

HUMBOLDT UNIVERSITÄT ZU BERLIN

BA Sozialwissenschaften

PS Empirische Sozialforschung - WS 2003/04

Lebenszufriedenheit älterer Menschen in Abhängigkeit von der Wohnform

Hausarbeit vorgelegt von:

Ingolf Böttcher

Matrikelnummer: 196812

iboettcher@nexgo.de

Daniel Kubiak

Matrikelnummer: 198892

sir_charlie@web.de

Andreas Westendorf

Matrikelnummer: 194710

info@ungleichzeitig.de

1. Einleitung	2
2. Theoretischer Hintergrund.....	3
2.1. Theorie.....	3
2.2 Forschungsstand.....	4
3. Hypothesen.....	7
3.1 Lebenszufriedenheit	7
3.2 Autonomie.....	7
3.3 Selbsteinschätzung/Selbstwertgefühl	8
3.4 soziale Beziehungen	8
3.5 empfundener Gesundheitszustand	9
4. Lebenszufriedenheit als Konstrukt.....	9
5. Operationalisierung	12
5.1. Standarddemographie und unabhängige Variable.....	12
5.2 Dimensionen und deren Indikatoren	13
5.2.1 Autonomie	13
5.2.2 Selbsteinschätzung/Selbstwertgefühl	14
5.2.3 soziale Kontakte	15
5.2.4 Gesundheitszustand.....	15
6. Forschungsdesign.....	16
6.1. Grundgesamtheit, Auswahlverfahren.....	16
6.2 Form der Erhebung	16
6.3 Fragebogenkonstruktion.....	17
6.3.1 Anordnung und Formulierung der Fragen.....	17
6.3.2 Interviewer-Instruktionen	18
8. Datenerhebung	19
8.1 Pretest.....	19
8.1.1 Pretest mit im eigenen Haushalt lebenden Personen.....	19
8.1.2 Pretest mit im Heim lebenden Personen.....	20
8.1.3 Änderungen nach dem Pretest	21
8.2 Interviewerfahrungen.....	22
8.3 Methodenprobleme	23
9. Ergebnisse und Fazit.....	25
9.1 Kleine Auswertung der Befragungsdaten.....	25
9.2 Schlussbetrachtung	26
11. Anhang.....	28
11.1 Fragebogen.....	28
11.2 Auswertung der Befragung	42
11.3 Kontaktprotokolle.....	43

1. Einleitung

Diese Hausarbeit möchte die „Lebenszufriedenheit älterer Menschen in Abhängigkeit des Wohnortes“ untersuchen. Mit dem Begriff Pflegeheim verbinden viele Menschen negative Aspekte. Nur sehr Wenige möchten ihren Lebensabend dort verbringen. Viele Menschen können sich nicht vorstellen, dass in einem Pflegeheim ihre Bedürfnisse befriedigt werden können. Die Literatur sagt, dass der Grad der Lebenszufriedenheit u. a. von subjektiver körperlicher und seelischer Gesundheit, finanzieller Autonomie und sozialen Kontakten abhängt (Basler). Unsere Forschung möchte deshalb ergründen, ob Pflegeheime diese Grundbedürfnisse behindern oder erfüllen. Besitzt die Wohnform wirklich einen entscheidenden Einfluss auf die Lebenszufriedenheit älterer Menschen?

Die soziale Situation älterer Menschen findet immer mehr gesellschaftliches Interesse. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass die Größenordnung und Bedeutung dieses Personenkreises durch die demographische Entwicklung zunimmt. Gleichzeitig befindet sich die heutige Gesellschaft im „Jugendwahn“. In allen Bereichen kann man erfahren, wie wichtig es ist, jung und aktiv zu sein. Selten erreichen Angestellte das Rentenalter. Nicht nur im Arbeitsleben, sondern auch in der Werbung geht es oft darum, jung zu sein oder wenigstens so zu wirken. Alt sein scheint regelrecht „out“. Das Leben älterer Menschen wird, wenn überhaupt, verzerrt und vorurteilsbelastet wahrgenommen. Alte Menschen werden für die Medien meist erst durch negative Vorfälle interessant, z.B. als „Opfer“ von Pflegepersonal. „Alter“ scheint in Deutschland ein eher negativ besetzter Begriff zu sein.

Ältere Menschen müssen zudem durch die aktuelle Politik der derzeitigen Bundesregierung einige Einschnitte hinnehmen, die ihre Lage zusätzlich erschweren. Die Rentenzahlungen werden nicht mehr in dem Maße erhöht, wie man es aus den vergangenen Jahren gewohnt ist und die Praxisgebühr, sowie die höheren Medikamentenzuzahlungen, die ja besonders chronisch kranke und somit zumeist alte Menschen trifft, sorgen dafür, dass ältere Menschen zum ersten Mal seit Jahrzehnten harte soziale Einschnitte erleben müssen.

Es ist deshalb von entscheidender Bedeutung für die Gesellschaft, zu erfahren, wie es um die älteren Menschen wirklich bestellt ist. Ziel ist es, gestützt auf Theorien der Alters- und Lebenszufriedenheitsforschung, empirisch die Lebenslagen und das Lebensgefühl älterer, privat oder in Pflegeheimen lebender Menschen zu erfassen und zu vergleichen.

2. Theoretischer Hintergrund

2.1. Theorie

Altern ist ein universelles Phänomen, denn alle lebenden Personen altern im individuellen Sinne permanent. Eine Errungenschaft des 20. Jahrhunderts ist es, dass (selbstverständlich nur in den hochentwickelten Ländern) mehr als die Hälfte aller Menschen älter als siebenzig Jahre werden und somit die Lebensperiode erreichen, die man als das „Alter“ beschreibt (Thiele).

Zufriedenheit und Wohlbefinden hängen von vielen Faktoren ab. Die heutige Altersforschung geht von zwei möglichen Erklärungsansätzen der Lebenszufriedenheit aus, generell ausgedrückt unterteilen sich diese in objektive und subjektive Ansätze (Baltes, 1996).

Ein Ansatz setzt Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von materiellen Ressourcen und Lebensbedingungen. Indikatoren dieses Ansatzes sind objektive Kriterien der physischen, materiellen und persönlichen Lebensumstände. Dazu gehören u. a. die Qualität der Wohnung, Zugangsmöglichkeiten zu Gesundheitsdiensten, kommunale Angebote, familiäre und allgemeine soziale Aktivitäten, ausreichende finanzielle Mittel und körperliche und geistige Gesundheit. Dieser nach „Qualitätskriterien“ arbeitende Ansatz, wird von Teilen der Soziologie, den Wirtschaftswissenschaften, der inneren Medizin und der Psychiatrie verwendet (Baltes, 1996).

Ein anderer Ansatz setzt die Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit von subjektiver Wahrnehmung und Bewertung des jeweiligen Individuums. Die Kriterien der Lebenszufriedenheit werden dabei durch die Individuen selbst festgelegt. Es wird davon ausgegangen, dass die Maßstäbe von Zielpersonen und Beobachtern über die Lebenszufriedenheit nicht übereinstimmen. Objektiv gleiche Lebensumstände können von Individuen unterschiedlich interpretiert werden. Dieser Ansatz untersucht deshalb im wesentlichen die Prozesse, die der subjektiven Bewertung zu Grunde liegen. Er wird von der Psychologie, aber auch von der Soziologie und Teilen der Medizin verwendet (Baltes, 1996).

Die soziologische Sicht auf die Lebenszufriedenheit richtet ihre Aufmerksamkeit auf drei Ressourcen. Materielle Ressourcen stellen der Zugang zu medizinischen Einrichtungen, ausreichende finanzielle Mittel, eine gute Qualität des Wohnortes und vor allem in Wohlfahrtsstaaten den Grad an finanzieller Abhängigkeit von Dritten, also von Staat, Familie und privaten Organisationen, dar. Soziale Ressourcen sind die sozialen Netzwerke aus Familie und Freunden, die Beteiligung an

gesellschaftlichen Aktivitäten in Vereinen, beim Sport, durch Reisen oder kulturelle Veranstaltungen, sowie der Grad der Bildung. Zu beachten ist dabei, dass soziale Netzwerke zwar eine hilfreiche Quelle instrumenteller und emotionaler Unterstützung sein kann, aber gleichzeitig auch Quelle von Enttäuschung, Stress und Konflikt. Biographische Ressourcen sind die Angaben über wichtige Ereignisse und Begebenheiten im Leben der Älteren. Man geht dabei davon aus, dass Gleichaltrige sich mit zunehmenden Alter (im Gegensatz zur vorherrschenden undifferenzierten Meinungen über „die Alten“) immer mehr voneinander unterscheiden. Ihr subjektiver „Blickwinkel“ ist stark durch den vorangegangenen Lebensverlauf gekennzeichnet (Baltes,1996).

Die Lebenszufriedenheit hängt also von Persönlichkeitsvariablen wie auch von Umweltbedingungen ab (Yan). Interessant und wichtig ist deshalb die Frage, welche Gewichtung diesen beiden Determinanten und ihren Ausprägungen zukommt (Yan). Lebenszufriedenheit ist aber nicht nur als eine Reihe von Ausprägungen von verschiedenen Indikatoren zu betrachten. Gefragt werden muss auch nach einer geglückten Anpassung des Individuums an die biologischen, sozialen und psychologischen Aspekte der Situation der älteren Menschen (Baltes, 1990).

Lebenszufriedenheit ist Ausdruck für eine gelungene Auseinandersetzung mit den Veränderungen und Anforderungen, die der Alterungsprozess beinhaltet. Lebenszufriedenheit beinhaltet immer auch die aktive Auseinandersetzung mit dem Altern, mit persönlichen und sozialen Entwicklungszielen und –ressourcen.

Es stellt sich die Frage ob in unserer Gesellschaft allen Älteren diese Möglichkeiten gelassen werden. So wird eine Mehrheit der Bewohner von Pflegeheimen, in diese durch einen Betreuer eingewiesen (Thiele). Sie besitzen also kaum persönliche Entwicklungsressourcen und befinden sich damit bereits zum Teil außerhalb der Theorie zur Lebenszufriedenheit. Diesen Bedingungen muss in der späteren Untersuchung Rechnung getragen werden.

2.2 Forschungsstand

Einen Schwerpunkt der sozialwissenschaftlichen und psychologischen Lebenszufriedenheitsforschung stellt die Suche nach Einflussfaktoren und Determinanten der individuellen Lebenszufriedenheit dar. Zumeist werden dabei die biologischen und soziologischen Faktoren der Lebenszufriedenheit Alter, Geschlecht, Familienstand, Bildung, Einkommen, sozioökonomischer Status und

Wohnbedingungen zur Verfügung gestellt. Subjektive Merkmale sind der subjektive Gesundheitszustand, die Partizipation am gesellschaftlichen Leben, die Intelligenz und Selbstkonzept (Yan).

Das „Alter“ wird in der Bundesrepublik von 93 % der älteren Menschen (älter als 70 Jahre) zu Hause, von drei Prozent in Pflegeheimen und von unter einem Prozent in Seniorenwohnheimen und –stiften verbracht (Thiele).

In einer von Gisela Thiele durchgeführten Studie, ist die Lebenszufriedenheit unter den Senioren entsprechend der differenzierten Wohnformen durchaus unterschiedlich hoch und wird durch das individuelle Anspruchsniveau mitbestimmt. Die höchste Lebenszufriedenheit haben der Studie zufolge die zu Hause Wohnenden. Nur jeder Zwanzigste fühle sich zu Hause nicht wohl, in den Heimen sei es jeder Vierte bis Fünfte. Thiele erkennt als wichtigen Faktor für die Zufriedenheit das Eintrittsalter in die einzelnen Wohnformen. Erfolgt beispielsweise der Einzug ins Pflegeheim auf eigenen Entschluss hin, so sei die Eingewöhnung in die neue Umgebung und der Kontakt mit anderen Bewohnern wesentlich besser als für Personen, die ins Pflegeheim eingewiesen wurden.

