

2 Forschungen zur Mobilität älterer Menschen

Das folgende Kapitel führt in die Forschung zur Mobilität älterer Menschen ein, konkretisiert Forschungsfelder und zeigt auf, mit welcher Fragestellung und Motivation geforscht wird. Seit der Problematisierung des demografischen Wandels beschäftigt sich die Forschung verstärkt mit der Situation älterer Menschen: Man möchte die Veränderungen in der Gesellschaft verstehen und wissen was passiert, wenn zukünftig der Anteil älterer Menschen steigt. Was für den Bereich der Mobilität bisher geleistet wurde, wird nachfolgend mit dem Ziel besprochen, die Perspektiven aufzuzeigen, mit denen an die Mobilität älterer Menschen herangetreten wird, genauso wie Wissensbestände einzugrenzen, an denen die Arbeit anknüpft. Dazu werden drei Fragen beantwortet:

1. Aus welchen Perspektiven betrachtet man die Mobilität älterer Menschen, was sind die zugrunde liegenden Konzepte?
2. Welche Ziele verfolgt die Forschung zur Mobilität älterer Menschen, woran richten sich die Fragestellungen aus und was sind deren Ergebnisse?
3. An welchen theoretischen Wissensbeständen kann die Arbeit anknüpfen, wenn die Mobilität älterer Menschen als soziale Praxis entworfen wird?

Mit den Antworten wird ein Einblick in das Forschungsgebiet gegeben, keineswegs kann all das wiedergegeben werden, was jemals zur Mobilität älterer Menschen gesagt und geschrieben wurde. Bevorzugt wurden Studien, die den ländlichen Raum einbeziehen. Verzichtet wurde dagegen auf Arbeiten, die sich mit Details auseinandersetzen und eng gefasste Fragen beantworten.¹ Um den Forschungsstand dennoch umfänglich und möglichst strukturiert abzubilden, wurden vor allem Arbeiten herausgegriffen, die typische Forschungsstränge repräsentieren und die Perspektiven des Forschungsfeldes aufzeigen.

Forschungen zur Mobilität älterer Menschen werden vor allem aus der Perspektive der Planungspraxis betrieben. Nur wenige Studien finden sich, die sich für die Lebenspraxis der Menschen interessieren. Die beiden Perspektiven unter-

1 So wurde etwa die Studie von Beuer et. al (2003) über Konsequenzen, denen ältere Frauen ausgesetzt sind, wenn sie mit dem Autofahren aufhören, ebenso ausgespart wie Rosenbloom (2001) über Nachhaltigkeit und Automobilität oder eine Studie über den Stress älterer Menschen in Lagos (Odufuwa 2010).

scheiden sich grundlegend. Während die einen beabsichtigen, Handlungsempfehlungen für Politik und Planung bereitzustellen, geht es den anderen zunächst darum, die Lebenswirklichkeit der älteren Menschen zu verstehen.² Forschungen zur Mobilität älterer Menschen, die der Planungspraxis entstammen, zielen in der Regel auf den physisch-materiellen Kontext als handlungsleitende Komponente von Mobilität und versuchen Gestaltungsmöglichkeiten aufzuzeigen. In Studien zur Mobilität, die die Lebenspraxis älterer Menschen verstehen wollen, geht es eher um die soziale Wirklichkeit der Akteure. Zwar ist auch hier der physisch-materielle Kontext sozialer Wirklichkeit als handlungsermöglichendes oder beschränkendes Element von Interesse, doch wird er aus dem Blick der Akteure zu erfassen versucht.

2.1 Forschungen zur Planungspraxis

Studien zur Planungspraxis begründen ihre Ziele zumeist mit den Anforderungen aus Politik und Planung. Sie formulieren fast ausschließlich Handlungsempfehlungen, mit denen problematisierte Lebensbereiche älterer Menschen verbessert werden sollen. Die Forschungen gehen demnach von Problemen aus, die sich auf die Mobilität älterer Menschen beziehen. Für diese Probleme werden Lösungsoptionen entwickelt, mit denen man steuernd in die Lebensumstände eingreifen kann. Forschungen zur Planungspraxis betrachten zwei Problemkomplexe. Ein Komplex bezieht sich auf die gesellschaftliche Dimension, der andere konzentriert sich auf die persönliche Betroffenheit des Einzelnen als Teil einer Gruppe mit ähnlichen Merkmalen.

