

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences

Aus einsam wird gemeinsam?
Soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus als
Merkmal von Einsamkeit im Alter.

- Eine qualitative Untersuchung -

Bachelorarbeit
im Studiengang Gesundheitswissenschaften

vorgelegt von:
Celine Staude
Matrikelnummer: [REDACTED]

Hamburg, den 15. Juni 2020

1. Gutachterin: Prof. ⁿ Dr. ⁿ Zita Schillmöller
2. Gutachterin: Dr. ⁿ Anna Walther

Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft sowie des demografischen und sozialen Wandels, gewinnt das Thema der Einsamkeit im Alter besonders an gesellschaftlicher und gesundheitswissenschaftlicher Relevanz. Durch eine zunehmende Singularisierung können viele ältere Menschen immer seltener auf familiäre Unterstützungsleistungen zurückgreifen. Das Mehrgenerationenhaus als Begegnungsstätte, stellt hier einen aktiven Partner dar. Es stellt eine zeitgemäße Antwort auf die Herausforderungen der Einsamkeit im Alter dar. Das Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit war es, den Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus und deren Auswirkung auf die Einsamkeit zu untersuchen sowie Unterstützungspotenziale der Begegnungsstätte gegen die Einsamkeit im Alter zu analysieren. Anhand eines semistrukturierten Leitfadens, wurden die Sichtweisen und Erfahrungen von Expert*innen des Mehrgenerationenhauses, im Hinblick auf den Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus sowie der Einsamkeit im Alter von Nutzer*innen ermittelt. Durch eine inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz, wurden die Interviewdaten anschließend analysiert und aufbereitet. Die Ergebnisse bestätigen im großen Teil die Annahme, dass soziale Beziehungen, aber vor allem deren Schwinden, ein Merkmal der Einsamkeit im Alter darstellen. So wirken sich insbesondere soziale Kontakte sowie die Integration in eine feste Gruppe unbewusst auf die Verringerung der Einsamkeit aus. Die Interviewergebnisse unterstreichen einen Zuwachs an positiver Entwicklung von Qualitäten innerhalb dieser Beziehungen. Essenziell sind strukturelle Gegebenheiten der Angebote, wie die kostenlose Teilnahme oder vertrauensvolle Ansprechpartner*innen, die verlässliche Rahmenbedingungen für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus schaffen. Soziale Beziehungen stellen mittels der Erweiterung des sozialen Netzwerkes eine Ressource gegen die Einsamkeit im Alter dar. Darüber hinaus gab das Interviewmaterial zahlreiche Hinweise darauf, dass der Besuch im Mehrgenerationenhaus förderlich für die Gesundheit ist. Insbesondere eine funktionierende und vertrauensvolle Kommunikation, stellt einen wesentlichen Indikator für die soziale Gesundheit der älteren Nutzer*innen dar. Somit können positive Effekte sozialer Netzwerke und deren Unterstützungsleistungen zur aktiven Förderung eines subjektiven Wohlbefindens beitragen und der psychischen Gesundheit Festigkeit verleihen. Die Limitationen der qualitativen Erhebung ergeben sich zum einen durch die fehlende Repräsentativität der Stichprobe sowie die fehlenden Gütekriterien. Es bedarf weiterer Forschung, um die Perspektive der an Einsamkeit leidenden Betroffenen selbst einbeziehend in einer ergänzenden empirischen Erhebung zu erfassen und diese mit den Sichtweisen der in dieser Arbeit befragten Expert*innen abzugleichen. Der identifizierten Barriere, des Zugangs zur Klientel, sollte durch eine optimierte Vernetzung kommunaler Akteur*innen und einem interdisziplinären, settingorientierten Lösungsansatz gegen die Einsamkeit im Alter entgegengewirkt werden.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	II
Tabellenverzeichnis	III
Abkürzungsverzeichnis	IV
1 Einleitung	1
2 Theoretischer Hintergrund	3
2.1 Demografischer und sozialer Wandel	3
2.2 Begriffsabgrenzung Einsamkeit und soziale Isolation	4
2.2.1 Erscheinungsformen der Einsamkeit	5
2.2.2 Prävalenzraten dazu in Deutschland	7
2.2.3 Auswirkungen des Erlebens von Einsamkeit	10
2.3 Bedeutung sozialer Beziehungen im Alter	12
2.3.1 Veränderung sozialer Beziehungen im Alter ab 65 Jahren	13
2.3.2 Soziale Beziehungen und Einsamkeit im Alter	14
2.4 Terminus Mehrgenerationenhaus	16
2.4.1 Struktur und Organisation von Mehrgenerationenhäusern	17
2.4.2 Beispiel: Mehrgenerationenhaus Schwebheim	19
2.4.3 Beispiel: Mehrgenerationenhaus Haßfurt	19
3 Fragestellung und Ausgangslage	21
4 Methodik	22
4.1 Datenerhebung	22
4.1.1 Auswahl der Stichprobe	23
4.1.2 Entwicklung des Leitfadens	25
4.1.3 Durchführung der Interviews	26
4.2 Datenauswertung	27
4.2.1 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz	27
4.2.2 Darstellung der Hauptkategorien	29
5 Darstellung der Ergebnisse	30
5.1 Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus	31
5.2 Gesundheitliche Potenziale eines Mehrgenerationenhauses	37
5.3 Unterstützungspotenziale gegen die Einsamkeit im Alter	42
6 Diskussion	53
6.1 Ergebnisdiskussion	53
6.2 Methodendiskussion	56
7 Handlungsempfehlungen	58
8 Fazit und Ausblick	59
9 Literaturverzeichnis	61
10 Eidesstattliche Erklärung zur Arbeit	68
11 Anhang	V

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung der Einsamkeit über die Lebenszeit (Körper-Stiftung, 2019, S. 3)	5
Abbildung 2: Auswirkungen der Einsamkeit auf die Gesundheit (eigene Darstellung)	12
Abbildung 3: Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018, S.100).....	28
Abbildung 4: Deduktives Codesystem, eigene Darstellung.....	29
Abbildung 5: Hauptkategorie „K1 Beziehungsaufbau“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	33
Abbildung 6: Hauptkategorie „K2 Veränderungen“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	34
Abbildung 7: Hauptkategorie „K3 Gesundheit“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	37
Abbildung 8: Hauptkategorie „K4 Unterstützung“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	42
Abbildung 9: Hauptkategorie „K5 Chancen und Barrieren“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	45
Abbildung 10: Hauptkategorie „K6 Einsamkeit“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung	50
Abbildung 11: Wirkungskette Beziehungsaufbau, eigene Darstellung.....	52

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Einsamkeitsprävalenz bei 45- bis 84-Jährigen nach Altersgruppe, zwischen 2008-2017 in Prozent	8
Tabelle 2: Anzahl einsamer Menschen im Alter von 45- bis 84-Jährigen, zwischen 2008-2017 in Tausend	9
Tabelle 3: Merkmale der Interviewpartner*innen	24

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
DEAS	Deutscher Alterssurvey
DIA	Deutsches Institut für Altersvorsorge
DZA	Deutsches Zentrum für Altersfragen
I1	Interviewpartner*in 1
I2	Interviewpartner*in 2
I3	Interviewpartner*in 3
MGH	Mehrgenerationenhaus

1 Einleitung

„Einsamkeit ist ein vielschichtiges Phänomen mit unterschiedlichen Ursachen. Vor allem ältere Menschen sind betroffen und brauchen Unterstützung. Und wichtig ist jedenfalls, dass wir begreifen, dass die sozialen Kontakte ganz entscheidend sind für die Lebensqualität der Menschen, auch der älter werdenden Menschen. Es muss vorgebeugt werden, sie müssen soziale Kontakte aufbauen, auch jenseits der Familien.“
(Giffey, Müntefering, 2019).

Im Kontext einer immer älter werdenden Gesellschaft, gewinnen die Themen der Einsamkeit im Alter und die Bedeutung sozialer Beziehungen im Alter immer mehr an Relevanz. Durch den demografischen Wandel, entwickelt sich vor allem die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung, die dadurch die Anzahl einsamer Menschen beeinflusst (Huxhold, Engstler, Hoffmann, 2019, S. 2f.). Insbesondere in den letzten Jahrzehnten wird in den westlichen Industrieländern eine öffentliche Debatte um das Thema der Einsamkeit im Alter geführt, das zunehmend an gesellschaftlicher und gesundheitspolitischer Bedeutung gewinnt (ebd.). Vor dem Hintergrund des demografischen und sozialen Wandels sowie den daraus resultierenden veränderten Umständen in der Lebenswelt der älteren Menschen, stellen Mehrgenerationenhäuser eine zeitgemäße Antwort auf die Herausforderungen der Einsamkeit im Alter dar (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ, 2011, S. 5f.). Mehrgenerationenhäuser als Begegnungsstätte, sind ein fester Bestandteil der Demografiestrategie der Bundesregierung und werden insbesondere durch ihre Unterstützungsleistungen und die Möglichkeit des Austausches und der Begegnungen als besonders wichtig für die zunehmende Zahl hochaltriger Menschen erachtet (BMFSFJ, 2015). Gerade verlässliche und erfüllende soziale Beziehungen im Alter, die die eigenen individuellen Bedürfnisse befriedigen, tragen wesentlich zum Wohlbefinden der älteren Menschen bei und haben einen signifikanten Einfluss auf die selbst empfundene Einsamkeit (Dahlberg, McKee, 2014, S. 508ff.). Einsamkeit geht aber nicht nur mit einem mangelnden subjektiven Wohlbefinden einher, sondern wirkt sich zudem auch objektiv in vielfältiger Weise auf die Gesundheit einer Person aus (Hawkley, Cacioppo, 2010, S. 220). Aus diesem Grund ist es von besonderem gesellschaftlichen Interesse den Zustand der Einsamkeit zu untersuchen, der zunehmend an *Public Health* Relevanz gewinnt, wie auch die Tatsache illustriert, das in Großbritannien sogar ein eigenes Ministerium zu diesem Thema eingerichtet wurde (Hüll, 2019, S. 3).

In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf dem Aufbau sozialer Beziehungen im Mehrgenerationenhaus und deren beschreibbaren Auswirkungen auf die Einsamkeit und Gesundheit im Alter. Darüber hinaus soll in dieser Arbeit, das Unterstützungspotenzial von Mehrgenerationenhäusern analysiert und Chancen der Weiterentwicklung aufgezeigt werden. Das Ziel dieser Ausarbeitung ist es, anhand von qualitativ erhobenen Expert*inneninterviewdaten und bestehender Ergebnissen der Literatur, Wissen über den Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus zu generieren, sowie zu analysieren, ob und wie sich die sozialen Beziehungen auf die Einsamkeit im Alter und die Gesundheit auswirken. Dabei stehen die Art und Weise, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden im Vordergrund, um in Zukunft möglicherweise auch durch die Erkenntnisse dieser Arbeit Interventionen und auf die Minderung empfundener Einsamkeit abzielende Projekte gezielt zu verbessern und zu unterstützen.

Die vorliegende Arbeit beleuchtet zunächst den theoretischen Hintergrund, in dem die Relevanz des Themas noch eingehender beschrieben wird. Der erste Teil erläutert den demografischen sowie sozialen Wandel und die daraus hervorgehenden Probleme und Auswirkungen für ältere Menschen in Deutschland. Der zweite Teil widmet sich der terminologischen Klärung des Begriffs Einsamkeit und grenzt ihn von der sozialen Isolation ab. Im Anschluss daran werden die Erscheinungsformen der Einsamkeit, die Prävalenzraten dazu in Deutschland und die Auswirkungen des Erlebens von Einsamkeit konkretisiert. Im Mittelpunkt des folgenden Teils, stehen zum einen die Bedeutung und zum anderen die Veränderungen der sozialen Beziehungen von Menschen im Alter ab dem 65. Lebensjahr, die durch den Zusammenhang zwischen den sozialen Beziehungen und der Einsamkeit im Alter ergänzt werden. Ausgangspunkt des zweiten Kapitels, stellt die Beschreibung der Begegnungsstätte Mehrgenerationenhaus dar sowie deren Struktur und Organisation. Den Abschluss des theoretischen Hintergrundes bilden zwei Positivbeispiele von Projekten der Mehrgenerationenhäuser gegen die Einsamkeit im Alter. Anschließend wird die methodische Vorgehensweise, die der Arbeit zugrunde liegt, erläutert. Im Rahmen dieses Kapitels wird eingangs die Untersuchungsmethode beschrieben sowie weiterführend die Zugangswege und Akquise der Expert*innen für die Interviews vorgestellt. Darauf aufbauend werden der Leitfaden und die Durchführung der Interviews beschrieben, bevor im Anschluss die Datenauswertung mittels der Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97). und die deduktiv gebildeten Hauptkategorien erläutert werden. Schließlich werden die Ergebnisse sowie die methodische Vorgehensweise diskutiert, Handlungsempfehlungen abgeleitet und die Erkenntnisse der vorliegenden Arbeit im Fazit bewertet.

2 Theoretischer Hintergrund

Im folgendem Kapitel werden der demografische und der soziale Wandel beschrieben und deren Auswirkungen näher beschrieben. Anschließend wird der Begriff der Einsamkeit von der sozialen Isolation abgegrenzt und auf die Erscheinungsformen der Einsamkeit, die Prävalenzraten dazu in Deutschland sowie die Auswirkungen des Erlebens von Einsamkeit eingegangen. Im dritten Teil des Kapitels wird die Bedeutung sozialer Beziehungen im Alter dargestellt sowie die Veränderung sozialer Beziehungen im Alter und deren Reduzierung als Merkmal von Einsamkeit im Alter definiert. Der vierte Teil des Kapitels stellt den Terminus Mehrgenerationenhaus als Begegnungsstätte und dessen Struktur und Organisation vor. Abschließend werden in dem Kapitel zwei Positivbeispielen aus Mehrgenerationenhäusern vorgestellt, die dem Thema Einsamkeit im Alter durch Maßnahmen vorbeugen und entgegenwirken.

2.1 Demografischer und sozialer Wandel

Insbesondere die zunehmende Anzahl älterer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, darunter zu verstehen sind in der vorliegenden Forschungsarbeit Menschen ab dem 65. Lebensjahr, stellen einen bedeutsamen Faktor im demografischen Wandel dar. Während im Jahr 1991 die Zahl der 65-Jährigen und Älteren noch 12 Millionen betrug, ist der Bevölkerungsanteil in dieser Altersgruppe im Jahr 2018 mit 17,9 Millionen deutlich gestiegen. Auch die Bevölkerungsgruppe der Hochbetagten, Personen ab 85 Jahren, ist stark gewachsen. So hat sich deren Zahl von 1991 mit knapp 1,2 Millionen bis 2018 mit 2,3 Millionen fast verdoppelt. Die Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung zeigen eine starke strukturelle Veränderung der Gesellschaft auf und rücken somit die Altersgruppe der älteren Menschen immer mehr in den Fokus von Politik und Gesellschaft (Statistisches Bundesamt, Destatis, 2018).

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der steigenden Lebenserwartung rückt nicht nur die Altersgruppe der älteren Menschen selbst in den Fokus, sondern damit verbunden auch ihre Lebenssituation. Analyseergebnisse zum Thema Lebensformen und Partnerschaften im Rahmen des Deutschen Alterssurveys zeigen auf, dass sowohl die Lebensformen im Alter individueller und unterschiedlicher werden, sich daraus aber auch Konsequenzen für das Unterstützungspotenzial im Alter ergeben (Engstler, Tesch-Römer, 2010, S. 163). Angesichts eines sozialen Wandels innerhalb der Familienkonstellationen und -strukturen sowie der Zunahme von Wohnentfernungen zur Familie wird befürchtet, dass der soziale Zusammenhalt sowie die Tragfähigkeit familiärer Netzwerke gefährdet

sind (Mahne, Motel-Klingebiel, 2010, S. 190f.). Die Auswirkungen der wachsenden Vielfalt der Lebensformen, wird auch bei den älteren Menschen beobachtet. So stellt das Wohnen in einem Einpersonenhaushalt für nahezu die Hälfte aller Menschen über 65 Jahre die häufigste Lebensform im Alter dar (Peuckert, 2008, S. 301). Diese Entwicklungen weg von der traditionellen Normalfamilie hin zur „Singularisierung“ bedeutet für viele ältere Menschen, immer seltener auf familiäre Unterstützung zurückgreifen zu können. Hervorgerufen durch den sozialen Wandel, nehmen Unterstützungsleistungen durch Partnerschaften und Familie im Alter immer weiter ab (Engstler, Tesch-Römer, 2010, S. 163). Anderweitige soziale Unterstützung, durch bspw. die Mehrgenerationenhäuser gewinnen an Relevanz, um Problemen des demografischen und sozialen Wandels entgegenzuwirken. Besonders Einsamkeit und Isolation werden von älteren Menschen als Folge des demografischen und sozialen Wandels befürchtet (ebd.).

Im folgenden Kapitel wird Einsamkeit näher definiert. Es werden die Erscheinungsformen der Einsamkeit beschrieben, die Prävalenzraten dazu in Deutschland anhand von Studien aufgezeigt und erklärt, wie sich das Erleben der Einsamkeit auf die Gesundheit auswirkt.

2.2 Begriffsabgrenzung Einsamkeit und soziale Isolation

Unter Einsamkeit, wird in der psychologischen Forschung eine negative subjektive Erfahrung verstanden, die dadurch entsteht, dass die eigenen Beziehungserwartungen durch die tatsächlich bestehenden Beziehungen nicht erfüllt werden (Perlman, Peplau, 1981, S. 33ff.). Der subjektiv negativ wahrgenommene Gefühlszustand von Einsamkeit, wird demnach aufgrund einer Diskrepanz des momentanen Ist- und des Sollzustandes hervorgerufen. Laut Bohn ist es genau diese Diskrepanz, die die Sehnsucht nach befriedigenden Beziehungen entstehen lässt (Bohn, 2008, S. 29). Diese sozialen Defizite, die subjektiv wahrgenommen werden, sind eng mit negativen Affekten verknüpft und weisen eine negative Valenz auf. Das Zusammenspiel dieser Einsamkeits-Kernmerkmale unterscheidet die Einsamkeit von dem verwandten Begriff der sozialen Isolation (Böger, Huxhold, 2014, S. 10). Häufig wird der Begriff der Einsamkeit synonym mit dem Begriff der sozialen Isolation verwendet. Anders als bei der Einsamkeit wird unter der sozialen Isolation ein objektiver Mangel in der Quantität an sozialen Beziehungen verstanden (ebd.). Entscheidend ist, dass Einsamkeit subjektiv wahrgenommen wird, während soziale Isolation objektiv feststellbar ist. So kann bspw. eine sozial isolierte Person nicht von Einsamkeit betroffen sein, da sie keine Diskrepanz zwischen dem Ist- und dem Sollzustand der Beziehungserwartung empfindet. Auf der anderen Seite kann sich eine gut integrierte Person durchaus einsam fühlen.

Die Abbildung 1 visualisiert die Entwicklung der Einsamkeit über die Lebenszeit, mit einer (=0,0) Abweichung von der durchschnittlichen Einsamkeit aller Befragten. Die Abbildung bezieht sich auf die repräsentative Studie zur Einsamkeit, von Luhmann & Hawkley (2016). Sie stellten fest, dass Erwachsene in Deutschland im Durchschnitt im Alter von 30 und dann wieder von 60 Jahren, erhöhte Phasen der Einsamkeit erleben. Höchstwerte und eine konstant steigende Einsamkeit, kann ab dem 75. Lebensjahr verzeichnet werden (Luhmann, Hawkley, 2016, S. 948ff.). Einsamkeit ist somit kein Phänomen, das nur im Alter auftritt, jedoch bestätigen mehrere Studien, dass das Einsamkeitsempfinden zum Endes des Lebens hin ansteigt (Vogel, Wettstein, Tesch-Römer, 2019; Luhmann, Hawkley 2016). Es gibt eine Reihe an Ursachen, die Erscheinungsformen der Einsamkeit hervorrufen und sie zu einem ein- oder mehrdimensionalen Phänomen machen. Im folgenden Kapitel wird Einsamkeit näher differenziert.

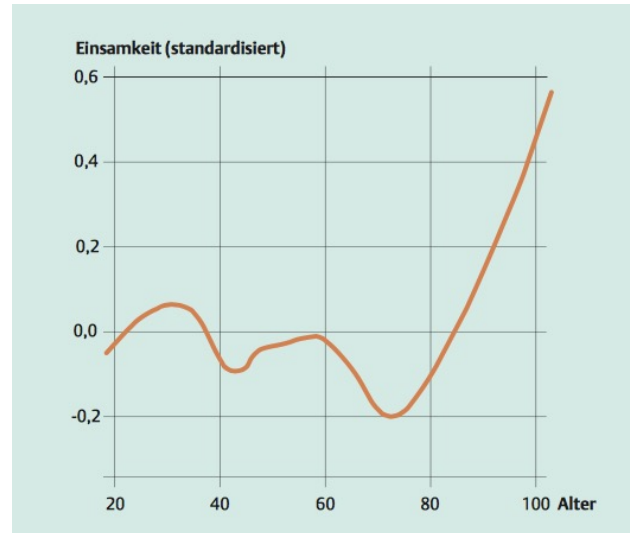


Abbildung 1: Entwicklung der Einsamkeit über die Lebenszeit (Körper-Stiftung, 2019, S. 3)

2.2.1 Erscheinungsformen der Einsamkeit

In der Literatur werden oft zwei Arten von Einsamkeit unterschieden: die emotionale und die soziale Einsamkeit (Cacioppo, Cacioppo, 2012, S. 448). Unter der emotionalen Einsamkeit, häufig auch intime Einsamkeit genannt, wird das Fehlen einer intimen Bindung verstanden. Die emotionale Einsamkeit hängt eng mit dem Beziehungsstatus einer Person zusammen. Die soziale Einsamkeit hingegen, reflektiert einen Mangel an stabilen und qualitativen Beziehungsnetzwerken einer Person (ebd.). Empirisch zeigt sich, dass es eine Korrelation zwischen der emotionalen und sozialen Einsamkeit gibt. So wurde unter anderem von Korporaal und Kollegen (2008) ein Korrelationswert der beiden Formen von $r > 0,4$ angegeben. Das deutet darauf hin, dass die beiden Erscheinungsformen häufig gemeinsam auftreten. Menschen, die sich also emotional einsam fühlen, sind auch häufig sozial einsam und die, die sozial einsam sind, sind auch häufig emotional einsam. Auch wenn die Formen

der Einsamkeit häufig zusammen auftreten, stellen sie dennoch unterschiedliche Subdimensionen mit unterschiedlichen Konstrukten dar (Korporaal et al., 2008, S. 315f.). In der vorliegenden Forschungsarbeit, wird der Fokus primär auf die soziale Einsamkeit gelenkt, um den in der Forschungsfrage (siehe Kapitel 3) zu analysierenden Aufbau sozialer Beziehungen mit dem empirischen Wissen über soziale Einsamkeit zu verknüpfen. Wie im Kapitel 2.2 beschrieben, ist die Einsamkeit ein eher subjektives Phänomen und lässt sich nicht objektiv ohne weitere Anzeichen feststellen. Genau das macht es für viele Außenstehende schwierig die Einsamkeit zu erkennen und die betroffene Person zu unterstützen.

Es gibt, wie bereits zuvor beschrieben, eine Reihe von Ursachen, die Erscheinungsformen der Einsamkeit hervorrufen. Risikofaktoren für die Einsamkeit im Alter sind vor allem gesundheitliche Einschränkungen, der Verlust des Partners oder der Partnerin sowie die Anzahl und Kontaktintensität zu anderen im Alltag. In diesem Zusammenhang fanden Bücken und Kollegen (2019) heraus, dass etwa 11 % der Hochaltrigen keinerlei Freunde haben und 23 % der Hochaltrigen seltener als einmal im Monat Besuch von Verwandten bekommen (Bücken, Lembcke, Hinz, 2019, S. 10f.). Dies sind besonders relevante Einsamkeitsfaktoren, die Erscheinungsformen der Einsamkeit auslösen können. Auch ein geringes Bildungsniveau bedingt die Einsamkeit. So wurden in dem DEAS sichtbare Unterschiede zwischen den verschiedenen Bildungsschichten im Zusammenhang mit empfundener Einsamkeit herausgefunden. Menschen mit einem niedrigen Bildungsstand fühlen sich im Vergleich mit höheren gebildeteren Menschen fast doppelt so häufig einsam (14,7 % vs. 7,3 %) (Baker et al., 2011, S. 314ff.). Darüber hinaus hängt der Bildungsstand eng mit dem Einkommen zusammen und kann langfristig die Wahrscheinlichkeit arbeitslos zu werden senken. Die Bildung wirkt sich damit indirekt auf das Risiko aus, später unter Altersarmut zu leiden und zu vereinsamen (Schmillen, Stüber, 2014, 3ff.).

Darüber hinaus können in der Literatur drei unterschiedliche Aspekte der Einsamkeit gefunden werden, die in vorübergehende, situative und chronische Einsamkeit unterteilt werden. Von der vorübergehenden Einsamkeit wird gesprochen, wenn die betroffene Person, ein kurzzeitiges Gefühl der Einsamkeit, ein Warten oder eine Art der Sehnsucht verspürt, diese Gefühle aber nicht anhalten. Die situative Einsamkeit beschreibt hingegen Reaktionen auf Ereignisse, wie bspw. das Gefühl der Einsamkeit aufgrund von Trennungen, Scheidungen, oder eines Verlusts. Hält die situative Einsamkeit über einen längeren Zeitraum an und, wird in der Literatur von einer chronischen Einsamkeit gesprochen und meint damit das andauernde Leiden unter Einsamkeitsgefühlen, ausgelöst durch das Empfinden eines sozialen Mangels (Clees, o.J.).

Einsamkeit ist demnach eine subjektive und vor allem existenzielle Erfahrung des Mangels an erfüllenden sozialen Kontakten. Oftmals wird die Einsamkeit durch eine Reihe von Ursachen ausgelöst und je nach Erscheinungsform stärker oder schwächer von der betroffenen Person empfunden. Einsamkeit, zieht eine Vielzahl an belastenden Aspekten (siehe Kapitel 2.2.3) nach sich, die sowohl auf der gedanklich-mental, gefühlsmäßigen-emotionalen, als auch der körperlich-physischen Verhaltensebene stattfinden. Einsamkeit ist somit ein vielfältiges Phänomen, deren Beschreibung im anschließenden Kapitel vorgenommen und durch die Prävalenzraten der Einsamkeit in Deutschland ergänzt wird.

2.2.2 Prävalenzraten dazu in Deutschland

Unter dem Begriff der Prävalenz ist die relative Häufigkeit des Vorkommens eines Merkmals in einer bestimmten Population zu einem bestimmten Zeitpunkt oder in einer bestimmten Zeitperiode zu verstehen (Wirtz, 2014). Dieser Abschnitt des Kapitels beschäftigt sich mit der Prävalenz von Einsamkeit in Deutschland im höheren Alter und widmet sich Studien, die Prävalenzen für Einsamkeit im Alter angeben.

Laut Schwab (Schwab, 1997, S. 41) erfassen die Umfragen über Einsamkeit, nicht das Ausmaß der realen bestehenden Einsamkeit in der Bevölkerung. Problematisch sieht er Befragungen, die ausschließlich auf die persönliche Wahrnehmung der subjektiv empfundenen Einsamkeit abzielen. Diese Befragungen setzen eine eigene Befindlichkeit der Einsamkeitsgefühle voraus, die nicht immer gegeben sein muss (ebd.). Zur Einsamkeit im Alter lassen sich in der Literatur sehr unterschiedliche Zahlen finden. Besonders die Bewertung der Ergebnisse der einzelnen empirischen Untersuchungen werden kontrovers diskutiert, da oftmals unklar ist, ab wann jemand als „einsam“ gilt und keine einheitliche Messung von Einsamkeit stattfindet.

Laut einer Umfrage von 2004 bis 2006, mit deutschen Teilnehmer*innen von über 65 Jahren (Altersdurchschnitt von 72,4 Jahre), gaben 28 % der Befragten an, manchmal einsam zu sein und 9 % der Befragten fast immer oder die meiste Zeit einsam zu sein (Sundström et al., 2009, S. 271). Auch im European Social Survey von 2006 bis 2007, stimmten 7 % in der Altersklasse der über 60-Jährigen der Aussage zu, die ganze Zeit oder fast die ganze Zeit einsam zu sein (Yang, Victor, 2011, S. 1372). Eine in Nordrhein-Westfalen durchgeführte Repräsentativstudie „Kölner Hochaltrigenstudie NRW 80+“, erfasste die Einsamkeit im sehr hohen Lebensalter und befragte 1.800 Menschen zu verschiedenen Aspekten ihres Lebens. Es ist zu erwähnen, dass die Studie auch Personen einbezieht, die in vollstationä-

rer Versorgung leben. Die Studienergebnisse zeigten auf, dass die Prävalenzrate für Einsamkeit bei Hochaltrigen bei 6,1 % liegt. So wurde berichtet, dass fast jede fünfte Person, die in vollstationärer Einrichtung lebt, sich meistens oder fast immer einsam fühlt (Wagner et al., 2017, S. 195). Auch das Deutsche Institut für Altersvorsorge (DIA) widmet sich dem Thema der Einsamkeit und bestätigt laut eines aktuellen Papiers der Körber-Stiftung, dass besonders ältere Menschen einsam sind. Durch den demografischen Wandel, stünden fast 1/3 der deutschen Bevölkerung vor dem Ruhestand und begünstigten die gesellschaftliche Zunahme der Einsamkeit (Körber-Stiftung, 2019, S. 1f.).

Im Folgenden werden die Daten, basierend auf den Erhebungen des Deutschen Alterssurveys (DEAS) zum Thema Einsamkeit in Deutschland, genutzt. Der Deutsche Alterssurvey ist eine repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen bundesweit, die sich in der zweiten Lebenshälfte befinden. Die Befragung vom Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA), befasste sich mit der Entwicklung der Einsamkeit bei Menschen im Alter von 45 bis 84 Jahren im Zeitraum von 2008 bis 2017. Laut den Autoren Huxhold, Engstler und Hoffmann, schwankt die Prävalenzrate von Einsamkeit in der Bevölkerung zwischen 45 und 84 Jahren zwischen acht und neun Prozent (Huxhold, Engstler, Hoffmann, 2019, S. 4ff.). Wie bereits in Kapitel 2.1 beschrieben, beeinflusst auch der Wandel der Altersstruktur in der deutschen Bevölkerung die Entwicklung der Anzahl einsamer Menschen. So sind vor allem die geburtsstarken Jahrgänge der 45 bis 84-Jährigen eine stark wachsende Bevölkerungsgruppe, die die Anzahl an Einsamkeit leidenden Menschen ansteigen lässt (ebd.).

Die Tabelle 1 zeigt die Einsamkeitsprävalenz bei 45- bis 84-Jährigen, im Zeitraum von 2008-2017 in Prozent an. Die Darstellung wird dabei in vier Altersgruppen unterteilt: Frühes mittleres Erwachsenenalter 45-54 Jahre), spätes mittleres Erwachsenenalter (55-64 Jahre), jüngeres Rentenalter (65-74 Jahre) und höheres Alter (75-84 Jahre). In dieser Forschungsarbeit werden lediglich die zwei letzteren Altersgruppen näher betrachtet.

Tabelle 1: Einsamkeitsprävalenz bei 45- bis 84-Jährigen nach Altersgruppe, zwischen 2008-2017 in Prozent

Alter (in Jahren)	2008	2011	2014	2017
65—74 Jahre	7,2	5,1	7,0	8,1
75—84 Jahre	9,9	5,2	7,1	7,5
Gesamt	8,6	5,1	7,0	7,8

Tabelle modifiziert nach: Huxhold Engstler Hoffmann 2019 S. 4 (Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)).

Wie aus der Tabelle 1 zu entnehmen, schwankt die Prävalenzrate im Beobachtungszeitraum von 2008-2017 bei der Einsamkeit bei Menschen ab dem 65. Lebensjahr zwischen etwa fünf und neun Prozent. Es ist außerdem zu erkennen, dass sich der prozentuale Anteil bei den 65- bis 74-Jährigen von 2008 (7,2 %) auf 8,1 % im Jahr 2017 erhöht hat. Bei den 75- bis 84-Jährigen, ist der Prozentwert im Jahr 2017 innerhalb der letzten sechs Jahre sogar von 5,2 auf 7,8 % gestiegen. Die Gesamteinsamkeitsprävalenz zeigt ab dem Jahr 2011 eine Zunahme von Einsamkeit im Alter von 65—84 Jahren und lässt einen Trend vermuten. Wird der komplette Zeitraum von 2008 bis 2017 betrachtet, hat sich die Einsamkeitsrate tendenziell aber verringert (Huxhold, Engstler, Hoffmann, 2019, S. 4f.).