Auf das Maß der Lebenszufriedenheit wirkt sich laut Thiele jedoch auch die Zufriedenheit mit dem Personal, dem Service, den Unterstützungsleistungen sowie dem kulturellen Angebot aus. Eine weitere bestimmende Variable sei der Grad der Einsamkeit. So seien einsame Ältere vor allem in Pflegeheimen anzutreffen, obwohl diese theoretisch mehr Kontakt mit anderen Menschen (Personal, Mitbewohner) haben, als allein zu Hause lebende Senioren. Diese besäßen jedoch gegenüber den Heimbewohnern eine hohe Autonomie und unterlägen kaum fremden Zwängen. Heimbewohner, im Gegensatz dazu, hätten fast immer einen (zumindest subjektiv empfundenen) sozialen Abstieg von der Selbständigkeit in die Abhängigkeit hinter sich, verbunden meist mit gesundheitlichen Einschränkungen und finanzieller Reglementierung. Heimbewohnern blieben aufgrund der hohen Kosten dieser Wohnform nicht mehr als ein „Taschengeld“. Der Eintritt in das Heimleben bedeute zudem für die meisten Menschen der Beginn des letzten Lebensabschnittes, über ein Drittel würde den Tod als Erlösung begreifen. Von den zu Hause Lebenden sind weniger als fünf Prozent dieser Meinung. Bewohner von Heimen hätten zudem die Tendenz zurückblickend ihr Leben als „sinnlos“ oder „belastend“ zu empfinden (Thiele).

Die Gesundheit würde von den meisten Älteren als der wichtigste „Lebenswert“ bezeichnet. Thiele zufolge sei die Gesundheit den zu Hause Lebenden wichtiger

(mehr als drei Viertel) als den Heimbewohnern, welche mehr auf Verständnis und Freundlichkeit Wert legten. Thiele diagnostiziert zusätzlich das Gefühl „gebraucht zu werden“ als Faktor der Lebenszufriedenheit. Daraus abgeleitet ergeben sich weitere Faktoren, die die Lebenszufriedenheit positiv beeinflussen können, wie etwa die räumliche Nähe der Familie, das Bildungsniveau und finanzielle Ressourcen.

Der Einfluss der persönlichen Autonomie auf die Lebenszufriedenheit wurde 1976 in einem Feldexperiment von Langer und Rodin nachgewiesen. Heimbewohnern, denen gewisse Kontroll- und Wahlmöglichkeiten eingeräumt wurden, waren zufriedener, aufmerksamer, gesünder und aktiver, als ihre Vergleichsgruppe (Walter).

Ludwig Arnheim stellt fest, dass Pflegeheime den Charakter von „totalen Institutionen“ haben können. (Backes, 2001) Alle Aktivitäten des täglichen Lebens werden dabei unter einem Dach zusammengefasst. Die Bewohner unterliegen dabei der Gefahr, zu Objekten einer „zweckrationalistischen Arbeitsorganisation“ degradiert zu werden. (ebd.) Bewohner von Pflegeheimen müssen zudem mit dem Verlust ihres sozialen Status rechnen, den sie sich, abhängig von Bildung, Beruf und Einkommen, „draußen“ erarbeitet haben.

Glaubensgewissheit und Religiosität kann das Selbstwertgefühl, die Selbstsicherheit und das Selbstvertrauen älterer Menschen beeinflussen. Es gibt dabei die lebensbejahende und realitätsbezogene, sowie die lebensverneinende, jenseitsorientierte und realitätsverleugnende Glaubensgewissheit (vgl. Basler) Positive Effekte stellen sich durch Glaubensgewissheit dann ein, wenn die traditionellen religiösen Konventionen und Regeln einer Person Orientierungshilfen geben und die Annahme der Realität im Alter erleichtern. Rituale, die eingeübt sind und keines weiteren Nachdenkens bedürfen, geben Sicherheit und sind identitätsstiftend (Basler).

3. Hypothesen

Unser theoretischer Ansatz setzt Lebenszufriedenheit in Abhängigkeit zur Wohnform älterer Menschen. Da wir Lebenszufriedenheit operationalisiert haben, ergeben sich eine Reihe von „sekundären“ Hypothesen.

3.1 Lebenszufriedenheit

Hypothese: Menschen, die im Pflegeheim leben, weisen eine geringere Lebenszufriedenheit auf, als Menschen, die in einem Privathaushalt leben.

Häufig wird von schockierenden Zuständen in Pflegeheimen gesprochen, in denen die Patienten in einer Wartephase für den Tod untergebracht werden. Dieses oft negative Bild von Heimen wirft die Frage auf, ob das Wohnen in einer solchen Institution negative Konsequenzen für die Heimbewohner nach sich zieht. Dies würde bedeuten, dass die Vorteile eines Pflegeheimes (weitgehende Sicherheit, pflegerische und hauswirtschaftliche Betreuung) die Nachteile nicht ausgleichen können (reduzierte Autonomie und Privatheit). Die erste Hypothese bezieht sich auf den Vergleich zwischen dem Wohnort „eigener Haushalt“ und Pflegeheim.

Dies ist auf mehrere Dimensionen zurückzuführen. Es wäre beispielsweise zu überprüfen, ob der gesundheitliche Zustand eine wichtige Rolle spielt. Menschen, die im Pflegeheim leben, tun dies zumeist, weil sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr die Möglichkeit haben, allein zu leben und die Familie hat nicht die Möglichkeit sie zu pflegen. Somit ist es notwendig, herauszufinden, ob allein schon die Umstände der Einlieferung ins Pflegeheim ein Grund für geringere Lebenszufriedenheit sein können.

3.2 Autonomie

Hypothese: Menschen, die im Pflegeheim leben, haben weniger Autonomie als Menschen, die in einem Privathaushalt leben.

Menschen, die in Pflegeheimen leben, müssen nicht nur mit körperlichen, sondern auch mit institutionalisierten Einschränkungen leben. Die Kosten der Pflegeeinrichtung sind erheblich und müssen so weit wie möglich durch die Bewohner selbst bestritten werden. Dies schränkt den finanziellen

Handlungsspielraum der pflegebedürftigen Menschen stark ein. Weiterhin ist der Tagesablauf aufgrund des Versorgens Vieler stark institutionalisiert und es gilt eine Hausordnung, denen sich die Bewohner unterordnen müssen, was die persönliche Autonomie einschränken kann.

3.3 Selbsteinschätzung/Selbstwertgefühl

Hypothese: Menschen, die im Pflegeheim leben, haben eine negativere Selbsteinschätzung und ein geringes Selbstwertgefühl als Menschen, die in einem Privathaushalt leben.

Das Selbstwertgefühl älterer Menschen kann durch den Aufenthalt in Pflegeheimen beeinträchtigt werden. Heimbewohner besitzen meistens eine Pflegestufe und benötigen umfassende Hilfeleistung. Die Abhängigkeit von anderen kann beängstigend erscheinen und womöglich zu einer geringen Selbsteinschätzung führen. Demgegenüber erleben in eigenen Haushalten Wohnende oft täglich, wie viel sie im Vergleich zu anderen noch zu leisten in der Lage sind, was zu einer Aufwertung Selbstwertgefühl beitragen könnte.

3.4 soziale Beziehungen

Hypothese: Menschen, die im Pflegeheim leben, besitzen schlechtere soziale Beziehungen als Menschen, die in einem Privathaushalt leben.

Es stellt sich die Frage, wie sehr die Qualität der sozialen Beziehungen durch die Wohnform Pflegeheim leidet. Soziale Kontakte sind eine wichtige Dimension, um Aussagen über Lebenszufriedenheit treffen zu können, da der Mensch sich über seine Sozialisation in einem hohen Maße definiert. Menschen, die in ein Pflegeheim ziehen, haben meist einen langjährigen Wohnort verlassen. Soziale Netzwerke werden dadurch verlassen, bzw. der Zugang zu ihnen aufgrund der Entfernung und der oft eingeschränkten Mobilität erschwert, was sich unbestritten auf die Lebenszufriedenheit kann.

3.5 empfundener Gesundheitszustand

Hypothese: Menschen, die in einem Pflegeheim leben, haben eine negativere subjektive Selbsteinstufung bezüglich ihrer körperlichen Gesundheit als Menschen, die in einem Privathaushalt leben.

Menschen, die im Pflegeheim leben, sind meist dort, weil sie viele alltägliche Dinge nicht mehr selbst erledigen können. Ein schlechter (objektiver) Gesundheitszustand ist der Hauptgrund für den Umzug von älteren Menschen in ein Heim (Albrecht). Der Wechsel in ein Pflegeheim ist damit eindeutiger Indikator für gesundheitliche Schwäche. Die professionelle technische und personelle Ausstattung der Heime lindert körperliche Gebrechen und alltägliche Probleme. Sie verhindert jedoch schöpferische und körperliche Anstrengung und damit einige der Grundlagen für subjektive Erfolgserlebnisse, die das Gesundheitsgefühl beeinflussen (Baltes). Die objektive Diagnose der eigenen gesundheitlichen Schwäche kann zu (vorher nicht vorhandenen, also subjektiv empfundenen) entsprechenden Symptomen führen. Die bloße Anwesenheit von Hilfsmitteln (Rollstuhl, Pflegepersonal) kann zu ihrer unnötigen Anwendung führen. All das signalisiert dem Heimbewohner einen schlechten Gesundheitszustand, der zur negativen subjektiven Gesundheitseinstufung führen kann. Die Eingeschränktheit führt vermutlich dazu, dass man sich generell nichts mehr zutraut und glaubt, dass „es bald zu Ende geht“. Der subjektive Gesundheitszustand von alten Menschen bestimmt jedoch wesentlich die Befindlichkeit und das gesundheitsrelevante Handeln. Ältere Menschen die sich gesund fühlen, sind mit ihrer gesamten Lebenssituation zufriedener und altern gesünder. (Basler)

4. Lebenszufriedenheit als Konstrukt

Lebenszufriedenheit stellt ein empirisches Phänomen dar, das mehrdimensional ist und deshalb einer eindeutigeren Charakterisierung bedarf. Bei diesem Konstrukt kann eine Diskrepanz zwischen objektiver Betrachtung und subjektiver Wahrnehmung bestehen – ein Umstand, der in der empirischen Untersuchung zu beachten bzw. zu eliminieren ist.

Lebenszufriedenheit bzw. Zufriedenheit ganz allgemein kann als ein emotionaler Zustand, in dem die persönlichen Bedürfnisse als befriedigt gelten, verstanden werden (Backes, 1998). Allgemein wird dieser Zustand als innerlich ausgeglichen und nichts anderes verlangend bzw. mit den gegebenen Verhältnissen, Leistungen o.ä. einverstanden, nichts auszusetzen habend, definiert. (Lebens-)Zufriedenheit ist ein wichtiges Merkmal des eigenen Wohlbefindens und trägt neben dem gesundheitlichen Aspekt entscheidend zur Lebensqualität bei. Das Hauptproblem bei empirischen Untersuchungen zum Thema Zufriedenheit liegt aber in der Mehrdimensionalität des Begriffs und den somit vielfältigen subjektiven Definitionsmöglichkeiten und andererseits in der Subjektivität der Empfindung von Zufriedenheit. Vereinfacht könnte Lebenszufriedenheit zwar als Abwesenheit von Unzufriedenheit, also der Nichterfüllung der gestellten Erwartungen definiert werden, doch wäre damit das Problem der Subjektivität nicht gelöst, da es um die Frage nach den Erwartungen des Individuums sowie dem Grad der Erfüllung dieser Erwartungen geht.



Eine Dimension der Lebenszufriedenheit stellen die sozialen Beziehungen dar. Ein Mangel an sozialen Beziehungen führt zu sozialer Isolation. Damit wird ein Defizit an sozialen Kontakten ausgedrückt. Es ist unstrittig, dass soziale Isolation psychischen Krankheitswert besitzt und die Lebenszufriedenheit beeinträchtigen kann. Dies muss allerdings nicht zwangsläufig der Fall sein, da soziale Isolation im Einzelfall objektiv betrachtet zwar vorliegen kann, aber von der betroffenen Person nicht unbedingt als solche wahrgenommen werden muss. (Voges) Genauso ist es möglich,

dass soziale Isolation – meist als Einsamkeit - subjektiv durchaus empfunden wird, während objektiv gesehen ausreichend soziale Kontakte bestehen.

Es wird bei der Untersuchung des Phänomens der sozialen Isolation davon ausgegangen, dass zahlreiche, untereinander in Wechselbeziehungen stehende und sich verstärkende Faktoren zur Entstehung beitragen.