Die Forschung wird häufig mit dem demografischen Wandel begründet. Im relativen und absoluten Anstieg der Zahl älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wird ein Umbruch mit weitreichenden Auswirkungen für die Gesellschaft vermutet. Befürchtet wird ein Wandel der Bevölkerungsstruktur, der auch das künftige Verkehrsgeschehen massiv beeinflusst.

Forschungen zur Mobilität älterer Menschen, die aus einer planungspraktischen Perspektive betrieben werden, beziehen sich fast ausschließlich auf eines von drei Themen:³

2 Als Planungspraxis versteht Sedlacek (1982a: 189) die Institution, die steuernd und gestaltend in die Lebenspraxis eingreift, wohingegen er Lebenspraxis als das Handeln von Menschen in konkreten gesellschaftlichen Situationen sieht. Mit anderen Worten meint die Planungspraxis alles Handeln, das aus politischen oder planerischen Beweggründen vorgenommen wird, um Einfluss auf die Lebenspraxis zu nehmen.

3 Es könnte eine weitere Kategorie hinzugeführt werden, die allerdings ausgespart bleibt, weil sie sich auf die rein medizinische Gerontologie bezieht. Die medizinische Gerontologie setzt sich allein mit den Körperfunktionen und den genetischen oder biologischen Bedingungen des Alterns

1. Forschungen zum Mobilitätsverhalten,
2. Forschungen zur Sicherheit im Verkehr,
3. Forschungen zur Aufrechterhaltung der Mobilität im Alter.

Die Forschung zum Mobilitätsverhalten betrachtet die physische Bewegung der älteren Menschen; es werden statistische Kennzahlen erhoben, Distanzen, Zweckzwecke oder Verkehrsmittelwahl. Die Gruppe der Älteren wird dabei nach soziodemografischen Merkmalen abgegrenzt. Auch die Aktionsraumforschung lässt sich mit der Kategorie des Mobilitätsverhaltens fassen. Sie kombiniert die Kennzahlen des Mobilitätsverhaltens mit der erdräumlichen Lage von Aktivitätsorten. Für gewöhnlich gehen Studien zum Mobilitätsverhalten davon aus, dass sich das Verhalten der älteren Menschen unterscheidet vom Verhalten anderer Altersgruppen. Jede Generation hat ihre eigenen Verhaltensdispositionen. Künftige Alte werden sich grundlegend anders verhalten als die Menschen, die man heute als ältere Menschen definiert. Diese »neuen Alten«⁴ werden mobiler sein. Mehr Menschen besitzen einen Führerschein, vor allem mehr Frauen. Die Motorisierung stieg mit dem Wohlstand der Nachkriegsjahre. Die »neuen Alten« verwenden weitaus öfter ein Auto als noch ihre Eltern oder Großeltern. Das verändert das Verkehrsgeschehen und führt zu Problemen der Verkehrsbewältigung. Die Zukunft der Mobilität in einer alternden Gesellschaft, vor allem aber wie sich die Mobilität künftig nachhaltig gestalten lässt, ist damit ein Thema der Planungspraxis.

Eine weitere Forschungsrichtung beschäftigt sich mit der Sicherheit im Verkehr. Dieser Zweig verweist am deutlichsten auf ein bio-medizinisches Altersbild. Demnach nimmt das körperliche Leistungsvermögen im Alter ab und damit auch die Fähigkeit, am Straßenverkehr sicher teilzunehmen. Wie sich die körperliche Leistungsfähigkeit zur Sicherheit im Straßenverkehr verhält und wie trotz Einschränkungen die Sicherheit gewährleistet werden kann, ist Gegenstand dieser Forschungsrichtung.