Tabelle 2: Anzahl einsamer Menschen im Alter von 45- bis 84-Jährigen, zwischen 2008-2017 in Tausend

Alter (in Jahren)	2008	2011	2014	2017
65—74 Jahre	708	464	603	665
75—84 Jahre	503	287	453	516
Gesamt	1.211	751	1.056	1.181

Tabelle modifiziert nach: Huxhold Engstler Hoffmann 2019 S. 5 (Daten von: DZA Deutscher Alterssurvey Hochrechnungsreferenz Statistisches Bundesamt Mikrozensus Bevölkerung in Privathaushalten am Hauptwohnsitz).

Aus Tabelle 2 wird ersichtlich, dass sich im Zeitraum von 2008 bis 2017 in der Altersgruppe der 65- bis 74-Jährigen die Anzahl an einsamen Menschen minimal verringert hat, jedoch höher als die letzten sechs Jahre ist. Die Anzahl der einsamen Menschen im Alter von 75 bis 84 Jahren hat einen Zuwachs zu verzeichnen. Diese Entwicklung der Anzahl an einsamen Menschen wird, wie bereits beschrieben, auch durch den Wandel der Altersstruktur der Bevölkerung beeinflusst. Insgesamt lässt sich so sagen, dass die Anzahl der an Einsamkeit leidenden Menschen stärker ausfällt, als die Zunahme in den Einsamkeitsraten. Der DEAS bestätigt in seiner Hochrechnung, dass Einsamkeit auch in Deutschland ein ernstzunehmendes Problem darstellt. Mehr als 3,5 Millionen Menschen in der Altersgruppe der 40- bis 84-Jährigen, waren im Jahr 2017 von der Einsamkeit betroffen. Menschen, die in dem Alterssurvey nach der Klassifikation als einsam eingestuft wurden, befinden sich laut Huxhold et al. in stark belastenden Situationen, die mit einer ganzen Reihe von Risiken sowohl für die mentale als auch für die psychische Gesundheit einhergehen (ebd.). Der Trend der Einsamkeitszunahme im hohen Alter, vor allem im höheren Alter, bestätigt die Public-Health-Relevanz. Durch die schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen, die in den

vorherigen Abschnitten des Kapitels 2.2 beschrieben wurden, ist die Bekämpfung von Einsamkeit ein Aspekt einer breitflächigen Gesundheitsvorsorge und damit auch Aufgabengebiet von Public-Health-Akteur*innen.

Hierin ist auch einer der Hauptgründe für die stetig wachsende Anzahl an Studien rund um das Thema der Einsamkeit zu sehen. Im folgenden Abschnitt wird näher auf die Auswirkungen des Erlebens von Einsamkeit eingegangen und unter anderem auch der Zusammenhang von Einsamkeit und Gesundheit beschrieben.

2.2.3 Auswirkungen des Erlebens von Einsamkeit

Einsamkeit wird häufig als sehr schmerzhaft und folgenschwer Erfahrung beschrieben. Sowohl die psychische, als auch die körperliche Gesundheit kann durch anhaltende Einsamkeitsgefühle stark beeinflusst werden (Hawkey, Cacioppo, 2010, S. 220). Wie aus dem vorhergegangenen Kapitel zu entnehmen, ist die Einsamkeitsforschung stark darauf bedacht, durch Forschungsarbeiten, sowohl Ursachen, Konsequenzen und Mechanismen des Einsamkeitsgefühls zu untersuchen. Ziel zahlreicher Studien ist es, darüber hinaus, durch effektive Interventionen, die Einsamkeit zu reduzieren (Tesch-Römer, 2012, S. 436f.).

Ergebnisse unterschiedlichster Studien betonen, dass Erkrankungen und funktionale Einschränkungen im Alter nicht nur Möglichkeiten zur sozialen Interaktion einschränken, sondern auch bedeutsame Prädiktoren von Einsamkeit im Alter darstellen (Savikko et al., 2005, S. 223; Sundström et al., 2009, S. 269.). In der bereits zitierten Studie von Sundström (2009) wurde zudem herausgefunden, dass das Risiko der Einsamkeit besonders hoch ist, wenn Menschen erkrankt sind und alleine leben (Sundström et al., 2009, S. 269). Die Auswirkungen der Einsamkeit auf die Gesundheit und das Wohlbefinden sind vielfältig. Entsprechend weist eine Vielzahl an Studien auf die negativen Konsequenzen für körperliche und psychische Gesundheit hin. So wirkt sich die Einsamkeit unter anderem auf das subjektive Wohlbefinden aus, indem es nicht nur die Lebenszufriedenheit verringern kann (VanderWeele et al., 2011, S. 228f.), sondern auch mit erhöhten negativen Affekten einhergeht (Steptoe, Leigh, Kumari, 2011, S. 957ff.). Wechselseitig bedingen negative Affekte die reduzierten positiven Affekte, wie bspw. Glück und Zufriedenheit, die das Erleben von positiven Interaktionen erhöhen können (VanderWeele et al., 2012, S. 229). Es entsteht möglicherweise ein „Teufelskreis“, der den Grad der Einsamkeit erhöhen kann.

Weitere Studien legen den Schluss nahe, dass nicht nur das psychische Wohlbefinden unter anhaltenden Beziehungsdefiziten leidet, sondern auch die körperliche Gesundheit

dadurch beeinflusst wird. Holt-Lunstad und Kollegen (2015) kamen zu dem Ergebnis, dass das Erleben von positiven Beziehungen, die Langlebigkeit um bis zu ca. 50 % erhöhen kann (Holst-Lunstad et al., 2015, S. 231). Einsamkeit im Alter kann zu enormen gesundheitlichen Probleme, wie bspw. einem erhöhten Brustkrebsrisiko (Fox et al., 1994, S. 473) oder einem verstärkten Auftreten kardiovaskulärer Risikofaktoren führen (Hawkey et al., 2006, S. 154). Auch Mobilitätsprobleme, aufgrund von bspw. nicht barrierefreien Einrichtungen, schränkt ältere Menschen in ihrer Wahl der Aktivität häufig ein (Kasper, Scheiner, 2002, S. 22f.). Die eingeschränkte Mobilität und in diesem Zusammenhang die negativen Auswirkungen auf das körperliche und mentale Wohlbefinden im Alter, kann als bedeutsamer Prädiktor für Einsamkeit fungieren (Cohen-Mansfield, Parpura-Gill, 2007, S. 279f.). Es gibt eine Vielzahl von Anzeichen für eine gesundheitsschädigende Wirkung von Einsamkeit, die auch schon bei Personen im jungen Erwachsenenalter aufgezeigt wurde (Hawkey et al. 2003, S. 154f.). So werden im jungen Erwachsenenalter eher subpathologische Risikofaktoren beobachtet, die sich erst mit zunehmendem Alter zu manifesten Erkrankungen entwickeln. Die Konsequenzen der Einsamkeit im Alter intensivieren sich und lassen vermuten, dass diese den normativen Abbauprozess des Alters beschleunigen und Einsamkeit das Risiko eines immer kleiner werdenden sozialen Netzwerkes erhöht (Hawkey, Cacioppo, 2007, S. 189ff.). Insgesamt wirkt sich Einsamkeit negativ auf die Gesundheit betroffener Menschen aus (siehe Abbildung 2). Eine Langzeitstudie aus England mit rund 6.700 Teilnehmenden hat über einen Zeitraum von 50 Jahren herausgefunden, dass einsame Menschen im Vergleich zu nicht einsamen Menschen eine um 40 % höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, an Demenz zu erkranken (Rafnsson et al., 2020, S. 118f.). Des Weiteren stellten Jacob und Kollegen fest, dass Einsamkeit mit einer Reihe von psychischen Erkrankungen, wie Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen einhergeht (Jacob, Haro, Koyanagi, 2019, S. 4f.). Einsamkeit wirkt sich auch auf die Aktivität aus. So wurde nachgewiesen, dass einsame Menschen vergleichsweise seltener Sport treiben und unter Übergewicht leiden. Auch rauchen einsame Menschen im Vergleich zu nicht einsamen Menschen häufiger (Fokkema, Naderi, 2013, S. 292). Mehrere negative Kreisläufe entstehen und verstärken sich gegenseitig: Leiden Menschen unter Bewegungsmangel, der Übergewicht zur Folge hat oder fördert, ist die Hemmschwelle höher unter Menschen zu gehen. Zusätzlich fehlt es älteren einsamen Menschen, neben der ohnehin angeschlagenen Gesundheit, dann auch oft noch an emotionaler und praktischer Unterstützung, die es ihnen ermöglichen würde, weiter unabhängig in ihrem Zuhause leben zu können. Die Konsequenz alles dessen, ist die frühzeitige Pflegebedürftigkeit von einsamen Menschen (Hanratty, et al., 2018, S. 897).

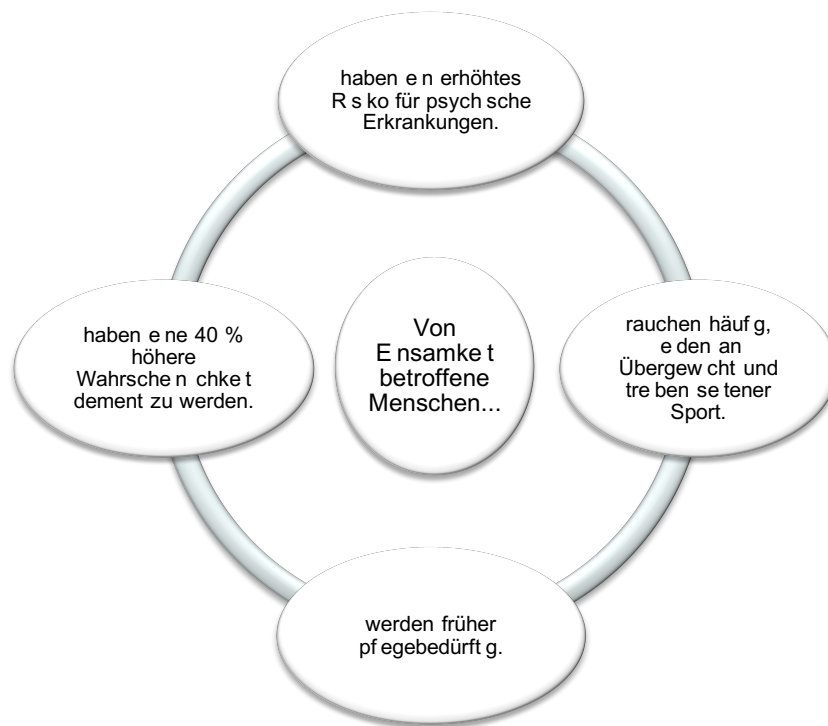


Abbildung 2: Auswirkungen der Einsamkeit auf die Gesundheit (eigene Darstellung)

So kann unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Veränderungen vermutet werden, dass Einsamkeit sowohl körperliche als auch psychische negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat, die unter anderem durch den Mangel an sozialen Kontakten und Mangel an erfüllenden Beziehungen hervorgerufen werden. Einsamkeit und damit verbunden die beschleunigten Erkrankungen und die frühere Pflege, verursachen enorme Kosten im Gesundheitssystem. Erneut wird hier deutlich, dass Einsamkeit ein gesundheitswissenschaftliches Thema ist, bei dem Public-Health-Akteur*innen intervenieren können. Welche Bedeutung soziale Beziehungen im Alter haben, wird im anschließenden Kapitel beschrieben.

2.3 Bedeutung sozialer Beziehungen im Alter

In dieser Ausarbeitung werden die Begriffe soziale Beziehungen und soziale Kontakte synonym verwendet. Unter einer sozialen Beziehung wird der wechselseitige Austausch von Denken, Fühlen und Handeln von mindestens zwei Personen verstanden (Tesch-Römer, 2010, S. 17). Aus Sicht von Public-Health-Akteur*innen können zwei sozialen Ressourcen besondere Bedeutung für die Gesundheit zugesprochen werden. Zum einen den sozialen Netzen und zum anderen der sozialen Unterstützung. Unter sozialen Netzen, werden Beziehungen zwischen Personen, deren Strukturen und Eigenschaften verstanden. Es geht

hierbei um bspw. die Anzahl an sozialen Beziehungen um deren Art und Qualität. Ein konstitutiver Wesenskern sozialer Netze ist das Prinzip des Gebens und Nehmens, der sogenannten „Reziprozität“ des Austausches (Bachmann, 2018, S. 4). Unter sozialer Unterstützung wird vor allem eine der wichtigsten Funktionen des sozialen Netzes verstanden. Bei der sozialen Unterstützung, werden Hilfeleistungen zwischen den Mitgliedern des Netzes untereinander vermittelt. Soziale Unterstützung, ist insbesondere in der Gesundheitsförderung eine zentrale Ressource für das psychische Wohlergehen. Des Weiteren berichten die Ergebnisse des DEAS 2014 über Befunde zur Einsamkeit in der zweiten Lebenshälfte und stellten fest, dass ein unterstützendes Umfeld, die Wahrscheinlichkeit einsam zu sein, verringert. In diesem Zusammenhang erleben Personen mit einer unterdurchschnittlichen Anzahl von Beziehungen häufiger Einsamkeit (14 %), als Personen mit einer überdurchschnittlichen Anzahl an Unterstützer*innen (7 %) (Böger, Wetzler, Huxhold, 2017, S. 273f.). Gerade vor dem Hintergrund, dass die meisten älteren Menschen allein und nicht mit ihren erwachsenen Kindern zusammenleben, kommen den sozialen Beziehungen zu Nachbarn und dem sozialen Umfeld eine besonders bedeutsame Rolle zu (Pinquart, Sörensen, 2001, S. 248f.).

Befriedigende soziale Beziehungen im höheren Lebensalter sind ein zentrales Element sozialer Integration und gewinnen in dieser biographischen Phase an Relevanz, da sie eine notwendige Bedingung für die Stabilität der körperlichen und psychischen Gesundheit darstellen. Wie sich die sozialen Beziehungen im Alter ab 65. Jahren verändern, wird im nachfolgenden Kapitel näher erläutert.

2.3.1 Veränderung sozialer Beziehungen im Alter ab 65 Jahren

Insbesondere in der Lebensphase des „späten Erwachsenenalters“, Menschen im höheren Lebensalter von 65 Jahren bis zum Tod, gewinnen soziale Beziehungen an Bedeutung (Snozzi, Leitner, 2009). Im Gegensatz zu den Ausprägungen in früheren Stadien, weisen soziale Netzwerke im Alter eigene Besonderheiten auf. So beschreiben Hoogendijk und Kollegen (2016), dass vor allem der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand sowie die Gesundheit der älteren Personen, die strukturellen und funktionalen Muster¹ der sozialen Netzwerke jedes Einzelnen prägen (Hoogendijk et al., 2016, S. 46ff.). Darüber hinaus

¹ Unter den funktionalen Aspekten werden v.a. die Unterstützungsformen von sozialen Netzwerken verstanden, wohingegen die strukturellen Aspekte v.a. die Größe und die Häufigkeit der Kontakte beschreiben (Müller & Ewardt, 2020, S. 229).

verändern z.B. der Tod des Partners oder einer wichtigen Netzwerkperson sowie körperliche Einschränkungen die Größe des sozialen Netzwerks und kann nach Schätzungen zu einer Abnahme einer Kontaktperson pro Dekade, bei Menschen ab dem Alter von 60 bis 65 Jahren, führen (Wrzus et al., 2013, S. 53).

Die sozialen Beziehungen hängen vor allem im Alter von einer Reihe unterschiedlicher Faktoren, individuellen Fähigkeiten und gesellschaftlichen Möglichkeiten ab. So müssen ältere Menschen den Kontakt zu anderen wollen und diese Kontakte aktiv aufrechterhalten sowie ausbauen (Tesch-Römer, 2014, S. 5ff.). Soziale Beziehungen durchlaufen im Leben älterer Menschen einen kontinuierlichen Wandel und Veränderungen sind in dieser Lebensphase meist endgültig. Durch die Verkleinerung des sozialen Netzwerkes, verändern sich auch die Bedürfnisse und Erwartungen der älteren Menschen an soziale Beziehungen. So erstreben insbesondere die Älteren emotionale Nähe, gemeinsame Erfahrungen und Fürsorge, während im Vergleich jüngere Menschen stärker nach Status und Anerkennung suchen. Darüber hinaus spielt auch die Gegenseitigkeit des Gebens und Nehmens in den sozialen Beziehungen älterer Menschen eine zentrale Rolle (Lang, 2004, S. 364).

Wie im Kapitel 2.3 beschrieben, kommt dem Alter eine besondere Bedeutung zu. Im Laufe des Lebens hat der alte Mensch eine Vielzahl an Veränderungen und Wandlungen sozialer Beziehungen miterlebt. So bedingen die Veränderungen der sozialen Beziehungen deren Bedeutung im Alter und lassen die immer weniger werdenden Freundschaften zunehmend wertvoller und bedeutsamer werden. Besonders der Rückgang der Anzahl an sozialen Beziehungen, ruft den Wunsch nach einer hohen Emotionalität und Gegenseitigkeit in den gelebten Beziehungen hervor.

2.3.2 Soziale Beziehungen und Einsamkeit im Alter

Wie bereits in den vorherigen Kapiteln beschrieben, kann Einsamkeit bei Menschen entstehen, wenn die grundlegenden sozialen Bedürfnisse nicht oder nur mangelhaft erfüllt werden. In der gerontologischen Literatur wird das Alter als ein Lebensabschnitt definiert, der durch soziale Verluste und gesundheitliche Einbußen geprägt ist. Im Alter wird aufgrund dieser negativen Konsequenzen, stärker als in anderen Lebensphasen, Einsamkeit erlebt (Stevens, Westerhof, 2006, S. 721f.). So geht vor allem das Gefühl der sozialen Exklusion, nicht Teil einer Gesellschaft zu sein, mit einem erhöhten Risiko an Einsamkeit zu leiden einher. Laut dem DEAS haben im Jahr 2014 rund 41,7 % der Personen, die sich gesellschaftlich ausgeschlossen gefühlt haben, dies als Einsamkeit erlebt. Im Gegensatz dazu ergab die Prozentzahl der Personen, die sich nicht sozial exkludiert fühlten, nur 6,7 %

(Mahne et al., 2017, S. 275). Soziale Beziehungen stellen damit eine bedeutsame soziale Ressource für die Gesundheit dar (vgl. Kapitel 2.3). Wird ein Mangel an sozialen Ressourcen empfunden, ist die Wahrscheinlichkeit Einsamkeit zu erleben hoch. Einsamkeit als Merkmal von fehlenden oder mangelnden sozialen Beziehungen, wird als negativ und gesundheitsschädigend empfunden. Menschen, die Einsamkeit erleben, interpretieren diese häufig als gegen sie gerichteten sozialen Ausschluss, konstatieren eine Selbstwertminderung und nehmen ihre unfreiwillige Vereinzelung im Extremfall sogar als persönliche Bedrohung wahr (VanderWeele et al., 2011, S. 227f.). Im Umkehrschluss bedeutet es, dass die Abnahme sozialer Beziehungen ein Merkmal von Einsamkeit im Alter darstellt. Im Alter dünnt sich das soziale Netz aus und die soziale Unterstützung wird geringer. Das altersbedingte Schrumpfen der sozialen Ressourcen, kann zur Einsamkeit im Alter führen. In vielen Studien wird neben dem Kontakt zur Familie auch der Kontakt zu Freunden und der Nachbarschaft untersucht (Adams, Sanders, Auth, 2004, S. 478; Dahlberg, Andersson, Lennartsson, 2018, S. 191; Dahlberg, Agahi, Lennartsson, 2018, S. 101). Sowohl durch die Singularisierung in Einpersonen-Haushalten, als auch die räumlich entfernten Wohnorte der Generationen, bedingt durch die von den Jüngeren beruflich erwartete Mobilitätsbereitschaft, gewinnt der, im besten Falle tägliche Kontakt zu Freunden und Nachbarn immer mehr an Bedeutung für ältere Menschen (Pinquart, Sörensen, 2001, S. 248). Die sozialen Beziehungen beeinflussen somit das emotionale Wohlbefinden, das sich durch den sozialen Austausch ergibt. Hinzuzufügen sind die Ergebnisse der Studie von Scharf und de Jong Gierveld (2008), die herausfanden, dass befragte Personen ein geringeres Einsamkeitserlebnis verspüren, wenn sie zum einen mit der Wohnumgebung zufrieden sind und sich zum anderen in der Nachbarschaft sicher fühlen. Die Quintessenz der Studie ist der kulturübergreifend nachgewiesene Zusammenhang zwischen den subjektiven Merkmalen der Nachbarschaft und dem Einsamkeitsrisiko im Alter (Scharf, de Jong Gierveld, 2008, S. 107ff.).

Soziale Kontakte haben einen signifikanten Einfluss auf die Einsamkeit. Gemeinschaftsintegration (Dahlberg, McKee, 2014, S. 508ff.), die Beteiligung an sozialen Aktivitäten (Dahlberg, Andersson, Lennartsson, 2018, S. 192f.) oder die Häufigkeit von Gelegenheiten, Leute kennenzulernen (Cohen-Mansfield, Parpura-Gill, 2007, S. 279), sind dagegen positive Faktoren, die in Studien untersucht wurden und zum besseren Verständnis des evidenzten Wirkmechanismus zwischen der Qualität und Quantität sozialer Beziehungen und der erlebten und zu reduzierenden Einsamkeit beitragen. Auch die NRW 80+ Studie zeigt auf, dass ältere Menschen mit regelmäßigen Kontakten und einem dichteren sozialen Netzwerk, weniger einsam sind (Wagner et al., 2017, S. 192). Des Weiteren stehen die Größe des sozialen Netzwerks, die Kontakthäufigkeit mit wichtigen Bezugspersonen und das Ausmaß

an sozialer Unterstützung in engem Zusammenhang mit dem Einsamkeitserleben (Gierveld et al., 2009, S. 499). Die Ergebnisse der Studien lassen daraus schließen, dass gut funktionierende soziale Beziehungen ein wirksamer Schutzfaktor von Einsamkeit sind.

Wie bereits in Kapitel 2.1 beschrieben, hat sowohl der demografische als auch der soziale Wandel vielfältige Auswirkungen unter anderem auf das Familienleben. Nachbarschaften und Gemeindestrukturen verändern sich, jüngere Familienmitglieder ziehen um und hinterlassen eine oft große räumliche Distanz zur älteren Generation und die sozialen Ressourcen nehmen mit dem Alter ab. Bedingt dadurch, wird das familiäre Netz der Unterstützung und Betreuung grobmaschiger und Alternativen, wie die gemeindlichen Angebote und Mehrgenerationenhäuser als Begegnungsorte, nehmen deutlich an Relevanz zu. Vor diesem Hintergrund gewinnen insbesondere funktionierende Freundschaften und Orte an denen soziale Kontakte aufgebaut werden können an Bedeutung, die gegenseitige Unterstützung, Rat und Trost anbieten (Huxhold, Mahne, Naumann, 2010, S. 225ff.).

In dem anschließenden Kapitel wird zunächst der Terminus Mehrgenerationenhaus definiert. Des Weiteren wird auf die Struktur eingegangen, die Handlungsfelder näher erläutert und die Bedeutung der Mehrgenerationenhäuser für ältere Menschen beschrieben. Das Kapitel schließt mit den wichtigsten Aspekten der begleitenden Wirkungsforschung der Mehrgenerationenhäuser ab und zeigt durch zwei Positivbeispiele auf, wie ältere Menschen konkret in Angebote eingebunden werden können und wie die Mehrgenerationenhäuser das Thema der Einsamkeit im Alter bereits angehen.

2.4 Terminus Mehrgenerationenhaus

In der vorliegenden Forschungsarbeit wird der Terminus Mehrgenerationenhaus als generationsübergreifender Begegnungsort verstanden und bezieht nicht die Mehrgenerationenhäuser als Wohnform mit ein. Mehrgenerationenhäuser sind Orte, an denen alle Generationen miteinander in Kontakt kommen können. Die Leitidee der Mehrgenerationenhäuser ist es, offen, engagiert und generationenverbindend zu sein. In den Begegnungsorten wird versucht, passgenaue Antworten auf Fragen zu geben, Lösungen für individuelle Herausforderungen zu finden und Angebote für Jung und Alt, Groß und Klein zu entwickeln. Mehrgenerationenhäuser verfolgen das Ziel, Menschen zusammenzubringen, ihnen das zu bieten, was sie in ihrem Alltag an Unterstützung benötigen und durch eine ungezwungene Atmosphäre ohne zeitliche Verpflichtungen einen Ort des Miteinanders zu schaffen (BMFSFJ, 2011, S. 8).

2.4.1 Struktur und Organisation von Mehrgenerationenhäusern

Seit November 2006, gibt es das Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser des BMFSFJ, initiiert durch die damalige Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen. Mehrgenerationenhäuser sollen laut Bundesregierung die Antwort auf die vielfältigen Herausforderungen der alternden Gesellschaft sein und stellen einen festen Bestandteil der Demografiestrategie der großen Koalition dar (BMFSFJ, 2015). Die Mehrgenerationenhäuser dienen als lokale Anlaufstelle für Jung und Alt und bieten die Möglichkeit sich gegenseitig auszutauschen, zu unterstützen sowie sich einzubringen und Angebote mitzugestalten. Mehrgenerationenhäuser verfolgen dabei einen bedeutsamen Ansatz, der anstrebt, dass die Begegnungsorte den Zusammenhalt auch und vor allem außerhalb der Familie stärken. Unter dem Motto „Starke Leistung für jedes Alter“, bieten Mehrgenerationenhäuser offene Treffs sowie zahlreiche Angebote für Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Ältere und Hochbetagte an (BMFSFJ, 2011, S. 5f.). Mit fast 61.000 Nutzer*innen pro Tag in rund 540 Mehrgenerationenhäuser in ganz Deutschland, unterstreicht das BMFSFJ die erfolgreiche und integrierende Arbeit sowie die Relevanz der einzelnen Häuser.

„Hilfe und Unterstützung nicht etwas, was explizit erfragt werden muss, sondern etwas, was sich aus dem sozialen Kontakt in den Häusern ergibt“ (Krickl, Lübking, 2014, S. 8). Mehrgenerationenhäuser stellen einen aktiven Partner für die Gestaltung des demografischen Wandels dar, indem sie den Zusammenhalt zwischen den Generationen fördern und eine gesellschaftliche Teilhabe aller Altersgruppen versuchen zu ermöglichen. Mehrgenerationenhäuser bieten einen offenen und niedrigschwelligen Zugang zu den Angeboten, um auch die Menschen zu erreichen, die Unterstützung benötigen und sonst schwer zu erreichen sind. Durch präventive und ergänzende Angebote sowie Aktivitäten ermöglichen Mehrgenerationenhäuser die individuellen Lebenswege der Nutzer*innen, sowie deren Kompetenzen zu stärken. Mehrgenerationenhäuser zielen darauf ab, regelmäßig unterstützende und hilfreiche Impulse zu geben, um so den heutigen sowie zukünftigen Herausforderungen zu begegnen (Krickl, Lübking, 2014, S. 7).

Den Mittelpunkt jedes Mehrgenerationenhauses bildet der „Offene Treff“, er ist bedeutsam für das Erfolgskonzept des Aktionsprogramms. Der Treff steht unter anderem für einen Raum, ein Wohnzimmer oder eine Caféstube, in dem potenzielle alle Menschen ins Gespräch kommen und Kontakte aufbauen können (BMFSFJ, 2011, S. 10). In dem Offenen Treff haben Menschen die Chance, sich auszutauschen und Begegnungen stattfinden zu lassen. Diese Begegnungen im Offenen Treff sind erste Bausteine belastbarer sozialer

Kontakte, tragen im Fall der Verfestigung zu gegenseitiger Unterstützung bei und wirken mittel- bis langfristig sozialen Vereinsamung entgegenwirken (Krickl, Lübking, 2014, S. 11). Mehrgenerationenhäuser verfolgen den Kerngedanken, Menschen aller Altersgruppen einen Begegnungs- und Aktivitätsort in ihrer unmittelbaren Nachbarschaft zur Verfügung zu stellen. Um für alle Mehrgenerationenhäuser einen gemeinsamen Rahmen zu schaffen und eine ähnliche Struktur herzustellen, wurden sieben Handlungsfelder gebildet:

1. Vier Lebensalter unter einem Dach
2. Generationsübergreifende Angebote
3. Schwerpunkt Kinderbetreuung
4. Zusammenspiel aller Helfenden
5. Informations- und Dienstleistungsdrehscheibe vor Ort
6. Einbeziehung der lokalen Wirtschaft
7. Erfolgskonzept Offener Treff (BMFSFJ, 2011, S. 10).

Diese sieben Handlungsfelder stellen die Kernelemente im Aktionsprogramm der Mehrgenerationenhäuser dar und wurden von der programmbegleitenden Wirkungsforschung untersucht. Diese Wirkungsforschung zielt darauf ab, durch eine Langzeitanalyse, die Effekte des Aktionsprogrammes näher zu betrachten um so Optimierungsbedarf in unterschiedlichen Bereichen aufzuzeigen. Durch die wissenschaftliche Begleitung können vor allem frühzeitige Erfolgs- und Misserfolgskriterien identifiziert werden und Aussagen über Ideen, Ansätze und Methoden getroffen werden, die entweder erfolgsversprechend waren oder sich als weniger geeignet erwiesen haben (BMFSFJ, 2011, S. 10f.). Mittels der Wirkungsforschung, werden unter anderem auch Online-Befragungen zu diversen Themen von dem BMFSFJ durchgeführt. Zuletzt wurden im Jahr 2018 über eine Online-Befragung Mehrgenerationenhäuser zu Maßnahmen und Angeboten für einsame bzw. sozial isolierte Menschen befragt. Dabei wurde der Fokus auf die Angebotsstruktur und Vielfalt gerichtet, bezog jedoch nicht den generellen sozialen Austausch in den Mehrgenerationenhäusern mit ein. Durch explizite Fragen, wurden zum einen die Anzahl der Angebote (differenziert in bereits stattfindende, geplante und zukünftige), die sich an die Zielgruppe einsamer bzw. sozial isolierter Menschen richten, ermittelt, sowie danach gefragt, ob die Konzeption der Angebote darauf ausgerichtet ist, der Isolation bzw. Einsamkeit entgegenzuwirken (BAFzA, 2018). Die Ergebnisse der Befragung ergaben, dass ca. 250 Mehrgenerationenhäuser bereits Angebote zum Thema Einsamkeit durchführen und ca. 200 davon, ihre Angebote weiter ausbauen möchten. Es ist zu erwähnen, dass die Angebote gegen Einsamkeit durchweg alle Altersklassen in den Mehrgenerationenhäusern ansprechen, jedoch sich besonders an

die älteren Menschen richten. Die Zielgruppen, die hierbei berücksichtigt werden und auf die die Angebote gegen Einsamkeit ausgerichtet sind, sind zum einen die Senior*innen (65-80 Jahre mit 90 %) und die Hochaltrigen (älter als 80 Jahre, mit 85 %). Es ist festzustellen, dass ca. 100 Mehrgenerationenhäuser bislang noch keine speziellen Angebote gegen Einsamkeit vorhalten, dies aber in der Zukunft gerne durchführen würden (BAFzA, 2018, S. 1f.). Anhand von zwei Beispielen wird aufgezeigt, wie Mehrgenerationenhäuser entsprechende Maßnahmen entwickeln und Angebote erarbeiten, deren Schwerpunkt auf die Verminderung von Einsamkeit im Alter legen.