Es wird angenommen, dass altersbedingt in erheblichem Maße die Auflösung und Gefährdung der sozialen Bedingungen, unter denen sie jahrzehntelang gelebt haben, droht und somit die Gefahr besteht den Anschluß an das vormalige bestehende gesellschaftliche Umfeld zu verlieren. Diese Auflösungsprozesse sozialer Beziehungen sind umfassend, sie betreffen das Ausscheiden aus dem Berufsleben, den Verlust des Lebenspartners und gehen mit nachlassender körperlicher Leistungsfähigkeit sowie Einschränkungen der aktiven Teilnahme am gesellschaftlichen Leben einher. (Kohli)

Eine weitere Dimension der Lebenszufriedenheit ist Gesundheit. Gesundheit ist mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit. Laut Verfassung der Weltgesundheitsorganisation stellt Gesundheit einen wichtigen persönlichen Wert dar und wird als Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens definiert.

Die Bedeutung wird oft erst mit zunehmendem Alter erkannt, nämlich dann wenn der alternde Mensch sich durch eigene gesundheitliche Probleme bewusst wird, welche Einschränkungen mit dem Verlust von Gesundheit verbunden sind.

Unabhängig von den objektiven Voraussetzungen für ein gesundes Leben, wie beispielsweise gesunde Nahrung, eine intakte Umwelt, ausreichende körperliche Betätigung, ein erfülltes Sexualleben usw. sind es vor allem auch von der persönlichen Lebenssituation abhängige Faktoren, wie Gefühle der Geborgenheit, des Gebrauchtwerdens, die Sicherheit der wirtschaftlichen Lage, das Vorhandensein von Möglichkeiten zur Artikulation und der Bestimmung des eigenen Lebens usw. die den Gesundheitszustand wesentlich beeinflussen.

Da vor allem der subjektiv empfundene Gesundheitszustand Aufschluss über die Auswirkungen des Lebens im Pflegeheim bzw. in eigener Umgebung zu Hause geben soll, ist wieder darauf zu achten, dass die mögliche Diskrepanz zwischen objektiver Betrachtung und subjektiver Wahrnehmung in der empirischen Untersuchung erkannt wird.

Die Einhaltung der grundsätzlichen Anforderungen von Wissenschaftlichkeit bei qualitativen oder quantitativen Forschungsmethoden machen es deshalb erforderlich,

Lebenszufriedenheit als Konstrukt zu begreifen, dessen Dimensionen der Definition und Einschränkung bedürfen und durch geeignete Indikatoren zu operationalisieren sind.

5. Operationalisierung

Alle Hypothesen stützen sich auf die Annahme, dass die Lebenszufriedenheit in entscheidendem Maße durch die Wohnverhältnisse (unabhängige Variable), d.h. dem selbständigen Wohnen bzw. dem Wohnen in Einrichtungen, beeinflusst wird. Das Konstrukt Lebenszufriedenheit als abhängige Variable ist mehrdimensional, wobei versucht werden soll, diese Dimensionen und Indikatoren so festzulegen und einzuschränken, dass das empirisch sehr schwer zu messende Konstrukt „Lebenszufriedenheit“ durch Berücksichtigung subjektiven Empfindens und objektiver Tatsachen abgebildet werden kann.

5.1. Standarddemographie und unabhängige Variable

Um die zu untersuchenden Hypothesen mit dem Werdegang des Befragten in Verbindung bringen zu können, in dem mögliche Ursachen für den Grad an Lebenszufriedenheit vermutet werden, sollen standarddemografische Angaben und Details zur Vorgeschichte erhoben werden.

Standarddemografisch interessiert natürlich das Alter, das Geschlecht, der Familienstand sowie als abhängige Variable die Wohnverhältnisse, d.h. ob im Pflegeheim oder im eigenen Haushalt lebend. Diese Indikatoren werden zu Beginn des Fragebogens abgefragt bzw. direkt vom Interviewer ‚still‘ erhoben.

Die Vorgeschichte des Befragten ist hinsichtlich der jetzigen Wohnverhältnisse und wie es dazu kam, interessant. Ob allein- oder mit anderen zusammenwohnend, die Dauer des Wohnens am jetzigen Ort, die Ursachen des Alleinwohnens, Angaben zu den Mitbewohnern und ggf. die Hintergründe der Entscheidung für ein Leben im Pflegeheim, sind diejenigen Indikatoren, die abgefragt werden, um den Zusammenhang zwischen abhängiger und unabhängiger Variable belegen zu können.

5.2 Dimensionen und deren Indikatoren

5.2.1 Autonomie

Die Dimension 'Autonomie' definiert das Ausmaß der Möglichkeit zur unabhängigen und selbstbestimmten Lebensführung des Befragten. Die Qualität der autonomen, die Lebenszufriedenheit beeinflussenden Lebensführung wird in der Untersuchung durch drei Indikatoren -Autonomie bei alltäglichen Handlungen, Mobilität und finanzielle Autonomie- erhoben.

Um zu klären, inwieweit die Befragten selbstbestimmt leben, wird abgefragt, ob sie die alltäglichen Handlungen des Sich-Anziehens, Sich-Waschens oder Aufräumens uneingeschränkt ausführen können oder ob sie dabei Hilfe benötigen. Wird Hilfe in Anspruch genommen, interessiert auch, wer zum helfenden Personenkreis gehört.

Ein weiterer entscheidender Indikator ist die eigene Mobilität. Mobil zu sein, alltägliche Besorgungen selbst vornehmen zu können oder auch weitere Entfernungen zurücklegen zu können, dies beeinflusst entscheidend die eigene Lebensqualität. Deshalb wird in der Untersuchung erhoben, wie die Befragten unterwegs sind, d.h. ob ein PKW, der öffentliche Nahverkehr oder das Fahrrad benutzt wird oder ob sie zu Fuß unterwegs sind. Außerdem interessiert es, ob und wie oft alltägliche kurze Wege oder auch längere Distanzen (z.B. Reisen) zurückgelegt werden.

Es ist naheliegend, die finanzielle Situation zu erfragen, wenn es darum geht den Grad an Autonomie des Befragten abbilden zu wollen. Auch lässt sich wohl nicht leugnen, dass eine genügende materielle Absicherung erheblich zur Steigerung der Lebenszufriedenheit beitragen kann.

Wichtig dabei ist, zu erfahren, welche finanziellen Mittel zur freien Lebensgestaltung real zur Verfügung stehen und wie dies vom Befragten empfunden wird. Es interessieren deshalb weniger die Vermögensverhältnisse im Detail, als vielmehr über wieviel Geld letztendlich nach Abzug aller festen monatlichen Unkosten frei verfügt werden kann und natürlich wie subjektiv zufriedenstellend dieser Zustand bewertet wird. Der Aspekt, nur den zur freien Verfügung stehenden Betrag zu erfragen, war auch bei der Entwicklung eines gemeinsamen Fragebogens für beide Vergleichsgruppen von Bedeutung, können so doch die völlig unterschiedlichen finanziellen Belastungen bei beiden Gruppen ausgeblendet werden.

5.2.2 Selbsteinschätzung/Selbstwertgefühl

Um dem theoretischen Ansatz gerecht zu werden, Lebenszufriedenheit vor allem in Abhängigkeit von subjektiver Wahrnehmung und individueller Bewertung zu sehen, wird die Selbsteinschätzung/das Selbstwertgefühl als eine Dimension des Konstruktes Lebenszufriedenheit definiert, deren Indikatoren subjektive Einschätzungen, Ängste, Wünsche, Religiosität und die Teilnahme am alltäglichen Geschehen umfassen sollen.

Entscheidender Indikator ist natürlich die subjektive Zufriedenheit des Befragten mit der individuellen Situation, welche skaliert von sehr glücklich bis gar nicht glücklich abgefragt werden soll. Entsprechend des Grades der subjektiven Zufriedenheit, werden auch Antworten zum Vertrauen in Mitmenschen oder aber zu Ängsten „zur Last“ zu fallen, erwartet, da ein Zusammenhang zwischen Lebenszufriedenheit und positiven Grundeinstellungen, wie Vertrauen in andere, bestehen müsste. Die (pessimistische) Einstellung, anderen zur Last zu fallen ist quasi konträr zur (optimistischen) Einschätzung, selbst für andere wichtig zu sein oder gebraucht zu werden. Beides sind Indikatoren, die geeignet erscheinen, Aussagen zur Lebenszufriedenheit zu treffen und gleichzeitig die zuvor erhobene Aussage zur subjektiven Einschätzung der eigenen Situation zu verifizieren. Der Plausibilitätskontrolle von subjektiven Aussagen zur Zufriedenheit dienen weiterhin Indikatoren zu den persönlichen Wünschen und zum Interesse, die Neugierde am täglichen Geschehen. Es wird deshalb abgefragt, ob auch im Alter ein Streben nach Zielen besteht und wie diese aussehen. Ebenso wird mit der Intensität des sich über das tägliche Geschehen Informierens oder des regelmäßigen Lesens verfahren.

Religiosität wirkt für viele in ganz erheblichem Maße sinnstiftend und bietet Halt, wenn es um Fragen des Lebens geht. Religiosität als Dimension ist deshalb unverzichtbarer Teil des Konstruktes Lebenszufriedenheit. Dabei interessiert nicht die individuelle Zugehörigkeit zu einer Religion, sondern nur die Einschätzung zum Grad der eigenen Religiosität (Glauben) und inwiefern der Glauben als Garant für Lebenszufriedenheit angesehen wird. Anstelle der in empirischen Untersuchungen oft erhobenen Kirchengangshäufigkeit als Nachweis für religiöse Überzeugungen, wird in dieser Erhebung die Häufigkeit des Betens abgefragt, da rein praktische Gründe, wie persönliche Immobilität die Kirchengangshäufigkeit bei älteren Menschen ungewollt einschränken könnten.

5.2.3 soziale Kontakte

Die wichtigste Dimension zur Beschreibung des Konstruktes Lebenszufriedenheit in dieser Untersuchung stellen die sozialen Kontakte dar. Es herrscht die gängige Auffassung, dass die Unterbringung im Pflegeheim immer auch Zeichen fehlender sozialer Bindung zu Angehörigen ist und ältere Menschen im Pflegeheim meist allein seien. Es wäre aber ebenso plausibel, dass auch selbständig im eigenen Haushalt lebende ältere Menschen isolierter als im Pflegeheim sind, da dort ja zwangsläufig Kontakte mit Personal und Bewohnern entstehen. Deshalb gilt es, das soziale Netzwerk der Befragten beider Vergleichsgruppen besonders differenziert zu untersuchen. Entsprechend des theoretischen Ansatzes und bisherigen Vorgehens, sollen wiederum Indikatoren verwendet werden, die subjektive Bewertungen und objektive Merkmale gleichermaßen erfassen.

Die Dimension des sozialen Beziehungsgeflechts soll möglichst gut durch wenige treffende Indikatoren erfasst werden. Deshalb wird in knappen Fragen jeweils Anzahl von und Kontaktintensität zu vorhandenen Geschwistern, Kindern, anderen Verwandten und Freunden/Bekanntem erforscht. Es wird angenommen, dass die wichtigste Kontaktform direkter und persönlicher Art ist, also durch Besuche und besucht werden geschieht. Deshalb wird untersucht, wie oft dies geschieht, aber auch wie weit entfernt die Kontaktpersonen leben bzw. welche Kontakte in der näheren Umgebung bestehen. Doch nicht nur die direkte Kontaktform des Besuchs ist für die Integration in ein soziales Netzwerk entscheidend. Es zählt ebenso die Intensität des Gebrauchs anderer Kontaktformen beispielsweise per Brief oder Telefon. Von besonderem Interesse dabei ist, wie Kontakte zustande kommen, d.h. ob das Netzwerk auch im Alter immer weiter ausgebaut werden kann oder eher von Kontaktverlusten, beispielsweise durch Tod der Kontaktpersonen, geprägt ist. Hier könnten im Pflegeheim Wohnende Vorteile genießen, da sie zwangsläufig mit vielen Personen in Kontakt kommen. Gleichzeitig steigt im Alter die Wahrscheinlichkeit, dass Verwandte oder Bekannte sterben, sich das Netzwerk also ausdünnert.