Von einem bio-medizinischen Altersbild gehen auch die Studien aus, die sich der Aufrechterhaltung von Mobilität im Alter annehmen. Die abnehmende körperliche Leistungsfähigkeit vieler Älterer, so vermutet man, führt zu einer Einschränkung ihrer Mobilität. Wenn also die Anzahl älterer Menschen steigt, erhöht sich auch die Anzahl derer, die Schwierigkeiten mit ihrer Mobilität haben werden. Indem Mobilität gleichbedeutend ist mit der Teilhabe an der Gesellschaft oder mit einer befriedigenden Lebensqualität, sind ältere Menschen auf-

auseinander (vgl. Weyerer/Tesch-Römer 2008). Deren Ergebnisse sind für die Verkehrsgeographie nur dann interessant, wenn man auch auf medizinische Aspekte von Alter und Altern verweisen möchte – das ist hier nicht der Fall.

4 Zum Begriff der »neuen Alten« siehe Lohmann (1988).

grund sinkenden körperlichen Leistungsvermögens in ihrer Lebensqualität eingeschränkt und können sich weniger aktiv an der Gesellschaft beteiligen. Also muss man die Mobilität sichern, muss Erreichbarkeiten ermöglichen, um Lebensqualität und soziale Teilhabe zu garantieren. Es werden Lösungen formuliert, mit denen Barrieren abgebaut und die Mobilität älterer Menschen gefördert werden können. Zumeist beziehen sich die Ansätze auf Aspekte der Erreichbarkeit oder der barrierefreien Gestaltung von Verkehrssystemen (vgl. Dalkmann/Böhler 2004; Rebstock 2010).

Der Forschungsansatz und die Definition der Gruppe älterer Menschen ähneln sich in allen Studien zur Planungspraxis. Die Forschungen beruhen fast ausschließlich auf Beobachtungen und Beschreibungen dessen, was als Realität begriffen wird. Die Forschenden nehmen eine Außenperspektive ein, verstehen sich als objektive Beobachter von Realität. Statistisch erhobene Mobilitätskennzahlen sind ihre wichtigsten Instrumente, mit denen sie die Wirklichkeit der älteren Menschen begreifbar machen. Wegezähl, Wegezweck, Verkehrsmittelwahl und gegebenenfalls Aktivitätsräume dienen als charakteristische Verhältnisgrößen, mit denen die Mobilität älterer Menschen erklärt wird. Die Gruppe der älteren Menschen wird über sozio-ökonomischen Kenngrößen definiert und statistisch gefasst. Alter in Lebensjahren ist die allgemein gebräuchliche Größe.

2.1.1 Mobilitätsverhalten

Die Forschungen zum Mobilitätsverhalten älterer Menschen wollen vor allem klären, warum und unter welchen Umständen die Bevölkerungsgruppe unterwegs ist. Dafür verweisen alle Studien auf Kennzahlen des Verkehrsverhaltens, viele gehen auf Wegeanlässe ein, manche beschreiben Aktivitätsräume und einige wenige führen das Mobilitätsverhalten auf unterschiedliche Lebensstile zurück.

Das Mobilitätsverhalten wird bevorzugt über Kennziffern abgebildet. Es interessiert, wie viele Wege die Menschen einer bestimmten Alterskohorte am Tag zurücklegen, welche Distanzen sie dabei bewältigen oder welche Verkehrsmittel sie nutzen. Wenn sich die Zahlen zwischen den Studien mitunter unterscheiden, die Erkenntnisse aus den Erhebungen ähneln sich: Ältere Menschen legen weniger Wege zurück als jüngere Menschen (Newbold et al. 2005; Páez et al. 2007), die zurückgelegten Weglängen reduzieren sich mit zunehmenden Alter (Mercado/Páez 2009), ältere Menschen gehen weniger zu Fuß, fahren weniger mit dem Fahrrad und sind dadurch im stärkeren Maße auf das Auto angewiesen (Schwa-

nen et al. 2001; Engeln/Schlag 2002; Scott et al. 2009) oder vielmehr abhängig von öffentlichen Verkehrsmitteln (Engeln 2001; Mitchell 2003).⁵

