwickelten – Phase der Mobilitätseinschränkungen befindlich sehen. Und werden dennoch gegensätzliche Beispiele aufgeführt, wie "ich bin noch in der Lage, Auto zu fahren" (JO 8, S.1), dann kann das Wort "noch" als ein Indiz dafür gelten, dass eine Abfolge der Phase ohne Mobilitätseinschränkungen hin zu einer mit Einschränkungen auch für das eigene Leben als gegeben konstruiert wird. [43]

Einige der Befragten äußern ihr Bedauern über Mobilitätseinschränkungen und verbinden mit ihnen einen Verlust an Lebensqualität. Dennoch werden die Veränderungen überwiegend als gegeben hingenommen, die alltäglichen Wege und Routinen werden mehr oder weniger klaglos an die veränderten Gegebenheiten angepasst. [44]

4.2 Gründe für das Schrumpfen des Aktionsraumes

Sucht man nach den auslösenden Bedingungen für das Schrumpfen des jeweiligen Aktionsraumes, dann findet man in den Interviews eine Vielfalt unterschiedlichster Aspekte, die die Älteren als Gründe für sinkende Mobilität angeben. So werden überwiegend körperliche, sensorische oder kognitive Einschränkungen genannt, die die außerhäusliche Mobilität erschweren. Es werden beispielsweise mangelnde körperliche Ausdauer, ein Abnehmen der eigenen Kräfte oder des Seh- und Hörvermögens, eine zunehmende Unbeweglichkeit, aber auch das Abnehmen der Reaktionsgeschwindigkeit und Krankheiten genannt, die dazu führen, dass die Häufigkeit und die Länge der außerhäuslichen Aktivitäten reduziert werden. [45]

So betont Frau SO 1 (S.23,25) beispielsweise: "Die Kraft habe ich nicht mehr", "im Bus bin ich immer so wackelig" oder: "Wenn ich länger laufe, tut mir die rechte Seite weh". Frau VH 1 (S.2,4) sagt: "die Kondition lässt nachmittags rapide nach. Ich werde sehr müde" oder: "Und dann machen die Augen irgendwann nicht mehr mit". Herr AS 1 (S.1) erklärt: "die Reaktion lässt einfach nach. Und da kann mir einer erzählen mit 80, er fährt so gut wie ein Junger, stimmt nicht!" Und: "Ich kann schon seit Jahren nicht mehr [Skifahren] weil ich nicht mehr so schnell aufstehen kann wie mit 50". Und Herr JO 7 (S.2) schildert: "Weil ich ein steifes Kreuz habe, ... also ich vermeide natürlich möglichst jede Art von Bewegung, weil mich das behindert". [46]

Aber nicht nur Probleme, die der eigenen Person zugeschrieben werden, werden genannt. Hin und wieder werden auch Aspekte des Raumes geschildert, wie eine große Baustelle oder nicht funktionierende Lifte in der U-Bahn, die zur Veränderung der Mobilität beitragen. Beispielsweise: "Aber natürlich ist es schöner, wenn man etwas findet, das ebenerdig ist. Darauf muss man immer achten", erklärt Frau JO 8 (S.3). [47]

Um jedoch genauer verstehen zu können, wie sich der Prozess des Verkleinerns des Aktionsraumes konkret gestaltet, müssen die subjektiven Wahrnehmungen des Selbst – bzw. der eigenen (körperlichen, finanziellen etc.)

Handlungsspielräume – und die des Raumes miteinander in Beziehung gesetzt werden. Denn es wird hier, in den Worten HESSEs (2010, S.28) ausgedrückt, die These vertreten, dass "der subjektiven, i.d.R. selektiven Wahrnehmung räumlicher Sachverhalte durch die Individuen eine zentrale Rolle zu[kommt], deren Handeln sich erst auf dieser Basis in die objektiven Strukturen des Raumes einbettet". [48]

4.3 Fokussierung auf als "mobilitätsrelevant wahrgenommene Faktoren"

Vor dem Hintergrund der oben genannten These werden nun die Wahrnehmungen des Raumes der Befragten in den Blick genommen. Es wird – auf der Basis ihrer Rekonstruktionen – untersucht, wie sich die Wahrnehmung räumlicher Gegebenheiten verändert. Ein zentrales Ergebnis ist, dass sie sich in Richtung einer immer stärkeren Fokussierung auf mögliche mobilitätsverhindernde Einflüsse verschiebt. Diese werden hier mit dem Konzept der *als mobilitätsrelevant wahrgenommene Faktoren* erfasst. In der Sozialraumanalyse wird meist von Hemmnissen oder *constraints* (LENNTORP 2004) gesprochen. In diesem Sinne kann auch eine mit zunehmendem Alter stärkere *Barriereorientierung* identifiziert werden. In diesem Beitrag wird jedoch am neutralen Begriff der mobilitätsrelevanten Faktoren festgehalten, um später auch mobilitätsermöglichende Aspekte, wie einen digitalen Mobilitätsassistenten, mit einbeziehen zu können. [49]

Unterzieht man die Vielfalt der *als mobilitätsrelevant wahrgenommenen Faktoren* einer genaueren Untersuchung, dann fällt auf, dass sie sich zwei verschiedenen Bereichen zuordnen lassen, Bereiche, die oben schon angedeutet wurden. Zum einen sehen Ältere Mobilitätshemmnisse, die in der eigenen Person begründet liegen. Sie werden hier mit der Kategorie der *Subjektebene* erfasst. Zum anderen werden aber auch Hindernisse hinsichtlich sozialer, räumlicher und infrastruktureller Gegebenheiten erlebt und beschrieben, für die hier die Kategorie *Umweltebene* gewählt wird. [50]