2.4.2 Beispiel: Mehrgenerationenhaus Schwebheim

Das Mehrgenerationenhaus Schwebheim wurde exemplarisch als Best-Practice-Beispiel für die Forschungsarbeit ausgewählt. Diese intergenerationelle Begegnungsstätte hat im Jahr 2019 den Preis DemografieGestalter für ihr Projekt in der Kategorie „Gesellschaftlicher Zusammenhalt“ erhalten. Das Programm zielt dabei auf Senior*innen über 65 Jahre ab, die zu ihrem Geburtstag in das Mehrgenerationenhaus eingeladen und ermuntert werden, eine Geschichte aus ihrem Leben zu erzählen. Die Geschichten aller Senior*innen werden verschriftlicht und gesammelt. Die Älteren Menschen sollen durch dieses niedrigschwellige Angebot den Kontakt zum generationsübergreifenden Mehrgenerationenhaus aufnehmen. Das Mehrgenerationenhaus Schwebheim verleiht den Senior*innen durch das Projekt eine Art der Anerkennung ihrer individuellen Lebensgeschichte, bietet Raum und Zeit um gemeinschaftlich darüber zu reden. Ausschlaggebend für das Projekt, ist der Gedanke, der Einsamkeit durch den gesellschaftlichen Zusammenhalt vorzubeugen (BMFSFJ, 2019).

2.4.3 Beispiel: Mehrgenerationenhaus Haßfurt

Mit unterschiedlichen Maßnahmen und Angeboten für Senior*innen und gegen deren drohende Vereinsamung im Alter, hat sich das Mehrgenerationenhaus Haßfurt beim Wettbewerb „Einsam? Zweisam? Gemeinsam!“ des Bundesfamilienministeriums und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisation (BAGSO) im Jahr 2019 beworben. Das Mehrgenerationenhaus versucht durch generationsübergreifende und professionell begleitete Angebote der Einsamkeit im Alter vorzubeugen. Elemente dieses Programms sind bspw. der „Offene Singkreis“ und die „Computernachhilfe“, bei dem sich Senior*innen gegenseitig unterstützen oder die von dem Mehrgenerationenhaus organisierten Nachbarschaftshilfen und Besuchsdienste. Maßnahmen wie diese, sollen der Einsamkeit im Alter vorbeugen und so die aktive Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen (Meißner, 2019).

Wie aus dem Kapitel 2.4 ersichtlich wird, versuchen Mehrgenerationenhäuser unter anderem durch ihre generationenübergreifende Arbeit den Zusammenhalt in der Gesellschaft zu stärken. Im Mittelpunkt stehen dabei vielfach Themen, die auch zunehmend in der Öffentlichkeit an Relevanz gewinnen und diskutiert werden. Einsamkeit im Alter, eine Problematik, die gesundheitliche Risiken mit sich zieht und zusätzlich durch den demografischen Wandel in ihrer Häufigkeit bei älteren Menschen zunimmt. Etwas weniger als die Hälfte aller 540 Mehrgenerationenhäuser sind bereits für das Thema der Einsamkeit im Alter sensibilisiert und ermöglichen Angebote, die der Einsamkeit im Alter entgegenwirken sollen. Wie bereits zuvor beschrieben, lässt sich das Mehrgenerationenhaus als Begegnungsort definieren, an dem das Miteinander der verschiedenen Generationen aktiv gelebt wird. Begegnungsorten, wie das Mehrgenerationenhaus Schwebheim, können durch zielgruppenspezifische Angebote so zur Biografiearbeit beitragen und durch den Austausch soziale Kontakte begünstigen. Laut Niedermüller (Niedermüller, 2008, S. 100f.) kann diese Art des Austausches über gemeinsame Erinnerungen, das Gefühl stärken, sich als Mitglied einer Generation zu erleben und so die Kontaktaufnahme erleichtern. Auch Gerhardts (Gerhardts, 2008, S. 102ff.) betont die Wichtigkeit der sozialen Beziehungen als Ressource, gegen die Einsamkeit im Alter. Nach Beendigung organisierter Treffen, werden oft entstandene Kontakte weiter gepflegt und oder andere gemeinsame Aktivitäten aufgenommen (ebd.).

Mehrgenerationenhäuser verfolgen das Ziel Mitglieder einer Gesellschaft zusammenzubringen, eine Gemeinschaft zu formen und Unterstützungsleistungen für alle Generationen anzubieten. Durch passgenaue und bedarfsgerechte Angebote sollen Kompetenzen der einzelnen Nutzer*innen gestärkt und damit die gesellschaftlichen Potenziale gemeinsam genutzt werden (Niederfranke, 2008, S. 191). Einsamkeit stellt, wie zuvor beschrieben, ein wachsendes Problem unserer Gesellschaft dar und kann durch begegnungsintensive Orte, wie den Mehrgenerationenhäusern und ihren Angeboten gegen Einsamkeit sehr effektive Möglichkeiten der Intervention darstellen.

Das BMFSFJ hat mittels seiner Wirkungsforschung herausgefunden, dass durch die Begegnungsorten und deren Angebote, die Qualität der Beziehungen zunimmt sowie sich die Begegnungen persönlicher und intensiver gestalten (BMFSFJ, 2011, S. 14). Zudem wird in den Mehrgenerationenhäusern durch passgenaue Angebote versucht, der Einsamkeit im Alter vorzubeugen. In der Online-Befragung konnte herausgefunden werden, wie viele Mehrgenerationenhäuser Angebote zum Thema Einsamkeit unterbreiten und ob die Konzeption der Angebote darauf ausgerichtet ist, der Isolation bzw. Einsamkeit entgegenzuwirken. Die Online-Befragung bezog jedoch nicht den generellen sozialen Austausch und

die sozialen Beziehungen in die Befragung mit ein. Unklar ist, wie genau die sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, inwiefern diese sozialen Beziehungen zur Minderung der Einsamkeit im Alter beitragen sowie die Gesundheit fördern und welches Unterstützungspotenzial das Mehrgenerationenhaus gegen die Einsamkeit im Alter wirklich anbietet.

3 Fragestellung und Ausgangslage

Bisherige Ausarbeitungen zu dem Thema Mehrgenerationenhäuser und deren Unterstützungspotenzial, betonen häufig Merkmale unterschiedlicher Projekte oder beschreiben die Organisationsstrukturen. Doch besonders vor dem Hintergrund des demografischen sowie sozialen Wandels (vgl. Kapitel 2.1), sollten die Art und Weise wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden können genauer untersucht und thematisiert werden, wie auch ob und wie diese Beziehungen die Einsamkeit im Alter mindern können und somit die Gesundheit und das gesunde Altern fördern können.

Deshalb ist es Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit, den Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus zu untersuchen und herauszufinden, welches Unterstützungspotenzial die Mehrgenerationenhäuser gegen die Einsamkeit im Alter anbieten und wie sich soziale Beziehungen auf die, im optimalen Fall, Verringerung der empfundenen Einsamkeit auswirken. Für diese Forschungsarbeit ist die Frage zentral, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, ob sich diese auf die subjektiv von den Expert*innen wahrgenommene Einsamkeit der älteren Menschen auswirken und dadurch deren Gesundheit fördern. Den Fokus stellen Menschen ab dem 65. Lebensjahr dar, da davon ausgegangen wird, dass Menschen dieser Altersgruppe besonders von den Unterstützungspotenzialen der Mehrgenerationenhäuser profitieren und der Aufbau belastbarer sozialer Beziehungen im höheren Alter eine zentrale Rolle spielt (vgl. Kapitel 2.3 und 2.3.1). Zusammenfassend lässt sich die Studienlage zum Themenkomplex, in dem sich die vorliegende Arbeit „Soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus als Merkmal von Einsamkeit im Alter“ bewegt, als erst wenig erforscht bezeichnen. Angesichts der immer älter werdenden Menschen und einer daraus resultierenden zunehmenden Anzahl von einsamen Menschen im Alter (vgl. Kapitel 2.2.2), sind die Einrichtungen von weiteren Projekten dieser Art zukunftsweisend und darüber hinaus detailliertere Erkenntnisse zum Aufbau von sozialen Beziehungen in Mehrgenerationenhäusern zur Minderung der Einsamkeit im Alter, besonders im Hinblick des Konnexes zwischen Einsamkeit und psychischer wie physischer Gesundheit älterer Menschen bis Hochbetagter von besonderer Relevanz.

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln deutlich wurde, handelt es sich bei den Themenfeldern der „Einsamkeit im Alter“, „soziale Beziehungen im Alter“ und „Unterstützungspotenzial der Mehrgenerationenhäuser“ um Untersuchungsbereiche, die in der Literatur wenig zusammenhängend untersucht wurden. Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive, interessiert neben der Art und Weise wie Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, besonders die Auswirkungen auf die Gesundheit. In diesem Zusammenhang soll ein weiterer Fokus auf die gesundheitsförderlichen Aspekte von sozialen Beziehungen und dem Mehrgenerationenhaus gelegt werden.

Basierend auf den bereits aufgezeigten Forschungslücken und dem theoretischen Hintergrund, stehen folgende Fragen im Mittelpunkt der empirischen Untersuchung:

- 1) *Wie werden Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut, die zur Minderung der Einsamkeit im Alter beitragen und somit die Gesundheit fördern?*
- 2) *Welches Unterstützungspotenzial bietet das Mehrgenerationenhaus für ältere Menschen gegen die Einsamkeit im Alter?*

4 Methodik

Im folgendem Kapitel wird die Methodik dieser Forschungsarbeit beschrieben. Dabei wird zuallererst auf die Datenerhebung erläutert, die Auswahl der Stichprobe kurz vorgestellt sowie auf die Entwicklung des Leitfadens und die Durchführung der Interviews eingegangen. Im zweiten Teil des folgenden Kapitels wird die Datenauswertung anhand der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97) aufgezeigt und die deduktiv gebildeten Hauptkategorien dargestellt.

4.1 Datenerhebung

Die Daten wurden in Anlehnung an die zehn Arbeitsschritte einer qualitativen Befragungstudie nach Döring und Bortz (2016) erhoben. Dabei wurden in der inhaltlichen Vorbereitung und der Erhebung der Daten zunächst das Forschungsthema, die Forschungsfragen sowie die Stichprobe festgelegt. Anschließend folgte die Entwicklung des qualitativen Instrumentes für die Befragung (Döring, Bortz, 2016, S. 365f.). Den Mittelpunkt dieser Ausarbeitung bilden semistrukturierte Expert*innen-Interviews, die nach der inhaltlich strukturie-

renden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97) ausgewertet wurden. Die Expert*innen-Interviews aus dem Mehrgenerationenhaus wurden als geeigneter Rahmen für die Datenerhebung in Bezug auf die Fragestellung dieser Forschungsarbeit identifiziert. Zum einen dadurch, dass die Expert*innen ein Teil des Handlungsfeldes Mehrgenerationenhaus darstellen und zum anderen durch ihr organisationales und institutionelles Wissen. Durch die Expert*innen-Interviews können so Erkenntnisse über die internen Abläufe des Mehrgenerationenhauses gewonnen werden. Die Expert*innen stellen damit nicht das „Objekt“ der empirischen Untersuchung dar, sondern vielmehr die „Zeugen“ von Prozessen innerhalb von Institutionen (Gläser, Laudel, 2010, S. 12f.). Dies gab den Anlass einen Ansatz zu wählen, bei dem der Forschungsgegenstand relativ ergebnisoffen untersucht werden konnte. Besonderer Bedeutung kam dabei der geringen Determiniertheit der Erhebung zu, um den Expert*innen und ihren individuellen Sichtweisen genügend „Raum“ zu lassen. Laut Flick (2006) ist in diesem Zusammenhang ein qualitatives Verfahren besonders geeignet, weil dabei die subjektiven Sichtweisen der Befragten gezielter abgefragt werden können im Gegensatz zu einer Studie, die auf Fragebögen basiert (Flick, 2006, S. 216). Auch können durch qualitative Verfahren und ihrer Offenheit, neue Phänomene aufgedeckt werden sowie auf unbekannte Abläufe, Denkmuster und Strukturmerkmale aufmerksam gemacht werden (Flick, von Kardorff, Steinke, 2009, S. 14ff.).

4.1.1 Auswahl der Stichprobe

Den Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung bilden Sicht- und Erfahrungsweisen von Expert*innen eines Mehrgenerationenhauses in Schleswig-Holstein, über den Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus sowie das Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses für ältere Menschen gegen die Einsamkeit im Alter. Die Auswahl der Interviewpartner*innen erfolgte durch das im Rahmen dieser Forschungsarbeit ausgesuchte Mehrgenerationenhaus. Die Auswahl der zu interviewenden Expert*innen erfolgte auf zwei Zugangswegen. Zum einen wurde vorab eine Internetrecherche betrieben, in der Schlagworte wie bspw. „Mehrgenerationenhaus“, „Mehrgenerationenhäuser“ und „Mehrgenerationenhaus als Begegnungsstätte“ in Schleswig-Holstein gesucht wurden. Schleswig-Holstein wurde aufgrund der geographischen Nähe zum Wohnort der Autorin ausgesucht. Im Zuge der Internetrecherche, wurden fünf Mehrgenerationenhäuser im Umkreis der Verfasserin der Arbeit auffindig gemacht. Alle fünf Mehrgenerationenhäuser wurden per E-Mail angeschrieben, von denen sich dann insgesamt drei zurückgemeldet haben. Aufgrund von SARS-CoV-2 der Corona-Krankheit (COVID-19), wurden von der Bundesregierung ab März 2020 Einschränkungen und Regelungen im alltäglichen Leben verhängt. Auch Mehrgenerationenhäuser als öffentliche Einrichtung, mussten aufgrund des Coronavirus schließen

(Bundesregierung, 2020). Resultierend daraus, haben zwei Mehrgenerationenhäuser per E-Mail mitgeteilt, keine Interviews (Face-to-Face sowie telefonisch) mehr zu geben. Dies hatte zur Folge, dass sich die Auswahl der Stichprobe wesentlich minimierte und überhaupt nur noch Telefoninterviews zur Auswahl standen. Um einen Kontakt mit dem Mehrgenerationenhaus herzustellen, wurde sowohl der Telefonkontakt als auch der per E-Mail genutzt. Durch die gute Vernetzung und persönlichen Beziehungen der Leitung des Gemeinschaftshauses des ausgewählten Mehrgenerationenhauses, konnte schnell ein Kontakt zu den zwei anderen Expert*innen hergestellt werden und diese für die Teilnahme an der Befragung akquiriert werden.

Um eine möglichst maximale Variation bei den Interviewpartner*innen zu erreichen, schien es sinnvoll, vorab Kriterien festzulegen, die sich grundlegend aus der Forschungsliteratur ergeben. So wurde bereits bei der Auswahl der Mehrgenerationenhäuser darauf geachtet, unterschiedliche Arten von Positionen im Mehrgenerationenhaus einzubeziehen. So sollte nach Patton, insbesondere im Rahmen von qualitativen Erhebungen, eine möglichst breite Variation angestrebt werden (Patton, 1990, S. 172f.). Diese Variation wurde durch den Einbezug von folgenden Positionen, illustriert in Tabelle 3, im Mehrgenerationenhaus gewährleistet:

Tabelle 3: Merkmale der Interviewpartner*innen

Interviewpartner*in	I1	I2	I3
Geschlecht	weiblich	männlich	weiblich
Alter	60	76	73
Beruflicher Hintergrund	Zahnmedizinische Fachangestellte Betriebswirtin der Seniorenwirtschaft	Diplomingenieur und Ehrenamtlicher	Lehrerin einer Berufsschule (kaufmännischer Bereich der Textverarbeitung)
Position	Leitung des Mehrgenerationenhauses	Vorsitzender des Senioren- und Kreis-Seniorenbeirates Landes-Seniorenrat Schleswig-Holstein Kooperationspartner des Mehrgenerationenhauses	Angebotsleiterin im Mehrgenerationenhaus Ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mehrgenerationenhaus

Tabelle 3 zeigt neben dem Geschlecht, dem Alter und dem beruflichen Hintergrund, die jetzige Position der drei Expert*innen auf. Zu erkennen ist, dass alle Positionen unterschiedliche Aufgabenbereiche des Mehrgenerationenhauses wahrnehmen. Aufgrund der kleinen Anzahl an Interviews, war eine maximale Verteilung der strukturellen Perspektiven erstrebenswert. Die Grundlage für die Interviews, stellte ein semistrukturierter Interviewleitfaden dar (siehe Anhang 4), der im Folgenden Kapitel 4.2.1 beschrieben wird.

4.1.2 Entwicklung des Leitfadens

Den Interviews liegt ein semistrukturierter Leitfaden zugrunde. Das bedeutet, dass es sich bei dem Leitfadeninterview um eine strukturierte, aber dennoch sehr offene Befragungsförm handelt (Mayer, 2013, S. 36ff.). Der Interviewleitfragen dient als eine Art Gerüst mit unterschiedlichen Fragen und gibt der Forschenden eine Orientierung über den Ablauf des Interviews (ebd). Der Leitfaden wurde zuerst nach unterschiedlichen Themenkomplexen geordnet, die sich aus den beschriebenen Lücken des Forschungsstands ableiten ließen. Darüber hinaus wurde während einer zweiten Literaturrecherche nach weiterer geeigneter Literatur gesucht (siehe Anhang 5). Der Leitfaden startete mit einer Abfrage von soziodemografischen Daten und besteht aus insgesamt 5 übergeordneten Themenkomplexen, die unterschiedliche inhaltliche Aspekte abfragen, durch Leitfragen unterstützt werden und basierend auf dem Titel der Forschungsarbeit *„Aus einsam wird gemeinsam? Soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus als Merkmal von Einsamkeit im Alter*, gebildet wurden (siehe Anhang 4). Der erste Themenkomplex umfasste die Art und Weise, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, wie der Beziehungsaufbau durch das Mehrgenerationenhaus unterstützt wird und wie bzw. ob sich veränderte soziale Beziehungen auf die Gesundheit auswirken. Außerdem wurde erhoben, wie und ob sich die sozialen Beziehungen entwickelt haben, welche Qualitäten ausschlaggebend für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus sind und ob Probleme wahr- oder Herausforderungen angenommen wurden. Fragen zur Auswirkung von sozialen Beziehungen auf das Einsamkeitsempfinden älterer Menschen, bildeten den zweiten Themenbereich. Hier wurde der Fokus auf die Einsamkeit gelenkt und Fragen zum Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses sowie der Einflussnahme der Einsamkeit auf den Körper standen im Vordergrund. Die darauffolgenden inhaltlichen Schwerpunkte drei und vier, befassten sich mit Chancen und Barrieren des Mehrgenerationenhauses, der Einsamkeit im Alter, durch soziale Beziehungen vorzubeugen. Der Leitfaden endete mit einer abschließenden Frage nach Wünschen, Anregungen und Ergänzungen seitens der Interviewpartner*innen. Trotz eines semistrukturierenden Leitfadens und unterschiedlicher Fragetypen, hatten alle drei

Interviews freie Erzählimpulse. Die offen gestellten Fragen, gaben den Interviewpartner*innen die Möglichkeit, ihre Antworten frei zu formulieren und Themen anzusprechen, die vorab im Leitfadenskonzept nicht antizipiert wurden. Die Teilstandardisierung des Leitfadens ermöglichte sowohl einen detaillierten Einblick in die Sicht- und Erfahrungsweisen der Expert*innen, als auch „genügend Spielraum“, um neue Fragen spontan entstehen zu lassen und während des Interviews aufkommende Themen anzusprechen (Bortz, Döring, 2006, S. 314).

4.1.3 Durchführung der Interviews

Bevor das Interview mit den Interviewpartner*innen durchgeführt wurde, war vorab die Einverständniserklärung (siehe Anhang 3) der Expert*innen telefonisch eingeholt worden. Die in den Studien gewonnenen Daten, unterliegen strengen datenschutzrechtlichen Bestimmungen und wurden aus diesem Grund anonymisiert, damit keine Rückschlüsse auf einzelne Personen zugelassen werden. Aufgrund der geringen Studienpopulation, wurde telefonisch erneut darauf hingewiesen, dass die Anonymität in der wissenschaftlichen Arbeit gewährleistet ist und den teilnehmenden Interviewpartner*innen zugesichert, dass ihre Daten vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben werden. Des Weiteren wurden die Teilnehmer*innen über die ungefähre Dauer des Interviews informiert und die Zustimmung für die Tonbandaufnahmen eingeholt. Im Vorfeld wurde den Teilnehmer*innen erklärt, dass die Tonbandaufnahmen nach Beendigung des Forschungsvorhabens gelöscht werden. Damit eine informierte Zustimmung (*informed consent*) der Interviewpartner*innen an dem Forschungsvorhaben erfolgen konnte, wurden sie des Weiteren darüber aufgeklärt, dass ihre Teilnahme auf freiwilliger Basis stattfindet. Unter Berücksichtigung der zuvor genannten Aspekte sowie der datenschutzrechtlichen und ethischen Bestimmungen, ist eine „*informed consent*“ in der vorliegenden Forschungsarbeit gewährleistet (Hopf, 2009, S. 591). Insgesamt wurden drei Telefoninterviews, mit einer Dauer von 40 bis 90 Minuten im Rahmen der Forschungsarbeit durchgeführt. Einen Vorteil, den das Telefoninterview gegenüber dem persönlich-mündlichen Interview hat, ist unter anderem der Zeit- und Kostenaufwand seitens des Forschers. Neben den eben erwähnten Aspekten kann vor allem der oder die Interviewpartner*in über Zeitpunkt des Interviews individuell bestimmen und die Interviewsituation leichter kontrollieren, aufgrund der nicht vorhandenen physischen Anwesenheit (Oswald et al., 2003, S. 17). Darüber hinaus wurde den Expert*innen vorab der Leitfaden zugeschickt, was sich positiv auf den Gesprächsfluss während der Interviews auswirkte, denn es entwickelte sich ein natürlicher Gesprächsfluss, da die Fragen bereits bekannt waren. Im Anschluss an die Interviews wurde ein Gedächtnisprotokoll verfasst, um

Auffälligkeiten oder besonders wichtige Aspekte hervorzuheben und zu notieren. Das Protokoll diene durch prägnante Inhalte als Strukturierungshilfe für die Auswertung und verhalf bereits aus den Notizen induktive Kategorien zu bilden.

4. Datenauswertung

In diesem Kapitel wird die Datenauswertung der Forschungsarbeit beschrieben. Folgend wird näher auf die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018, S. 97) eingegangen und die deduktiv gebildeten Hauptkategorien dargestellt. Den Mittelpunkt der Inhaltsanalyse bildet das sogenannte Kategoriensystem, das sowohl induktiv aus dem Datenmaterial der Interviews gewonnen wurde, als auch deduktiv durch das Vorwissen der Forscherin und dem Forschungsstand entstand (Bortz, Döring, 2006, S. 330f.). Die Transkription der Interviews und die Auswertung der Daten, ist mit Hilfe der Software MAXQDA, für qualitative und *Mixed Methods* Forschung, erfolgt.

4.2.1 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz

Die Auswertung der Interviews erfolgte anhand einer qualitativen Methodik. Das Ziel der qualitativen Forschung ist es, Prozesse in Bezug auf einen Forschungsgegenstand in seinem natürlichen Umfeld zu untersuchen und relevante Erkenntnisse auf die gesamte Welt dieses Forschungsgegenstandes verallgemeinern zu können (Mayring, 2016, S. 19). Im Folgenden wird die qualitative Auswertung anhand der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse erklärt. Diese Auswertungsmethode wurde wegen ihrer Angemessenheit für das Material und die Beantwortung der Forschungsfragen ausgewählt. In der vorliegenden Untersuchung soll sowohl der Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus als auch das Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses, durch die Sichtweisen und Erfahrungen der Expert*innen erfasst werden. Um diese in ihrer Gesamtheit abzubilden und zu erheben, waren vor allem inhaltliche Aspekte der Interviews von großer Bedeutung, sowie gesundheitsrelevante Potenziale durch soziale Beziehungen und die Auswirkung von sozialen Beziehungen auf die Einsamkeit im Alter, die darüber hinaus im Mittelpunkt der Untersuchung standen. Um diese Aspekte zu analysieren, wurde eine inhaltsanalytische Zugriffsweise gewählt, die laut Bortz & Döring (2006) sowohl manifeste, als auch latente Inhalte des Materials in ihrem sozialen Kontext und Bedeutungsfeld interpretiert (Bortz, Döring, 2006, S. 65). Im Rahmen der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse werden anhand festgelegter Kriterien, die wichtigsten Aspekte, bspw. Themen, Inhalte, häufig auftretende Merkmalsausprägungen, Strukturierungen oder Kontrastierungen aus dem Material herausgefiltert. Die strukturierende Inhaltsanalyse verfolgt das Ziel, durch das Erstellen eines

Kategoriensystems Material systematisch, regel- und theoriegeleitet zu analysieren und somit überprüfbar und nachvollziehbar zu machen. Das Kategoriensystem ermöglicht es sowohl den sozialwissenschaftlichen Methodenstandards zu genügen, als auch eine intersubjektive Nachprüfbarkeit zu gewährleisten (Mayring, 2008, S. 12). Um ein Kategoriensystem zu erstellen, müssen zunächst Kategorien gebildet werden. Dafür unterscheidet Kuckartz (2018) zwischen der induktiven Kategorienbildung, bei der die Kategorien direkt und ausschließlich am Material gebildet werden und der deduktiven Kategorienbildung, bei der die Kategorien durch bereits bestehende Theorien und Grundlagen vorangegangener Hypothesen gebildet werden (Kuckartz, 2018, S. 63ff.). In der vorliegenden Forschungsarbeit wurde ein gemischt deduktiv-induktives Kategoriensystem angewendet. Im Laufe der Arbeit hat sich das Kategoriensystem mehrfach verändert, angepasst, ergänzt und letztlich verfeinert. Dabei wird mit relativ wenigen Kategorien, den deduktiven Hauptkategorien (siehe Kapitel 4.2.2), die aus der Forschungsfrage oder einer Bezugstheorie abgeleitet wurden angefangen das Datenmaterial zu bearbeiten und grob entlang der Hauptkategorien zu codieren. Anschließend werden in den jeweiligen deduktiven Hauptkategorien induktive Subkategorien gebildet. Die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse durchläuft dabei sieben Arbeitsschritte, wie in Abbildung 3 visualisiert. In der ersten Phase wird das Datenmaterial, in der vorliegenden Untersuchung die transkribierten Interviews, durch Markieren von wichtigen Textstellen und das Verfassen von Memos gesichtet und bearbeitet.

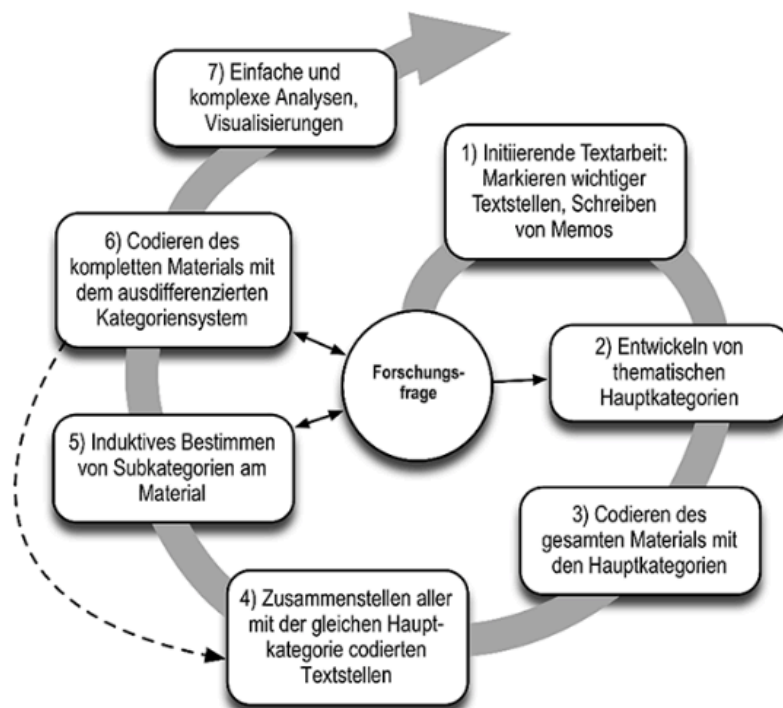


Abbildung 3: Ablaufschema einer nachstrukturierenden Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018, S. 100)

In der zweiten Phase werden thematische Hauptkategorien gebildet, die in der dritten Phase für den ersten Codierprozess verwendet werden. In dieser Phase wird sequenziell gearbeitet, indem Textabschnitte und Textstellen den deduktiv gebildeten Hauptkategorien zugewiesen werden. In der vierten Phase werden alle Textstellen, die mit der gleichen Hauptkategorie codiert wurden, zusammengestellt. Erneut wird dann am Material gearbeitet, indem anschließend in Phase fünf induktive Subkategorien gebildet werden. Aus den deduktiven Hauptkategorien und den induktiven Subkategorien ergibt sich das ausdifferenzierte Kategoriensystem, mit dem in Phase sechs das gesamte Material codiert wird. Aus dem Kategoriensystem mit Haupt- und Subkategorien wurde ein Codier-Leitfaden entwickelt, der die Definition des Codes erläutert und passgenau Ankerbeispiele beinhaltet (siehe Anhang 1). In der siebten und letzten Phase wird auf die Analyse des Textmaterials eingegangen (Kuckartz, 2018, S. 100). Im anschließenden Kapitel werden zum Verständnis die deduktiv gebildeten Hauptkategorien vorgestellt.

4.2.2 Darstellung der Hauptkategorien

In diesem Abschnitt werden die deduktiv gebildeten Hauptkategorien aufgelistet und visualisiert. Die deduktiven Hauptkategorien werden in der nebenstehenden Abbildung 4 farbig im Codesystem dargestellt. Die transkribierten Interviews wurden in einem ersten Schritt den nachfolgenden deduktiven Hauptkategorien zugeordnet:

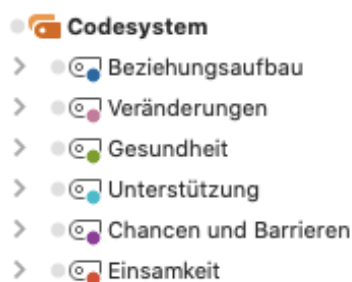


Abbildung 4: Deduktives Codesystem, eigene Darstellung

1. Aufbau von sozialen Beziehungen (K1 Beziehungsaufbau)

Alle Aussagen, die beschreiben, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, z.B. „Aufbau von sozialen Beziehungen“, „Aufbau von sozialen Kontakten“, „Beziehungsaufbau“.

2. Veränderungen der sozialen Beziehungen (K2 Veränderungen)

Alle Aussagen, die beschreiben, wie sich die sozialen Beziehungen durch den Besuch im Mehrgenerationenhaus verändern und wie sich das eigene Individuum durch die sozialen Beziehungen verändert. Aussagen, die z.B. „damals“, „davor“, „neu“, „verändert“, „vermehrt“ oder „verringert“ beinhalten.

3. Gesundheitsförderliche Potenziale des Mehrgenerationenhauses (K3 Gesundheit)

Äußerungen, die die Gesundheit betreffen und hervorheben, wie sich das Mehrgenerationenhaus auf die Gesundheit auswirkt. Berücksichtigt werden u. a. Aussagen zu „psychischer/mentaler Gesundheit“, „körperlicher/physischer Gesundheit“ und „sozialer Gesundheit“.

4. Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses (K4 Unterstützung)

Alle Aussagen, die sich auf die Unterstützung des Mehrgenerationenhauses beziehen und Elemente vorweisen wie bspw. „anbieten“ und „helfen“.

5. Chancen und Barrieren (K5 Chancen und Barrieren)

Darunter fallen Aussagen, die Schwächen oder Stärken, Chancen und Barrieren des Mehrgenerationenhauses beschreiben (z.B. bestehende Projekte ausbauen oder fehlende Ressourcen) sowie die Weiterentwicklung bzw. die Herausforderungen des Mehrgenerationenhauses in der Zukunft thematisieren (z.B. „zukünftig“, „müsste“, „in der Zukunft“).

6. Einsamkeit (K6 Einsamkeit)

Alle Aussagen, die „Einsamkeit im Alter“, „einsam“ oder weitere Elemente, wie „einsame Menschen“ und „Vereinsamung“ berücksichtigen.