Ausgehend von den Mobilitätskennziffern folgen Betrachtungen von Mobilitätsanlässen, also die Frage nach den Gründen, warum die Menschen unterwegs sind. Dabei liegt häufig ein Konzept der Bedürfnisbefriedigung zugrunde. Als Mobilitätsanlässe werden alle außerhäuslichen Aktivitäten verstanden, die dazu beitragen Bedürfnisse zu befriedigen (vgl. Becker/Gerike 2008). Das Bild vom älteren Menschen ist in diesen Arbeiten fast immer identisch: Ältere Menschen, aus dem aktiven Erwerbsleben ausgetreten, haben vollkommen andere Bedürfnisse als Berufstätige.⁶

Die Berufstätigkeit, die den Alltag dominierte, entfällt und so die damit verbundenen Wege; dafür treten andere Aktivitäten in den Vordergrund. Anstelle der Erwerbsarbeit stehen nun Freizeit und Erholung an erster Stelle. Insofern konzentrieren sich viele Studien auf Forschungen zur Freizeitmobilität (Mollenkopf/Wahl 2002; Föbker et al. 2003). Föbker et. al (2003; 2004) zeigen in ihrer Untersuchung, dass sich das Freizeitverhalten verändert – und zwar zu häufigeren und differenzierteren Aktivitäten. Sie zeigen auch, dass Mobilität ein eigener Freizeitwert zukommt. Schwanen (2001) untersucht die Verkehrsmittelwahl im Freizeitverkehr mit dem Ergebnis, dass vor allem die Ausprägung von drei Variablen die Verkehrsmittelwahl der älteren Menschen beeinflusst: persönliche Präferenzen, Autobesitz und Siedlungsstruktur.

Einen Schritt weiter gehen Studien zu Aktionsräumen. Mit ihnen wird das Mobilitätsverhalten an die räumlichen Gegebenheiten gebunden, wobei die physisch-materielle Ausstattung der Raumeinheit identifiziert, die erdräumliche Lage von potenziellen Aktivitätsmöglichkeiten bestimmt und letztlich geschaut wird, welche der Möglichkeiten die Zielgruppe tatsächlich nutzt. Scheiner (2004) schließt aus seinen Ergebnissen, dass im ländlichen Raum die Aktionsräume von älteren Menschen am wenigsten ausgeprägt sind, hier legen die Menschen die geringsten Distanzen zurück. Die Bewohner von Stadtrandlagen markieren das andere Ende der Skala, ausgeprägte Aktionsräume und lange Distanzen. Im ländlichen Raum, so sein Fazit, organisieren ältere Menschen ihren Alltag überaus nahräumlich, er attestiert ihnen eine ausgesprochene Ortsgebundenheit. Auch fehlende Freizeiteinrichtungen, verbunden mit weniger Aktivitätsmöglichkeiten, begünstigen einen kleineren Aktionsraum. Marbach (2001) möchte dagegen

5 Ipingbemi (2010) erinnert daran, dass nicht nur in westlichen Industriegesellschaften Mobilität und ältere Menschen ein Thema ist, sie untersucht das Mobilitätsverhalten der Menschen in Ibadan, Nigeria. Ihre Ergebnisse lassen sich mit denen westlicher Studien vergleichen: Fahrzeugkonstruktion, schlechte Erreichbarkeit und Verbindungen oder die Ausstattung der Bahnhöfe und Haltestellen schränken die Mobilität älterer Menschen ein.

6 Siehe Kohli (1994) zur Diskussion über Altern in Arbeitsgesellschaften.

wissen, welche Faktoren die Ausprägung der Aktionsräume genau bestimmen. Dafür schaut er sich die Aktivitäten der Menschen an, versucht zu klären, wie ältere Menschen auf lokale Infrastrukturen zurückgreifen. Er konstatiert, dass weniger die Infrastruktur als vielmehr soziale Netzwerke und deren soziale Unterstützung bestimmend sind für die Aktivitäten der älteren Menschen und damit deren Aktionsraum.