Überwiegend sehen Ältere sich auf der *Subjektebene* mit Hemmnissen für ihren Wunsch nach Mobilität konfrontiert. Es sind vor allem körperliche, sensorische und kognitive Einschränkungen, die von ihnen als mobilitätserschwerend oder -verhindernd erlebt werden. So erklärt Herr AS 1 (S.1) beispielsweise: "Zu Fuß bist du [im Alter] nicht mehr so gut. Wie das Knie. Das geht vielleicht nur noch bis zum X-Platz. Vor einem Jahre ging's auch zurück. Diesmal überleg ich schon, ob ich nicht eine Strecke fahre". Und Frau JO 3 (S.6) schildert: "Beinahe wäre ich nächste Woche nach Irland gefahren, aber das hat auch wieder mit der Gesundheit zu tun. Weil ich mit diesem Herzen nicht mehr fliegen soll". Oder "Aber das ist genau der Grund, warum ich da zum Beispiel nicht mehr S-Bahn fahre seit einer Weile. Weil mir das Getrampel nach oben [Treppen] zu anstrengend war". [51]

Zwar können auch andere Einschränkungen auf der Subjektebene eine Rolle spielen. So betrachtet eine ältere Frau die Aufgabe ihres Autos aus finanziellen Gründen als ein gravierendes Mobilitätshemmnis, da sie das Fahren mit dem

öffentlichen Nahverkehr als sehr anstrengend und nervenaufreibend erlebt. Dennoch zeigt sich insgesamt, dass die Älteren auf der Subjektebene insbesondere körperliche Probleme als zentrale Mobilitätshemmnisse erfahren. [52]

Die *Umweltebene* mit möglicherweise existierenden Mobilitätshemmnissen wird von den Befragten eher selten in den Blick genommen, wenn sie auch nicht ganz vernachlässigt wird. So finden sich einige Hinweise darauf, dass vor allem unzureichende Bedingungen des öffentlichen Nahverkehrs als Mobilitätsbarrieren wahrgenommen werden. Frau JO 4 (S.4) zum Beispiel erklärt: "die Busfahrer wollen die Rampen nicht rausfahren" oder: "Entweder der Lift geht auf der einen Seite nicht oder der Lift geht auf der anderen Seite nicht" (S.11). Oder es wird eine Baustelle vor der Haustür als mobilitätshemmend erlebt. Aber auch der Verlust einer langjährigen Freundin, die in dieser Konzeptualisierung der Umwelt zugeordnet wird, kann gleichzeitig den Verlust eines möglichen Zielortes für Besuche bedeuten und dadurch die Mobilität hemmen. [53]

4.4 Uminterpretationen des Raumes

Wie drückt sich diese zunehmende Barriereorientierung bzw. die Fokussierung auf *als mobilitätsrelevant wahrgenommene Faktoren* nun auf die Gesamtinterpretation des jeweiligen Raumes aus? Es zeigen sich deutliche Umdeutungsprozesse bzw. Uminterpretationen des – faktisch gleichbleibenden – Raumes, deren Anfänge sich, idealtypisch zugespitzt, am Übergang von der – in Abschnitt 4.1 entwickelten – Phase ohne hin zur Phase mit Mobilitätseinschränkungen ansiedeln lassen. [54]

Zum einen zeigt sich, dass der Raum ab diesem Zeitpunkt sehr viel kleinteiliger und genauer wahrgenommen wird. So achtet Frau JO 4 (S.3) besonders genau auf die Abstände zwischen Bahnsteig und Bahn, da sie zu große Abstände mit ihrem Rollstuhl nicht überwinden kann. Herr AS 1 (S.1) achtet darauf, dass er auf seinen Wegen mit dem öffentlichen Nahverkehr nicht umsteigen muss. Und Frau JO 8 (S.7) inspiziert jede Treppe genau, denn "[d]ie Stufen sind ja teilweise auch gewaltig" – der Raum wird nun aus einer "neuen" Perspektive wahrgenommen. [55]

Werden die zahlreichen Umdeutungen einer systematischen Analyse unterzogen, dann zeigt sich zum anderen, dass sie sich auf zwei unterschiedliche "Phänomene" – bzw. Überzeugungen – beziehen, die differierende Einflüsse auf die faktische Mobilität der Älteren, auf ihren Aktionsraum, nehmen. Diese "Phänomene" werden hier mit den Konzepten der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* und der *wahrgenommenen Möglichkeit zur Mobilität* erfasst. Letzteres kann in der Terminologie der aktuellen sozialwissenschaftlich orientierten Mobilitätsforschung auch als die *wahrgenommene Motilität* bezeichnet werden. [56]

Besonders viele Umdeutungen bzw. Uminterpretationen des Raumes beziehen sich auf die von den Befragten *wahrgenommene Motilität*. Meist vor dem Hintergrund körperlicher Einschränkungen werden unterschiedlichste räumliche Gegebenheiten nun als unüberwindbar erlebt und so als Verlust der Möglichkeit zur Mobilität – der Motilität – begriffen. So wird beispielsweise ein hoher

Bordstein, dem in jüngeren Jahren keinerlei Beachtung geschenkt wurde, nun von einem Älteren als ein unüberwindliches Hindernis erlebt, da er zur Fortbewegung auf einen Rollator angewiesen ist. Gehwege mit groben Pflastersteinen werden für eine Ältere zu einer nicht bewältigbaren Schwierigkeit, da ihr Knie aufgrund einer altersbedingten Arthrose bei jeder Unebenheit schmerzt. Die Länge einer grünen Ampelphase wurde von einem Älteren in der Jugend nie bewusst wahrgenommen; heute erscheint sie ihm zu kurz zum Überqueren der Straße, da ihm das Gehen oft große Mühe bereitet. Herr JO 8 (S.9) erklärt: "Die Ampelstraßen schaffe ich manchmal nicht mal mehr bis zur Mittellinie. Weil die Phase dann zu kurz ist". Und auch die früher als "Katzensprung" interpretierte Strecke zur Bäckerei erscheint einer Älteren nun als ein nicht enden wollendes, unüberwindliches Hindernis, insbesondere da keine Bank zum Ausruhen bereitsteht. Und Frau SO 1 (S.15) erklärt beispielsweise: "In einem Haus mit einhundert Treppen. Das könnte ich alles nicht mehr". In diesem Sinne werden die *als mobilitätsrelevant wahrgenommenen Faktoren* nun als unüberwindliche Hindernisse interpretiert, was in der Folge den eigenen Aktionsraum reduziert. [57]