5 Darstellung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse und die der Forschungsarbeit zugrundeliegenden Forschungsfragen anhand des durch die Interviews gewonnenen Datenmaterials vorgestellt und visualisiert. Interviewzitate werden jeweils durch Interview 1 (I1), Interview 2 (I2) oder Interview 3 (I3) kenntlich gemacht, um nachzuvollziehen, aus welchem Interview und von welchem, welcher Interviewpartner*in die angeführte Textstelle stammt. In den folgenden Kapiteln werden Befunde darüber dargelegt, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus von älteren Nutzer*innen aufgebaut werden und wie sich diese auf die Einsamkeit und die Gesundheit auswirken. In der Analyse des erhobenen Datenmaterials hat sich herausgestellt, dass die Hauptkategorie „Beziehungsaufbau“ einen zentralen Stellenwert einnimmt und besonders thematisiert wird. Im Zuge dessen, werden im Rahmen des ersten Unterkapitels, Merkmale der Hauptkategorie dargestellt und näher erläutert. Durch den Aufbau von sozialen Beziehungen wurden von den Expert*innen Veränderungen wahrgenommen und beschrieben. Diese Veränderungen werden in demselben Unterkapitel analysiert. Darüber hinaus wurde im Rahmen der Analyse festgestellt, dass der Kategorie „Gesundheit“ eine zentrale Bedeutung zukommt. Bezugnehmend auf die erste Forschungsfrage der vorliegenden Forschungsarbeit, wird in einem weiteren Kapitel auf die Auswirkungen der sozialen Beziehungen auf die Gesundheit differenzierter eingegangen. Anschließend werden unter Berücksichtigung der zweiten Forschungsfrage, das Unterstützungspotenzial des

Mehrgenerationenhauses gegen die Einsamkeit im Alter vorgestellt sowie Chancen und Barrieren des Mehrgenerationenhauses, der Einsamkeit im Alter vorzubeugen oder entgegenzuwirken, erläutert.

5.1 Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus

Wie bereits erläutert, wurde die Hauptkategorie „Beziehungsaufbau“ als eine bedeutende Kernkategorie identifiziert (siehe Abbildung 5). Im Rahmen dieses Kapitels werden zum einen analysierte Kriterien für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus dargestellt und zum anderen wird auf die Art und Weise eingegangen, wie Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden. Im Folgenden werden die Merkmale, die die Kategorie prägen, vorgestellt.

Kriterien für einen Beziehungsaufbau

Der Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus gestaltet sich verschieden und auf individuelle Art. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang Kriterien, die essenziell für den Aufbau sozialer Beziehungen im Mehrgenerationenhaus sind. So wurde zum einen das **Vertrauen** als ein wichtiges, ja unabdingbares Kriterium einer sozialen Beziehung genannt:

„VERTRAUEN, hat immer ganz viel hier auch mit persönlichen Beziehungen, mit GESICHTERN zu tun.“ (I1, Z.115-116)

Der Wiedererkennungswert spielt für viele ältere Menschen eine zentrale Rolle im Beziehungsaufbau. Das Vertrauen wird dann aufgebaut, wenn sich die Menschen gegenseitig öffnen und anfangen eine persönliche Beziehung zu entwickeln. Es sind die „PERSONEN“ (I1, Z.107-110), die ganz wichtig sind, mit denen eine persönliche Beziehung aufgebaut werden kann und die als Ansprechpartner*innen vor Ort da sind. Das Gefühl zu haben, die Person kenne ich, die habe ich schon einmal gesehen und an die kann ich mich wenden, ist für viele ältere Menschen im Mehrgenerationenhaus von großer Bedeutung.

„Das ist eben das Besondere hier. Wenn hier jemand kommt und neu kommt, dass er hier egal von wem, herzlich empfangen wird und auch weiß wer ihn empfängt.“ (I1, Z.181-182)

Wie das Zitat deutlich macht, verhelfen die Ansprechpartner*innen auch zu einer problemlosen Integration „da steht jemand, der nimmt mich in Empfang, der zeigt mir wo es längs geht, der zeigt mir wo ich sitzen kann. Der guckt wo passt es, wer passt zusammen.“ (I1, Z.119-121). Durch das Zusammenspiel der Kriterien Vertrauen und Ansprechpartner*innen,

kann eine problemlose Integration gewährleistet werden und erste Kontakte zu Stande kommen.

Offener Treff

Der Offene Treff im Mehrgenerationenhaus wird von vielen älteren Menschen gern besucht. Er bietet die Möglichkeit an einen Ort zu kommen, ohne sich binden zu müssen „*viele gehen auch ins Café, erstmal um zu gucken, ist das was für mich, wer ist denn da und gefallen mir die Leute dort?*“ (I3, Z.33-35). Wie die nachfolgenden Zitate deutlich machen, bietet der Offene Treff, Raum für Begegnungen, für Austausch und manchmal auch nur das Treffen auf Kaffee und Kuchen:

„Der OFFENE TREFF, ist ja immer das Herzstück der Mehrgenerationenhäuser. Und der Treff heißt eben, dass man jederzeit hierher kommen kann zu den Öffnungszeiten. Das ist also niedrigschwellig, es kann jeder kommen.“ (I1, Z.201-203)

„Es muss irgendwas stattfinden. Entweder es muss Kaffee und Kuchen geben, weil Kommunikation geht auch über das Essen und das Wohlfühlen geht über das Essen, das ist hier immer so und Kaffee und Kuchen lockt auch ehm (..) bei jeder Veranstaltung.“ (I1, Z.464-467)

Wie das erste Zitat verdeutlicht, wird der Offene Treff als „Herzstück“ im Mehrgenerationenhaus beschrieben. Er ist eine niedrigschwellige Anlaufstelle: durch die gut geregelten Öffnungszeiten haben alle Menschen die Möglichkeit das Mehrgenerationenhaus zu besuchen und durch regelmäßige Mittagstische oder das Angebot von Kaffee und Kuchen („*Und da kommt es auch im Wartebereich, wo Kaffee und Kuchen angeboten wird, eben zu Kontakten, zu Austausch, zu Gespräch. Was einfach eben nur förderlich ist*“ (I1, Z.240-243)), gibt der Offene Treff Raum für spontane Begegnungen. Somit dient der Offene Treff als „Türöffner“ für das Mehrgenerationenhaus und kann schon beim Betreten durch die gesellige und gemütliche Atmosphäre Unsicherheiten oder Berührungängste vermindern.

Angebote, Struktur und Veranstaltungen

Ältere Menschen finden im Mehrgenerationenhaus eine verlässliche Anlaufstelle, bei der sie Beratungsangebote, sowohl telefonisch als auch persönlich wahrnehmen können. Vielfach geht es um kleine Fragen, um Ratschläge oder eine Sorge, bei denen das Mehrgenerationenhaus verlässlich hilft und „*für viele Familie*“ (I1, Z.128) darstellt. Auf die Frage, wie Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, antworteten die Interviewpartner*innen:

„Mhm (...) Beziehungen werden aufgebaut, hier durch die unterschiedlichen Angebote die wir haben.“ (I1, Z.4-5)

„Die Erfahrungen, die ich mit dem Mehrgenerationenhaus habe, ehm (...) weiß ich natürlich, dass die Senioren und Seniorinnen a) durch Veranstaltungen Beziehungen aufbauen und durch Begegnungen, durch Angebote im Mehrgenerationenhaus.“ (I2, Z.5-7)

Durch die Vielzahl an unterschiedlichen Angeboten, sowohl aktive Angebote, wie Spiele oder informelle und kulturelle Veranstaltungen, haben die älteren Menschen die Möglichkeit, Beziehungen aufzubauen. Dabei werden durch die Aktivitäten, Begegnungen gefördert, aus denen wiederum soziale Beziehungen entstehen können. Durch die Untersuchung des Datenmaterials konnte eruiert werden, dass das Mehrgenerationenhaus für viele ältere Menschen eine verlässliche Anlaufstelle darstellt. Mit ihren vielfältigen sowie generationenübergreifenden Angeboten, die oftmals kostenlos oder kostengünstig sind, ist „das Mehrgenerationenhaus wirklich so ein Highlight, wo sie hingehen und wo sie immer aufgefangen werden“ (I3, Z.117-118).

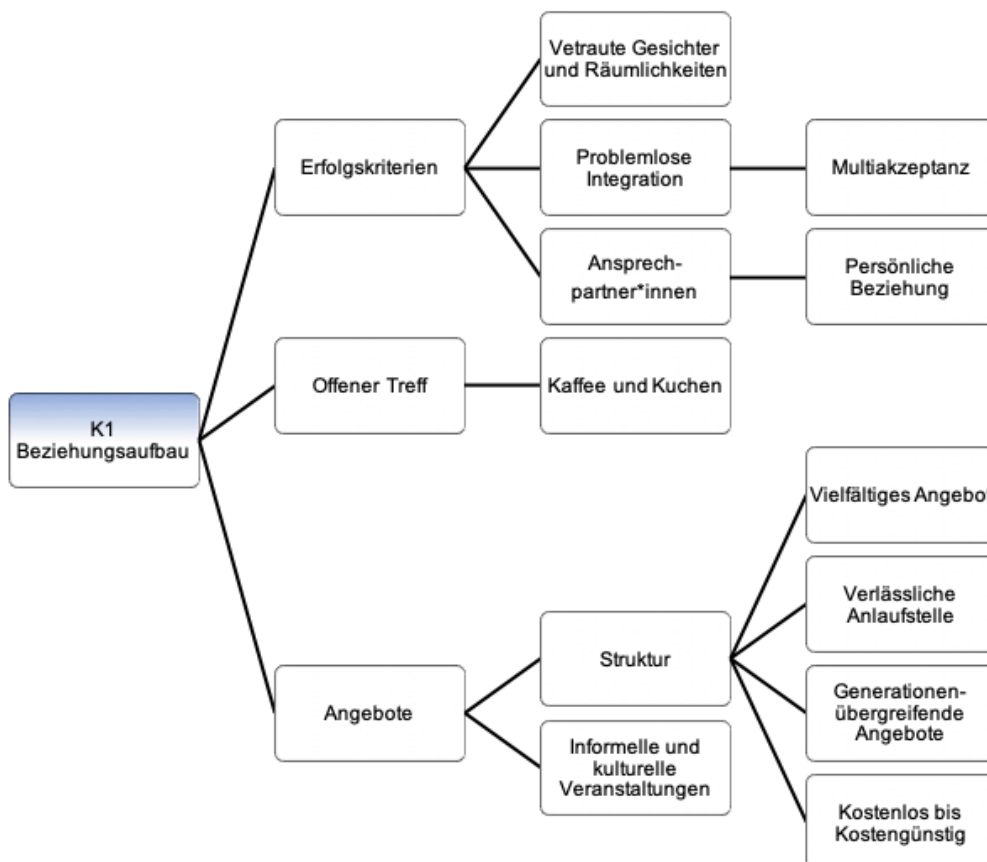


Abbildung 5: Hauptkategorie „K1 Beziehungsaufbau“, induktive Subkategoriebildung, eigene Darstellung

Es wird deutlich, dass vertrauensvolle und persönliche Beziehungen, zentrale Konstituenten für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus darstellen. Insbesondere der Offene Treff, oftmals als „Herzstück“ (I.1, Z.201) beschrieben, lädt bei Kaffee und Kuchen zum Gespräch und Austausch ein. Auch die Angebotsstruktur, eröffnet älteren Menschen einen niedrighschwelligigen Zugang zum Mehrgenerationenhaus sowie verhilft durch die Dichte an unterschiedlichen informellen sowie kulturellen Angeboten, Anschluss zu finden. Aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht sind die Kriterien für einen Beziehungsaufbau auch bedeutsame Aspekte der Salutogenese, da durch Vertrauen und Akzeptanz ein Gefühl der Sicherheit hervorgerufen wird, dass die Gesundheit der älteren Nutzer*innen fördern kann.

Die untenstehende Abbildung 6 mit der Hauptkategorie „Veränderungen“, befasst sich mit der Art und Weise, wie sich das Individuum durch die sozialen Beziehungen verändert und wie die sozialen Beziehungen durch den Besuch im Mehrgenerationenhaus beeinflusst werden. Alle Expert*innen gaben an, dass Veränderungen im Zusammenhang mit sozialen Beziehungen und dem Eintritt in das Mehrgenerationenhaus festzustellen sind.

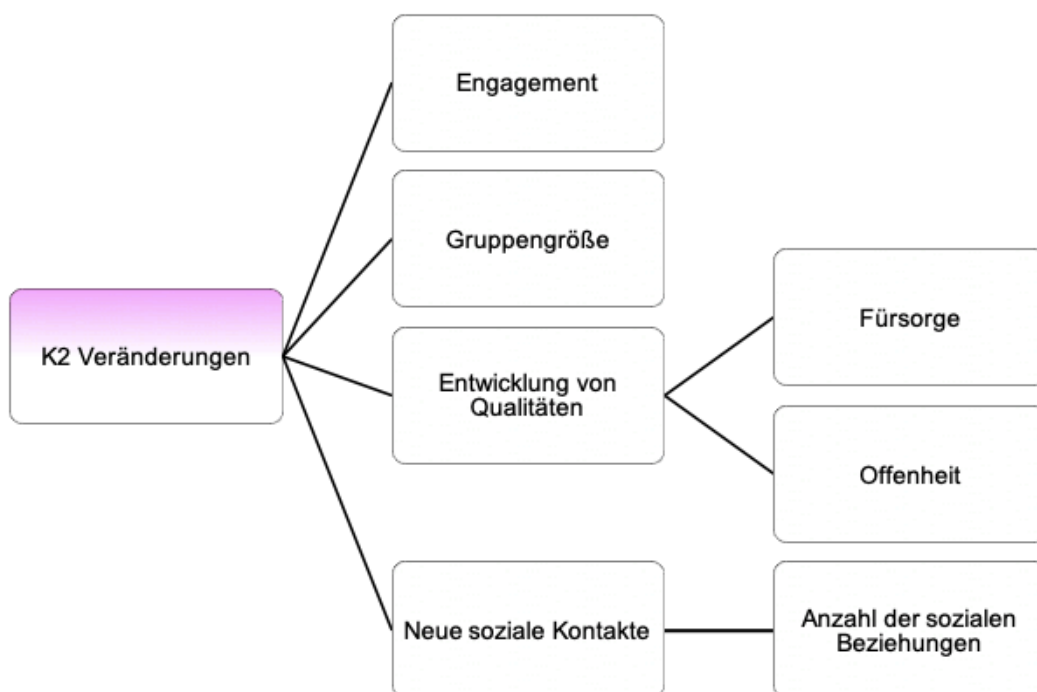


Abbildung 6: Hauptkategorie „K2 Veränderungen“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung

Engagement und Gruppengröße

So können vor allem Veränderungen bei Nutzer*innen festgestellt werden, die sich im Mehrgenerationenhaus engagieren und das vielfältige Angebot besuchen:

„Aber ich sehe eben, dass sich diejenigen, die sich in einer Gruppe engagieren, gucken was es noch gibt und schauen, was bietet das Haus und sich dann auch anderweitig interessieren und dadurch die sozialen Kontakte tatsächlich sich auch verändern, oder aber auch erweitern. In unterschiedlichen Bereichen, sei es wir gehen gemeinsam spazieren oder wandern, oder wir fahren mit dem Rad. Und so wird dann auch untereinander erzählt. Und so wird das denn auch weitergetragen und sie profitieren gemeinsam davon.“ (I1, Z.139-144).

Durch genau dieses deutlich auch körperlich aktivierende Engagement, eröffnen sich nicht nur für diese Person neue Wege, vielmehr entsteht eine Art Synergieeffekt, der andere Nutzer*innen animiert und neue Begegnungen, sozialen Austauschs schafft. Durch das Wechseln in andere Gruppen, das Ausprobieren von neuen Angeboten verändert sich die Gruppengröße und *„ich sehe auch, wie sich der Kreis erweitert“* (I1, Z.135). Genau diese Erweiterung führt zu Begegnungen und neue soziale Kontakte werden aufgebaut. Für viele ältere Menschen haben soziale Kontakte einen sehr hohen Stellenwert, so berichtet eine Expert*in:

„Und neben den Familien (..)/ und so haben die neuen sozialen Kontakte inzwischen ein Gewicht bekommen (...) die, so will ich sagen, die nicht immer wichtiger, aber mindestens ebenso wichtig, aber für manche sogar tatsächlich das Allerwichtigste sind“. (I2, Z.58-60).

Entwicklung von sozialen Kontakten und Qualitäten

Durch die Verkleinerung des sozialen Netzwerkes infolge des Ablebens eines/r Partners/in oder anderen altersspezifischen Einflussfaktoren (abnehmende Mobilität, Zunahme von Krankheiten), der Distanz zur Familie und der zunehmenden Singularisierung im Alter, kommt sozialen Kontakten im Alter eine besondere Relevanz zu. Sozialen Beziehungen und der damit verbundene Austausch, stellen eine Ressource dar und können der Einsamkeit im Alter vorbeugen oder sie minimieren, denn:

„Da entwickelten sich diese Sachen zum Klönschnack, zum Klönschnack. Ehh (...) auf Deutsch gesagt SOZIALE KONTAKTE (...) aber ganz entscheidend wichtig ist, dass das eine feste Gruppe geworden ist, die im Prinzip (..), die sich austauscht und damit unbewusst gegen Einsamkeit etwas macht“ (I2, Z.49-54).

Wie das Zitat verdeutlicht, wirken sich insbesondere soziale Kontakte sowie die Integration in eine feste Gruppe unbewusst auf die Verringerung der Einsamkeit aus. Auf die Frage „Ob sich die Anzahl der sozialen Beziehungen nach Eintritt in das Mehrgenerationenhaus vermehrt oder verringert hat“, haben alle drei Expert*innen einstimmig geantwortet, dass sich die Beziehungen der Besucher*innen in ihrer Anzahl vermehrt haben. Und genau durch diese neuen sozialen Beziehungen, haben sich Qualitäten auf individueller Ebene entwickelt. Veränderungen bei Nutzer*innen sind im Bereich der Fürsorge und der Offenheit entstanden:

„Menschen, die unter Einsamkeit leiden, oder von Einsamkeit bedroht sind und sich tatsächlich öffnen und sei es auch nur einmal in der Woche hier vorbeikommen. Für die minimiert sich einfach Einsamkeit. Weil sie einmal in der Woche einen Kontakt zu anderen haben, weil sie soziale Kontakte haben, weil sie im Austausch sind.“ (I1, Z.414-417)

„Man kümmert sich auch in der Gruppe umeinander, man sorgt sich um einander, man macht sich Gedanken, man gratuliert sich zum Geburtstag. Ehm (...) das ist schon ganz wichtig.“ (I1, Z.191-193)

Wie anhand der beiden aufgeführten Zitate illustriert wird, verändern sich die älteren Menschen durch den Austausch, die bewusst wahrgenommene Integration und die Zugehörigkeit. Aus anfänglicher Zurückhaltung, entsteht im Laufe der Zeit ein Miteinander auf vertraulicher Basis. Die Menschen öffnen sich und „so nach zwei oder drei Mal, merkt man schon, dass sie sehr viel aufgeschlossener sind und auf andere auch zugehen.“ (I3, Z.92). Die sozialen Kontakte werden somit als Schutzmechanismus vor der Einsamkeit wahrgenommen und stellen eine Ressource gegen die Einsamkeit im Alter dar. Neben der Offenheit, entwickelt sich auch die Fürsorge, wie das vorangegangene Zitat verdeutlicht. Die älteren Menschen machen sich Sorgen und Gedanken umeinander, kümmern sich und stellen gegenseitig eine zentrale Rolle im Leben des anderen dar. Die Fürsorge verdeutlicht, wie wichtig der/die Einzelne für die Gemeinschaft ist und signalisiert gleichzeitig Wertschätzung und Bestätigung.

Abschließend lässt sich sagen, dass sich die sozialen Beziehungen in ihrer Anzahl durch das Mehrgenerationenhaus vermehren und Veränderungen bei den Nutzer*innen durch das Zusammensein tatsächlich wahrgenommen werden. Die Interviewergebnisse unterstreichen einen Zuwachs an positiver Entwicklung von Qualitäten innerhalb der sozialen Beziehungen. Die Zitate im Kapitel 5.1 illustrieren, dass soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus durch den Offenen Treff, die Angebote und die Veranstaltungen aufgebaut

und durch die Regelmäßigkeit der Teilnahme gefestigt und vertieft werden. Essenziell dafür sind allerdings die bereits genannten Kriterien und die strukturellen Gegebenheiten der Angebote, die verlässliche Rahmenbedingungen für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus schaffen. Durch die neuen sozialen Beziehungen verändern sich die Nutzer*innen und durchlaufen einen gewinnbringenden Entwicklungsprozess an wichtigen Beziehungsqualitäten. Durch Zitate der Kategorie „Veränderungen“, wurde erneut deutlich, dass soziale Beziehungen, mittels der Erweiterung des sozialen Netzwerkes eine Resource gegen Einsamkeit im Alter darstellen.

5.2 Gesundheitliche Potenziale eines Mehrgenerationenhauses

Bereits in den Interviews wurden direkte Bezüge zwischen dem Besuch eines Mehrgenerationenhauses und der Gesundheit älterer Nutzer*innen hergestellt. Wie in Abbildung 7 zu sehen ist, wurde die deduktive Hauptkategorie um induktive Subkategorien, sowie Sub-Sub-Kategorien ergänzt. Die drei wesentlichen Subkategorien, lassen sich in soziale, körperliche und psychische Gesundheit aufteilen.

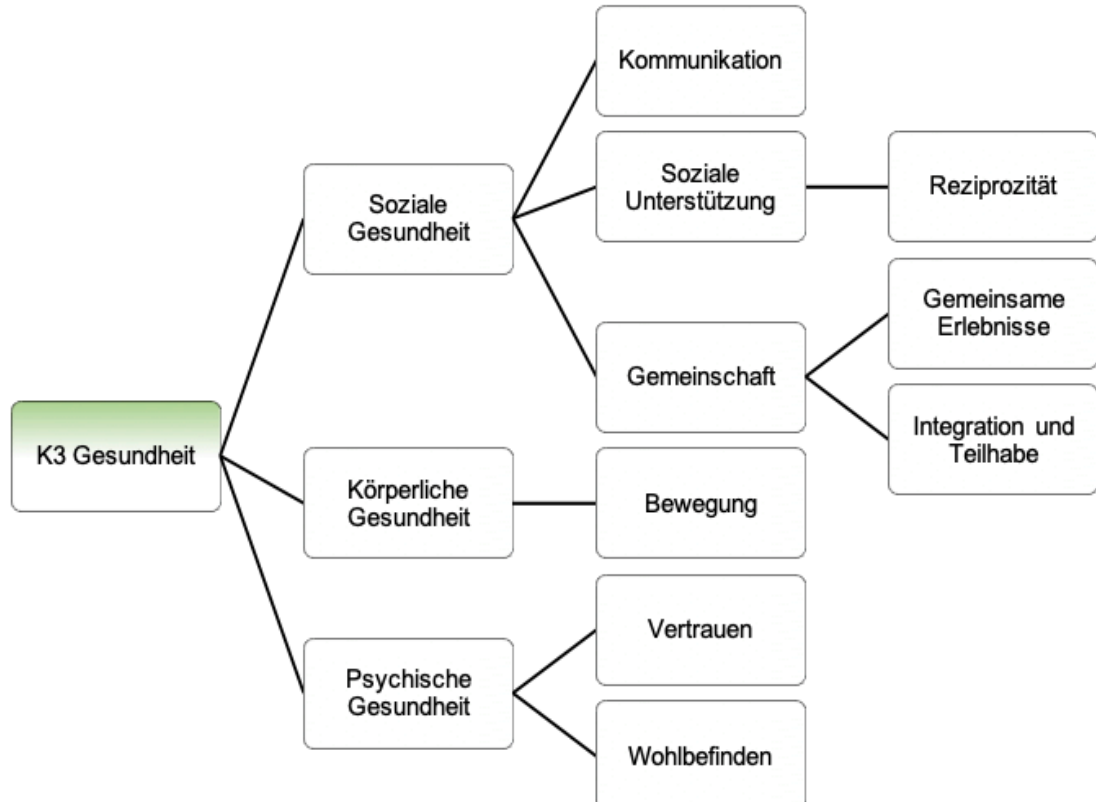


Abbildung 7: Hauptkategorie „K3 Gesundheit“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung

Soziale Gesundheit

Das Interviewmaterial gab zahlreiche Hinweise darauf, dass der Besuch im Mehrgenerationenhaus förderlich für die soziale Gesundheit ist. So stellt eine funktionierende Kommunikation einen wesentlichen Indikator für die soziale Gesundheit dar.

„Man kann sich dabei über Themen austauschen und etwas gemeinsam tun. Sei es das Nähen oder das Spielen oder sei es das Sport machen. Dieses GEMEINSAM etwas tun. Gemeinschaft bringt auch Kommunikation.“ (I1, Z.).

Die Kommunikation und der gegenseitige Austausch der Nutzer*innen vermitteln ein Gefühl der Gemeinschaft und Verbindung *„mit auseinandersetzen meine ich, ehm (...) miteinander schnacken und auch ein Gemeinschaftsgefühl zu haben“* (I2, Z.). Mit insgesamt elf Nennungen innerhalb der Interviews, stellt die Kommunikation einen prägenden Code dar. Die Gemeinschaft, wird durch das Beisammensein, das Spielen in einer Gruppe oder die Teilhabe beim Sport verkörpert. Darüber hinaus kann, wie das Zitat nahelegt, die regelmäßige Teilnahme an Angeboten und gemeinsamen Aktivitäten nicht nur den Austausch fördern, sondern kann den älteren Menschen Stabilität in ihrem Alltag verleihen. Durch bspw. das Nähen oder das Skatspielen, kommen die älteren Menschen zusammen und erweitern ihr soziales Netzwerk, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

„Durchs Kartenspielen ergeben sich allein schon durch die Jahre oder auch Monate/ einige machen das ja schon ein paar JAHRE, Nebeneffekte auf der sprachlichen und damit auch auf der sozialen Ebene im Netzwerk, dass man über andere Dinge (...) automatisch ins Gespräch kommt.“ (I2, Z.).

Der Austausch bedeutet für die älteren Menschen, sich zu öffnen, aus ihrem Leben erzählen zu können und gemeinsame Interessen zu teilen. Das Wort **Gemeinsam** ist dabei ausschlaggebend, denn gemeinsame Erlebnisse, wie unternommene Ausflüge oder das wöchentliche Skatspielen, sind förderliche Faktoren für die soziale Gesundheit der älteren Nutzer*innen.

Wie bereits in den vorangegangenen Kapiteln erwähnt wurde, können auf unterschiedlichen Wegen soziale Beziehungen aufgebaut werden. Diese sozialen Beziehungen werden oftmals durch soziale Unterstützung ergänzt, wie folgendes Zitat näher legt:

„Selbst, wenn ich einen Computerkurs hab oder Filme bearbeite (..) man sitzt zwar an seinem eigenen Computer, aber man ist gemeinsam an einer Arbeit und unterstützt sich gegenseitig. Auch dieses sich gegenseitig unterstützen. Es ist nicht so, dass hier vorne der

Dozent steht und rattert ein Thema runter, sondern es geht um die Fragen und das Hilfe anbieten und sich gegenseitig helfen. Dieses man macht etwas gemeinsam.“ (I1, Z.474-478).

Die gesundheitlichen Potenziale resultieren insbesondere aus der Verfügbarkeit der sozialen Unterstützungsleistungen im Mehrgenerationenhaus. Die älteren Menschen geben sich Rückhalt, können sich aufeinander verlassen und helfen sich gegenseitig. In einem Interview wurde mehrmals erwähnt, dass die älteren Nutzer*innen die Unterstützung anderer schätzen *„es ist schon eine tolle Einrichtung hier. Die Unterstützung ist schon groß“* (I3, Z.263). Zu wissen, dass das Mehrgenerationenhaus eine unterstützende Anlaufstelle darstellt, kann den Nutzer*innen ein Gefühl von Sicherheit im Bedarfsfall geben und ihr Wohlbefinden steigern. Ein Sub-Subcode, der sich aus der sozialen Unterstützung ergab, ist die Reziprozität *„das ist immer ein Geben und Nehmen hier im Mehrgenerationenhaus“* (I3, Z.253-254). Die gegenseitigen Unterstützungsprozesse werden durch das Geben und Nehmen intensiviert und ausbalanciert. So wurde in einem Interview davon berichtet, dass die Unterstützungsleistungen ganz unterschiedlich und vielfältig ausfallen können:

„So auch eine aktive Tauschbörse. So ein Geben und Nehmen (..), dass ist ganz intensiv“ (I3, Z.75).

Es lässt sich darüber hinaus sagen, dass die gegenseitige Unterstützung sowie die Reziprozität bei den älteren Menschen eine stimulierende Wirkung hervorrufen kann. Viele ältere Menschen sind dankbar für die Unterstützung und bieten dann gerne im Gegenzug bei anderer Gelegenheit selbst ihre Unterstützung an und vergeben Unterstützungsleistungen. Weiterhin wurde in dem Interviewmaterial analysiert, dass die Reziprozität und die soziale Unterstützung, also die Möglichkeit anderen Menschen zu helfen, selbst förderlich für die Gesundheit ist. Es entsteht das Gefühl und langsam die Gewissheit, noch gebraucht, noch wertvoll und gewollt zu sein, noch Erwartungen anderer erfüllen zu können.

Körperliche Gesundheit

Einer besonderen Relevanz kommt auch der Unterstützung und Integration bereits körperlich eingeschränkter Nutzer*innen zu:

„Und wenn Sie dann sehen, dass eine Dame, die eigentlich von ihrem Mann gepflegt wird, hier mit Sport machen kann und somit aufgenommen wird in die Gruppe und so dazu gehört, dann ist das einfach nur förderlich für die Gesundheit.“ (I1, Z.).

Wie das Zitat belegt, erfahren auch ältere Menschen mit körperlichen Einschränkungen einen Zusammenhalt und Unterstützung, werden in die Gruppe integriert und dürfen teilhaben. Einen essenziellen Bestandteil der körperlichen Gesundheit stellt die Bewegung dar. Ob Sport 60+, Walken oder Spazieren gehen, eine Vielfalt an Bewegungsangeboten wird im Mehrgenerationenhaus angeboten und zahlreich angenommen. Sport verbindet und es zeigt sich, *„dass ehM Kontakte knüpfen in Verbindung mit Aktivität, immer wesentlich einfacher ist.“* (I1, Z.29). Wie das Zitat verdeutlicht, kann durch Bewegung Integration und Teilhabe stattfinden. Die Bewegung beeinflusst damit nicht nur die körperliche, sondern auch die soziale und psychische Gesundheit der älteren Menschen und führt zu einem aktiveren, ausgeglicheneren Lebensstil.

Psychische Gesundheit

Charakteristisch für das Mehrgenerationenhaus ist das große Angebot an unterschiedlichen Kursen und Veranstaltungen. Ältere Menschen haben durch die gemeinsame Zeit, Freiraum für Erzählungen, auch aus ihrem aktiven Berufs- und Familienleben sowie Austausch gemeinsamer sowie unterschiedlicher Interessen:

„Alltagsprobleme, über Verkehrssituationen. Die haben immer ein Gesprächsthema. Da merke ich auch, dass sie aktiv noch sich Gedanken über andere Themen machen, wo sie zum Beispiel mit ihrem Rolli nicht hingekommen sind. Aber es wird viel sich viel ausgetauscht über Dinge, die das gegenseitige Leben so betreffen. Ehm (...) da merke ich schon, dass da viel auch Vertrauliches ausgetauscht wird und über gemeinsame Erfahrungen und Erlebtes gesprochen wird.“ (I2, Z.).

Einander vertrauen zu können, intime und private Geschichten zu erzählen, das verbindet die älteren Menschen im Mehrgenerationenhaus. Das Bedürfnis nach Vertrauen wird in Beziehungen als grundlegend erachtet und stellt ein *„Bindeglied, für soziale Beziehungen“* (I2, Z.414) dar. Deutlich wird anhand des Zitats auch, dass sich die älteren Menschen unabhängig vom sozialen Status oder körperlichen Einschränkungen auf Augenhöhe begegnen und wie das Gefühl, akzeptiert und wertgeschätzt zu werden, einen entscheidenden Einfluss auf die Beziehungsgestaltung und die psychische Gesundheit hat.