Ein vergleichsweise junger Zweig der Forschung zum Mobilitätsverhalten nutzt das Konzept der Mobilitätsstile (vgl. Götz 2007). Einige Studien versuchen über Mobilitätsstile auch das Verhalten von älteren Menschen zu erklären. Hildebrand (2003) etwa gliedert das Verhalten älterer Menschen in sechs Mobilitätsstil-Cluster. Die Menschen eines Clusters teilen ähnliche alltägliche Aktivitäten, haben vergleichbare Wegelängen und bevorzugen die gleichen Verkehrsmittel. Die sechs Cluster – und damit die sechs Verhaltenstypen – bezeichnet er als »Workers«, »Mobile Widows«, »Granny Flats«, »Mobility Impaired«, »Affluent Males« und »Disabled Drivers«. Die Personen in der Gruppe der »Workers«, der »Mobile Widows« und der »Affluent Males« beschreibt er als die aktivsten, sie legen die meisten Wege am Tag zurück. So würden sich »Mobile Widows« hauptsächlich um ihren Haushalt kümmern und für Einkauf und Besorgungen relativ viele Wege bewältigen. Anders als Hildebrand verbindet Coughlin (2009) eine ganze Generation mit einem einzigen Lebensstil. Er betrachtet die Generation der Baby-Boomer, die langsam in die Jahre kommt. Er möchte wissen, was sie von anderen, früheren Generationen hinsichtlich ihres Mobilitätsstils unterscheidet und wie ihr Verhalten das künftige Verkehrsgeschehen beeinflusst. Nach Coughlin ist die Generation der Baby-Boomer dermaßen von Technikrevolutionen geprägt und derart hedonistisch veranlagt wie keine andere Generation zuvor. Die Baby-Boomer beteiligen sich aktiv am öffentlichen Leben, sind damit mehr unterwegs und verursachen letztlich mehr Verkehr.

In allen Arbeiten zum Mobilitätsverhalten älterer Menschen findet sich eine ähnliche Zielformulierung. Eine Aussage taucht regelmäßig auf:

»The findings have implications for local and national policy and planning« (Davey 2007: 49)

Studien über Mobilitätskennziffern, über Mobilitätsanlässe, Aktionsräume oder Mobilitätsstile richten ihr Erkenntnisinteresse auf die Planungspraxis. Sie verfolgen das Ziel, Handlungsempfehlungen für Planung oder Politik bereitzustellen.

2.1.2 *Sicherheit älterer Verkehrsteilnehmer*

Ein überwiegend bio-medizinisches Altersbild findet sich in den Forschungen zur Sicherheit älterer Verkehrsteilnehmer. Die Studien zur Verkehrssicherheit gehen von der These aus, dass ein geschwächter Körper – und damit ein eingeschränktes Leistungsvermögen – auf die Fähigkeit der aktiven Teilnahme am Verkehr wirkt und die Sicherheit aller Teilnehmer gefährdet (vgl. etwa Kopeinig-Kreissl et al. 2004 oder Lyman et al. 2001). Damit wird der ältere Mensch auf seine physische Leistungsfähigkeit reduziert, wobei man sich bei den bio-medizinischen Diskursen bedient: Alter geht einher mit einem körperlichen Leistungsabbau, Altern als ein zwangsläufiger, kontinuierlicher Prozess schwindender Körper- und Sehkkräfte, zunehmender Demenz oder zumindest abnehmender Kompetenz, die Dinge um sich herum wahrzunehmen und zu erkennen (Sieber 2006). Besonders betont werden immer wieder die (schwindende) Sicherheit im Straßenverkehr und die Fähigkeit, ein Auto risikolos zu führen. Dieses Bild von Alter bekräftigt die Annahme, dass ältere Menschen ein größeres Unfallrisiko besitzen und deren Leistungseinschränkungen als Gefahrenquellen im Straßenverkehr angesehen werden müssen. Ganz diesem Bild entsprechend begründet Emsbach (1999) die Unfallrisiken älterer Menschen. Aufgrund alters- und krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen ist die Informationsaufnahme und -verarbeitung beeinträchtigt, weswegen das Unfallrisiko älterer Autofahrer höher liegt als das jüngerer. Emsbach will besonders häufig Fehler der Autofahrer bei Vorfahrtsregelungen, Richtungswechseln oder gegenüber Fußgängern beobachtet haben. Seine Annahmen werden durch die meisten Arbeiten zur Sicherheit älterer Menschen bestätigt, sie alle attestieren den älteren Menschen geringere Fahrtüchtigkeit und ein größeres Unfallrisiko (Parker et al. 2001; Limbourg/Reiter 2002; Hakamies-Blomqvist 2004; Rosenbloom/Herbel 2009).