Aber Uminterpretationen nehmen nicht nur Einfluss auf die *wahrgenommene Motilität*. Sie haben auch Wirkungen auf die *subjektive Bereitschaft zur Mobilität*. Die abendliche Dunkelheit wird nun beispielsweise von vielen Älteren als ein *mobilitätsrelevanter Faktor* im Sinne einer Barriere erlebt, die mit zunehmendem Alter weiter an Bedeutung gewinnt mit der Konsequenz, dass das abendliche Ausgehen nach Möglichkeit vermieden wird, auch wenn es grundsätzlich als möglich erscheint. So befürchtet eine Ältere, sich in der Dunkelheit nicht mehr so gut orientieren zu können. Eine andere assoziiert mit Dunkelheit die steigende Wahrscheinlichkeit von An- bzw. Übergriffen, bei gleichzeitig wahrgenommenen fehlenden Möglichkeiten, sich wehren zu können. Und auch die Angst vor einem plötzlichen Schwächeanfall außer Haus, bei einem kleinen Teil der Älteren ein ständiger Begleiter, wird am Abend stärker, da gerade in der Dunkelheit weniger mit Hilfe gerechnet wird. Frau SO 1 (S.4) erklärt zum Beispiel: "Also bei Nacht fahre ich eigentlich nicht mehr". Und Frau VH 1 (S.10) betont: "Weil junge Menschen, die fahren in der Nacht umeinander und sind dann da quietsch fidel. Das bin ich halt nicht mehr". Ebenso wird schlechtem Wetter nun eine höhere Bedeutung als Mobilitätshemmnis zugeschrieben als in jüngeren Jahren. Bei großem Schneegestöber etwa verzichten viele der befragten Älteren auf außerhäusliche Mobilität, aus Angst, auf dem Gehweg auszurutschen und sich dabei zu verletzen. Frau JO 2 (S.15) zu ihren als wichtig erachteten Barrieren: "Also das eine [Hindernis] ist die Kälte und das Regenwetter, das andere ist aber sicherlich auch, dass ich oft abends nicht mehr raus geh, weil ich dann Angst habe". [58]

Auch die jeweiligen Bedingungen des öffentlichen Nahverkehrs – dessen grundgesetzlich verankerte Aufgabe in der Sicherstellung der Mobilität aller Bürger/innen besteht – werden wiederholt als ein Hemmnis wahrgenommen, das die Bereitschaft der Älteren zur Mobilität senkt. So betont Herr AS 1 (S.1,12): "Oh Gott. Dreimal umsteigen. Das tu ich nicht. Da bleib ich lieber daheim". Und "Mit den Öffentlichen fahr ich sehr ungern, weil ich bis jetzt Auto gefahren bin" (AS1,

S.12). Und weiter: "Was ist denn da dabei mit dem Umsteigen? Sag ich: Ja ich mag es halt nicht". Oder Herr JO 7 (S.3): "Mit der U-Bahn fahr ich nicht, weil das Umsteigen mir Mühe macht". [59]

Dennoch gilt für diese Deutungsebene, dass die befragten Älteren nicht an ihrer grundsätzlichen Motilität zweifeln. Vielmehr werden die Möglichkeiten zur Mobilität von ihnen als realisierbare Alternativen erlebt, die gewählt, aber eben auch abgelehnt werden können. [60]

Es lässt sich erkennen, dass die Bereitschaft zur Mobilität tendenziell aufgrund der stärkeren Barriereorientierung im Alter sinkt. Wesentlich für eine Entscheidung für oder gegen Mobilität scheint das damit verfolgte Interesse der Älteren zu sein: Ist die Teilnahme an einer Abendveranstaltung aus der individuellen Sicht sehr wichtig, dann wird sie wahrscheinlich trotz Dunkelheit besucht werden; ist sie nur von untergeordnetem Interesse, dann wird vermutlich ein gemütlicher Fernsehabend in den eigenen vier Wänden vorgezogen. So erklärt Frau JO 3 (S.5) beispielsweise: "Also gestern war so eine Literaturlesung, ... die war sogar ganz in der Nähe. ... Hatte mich auch angemeldet. Und habe aber hier gestanden und gedacht: Will ich da überhaupt hingehen? Kriege ich nicht auf andere Weise diese Information?" [61]

Konsequenz dieser Umdeutung des Raumes in Richtung einer stärkeren Barriereorientierung in beiden Bereichen ist auf der Handlungsebene eine faktische Reduzierung der alltäglichen Mobilität, ein Schrumpfen des Aktionsraumes. Es zeigt sich insofern, dass sich *objektiv gleichbleibende Räume* in der subjektiven Wahrnehmung verändern, wenn sich beim Individuum selbst Veränderungen – hier v.a. in Form körperlicher Einschränkungen – ergeben. [62]

Aber nicht nur die subjektiven Umdeutungen eines faktisch gleichbleibenden Raumes sind für die Größe des Aktionsraumes der Älteren von Relevanz. Denn ebenso kann sich auch die (räumliche) Umwelt verändern und deshalb von den Älteren neu interpretiert werden. Und auch diese Veränderung – die sich auf der Wahrnehmungsebene der Individuen widerspiegelt – kann zu Einschränkungen des Aktionsraumes führen. So können ehemals häufig besuchte Orte wegfallen und damit zugleich wahrgenommene Möglichkeiten zur Mobilität. Wenn die beste Freundin, die das Ziel regelmäßiger Besuche einer Älteren war, stirbt, dann fällt ein Zielort im Aktionsraum der Betroffenen weg; eine Möglichkeit zur Mobilität geht verloren. Oder die im eigenen Quartier angesiedelte Filiale des Bäckers, die von einem Älteren regelmäßig als äußerer Anreiz für Mobilität erlebt wurde, wird aufgelöst; mit der Folge, dass seine Mobilität abnimmt. Eine Veränderung des Raumes kann insofern auch unabhängig von körperlichen, sensorischen oder kognitiven Einschränkungen zum Schrumpfen des Aktionsraumes der Älteren beitragen. [63]