Die gesundheitlichen Vorzüge, die der regelmäßige Besuch im Mehrgenerationenhaus auslösen in der Lage ist und der förderliche Aufbau von sozialen Beziehungen, werden auch im Wohlbefinden der einzelnen Nutzer*innen deutlich. In einem Interview wurde explizit auf die „einsamen Damen und Herren“ eingegangen und gesagt:

„Es sind mehrere, die auch zu Hause dann einsam sind und in der Gruppe(...) ja, wie soll ich das sagen, glücklich sind und sich öffnen. Auch mit Partnern natürlich, die sind froh rauszukommen und freuen sich auf das Nähen zum Beispiel. Und die planen das dann Freitag ein und wenn die nicht können, dann sind die schon(...) ja, fast traurig, dass sie das nicht so regelmäßig können.“ (I3, Z.106-110)

„Manchmal ist es auch so, dass die Menschen gar nicht unbedingt redselig sind, sondern einfach nur dabeisitzen und Fragen beantworten, wenn sie dabei sind. Oder es genießen raus zu kommen und ein Ziel zu haben, wo sie hingehen können.“ (I1, Z.160-162).

Den Zitaten zufolge, ist ein Ziel am Tag oder in der Woche zu haben, das Mehrgenerationenhaus mit dessen Angeboten wahrzunehmen *„wirklich das Highlight der Woche“* (I1, Z.68). Ältere Menschen, die zu Hause „einsam“ sind, werden durch den Kontakt zu anderen als glücklicher und offener beschrieben. Aus dem einsam wird ein gemeinsam und verleiht der psychischen Gesundheit Festigkeit. Dabei stehen nicht immer der sprachliche Austausch und die Kommunikation im Vordergrund, vielmehr ist es das Gefühl, in eine Gruppe integriert und unter Menschen zu sein. Wie anhand der beiden aufgeführten Zitate verdeutlicht wird, kann die Gemeinschaft einen wichtigen Beitrag zum Wohlbefinden leisten. So werden vor allem durch das räumliche Zusammensein positive Veränderungen der Expert*innen wahrgenommen:

„Sie kommen hierher und freuen sich, sie haben was vor, es ist eine nette Umgebung. Sie kriegen ihre Spieltische vorbereitet und freuen sich auf einen schönen Nachmittag.“ (I1, Z.49-51)

„Die kommen raus, die haben sich wieder alle gefreut, die können schnacken und es sind in den letzten sechs Monaten, glaube ich drei oder vier neue Leute dazu gekommen. (...) Und die sind dann auch wiedergekommen.“ (I2, Z.60-63)

„Wenn die sich hier wohlfühlen und glücklich sind in so einer Gruppe, dann sind sie auch weniger wehleidig. Und achten weniger, ehm(.) horchen weniger in sich rein. Also doch ja, glaube ich, dass sich die sozialen Beziehungen auf die Gesundheit auswirken oder auf den Körper.“ (I3, Z.145-148).

Wie folgende Zitate exemplarisch zeigen, konnten im Rahmen der Interviews Bezüge zwischen dem Wohlbefinden und der Bedeutung, Teil der Gemeinschaft zu sein, ausgemacht werden. Im Umkehrschluss kann demnach die Einsamkeit bei Menschen durch eine soziale Isolation von der Gemeinschaft verstärkt werden und psychische Belastungen entstehen

lassen. Die aktive Teilhabe im Mehrgenerationenhaus, kann dazu beitragen, diese Belastungen zu kompensieren.

Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, wie dieses Zitat abschließend auf den Punkt bringt:

„Das ist natürlich förderlich für die Gesundheit. Bewegung, soziale Kontakte, Beziehungen. Das ist einfach das, was der Mensch braucht, damit es ihm gut geht.“ (I1, Z.54-55).

Es ist ein positiver Kreislauf, etlicher Synergieeffekte, der durch die Teilnahme an Angeboten, den dadurch entstehenden Austausch, die resultierenden gemeinsamen Erlebnisse entsteht und den Aufbau von sozialen Beziehungen durch eine über die Zeit entstehende, persönliche Beziehung begünstigt.

5.3 Unterstützungspotenziale gegen die Einsamkeit im Alter

Ausgehend von der zweiten Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit „Welches Unterstützungspotenzial bietet das Mehrgenerationenhaus für ältere Menschen gegen die Einsamkeit im Alter?“, wurde der Fokus der Analyse unter anderem auf die Kategorie „Unterstützung“ gelegt (siehe Abbildung 8). Von Interesse ist, welche Unterstützung das Mehrgenerationenhaus gegen die Einsamkeit im Alter anbietet und welche Chancen bzw. Barrieren die Expert*innen sehen, der Einsamkeit im Alter vorzubeugen oder ihr entgegenzuwirken. Abschließend werden im letzten Kapitel die gewonnenen Erkenntnisse der vorliegenden Forschungsarbeit zusammengefasst und zentrale Erkenntnisse der Datenanalyse vorgestellt.

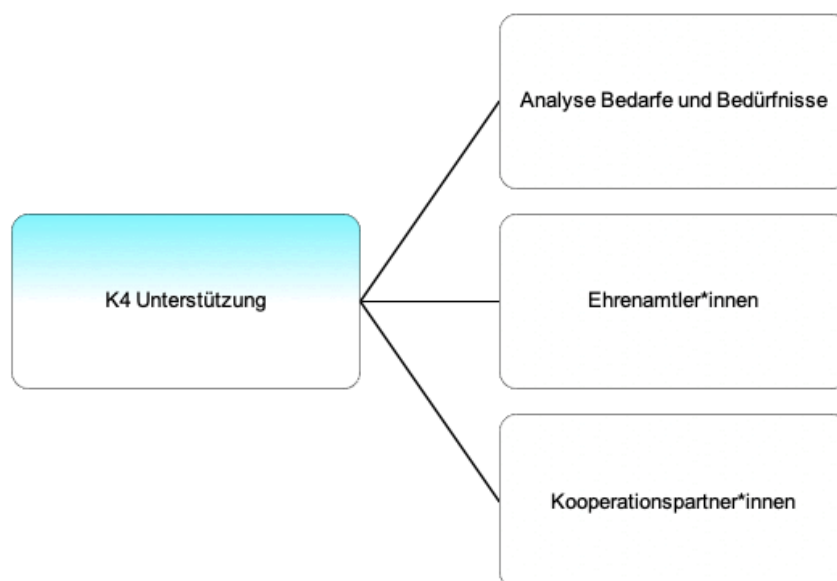


Abbildung 8: Hauptkategorie „K4 Unterstützung“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung

Das Mehrgenerationenhaus bietet eine Vielzahl an Unterstützungsleistungen an. Neben den bereits erwähnten Angeboten und Veranstaltungen, ist es von besonderer Relevanz die Bedarfe und Bedürfnisse der Nutzer*innen zu analysieren, um möglichst passgenaue Angebote entwickeln zu können. Ein grundlegendes Bedürfnis der älteren Menschen im Mehrgenerationenhaus ist u. a. in Gruppen integriert zu werden, die ihren Wünschen entsprechen, wie folgendes Zitat illustriert:

*„Oder wir gucken, und meine Kollegin, die da ganz engagiert ist. Dass die eben auch guckt, der oder die passt super in die Gruppe. Wir vermitteln also auch nach den Wünschen der Teilnehmer*innen.“ (I1, Z.485-486).*

Zu unterstützen, heißt in diesem Rahmen, eine harmonische Gruppe zu gestalten und diese auf eine gewisse Art zu formen. Auch die Angebote und Veranstaltungen selbst, unterstützen die Nutzer*innen, indem sie immer wieder überprüft und aktualisiert werden *„Ist das ein alter Hut?“* (I2, Z.236). Durch Anregungen der älteren Menschen sowie Befragungen, die das Mehrgenerationenhaus initiiert, können so die Bedarfe und Bedürfnisse optimiert und angepasst werden. Darüber hinaus weist die Analyse darauf hin, dass insbesondere Ehrenamtler*innen des Mehrgenerationenhauses eine bedeutende Rolle, durch ihre Unterstützungsleistungen, zukommt. Ein Beispiel dafür ist das Projekt der Rinkiecker:

„Also wir haben ja die Rinkiecker, die sich auf die Fahne geschrieben haben, Menschen zu besuchen, die vereinsamt irgendwo zu Hause sitzen. Und auf Grund bestimmter, vielleicht auch körperlicher Einschränkungen das Haus nicht mehr verlassen können.“ (I1, Z.282-284).

Deutlich wird anhand des vorangegangenen Zitats, dass Ehrenamtler*innen durch ihre sozialen Unterstützungsleistungen einen Beitrag gegen die Einsamkeit im Alter leisten können. Einsame Menschen, werden durch den Besuch und den Austausch in ihrer Gesundheit gefördert und erhalten Unterstützung, ganz bedarfsgerecht. Um diese Unterstützungsleistungen jedoch anbieten zu können, müssen Ehrenamtler*innen gefunden werden und ältere Menschen, die sie in Anspruch nehmen. Um genau solche für die Gesundheit „gewinnbringenden“ Angebote auch an die älteren Menschen zu bringen und sie in ihrem Kreis publik zu machen, sind vor allem Kooperationspartner*innen des Mehrgenerationenhauses sowie kommunale Akteur*innen wichtig. Diese können im Mehrgenerationenhaus mitwirken und selbst gleichzeitig eine Unterstützungsform für ältere Nutzer*innen darstellen.

„Da ist das Angebot im Mehrgenerationenhaus, das ist immer weiterentwickelt wurden und der Seniorenbeirat macht ja auch mehrfach im Jahr im Gemeinschaftshaus gemeinsam eine Informationsveranstaltung.“ (I2, Z.97-99).

Durch gemeinsame Projekte, wie das der „Rinkiecker“, die gemeinsam durch das Mehrgenerationenhaus und den Pflegestützpunkt des Kreises koordiniert werden, können ältere Menschen noch besser erreicht werden.

Wie die bisherigen Ausführungen verdeutlichen, bietet das Mehrgenerationenhaus durch Analysen der Bedarfe und Bedürfnisse der Nutzer*innen, durch Hilfe der Ehrenamtler*innen und durch gemeinsame koordinierte Projekte, Unterstützungsleistungen für ältere Menschen gegen die Einsamkeit im Alter an. Jedoch können gelegentlich Hindernisse für die Unterstützung entstehen. Entweder durch einen Mangel an Nachfrage oder zu wenig ehrenamtlich Engagierte, können gegen Einsamkeit unterstützende Projekte und Angebote möglicherweise nicht stattfinden oder nur in geringerem Ausmaß.

Um herauszufinden, welchen Chancen und Barrieren die Expert*innen des Mehrgenerationenhauses begegnen, wenn sie Maßnahmen gegen die Einsamkeit im Alter durch die Förderung sozialer Beziehungen entgegenwirken wollen, wurde im Leitfadenterview in der dritten und vierten Frage explizit auf die Weiterentwicklung des Mehrgenerationenhaus eingegangen. Darunter fallen Aussagen, die Schwächen oder Stärken des Mehrgenerationenhauses beschreiben (z.B. gute Vernetzung oder fehlende Ressourcen). Des Weiteren, alle Aussagen, die die Weiterentwicklung bzw. die Herausforderungen des Mehrgenerationenhauses in der Zukunft thematisieren (z.B. „zukünftig“, „müsste“, „in der Zukunft“). Zu aller erst werden die Chancen erläutert, bevor anschließend die Barrieren näher beschrieben werden. In der untenstehenden Abbildung 9, ist die Hauptkategorie „Chancen und Barrieren“ mit Sub und Sub-Subcodes illustriert.

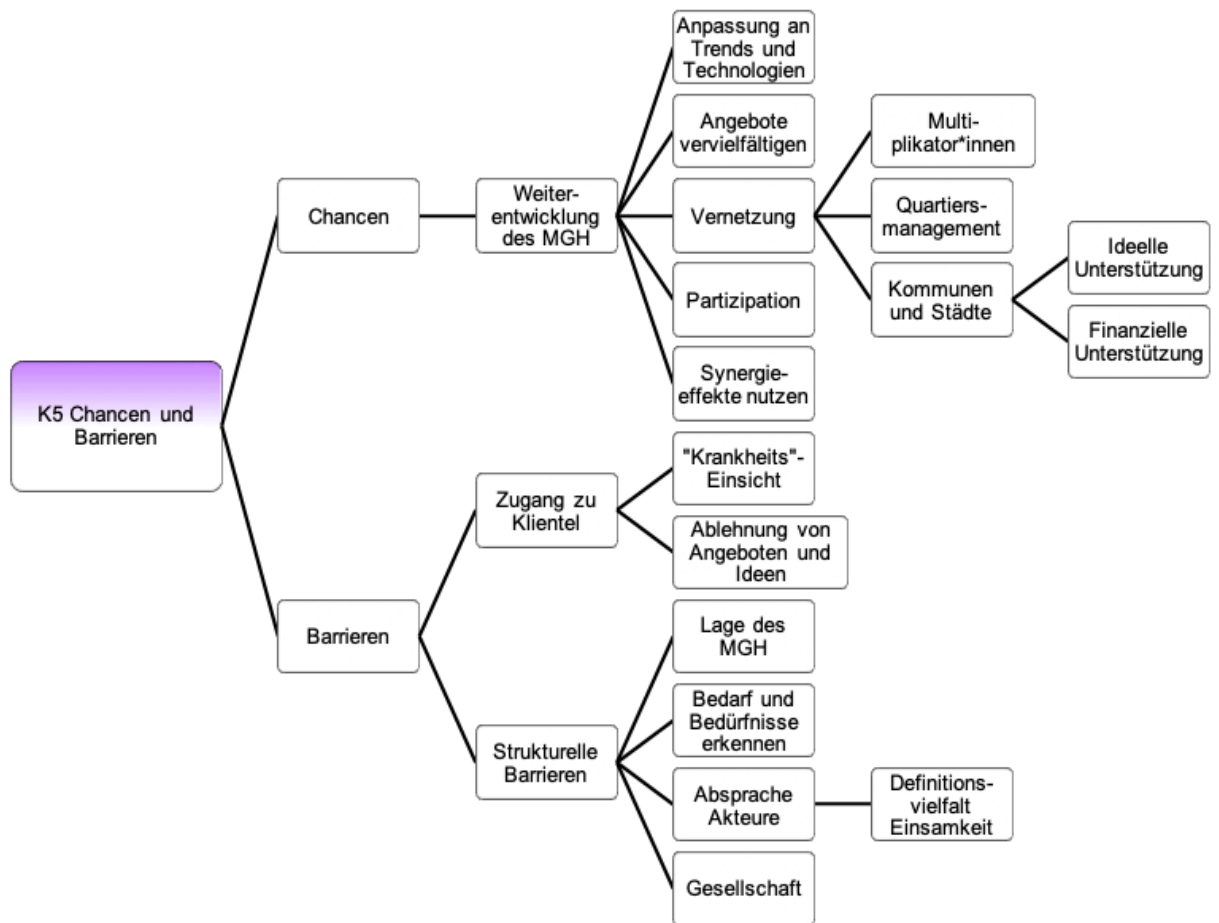


Abbildung 9: Hauptkategorie „K5 Chancen und Barrieren“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung

Chancen

Eine besondere und übergeordnete Chance, der Einsamkeit im Alter vorzubeugen oder ihr entgegenzuwirken, stellt die stete Weiterentwicklung des Mehrgenerationenhauses dar. Dabei wird insbesondere auf die Anpassung an Trends und Technologien eingegangen, wie folgendes Zitat exemplarisch verdeutlicht:

„Und dann mit dem Computer, wie richte ich meinen Computer ein, wie kann ich mit meinen Kindern, wie heißt das(...) skypen. Das ist natürlich wichtig für die Zukunft(..), denn viele Ältere wollen das da auch noch lernen. Weil sie dann noch mit den Enkelkindern Kontakt haben können und teilhaben können. Das ist ganz wichtig und das wird ganz gut angenommen. Das ist eine ganz tolle Sache für viele ältere Leute und die möchten das auch.“ (I3, Z.197-201).

Übereinstimmend weisen auch die anderen zwei Interviewpartner*innen darauf hin, dass die Einsamkeit durch neue Angebote mit Technologiebezug „und weiterhin gesellige Angebote zu vermeiden“ (I2, Z.345) ist. Durch die Anpassung an den Trend und „*mit der Entwicklung zu gehen*“, bieten neue Chancen der Kommunikation und des Austausches für ältere Menschen und lassen sie teilhaben. Insbesondere durch die Schnelllebigkeit der Trends und die stetige Weiterentwicklung von Technologien, ist das Mehrgenerationenhaus darauf bedacht, ihre Angebote zu vervielfältigen und an Bedarf und Bedürfnisse der Nutzer*innen anzupassen „Angebote erweitern, wenn wir uns überlegen, was in den letzten Jahren dazugekommen ist. Handy, Handytraining oder Tablettraining, alle diese Geschichten, war vor ein paar Jahren überhaupt kein Thema“ (I2, Z.335-337). Insbesondere die Partizipation, stellt eine bedeutende Chance dar, in der ältere Menschen in die Planung neuer Angebote mit einbezogen werden und „*gemeinsam sich mit denen Angebote überlegt und die teilhaben lässt an der Umsetzung*“ (I2, Z.349). Oftmals entstehen aus den Ideen und Anregungen der Nutzer*innen neue Angebote, die gezielt die Bedürfnisse und Bedarfe der Nutzer*innen befriedigen.

Eine weitere Chance sehen die Expert*innen in der Vernetzung. Kooperationspartner*innen bieten in Zusammenarbeit mit dem Mehrgenerationenhaus Veranstaltungen an und „*da versuchen wir viele Leute ins Mehrgenerationenhaus zu locken. Und dann gehe ich nochmal in meinen Orbit, in mein Netzwerk auch rein. Dass, was teilweise auch in die angrenzenden Dörfer geht, nach dem Motto um einen möglichst großen Verteiler der Angebote zu haben*“ (I2, Z.225-227). Auch sieht das Mehrgenerationenhaus eine Chance darin, sich an anderen Organisationen und Mehrgenerationenhäusern zu orientieren, sich mit denen zu vernetzen und durch Multiplikator*innen auf die Angebote aufmerksam zu machen.

„Aufklären, irgendwo die Leute. Zum Beispiel den ambulanten Pflegediensten sagen, wenn die dort hingehen/ dass die von den Veranstaltungen im Mehrgenerationenhaus erzählen und beiläufig erzählen. Alle Kanäle nutzen.“ (I2, Z.257-259).

Die Vernetzung aller Akteur*innen ist wesentlich für eine Beteiligung älterer Nutzer*innen an Angeboten gegen die Einsamkeit. Hinzuzufügen ist die Bedeutung der Teilnahme von Vertreter*innen der Mehrgenerationenhäuser am Quartiersmanagement, die die Perspektive ihrer Einrichtung in die Steuerung und Planung der Stadt- und Ortsteile einbringen kann und sich so neue Aspekte durch bereits notierte Bedarfe und Bedürfnisse der älteren Nutzer*innen herausbilden, die die Stadt- und Ortsteile attraktiver gestalten. Deutlich wird an-

hand des vorangegangenen Zitats, dass die Vernetzung vielseitig sein sollte und alle möglichen Akteur*innen mit einbezogen werden müssen, damit das Mehrgenerationenhaus die Einsamkeit vermindern bzw. ihr vorbeugen kann. So ist laut Aussagen der Expert*innen, der Ist-Stand der Kooperationen und Vernetzungen bereits gut, dennoch bleibt er optimierbar. Ein wichtiger Baustein in der Vernetzung stellen die für das jeweilige Mehrgenerationenhaus zuständigen Kommunen und Städte dar. So weist dieses Zitat auf Wünsche des Mehrgenerationenhauses hin:

„Ehm (...) wie sehr das Ganze auch noch von den Kommunen und Verwaltungen und Gemeinden gepusht werden kann. Sozusagen, wir haben hier das Mehrgenerationenhaus, was machen wir damit und wie können wir den Menschen das noch näherbringen. Und wie können wir das als Stadt/ wir stehen dahinter, wir unterstützen das, ehm (...) das ist ein tolles Angebot. Wenden sie sich dahin. Das da einfach noch mehr geguckt wird, was haben wir da eigentlich in der Gemeinde und wir können wir das besser ausbauen und wo sind Anlaufstellen für ältere Menschen eigentlich richtig angesiedelt.“ (I1, Z.365-371).

Diese Interviewpassage macht darauf aufmerksam, dass die Angebote und Veranstaltungen auch seitens der Kommunen und Städte mehr publik gemacht werden müssen. Durch eine enge Vernetzung und die Einbindung des Quartiersmanagements, kann so bspw. die Gemeinde ausgebaut und Anlaufstellen klar als Bezug zu dazugehörigen Einrichtungen deklariert werden. Durch das Interview mit einer Expertin, wurde erneut die Chance, die Einsamkeit im Alter zu vermindern, darin gesehen:

„dass ehm (...) der Bekanntheitsgrad noch größer wird und die Hemmschwelle des einzelnen Bürgers weiter runter geschraubt wird und die Angebote und ehm (...) die Vorteile des Hauses tatsächlich in Anspruch nehmen.“ (I1, Z.361-363)

Wie das Zitat belegt, wird hier gezielt der Wunsch nach einer weitreichenden Vernetzung angesprochen, um den Bekanntheitsgrad des Mehrgenerationenhauses, mit all dessen Vorzügen und Angeboten, zu erhöhen. Erhoffter Effekt aus der Publizität ist, die Hemmschwelle bei Menschen, das Mehrgenerationenhaus zu besuchen zu minimieren und das Interesse für gesundheitsförderliche und soziale Angebote zu wecken. Im Rahmen dieser Vernetzung, wäre nach Aussage der Expertin, insbesondere diese Art von Unterstützung wünschenswert:

„Ich denke, wichtig wäre es, ehm (...), dass auch die Städte und Gemeinden, also dort wo Mehrgenerationenhäuser ansässig sind, die Kommunen (...) das Ganze noch mehr/ nicht nur finanziell aber auch ideell zu unterstützen.“ (I1, Z.356-359).

Eine etwas andere Art der Unterstützung leisten die sogenannten „Synergieeffekte“, welche hier um die elektronische Facette erweitert, besonders wirksam für die soziale Gesundheit und die Motivation zur Teilnahme an Angeboten und Veranstaltungen sind *„auch da gibt es wieder Synergieeffekte, man trifft sich in der Freizeit, man vernetzt sich über den PC, man unterstützt sich gegenseitig“* (I1, Z.217-218). Die Chance, die Einsamkeit im Alter zu vermindern, durch die Nutzung gerade dieser Synergieeffekt, bisweilen auch unter Einbezug der modernen digitaler Kommunikations-Tools, ist ebenfalls förderlich für den Aufbau von sozialen Beziehungen. Auch in der Bewältigung von Krisen kann das Zusammenkommen mit ähnlichen Betroffenen hilfreich und stabilisierend und damit Einsamkeit mindern erlebt werden, wie folgendes Zitat erläutert:

„Das Trauercafé ist alle vier Wochen am Sonntag. Gerade am Sonntag, weil er für Trauernde genauso schlimm ist, da die ja auch mit Vereinsamung zu tun haben. Wie die, die schon lange alleine leben oder ein Single Dasein führen. Das Trauercafé hat einen unheimlich großen Zulauf. Und auch daraus ergeben sich Freundschaften und Kontakte, die dann länger währen, als nur die Zeit an dem man an dem Trauercafé teilnimmt.“ (I1, Z.219-224).

Synergieeffekte können so unter anderem auch durch zwei Menschen entstehen, die sich in einer ähnlichen Lebenslage befinden und sich gegenseitig unterstützen sowie helfen oder wie das Zitat verdeutlicht genutzt werden, um Freundschaften und soziale Beziehungen entstehen zu lassen, bzw. in der Trauer nicht allein zu bleiben.

Barrieren

Die mit Abstand häufigste genannte Barriere (zehn Nennungen), stellt der Zugang zur Klientel dar. Wie zuvor erwähnt, müssen Angebote und Projekte nicht nur ausgearbeitet und vorgehalten werden, sondern von den Nutzer*innen auch angenommen werden. Oftmals, so berichten die Expert*innen, ist es die größte Schwierigkeit, die einsamen Menschen auffindig zu machen und dann zu erreichen und sie, so auf die Angebote gegen Einsamkeit aufmerksam zu machen. Das folgende Zitat verdeutlicht diese Barriere:

„Wie erreicht man diese Menschen potenziell. Das ist ja eigentlich so das große Problem. Wir können hier Angebote noch und nöcher aus dem Boden stampfen, Pressearbeit machen, ohne Ende. Aber wie kriegen wir den, der das auch in der Zeitung sieht, tatsächlich den Telefonhörer in die Hand zu nehmen oder sich aus dem Haus zu bewegen.“ (I1, 265-268).

An die „einsamen Menschen“ heranzukommen und diese aus ihrer Wohnung in das Mehrgenerationenhaus zu bekommen, um der Einsamkeit entgegenzuwirken, ist mit Abstand

die größte „Hauptschwierigkeit“ (I2, Z.164). Auch wird berichtet, dass *„die tatsächlich Einsamen, die jetzt über Achtzigjährigen, die zu kriegen, dass ist äußerst schwierig. Wie ich schon sagte, selbst geben die sich nicht zu erkennen und das ist die Schwierigkeit“* (I2, Z.182-184).

Eine andere Barriere beschreibt die „Krankheits“-Einsicht der älteren, einsamen Menschen. Diese geben sich nicht von alleine als einsam oder ihrer tragfähigen sozialen Kontakte beraubt zu erkennen und verhindern damit unwillentlich die Chance auf Austausch und soziale Einbindung in ein Netzwerk. In diesem Zusammenhang ist bereits die Einsicht, das schmerzhaft eingeständnis, dass die Einsamkeit besteht, der Wunsch nach sozialen Kontakten dar ist, förderlich und gewinnbringend, wie folgende Zitate verdeutlichen:

„(...) es muss aus den Menschen. Es muss von selbst kommen. Ich muss sagen, ich möchte jetzt etwas an meiner Situation ändern. Ich habe gehört, da gibt es die Idee. Das wäre toll, wenn so einer auch zu mir kommt. Und dann funktioniert es oftmals.“ (I1, Z.304-304)

„Ehm (...) aber die Erfahrung sagt, wenn der vermeintliche Einsame aus sich selber heraus die Initiative ergreift und sagt ich möchte etwas ändern, dann funktioniert es.“ (I1, Z.308-309).

Wird keine Eigeninitiative ergriffen, ist *„es meistens zum Scheitern verurteilt“* (I1, Z.311). Auch der Versuch, über Familienangehörige oder Hausmeister Kontakt aufzunehmen und auf diesem Weg auf Angebote und Veranstaltungen des Mehrgenerationenhauses aufmerksam zu machen, wird abgelehnt und das Umfeld *„beißt da ganz häufig auf Granit“* (I1, Z.340).

Darüber hinaus wurden unterschiedliche strukturelle Barrieren analysiert. So ist zum einen die Lage des Mehrgenerationenhauses ein wichtiger Faktor für die Teilnahme von älteren Menschen an Angeboten und Veranstaltungen. So kann bereits eine ungünstige, nicht zentrale Lage ein nicht unerhebliches Hindernis darstellen. Auch müssen die Bedarfe und Bedürfnisse der Bürger*innen im Umkreis bekannt sein und nicht nur die der Nutzer*innen des Mehrgenerationenhauses. Aus der Analyse dieser Bedarfe und Bedürfnisse, können passgenaue und altersentsprechende Angebote und Veranstaltungen gestaltet und entwickelt werden. Weitere Barrieren sind zum einen die mangelnde Absprache der Akteur*innen und die Definitionsvielfalt von Einsamkeit. So sollte zum Beispiel, wie das folgende Zitat illustriert, eine einheitliche Absprache unter den Akteur*innen stattfinden, bei der Einsamkeit eindeutig definiert wird sowie die Verantwortlichkeiten für alle strukturellen Bereiche bestimmt werden, um die Bürger*innen nicht zu verunsichern:

„Liegen sie richtig bei der Verwaltung oder sage ich lieber ein Mehrgenerationenhaus ist eigentlich der richtige Punkt wo Informationen für alle Bürger gut verteilen werden und wo ein guter Anlaufpunkt ist.“ (I1, Z.371-375).

Die letzte Barriere, stellt der Code „Gesellschaft“ dar, der die Überleitung zu der Hauptkategorie „Einsamkeit“ bildet. Das folgende Zitat meint damit vor allem, dass die Einsamkeit ein gesellschaftliches Problem ist, dass durch den demografischen und sozialen Wandel bedingt wird:

„Es ist ein gesellschaftliches Problem, das schon heutzutage, früher die Vereinsamung durch allerlei Faktoren innerhalb der Gesellschaft selber. Und dagegen anzugehen, ist eigentlich dann schon das direkte Umfeld. Das soziale Umfeld, in dem man dann, eventuell dann plötzlich nicht mehr drin ist. Weil man aus irgendwelchen Gründen, draußen vor der Tür ist und nicht mehr integriert ist.“ (I2, Z.283-286).

Einsamkeit ist ein vielfältiges Phänomen und kann durch viele Faktoren begünstigt werden. In der Auswertung der Interviews wurden anhand der Subkategorie „Auslöser“, wie in Abbildung 10 zu sehen ist, fünf Faktoren analysiert, die die Einsamkeit in ihrer Entstehung begünstigen.

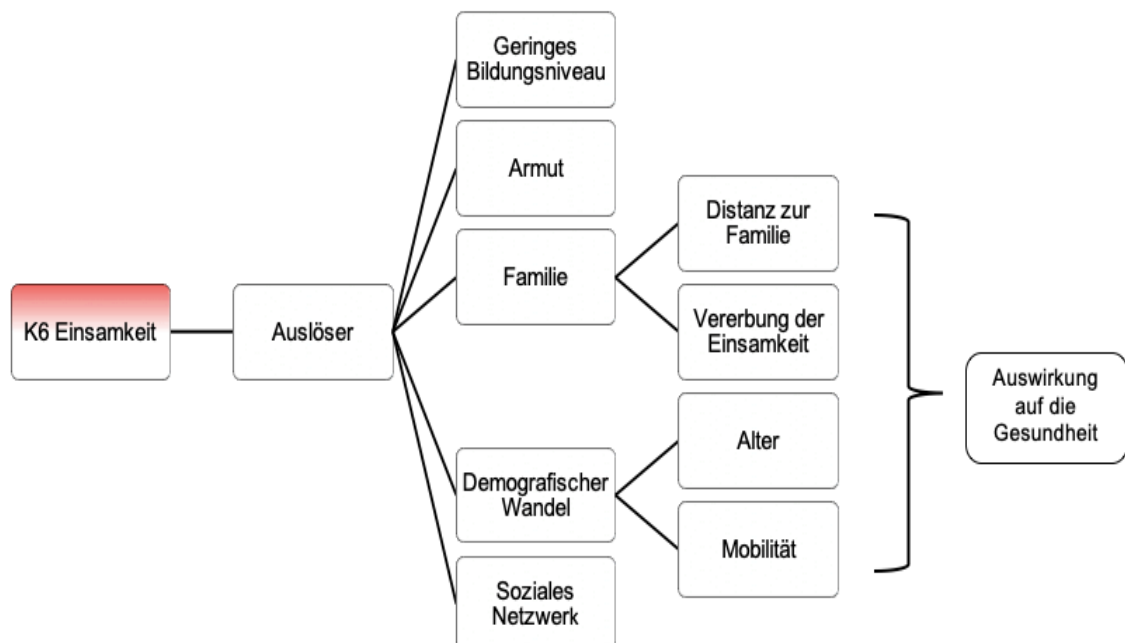


Abbildung 10: Hauptkategorie „K6 Einsamkeit“, induktive Subkategorienbildung, eigene Darstellung

Wie bereits in Kapitel 2.2.1 beschrieben, können vor allem ein geringes Bildungsniveau und - oftmals damit einhergehend - die Armut, ein Auslöser für die Einsamkeit sein. Darüber hinaus weist die Analyse darauf hin, dass die Familie und insbesondere die Distanz zur Familie die Einsamkeit im Alter begünstigen, wie folgendes Zitat nahelegt:

„(...) und jetzt sind wir in der Generation, dass es keine Familie mehr gibt oder eben Familie landesweit, deutschlandweit oder sogar weltweit verstreut ist. Und damit hat Einsamkeit, jetzt einen ganz anderen Stellenwert bekommen.“ (I1, Z. 326-328).