Gewöhnlich wollen Forschungen zur Sicherheit älterer Verkehrsteilnehmer herausfinden, welche Fähigkeiten es braucht, um sicher am Straßenverkehr teilzunehmen. Dabei wird nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit beurteilt, auch diejenigen Medikamente, die eher von älteren Menschen eingenommen werden, sind Gegenstand der Forschung, wobei man wissen möchte, welche Wirkung sie auf die Fahrtüchtigkeit entfalten (Eby/Molnar 2009).

Es finden sich aber auch Studien, die das besondere Risiko des älteren Verkehrsteilnehmers widerlegen. Ruechel und Mann (2005) schauen nach den tatsächlichen Konsequenzen reduzierter Leistungsfähigkeit. Ältere Menschen vermeiden demnach Fahrten bei widrigem Wetter, zu bestimmten Tageszeiten oder auf Autobahnen. Dagegen fahren sie eher vorsichtig, mit reduzierter Geschwindigkeit und verbringen generell weniger Zeit im Auto. Ruechel und Mann schlussfolgern daraus, dass ältere Menschen ihr Unfallrisiko reduzieren, indem

sie bewusst gegensteuern und Vermeidungsstrategien entwickeln. Auch Langford et al. (2006) wollen das Stigma älterer Verkehrsteilnehmer widerlegen, sie schauen sich die Unfallzahlen genauer an. Denn Studien zur Sicherheit älterer Menschen legitimieren ihre Forschung gern mit Unfallzahlen aus den Verkehrstatistiken, unterstellen ihren Akteuren höhere Unfallraten und liegen damit aber falsch. Langford et al. weisen ihnen eine Fehlinterpretation der Zahlen zuungunsten der älteren Verkehrsteilnehmer nach. Setzt man die Unfallhäufigkeit in Relation zur jährlichen Verkehrsleistung, also den Kilometern, die die Menschen im Straßenverkehr zurücklegen, offenbart sich ein anderes Bild der Zahlen: Die meisten Autofahrer über 75 Jahre sind sicherer im Straßenverkehr unterwegs, verursachen weniger Unfälle als alle anderen.

Aus den Forschungen zur Sicherheit älterer Menschen im Straßenverkehr werden verschiedene Vorschläge abgeleitet. Einerseits soll Technik die Autofahrt unterstützen, so werden etwa Assistenzsysteme für ältere Fahrer entwickelt (Diehr 2002; Caird 2004; Koppa 2004; Pike 2004). Andererseits werden eigene Strategien von der Verkehrsplanung gefordert – und zwar Strategien, die den älteren Menschen eine Mobilität ohne Auto gewährleisten (Freund 2004; Sun/Sen 2004). In einigen Fällen unterstützen die Forschungen auch Forderungen nach einer Reglementierung der aktiven Teilnahme am Straßenverkehr, also nach altersbegrenzten Führerscheinen oder medizinischen Fahrtüchtigkeitstests (vgl. etwa Wilkoszewski 2003: 82 und Becker/Albrecht 2003). Welche Probleme damit auf betroffene Menschen zukommen, untersuchen wiederum Bauer und Rottunda (2003), Davey (2007) und Hensher (2007: 65). Sie betonen den Verlust an Mobilitätsoptionen, die Gefahr von sozialer Teilhabe ausgeschlossen zu sein und verweisen auf die Bedeutung öffentlicher Verkehrsangebote.