5.2.4 Gesundheitszustand

Dieser ca. zehn Fragen umfassende Teil der Erhebung will erforschen, inwieweit sich der Gesundheitszustand bei den Befragten beider Vergleichsgruppen unterscheidet. Gäbe es signifikante Unterschiede, könnte Gesundheit als entscheidende Dimension zur Erklärung eines unterschiedlichen Grades an

Zufriedenheit beitragen. Besonders bei im Pflegeheim Untergebrachten ist davon auszugehen, dass gesundheitliche Probleme bestehen. Oft jedoch sind diese psychischer Art in Form von Demenzerkrankungen. Demente, verwirrte oder gar unmündige Personen fallen jedoch nicht in den Kreis der befragungsfähigen Personen, weshalb darauf zu achten ist, dass nur physischen Beschwerden erhoben werden. Als Indikatoren sind dabei sowohl der tatsächliche (objektive) wie auch der gefühlte (subjektive) und die mögliche Diskrepanz zwischen beiden Gesundheitszuständen von Interesse. Es werden deshalb subjektive Einschätzung, Zufriedenheit und Zufriedenheit im Vergleich mit Anderen gleichen Alters erhoben und auch Auskünfte zu Beschwerden, zur Pflegestufe, Arztbesuchen, Krankenhausaufenthalten und Medikamenteneinnahme erbeten.

6. Forschungsdesign

6.1. Grundgesamtheit, Auswahlverfahren

Ziel der Erhebung ist es, Aussagen zur Grundgesamtheit, d.h. zur über 75jährigen in Deutschland lebenden Bevölkerung treffen zu können, die nach in Einrichtungen Wohnenden und eigenständig Wohnenden unterschieden wird.

Die Auswahlgesamtheit umfasst deshalb alle befragungsfähigen Personen dieser Zielgruppe. Befragungsfähig bedeutet in diesem Kontext, dass die Personen voll geschäftsfähig sein müssen, d.h. nicht dement, verwirrt sind oder durch einen Betreuer vertreten werden. Zur Vereinfachung der Erhebung wird die Auswahlgesamtheit auf die deutschsprachige über 75jährige Bevölkerung beschränkt. Unerheblich ist dabei jedoch, ob die Befragten -auch die der Pflegeeinrichtung- tatsächlich pflegebedürftig sind. Die Stichprobe bzw. realisierte Stichprobe ist zusätzlich auf den Raum Berlin beschränkt.

6.2 Form der Erhebung

Bei der Stichprobe handelt es sich um Menschen in hohem Alter (älter als 75 Jahre), bei denen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit gerechnet werden muss. Die Befragung stellt sich auf diese besondere Situation ein. Eine mündliche Befragung ist am sinnvollsten und praktikabelsten. Bei schwierigen

oder sich oft wiederholenden Skalen werden diese in schriftlicher Form vorgelegt, um die Befragung vor allem für die befragte Person zu vereinfachen.

Die Präsenz des Interviewers ermöglicht ein Nachfragen des Befragten bei Verständnisproblemen und lockert die Atmosphäre auf. Die Literatur weist zudem darauf hin, dass Datenerhebungen bei älteren Menschen ein gewisses Geschick voraussetzen, da häufig Interesse, Aufmerksamkeit und Konzentration schnell nachlassen. Ermunterungen, Lob und Auflockerungen seitens der Testleiter sind deshalb oft nötig (Motel-Klingebiel).

6.3 Fragebogenkonstruktion

Der Fragebogen ist so angelegt, dass er für beide zu vergleichenden Untersuchungsgruppen -Pflegeheimbewohner und Nicht-Pflegeheimbewohner verwendet werden kann, was durch detaillierte Filterführung und Kennzeichnung der Fragen für nur eine Vergleichsgruppe sowie entsprechende Interviewerschulung erreicht wird.

6.3.1 Anordnung und Formulierung der Fragen

Der Fragebogen erforscht neben der Standarddemographie zuerst die ‚Vorgeschichte‘ des Befragten, d.h. wie es zur jetzigen Lebenssituation kam. Anschließend werden Fragen zu den einzelnen Dimensionen von Lebenszufriedenheit ‚Autonomie‘, ‚Selbsteinschätzung‘, ‚soziale Kontakte‘ und ‚Gesundheitszustand‘ gestellt. Die einzelnen Abschnitte des Fragebogens werden, wie auch besonders heikle Fragen, erläuternd eingeleitet. Die Antworten zu den Fragen sind meist vorgegeben und in die Fragestellung integriert bzw. werden offen abgefragt oder auch feldvercodet. Neben konkreten Einzelfragen sind den Fragekomplexen abschließend auch Itembatterien von gängigen Aussagen zugeordnet, zu denen Zustimmung oder Ablehnung erfragt wird. Der Fragekomplex zur Autonomie ist wegen der in jeder Erhebung problematischen Fragen zur finanziellen Situation an das Ende der Befragung verschoben worden. Durch einen inhaltlich passenden Übergang von Fragen zur Gesundheit zu Fragen des Zurechtkommens im Alltag wird dies als nicht störend empfunden.

6.3.2 Interviewer-Instruktionen

Befragungspersonen

Befragt werden können alle Personen, die älter als 75 Jahre und der deutschen Sprache mächtig sind. Es dürfen nur Personen befragt werden, die ausdrücklich damit einverstanden sind.

Dauer

Die Befragung dauert je nach Antworten und Verständigkeit der befragten Personen zwischen 30 und 40 Minuten. Die Befragten sollten nicht von vornherein auf die Länge des Fragebogens hingewiesen werden. Kommt es zu Nachfragen, wie viel Zeit das Interview in Anspruch nehmen wird, können Zeitangaben in Verbindung mit Sätzen, wie „..., also nicht sehr lange“ gebraucht werden. Bei der Nennung der Dauer sollte darauf geachtet werden, dass die Zeitangabe immer in Minuten angegeben wird, denn die Zeitangabe „halbe Stunde“ hört sich für den Befragten länger an, als „30 Minuten“, weil mit dem Wort „Minuten“ eine kürzere Zeit assoziiert wird.

Wenn es dem Befragten als zu lang erscheint, empfiehlt es sich, dass man dem Befragten anbietet, einfach erst einmal anzufangen und aufzuhören, wenn es zu lang wird. Um die Interviewdauer nicht unnötig in die Länge zu ziehen, ist es angebracht die Erzählungen der Befragten geeignet freundlich zu unterbrechen, wenn sie zu lang werden.

Verhalten

Grundsätzlich ist in den Interviews darauf zu achten, dass eine freundliche und vertrauensvolle Interviewatmosphäre geschaffen wird. Es ist empfehlenswert sich durch das Pflegepersonal dem Befragten vorstellen zu lassen, da so ein Vertrauensverhältnis eventuell schneller aufgebaut werden kann. Bei Nachfragen werden dem Befragten die Sachverhalte und die Gründe für die Frage klar erläutert. Zu den Antworten der Befragten sind keine wertenden Aussagen zu treffen.

Allgemeine Hinweise

Es ist auf kursiv gedruckte Intervieweranweisungen und die Filterführung zu achten, da bei bestimmten Antworten Fragen übersprungen werden können.

Außerdem ist darauf zu achten, dass alle Fragen wortgenau gestellt werden und keine Frage fälschlicherweise ausgelassen wird. Die Kategorien „weiß nicht“ und

„verweigert“ werden nie vorgelesen. Die Kategorie „verweigert“ ist nur anzukreuzen, wenn der Befragte klar angibt, darauf keine Antwort geben zu wollen.

Werden Antworten gegeben, die sich nicht zuordnen lassen, sollte dies auf dem Fragebogen schriftlich vermerkt werden, da die Antworten zur späteren Auswertung eventuell trotzdem nützen könnten.

Die Aussagen der Item-Batterien werden einzeln vorgelesen und nach jedem Satz wird die Antwort abgewartet.

Während des gesamten Interviews ist auf größte Sorgfalt zu achten, daß Daten nicht verfälscht werden.

8. Datenerhebung

8.1 Pretest

Im Pretest soll das Erhebungsinstrument unter realen Bedingungen getestet werden, um mögliche Probleme bei der Datenerhebung offen zu legen. Dazu sollen beide Vergleichsgruppen untersucht werden, sowohl die im Pflegeheim Lebenden, als auch im eigenen Haushalt lebende Personen.

8.1.1 Pretest mit im eigenen Haushalt lebenden Personen

Um in Kontakt mit im eigenen Haushalt lebenden Personen zu kommen, erschien es als sinnvoll, ältere Leute dort aufzusuchen, wo sie sich in entspannter Atmosphäre aufhalten und die Bereitschaft zur Teilnahme erwartungsgemäß höher ausfallen wird, als bei Ansprechen auf offener Strasse oder an der Wohnungstür. Dafür aber besteht bei einer Befragung in halböffentlichen Räumen das Problem, dass neben dem Einverständnis der Befragten auch das Einverständnis des Hausherrn einzuholen ist. Der Pretest fand in der Seniorenfreizeitstätte in der Strasse Am Friedrichshain 15, 10407 Berlin statt.

Trotz des spontanen und unangekündigten Erscheinens des Interviewers, war die Bereitschaft mitzumachen allgemein gut. Die Befragten, eine Gruppe von fünf älteren, ehemaligen Arbeitskolleginnen, die sich wöchentlich zu Kaffee und Kuchen treffen, waren sehr auskunftswillig und verständig. Die Befragung dauerte jeweils rund 20 Minuten. Nach der Befragung wurde der Fragebogen noch mal besprochen und explizit nach Problemen gefragt.

Auffällig war, dass die Befragten den Fragebogen zu lang fanden. Wurde ihnen allerdings erklärt, worin der Grund für die Erhebung einer bestimmten Frage bestand, sahen sie die Notwendigkeit, diese zu erheben, durchaus ein.

Ein anderes Problem war das bestehende Interesse, bei vielen Fragen eine wesentlich längere Antwort geben zu wollen, als für die Antwort erforderlich. Damit einhergehend ist die Schwierigkeit, sich auf Skalen einzulassen. Viele der Entscheidungsfragen ließen sich für die Befragten nicht den vorgegebenen Kategorien zuordnen. Es bestand vielmehr der Wunsch nach differenzierter ausführlicher Erzählung.

Die meisten Einwände gab es in der Nachbesprechung bei den Fragen zu den sozialen Kontakten. Den Befragten erschien die Unterscheidung der Kontakte nach Geschwistern, Kindern, anderen Verwandten, Bekannten etc. befremdlich, vielmehr würden sie alle Kontakte zusammenfassen, da sie selbst keinen Unterschied machen.

8.1.2 Pretest mit im Heim lebenden Personen

Im Auffinden und Befragen von im eigenen Haushalt lebenden Personen gab es erwartungsgemäß geringere Probleme, machen diese doch mit einem Anteil von 93% der über 75jährigen die größere Gruppe aus. Auch sind die in einer Seniorenfreizeitstätte Anzutreffenden noch mündig, zurechnungsfähig und mobil. Es war also klar, dass in Einrichtungen Lebende schwerer zu erreichen sein werden, sind diese doch meist aus Gründen physischer oder psychischer (Demenz) Beschwerden in Pflegeheimen untergebracht und werden zudem oft noch von Betreuern vertreten, wodurch sie für die Erhebung nicht in Frage kommen. Das größere Problem war jedoch, Zugang zu Pflegeeinrichtungen zu erhalten. Dazu wurden ca. 30 Berliner Pflegeheime von verschiedenen Trägern (Arbeiterwohlfahrt, Diakonie, Caritas) kontaktiert und der Fragebogen vorab vorgelegt. Keine der Einrichtungen gewährte jedoch die Durchführung eines Pretests unter den Bewohnern des Hauses. Begründet wurde dies mit dem Hinweis, dass die Bewohner aufgrund des hohen Anteils Dementer und Unmündiger nicht befragungsfähig seien. Aber auch die ungünstige Zeit vor Weihnachten wurde als Hindernisgrund angeführt. Einige Einrichtungen willigten jedoch ein, dass nach Weihnachten im Januar eine Befragung durchaus denkbar sei, so dass die Datenerhebung stattfinden konnte.

Aufgrund der fruchtlosen Bemühungen um Zutritt zu Pflegeeinrichtungen, wurde vom Vorhaben einen Pretest auch für in Pflegeheimen wohnende ältere Menschen durchführen zu wollen, aufgegeben. Dies schien in Anbetracht der aufwendigen Recherche vertretbar, da davon auszugehen war, dass die kleine befragungsfähige Minderheit in Pflegeeinrichtungen sich hinsichtlich der Befragungsfähigkeit wohl von älteren, eigenständig Lebenden nicht sonderlich unterscheiden würde.