Und nicht nur auf die Möglichkeiten zur Mobilität, auf die Motilität, sondern auch auf die subjektive Bereitschaft Älterer, mobil zu sein, können faktische Veränderungen des Raumes einwirken. So weiß eine Ältere zu berichten, dass sie sich kaum noch im eigenen Quartier bewegt, da sich die dort angesiedelte

Wohnbevölkerung stark verändert hat, ein Wandel, der ihr nicht behagt. Und eine andere (JO 6, S.3) erklärt: "In der heutigen Zeit, in dieser Hektik ... da bleibt man lieber zuhause". [64]

Zusammenfassend lässt sich an dieser Stelle festhalten: Nicht das Alter selbst, sondern vor allem das Erleben körperlicher, kognitiver oder sensorischer Einschränkungen führt dazu, dass Ältere den sie umgebenden gleichbleibenden, aber auch den sich verändernden Raum aus der Perspektive einer stärkeren Barriereorientierung wahrnehmen. Möglichen Hindernissen für die eigene Mobilität wird größere Aufmerksamkeit geschenkt. Diese Fokussierung führt zu Um- bzw. Neuinterpretationen des Raumes. Und diese Umdeutungen wiederum finden ihren Ausdruck auf zwei verschiedenen Deutungsebenen, auf der der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* und auf der der *wahrgenommenen Motilität*. Auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* zeigt sich ein diesbezüglicher Rückgang: Und nur wenn der Anlass als relativ wichtig interpretiert wird, besteht eine Bereitschaft zur außerhäuslichen Mobilität. Aber auch auf der Ebene der *wahrgenommenen Motilität* zeigen sich Einbußen. Die Konsequenz auf der Handlungsebene ist ein Verzicht auf Mobilität und damit verbunden ein Schrumpfen des Aktionsraumes der Älteren. Die folgende Abbildung soll diesen Prozess veranschaulichen.

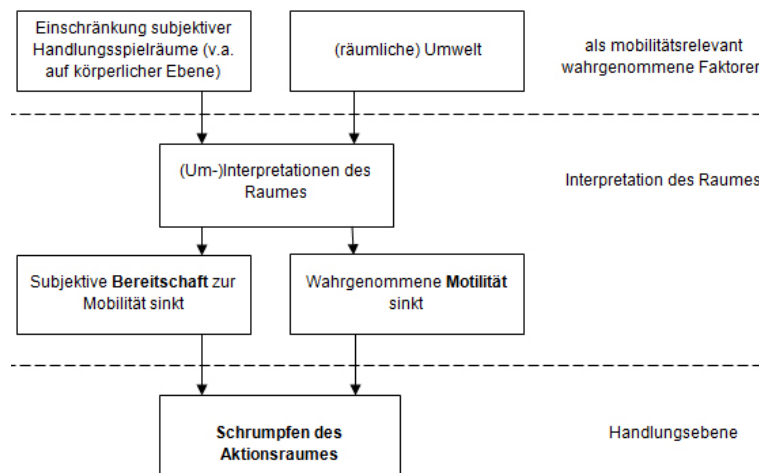


Abbildung 1: Schrumpfen des Aktionsraumes Älterer [65]

5. Strategien zur Erhaltung des Aktionsraumes Älterer

In der Politik, in den Wissenschaften, aber auch in der Öffentlichkeit wird inzwischen viel darüber nachgedacht, wie *allen* Menschen eine zufriedenstellende gesellschaftliche Teilhabe durch Alltagsmobilität ermöglicht werden kann. Es gilt nun das Ziel der Barrierefreiheit oder auch der Zugänglichkeit (*accessibility*): Alle Gegenstände, Medien und Einrichtungen sollen so gestaltet sein, dass sie von jedem Menschen, unabhängig von eventuellen Behinderungen, uneingeschränkt benutzt werden können. Auch aufgrund des demografischen Wandels ist das Thema seit den 1990er Jahren immer mehr in das öffentliche Bewusstsein gerückt. [66]

Häufig wird versucht, den Raum so zu gestalten bzw. umzugestalten, dass er für alle zugänglich wird (*raumzentrierte Intervention*). Gebäude, Plätze, Straßen, Bahnhöfe und öffentliche Verkehrsmittel beispielsweise werden zunehmend so angelegt, dass sie auch für Rollstuhlfahrer/innen oder Sehbehinderte ohne Probleme zugänglich sind. Gleichzeitig wird aber auch an der Person selbst angesetzt. Es wird über (technische) Möglichkeiten nachgedacht, die (altersbedingte) Behinderungen kompensieren bzw. abschwächen und dementsprechend Mobilität fördern können. Beispiele hierfür sind Gehhilfen, aber auch Hör- und Sehhilfen (*personenzentrierte Intervention*). [67]

Eine weitere Alternative zur Intervention ist an der Schnittstelle zwischen Individuum und (räumlicher) Umwelt angesiedelt und soll hier im Mittelpunkt stehen. Die Idee einer *schnittstellenzentrierten Intervention* bildet die Basis des vom BMBF geförderten Projekts [SenioMobil](#), das im Dezember 2011 startete (vgl. PELIZÄUS-HOFFMEISTER & WOLFINGER 2012). Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines technischen "Mobilitätsassistenten", der dazu beitragen soll, die individuellen Aktionsräume Älterer zu erhalten, zu erweitern oder zumindest ihre Reduktion einzugrenzen. Dies soll durch Funktionen wie einen Notruf, einen automatischen Taxiruf, eine Erinnerung an die Medikamenteneinnahme, Navigationsunterstützung auf dem Heimweg etc. sichergestellt werden. Das intelligente Assistenzsystem hat die Form einer schlichten Armbanduhr – um nicht stigmatisierend zu wirken – und soll zum ständigen Begleiter Älterer außer Haus werden. [68]