Durch die „Singularisierung“ und „Entfamiliarisierung“, rückt die Einsamkeit im Alter immer mehr in den Fokus und wird präsenter. Auch die Vererbung der Einsamkeit wird während eines Interviews angesprochen und stellt einen genetischen Zusammenhang zwischen der Herkunftsfamilie und der im späteren Leben auftretenden Einsamkeit her. Neben der Familie, ist der demografische Wandel (vgl. Kapitel 2.1) ein weiterer Auslöser für die Einsamkeit im Alter, denn *„wir gucken auf die Einsamkeit im Alter, was ja auch ein Thema ist, weil wir immer älter werden, dafür steht natürlich der demografische Wandel auch ein“* (I1, Z.322-324). Insbesondere das Alter und *„die Generation, die jetzt den Krieg hinter sich hat, die jetzt zwischen siebzig und achtzig Jahren ist. Die hat ganz große Schwierigkeiten, sich zu öffnen. Die haben eine Angst zuzugeben, dass sie einsam sind“* (I2, Z. 167-169). Damit ist vor allem das Alter ein ausschlaggebender Faktor für die Einsamkeit, ergänzt durch die eingeschränkte Mobilität und damit verbundene verringerte Chance der Teilhabe.

„Dass mit der Einsamkeit (...) es ist ja statistisch und gesundheitlich untersucht. Ehm (...) das Einsamkeit krank macht. Einsamkeit macht sozial arm, Einsamkeit macht krank, Einsamkeit macht auch eben depressiv. Ehm (...) Herzinfarkt, Schlaganfall, die ganze Bandbreite.“ (I, Z. 314-317).

Es sind verschiedene Ursachen und Faktoren, die die Einsamkeit im Alter bedingen und auslösen können. Zu nennen ist vor allem, die Auswirkung der Einsamkeit auf die Gesundheit. Wie das vorangegangene Zitat verdeutlicht, macht Einsamkeit krank und stellt damit ein großes Problem für unsere Gesellschaft und vor allem für das Gesundheitssystem dar. Das Bedürfnis nach sozialen Beziehungen sowie nach erfüllenden Kontakten, stellt den Hauptgrund für die subjektiv empfundene Einsamkeit dar. Damit kann das Fehlen eines sozialen Netzwerkes ein weiterer Auslöser für die Einsamkeit im Alter sein. Dennoch stellt das soziale Netzwerk, wenn es vorhanden bzw. aufgebaut wird, eine Ressource gegen die Einsamkeit im Alter dar:

„Ja, also wenn ich ein gutes soziales Netzwerk habe, dann habe ich damit im Prinzip als Nebeneffekt schon (...) ist das Risiko einsam zu werden erheblich geringer.“ (I2, Z.214-215).

Soziale Beziehungen, erfüllende Kontakte und Begegnungen sowie die Integration in ein soziales Netzwerk, sind grundlegende Bedürfnisse für die Gesundheit und Schutzfaktoren gegen die Einsamkeit im Alter. Durch instrumentelle sowie emotionale Unterstützungsleistungen der sozialen Beziehungen, können altersspezifische Herausforderungen gemeinsam besser bewältigt werden.

Bezugnehmend auf die Forschungsfragen, wird im Folgenden eine Theorie vorgestellt, in der anhand einer Wirkungskette, die Wirkung und der Nutzen des Mehrgenerationenhauses erklärt werden. Die untenstehende Abbildung 11 visualisiert eine solche Wirkungskette am Beispiel des Beziehungsaufbaus im Mehrgenerationenhaus.



Abbildung 11: Wirkungskette Beziehungsaufbau, eigene Darstellung

Die Abbildung 11 teilt die Wirkungskette dabei in vier unterschiedliche Bereiche. So stellt der Bereich eins, das Angebot, die Veranstaltung oder den Ort des Mehrgenerationenhauses dar, bei dem Beziehungen und Begegnungen aufgebaut und ermöglicht werden. In einem nächsten Schritt, wird im Bereich zwei, der Aufbau von sozialen Beziehungen und die Kommunikation unter den Nutzer*innen durch Unterstützungsleistungen des Mehrgenerationenhauses gezielt gefördert. Im Bereich drei sind die bereits wahrnehmbaren Veränderungen der Nutzer*innen beschrieben. Darunter werden Eigenschaften verstanden, die sich im Laufe der Zeit entwickeln und für den Beziehungsaufbau zentrale Qualitäten

darstellen. Aus anfänglichen Begegnungen entstehen persönliche Beziehungen, hin zu festen und vor allem verlässlichen Freundschaften. Dies führt dann mittel- bis langfristig dazu, wie im Bereich vier illustriert, dass belastbare und über einen erkennbaren Zeitraum stabil bestehenden soziale Beziehungen individuelle Kompetenzen fördern, Ressourcen sich entwickeln und gestärkt werden alle diese Veränderungen im synergetischen Zusammenspiel einen Schutzfaktor vor und gegen die Einsamkeit im Alter darstellen. Durch die Interviewergebnisse wird deutlich, dass der Aufbau von sozialen Beziehungen im Mehrgenerationenhaus in unterschiedlichster Weise stattfinden kann und dem Individuum einen Handlungsspielraum lässt, wie die Kontaktintensität ausfällt. Essenziell für den Aufbau sind vor allem strukturelle Rahmenbedingungen, die den Austausch und die Begegnungen erleichtern und fördern. Insbesondere die Gesundheit mit all ihren Facetten, sozial, körperlich und psychisch, kann durch die Integration in eine Gemeinschaft und den Austausch profitieren. Anhand dieser Wirkungskette wird erneut deutlich, welchen Einfluss Mehrgenerationenhäuser als Begegnungsstätte auf den Aufbau von sozialen Beziehungen haben und wie diese Beziehungen letztendlich zum Nutzen auf individueller wie gesamtgesellschaftlicher Ebene (u. a. Kostenminimierung im Gesundheitswesen und Förderung längerer Selbstständigkeit) nutzbringend sind.

6 Diskussion

In diesem Kapitel werden zum einen die Ergebnisse und zum anderen die Methode der Forschungsarbeit reflektiert und diskutiert. Ziel der vorliegenden Forschungsarbeit war es, aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht zu analysieren, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, ob diese die Einsamkeit im Alter minimieren sowie insgesamt förderlich für die psychische und physische Gesundheit sind. Ein weiterer wichtiger Aspekt war es, bedeutsame Unterstützungspotenziale des Mehrgenerationenhauses gegen die Einsamkeit im Alter und für den Aufbau von sozialen Beziehungen zu identifizieren.

6.1 Ergebnisdiskussion

Wie die Zitate aus den vorangegangenen Kapiteln verdeutlichen, sind insbesondere vertrauensvolle und persönliche Beziehungen, die durch soziale Unterstützung und Reziprozität ergänzt werden, von zentraler Bedeutung für die Beziehungsgestaltung im Mehrgenerationenhaus und fördern die soziale, körperliche und psychische Gesundheit der älteren

Nutzer*innen. Soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus können demnach als Merkmal von Einsamkeit im Alter beschrieben werden, denn je größer und erfüllender das soziale Netzwerk, desto geringer die Gefahr Einsamkeit zu empfinden. Dagegen ist kritisch einzuwenden, dass die vorliegenden Ergebnisse der empirischen Erhebung nicht repräsentativ und übertragbar auf andere Mehrgenerationenhäuser sind, da jedes Mehrgenerationenhaus individuell ist. Die Unterstützungsfunktion eines sozialen Netzwerkes fördert die Gesundheit maßgeblich und hilft auch durch vertrauensvoller, persönlicher Beziehungen der Einsamkeit im Alter durch die Integration in eine Gemeinschaft vorzubeugen.

Eine zentrale Erkenntnis der Datenanalyse ist, dass insbesondere die positiven Effekte der sozialen Netzwerke, sowohl das subjektive Wohlbefinden, als auch die Gesundheit aktiv fördern können. Soziale Beziehungen tragen durch ihre Unterstützungsleistungen und die Integration in die Gemeinschaft dazu bei, positive Emotionen und Gefühlslagen entstehen zu lassen und somit psychische Belastungen abzuwenden. Durchgängig bestätigten die dargestellten Ergebnisse, dass sich die sozialen Beziehungen durch den Besuch im Mehrgenerationenhaus vermehren und die empfundene Einsamkeit durch den Austausch und die Begegnungen verringert. Anzumerken ist demgegenüber, dass die Ergebnisse die subjektiven Ansichten und Erfahrungen der Expert*innen widerspiegeln und diese Situationen, wie bspw. die Begegnungen älterer Menschen, nur objektiv betrachten. Das Erleben von Einsamkeit ist jedoch ein subjektives Gefühl einer betroffenen Person, das nicht unbedingt objektiv erfasst gar gemessen werden kann. Wünschenswert wäre ein Vergleich der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit mit den Ergebnissen einer Arbeit, die von Einsamkeit betroffene ältere Menschen interviewt, die das Mehrgenerationenhaus besuchen. Ein Vergleich dieser beiden Arbeiten, könnte vertiefende Erkenntnisse über das Unterstützungspotenzial der Mehrgenerationenhäuser gegen die Einsamkeit im Alter bieten, da sowohl die Perspektive der Expert*innen und Akteur*innen des Mehrgenerationenhauses, als auch die subjektive Perspektive der Betroffenen berücksichtigt würde. Auch könnte durch eine egozentrierte Netzwerkanalyse von älteren Menschen, die das Mehrgenerationenhaus besuchen, hinterfragt werden, inwiefern sich die Anzahl der sozialen Beziehungen durch den Eintritt in das Mehrgenerationenhaus verändert hat und ob diese sich im Laufe der Zeit positiv, auf das Einsamkeitserleben mindernd auswirken. Anzumerken ist generell, dass Einsamkeit ein sehr emotionales und vor allem sensibles Thema ist, welches bis heute noch unter einem gesellschaftlichen Stigma leidet und dadurch eine Barriere bei dem Erreichen der Zielgruppe darstellt.

Diesen Einschränkungen zum Trotz zeigen die Ergebnisse bereits deutlich auf, dass einsame ältere Menschen, die den Weg in das Mehrgenerationenhaus finden, durch die soziale Unterstützung und den Ausbau des sozialen Netzwerkes, den sie ansatzweise erfahren, spürbar in ihrem Wohlbefinden gestärkt werden und sich letztendlich ihre Lebensqualität verbessert. Im Rahmen der Interpretation der Ergebnisse ist jedoch anzumerken, dass die älteren „Einsamen“, den Schritt in Richtung Mehrgenerationenhaus von sich aus wollen müssen und eine erste „Krankheits-“Einsicht sowie das Bedürfnis nach sozialem Austausch vorhanden sein muss. Die Ergebnisse der Interviewauswertungen demonstrieren, dass es entscheidend für den Beziehungsaufbau ist, Angebote und Veranstaltungen kontinuierlich zu besuchen, Eigeninitiative zu zeigen sowie die Unterstützung vom Mehrgenerationenhaus innerlich anzunehmen, um der Einsamkeit im Alter effektiv entgegenzuwirken. Das Mehrgenerationenhaus ist eine niedrighschwellige Anlaufstelle für alle Altersgruppen und fördert durch eine Vielzahl von Angeboten die Gesundheit der Nutzer*innen. Insbesondere die Integration in eine Gemeinschaft hat eine salutogenetische Wirkung und kann so das Gefühl der Einsamkeit bei älteren Menschen mindern. Die Ergebnisse unterstreichen die positive gesundheitliche Bedeutung sozialer Beziehungen, die im Mehrgenerationenhaus entstehen und für viele Nutzer*innen eine zweite Familie darstellen, auf die Verlass ist. Darüber hinaus verleihen vor allem die Angebote und Veranstaltungen des Mehrgenerationenhauses der Woche und den Tagen Struktur und verhelfen zu einem stabileren Wochenrhythmus. Es bleibt zu vermuten, dass genau diese Stabilität den älteren Nutzer*innen ein Gefühl der Sinnhaftigkeit verleiht und sich dieses positiv auf das Selbstbildnis und die Selbstwirksamkeit auswirkt.

Nur ansatzweise geklärt werden kann im Rahmen dieser Ausarbeitung, wie der Zugang zur Klientel weiter optimiert und vereinfacht werden kann. So bestätigen alle Expert*innen, dass das initiale Erreichen der einsamen Menschen, die größte Barriere darstellt, da diese sich nicht als solche selbst zu erkennen geben. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass bei den Expert*innen ein Verständnis von Einsamkeit und dessen Auswirkungen vorhanden ist, sich jedoch das eindeutige Erkennen von Einsamkeit, angesichts einer engen Korrelation mit einer Vielzahl von anderen Emotionen, schwierig gestaltet. Auch sind die Einsamkeitsgefühle einer betroffenen Person nicht unbedingt nach außen hin sichtbar. Niemand trägt dieses negative Gefühl der Vereinzelung, der Sinnentwertung im Alter, mit der zunehmenden Bezug- und Beziehungslosigkeit gern nach außen. Es stellt sich die Frage, wie einsame Menschen, die sich im Mehrgenerationenhaus nicht als einsam zu erkennen geben, von anderen als einsam erkannt und angesprochen werden. Diese Frage bedarf weiterer For-

schung, um die Zielgruppe in Interventionen und passgenaueren Projekten gegen die Einsamkeit im Alter noch gezielter zu erreichen. Bei der Beantwortung der Forschungsfragen, konnten nur Teile beantwortet werden. Die Analyse beschränkt sich dabei auf den Aufbau von sozialen Beziehungen, die Förderung der Gesundheit sowie das Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses gegen die Einsamkeit im Alter. Es bleibt jedoch unklar, wie die Einsamkeit, durch die Definitionsvielfalt, erfasst werden kann, die Betroffenen, durch den erschwerten Zugang und der häufig fehlenden „Krankheits-“ Einsicht, erreicht werden und wie kreativere und konkretere Maßnahmen von allen kommunalen Akteur*innen gemeinsam gegen die Einsamkeit im Alter entwickelt werden können.

Die Forschungsergebnisse bestätigen, dass das Mehrgenerationenhaus einen Ort der Begegnungen und des Austausches darstellt sowie förderlich für den Aufbau von sozialen Beziehungen und der Gesundheit ist. Auch weisen die Ergebnisse auf ein großes Unterstützungspotenzial des Mehrgenerationenhauses gegen die Einsamkeit im Alter hin und verdeutlichen, dass die Begegnungsstätte eine essenzielle Rolle im Leben ältere Menschen zu spielen vermag. Im Folgenden wird die Methode der vorliegenden Arbeit reflektiert und diskutiert.

6.2 Methodendiskussion

Durch die in der vorliegenden Forschungsarbeit verwendete inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse wurde anhand einer deduktiv-induktiven Mischform ein Kategoriensystem gebildet, durch das eine Vielzahl an Erkenntnissen gewonnen werden konnte. So wurden zu Beginn schon deduktive Hauptkategorien aufgestellt, die die Forschungsrichtung sehr stark bestimmt und sich erst im weiteren Analyseverlauf in induktive Kategorien entwickelt haben. Es sollte dabei berücksichtigt werden, dass durch die vorab aufgestellten Kategorien, eventuell essenzielle Aspekte, durch die selektive Wahrnehmung der Forscherin, nicht erfasst werden konnten (Diekmann, 2016, S. 53f.). Aus diesem Grund kann die Qualität der gebildeten Kategorien, in ihrer Breite und Tiefe, nicht gewährleistet und davon ausgegangen werden, dass alle relevanten Kategorien analysiert wurden. Daraus könnten inhaltliche Lücken in den Ergebnissen entstanden sein, die ein fehlendes theoretisches Sampling begünstigten. Um den Gütekriterien gerecht zu werden und eine interne Studiengüte nachweisen zu können, sollte u. a. das Datenmaterial durch mehrere Codierende unabhängig voneinander untersucht werden. Auch könnten einige Kategoriendefinitionen präziser und ausführlicher beschrieben sowie Memos, für eine bessere Transparenz der Kategorizuweisung, angefertigt werden (Kuckartz, 2018, S. 204f.).

In Bezug auf die Interviewdurchführung ist anzumerken, dass die Telefoninterviews keine physische Anwesenheit vorweisen können. Dies hat vor allem den Nachteil, dass die Wahrnehmungsmöglichkeiten von bspw. der Tonalität geringer ausfallen und Mimik, Gestik sowie Körpersprache, die sonst hätten in die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse fallweise mit einfließen können, gänzlich fehlen. Insbesondere die Einsamkeit ist ein sehr emotionales und sensibles Thema, welches Aussagen durch Gefühle und Reaktionen auf nonverbaler Ebene noch verständlicher gemacht hätte. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass zwei Fragen im Leitfaden nicht trennscharf genug formuliert wurden und daraus resultierend zur Verwirrung führten. Ein weiterer bedeutsamer Faktor, der nicht außer Acht gelassen werden sollte und zu einer Verzerrung von Ergebnissen geführt haben könnte, ist die Tatsache, dass der Leitfaden den Expert*innen vorab zugesendet wurde und dieses zur Strukturierung derer Antworten geführt haben könnte. Es sollte berücksichtigt werden, dass die Stichprobe der vorliegenden Erhebung, nicht der ursprünglichen Idee entspricht. So ist es aufgrund der Kontakt-Einschränkungen von COVID-19 insbesondere gegenüber Senior*innen nicht umsetzbar gewesen, von der Einsamkeit betroffene ältere Menschen persönlich nach ihren subjektiven Einsamkeitsempfinden und ihren Erfahrungen mit dem Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus zu befragen. Aus diesem Grund sollte, wie bereits zuvor in der Ergebnisdiskussion beschrieben, ein Vergleich zwischen den Erkenntnissen der vorliegenden Arbeit und einer noch durchzuführenden Erhebung zu Erfahrungen und Sichtweisen von an Einsamkeit leidenden Menschen, gezogen werden. Insbesondere die geringe Anzahl von drei Interviews mag kritisch betrachtet und als nicht repräsentativ angesehen werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Interviews jedoch erste Hinweise auf mögliche Ergebnisse geliefert haben und die Möglichkeit boten, Chancen sowie Herausforderungen für das Mehrgenerationenhaus, der Einsamkeit in Zukunft entgegenzuwirken, zu identifizieren. Die Forschungsergebnisse sollten jedoch in breiteren Befragungen unter Einbeziehung anderer Expert*innen und dann auch Betroffener wiederholt werden, um mit erweiterter Grundlage eine größere Varianz der Perspektiven auf die Korrelation zwischen sozialen Beziehungen, Einsamkeit und Gesundheitssteigerung ausloten zu können.

7 Handlungsempfehlungen

In diesem Kapitel werden aus den gewonnen Erkenntnissen der vorliegenden Arbeit Handlungsempfehlungen ausgesprochen. Diese beziehen sich dabei auf die Unterstützungspotenziale des Mehrgenerationenhauses, den Aufbau von sozialen Beziehungen zu fördern und so der Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken. Angesprochen werden dabei insbesondere Akteur*innen auf kommunaler Ebene, darunter das Mehrgenerationenhaus selbst, Kooperationspartner*innen sowie Praxis- und Politikakteur*innen.

Unterstützungspotenzial der Mehrgenerationenhäuser gegen die Einsamkeit im Alter und für den Aufbau von sozialen Beziehungen

1. Es sollten Bedarfs- und Bedürfnisanalysen aller Bürger*innen durchgeführt werden, für bedarfsgerechte und altersspezifische Angebote.
2. Gemeinsame Strategieentwicklung aller Akteur*innen gegen die Einsamkeit im Alter auf kommunaler Ebene.
3. Die Vernetzung und der Austausch zwischen dem Mehrgenerationenhaus und der Kommune/ Stadt sollten gestärkt und gefördert werden. Das Ziel, stellt die Optimierung der Informations- und Dienstleistungsdrehscheibe vor Ort dar.
4. Durch die Einbindung des Quartiersmanagements in die Konzipierung von Angeboten und Veranstaltungen des Mehrgenerationenhauses, können attraktive und altersgerechte Stadt- und Ortsteile geplant und die Mobilität sowie die Infrastruktur für eine gesellschaftliche Teilhabe gesichert werden.

Den Handlungsempfehlungen folgend, werden im letzten Kapitel die Erkenntnisse der gesamten vorliegenden Arbeit abschließend zusammengefasst und bewertet.

8 Fazit und Ausblick

Soziale Beziehungen, erfüllende Kontakte und Begegnungen sowie die Integration in ein soziales Netzwerk, sind grundlegende Bedürfnisse für die Gesundheit und stellen Schutzfaktoren gegen die Einsamkeit im Alter dar. Durch instrumentelle sowie emotionale Unterstützungsleistungen der sozialen Beziehungen, können altersspezifische Herausforderungen gemeinsam besser bewerkstelligt werden. Auch in der Bewältigung von Krisen können das Zusammenkommen und der Austausch mit ähnlich Betroffenen als hilfreich und stabilisierend und damit der Einsamkeit mindernd erlebt werden. Soziale Unterstützung, die Reziprozität in der Kommunikation untereinander begünstigen neben der sozialen Gesundheit auch gleichermaßen das allgemeine Wohlbefinden wie sie die psychische Gesundheit sichern und Selbstvertrauen und Lebensmut steigern. Insbesondere das kontinuierlich wahrgenommene Gemeinschaftsgefühl, das eine gelungene Integration in eine Gruppe untrüglich, ist ein starker Indikator für den funktionierenden Zusammenhang zwischen sozialen Beziehungen und der psycho-physischen Gesundheit des jeweiligen Individuums. Durch die regelmäßige Teilnahme an Angeboten oder Veranstaltungen des Mehrgenerationenhauses entwickelt sich ein positiver Kreislauf mit etlichen Synergieeffekten. Diese werden u. a. durch den Austausch und die daraus resultierenden gemeinsamen Erlebnisse bedingt und begünstigen den Aufbau von sozialen Beziehungen, die auch über einen mittel- bis langfristigen Zeitraum Bestand hat und dort ihre positiven Wirkungen zu entfalten vermag, wo Familie in der traditionellen Form weggebrochen sein mag. Im Rahmen der Interviews konnten bedeutsame Bezüge zwischen dem Wohlbefinden und der Bedeutung, Teil einer Gemeinschaft zu sein, ausgemacht werden. Einsamkeit kann demnach bei Menschen durch eine soziale Isolation eklatant verstärkt werden und starke psychische Belastungen entstehen lassen. Die aktive Teilhabe im Mehrgenerationenhaus dagegen kann dazu beitragen, diese empfundenen Belastungen zu minimieren oder sogar dauerhaft zu kompensieren.

Aus Forschungsperspektive sollte sowohl den Sichtweisen und subjektiven Erfahrungen von an Einsamkeitsgefühlen leidenden Betroffenen mehr Beachtung geschenkt sowie alle gesellschaftlichen Kräfte, also gleichermaßen Betroffene, Praktiker*innen, wie auch Entscheider*innen, z.B. in der Kommunalpolitik, für objektive Konsequenzen der Einsamkeit in Hinblick auf die Gesundheit und das Wohlbefinden älterer Menschen sensibilisiert werden. Auch wenn in der vorliegenden Arbeit die Zielgruppe der Senior*innen und älterer Menschen angesprochen wurde, ist es essenziell, bereits bei Kindern und Jugendlichen präventive sowie gesundheitsförderliche Maßnahmen gegen die Einsamkeit einzuleiten. Dies im intergenerationellen Austausch zu leisten wird umso bedeutsamer in Zeiten, in denen

nur noch in seltensten Fällen drei Generationen in räumlicher Nähe, geschweige denn in einem Haushalt leben. Das Setting Mehrgenerationenhaus als Begegnungsstätte, gewinnt durch die Vielzahl an gesundheitlichen Potenzialen und insbesondere vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft, an Relevanz. Die Erkenntnis, dass der Zugang zur Klientel eine der größten Barrieren darstellt, ist für die zukünftige Weiterentwicklung des Mehrgenerationenhauses von großer Bedeutung. Durch weitere empirische Forschungen sowie einer optimierten und weiterreichenden Vernetzung kommunaler Akteur*innen, können die Mehrgenerationenhäuser mittels erhöhter Publizität, Hemmschwellen bei den Menschen minimieren und das Interesse für gesundheitsförderliche und soziale Angebote vertiefen.

9 Literaturverzeichnis

Adams, K. B., Sanders, S., Auth, E. A. (2004). Loneliness and Depression in Independent Living Retirement Communities: Risk and Resilience Factors. *Aging & Mental Health*, 8(6), 475–485. <https://doi.org/10.1080/13607860410001725054>.

Bachmann, N. (2018). Soziale Ressourcen. Förderung sozialer Ressourcen als wichtiger Beitrag für die psychische Gesundheit und hohe Lebensqualität. In: *Gesundheitsförderung Schweiz* (Hrsg.).

Baker, D. P., Leon, J., Smith Greenaway, E.G., Collins, J., Movit, M. (2011). The education effect on population health. A reassessment. *Population and development review*, 37 (2). S. 307-332.

Bohn, C. (2008). Die soziale Dimension der Einsamkeit: Unter besonderer Berücksichtigung der Scham (SOCIALIA - Studienreihe Soziologische Forschungsergebnisse). Verlag Dr. Kovac. S. 29. ISBN 978-3-8300-3475-9.

Bortz, J., Döring, N. (2006): *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. 4. Auflage. Heidelberg: Springer.

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgabe (BAFzA) (2018). Online-Befragung der Mehrgenerationenhäuser zu Maßnahmen und Angeboten für einsame bzw. sozial isolierte Menschen. https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fileadmin/Daten/Docs/Fachinformationen/Befragungsergebnisse_-_Downloads/Zusammenfassung_Befragungsergebnisse_Einsamkeit_web.pdf, Stand 10.05.2020

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2011). Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser. Starke Leistung für jedes Alter. 1. Auflage.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2015). Wo Menschen aller Generationen sich begegnen. Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II. S.8. <https://www.bmfsfj.de/blob/94328/8235d98ffcaf0c45933c37266221d399/mgh-ii-womenschen-aller-generationen-sich-begegnen-broschuere-deutsch-data.pdf>, Stand 15.05.2020.

Bundesregierung (2020). Regeln, Einschränkungen, Lockerungen. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-massnahmen-1734724>, Stand 20.05.2020.

Bücker, S., Lembcke, H., Hinz, M. (2019). Prädiktoren von Einsamkeit und sozialer Isolation im hohen Alter, in: Luhmann, M., Bücker, S. (Hrsg.), *Einsamkeit und soziale Isolation im hohen Alter*, S. 7-16. Unveröffentlichter Projektbericht.

Böger, A. & Huxhold, O. (2014). Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht, in: *Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)* (Hrsg.) (2014). *Informationsdienst Altersfragen*. ISSN 1614-3566. Heft 01/ Januar.

Böger, A., Wetzel, M., Huxhold, O. (2017). Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte, in: Mahne, K. Wolff, J. K., Simonson, J., Tesch-Römer, C. (Hrsg.), *Altern im Wandel: zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 273-285). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_18.

Cacioppo, J. T., Cacioppo, S. (2012). The phenotype of loneliness. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(4), 446-452. doi: 10.1080/17405629.2012.690510.

Clees, J. (o.J.) Soziale Kontakte im Alter Perspektiven und Herausforderungen. S.2ff.

Cohen-Mansfield, J., Parpura-Gill, A. (2007). Loneliness in Older Persons: A Theoretical Model and Empirical Findings. *International Psychogeriatrics*, 19(02), 279. <https://doi.org/10.1017/S1041610206004200>.

Dahlberg, L., Agahi, N., Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of Older People Over Two Decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 96–103. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>.

Dahlberg, L., Andersson, L., Lennartsson, C. (2018). Long-term Predictors of Loneliness in Old Age: Results of a 20-year national study. *Aging & Mental Health*, 22(2), 190–196. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1247425>.

Dahlberg, L., McKee, K. (2014). Correlates of Social and Emotional Loneliness in Older People: Evidence From an English Community Study. *Aging & Mental Health*, 18(4), 504-514. doi: 10.1080/13607863.2013.856863.

Diekmann, A. (2016). Empirische Sozialforschung. Grundlage, Methoden, Anwendungen. 10. Auflage. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag.

Döring, N., Bortz, J. (2016). Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. 5. vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.

Engstler, H., Tesch-Römer, C. (2010): Lebensformen und Partnerschaft, in: Motel- Klingebiel, A., Wurm, S. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer, 163-187.

Flick, U. (2006): Interviews in der qualitativen Evaluationsforschung, in: Flick, U. (Hg.): Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte – Methoden – Umsetzung. 7. Auflage. Reinbek: Rowohlt, 214-232.

Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (2009): Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick, in: Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek: Rowohlt, 13-29.

Fokkema, T., Naderi, R. (2013). Differences in Late-life Loneliness. A Comparison between Turkish and Native-born Older Adults in Germany. *European journal of ageing*, 10(4), S. 289 – 300.

Fox, C. M., Harper, A. P., Hyner, G. C., Lyle, R. M. (1994). Loneliness, Emotional Repression, Marital Quality, and Major Life Events in Women Who Develop Breastcancer. *Journal of Community Health*, 19(6), 467-482. doi: 10.1007/bf02260327, in: Böger, A., Huxhold, O. (2014). Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht. S.13.

Gerhardts, J. (2008). Café Contact – ein Modell gegen Einsamkeit im Alter, in: Forum Seniorenarbeit NRW 2008: Einsamkeit – Hintergründe, Diskussionen und Erfahrungsberichte aus der Praxis der Seniorenarbeit. Themenschwerpunkt 10/2008. S. 102 – 104.

Gierveld, J. d. J., van Groenou, M. I. B., Hoogendoorn, A. W., Smit, J. H. (2009). Quality of Marriages in Later Life and Emotional and Social Loneliness. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(4), 497-506. doi: 10.1093/geronb/gbn043.

Giffey, F., Müntefering, F. (2019). Einsam? Zweisam? Gemeinsam?, in: BMFSFJ, 2019. Dr. Franziska Giffey zeichnet Initiativen gegen Einsamkeit im Alter aus. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/dr--franziska-giffey-zeichnet-initiativen-gegen-einsamkeit-im-alter-aus/134644>, Stand 20.05.2020.

Gläser, J., Laudel, G. (2010). Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 4. Auflage. Wiesbaden: Springer VS. S.12f.

Hanratty, B., Stow, D., Collingridge Moore, D., Valtorta, N. K., Matthews, F. (2018). Loneliness as a risk factor for care home admission in the English Longitudinal Study of Ageing. *Age and ageing*, 47(6), S. 896 – 900. doi: 10.1093/ageing/afy095, in: Körper-Stiftung (2019). (Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter. S. 6f. https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Gemeinsame_Stadt/Gemeinsame_Stadt_Online.pdf, Stand 15.05.2020.

Hawkley, L. C., Cacioppo, J. T. (2007). Aging and loneliness: Downhill quickly? *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 187-191. doi: 10.1111/j.1467-8721.2007.00501.x, in: Böger, A., Huxhold, O. (2014). Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht. S.14f.

Hawkley, L. C., Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–227. doi: 10.1007/s12160-010-9210-8.

Hawkley, L. C., Masi, C. M., Berry, J. D., Cacioppo, J. T. (2006). Loneliness is a Unique Predictor of Age-related Differences in Systolic Blood Pressure. *Psychology and Aging*, 21(1), 152-164. doi: 10.1037/0882-7974.21.1.152, in: Böger, A., Huxhold, O. (2014). Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht. S.14f.

Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>.

Hopf, C. (2009). Forschungsethik und qualitative Forschung, in: Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (2009): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. 7. Auflage. Reinbek: Rowohlt, 589-600.

Hoogendijk, E. O., Suanet, B., Dent, E., Deeg, D. J., Aartsen, M. J. (2016). Adverse Effects of Frailty on Social Functioning in Older Adults: Results from the Longitudinal Aging Study Amsterdam. *Maturitas*, 83, 45–50.

Huxhold, O., Engstler, H. (2019). Soziale Isolation und Einsamkeit bei Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte, in: C. Vogel, M. Wettstein & C. Tesch-Römer (Hrsg.), *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älterwerden im sozialen Wandel* (S. 85–105). Wiesbaden: Springer VS.

Huxhold, O., Engstler, H., Hoffmann, E. (2019). Entwicklung der Einsamkeit bei Menschen im Alter von 45 bis 84 Jahren im Zeitraum von 2008 bis 2017. (DZA-Fact-Sheet). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. S. 2-10.

Huxhold, O., Mahne, K., Naumann, D. (2010). Soziale Integration, in: A. Motel-Klingebiel, S. Wurm & C. Tesch-Roemer (Hrsg.) Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). (S. 215-233). Stuttgart: Kohlhammer.

Hüll, M. (2019). Einsam und verlassen. InFo *Neurologie* 21, 3 (2019). <https://doi.org/10.1007/s15005-019-0142-y>.

Interview 1 (I1) Expert*inneninterview. Telefonisch geführt am 16.04.2020, 10:00-11:10Uhr (Leitfaden Anhang 3).