2.1.3 Aufrechterhaltung von Mobilität im Alter

Ein Zweig der Forschung über die Mobilität älterer Menschen beschäftigt sich damit, die Mobilität im Alter zu sichern und zu erhalten. Wie bei den Forschungen zur Sicherheit wird der ältere Mensch über seine physische Leistungsfähigkeit gefasst, es dominiert ein überwiegend bio-medizinisches Altersbild. Verliert eine Person ihre physische Leistungsfähigkeit, dann verliert sie auch die Fähigkeit zur Mobilität. Wobei Mobilität als wesentlich für ein selbstbestimmtes und autonomes Leben gesehen wird (Zakowska et al. 2003), manche verbinden den Grad an Mobilität dabei direkt mit dem Grad an Lebensqualität (Banister/Bowling 2004). Somit ist Ziel der Forschung folglich die Sicherung von Mobilität im Alter, um die Lebensqualität älterer Menschen zu gewährleisten. For-

schungen zur Aufrechterhaltung von Mobilität sind immer auch Forschungen zum Erhalt von Lebensqualität.

Vor diesem Hintergrund fragt Metz (2003) zunächst, wie Mobilität überhaupt die Lebensqualität im Alter beeinflusst. Er kommt zu dem Ergebnis, dass Mobilität nicht nur ermöglicht an bestimmte Orte zu gelangen und bestimmte Menschen zu treffen, sondern überhaupt soziale Teilhabe gewährleistet, das Wohlbefinden erhöht und auch einen Trainingseffekt für Muskeln und Körper erzielt: alle zusammen Umstände für eine befriedigende Lebensqualität.

Mobilitätserhalt im Alter ist seit Längerem ein erklärtes Ziel der Politik (vgl. etwa Deutscher Bundestag 2001: 43 ff.). Man konzentriert sich vorwiegend auf öffentliche Verkehrsangebote, sie sollen technisch auf die älteren Menschen zugeschnitten sein und planerisch ihre Lebenssituation berücksichtigen (Sterns et al. 2003). Mit dem Projekt »Anbindung« haben Engeln und Schlag (2001; 2001; 2002; 2005) in Deutschland das Thema vorangebracht. Sie konzentrieren sich auf die technischen Anforderungen, sprechen von Barrierefreiheit (vgl. auch Rebstock 2009) und benutzergerechteren Gestaltung der öffentlichen Verkehrsmittel. Daneben fordern sie den Schutz vor Kriminalität, genauso wie Orientierungshilfen und verbilligte Tarife (Engeln/Schlag 2002: 151-158). Ähnliche Maßnahmen verlangt Mitchell (2003) für Großbritannien.

Anders als in Deutschland gibt es in Großbritannien bereits Freifahrten im öffentlichen Verkehr. Alle Personen, die älter als 60 Jahre alt sind, können dort den öffentlichen Verkehr kostenfrei nutzen. Studien, die die Einführung des sogenannten »older person's bus pass« begleiteten, belegen zwar einen Anstieg von der Nutzung, doch ob die Freifahrten gleichsam soziale Teilnahme fördern und Lebensqualität sichern, konnten sie bislang nicht bestätigen (vgl. Rye/Mykura 2009; Baker/White 2010: 25).