Im Folgenden werden nun prospektiv und unter Einbezug der oben dargestellten Erkenntnisse Thesen darüber entwickelt, in welcher Weise das geplante Gerät auf die Wahrnehmungen und Deutungen der Älteren Einfluss nehmen und welche Wirkungen dies auf die Größe ihres Aktionsraumes haben könnte. [69]

5.1 Potenzial einer schnittstellenzentrierten technischen Intervention

Konzeptuell ist der Mobilitätsassistent auf der Ebene der Wahrnehmung der als *mobilitätsrelevant erachteten Faktoren* anzusiedeln. Vorausgesetzt, er wird von Älteren akzeptiert und eingesetzt, dann könnte er als *mobilitätsermöglichender* Faktor interpretiert werden. Das Ziel wäre es, durch seinen Einsatz zur Neuinterpretation des Raumes anzuregen, um darauf aufbauend Einfluss auf die *subjektiv wahrgenommene Mobilität* und auf die *subjektive Bereitschaft zur Mobilität* zu nehmen. [70]

In einem ersten Schritt wird darüber nachgedacht, in welcher Weise der Mobilitätsassistent auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* einwirken könnte. Meine Annahme ist, dass er wahrgenommene Mobilitätshemmnisse quasi "verkleinern" kann, indem er ihre – ihnen von den Älteren zugeschriebene – Bedeutung relativiert. So ist vorstellbar, dass Ältere die abendliche Dunkelheit als weniger bedrohlich erleben, wenn sie mithilfe der Notruf-Funktion des Gerätes, bei gleichzeitiger GPS-Ortung, im Bedarfsfall sofort Hilfe herbeirufen können. Oder die Bedenken gegenüber außerhäuslichen Aktivitäten aufgrund der Sorge, die Orientierung im Raum zu verlieren, könnten

evtl. durch das integrierte Navigationssystem – das sprachvermittelt den Weg nach Hause weisen kann – relativiert werden. Die integrierte Trillerpfeife, die im Notfall dazu dienen kann, Angreifer/innen zu verscheuchen, könnte das Gefühl vermitteln, möglichen Täter/innen nicht mehr ganz wehrlos ausgeliefert zu sein. Der Mobilitätsassistent könnte möglicherweise auch die Angst vieler Älterer vor plötzlich einsetzenden körperlichen Beeinträchtigungen außer Haus lindern, da sie durch die Notruffunktion sofort Hilfe herbeirufen können. Er könnte insofern ein gewisses Maß an Sicherheit vermitteln und so den wahrgenommenen Mobilitätshemmnissen ein Stück weit ihre subjektiv zugeschriebene Bedeutung nehmen. [71]

Und sogar auf die *wahrgenommene Motilität* könnte das Gerät Einfluss nehmen, so lautet eine weitere These. Denn es ist durchaus vorstellbar, dass ehemals als unüberwindlich wahrgenommene Mobilitätsbarrieren mit seiner Hilfe als überwindbar interpretiert werden. Die Angst vor einem Sturz außer Haus beispielsweise, die möglicherweise manchen Älteren als eine unüberwindliche Barriere erscheint, könnte evtl. durch den Mobilitätsassistenten mit seinem integrierten Sturzsensoren – der im Falle eines Sturzes automatisch einen Notruf absetzt und gleichzeitig die Position des oder der Gestürzten durchgibt – in ein bewältigbares Hindernis "verwandelt" werden, sodass außerhäusliche Mobilität als grundsätzlich wieder möglich erlebt wird. Damit hätte die wahrgenommene Barriere nun nur noch auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* Bedeutung, mit der Konsequenz, dass die angestrebte Mobilität nun (wieder) als eine wählbare Alternative erscheint. [72]

Zweckdienlich erscheint mir der Mobilitätsassistent dennoch vor allem auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität*. Hier wird meines Erachtens sein wesentlicher Nutzen offenkundig: Allein durch seine Existenz ist er vermutlich in der Lage, ein bedeutendes Maß an wahrgenommener Sicherheit zu stiften und dadurch die Bereitschaft Älterer zur Mobilität zu erhöhen. Die folgende Abbildung soll die vermuteten Wirkungen des Mobilitätsassistenten veranschaulichen.

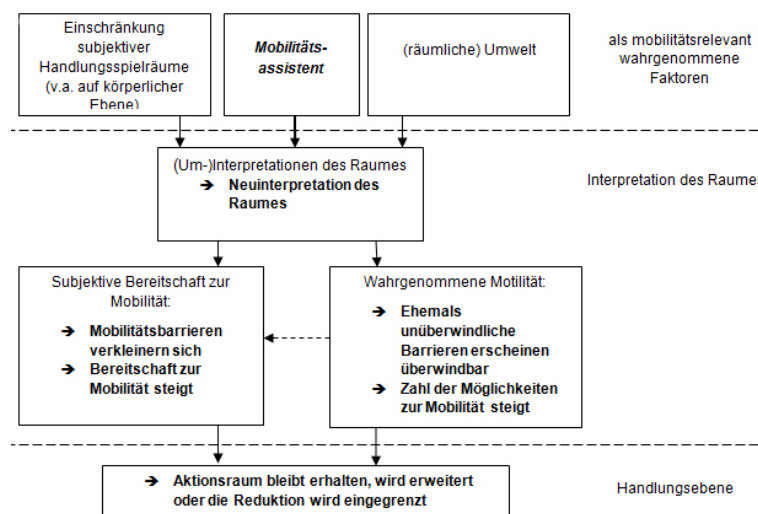


Abbildung 2: Förderung der Alltagsmobilität [73]