Interview 2 (I2) Expert*inneninterview. Telefonisch geführt am 20.04.2020, 15:00-16:20Uhr (Leitfaden Anhang 3).

Interview 3 (I3) Expert*inneninterview. Telefonisch geführt am 23.04.2020, 15:00-16:00Uhr (Leitfaden Anhang 3).

Jacob, L., Haro, J. M., Koyanagi, A. (2019). Relationship between living alone and common mental disorders in the 1993, 2000 and 2007 National Psychiatric Morbidity Surveys. PloS one, 14(5), 2-12 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215182>

Kasper, B., Scheiner, J. (2002). Leisure Mobility and Mobility Problems of Elderly People in Urban, Suburban and Rural Environment. 42nd Congress of the European Regional Science Association: "From Industry to Advanced Services - Perspectives of European Metropolitan Regions", August 27th - 31st, S. 13-23, 2002, Dortmund. <http://hdl.handle.net/10419/115719>, Stand 02.06.2020.

Korporaal, M., van Groenou, M. I. B., van Tilburg, T. G. (2008): Effects of Own and Spousal Disability on Loneliness Among Older Adults, in: Journal of Aging and Health, 20 (3), S. 306-325. doi: 10.1177/0898264308315431.

Krickl, U., Lübking, U. (2014). Kommunale Impulse generationenübergreifender Arbeit. Hintergründe und Einblicke aus dem Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser. <https://www.mehrgenerationenhaeuser.de/fileadmin/Daten/Docs/Fachinformationen/Publicationen/bmfsfj-doku129-mehrgenerationen-mr-clean-gw-30-dnk30k.pdf>, Stand 20.05.2020.

Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Körper-Stiftung (2019). (Gem)einsame Stadt? Kommunen gegen soziale Isolation im Alter. Fakten, Trends und Empfehlungen für die Praxis von Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung und Körper-Stiftung. S. 2-5. https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Gemeinsame_Stadt/Gemeinsame_Stadt_Online.pdf, Stand 30.05.2020.

Lang, F.R. (2004). Soziale Einbindung und Generativität im Alter, in: Kruse, A., Martin, M. (Hrsg.): Enzyklopädie der Gerontologie. Verlag Hans Huber. Bern-Göttingen-Toronto-Seattle. S. 362 - 372.

Luhmann, M., Hawkey, L.C. (2016). Age Differences in Loneliness From Late Adolescence to Oldest Old Age. *Developmental Psychology*, 52(6), S.943–959.

Mahne, K., Motel-Klingebiel, A. (2010): Familiäre Generationenbeziehungen, in: Motel-Klingebiel, A., Wurm, S. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer, 188-214.

Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J., Tesch-Römer, C. (Hrsg.), Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS) (S. 273–285). Wiesbaden: Springer VS.

Mayer, H. O. (2013). Interview und schriftliche Befragung. Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung. 6., überrag. Auflage, S. 37-57. München: R. Oldenbourg Verlag.

Mayring, P. (2008). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 10. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.

Mayring, P. (2016). Einführung in die qualitative Sozialforschung. 6., neu ausgestattete, überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.

Meißner, S. (2019). Einsam im Alter? in Haßfurt muss das nicht sein. <https://www.mehrgenerationenhaus-hassfurt.de/mgh/einsam-im-alter/>, Stand 12.05.2020.

Müller B., Ellwardt L. (2020) Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten im Alter, in: Klärner A., Gamper M., Keim - Klärner S., Moor I., von der Lippe H., Vonneilich N. (Hrsg.). Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten. Springer VS, Wiesbaden, S.228f.

Niederfranke, A. (2008). Neue Dienstleistungen für alle Lebensalter: Das Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser. S. 184-191. <https://doi.org/10.5771/0034-1312-2008-2-184>, Stand 14.05.2020.

Niedermüller, J. (2008). Eine moderne Seniorenbegegnungsstätte – ein Ort für Einsame? in: Forum Seniorenarbeit NRW 2008: Einsamkeit – Hintergründe, Diskussionen und Erfahrungsberichte aus der Praxis der Seniorenarbeit. Themenschwerpunkt 10/2008. S. 99 - 101.

Oswald, F., Hieber, A., Mollenkopf, H., Wahl, H. W. (2003). Heidelberg 2002: Wohnwünsche und Wohnwirklichkeiten. Belastungen, Chancen und Perspektiven selbstständigen Lebens im Alter. Abschlussbericht. Heidelberg: DZFA.

Patton, M. (1990). Qualitative evaluation and research methods (pp. 169-186). Beverly Hills, CA: Sage.

Perlman, D., Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness, in: S. Duck & R. Gilmour (Hrsg.), Personal relationships in disorder (S. 3156). London, England: Academic Press, 3, 31-56.

Peuckert, R. (2008): Familienformen im sozialen Wandel. 7., vollständig überarbeitete Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Pinquart, M., Sörensen, S. (2001). Influences on Loneliness in Older Adults: A Meta-Analysis. Basic and Applied Social Psychology, 23(4), 245–266. <https://doi.org/10.1207/153248301753225702>.

Rafnsson, S. B., Orell, M., d'orsi, E., Hogervorst, E., Steptoe, A. (2020). Loneliness, Social Integration, and Incident Dementia Over 6 Years. Prospective Findings From the English Longitudinal Study of Ageing. The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences. 75(1):114-124. doi:10.1093/geronb/gbx087.

Savikko, N., Routasalo, P. E., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., Pitkala, K. H. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. Archives of Gerontology and Geriatrics, 41(3), 223–233. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2005.03.002>.

Scharf, T., Gierveld, J. d. J. (2008). Loneliness in urban neighbourhoods: an Anglo-Dutch comparison. *European Journal of Ageing*, 5(2), 103-115. doi: 10.1007/s10433-008-0080-x.

Schmillen, A., Stüber, H. (2014). Lebensverdienste nach Qualifikation: Bildung lohnt sich ein Leben lang, in: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB). (2014). Lebensverdienste nach Qualifikation: Bildung lohnt sich ein Leben lang (IAB Kurzbericht), <https://www.econstor.eu/handle/10419/158422>, Stand 13.05.2020

Schwab, R. (1997). Einsamkeit – Grundlagen für die klinisch-psychologische Diagnostik und Intervention. 1. Auflage. Verlag Hans Huber. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.

Snozzi, N., Leitner, N. (2009). Lehrmittel Fachfrau/Fachmann Gesundheit. Grundlagen (Band A). Zürich: Verlag Careum.

Statistisches Bundesamt (Destatist) (2018). Bevölkerung. Ältere Menschen. Die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen ab 65 Jahren. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aeltere-Menschen/bevoelkerung-ab-65-j.html>.

Stephoe, A., Leigh, E. S., Kumari, M. (2011). Positive Affect and Distressed Affect over the day in Older People. *Psychology and Aging*, 26(4), 956–965. <https://doi.org/10.1037/a0023303>.

Stevens, N. L., Westerhof, G. J. (2006) Marriage, Social Integration, and Loneliness in the Second Half of Life. A comparison of Dutch and German men and women. *Research on Aging* 28:713 –729.

Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B., Davey, A. (2009). Loneliness Among Older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6, 267–275. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>.

Tesch-Römer, C. (2012). Einsamkeit, in: H.-W. Wahl, C. Tesch--Römer, J.P. Ziegelmann (Hrsg.), *Angewandte Gerontologie: Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen* (S. 435-440). Stuttgart, Deutschland: Kohlhammer.

Tesch-Römer, C. (2014). Einsamkeits-Trends in der zweiten Lebenshälfte: Befunde aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS), in: *Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): Informationsdienst altersfragen*, Heft 1/2014 (41.Jg.), S.3-8.

Tesch-Römer, C. (2010). *Soziale Beziehungen alter Menschen*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. ISBN 978-3-17-018459-6.

VanderWeele, T. J., Hawkey, L. C., Thisted, R. A., Cacioppo, J. T. (2011). A marginal structural model analysis for loneliness: Implications for intervention trials and clinical practice. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(2), 225–235. <https://doi.org/10.1037/a0022610>.

Vogel, C., Wettstein, M. & Tesch-Römer, C. (2019). *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte. Älterwerden im sozialen Wandel*. Wiesbaden: Springer VS. DOI:10.1007/978-3-658-25079-9.

Wagner, M., Rietz, C., Kaspar, R., Jahnsen, A., Geithner, L., Neise, M., Kinne-Wall, C., Woopen, C., Zank, S. (2017). Quality of life of the very old. Survey on quality of life and subjective well-being of the very old in North Rhine-Westphalia (NRW80+). 193-199, doi:

10.1007/s00391-017-1217-3.https://www.ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Dokumente/kick-off-nrw80plus.pdf, Stand 15.05.2020.

Wirtz, M. A. (Ed.). (2014). Dorsch - Lexikon der Psychologie (18th ed.). Bern: Hogrefe Verlag.

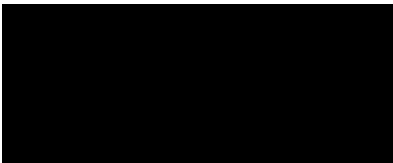
Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., Neyer, F. J. (2013). Social Network Changes and Life Events Across the Life Span: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 139(1), 53.

Yang, K., Victor, C. R. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing and Society*, 31, 1368–1388. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1000139X>.

10 Eidesstattliche Erklärung zur Arbeit

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Hamburg, den 15.06.2020



Celine Staude

11 Anhang

Anhang 1: Kodierleitfaden

Kategorie	Definition	Kodierregeln	Ankerbeispiel
K1 Beziehungsaufbau	Wie bauen Senior*innen im Mehrgenerationenhaus soziale Beziehungen auf?	Alle Aussagen, die beschreiben, wie soziale Beziehungen im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, z.B. „Aufbau von sozialen Beziehungen“, „Aufbau von sozialen Kontakten“ oder „Beziehungsaufbau“.	„Beziehungen, vor allem bei den Älteren, werden hier im Mehrgenerationenhaus ganz unterschiedlich aufgebaut. Also, Beziehungen werden hier immer irgendwie aufgebaut.“ (I1)
K1.1 Erfolgskriterien	Kriterien, die vorhanden sein müssen, damit soziale Beziehungen aufgebaut werden können. Welche Kriterien sind ihrer Meinung nach ausschlaggebend für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus?	Alle Aussagen, die wichtige Kriterien für einen Beziehungsaufbau im Mehrgenerationenhaus benennen, z.B. „besonders wichtig“, „von großer Bedeutung“	
K1.1.1 Vertraute Gesichter und Räumlichkeiten	Wiedererkennungswert von Menschen und Räumlichkeiten	Alle Aussagen, die die Begriffe „Vertraute Gesichter“, „Bekannte Gesichter“, Vertraute Räumlichkeiten oder „Bekannte Räumlichkeiten“ beinhalten	„Sie brauchen, wenn sie Angebote machen (...) ein bekanntes Gesicht. So wenn sie jetzt zum Beispiel ein neues Angebot anbieten und ich bewerbe das, dann ist es für viele ganz wichtig, dass ich dann auch bei diesem Angebotsstart dabei bin. Das sie wissen, da kann ich hingehen, die kenne ich.“ (I1)
K1.1.2 Ansprechpartner*innen	Bezugsperson, persönliche Beziehung	Alle Aussagen, die auf „persönliche Beziehungen“, „Bezugsperson“ oder „Ansprechpartner*innen“ eingehen	„Also, PERSONEN sind ganz wichtig. Das fängt an mit/ wenn ich jetzt einfach meine Person hier nehme, die ich hier sitze und die Angebote gestalte und Ansprechpartner bin (...) und eine persönliche Beziehung ist ganz wichtig.“ (I1)
K1.1.3 Problemlose Integration	Neue "Nutzer*innen" werden problemlos in die Gruppen integriert	Alle Aussagen, die sich mit der „Integration“, der „problemlosen Integration“ in eine Gruppe oder in das Mehrgenerationenhaus befassen	„Und wenn die jetzt kommen, das erste Mal, dann wissen sie, da steht jemand, der nimmt mich in Empfang, der zeigt mir wo es längs geht, der zeigt mir wo ich sitzen kann. Der guckt wo passt es, wer passt zusammen.“ (I1)
K1.1.3.1 Multiakzeptanz	Akzeptanz von Jedem und für Jeden	Aussagen, die sich auf der „Akzeptanz“ von anderen und für andere zuordnen lassen	„Also, da muss einfach MULTIAKZEPTANZ sein. Die möchten akzeptiert werden und denen zugehört werden. Das ist glaube ich das Wichtigste.“ (I3)
K1.2 Offener Treff	Offener Treff als niedrigschwelliger und zwangloser Ort	Alle Aussagen, die sich dem „Offenen Treff“ zuordnen lassen und beschreiben, wie dort soziale Beziehungen aufgebaut werden	„Viele gehen auch ins Cafe, also zum Offenen Treff, erstmal um zu gucken, ist das was für mich. Wer ist denn da? Gefallen mir die Leute dort? Und dann sind die erst sehr zurückhaltend und gucken erstmal, wie sie selber ankommen und wie die Menschen, die dort sind ihnen gefallen.“ (I3)

K1.2.1 Kaffee und Kuchen	Beziehungsaufbau durch Kaffee und Kuchen	Alle Aussagen, die beschreiben, wie Kaffee und Kuchen zum Aufbau von sozialen Beziehungen beitragen	"Das heißt, das Haus ist täglich geöffnet (...) von morgens um halb acht / halb neun bis zwölf Uhr dreißig und dann auch montags und donnerstags nachmittags, sodass man jederzeit hier hinkommen kann, einfach nur sein Kaffee trinken kann oder seine Zeitung lesen kann. Oder eben auch (...) im Cafebereich montags und donnerstags nachmittags für einen günstigen Preis Kaffee und Kuchen zu bekommen kann und so Kontakt aufbauen kann." (I1)
K1.3 Angebote	Angebote als "Türöffner" für neue soziale Beziehungen	Alle Aussagen, bei denen durch Angebote neue soziale Beziehungen aufgebaut werden	"Mhm (...) Beziehungen werden aufgebaut, hier durch die unterschiedlichen Angebote die wir haben." (I1)
K1.3.1 Struktur	Wie müssen die Strukturen des Mehrgenerationenhauses sein, damit Angebote wahrgenommen werden und soziale Beziehungen aufgebaut werden können?	Alle Aussagen, die beschreiben, wie die Struktur des Mehrgenerationenhauses sein muss, damit soziale Beziehungen aufgebaut werden können, z.B. „Struktur“, „Struktur der Angebote“, „Struktur des Mehrgenerationenhauses“	"Im Beziehungsaufbau ist es einfach ganz wichtig, dass es auch feste und verlässliche Strukturen gibt." (I1)
K1.3.1.1 Vielfältiges Angebot	Das Mehrgenerationenhaus bietet eine Vielzahl an Angeboten an	Aussagen mit Begriffen wie z.B. „Vielfältig“, „Umfangreich“, „eine Menge“, „eine ganze Bandbreite“	"Also, da muss ich dazu sagen, dass das Gemeinschaftshaus ein sehr umfangreiches Programm hat." (I2)

K1.3.1.2 Verlässliche Anlaufstelle	Das Mehrgenerationenhaus als verlässliche Anlaufstelle	Alle Aussagen, die beschreiben, dass das Mehrgenerationenhaus ein Ort der Sicherheit und Geborgenheit darstellt	"Das Mehrgenerationenhaus ist wirklich so ein Highlight, wo sie hingehen und wo sie immer aufgefangen werden." (I3)
K1.3.1.3 Generationenübergreifende Angebote	Angebote für alle Familienmitglieder und Generationen	Alle Aussagen, die Begriffe beinhalten wie z.B. „Generationenübergreifend“, „Mehrgenerationen“, „für die ganze Familie“	"Da kommt nicht nur dieses ich habe etwas vor, sondern es ist da auch dieser generationenübergreifende Aspekt dabei. Ich bin nicht nur mit Alten zusammen, sondern auch mit jüngeren Generationen da zusammen. Völlig andere Themen werden angesprochen." (I1)
K1.3.1.4 Kostenlos bis kostengünstig	Angebote sind kostenlos bis kostengünstig	„kostengünstig“, „kostenlos“, „bezahlbar“	"Und die Dinge, die kostenpflichtig sind, sind immer so, dass das wirklich bezahlbar ist. Wir machen nichts über Kursgebühren, wir machen nichts über Vereinsmitgliedschaft oder Beiträge. Sondern es ist so, dass hier nur bezahlt wird, wenn die Damen und Herren kommen. Das kommt ihnen natürlich sehr entgegen, weil man kann mal krank sein, man kann mal in den Urlaub fahren." (I1)
K1.4 Informelle und kulturelle Veranstaltungen	Informelle sowie kulturelle Veranstaltungen, die im Mehrgenerationenhaus angeboten werden	Alle Aussage, die sich auf „Informelle Veranstaltungen“ oder „Kulturelle Veranstaltungen“ beziehen, z.B. „Singkreis“, „Informationsveranstaltung“	"Und es gibt auch immer wieder bei Veranstaltungen, diesen Wiedererkennungswert und für Menschen, die das erste Mal kommen, haben wir dann die Möglichkeit eben auch zu informieren." (I1)

K2 Veränderungen	Können Sie Aussagen darüber machen, was sich für ältere Menschen, nach Eintritt in das Mehrgenerationenhaus verändert?	Alle Aussagen, die Veränderungen nach Eintritt in das Mehrgenerationenhaus beschreiben	"Ich kann nur immer sehen, wie sich die Menschen verändern." (I1)
K2.1 Engagement	Engagement als Initiator für soziale Beziehungen	Alle Aussagen, die beschreiben, dass Engagement innerhalb des Mehrgenerationenhauses zum Beziehungsaufbau beitragen	"Aber ich sehe eben, dass sich diejenigen, die sich in einer Gruppe engagieren, gucken was es noch gibt. Und schauen, was bietet das Haus und sich dann auch anderweitig interessieren und dadurch die sozialen Kontakte tatsächlich sich auch verändern oder aber auch erweitern." (I1)
K2.2 Gruppengröße	Veränderung der Gruppengröße durch neue soziale Beziehungen	Begriffe wie z.B. „Größe“, „dazukommen“, „erweitern“	"Also, dass sich diese Gruppe wiederum verändert, wieder andere dazu kommen." (I1)
K2.3 Entwicklung von Qualitäten	Welche Qualitäten nehmen Sie in den sozialen Beziehungen wahr?	Alle Aussagen, bei denen Qualitäten sich durch den Eintritt in das Mehrgenerationenhaus verändert haben	
K2.3.1 Fürsorge	Fürsorge innerhalb der Gruppe	Begriffe wie z.B. „Sorgen“, „Gedanken machen“, „Kümmern“	"Man kümmert sich auch in der Gruppe umeinander, man sorgt sich umeinander, man macht sich Gedanken, man gratuliert sich zum Geburtstag. Ehm (...) das ist schon ganz wichtig." (I1)

K2.3.2 Offenheit	Menschen "öffnen" sich durch das Mehrgenerationenhaus	Veränderung der Nutzer*innen des Mehrgenerationenhauses von „etwas zurückhaltender“ zu "offener"	"Als, wie sich das so ergibt. Es gibt Dinge, die kann man so steuern. Aber viele Dinge ergeben sich, dass merke ich im Laufe der Zeit, durch die Zeit. Im Laufe der Zeit, beobachtet man dann doch, dass sich Leute öffnen. Wo man erst dachte, dass die sehr verschlossen ist." (I2)
K2.4 Neue soziale Kontakte	Wie verändern sich die sozialen Beziehungen durch das Mehrgenerationenhaus?	Aussagen, die beschreiben, wie sich die sozialen Beziehungen verändern, wie z.B. „erweitert“, „neu“, „Verändern“	"Seit 2013 wird hier regelmäßg Spaziergegangen/ die Gruppe trifft sich hier im Haus (...) und da sehe ich auch Veränderungen und ich sehe auch wie sich der Kreis erweitert." (I1)
K2.4.1 Anzahl der sozialen Kontakte	Können Sie Aussagen dazu machen, ob sich die Anzahl der sozialen Beziehungen nach Eintritt in das Mehrgenerationenhaus vermehrt oder verringert hat?	Alle Aussagen, die die Begriffe „vermehrt“, „verringert“, „gleichbleibend“, „Anzahl“ benennen	"Also die Anzahl der sozialen Beziehungen verändert sich, die vermehrt sich." (I1)
K3 Gesundheit	Welche Auswirkungen auf die Gesundheit nehmen Sie durch soziale Beziehungen, die im Mehrgenerationenhaus aufgebaut werden, bei älteren Menschen wahr?	Alle Aussagen, die die Gesundheit betreffen und Begriffe nennen wie, z.B. „gesundheitsförderlich“	"Das ist natürlich förderlich für die Gesundheit. Bewegung, soziale Kontakte, Beziehungen. Das ist einfach das, was der Mensch braucht, damit es ihm gut geht." (I1)

K3.1 Soziale Gesundheit	Gesundheit durch soziale Beziehungen	Alle Aussagen, die soziale Gesundheit implizieren	"Weil sie einmal in der Woche einen Kontakt zu anderen haben, weil sie soziale Kontakte haben, weil sie im Austausch sind." (I1)
K3.1.1 Kommunikation	Austausch als Förderfaktor für soziale Beziehungen	Alle Aussagen mit Begriffen wie z.B. „Austausch“, „Reden“, „Kommunizieren“, „Klönschnack“	"Ehm, statistisch ist es ja belegt, da gibt es ja nun verschiedene Abhandlungen drüber, wie wichtig Kommunikation (..) für die Gesundheit ist und das Wohlbefinden ist." (I1)
K3.1.2 Soziale Unterstützung	Gegenseitige Hilfe und Unterstützung	Begriffe wie z.B. „gegenseitige Unterstützung“, „sich unterstützen“, „sich helfen“	"Selbst wenn ich einen Computerkurs hab oder Filme bearbeite (..) man sitzt zwar an seinem eigenen Computer aber man ist gemeinsam an einer Arbeit und unterstützt sich gegenseitig. Auch dieses sich gegenseitig unterstützen. Es ist nicht so, dass hier vorne der Dozent steht und rattert ein Thema runter, sondern es geht um die Fragen und das Hilfe anbieten und sich gegenseitig helfen. Dieses man macht etwas gemeinsam." (I1)

K3.1.3 Reziprozität	Geben und Nehmen	Alle Aussagen, die „Geben und Nehmen“, „Gegenseitigkeit“, „Wechselseitigkeit“ beinhalten	"Wir haben da eine Whatsappgruppe, die also sehr lebendig ist. Da wird also nicht nur/ da werden nicht nur Ideen fürs Nähen ausgetauscht, sondern da wird auch ausgetauscht, zum Beispiel: "Ich habe hier ein Laufrad von meinem Enkel, wer möchte das haben?". So auch eine aktive Tauschbörse. So ein Geben und Nehmen (..), dass ist ganz intensiv." (I3)
K3.1.4 Gemeinschaft	Gemeinsam zusammen sein und sich als Gruppe fühlen	Begriffe wie, z.B. „Gemeinsam“, „Zusammen“, „als Gruppe“	"Man kann sich dabei über Themen austauschen und etwas gemeinsam tun. Sei es das Nähen oder das Spielen oder sei es das Sport machen. Dieses GEMEINSAM etwas tun. Gemeinschaft bringt auch Kommunikation. Denn selbst wenn ich merke ich mache Sport aber ich komme an zum Sport und ziehe mir gemeinsam meine Sportklamotten an, werde begrüßt von der Übungsleiterin, da findet schon einmal Kommunikation statt." (I2)
K3.1.4.1 Gemeinsame Erlebnisse	Gemeinsam etwas erleben	Alle Aussagen, bei denen „Gemeinsame Erlebnisse“ genannt werden	"Und es ist eben auch so, die beiden gehen hinterher nach Hause und die haben sich etwas anderes zu erzählen, weil sie gemeinsam etwas erlebt haben." (I1)

K3.1.4.2 Integration und Teilhabe	Verständnis des Zusammenlebens/ Zugehörigkeit und Teilhabe innerhalb der Gemeinschaft	Begriffe wie z.B. „Integriert sein“, „Teilhabe“, „ein Teil des Ganzen sein“	"Und wenn Sie dann sehen, dass eine Dame die eigentlich von ihrem Mann gepflegt wird, hier mit Sport machen kann und so mit aufgenommen wird in die Gruppe und so dazu gehört, dann ist das einfach nur förderlich für die Gesundheit." (I1)
K3.2 Körperliche Gesundheit	Gesundheitliche Auswirkungen von sozialen Beziehungen auf den Körper	Aussagen, die sich auf die körperliche Gesundheit beziehen und durch soziale Beziehungen beeinflusst werden	"Es wird gemeinsam Spazieren gegangen, weil es zeigt sich, dass ehm Kontakte knüpfen in Verbindung mit Aktivität, immer wesentlich einfacher ist. Das ist das, was ich hier festgestellt habe." (I1)
K3.2.1 Bewegung	Nehmen diese sozialen Beziehungen einen Einfluss auf den Körper?	Alle Aussagen, die auf „Bewegung“, „Aktivität“ oder „Sport“ eingehen	"Und jetzt ist es so, dass die beiden gemeinsam zum Sport kommen. Und (...) er muss sich nicht um seine Frau kümmern, er kann für sich den Sport machen und es ist tatsächlich so, dass seine Frau (...) in dem Maße was sie kann, mit ihrem Rollator und den Möglichkeiten, die sie hat hier am Sport teilnehmen kann und dieses Sportangebot für die beiden ist wirklich das Highlight der Woche." (I1)

K3.3 Psychische Gesundheit	Soziale Beziehungen als Ressource für die psychische Gesundheit	Aussagen, die sich auf die psychische Gesundheit beziehen und durch soziale Beziehungen beeinflusst werden	"Aber wenn ich dann schon mal hör, ich zitiere jetzt mal: "Es wird ja jetzt langsam Zeit, dass es mir besser geht. Ich muss mal wieder hier unter Leute, zu Ihnen hier". Das heißt, der psychische Drang unter die Leute wieder zu kommen/ das sind häufig auch alleinstehende Damen natürlich mehr Damen als Herren." (I2)
K3.3.1 Vertrauen	Vertrauen als Qualität für soziale Beziehungen und psychische Gesundheit	Vertrauen als Voraussetzung für sozialen Austausch	"Ganz oft unterhalten die sich auch über private und intime Angelegenheiten. Also auf vertraulicher Basis. Das sind letztlich Bindemosaiksteine, ehm (...) für das ganze Zusammenleben, auf eine ziemlich lockere Art im Mehrgenerationenhaus. Weil man sich ja immer mal dort oder auf der Straße trifft. Ja(..) also eine Bindeglied, für soziale Beziehungen." (I2)
K3.3.2 Wohlbefinden	Ausdruck der psychischen Gesundheit. Sich gut, wohl, fröhlich, glücklich fühlen	Alle Begriffe wie z.B. Wohlfühlen", „Glücklich“, „Freude“, „Spaß“	"Wenn die sich hier wohlfühlen und glücklich sind in so einer Gruppe, dann sind sie auch weniger wehleidig. Und achten weniger, ehm(.) horchen weniger in sich rein. Also doch ja, glaube ich, dass sich die sozialen Beziehungen auf die Gesundheit auswirken oder auf den Körper." (I3)

K4 Unterstützung	Wie kann das Mehrgenerationenhaus, ältere Menschen bei dem Aufbau von sozialen Beziehungen unterstützen?	Alle Aussagen, die implizieren, wie das Mehrgenerationenhaus bei dem Aufbau von sozialen Beziehungen unterstützen kann „Unterstützungspotenzial“, „leisten“, „anbieten“, „helfen“	
K4.1 Analyse Bedarfe und Bedürfnisse	Bedarf und Bedürfnisse der älteren Menschen im Mehrgenerationenhaus erfragen	Alle Aussagen, bei denen das Wissen von Bedarfen und Bedürfnissen als Vorteil genannt wird	"Das ist eine gute Voraussetzung, dass sie da von der wissenschaftlichen Seite her, eh (...) , dass sie weiß, was kann ein Bedarf sein oder was kein ein Bedarf werden." (I2)
K4.2 Ehrenamtler*innen	Ehrenamtler*innen, die sich ehrenamtlich im Mehrgenerationenhaus engagieren	„Ehrenamtler*innen“, „Ehrenamtliche“, „Ehrenamt“	"Also wir haben ja die Rinkiecker, die sich auf die Fahne geschrieben haben, Menschen zu besuchen, die vereinsamt irgendwo zu Hause sitzen. Und auf Grund bestimmter, vielleicht auch körperlicher Einschränkungen das Haus nicht mehr verlassen können. Diese Gruppe, die von uns aus organisiert wird, treffen sich regelmäßig zum Austausch und es können sich Betroffene hier melden und sagen: "Mensch, das wäre doch mal toll, wenn mich mal jemand besucht" oder es können sich auch Ehrenamtliche hier melden, die sagen: "Ich hätte Interesse daran jemanden zu besuchen." (I1)

K4.3 Kooperationspartner*innen	Sehen Sie eine Chance der Weiterentwicklung des Mehrgenerationenhauses durch die Kooperationspartner*innen?	Aussagen, die Kooperationspartner*innen nennen, die bei dem Aufbau von sozialen Beziehungen unterstützen können	"Es schließt nicht aus/ immer mal überprüft, nach dem Motto: "Ist das ein alter Hut?". Eh (...) da kommen immer weniger, oder man macht dann mal neue Ideen zusammen. Oder aber wir machen zusammen, der Seniorenbeirat und das Mehrgenerationenhaus, Informationsveranstaltungen." (I2)
K5 Chancen und Barrieren			
K5.1 Chancen	Wo sehen Sie Chancen, der Einsamkeit im Alter, durch soziale Beziehungen vorzubeugen?	Alle Aussagen, die als Chance definiert werden	
K5.1.1 Weiterentwicklung des MGH	Das Mehrgenerationenhaus mit den Angeboten weiterentwickeln	Aussagen, die implizieren, dass sich das Mehrgenerationenhaus weiterentwickeln muss	"Bei mir steht hier das Stichwort: Angebote weiterentwickeln, das Mehrgenerationenhaus weiterentwickeln." (I2)

K5.1.1.1 Anpassung an Trend und Technologie	Angebote an die aktuellen Trends anpassen und neue Technologien berücksichtigen und lehren	Alle Aussagen, die Begriffe wie z.B. „Anpassung“, „Trend“, „Technologien“, „der Entwicklung nachgehen“	"Angebote erweitern, wenn wir uns überlegen, was in den letzten Jahren dazugekommen ist. Handy, Handytraining oder Tablettraining, alle diese Geschichten, war vor ein paar Jahren überhaupt kein Thema. Für das Mehrgenerationenhaus bedeutet das, mit dem Trend und der Entwicklung zu gehen und sich anzupassen und damit auch Angebote zu machen und die Klientel vertraut zu machen." (I2)
K5.1.1.2 Angebote vervielfältigen	Ausbau und Weiterentwicklung von Projekten, Angeboten und Veranstaltungen als Chance	Aussagen, die auf die Angebote, Projekte und Veranstaltungen und deren Vervielfältigung abzielen	"Aber wie gesagt, das Mehrgenerationenhaus/ man kann dem Menschen nur immer etwas anbieten und attraktive Angebote machen (...) und die auch vervielfältigen." (I2)
K5.1.1.3 Partizipation	Partizipation der älteren Menschen als Chance der Weiterentwicklung	Alle Aussagen, mit Begriffen wie z.B. „mitgestalten“, „teilhaben lassen“, „freie Gestaltung“, „umsetzen“	"Also, wenn jemand eine Idee hat, kann der immer gerne zu mir kommen und dann versuchen wir gemeinsam das umzusetzen." (I1)