Die Fragen zur Aufrechterhaltung von Mobilität sind eng verflochten mit den Fragen zur Erreichbarkeit von Standorten. Ältere Menschen sollen die Dienstleistungen und Einrichtungen aufsuchen können, die entscheidend sind für ihre Lebensqualität. Dazu gehören medizinische Versorgung genauso wie Einkaufsmöglichkeiten oder kulturelle Einrichtungen. Alsnih und Hensher (2003) untersuchen den Nutzen des Autos und des öffentlichen Verkehrs für die Erreichbarkeit dieser Einrichtungen. Sie meinen, dass bisher die Bedürfnisse der älteren Menschen im öffentlichen Verkehr zu wenig berücksichtigt werden, deswegen gibt es keine ausreichende Alternative zum Auto:

»Adequate transportation alternatives (to the car) for the elderly do not exist in many western societies, due in part to a lack of understanding of the needs of this sub-group of the population.« (Alsnih/Hensher 2003: 909)

Als Gegenentwurf zum Auto fordern auch Alsnih und Hensher einen gut ausgebauten öffentlichen Verkehr. Mitschel (2003) sieht im öffentlichen Verkehrsmittel den Schlüssel dafür, dass ältere Menschen notwendige Einrichtungen erreichen können. Dagegen bezweifeln Ohmori et al. (Ohmori et al. 1999; Ohmori/Harata 2007), dass allein öffentliche Verkehrsmittel die Mobilität älterer Menschen sichern können. Ihren Standpunkt verdeutlichen sie anhand der Erreichbarkeit von Krankenhäusern. Die darauf bezogenen Erreichbarkeitsstudien vernachlässigen gewöhnlich die Zwänge und Bedingungen der Aktivitätsmöglichkeiten. So bestimmt nicht nur das Verkehrsangebot, ob ältere Menschen ein Krankenhaus erreichen und die Dienstleistung dort nutzen können, sondern auch Sprechzeiten, Terminvergabe oder die erforderliche Anwesenheit vor Ort sind Faktoren bei der Nutzung von Krankenhäusern.

In den Diskussionen zur Mobilitätssicherung finden sich deutliche Rekurse auf den Unterschied von Stadt und Land. Funktional über seine Ausstattung definiert, sei der ländliche Raum schlechter aufgestellt als der urbane Raum. Der ländliche Raum verfügt über weniger Aktivitätsmöglichkeiten, kaum Dienstleistungen, die Erreichbarkeiten seien ungünstiger und die Mobilitätsalternativen geringer. Die Infrastrukturausstattung oder vielmehr die damit einhergehende Versorgungslage hat einen erheblichen Einfluss auf die Lebensqualität älterer Menschen. Die älteren Menschen auf dem Land leben noch immer unter schwierigeren Bedingungen als die Stadtbevölkerung (vgl. Giarchi 2006). In welchem Ausmaß dies für ältere Frauen zutrifft, untersuchen Hough et al. (Hough et al. 2008) für den Bundesstaat North Dakota. Anders als Frauen in der Stadt stehen ältere Frauen auf dem Land vor den Herausforderungen, die vor allem mit weniger Dienstleistungen und geringeren Mobilitätsoptionen einhergehen. Drei Bereiche sind entscheidend: die physische Leistungsfähigkeit, die soziale Umgebung (wie Vereine oder Familie) und die Infrastrukturausstattung. Während die physische Leistungsfähigkeit individuell geprägt ist, sind die sozialen Faktoren und die Infrastrukturgegebenheiten im ländlichen Raum vollkommen anders ausgeprägt als in der Stadt. Je nach ihrer Struktur bestimmen sie den Grad der Mobilität und somit die Lebensqualität der älteren Frauen. In ihrem Vergleich ländlicher und städtischer Räume kommt Mollenkopf (1997; 2001; 2002) zu ähnlichen Ergebnissen. Auch sie gruppiert die Faktoren und verwendet ähnliche Bereiche: persönliche Fähigkeiten, räumliche Ausstattung und technische Unterstützung. Die räumliche Ausstattung und technische Unterstützung im ländlichen Raum seien weniger ausgeprägt, womit die individuellen Mobilitätsbedingungen geringer und die Lebensqualität niedriger ist.

Mobilität und Alltag

Einblicke in die Mobilitätspraxis älterer Menschen auf
dem Land

Wilde, M.

2014, X, 180 S. 30 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-03818-2