8.1.3 Änderungen nach dem Pretest

Das Pretesten des Fragebogens war sehr aufschlussreich und führte erneut zu detaillierten Weiterentwicklungen des Fragebogens.

Auf das Problem, dass die Antworten zu einzelnen Fragen sehr umfangreich und ausführlich ausfielen, wurde mit offenen Abfragen bzw. Feldvercodung durch den Interviewer reagiert. Auch wenn absehbar war, dass dadurch die Befragung insgesamt länger dauern würde, erschien es als wichtiger, dass die Befragten in ihrem Wunsch, ‚erzählend‘ zu antworten, nicht eingeschränkt werden. Insbesondere eine Feldvercodung durch den Interviewer bei heiklen Fragen, wie beispielsweise der Frage nach dem Grund für das Leben im Pflegeheim oder der Frage nach dem etwaigen Tod langjähriger Freunde, führte zu einer entspannteren, für Befragten und Interviewer angenehmeren Atmosphäre.

Da der Pretest auch zeigte, dass die Filterführung im Fragebogen für beide Vergleichsgruppen noch nicht zufriedenstellend gelöst war, wurde im folgenden die Frageführung derart vereinheitlicht, dass beispielsweise ausschließlich für Pflegeheim-Bewohner bestimmte Fragen blockweise zusammengefasst und am Ende des Fragekomplexes angeordnet wurden.

Als Reaktion auf den Eindruck der Befragten, dass der Fragebogen als zu lang empfunden wurde, wurde alle Fragen noch einmal ihre Notwendigkeit untersucht. Nach genauer Abwägung wurden die Fragen zum intensivsten verwandtschaftlichen Kontakt (bei Kindern und Geschwistern) entfernt, da diese zur Klärung des Untersuchungsgegenstandes in der bestehenden Form nur wenig Relevanz besaßen. Ebenso wurde mit zwei Fragen nach der subjektiven Einschätzung des eigenen seelischen Gesundheitszustandes verfahren, da diese bereits als Teil der vorhergehenden Fragen, nach der Einschätzung des Gesundheitszustandes insgesamt verstanden werden konnten. Auch wurden die Fragen nach kurz- und langfristigen Zielen zu einer Frage zusammengefasst, da die, für die Untersuchung

eigentlich unerhebliche Unterscheidung nach kurz- oder langfristigen Zielen bei den Befragten zu Irritationen führte.

8.2 Interviewverfahren

Im Verlauf des Pretests wurde eine Reihe von Interviewverfahren gemacht, deren Beachtung bei der weiteren Arbeit empfohlen wird.

Eine gravierende Einschränkung der Erhebung trat bei der Vergleichsgruppe der Pflegeheimbewohner auf, da hier nur Personen befragt werden konnten, die von der Pflegeheimleitung ausgewählt wurden. So wurde seitens der Leitung im Diakonischen Pflegeheim Berlin-Wedding darauf geachtet, dass Bewohner ausgesucht werden, die nicht ‚verwirrt‘ sind. Im Pflegewohnheim der Caritas in Berlin-Kreuzberg dagegen wurde außerdem darauf geachtet, dass die Befragten keine Betreuer, Verwandten oder andere Angehörige haben, die etwas gegen eine Befragung haben könnten.

Auf dieses Phänomen -Gatekeeping genannt- und dessen Auswirkungen wird im folgenden Kapitel Methodenprobleme näher eingegangen.

Kamen Interviews zustande, so ergaben sich weitere Probleme. Vor allem die Verständlichkeit der Fragen war für die Befragten problematisch. Oft reichte das bloße Stellen der Fragen nicht aus, waren erläuternde Beispiele, die auf dem Fragebogen vorgegeben sind, vonnöten. Die Unverständlichkeit könnte zwar auf Schwerhörigkeit bzw. im Alter zunehmend nachlassende Konzentrationsfähigkeit zurückgeführt werden, ebenso muss jedoch auch davon ausgegangen werden, dass das Problem in der zu komplizierten Frageformulierung selbst liegt. Mehrmaliges Vorlesen und beispielhaftes Erläutern der Fragen hilft, das Problem zu minimieren.

Weiterhin fiel es Befragten offenbar schwer, auf die Fragen klare Antworten zu geben oder sich für vorgegebene Antwortkategorien zu entscheiden. Statt dessen wurden viele Antworten ausgedehnt umschrieben. Auch war es für die Befragten oft sehr schwer ihre gesamte Lebenssituation in eine Kategorie einzuordnen. Viel lieber erzählten sie, wie es früher war und es im Vergleich dazu heute ist oder auch von der Auffassung, dass im Alter eben nicht so große Ansprüche gestellt werden dürften. Beispielhaft sei hier die Frage genannt, in der nach dem „Zufriedensein“ mit der eigenen Lebenssituation gefragt wird.

Die Situation des Interviews selbst war oft von dem Umstand geprägt, dass die Anwesenheit Dritter oft nicht vermieden werden konnte. Dies erschwerte die

Befragung erheblich, da es dann zu Gesprächen und Diskussionen der befragten Person mit den anwesenden Personen über die Antworten kam.

Ein weiteres Charakteristikum der Interviewsituation betrifft die Emotionalität der Befragten. Vor allem Bewohner der Pflegewohnheime hatten häufig als Ziel angegeben, sterben zu wollen oder fühlten sich auch von vielen Fragen emotional derart mitgenommen. In etwa der Hälfte der Fälle kam es dazu, dass die Befragten gegen Tränen ankämpften oder anfangen ihr Leid zu klagen. In dieser Situation ist es für den Interviewer sehr schwer wissenschaftliches Arbeiten zu garantieren und gleichzeitig tröstend einzuwirken.

Als weitere Interviewerfahrung ist festzustellen, dass sich einige Lebensverläufe anders und individueller gestalteten, als der vorgesehene Fragebogen zu erfassen in der Lage ist.

8.3 Methodenprobleme

Jede sozialwissenschaftliche Befragung führt zu einem interaktiven Prozess zwischen Interviewer und Befragten (Motel-Klingebiel). Während dieses Prozesses kann es zu Problemen und Mißverständnissen kommen. Unsere Befragung führte zu folgenden Interaktionsproblemen:

Die zu Befragenden standen für die Befragung nicht zur Verfügung. Diese Fälle kommen durch Nichterreichbarkeit, Nichtbefragbarkeit und durch Verweigerung zustande, wodurch Verzerrungen der Stichprobe befürchtet werden müssen.

Nichterreichbarkeit hat bei älteren Menschen mitunter ganz spezifische Ursachen, die erst durch unsere kleine Befragung erkannt werden konnten. Vor allem in Pflegeheimen lebende Menschen sind schwer zu erreichen. Im Gegensatz zu privat lebenden Personen, die sich der Interviewer praktisch selber „aussuchen“ kann, sind in Heimen lebende Personen nicht direkt zu erreichen. Die Leitung der Einrichtungen und das Pflegepersonal müssen eine Vermittlerposition einnehmen. Grundsätzlich hat das Personal von Pflegeeinrichtungen die Pflicht, die Rechte der Bewohner zu schützen. In unseren Kontakten mit den Einrichtungen haben wir die Erfahrung gemacht, dass diese Pflicht sehr ernst genommen wird. Fremde erhalten keinen Zugang zu den Bewohnern. Oft hatten wir den Eindruck, dass die in den Einrichtungen Verantwortlichen generell nicht oder nur sehr ungern Befragungen zulassen. Einerseits kann dies an der rechtlichen Unsicherheit liegen, der sich die Leitung gegenüber stehen sieht. Andererseits wurde unsere Anfrage wohl mitunter

auch aufgrund eines abzusehenden Arbeitsaufwandes abgeblockt. Die Literatur nennt diesen Einfluss des Pflegepersonals bei Befragungen *Gatekeeping* (vgl. Motel-Klingebiel) Es bedarf auf jeden Fall einer guten Kooperation und des Interesses der Heimleitung, um eine Umfrage mit Pflegeheimbewohnern durchführen zu können.

Nicht befragbar aus psychischen oder physischen Gründen sind vor allem Pflegeheimbewohner. In einem Gespräch mit einer im Pflegeheim angestellten Soziologin erfuhren wir, dass ihrer Meinung nach weniger als zehn Prozent der Pflegeheimbewohner die kognitiven und sensorischen Fähigkeiten besitzen, um an der Befragung teilnehmen zu können.

Selbstverständlich verweigern auch Befragbare und erreichbare ältere Menschen mitunter die Bitte um ein Interview. Die Gründe hierfür sind der Literatur zufolge vielfältig, unterscheiden sich jedoch kaum von anderen Altersklassen. Hierzu gehören u. a. Misstrauen, Gleichgültigkeit und Unpässlichkeit. Generell sind Ältere misstrauischer gegenüber Befragungen und sehen deren Sinn schwerer ein (Motel-Klingebiel). In Pflegeheimen konnten wir eine hohe Ausschöpfungsrate erzielen. Zu Verweigerungen kam es dort während der Befragung nur aufgrund praktischer Probleme (Arzttermin, Besuch von Verwandtschaft).

Das mitunter große Kommunikationsbedürfnis der älteren Menschen war ein weiteres Interaktionsproblem der Befragung. Den von uns befragten Personen erschien die Befragung oft als willkommener Anlass zu sozialer Interaktion. Es wurde zwar dann gerne ein Gespräch mit dem Interviewer geführt, allerdings stellte unser standardisierter Fragebogen aus Sicht der Befragten oft eher ein Hindernis für das Gespräch dar. Die strikte Abfolge von Fragen und vorgegebene Antwortalternativen werden nur widerwillig akzeptiert. Abschweifungen und Antworten, die keiner Kategorie entsprechen sind Probleme, mit denen umgegangen werden muss.

Inwieweit *sozial erwünschtes Antwortverhalten*, Antworttendenzen, Frage- und Interviewereffekte die Validität der Umfrage beeinflussen, ist aufgrund der geringen Anzahl von derzeitig siebzehn Befragten nicht festzustellen.

9. Ergebnisse und Fazit

9.1 Kleine Auswertung der Befragungsdaten

Mit einer Stichprobengröße von 17 Befragten (6 privat lebende und 11 in Pflegeheimen lebende ältere Menschen) lässt sich keine statistische Auswertung durchführen, die einer kritischen Betrachtung standhalten würde. Die Fehlerwahrscheinlichkeit von Aussagen aufgrund der vorliegenden Daten ist immer größer als fünf Prozent, die Ergebnisse sind damit nicht statistisch signifikant.

Dennoch wird der Datensatz einer kleinen Auswertung unterzogen, um gegebenenfalls Tendenzen aufzeigen zu können. Richtige Wertungen erlauben die Unzulänglichkeiten des Datensatzes nicht. Unsere beiden Vergleichsgruppen (privat und in Pflegeheimen lebende ältere Menschen über 75 Jahre) werden hierbei immer gegenüber gestellt.

Mit einem durchschnittlichem „Glückswert“ von jeweils etwa 2,3 auf einer Skala von 1 bis 4 unterscheiden sich die Vergleichsgruppen nicht voneinander. Die privat lebenden Älteren leben durchschnittlich seit etwa 31 Jahren an ihrem derzeitigen Wohnort während die in Pflegeheimen lebenden Älteren durchschnittlich nur seit etwa 2 Jahre dort wohnten. Letztere müssen also zusätzlich zu ihren gesundheitlichen Beschwerden den Verlust vertrauter Lebensumgebungen verkraften. Der Datensatz deutet an, dass die privat lebenden Älteren ebenfalls die längeren Freundschaften besitzen. Diese wurden bisher nicht durch den Umzug in ein Heim gestört. Dennoch besitzen beide Vergleichsgruppen etwa gleich viele feste Freundschaften. Soziale Beziehungen scheinen durch den Wohnort Heim nicht unbedingt zu behindern. Objektiv schätzen sich die befragten Heimbewohner durchschnittlich gesundheitlich schlechter ein (3 (Pflege) zu 2,5 (Privat) (1 bis 4 Skala)). Dennoch sind sie nicht unbedingt unzufriedener mit ihrer gesundheitlichen Situation. Grund hierfür könnte der ständige Kontakt mit Heimbewohnern sein, denen es gesundheitlich noch viel schlechter geht als den Befragten. Die finanzielle Situation scheint den Daten zufolge, (wie angenommen) für Pflegeheimbewohner aufgrund der hohen Kosten für die Pflegeeinrichtung schwieriger zu sein, als für in Privathaushalten lebende Personen.