6. Zusammenfassung und Fazit

Es gilt vorzuschicken, dass ein großer Teil der Älteren nicht von Mobilitätseinschränkungen betroffen ist. Und es ist anzunehmen, dass sich diese Gruppe weiter vergrößern wird, da – nach KOHLI und KÜNEMUND (2005, S.368) – jede jüngere Kohorte der Älteren über mehr (gesundheitliche, materielle etc.) Ressourcen verfügt als die vorausgehende. Dennoch sollte hier der Prozess des Schrumpfens des Aktionsraumes Älterer untersucht werden, da nur auf der Basis dieser Erkenntnisse Konzepte und Instrumente zur Verbesserung der Mobilität Älterer mit wahrgenommenen Einschränkungen entwickelt werden können. [74]

Es kann einerseits resümiert werden, dass nicht das zunehmende Alter selbst eine erklärende Variable für kleiner werdende Aktionsräume ist. Andererseits konstruieren die befragten Älteren selbst nichtsdestotrotz einen direkten Zusammenhang zwischen zunehmendem Alter und sinkender Mobilität. Allerdings beschreiben sie ihn in Form eines Überganges von einer Phase ohne Mobilitätseinschränkungen hin zu einer Phase mit -einschränkungen. Und der Übergang von der ersten zur zweiten Phase wird dabei nicht an einem bestimmten biologischen Alter festgemacht. [75]

In der so konstruierten zweiten Phase wird möglichen Mobilitätsbarrieren eine immer größere Bedeutung zugewiesen. Als *mobilitätsrelevant erachtete Faktoren* rücken dementsprechend bei der Betrachtung des Raumes zunehmend in den Mittelpunkt. Mobilitätsrelevant sind aus der Sicht der Älteren einerseits Einschränkungen bei den eigenen Ressourcen (Subjektebene). Die Befragten erleben vor allem körperliche, sensorische oder kognitive Einschränkungen als mobilitätserschwerend oder -verhindernd, weniger beispielsweise mangelnde finanzielle oder soziale Ressourcen. Zwar werden auch Faktoren der Umwelt – wie als unzureichend erlebte Bedingungen des öffentlichen Nahverkehrs oder auch der Verlust einer Freundin als ein mögliches Ziel für Mobilität – als einschränkend erlebt (Umweltebene). Dennoch wird den personenbezogenen körperlichen Einschränkungen die größte Bedeutung zugewiesen. [76]

Und was bedeutet diese zunehmende Wichtigkeit der als mobilitätsrelevant erachteten Faktoren auf der Subjekt- und Umweltebene für die Interpretation des Raumes? Einerseits zeigt sich, dass der Raum vor diesem Hintergrund nun sehr viel "kleinteiliger" wahrgenommen wird. Kleinen räumlichen Gegebenheiten – wie Treppenstufen, groben Pflastersteinen etc. – wird nun große Aufmerksamkeit geschenkt. Andererseits lässt sich eine subjektive Umdeutung bzw. die Neuinterpretation eines gleichbleibenden Raumes erkennen. Dem Raum werden – in der zweiten Phase – "neue" Bedeutungen zugeschrieben, er wird insofern aus einer "neuen" Perspektive wahrgenommen. Aber auch sich verändernde Räume werden nun aus der Perspektive einer verstärkten Barriereorientiertheit wahrgenommen. [77]

Diese Uminterpretationen des Raumes zeigen ihre Relevanz auf zwei unterschiedlichen Deutungsebenen: auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* und auf der Ebene der *wahrgenommenen Mobilität*. Auf der Ebene der

wahrgenommenen Motilität zeigt sich, dass unterschiedlichste räumliche Gegebenheiten nun als unüberwindbar erlebt werden, was mit dem subjektiv erlebten Verlust der jeweiligen Möglichkeit zur Mobilität einhergeht. Auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* gilt, dass die Älteren aufgrund der räumlichen Bedingungen zwar nicht an ihrer grundsätzlichen Motilität zweifeln, die Möglichkeit zur Mobilität insofern als eine realisierbare Alternative erleben, die gewählt, aber eben auch abgelehnt werden kann. Und es zeigt sich hier die Tendenz, dass mögliche Mobilitätshemmnisse in der zweiten Phase als gravierender erlebt werden, mit der Folge, dass die *subjektive Bereitschaft zur Mobilität* sinkt. Auf beiden Ebenen zeigt sich insofern ein Rückgang, der sich auf der Handlungsebene durch eine Abnahme der alltäglichen Mobilität und damit verbunden einem Schrumpfen des Aktionsraumes ausdrückt. [78]

Da das Schrumpfen des Aktionsraumes Älterer mit einer Einbuße gesellschaftlicher Teilhabe und sinkender Lebensqualität assoziiert wird, wurde im zweiten Schritt der Untersuchung prospektiv darüber nachgedacht, in welcher Form ein technisches Gerät – ein sogenannter "Mobilitätsassistent" – auf den verschiedenen Ebenen Einfluss nehmen könnte. [79]

Er ist an der Schnittstelle zwischen Person und Umwelt angesiedelt und könnte als mobilitätsrelevanter bzw. konkreter als *mobilitätsermöglichender* Faktor interpretiert werden. Durch seine vielfältigen Funktionen – wie Navigations- und Kommunikationshilfen, einem Notruf und einem Sturzsensoren – könnte er zum einen, so lautet eine der Thesen, die wahrgenommenen Mobilitätsbarrieren, die die *subjektive Bereitschaft zur Mobilität* einschränken, in ihrer Bedeutung möglicherweise relativieren. Er könnte sie quasi "verkleinern", da er den Älteren durch seine verschiedenen Funktionen ein Gefühl von Sicherheit auch bei außerhäuslicher Mobilität vermitteln kann. In der Folge würde dann die Bereitschaft zur Mobilität steigen und der Aktionsraum bliebe erhalten, würde vergrößert oder zumindest seine Reduktion eingeschränkt, so die These. Aber auch auf der Ebene der *wahrgenommenen Motilität* könnten sich Veränderungen ergeben. So wäre eine denkbare Konsequenz des Einsatzes eines Mobilitätsassistenten, dass ehemals als unüberwindlich wahrgenommene Mobilitätsbarrieren nun als überwindbar wahrgenommen und damit nun der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* zugerechnet werden könnten. Die außerhäusliche Mobilität würde dementsprechend nun zu einer denkbaren Alternative für die Älteren. Meine Vermutung ist gleichwohl, dass der Mobilitätsassistent überwiegend auf der Ebene der *subjektiven Bereitschaft zur Mobilität* Erfolg versprechend ist und gerade durch die Vermittlung eines Gefühls von Sicherheit zum Erhalt des Aktionsraumes Älterer beitragen könnte. [80]