9.2 Schlussbetrachtung

Die Ausarbeitung und teilweise Durchführung einer empirischen Studie im Bereich der Alterssoziologie war und ist ein lohnender und spannender Weg, sich mit den Anforderungen, Möglichkeiten, aber auch den Grenzen der empirischen Sozialforschung vertraut zu machen.

Im Verlauf des Projektes über die *Lebenszufriedenheit älterer Menschen in Abhängigkeit der Wohnform* wurden von uns alle Schritte einer empirischen Forschungsarbeit bis zum Stadium der quantitativen Datenerhebung durchgeführt. Der Forschungsgegenstand wurde theoretisch definiert und eingegrenzt. Der schwer zu bemessene Begriff der *Lebenszufriedenheit* wurde durch ein theoretisches Konzept erfasst, welches die empirische Messung dieses Konstruktes ermöglicht. Die daraus resultierende Operationalisierung stützt sich auf die Dimensionen *Soziale Beziehungen, Gesundheit, Autonomie und Selbsteinschätzung* und deren gut zu messenden Indikatoren.

Die Konstruktion des Fragebogens für die Erhebung erwies sich nach den ersten Pretests als einer der schwersten Arbeitsschritte. Die diversen Besonderheiten der Zielgruppe *Ältere Menschen ab 75* und der Versuch beide Vergleichsgruppen durch einen Fragebogen zu erfassen erforderten diverse Nachbesserungen. Wir sind jedoch überzeugt, nun letztendlich ein Erhebungsinstrument vorlegen zu können, dass die Lebenssituation älterer Menschen gut erfasst.

Im Verlauf des Projekts taten sich aber auch Grenzen für unsere empirische Untersuchung auf. Dass die überwältigende Mehrheit der Bewohner von Pflegeheimen nicht befragungsfähig ist, haben wir nicht erwartet und bedeutet eine starke Einschränkung der Aussagekraft jeder empirischen Studie mit Pflegeheimbewohnern als Gegenstand. Auch die Abhängigkeit von der Pflegeleitung der jeweiligen Einrichtungen führte zu ungeahnten Problemen bei der Durchführung der Befragung. Eine unverzerrte Stichprobe in diesem Forschungsbereich erscheint uns als ein sehr schwer zu erreichendes, wenn nicht sogar unmögliches Ziel. Es zeigte sich, dass es vor allem diese Art von Problemen unserer Forschungsarbeit waren, aus denen wir sehr viel lernen konnten.

Letztendlich bleibt festzuhalten, dass die bisher erhobenen Daten leider keine richtige statistische Überprüfung unserer Hypothesen und unserer Operationalisierung der Lebenszufriedenheit älterer Menschen erlauben. Obwohl von Anfang an so geplant, fällt es uns deshalb schwer unsere Arbeit in dieser Phase abzuberechnen.

10. Literatur

- Albrecht, Peter-Georg** (1997): Leben im Altenheim, - Frankfurt am Main: Lang
- Backes, Gertrud M.** (1998): Lebensphase Alter: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung / Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens; Weinheim [u.a.]: Juventa,
- Backes, Gertrud M.** [Hrsg.] (2001): Zur Konstruktion sozialer Ordnungen des Alter(n)s.; Opladen: Leske+Budrich,
- Baltes, P. B. (Hrsg.)** (1996): Die Berliner Altersstudie; Berlin: Akademie Verlag
- Baltes, P.B. & Baltes, M.M.** (1990): Successful aging; Cambridge: Cambridge University Press.
- Basler, Heinz-Dieter/Keil, Siegfried** (Hrsg.) (2002): Lebenszufriedenheit und Lebensqualität im Alter; Graftschafft: Vektor-Verlag
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** (2001): Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation
- Klingensfeld, Helmut** (1999): Heimübersiedlung und Lebenszufriedenheit älterer Menschen; Frankfurt am Main: Lang
- Kohli, Martin** [Hrsg.] (2000): Die zweite Lebenshälfte: gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey; Opladen: Leske+Budrich
- Martin, Gerhard** (1984): Der Einfluss von sozioökonomischen Status und Lebenslauf auf Lebenszufriedenheit und Krankheit im Alter, Erlangen-Nürnberg
- Morawetz, Carmen** (1998): Leichte kognitive Beeinträchtigungen im Alter, Tübingen
- Motel-Klingebiel, Andreas** [Hrsg.] (2002): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie; Opladen: Leske+Budrich
- Schwenk, Jutta** (1984): Aspekte der Lebenszufriedenheit im höheren Lebensalter, Erlangen-Nürnberg
- Schmidt, Barbara** (1995): Suizidalität im Altenpflegeheim: Eine empirische Untersuchung zu Suizidalität, Depressivität und Lebenszufriedenheit bei Bewohner eines staatlichen Hamburger Altenpflegeheims im Jahre 1990/1991, Hamburg
- Thiele, Gisela** (2001): Altern in Abhängigkeit von Wohnformen, Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie, in: Sozialmagazin, H.10, Jg. 26, S.32-36
- Walter, Helmut** (1995): Das Alter leben! Herausforderungen und neue Lebensqualitäten, Darmstadt: Wiss. Buchges.
- Yan, Aiping** (2003): Gesundheit, Social Support und Lebenszufriedenheit im Alter; Berlin: Logos
- Voges, Wolfgang** (1993): Soziologie des höheren Lebensalters: Eine Einführung in die Alterssoziologie und Altenhilfe / Wolfgang Voges. Augsburg: Maro Verlag
- Weltgesundheitsorganisation/WHO** (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation

11. Anhang

11.1 Fragebogen

Datum:

Interviewbeginn:

FragebogenNr:

Interviewende:

	Frage	
I1	<p><i>INT-Einschätzung:</i></p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> Altenheimbewohner <input type="radio"/> Nicht-Altenheimbewohner </p>	
D1	<p><i>INT: Geschlecht feststellen</i></p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich </p>	
D2	<p>Wie alt sind Sie?</p> <p style="text-align: right;">..... Jahre</p>	

Wenn unter 75 Jahre alt, nicht mit der Befragung fortfahren.

D3	<p><i>Welchen Familienstand haben sie?</i></p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort bitte einordnen, bei Nachfrage Beispiele geben</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> verheiratet und mit Ehepartner(in) zusammen lebend <input type="radio"/> verheiratet und von Ehepartner(in) getrennt lebend <input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet <input type="radio"/> verweigert </p>	
V1	<p>Zuerst geht es um ihr Leben, wie es bis jetzt war. Wie lange leben Sie schon an Ihrer jetzigen Adresse</p> <p style="text-align: right;"> Jahre.....Monate <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	

V2	<p>Leben Sie allein?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert </p>	<p>V5 V5</p>																				
V3	<p>Wie lange leben Sie allein?</p> <p style="text-align: right;">Jahre.....Monate <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																					
V4	<p>Und wenn sie mal darüber nachdenken. Warum leben Sie allein?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort bitte einordnen, bei Nachfrage Beispiele geben</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> eher freiwillig/ selbst gewollt <input type="radio"/> eher unfreiwillig (z.B. durch Tod des Ehepartners/Auszug der Kinder) <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p>V6 V6 V6 V6</p>																				
V5	<p>Mit wem leben Sie zusammen? Ist das ...</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>ja</th> <th>nein</th> <th>verweigert</th> <th>Weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>... mit dem Ehepartner</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... mit den eigenen Kindern</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... mit jemand anderem</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		ja	nein	verweigert	Weiß nicht	... mit dem Ehepartner					... mit den eigenen Kindern					... mit jemand anderem					
	ja	nein	verweigert	Weiß nicht																		
... mit dem Ehepartner																						
... mit den eigenen Kindern																						
... mit jemand anderem																						
V6	<p>INT: Achtung Block V6 und V7 nur für Altenheimbewohner!</p> <p>Haben Sie selbst entschieden, ins Altenheim zu ziehen? Würden Sie sagen, ja, ich habe die Entscheidung selbst getroffen oder nein, ich habe die Entscheidung nicht selbst getroffen?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p>S1 S1 S1</p>																				

V7	<p>Wer hat die Entscheidung für Sie getroffen? War das ein Angehörige/r, Ihr/e Arzt/in, das Sozialamt oder jemand anderes?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> Angehörige <input type="radio"/> Arzt <input type="radio"/> Sozialamt <input type="radio"/> jemand anderes <input type="radio"/> ? <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S1	<p>Jetzt geht es darum, wie Sie Ihre eigene Situation selbst einschätzen. Jeder hat ja eine eigene Meinung zu seiner eigenen Lebenssituation. Wir wollen nun anhand von mehreren Themen wissen, wie sie ihre eigene Lebenssituation einschätzen!</p> <p>Wenn Sie einmal Ihr Leben heute insgesamt betrachten, was würden Sie sagen, wie zufrieden oder unzufrieden sind Sie alles in allem. Sind Sie sehr zufrieden, zufrieden, weniger zufrieden oder gar nicht zufrieden?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> sehr zufrieden <input type="radio"/> zufrieden <input type="radio"/> weniger zufrieden <input type="radio"/> gar nicht zufrieden <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S2	<p>Nun geht es um Vertrauen in andere Menschen. Würden Sie sagen, dass Sie den Menschen, mit denen Sie oft zu tun haben, vertrauen? Stimmen Sie dem voll und ganz, eher zu oder würden Sie sagen weder noch, stimme eher nicht zu oder stimme überhaupt nicht zu?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> stimme voll und ganz zu <input type="radio"/> stimme eher zu <input type="radio"/> weder noch <input type="radio"/> stimme eher nicht zu <input type="radio"/> stimme überhaupt nicht zu <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S3	<p>Viele Menschen benötigen im Alter ja etwas mehr Hilfe und haben deshalb Angst jemandem zur Last zu fallen. Wie ist das bei Ihnen, denken Sie vielleicht, dass Sie anderen zur Last fallen?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	

S4	<p>Vielleicht gibt es ja auch jemanden, der Ihre Hilfe braucht oder der von Ihnen unterstützt wird. Gibt es jemanden, der Sie braucht oder den Sie im alltäglichen Leben unterstützen und wenn ja wen?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ? wen <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S5	<p>Oft hat man ja einige Ziele, die man erreichen möchte. Das können langfristige und kurzfristige Ziele sein. Haben Sie ein Ziel, das Sie erreichen möchten und wenn ja welches?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ? welches..... <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S7	<p>Jetzt geht es um Religiosität. Religion kann ja einen wichtigen Teil im Leben einnehmen. Wie ist das bei Ihnen? Würden Sie von sich sagen, dass Sie eher religiös oder eher nicht religiös sind? Wir haben hier eine Skala von 1 bis 5. 1 bedeutet Sie würden sich als überhaupt nicht religiös bezeichnen und 5 bedeutet, Sie würden sich als sehr religiös bezeichnen. Wo würden Sie Ihre eigenen Ansichten auf dieser Skala einstufen?</p> <p> <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 </p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p>S9</p> <p>S9</p> <p>S9</p>
S8	<p>Beten Sie regelmäßig?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
S9	<p>Sehen Sie im Glauben einen Garanten für einen zufriedenen Lebensabend?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	