Abschließend sollen zwei Erkenntnisse aus der Studie kritisch reflektiert werden, da sie Anhaltspunkte für weitere wichtige Forschungsfragen liefern: [81]

Bemerkenswert erscheint mir einerseits, dass eine Reduktion des eigenen Aktionsraumes zwar von vielen Befragten mit Bedauern wahrgenommen wird, dass aber insgesamt dennoch eine bemerkenswerte Akzeptanz der gegebenen Bedingungen bzw. Einschränkungen zu beobachten ist (siehe Abschnitt 4.1). Vor

diesem Hintergrund wäre zu fragen, ob Mobilität, die in der aktuellen Mobilitätsforschung meist als ein Wert an sich, als eine Form des Kapitals bzw. als eine Ressource begriffen wird, nicht differenzierter betrachtet werden müsste. Denn es erscheint mir durchaus denkbar, dass eine geringere Mobilität nicht grundsätzlich als ein Problem wahrgenommen wird. Meine Vermutung ist, dass sie vor allem dann zum Problem wird, wenn sich die Forderung nach Mobilität zu einer grundlegenden gesellschaftlichen Norm bzw. zu einer Verhaltensanforderung entwickelt hat. Und gerade diese Tendenz beschreiben viele Autor/innen für die Spätmoderne; von einigen wird Mobilität sogar zum zentralen gesellschaftsprägenden Phänomen erklärt (vgl. z.B. LASH & URRY 1994; URRY 2000). [82]

Andererseits ist es aus meiner Sicht ein beachtenswerter Befund, dass die befragten Älteren Mobilitätshemmnisse überwiegend den eigenen fehlenden Ressourcen zurechnen (siehe Abschnitt 4.3). Genauer: Sie führen ihren schrumpfenden Aktionsraum vor allem auf ihre körperlichen Einschränkungen zurück. Eine andere Interpretation wäre aber ebenso vorstellbar und soll hier zumindest als Frage aufgeworfen werden: Wäre es nicht gleichfalls denkbar und möglich, die zurückgehende Mobilität den *behindernden* räumlichen Gegebenheiten zuzuschreiben, die eine zufriedenstellende Alltagsmobilität von Menschen mit Handicaps aufgrund von Hindernissen verhindern? Der heute allgemein anerkannte gesellschaftliche Anspruch auf Barrierefreiheit wurde in den Interviews überwiegend nicht erwähnt, was aus meiner Sicht auch als ein Hinweis darauf gelesen werden kann, dass das Alter von vielen noch immer stark aus einer Perspektive des Defizits betrachtet wird, da die Ursachen für Mobilitätseinschränkungen nur bzw. vor allem in den Einschränkungen der eigenen Person gesucht werden. [83]

Danksagung

Ich möchte mich bei Martina WOLFINGER bedanken, meiner Projektmitarbeiterin, die durch ihre Interviewerhebung dazu beigetragen hat, dass dieser Beitrag entstehen konnte. Der Beitrag ist im Rahmen des vom BMBF geförderten Verbundprojekts [SenioMobil](#) entstanden.

Literatur

Axhausen, Kay W. (2007). Accessibility: Long term perspectives. *Arbeitsbericht Verkehrs- und Raumplanung 442*, IVT, ETH Zürich.

Banister, David (2005). *Unsustainable transport. City transport in the new century*. Abdingdon: Routledge.

Bonß, Wolfgang & Kesselring, Sven (2001). Mobilität am Übergang von der Ersten zur Zweiten Moderne. In Ulrich Beck & Wolfgang Bonß (Hrsg.), *Die Modernisierung der Moderne* (S.177-190). Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Clar, Michael; Friedrichs, Jürgen & Hempel, Wolfgang (Sozialwissenschaftliche Arbeitsgruppe Stadtforschung) (1979). *Zeitbudget und Aktionsräume von Stadtbewohnern*. Hamburg: Hans Christians Verlag.

Dapp, Ulrike; Lorentz, Ch.; Laub, Susann; Anders, Jennifer; von Renteln-Kruse, Wolfgang; Minder, Christoph & Dirksen-Fischer, Martin (2009). *Im Alter aktiv und gesund leben – Ergebnisse einer*

repräsentativen Seniorenbefragung in Hamburg. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 42, 245-255.

Flamm, Michael & Kaufmann, Vincent (2006). Operationalising the concept of motility: A qualitative study. *Mobilities*, 1/2, 167-189.

Friedrichs, Jürgen (1977). *Stadtanalyse. Soziale und räumliche Organisation der Gesellschaft*. Reinbek: Rowohlt.

Hesse, Markus (2010). Aktionsraum, In Christian Reutlinger, Caroline Fritsche & Eva Lingg (Hrsg.), *Raumwissenschaftliche Basics* (S.25-33). Wiesbaden: VS Verlag.

Hopf, Christel (1991). Qualitative Interviews in der Sozialforschung. Ein Überblick. In [Uwe Flick](#), Ernst von Kardoff, Heiner Keupp, Lutz von Rosenstiel & Stephan Wolff (Hrsg.), *Handbuch qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (S.177-182). München: Psychologie Verlag.