S10	<p>Nun wollen wir von Ihnen wissen, wie sehr Sie sich informieren. Dazu haben wir einige Fragen: Informieren Sie sich über das aktuelle Geschehen durch Nachrichten oder Zeitung?</p> <p><i>INT: Wenn ja, dann einige Zeitungen und Nachrichtensendungen nennen lassen.</i></p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja ? ? ? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																														
S11	<p>Lesen Sie regelmäßig und wenn ja was?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja ? ? ? <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																														
S12	<p>Jetzt haben wir einige Sätze, die entweder eher stimmen können oder eher nicht stimmen können. Bitte sagen Sie zu jedem Satz ob er für Sie genau stimmt, eher stimmt, eher nicht stimmt oder gar nicht stimmt!</p> <table border="1" data-bbox="272 1272 1315 2056"> <thead> <tr> <th></th> <th>stimmt genau</th> <th>stimmt eher</th> <th>stimmt eher nicht</th> <th>stimmt gar nicht</th> <th>ver- weigert</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Es ist heute ebenso schön wie in früheren Jahren.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ich fühle mich noch immer frisch und voller Lebensmut.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Für mich hat das Leben immer weniger Sinn.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ich fühle mich oft niedergeschlagen.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Die meisten Dinge, die ich tue, sind irgendwie monoton.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Jetzt sind die besten Jahre meines Lebens.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mein Leben könnte glücklicher sein als es heute ist.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							stimmt genau	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt gar nicht	ver- weigert	weiß nicht	Es ist heute ebenso schön wie in früheren Jahren.							Ich fühle mich noch immer frisch und voller Lebensmut.							Für mich hat das Leben immer weniger Sinn.							Ich fühle mich oft niedergeschlagen.							Die meisten Dinge, die ich tue, sind irgendwie monoton.							Jetzt sind die besten Jahre meines Lebens.							Mein Leben könnte glücklicher sein als es heute ist.							
	stimmt genau	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt gar nicht	ver- weigert	weiß nicht																																																									
Es ist heute ebenso schön wie in früheren Jahren.																																																															
Ich fühle mich noch immer frisch und voller Lebensmut.																																																															
Für mich hat das Leben immer weniger Sinn.																																																															
Ich fühle mich oft niedergeschlagen.																																																															
Die meisten Dinge, die ich tue, sind irgendwie monoton.																																																															
Jetzt sind die besten Jahre meines Lebens.																																																															
Mein Leben könnte glücklicher sein als es heute ist.																																																															

K1	<p>Nun geht es um die Beziehungen zu Ihren Mitmenschen. Wir möchten gerne einige Fragen zu diesen Beziehungen stellen.</p> <p>Angenommen, Sie fühlten sich etwas niedergeschlagen oder deprimiert und wollten mit jemandem darüber sprechen. Mit wem würden Sie zuerst darüber sprechen?</p> <table border="1" data-bbox="357 477 1313 958"> <thead> <tr> <th>Ist das mit ...</th> <th>ja</th> <th>nein</th> <th>verweigert</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>... Familienangehörigen</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Freunden</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Bekannten</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Arzt, Psychologen</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Pfarrer, Priester, anderer Geistlicher</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Pflegepersonal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Jemand anderes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Ist das mit ...	ja	nein	verweigert	weiß nicht	... Familienangehörigen					... Freunden					... Bekannten					... Arzt, Psychologen					... Pfarrer, Priester, anderer Geistlicher					... Pflegepersonal					... Jemand anderes					
Ist das mit ...	ja	nein	verweigert	weiß nicht																																						
... Familienangehörigen																																										
... Freunden																																										
... Bekannten																																										
... Arzt, Psychologen																																										
... Pfarrer, Priester, anderer Geistlicher																																										
... Pflegepersonal																																										
... Jemand anderes																																										
K2	<p>Wie viele Geschwister haben Sie? (Wir meinen damit Brüder und Schwestern, die noch am Leben sind, einschließlich Stiefgeschwister, Halbgeschwister und adoptierte Geschwister.)</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">K4 K4 K4</p>																																								
K3	<p>Wie oft besuchen oder sehen Sie Ihr(e) Geschwister oder werden von ihm/ihr/ihnen besucht?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort einordnen</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> leben im selben Haushalt <input type="radio"/> Täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> Seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																									

K4	<p>Nun einige Fragen zu Ihren Kindern. Wie viele Kinder haben Sie? (Wir meinen damit noch lebende Kinder, bitte zählen Sie auch Stiefkinder und adoptierte Kinder mit dazu.)</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">K6 K6 K6</p>
K5	<p>Wie oft besuchen oder sehen Sie Ihr(e) Kind(er) oder werden von ihm/ihr/ihnen besucht?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort einordnen</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> leben im selben Haushalt <input type="radio"/> Täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> Seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
K6	<p>Wie oft werden Sie <i>von anderen Verwandten</i> außer Ihren Geschwistern oder Kindern besucht bzw. besuchen Sie diese Verwandte?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort einordnen</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> leben im selben Haushalt <input type="radio"/> Täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> Seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> keine Verwandte <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">K9</p>

K7	<p>Wem fühlen Sie sich am engsten verbunden, ist es ein Verwandter, eine Verwandte, ein bester Freund, eine beste Freundin oder niemand?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ein Verwandter <input type="radio"/> eine Verwandte <input type="radio"/> ein Freund <input type="radio"/> eine Freundin <input type="radio"/> niemand <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																		
K8	<p>Jetzt haben wir einige Sätze, die sich auf Ihre Familie beziehen und die entweder eher stimmen können oder eher nicht stimmen können. Bitte sagen Sie zu jedem Satz ob er für Sie genau stimmt, eher stimmt, eher nicht stimmt oder gar nicht stimmt!</p> <table border="1" data-bbox="272 757 1315 1547"> <thead> <tr> <th></th> <th>stimmt genau</th> <th>stimmt eher</th> <th>stimmt eher nicht</th> <th>stimmt gar nicht</th> <th>ver- weigert</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meine Familie gibt mir die moralische Unterstützung, die ich brauche.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Meine Familie hört sich ungern an, was ich denke.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Einige meiner Angehörigen teilen viele meiner Interessen.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Meine Familie und ich sind sehr offen bezüglich dessen, was wir denken.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Ich habe eine tiefe, teilnahmsvolle Beziehung zu einigen meiner Angehörigen</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Ich wünschte, meine Familie wäre ganz anders als sie ist.</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>		stimmt genau	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt gar nicht	ver- weigert	weiß nicht	Meine Familie gibt mir die moralische Unterstützung, die ich brauche.							Meine Familie hört sich ungern an, was ich denke.							Einige meiner Angehörigen teilen viele meiner Interessen.							Meine Familie und ich sind sehr offen bezüglich dessen, was wir denken.							Ich habe eine tiefe, teilnahmsvolle Beziehung zu einigen meiner Angehörigen							Ich wünschte, meine Familie wäre ganz anders als sie ist.							
	stimmt genau	stimmt eher	stimmt eher nicht	stimmt gar nicht	ver- weigert	weiß nicht																																													
Meine Familie gibt mir die moralische Unterstützung, die ich brauche.																																																			
Meine Familie hört sich ungern an, was ich denke.																																																			
Einige meiner Angehörigen teilen viele meiner Interessen.																																																			
Meine Familie und ich sind sehr offen bezüglich dessen, was wir denken.																																																			
Ich habe eine tiefe, teilnahmsvolle Beziehung zu einigen meiner Angehörigen																																																			
Ich wünschte, meine Familie wäre ganz anders als sie ist.																																																			
K9	<p>Nun ein paar Fragen zu Menschen, die Sie kennen, die aber nicht zu Ihrer Familie oder Verwandtschaft gehören. Wie viele davon sind Ihre engen Freunde?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">K12 K12 K12</p>																																																	
K10	<p>Wie lang dauert schon ihre längste Freundschaft?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																		

K11	<p>Wie oft werden Sie von Freunden besucht bzw. besuchen Sie Freunde?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort einordnen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Er/Sie lebt im selben Haushalt <input type="radio"/> Täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> Seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht 	
K12	<p>Und abgesehen von den Besuchen, wie oft haben Sie sonst Kontakt zu anderen Menschen, etwa telefonisch oder per Brief, Fax oder Email?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort einordnen</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> Seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht 	
K13	<p>Sind in letzter Zeit langjährige Freunde von ihnen gestorben?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ja ? wann <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht 	
K14	<p>Leben Verwandte oder Freunde von Ihnen in Ihrer näheren Umgebung?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht 	<p>K16</p> <p>K16</p> <p>K16</p>

K15	<p>Wie lang brauchen diese Ihnen nahestehenden Personen ungefähr, um Sie zu besuchen? Brauchen Sie weniger als 15 Minuten, weniger als 30 Minuten, bis zu einer Stunde oder länger?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> weniger als 15 Minuten <input type="radio"/> weniger als 30 Minuten <input type="radio"/> bis zu einer Stunde <input type="radio"/> länger <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
K16	<p>Wenn sie mal an all Ihre Beziehungen zu Freunden und Verwandten denken, finden Sie, dass Sie gute Beziehungen haben? Würden Sie sagen, sie sind sehr gut, eher gut, weniger gut oder gar nicht gut?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> sehr gut <input type="radio"/> eher gut <input type="radio"/> weniger gut <input type="radio"/> gar nicht gut <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
G1	<p>Nun habe ich noch einige Fragen zu Ihrer Gesundheit. Man hat ja auch mal Probleme mit der Gesundheit. Wie ist das bei Ihnen?</p> <p>Denken Sie einmal an Ihren Gesundheitszustand. Wie gesund fühlen Sie sich? Fühlen Sie sich sehr gesund, eher gesund, weniger gesund oder gar nicht gesund?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> sehr gesund <input type="radio"/> eher gesund <input type="radio"/> weniger gesund <input type="radio"/> nicht gesund <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
G2	<p>Wie zufrieden sind Sie mit ihrem Gesundheitszustand? Sind sie sehr zufrieden, eher zufrieden, weniger zufrieden oder gar nicht zufrieden?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> sehr zufrieden <input type="radio"/> eher zufrieden <input type="radio"/> weniger zufrieden <input type="radio"/> nicht zufrieden <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	

G3	<p>Wenn Sie Ihren Gesundheitszustand mit anderen Menschen Ihres Alters vergleichen, fühlen Sie sich dann gesünder als der Durchschnitt, eher gesünder, ebenso gesund wie die anderen, weniger gesund als andere Ihres Alters oder ungesünder als Andere?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> gesünder als der Durchschnitt <input type="radio"/> eher gesünder <input type="radio"/> Ebenso gesund <input type="radio"/> weniger gesund <input type="radio"/> ungesünder als Andere <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
G4	<p>Besitzen sie eine Pflegestufe und wenn ja welche?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja ? <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
G5	<p>Wie oft besuchen Sie den Arzt oder werden Sie von einem Arzt besucht?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort zuordnen</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> täglich <input type="radio"/> mehrmals in der Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> monatlich <input type="radio"/> mehrmals im Jahr <input type="radio"/> seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	
G6	<p>Wie oft waren Sie in diesem Jahr im Krankenhaus? War das nie, einmal, zweimal oder öfter?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> einmal <input type="radio"/> zweimal <input type="radio"/> öfter <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">G8 G8 G8</p>

G7	<p>Wie lange waren Sie insgesamt in diesem Jahr im Krankenhaus in Wochen und Tagen?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/>Wochen.....Tage <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																																														
G8	<p>Müssen Sie Medikamente einnehmen?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p style="text-align: right;">G12 G12 G12</p>																																																																													
G9	<p>Wie oft nehmen Sie Medikamente ein? Ist das mehrmals täglich, einmal täglich oder seltener, nur nach Bedarf?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> mehrmals täglich <input type="radio"/> einmal täglich <input type="radio"/> seltener, nur nach Bedarf <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>																																																																														
G10	<p>Nun möchte ich gerne noch wissen, wo Sie Beschwerden haben. Bitte sagen Sie mir immer ob Sie keine, leichte, mittlere oder schwere Beschwerden in dem genannten Bereich haben!</p> <table border="1" data-bbox="268 1301 1313 1989"> <thead> <tr> <th></th> <th>keine</th> <th>leichte</th> <th>mittlere</th> <th>schwere</th> <th>ver- weigert</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>..mit dem Sehen?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit dem Hören?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit dem Gehen?.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit dem Gedächtnis?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit dem Rücken?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit dem Herz?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit der Verdauung?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..in Gelenken und Gliedern?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>..mit Zucker?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>...mit dem Kreislauf?</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		keine	leichte	mittlere	schwere	ver- weigert	weiß nicht	..mit dem Sehen?							..mit dem Hören?							..mit dem Gehen?.							..mit dem Gedächtnis?							..mit dem Rücken?							..mit dem Herz?							..mit der Verdauung?							..in Gelenken und Gliedern?							..mit Zucker?							...mit dem Kreislauf?							
	keine	leichte	mittlere	schwere	ver- weigert	weiß nicht																																																																									
..mit dem Sehen?																																																																															
..mit dem Hören?																																																																															
..mit dem Gehen?.																																																																															
..mit dem Gedächtnis?																																																																															
..mit dem Rücken?																																																																															
..mit dem Herz?																																																																															
..mit der Verdauung?																																																																															
..in Gelenken und Gliedern?																																																																															
..mit Zucker?																																																																															
...mit dem Kreislauf?																																																																															