Huchler, Norbert (2013). *Wir Piloten: Navigation durch die fluide Arbeitswelt*. Berlin: edition sigma.

Kaufmann, Jean-Claude (1999). *Das verstehende Interview. Theorie und Praxis*. Konstanz: Universitätsverlag.

Kaufmann, Vincent; Bergmann, Manfred M. & Joye, Dominique (2004). Motility. Mobility as capital. *International Journal of Urban and Regional Research*, 28(4), 745-756.

Kesselring, Sven (2006). Pioneering mobilities: New patterns of movement and motility in a mobile world. *Environment and Planning*, 38(2), 269-279.

Kesselring, Sven & Vogl, Gerlinde (2010). "... travelling, where the opponents are": Business travel and the social impacts of the new mobilities regimes. In Jonathan Beaverstock, Ben Derudder, James Faulconbridge & Frank Witlox (Hrsg.), *International business travel in the global economy* (S.145-162). Aldershot: Ashgate.

Kessl, Fabian & Otto, Hans-Uwe (Hrsg.) (2007). *Territorialisierung des Sozialen. Regieren über soziale Nahräume*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Kohli, Martin & Künemund, Harald (2005). Bewertung und Ausblick. In Martin Kohli & Harald Künemund (Hrsg.), *Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Surveys* (S.368-373). Wiesbaden: VS Verlag.

Lash, Scott & Urry, John (1994). *Economies of signs & space*. London: Sage

Lenntorp, Bo (2004). Path, prism, project, pocket and population: An introduction. *Geografiska Annaler*, 86, 223-226.

Lingg, Eva & Stiehler, Steve (2010). Nahraum. In Christian Reutlinger, Caroline Fritsche & Eva Lingg (Hrsg.), *Raumwissenschaftliche Basics* (S.169-179). Wiesbaden: VS Verlag.

Manderscheid, Katharina (2012). Mobilität. In Frank Eckardt (Hrsg.), *Handbuch Stadtsoziologie* (S.551-570). Wiesbaden: VS Verlag.

Marbach, Jan H. (2001). Aktionsraum und soziales Netzwerk: Reichweite und Ressourcen der Lebensführung im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 34, 319-326.

Mollenkopf, Heidrun & Flaschenträger, Pia (2001). Mobilität im Alter. In Heinrich Reents (Hrsg.), *Handbuch der Gerontotechnik* (S.1-6). Landsberg: ecomed.

Pelizäus-Hoffmeister, Helga (2013). *Zur Bedeutung von Technik im Alltag Älterer. Theorie und Empirie aus soziologischer Perspektive*. Wiesbaden: VS Verlag.

Pelizäus-Hoffmeister, Helga & Wolfinger, Martine (2012). Der Mobilitätsassistent: Schnelle Hilfe per Knopfdruck. *Hochschulkurier der Universität der Bundeswehr München*, 2, 28-29.

Schlag, Bernhard (2002). Einleitung. In Bernhard Schlag & Katrin Megel (Hrsg.), *Mobilität und gesellschaftliche Partizipation im Alter* (S.17-19). Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Schneider, Norbert; Limmer, Ruth & Ruckdeschel, Kerstin (2002). *Berufsmobilität und Lebensform: Sind berufliche Mobilitätsanforderungen in Zeiten der Globalisierung noch mit Familie vereinbar?*. Stuttgart: Kohlhammer.

Schütze, Fritz (1987). Das narrative Interview in der Interaktionsfeldstudie: Erzähltheoretische Grundlagen. I. *Studienbrief der Fernuniversität Hagen. FB Erziehungs-, Sozial- und Geisteswissenschaften*.

[Straub, Jürgen](#) (1989). *Historisch-psychologische Biographieforschung. Theoretische, methodologische und methodische Argumentationen in systematischer Absicht*. Heidelberg: Roland Asanger.

Strauss, Anselm L. & [Corbin, Juliet M.](#) (1996). *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.

Strübing, Jörg (2002). Just do it? Zum Konzept der Herstellung und Sicherung von Qualität in grounded theory-basierten Forschungsarbeiten. *KZfSS*, 54(2), 318-342.

Strübing, Jörg (2004). *Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung*. Wiesbaden: VS Verlag.

Urry, John (2000). Mobile sociology. *British Journal of Sociology*, 51(1), 185-203.

Urry, John (2007). *Mobilities*. Cambridge: Polity.

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (2002). *Aktiv altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln*, http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf [Zugriff: 7.6.2013].

Witzel, Andreas (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 1(1), Art. 22, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228> [Zugriff: 9.10.2013]

Wolter, Birgit (2010). Aneignung und Verlust des städtischen Raumes im Alter. In Malte Bergmann & Bastian Lange (Hrsg.), *Eigensinnige Geographien* (S.195-211). Wiesbaden: VS Verlag.

Zur Autorin

Dr. habil. *Helga PELIZÄUS-HOFFMEISTER*,
Soziologin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der
Fakultät für Staats- und Sozialwissenschaften der
Universität der Bundeswehr München, Lehrstuhl
für Allgemeine Soziologie.
Forschungsschwerpunkte: 1. Soziologische
Theorie: Handlungstheorien,
Modernisierungstheorien, 2. Biografische
Unsicherheits- und Risikosoziologie, 3.
Alter(n)ssoziologie mit Schwerpunkt Alter und
Technik

Kontakt:

Dr. habil. Helga Pelizäus-Hoffmeister
Universität der Bundeswehr München
Fakultät für Staats- und Sozialwissenschaften
Werner-Heisenberg-Weg 39
D-85577 Neubiberg bei München
Tel.: +49 (0)89/6004-3909 oder -3139
Fax: +49 (0)89/6004-3138
E-Mail: Helga.pelizaesus-hoffmeister@unibw.de

Zitation

Pelizäus-Hoffmeister, Helga (2013). Gesellschaftliche Teilhabe Älterer durch Alltagsmobilität [83 Absätze]. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 15(1), Art. 11, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1401113>.