<p>A1</p>	<p>Nun geht es darum wie gut Sie in ihrem Alltag zurecht kommen und dann sind wir auch bald fertig. Dabei können mehrere Dinge wichtig sein.</p> <p>Kommen wir mal zu ihrem täglichen Leben. Können Sie alltägliche Handlungen, wie bspw. Anziehen, Aufräumen oder Waschen selbst verrichten? Würden sie sagen: ja, uneingeschränkt, eingeschränkt mit Unterstützung in einigen Dingen oder benötigen sie umfassende Hilfe?</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> ja, uneingeschränkt <input type="radio"/> eingeschränkt mit Unterstützung in einigen Dingen <input type="radio"/> nein, ich benötige umfassende Hilfe <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p>A3</p> <p>A3</p> <p>A3</p>																									
<p>A2</p>	<p>Wer hilft Ihnen bei den alltäglichen Verrichtungen? Ist das ...</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 12.5%;">Ja</th> <th style="width: 12.5%;">nein</th> <th style="width: 12.5%;">verweigert</th> <th style="width: 12.5%;">weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>... das Pflegepersonal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... ein Familienmitglied oder Familienmitglieder</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>... Jemand anderes und zwar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">+?</td> </tr> </tbody> </table>		Ja	nein	verweigert	weiß nicht	... das Pflegepersonal					... ein Familienmitglied oder Familienmitglieder					... Jemand anderes und zwar						+?				
	Ja	nein	verweigert	weiß nicht																							
... das Pflegepersonal																											
... ein Familienmitglied oder Familienmitglieder																											
... Jemand anderes und zwar																											
	+?																										
<p>A3</p>	<p>Nun geht es darum, ob und wie oft sie unterwegs sind. Wie oft sind Sie unterwegs?</p> <p>INT: Feldvercodung, Antwort zuordnen</p> <p style="text-align: right;"> <input type="radio"/> täglich <input type="radio"/> mehrmals die Woche <input type="radio"/> wöchentlich <input type="radio"/> mehrmals im Monat <input type="radio"/> seltener <input type="radio"/> nie <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht </p>	<p>A6</p> <p>A6</p> <p>A6</p>																									

A4	Mit welchen Möglichkeiten Sie dann unterwegs?		Ja	nein	verweigert	weiß nicht
	Nutzen Sie einen Pkw (auch Abholdienste)?					
	Nutzen Sie den öffentlichen Nahverkehr (Bus und Bahn)?					
	Fahren Sie Fahrrad?					
	Gehen Sie zu Fuß?					
A5	Warum sind Sie hauptsächlich unterwegs? Erledigen Sie kurze alltägliche Besorgen (wie Einkaufen oder Besuche) oder gehen sie auch auf weitere Reisen? <input type="radio"/> Alltag <input type="radio"/> Alltag und Reisen <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht					
A6	Bitte denken Sie einmal an ihre finanzielle Situation. Wie schätzen Sie ihre finanzielle Situation ein? Würden Sie sagen, sie ist sehr gut, eher gut, eher nicht gut oder gar nicht gut? <input type="radio"/> sehr gut <input type="radio"/> eher gut <input type="radio"/> eher nicht gut <input type="radio"/> gar nicht gut <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht					
A7	Wenn ich fragen darf: Über wie viel Geld können Sie monatlich nach Abzug aller Unkosten frei verfügen? Sind das unter 50 Euro, zwischen 51 und 200 Euro, zwischen 201 und 600 Euro oder über 600 Euro? <input type="radio"/> unter 50 <input type="radio"/> 51 bis 200 € <input type="radio"/> 201 bis 600 € <input type="radio"/> über 600 € <input type="radio"/> verweigert <input type="radio"/> weiß nicht Vielen Dank für das Interview!					

Notizen

11.2 Auswertung der Befragung

Wichtigste Durchschnittswerte	n	Alter (D2)	Wie lange schon am Wohnort (V1) (Jahre)	Wie lang schon alleine (Jahre) (V3)	Wie glücklich (Skala 1-4) (S1)	Angst jemanden zur Last zu fallen? "ja" (S3)	Befragter unterstützt anderen? "ja" (S4)	Langfristige Ziele? "Ja" (S5)	Wieviele Kinder (K4)
Privat	6	79,3	31	21	2,3	33,3	66,7	33,3	1,7
Pflegeheim	11	82,45	2,1	18,2	2,3	27,3	54,5	81,8	1,1

Skalen 1-4 ist immer 1 für pos und 4 für neg

	Anzahl enge Freunde (K9)	Dauer längste Freundschaft (Jahre) (K10)	Verwandte oder Freunde in Umgebung? "ja" (K14)	Freund verstorben? "ja" (K13)	Qualität der sozialen Beziehungen (Skala 1-4) (K16)	Empfinden Gesundheit (Skala 1-4) (G1)	Zufrieden mit Gesundheit (Skala 1-4) (G2)	Wie oft Krankenhauses (G6)	finanzielle Situation (Skala 1-4) (A7)
Privat	6	2,3	51,8	100	40	1,3	2,5	2,3	0,7
Pflegeheim	11	2,2	22,7	63,4	63,6	1,5	3	2,5	1,9
									2,2
									3,1

11.3 Kontaktprotokolle

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut

Probleme:

- Fragen und Antwortvorgaben mussten oft wiederholt werden
 - Skalen konnten nicht Visualisiert werden
 - Viele Fragen waren für Befragte uninteressant und ergaben für sie keinen Sinn
 - Es viel ihr schwer den „engsten Verwandten“ zwischen ihren Kindern auszusuchen (K7vielleicht ändern)
 - Befragte hat Schwierigkeiten, sich für eine passende Antwort bei vorgegebenen Kategorien zu entscheiden
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Befragte offen und auskunftsfreudig, aber unter Zeitdruck, möchte das Interview schnell durchführen

Probleme:

- Befragte etwas unter Zeitdruck
 - Hat Fragen nicht kritisiert oder hinterfragt, Befragung war ihr wohl etwas egal und wollte es „hinter sich“ bringen
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut, Befragte ist dem Interviewer bekannt (Nachbarn)

Probleme:

- Die Fragen bedürfen oft der Erläuterung
 - Befragte kann sich fast überall schlecht in die Kategorien einordnen
 - Befragte schweift oft ab
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut

Probleme:

- S12 beinhaltet für befragte zwei Fragen („frisch **und** voller Lebensmut“ ändern?)
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut

Probleme:

- Befragter weicht ab, erzählt seine Lebensgeschichte, fängt oft an zu weinen
 - Interviewer muss immer wieder den Befragten unterbrechen um mit der Befragung fortfahren zu können
 - Bei K3 fehlt die Kategorie „nie“
 - Befragung wurde durch einen kurzen ärztlichen Besuch unterbrochen
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut

Probleme:

- K6 sollt Kategorie „nie“ haben
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- Gut

Probleme:

- Befragte kann sich schwer den Kategorien zuordnen.
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Umgebung nicht besonders günstig, da nicht möglich die Dame einzeln zu befragen, daher umgeben und kommentiert, durch die Kaffeegesellschaft
- Sonst aber sehr auskunftswillig und auch verständig

Probleme:

- Die größten Probleme stellte sich für die befragte Person hier in der Frage nach verschiedenen Formen von Kontaktpersonen, könnte man viel kürzer machen, findet sie
 - Befragte antwortete viel Text, aber selten genau auf die Frage
 - Wenn man noch mal nachfragt, dann ist aber fast immer eine klare Antwort möglich
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Gleiches Problem, wie bei D1

Probleme:

- Gleiches Problem, wie bei D1
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Kumpel zu Gast, der die Sache etwas erschwerte, weil viele Fragen länger besprochen worden und teilweise auch über die Antworten gestritten
- Befragter sehr redselig und geistig auch sehr fit, ist durch Beinamputation an den Rollstuhl gebunden und das fuchst ihn

Probleme:

- Befragter hat oft erst viel erzählt bevor Antwort auf die Frage
 - Befragter hat Schwierigkeiten, sich für eine passende Antwort bei vorgegebenen Kategorien zu entscheiden
 - Schwierigkeiten, die Fragen mündl. so zu stellen, wie aufgeschrieben, weil man eigentlich gerne dem Befragten in die Augen sehen will, dann aber den Faden der Frage verliert
 - G3: man kann Gesundheit sehr schwer vergleichen (lieber mit dem Herzen als kein Bein)
 - S1: geduldig, aber nicht glücklich (man muss sich dem Schicksal fügen)
 - G5: Als Kategorie (bei Bedarf)
 - A3: Telebus einbauen???
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Befragte relativ teilnahmslos und sehr mitgenommen, sie hat mehrere Male begonnen zu weinen
- Die Fragen hat sie zügig beantwortet, wobei sie oft scheinbar irgend etwas beantwortet hat, etwas fraglich, oft alle Antworten stimmen

Probleme:

- Gemütszustand der Person stark angegriffen und daher sind einige Fragen für die befragte Person aus moralischer Sicht schwierig (sie will sterben und sagt das auch bei den Zielen)
 - S10: Informationen wird mit Fernsehen gleich gesetzt und bedeutet dann auch „Krimis“ und „Unterhaltungssendungen“ für viele
 - S11: Kreuzworträtsel als Lesen genannt
 - Antwortvorgaben fehlen: bei K12 und bei A5&A6 (A4&A5) fehlen ‚nie‘
 - bei G7: ‚...in diesem Jahr..‘ ungünstig, da neues Jahr erst wenige Tage alt
 - K8: keine Familie vorhanden
 - A3: so gut wie nie unterwegs
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Befragte fast blind und taub, aber geistig ziemlich fit
- Will sich nicht mit dem Durchschnitt der anderen Bewohner vergleichen lassen, sie sieht sich als was besseres (Dolmetscherin und Frau eine franz. Offiziers)
- Befragte hat versucht sich immer wieder über den Intellekt des Befragten zu stellen

Probleme:

- S12.3: die Frage kann sie nicht beantworten, weil sie nicht über Sinn oder Unsinn entscheidet, das macht nur Gott
 - S5: als Ziel sterben und in den Himmel kommen (Ist das ein Ziel?)
 - Und auch sie hat keine Familie und ist nie unterwegs
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Befragter anfangs unsicher,
- distanziertes Verhältnis

Probleme:

- Befragter hat oft erst viel erzählt bevor Antwort auf die Frage
 - Befragter hat Schwierigkeiten, sich für eine passende Antwort bei vorgegebenen Kategorien zu entscheiden
 - Schwierigkeiten, die Fragen mündl. so zu stellen, wie aufgeschrieben
 - Antwortvorgaben passen nicht: bei A8 fehlt ‚gar keins‘; bei S11 fehlt ‚ab und zu‘ o.ä.,
 - bei G7: ‚...in diesem Jahr..‘ ungünstig, da neues Jahr erst wenige Tage alt
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- Befragte von Beginn an offen und auskunftsfreudig,
- scheint Spaß am Interview zu haben, versteht alle Fragen auf Anhieb und findet passende Antwort

Probleme:

- S1: ‚glücklich‘ nicht, aber zufrieden -> Begriffswahl ungünstig
 - Antwortvorgaben fehlen: bei K12 und bei A5&A6 (A4&A5) fehlen ‚nie‘
 - bei G7: ‚...in diesem Jahr..‘ ungünstig, da neues Jahr erst wenige Tage alt
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:
FragebogenNr: Interviewende:
Ort

Einschätzung der Situation:

- unklar, ob Befragte wirklich mit Befragung einverstanden

Probleme:

- Befragte kämpft bei einigen Fragen mit den Tränen
 - Befragter hat Schwierigkeiten, sich für eine passende Antwort bei manchen vorgegebenen Kategorien zu entscheiden
 - Schwierigkeiten, die Fragen mündl. so zu stellen, wie aufgeschrieben
 - Antwortvorgaben fehlen: bei K3 fehlt ‚nie‘
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- unklar, ob Befragte wirklich mit Befragung einverstanden
- antwortet schnell auf alle Fragen

Probleme:

- Befragte antwortet tlw. bereits bevor Frage zu Ende gestellt wurde
-

Kontaktprotokoll

Datum: Interviewbeginn:

FragebogenNr: Interviewende:

Ort

Einschätzung der Situation:

- sehr offen, interessiert und auskunftsbereit

Probleme:

- Befragte füllt Fragebogen selbständig aus
-