K5.1.2 Synergieeffekte nutzen	Synergieeffekte nutzen um soziale Beziehungen aufzubauen	Alle Aussagen, die auf Synergieeffekte und damit auf eine positive Wirkung durch einen Zusammenschluss abzielen	"Und meistens(...) bleibt es dabei, dass die dann weiterhin kommen und so langsam Kontakte aufbauen. Und dann das auch ausbauen. Also, dass sie dann sagen, wenn ich jetzt zum Nähen komme, dann geh ich auch mal mit auf ein Ausflug, oder ich mache mal Sport mit." (I3)
K5.1.3 Vernetzung	Vernetzung von Akteuren/ Interdisziplinarität	Aussagen, die die „Vernetzung“ als Chance sehen, mit Begriffen wie z.B. „Netzwerk“, „Arbeitskreis“, „Verteiler“	"Und die Veranstaltungen im Mehrgenerationenhaus gemacht werden/ da versuchen wir viele Leute ins Mehrgenerationenhaus zu "locken". Und dann gehe ich nochmal in meinen Orbit, in mein Netzwerk auch rein. Das was teilweise auch in die angrenzenden Dörfer geht, nach dem Motto: Um einen möglichst großen Verteiler der Angebote zu haben." (I2)
K5.1.3.1 Multiplikator*innen	Personen oder Einrichtungen, die die Angebote des Mehrgenerationenhaus verbreiten	Alle Aussagen, die Multiplikator*innen und deren Nutzen zur Verbreitung von Wissen beinhalten	"Aufklären, irgendwo die Leute. Zum Beispiel den ambulanten Pflegediensten sagen, wenn die dort hingehen/ das die von den Veranstaltungen im Mehrgenerationenhaus erzählen und beiläufig erzählen. Alle Kanäle nutzen." (I2)

K5.1.3.2 Quartiersmanagement	Planung und Steuerung der Stadt- oder Ortsteile (z.B. wo lebt die ältere Bevölkerungsschicht)	Aussagen zum Quartiersmanagement	"Also, ehm (...) ich denke, ein guter Ansatz ist hier zu sagen, wir machen das Quartiersmanagement." (I1)
K5.1.3.3 Kommunen und Städte	Kommunen und Städte als potenzielle Chance, das Mehrgenerationenhaus "bekannter" zu machen	Alle Aussagen, die sich auf die Kommune, Städte und Gemeinden beziehen „mithelfen“, „unterstützen“, „mitwirken“	"Ehm (...) wie sehr das Ganze auch noch von den Kommunen und Verwaltungen und Gemeinden gepusht werden kann. Sozusagen, wir haben hier das Mehrgenerationenhaus, was machen wir damit und wie können wir den Menschen das noch näher bringen. Und wie können wir das als Stadt/ wir stehen dahinter, wir unterstützen das, ehm (...) das ist ein tolles Angebot. Wenden sie sich dahin. Das da einfach noch mehr geguckt wird, was haben wir da eigentlich in der Gemeinde und wir können wir das besser ausbauen und wo sind Anlaufstellen für ältere Menschen eigentlich richtig angesiedelt." (I1)

K5.1.3.3.1 Ideelle Unterstützung	Ideelle Unterstützung von Kommunen und Städten	Aussagen, die implizieren, dass eine ideelle Unterstützung von Kommunen oder Städten eine Chance ist	"Und auch zu sagen wir haben hier eigentlich ein ganz großen Fund, mit dem Mehrgenerationenhaus und den Angeboten. Wie können wir das, noch mehr und unterstützen, das ehm (...) der Bekanntheitsgrad noch größer wird und die Hemmschwelle des einzelnen Bürgers weiter runter geschraubt wird und die Angebote und ehm (...) die Vorteile des Hauses tatsächlich in Anspruch nehmen." (I1)
K5.1.3.3.2 Finanzielle Unterstützung	Finanzielle Unterstützung von Kommunen und Städten	Aussagen, die implizieren, dass eine finanzielle Unterstützung von Kommunen oder Städten eine Chance ist	"Ich denke, wichtig wäre es, ehm (...), dass auch die Städte und Gemeinden, also dort wo Mehrgenerationenhäuser ansässig sind, die Kommunen (...) das Ganze noch mehr/ nicht nur ideell aber auch finanziell zu unterstützen." (I1)
K5.2 Barrieren	Wo sehen Sie Barrieren, Probleme oder Herausforderungen der Einsamkeit im Alter, durch soziale Beziehungen vorzubeugen?	Alle Aussagen, die als Barriere definiert werden	

K5.2.1 Zugang zu Klientel	Erschwerter Zugang zu den älteren Menschen	Alle Aussagen, die beschreiben, dass der Zugang zum Klientel eine Barriere darstellt	"Wie kriege ich die, aus ihrer Wohnung oder ihrem Haus, ehm (...) ins Mehrgenerationenhaus?. Wie kriege ich die zu fassen? Das ist eben halt das große Fragezeichen? Wie komme ich an diese Menschen ran?" (I1)
K5.2.1.1 "Krankheits"-Einsicht	An Einsamkeit leidende ältere Menschen, die sich die Einsamkeit nicht eingestehen	Begriffe wie, z.B. „Einsicht“, „Von selbst“, „Eigeninitiative“	"Ehm (...) aber die Erfahrung sagt, wenn der vermeintliche Einsame aus sich selber heraus die Initiative ergreift und sagt ich möchte etwas ändern, dann funktioniert es. Wenn es von außen aufgesetzt wird und Kinder sagen, das wäre doch schön wenn du das machst und jemand kommt, dann wird das nichts. Es ist meistens zum Scheitern verurteilt." (I1)
K5.2.1.2 Ablehnung von Angeboten und Ideen	Keine Akzeptanz von Angeboten und Hilfeleistungen	Aussagen, die erklären, warum Angebote und Ideen vom Mehrgenerationenhaus abgelehnt werden	"Und dann versuchen wir das in die Wege zu leiten und müsend dann immer wieder feststellten, dass die Kinder eine gute Idee haben. Und wir auch alles dran setzten, das umzusetzen. Und dann lehnen die "Alten" die Idee ab." (I1)

K5.2.2 Strukturelle Barrieren	In der Struktur fest verankerte Verhältnisse, die Barrieren darstellen	Alle Aussagen zu „Strukturellen Barrieren“	"Aber auch auf Landesebene, eh (...) nützt es wenig wenn die Regierung einen Beauftragten einsetzen will für Einsamkeit, ehm (...) der kommt auch nicht an die Leute ran vor Ort. Das ist die Schwierigkeit." (I2)
K5.2.2.1 Lage des MGH	Barrieren, die durch die Lage des Mehrgenerationenhauses entstehen (z.B. nicht zentral)	„nicht zentral“, „weite Entfernung“	"Das Problem ist bei diesen älteren Leute zu uns zu kommen, dass sie da, weil sie oft nicht mehr so mobil sind, mit dem Rollator oder so nicht mehr gut hinkommen. Aber es gibt ja noch den Stadtbuss. Aber manche sind da so ein bisschen schwerfällig und wollen damit nicht fahren. Das ist manchmal ein Hinderniss, weil es nicht super zentral im Ort liegt." (I3)
K5.2.2.2 Bedarf und Bedürfnisse erkennen	Barrieren, die durch nicht erkannte Bedarfe und Bedürfnisse entstehen	Bedarf und Bedürfnisse erkennen nicht als Chance, sondern als Barriere, durch die Auswirkungen z.B. auf die Teilnahme	"Weil ich immer sage, die Förderung der Angebote ist wichtig aber Angebote machen ja, aber man kann darauf nicht bauen, dass es immer eine bestimmte Gruppe gibt, die daran teilnimmt." (I2)
K5.2.2.3 Absprache Akteur*innen	Die Kommunikation sowie strukturellen Absprachen der Akteur*innen untereinander	Alle Aussagen, die Begriffe beinhalten wie z.B. „Miskommunikation“, „Absprache untereinander“, „eigener Orbit“	"Also es ist ja schon so, dass wir ein relativ großes Netzwerk haben. Aber es nützen diese sozialen Netzwerke, wie die Kooperationspartner die wir haben, die sind zwar sinnvoll und gut aber ehm (...) man kreist dort in seinem eigenen Orbit." (I1)

K5.2.2.3.1 Definitionsvielfalt Einsamkeit	Indifferenzen bei dem Begriff der "Einsamkeit"	Definitionsvielfalt des Begriffs „Einsamkeit“ und Unklarheit über die Definition selbst	"Die Einsamkeit während des Lebens ergibt sich ja aus der Arbeitsteilung, aus dem Berufsleben, aus der Familienspaltung, Einsamkeit ist so vieles." (I2)
K5.2.2.4 Gesellschaft	Gesellschaftliche Barrieren, Probleme oder Herausforderungen	Begriffe wie z.B. „Gesellschaft“, „gesellschaftlich“ oder „die Leute“	"Es ist ein gesellschaftliches Problem, das schon heutzutage, früher die Vereinsamung durch allerlei Faktoren innerhalb der Gesellschaft selber. Und dagegen an zu gehen, ist eigentlich dann schon das direkte Umfeld. Das soziale Umfeld, in dem man dann, eventuell dann plötzlich nicht mehr drin ist. Weil man aus irgendelchen Gründen, draußen vor der Tür ist und nicht mehr integriert ist. Ehm (...) da ist die Gesellschaft manchmal sehr brutal." (I2)
K6 Einsamkeit			
K6.1 Auslöser	Auslöser für die Einsamkeit im Alter	Alle Aussagen, die Auslöser für Einsamkeit benennen	
K6.1.1 Geringes Bildungsniveau	Geringes Bildungsniveau als Risikofaktor für Einsamkeit	Aussagen, die den Begriff „geringes Bildungsniveau“ beinhalten	"Dann das Krankheit grundsätzlich auch isoliert und das ich auch die Erfahrung gemacht habe, dass ein geringes Bildungsniveau (..) das kann auch zur Einsamkeit führen." (I2)

K6.1.2 Armut	Einsamkeit durch Armut	Aussagen, die den Begriff „Armut“ beinhalten	"Also, Sie kommen immer an Randgebiete der Einsamkeit in ihrer Arbeit. Das ist einmal, dass die Armut für Einsamkeit sorgt." (I2)
K6.1.3 Familie	Familienkonstellationen als Auslöser für Einsamkeit	Aussagen, mit Begriffen wie z.B. „Familie“, „Großfamilie“	"Früher gab es ja die Großfamilie, die hatte ja auch eine Aufgabe. Die quasi, da es jetzt kaum mehr Großfamilien gibt, weggefallen ist. Sprich das Bindeglied. Und das ist alles weggefallen, weil wir auseinander bröseln und die Single-Haushalte werden immer mehr. Und genau dadurch wächst natürlich auch schon zu Lebzeiten, zu früheren Zeiten, ein gewisses Maß an Einsamkeit." (I2)
K6.1.3.1 Distanz zur Familie	Entfernung zur Familie als Auslöser der Einsamkeit im Alter	Alle Aussagen, die Begriffe wie z.B. „Distanz“, „Entfernung“, „verstreut“, „bröckeln“ beinhalten	"Entweder hat man die Familie vor Ort, man hat keine Familie oder man hat Familie, die eben weit weg ist heutzutage. Heute ja auch schon weltweit zerstreut und dann dadurch auch einsam ist." (I1)

K6.1.3.2 Vererbung von Einsamkeit	Übetragung der Einsamkeit durch die Gene	„Vererbung von Einsamkeit“	"Aber Einsamkeit, nimmt zu. Einsamkeit wird auch vererbt und ich glaube daher wird Einsamkeit mehr zunehmen. Also die Single-Haushalte, die es gibt oder auch Alleinerziehende häufig schon vereinsamt. Einsamkeit ist da auch schon ein Thema. Und ehm (...) wenn das dann sich als Thema durchzieht ist es natürlich tatsächlich gefährlich. In dem Zuge spricht man heute ja schon davon, dass Einsamkeit vererbt wird." (I1)
K6.1.4 Demografischer Wandel	Veränderung der Bevölkerungszusammensetzung in der Gesellschaft	Alle Aussagen mit Begriffen wie z.B. „Demografischer Wandel“, „Bevölkerungsstruktur“, „alle werden älter“	"Wir gucken auf die Einsamkeit im Alter, was ja auch ein Thema ist, weil wir immer älter werden, dafür steht natürlich der demografische Wandel auch ein." (I1)
K6.1.4.1 Alter	Bezeichnet den Lebensabschnitt "höheres und hohes" Alter (65 bis 80+)	Alle Aussagen, die sich auf das höhere und hohe Alter beziehen. Z.B. „Generation“, „Altersgruppe“, „die Alten“	"Die Generation, die jetzt den Krieg hinter sich hat, die jetzt zwischen siebzig und achtzig Jahren ist. Die hat ganz große Schwierigkeiten, sich zu öffnen. Die haben eine Angst zuzugeben, dass sie a) einsam sind und zuzugeben, dass sie Sozialhilfe beantragen müssen, weil sie kein Geld haben. Die haben Angst." (I2)

K6.1.4.2 Mobilität	Mobilität als Voraussetzung für Teilhabe und Mobilitätseinschränkungen als Auslöser von Einsamkeit	Mobilität als Auslöser von Einsamkeit	"Und dann wer nicht mobil ist, der kann nicht teilhaben - das ist auch schwierig." (I2)
K6.1.5 Soziales Netzwerk	Ein Netzwerk zwischen mindestens zwei Personen	Alle Aussagen, die beschreiben, dass das soziale Netzwerk ein Auslöser für Einsamkeit ist	
K6.1.6 Auswirkung auf Gesundheit	Auswirkungen der Einsamkeit auf die Gesundheit (sozial, körperlich, psychisch)	Negative Auswirkungen der Einsamkeit auf die Gesundheit	"Das mit der Einsamkeit, ehm (...) man weiß inzwischen, es ist ja statistisch und gesundheitlich untersucht. Ehm (...) das Einsamkeit krank macht. Einsamkeit macht sozial arm, Einsamkeit macht krank, Einsamkeit macht auch eben depressiv. Ehm (...) Herzinfarkt, Schlaganfall, die ganze Bandbreite. " (I1)

Code (Hauptkategorie= deduktiv gebildet)
Subcode (am Material gebildet= induktiv gebildet)

Anhang 2: Kategorienbestimmung

K1 Beziehungsaufbau			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcode
I1 Zeilen 20-22	Und es gibt auch immer wieder bei Veranstaltungen, diesen Wiedererkennungswert und für Menschen, die das erste Mal kommen, haben wir dann die Möglichkeit eben auch zu informieren.	K1 Beziehungsaufbau	Vetraute Gesichter und Räumlichkeiten
I1 Zeilen 110-113	Sie brauchen, wenn sie Angebote machen (..) ein bekanntes Gesicht. So wenn sie jetzt zum Beispiel ein neues Angebot anbieten und ich bewerbe das, dann ist es für viele ganz wichtig, dass ich dann auch bei diesem Angebotsstart dabei bin. Das sie wissen, da kann ich hingehen, die kenne ich.	K1 Beziehungsaufbau	Vetraute Gesichter und Räumlichkeiten
I1 Zeilen 115-116	VERTRAUEN, hat immer ganz viel hier auch mit persönlichen Beziehungen, mit GESICHTERN zu tun.	K1 Beziehungsaufbau	Vetraute Gesichter und Räumlichkeiten
I1 Zeilen 117-118	Und für dieses Spielen, war eben auch wichtig, es ist das Mehrgenerationenhaus damit verbunden, ist mein Name damit verbunden.	K1 Beziehungsaufbau	Ansprechpartner*innen
I1 Zeilen 107-110	Also, die (...) wenn ich jetzt zum Beispiel/ PERSONEN sind ganz wichtig. Das fängt an mit/ wenn ich jetzt einfach meine Person hier nehme, die ich hier sitze und die Angebote gestalte und Ansprechpartner bin (...) und eine persönliche Beziehung ist ganz wichtig.	K1 Beziehungsaufbau	Ansprechpartner*innen
I1 Zeilen 123-125	Das sind Dinge, die wichtig sind. Die, die Menschen brauchen, um irgendwo auch neu hinzugehen und zu sagen, dass kenne ich, das habe ich schon einmal gesehen, da rufe ich jetzt einmal an. Es geht ganz viel auch über persönliche Beziehungen.	K1 Beziehungsaufbau	Ansprechpartner*innen

I3 Zeilen 83-84	Und weil manchmal auch(..) wenn die woanders, in einen anderen Kurs gehen oder wechseln, haben sie dann immer einen Ansprechpartner, den sie dann schon kennen.	K1 Beziehungsaufbau	Ansprechpartner*innen
I1 Zeilen 119-121	Und wenn die jetzt kommen, das erste Mal, dann wissen sie, da steht jemand, der nimmt mich in Empfang, der zeigt mir wo es längs geht, der zeigt mir wo ich sitzen kann. Der guckt wo passt es, wer passt zusammen.	K1 Beziehungsaufbau	Problemlose Integration
I1 Zeilen 16-17	Wir gucken wo passt es, wer passt wo und dadurch dann eben auch schon ehm Kontakte zu stande kommen.	K1 Beziehungsaufbau	Problemlose Integration
I1 Zeilen 181-182	Das ist eben das Besondere hier. Wenn hier jemand kommt und neu kommt, dass er hier egal von wem, herzlich empfangen wird und auch weiß wer ihn empfängt.	K1 Beziehungsaufbau	Problemlose Integration
I2 Zeilen 430-432	Die Mannschaft da, hat da offensichtlich ein ganz gutes Händchen dafür, dass da immer ein bisschen geguckt wird, wer passt mit wem zusammen und das Händchen drüber zu halten.	K1 Beziehungsaufbau	Problemlose Integration
I3 Zeilen 46-47	Also, da muss einfach MULTIAKZEPTANZ sein. Die möchten akzeptiert werden und denen zugehört werden. Das ist glaube ich das Wichtigste.	K1 Beziehungsaufbau	Multiakzeptanz
I1 Zeilen 201-203	Der OFFENE TREFF, ist ja immer das Herzstück der Mehrgenerationenhäuser. Und der Treff heißt eben, dass man jederzeit hierher kommen kann zu den Öffnungszeiten. Das ist also niedrigschwellig, es kann jeder kommen.	K1 Beziehungsaufbau	Offener Treff
I1 Zeile 5	Diese Angebote sind ehm sehr niedrigschwellig, angefangen mit unserem offenen Treff.	K1 Beziehungsaufbau	Offener Treff

I3 Zeilen 33-35	Viele gehen auch ins Café, erstmal um zu gucken, ist das was für mich. Wer ist denn da? Gefallen mir die Leute dort? Und dann sind die erst sehr zurückhaltend und gucken erstmal, wie sie selber ankommen und wie die Menschen, die dort sind ihnen gefallen.	K1 Beziehungsaufbau	Offener Treff
I1 Zeilen 464-467	Es muss irgendwas stattfinden. Entweder es muss Kaffee und Kuchen geben, weil Kommunikation geht auch über das Essen und das Wohlfühlen geht über das Essen, das ist hier immer so und Kaffee und Kuchen lockt auch ehm (...) bei jeder Veranstaltung. Selbst wenn mich die Veranstaltung nicht so interessiert, selbst wenn das nicht so interessiert, aber Kaffee und Kuchen lockt.	K1 Beziehungsaufbau	Kaffee und Kuchen
I1 Zeilen 5-10	Das heißt, das Haus ist täglich geöffnet (...) von morgens um halb acht / halb neun bis zwölf Uhr dreißig und dann auch montags und donnerstags nachmittags, sodass man jederzeit hier hinkommen kann, einfach nur sein Kaffee trinken kann oder seine Zeitung lesen kann. Oder eben auch (...) im Cafébereich montags und donnerstags nachmittags für einen günstigen Preis Kaffee und Kuchen zu bekommen kann und so Kontakt aufbauen kann.	K1 Beziehungsaufbau	Kaffee und Kuchen
I1 Zeilen 240-243	Auch da ist es so, dass die Damen und Herren mit ihrem Teil kommen, das repariert werden muss. Und da kommt es auch im Wartebereich, wo Kaffee und Kuchen angeboten wird, eben zu Kontakten, zu Austausch, zu Gespräch. Was einfach eben nur förderlich ist.	K1 Beziehungsaufbau	Kaffee und Kuchen

I3 Zeilen 61-62	Also, dass ist immer das Kaffeetrinken(...), das läuft gut. Da kann man hingehen, wenn man will, spricht denn miteinander und geht dann wieder nach Hause.	K1 Beziehungsaufbau	Kaffee und Kuchen
I1 Zeilen 382-386	Wir haben auch noch die Gruppe Nachbarn für Nachbarn. Das sind Menschen, die ehm (...) einmalig, also nicht regelmäßig Menschen unterstützen, die im Krankheitsfall mal mit dem Hund gehen, oder einkaufen gehen oder die Mülltonne nach vorne bringen. Oder Umzugshilfe brauchen oder mal ein Telefongespräch benötigen. Nachbarn für Nachbarn treffen sich alle acht Wochen und gucken was es für Hilfebedarf gibt.	K1 Beziehungsaufbau	Angebote
I1 Zeilen 238-240	Und was auch gerne angenommen wird, auch von Damen und Herren, die alleine stehen sind unsere Repaircafe. Auch da werden viele Kontakte geknüpft, alle sechs bis acht Wochen haben wir das Repaircafe.	K1 Beziehungsaufbau	Angebote
I1 Zeilen 4-5	Mhm (...) Beziehungen werden aufgebaut, hier durch die unterschiedlichen Angebote die wir haben.	k1 Beziehungsaufbau	Angebote
I3 Zeilen 32-33	Also (...) die versuchen sich erstmal einen Kurs auszusuchen, der ihnen zusagt. Ob das Gymnastik ist, ob das Nähen ist.	K1 Beziehungsaufbau	Angebote
I1 Zeilen 106-107	Im Beziehungsaufbau ist es einfach ganz wichtig, dass es auch feste und verlässliche Strukturen gibt.	K1 Beziehungsaufbau	Struktur
I1 Zeilen 332-334	Daher können wir den Rückschluss machen, da setzen die Mehrgenerationenhäuser mit ihren Angeboten auch mit ihren Beratungsangeboten, also telefonische Beratung oder persönliche Beratung im Haus an.	K1 Beziehungsaufbau	Verlässliche Anlaufstelle

I3 Zeilen 128-131	Die Fragen auch ganz oft um Rat (..) es ist so das Mehrgenerationenhaus ist für viele FAMILIE. Die fühlen sich aufgehoben da und können die Leitung immer fragen. Oder wenn sie eine Sorge haben oder irgendetwas erledigen müssen(...) also, dass ist schon toll!	K1 Beziehungsaufbau	Verlässliche Anlaufstelle
I3 Zeilen 117-118	Das Mehrgenerationenhaus ist wirklich so ein Highlight, wo sie hingehen und wo sie immer aufgefangen werden.	K1 Beziehungsaufbau	Verlässliche Anlaufstelle
I1 Zeilen 46-48	Und das verändert auch den/ die älteren Damen und Herren, haben damit einen festen Wochenrhythmus und freuen sich auf diesen Tag.	K1 Beziehungsaufbau	Verlässliche Anlaufstelle
I1 Zeilen 121-123	Oder dem kann ich auch sagen, kann ich auch vorher anrufen und sagen, ich bringe noch drei Damen mit und wir möchten gerne an einem Tisch sitzen. Ich kann mich drauf verlassen, dass das auch funktioniert.	K1 Beziehungsaufbau	Verlässliche Anlaufstelle
I1 Zeilen 199-200	Also, wir haben natürlich die ganze Woche über Programm. Das fängt also an mit den unterschiedlichen Kursen, die wir haben.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot
I2 Zeilen 95-96	Also, da muss ich dazu sagen, dass das Gemeinschaftshaus ein sehr umfangreiches Programm hat.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot
I2 Zeilen 228-230	Und die Angebotsvielfalt vom Mehrgenerationenhaus, ist aus meiner Sicht, ehm (...) wenn ich das so beurteilen kann, die deckt alle gängigen Sachen ab.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot

I2 Zeilen 235-236	Aus der jetzigen Erkenntnis, die ich gesammelt habe über die letzten Jahre, bietet das Mehrgenerationenhaus viele Angebote gegen die Einsamkeit an, ja.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot
I2 Zeilen 354-356	Passgenauere Angebote, ja! Das haben Sie gut wiedergegeben. Also, damit würde ich jetzt nicht sagen, dass die Angebote nicht schon passgenau sind. Aber es ist schwierig (...) eine echte Herausforderung auch da wieder, passgenau zu bleiben.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot
I3 Zeilen 280-281	Die ganze Familie kann das Mehrgenerationenhaus in Anspruch nehmen (...) es ist für jeden irgendwie was dabei.	K1 Beziehungsaufbau	Vielfältiges Angebot
I1 Zeilen 170-173	Das ist geschuldet einmal dem Sonntag und das ist einmal/ kommen halt die Älteren, die sonst nichts zu tun haben und es kommen auch aber die Jüngeren, die in der Woche über arbeiten und Sonntag Zeit haben und dadurch haben wir dann an diesem Sonntag eine ganz tolle generationenübergreifende Situation hier im Mehrgenerationenhaus.	K1 Beziehungsaufbau	Generationenübergreifende Angebote
I1 Zeilen 175-177	Da kommt nicht nur dieses ich habe etwas vor, sondern es ist da auch dieser generationenübergreifende Aspekt dabei. Ich bin nicht nur mit Alten zusammen, sondern auch mit jüngeren Generationen da zusammen. Völlig andere Themen werden angesprochen.	K1 Beziehungsaufbau	Generationenübergreifende Angebote
I2 Zeilen 289-291	Denn wir Senior*innen, müssen uns auch öffnen und nicht unter uns "Grufties" bleiben. Sondern MEHRGENERATIONEN, wir wollen mit den nachfolgenden Generationen kommunizieren.	K1 Beziehungsaufbau	Generationenübergreifende Angebote

I1 Zeilen 22-23	Was bietet das Haus hier ehm der größte Teil den wir bieten ist auch häufig kostenfrei oder mit einem niedrigen Beitrag verbunden.	K1 Beziehungsaufbau	Kostenlos bis Kostengünstig
I1 Zeilen 233-238	Und die Dinge, die kostenpflichtig sind, sind immer so, dass das wirklich bezahlbar ist. Wir machen nichts über Kursgebühren, wir machen nichts über Vereinsmitgliedschaft oder Beiträge. Sondern es ist so, dass hier nur bezahlt wird, wenn die Damen und Herren kommen. Das kommt ihnen natürlich sehr entgegen, weil man kann mal krank sein, man kann mal in den Urlaub fahren. Mitgliedschaften, wie eine Zehnerkarte, wollen die älteren Herrschaften gar nicht mehr. Es wird nur pro Mal bezahlt, wenn es kostenpflichtig ist und das läuft ganz gut.	K1 Beziehungsaufbau	Kostenlos bis Kostengünstig
I1 Zeilen 10-12	Oder eben auch, durch die vielen Angebote, die wir haben im Bereich Veranstaltungen und Informationen. Also wir machen kulturelle Veranstaltungen, musikalische Veranstaltungen, wir machen Informationsveranstaltungen.	K1 Beziehungsaufbau	Informelle und kulturelle Veranstaltungen
I1 Zeilen 13-16	Und ehm und durch diese Veranstaltungen, kommt es ganz häufig dazu, dass alleinlebende Singles, ältere Damen oder auch Herren, hier ins Haus kommen und ehm dadurch das wir immer ehm größere Tischgruppen haben, von sechs oder auch mal acht oder zehn Personen, ist man gezwungen sich dann eben auch irgendwo mit an den Tisch zu setzen.	K1 Beziehungsaufbau	Informelle und kulturelle Veranstaltungen

I1 Zeilen 23-26	Und so kann man, den einen oder anderen doch dazu bewegen hier auch an Veranstaltungen teilzunehmen und dann kommt es tatsächlich dazu, dass man plötzlich Leute sieht, die man aus der Nachbarschaft kennt und wo es dann auch zu Kontakten kommt.	K1 Beziehungsaufbau	Informelle und kulturelle Veranstaltungen
I2 Zeilen 5-7	Die Erfahrungen, die ich mit dem Mehrgenerationenhaus habe, ehm (..) weiß ich natürlich, dass die Senioren und Seniorinnen a) durch Veranstaltungen Beziehungen aufbauen und durch Begegnungen, durch Angebote im Mehrgenerationenhaus.	K1 Beziehungsaufbau	Informelle und kulturelle Veranstaltungen

K2 Veränderungen			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcode
I1 Zeilen 186-187	Ich kann nur immer sehen, wie sich die Menschen verändern.	K2 Veränderungen	
I1 Zeilen 139-144	Aber ich sehe eben, dass sich diejenigen, die sich in einer Gruppe engagieren, gucken was es noch gibt und schauen, was bietet das Haus und sich dann auch anderweitig interessieren und dadurch die sozialen Kontakte tatsächlich sich auch verändern, oder aber auch erweitern. In unterschiedlichen Bereichen, sei es wir gehen gemeinsam spazieren oder wandern, oder wir fahren mit dem Rad. Und so wird dann auch untereinander erzählt. Und so wird das denn auch weitergetragen und sie profitieren gemeinsam davon.	K2 Veränderungen	Engagement
I3 Zeilen 271-274	Ich bin total glücklich da in dem Mehrgenerationenhaus (...) es macht sehr viel Spaß. Ich lebe alleine und ich hatte mir vorher, bevor ich in Rente gegangen bin, noch nicht überlegt, was ich machen soll. Und dann hat sich das hier im Mehrgenerationenhaus angeboten und das hat sich so toll entwickelt.	K2 Veränderungen	Engagement
I1 Zeilen 135-139	Wie sich das verändert, wie Teilnehmer dabei sind und wiederum aus anderen Gruppen kommen. Die ehm (..) da sind Teilnehmer*innen dabei, die kommen normalerweise nur zum Kaffeetrinken. Und dann hat sich das rumgesprochen: "Oh, ihr geht auch Spazieren, du gehst da auch hin, dann komme ich auch mal dazu". Also, dass sich diese Gruppe wiederum verändert, wieder andere dazu kommen.	K2 Veränderungen	Gruppengröße

I1 Zeilen 40-45	Sich jeden Mittwoch hier in dieser Gruppe zu treffen und die machen sich auch Gedanken, wenn der ein oder andere nicht kommt. Es wird sich auch viel gemeldet und es wird sich abgemeldet. Also das man auch wirklich Rückmeldung gibt und die Gruppe sich darum Gedanken macht (..), warum ist Frau XY heute nicht da und beruhigt sind, wenn ich sagen kann, sie hat angerufen, sie ist krank oder sie hat die Kinder zu Besuch oder sowas.	K2 Veränderungen	Fürsorge
I1 Zeilen 45-46	Man kümmert sich auch in der Gruppe umeinander, man sorgt sich um einander, man macht sich Gedanken, man gratuliert sich zum Geburtstag. Ehm (...) das ist schon ganz wichtig.	K2 Veränderungen	Fürsorge
I1 Zeilen 191-193	Ich sehe halt nur (..) ich kann Veränderungen feststellen. Sie werden offener, man sieht es ihnen an, wenn sie Angebote wahrnehmen und man merkt es eben auch daran, dass sie absagen wenn sie nicht können. Dass es ihnen wichtig ist.	K2 Veränderungen	Offenheit
I1 Zeilen 155-158	Menschen die unter Einsamkeit leiden, oder von Einsamkeit bedroht sind und sich tatsächlich öffnen und sei es auch nur einmal in der Woche hier vorbeikommen. Für die minimiert sich einfach Einsamkeit. Weil sie einmal in der Woche einen Kontakt zu anderen haben, weil sie soziale Kontakte haben, weil sie im Austausch sind.	K2 Veränderungen	Offenheit

I2 Zeilen 414-417	Als, wie sich das so ergibt. Es gibt Dinge, die kann man so steuern. Aber viele Dinge ergeben sich, dass merke ich im Laufe der Zeit, durch die Zeit. Im Laufe der Zeit, beobachtet man dann doch, dass sich Leute öffnen. Wo man erst dachte, dass die sehr verschlossen ist.	K2 Veränderungen	Offenheit
I3 Zeilen 89-92	Ich merke das ganz häufig, dass Frauen zu mir kommen in die Gruppe und sehr zurückhalten sind, vorsichtig sind und sich erst einmal kennenlernen. Und so nach zwei oder drei Mal, merkt man schon, dass sie sehr viel aufgeschlossener sind und auf andere auch zugehen.	K2 Veränderungen	Offenheit
I1 Zeilen 133-135	Seit 2013 wird hier regelmäßig Spaziergegangen/ die Gruppe trifft sich hier im Haus (..) und da sehe ich auch Veränderungen und ich sehe auch wie sich der Kreis erweitert.	K2 Veränderungen	Neue soziale Kontakte
I2 Zeilen 49-54	Da entwickelten sich diese Sachen zum Klönschnack, zum Klönschnack. Ehh (...) auf Deutsch gesagt SOZIALE KONTAKTE, wurden immer wichtiger. Die haben geschnack und sich unterhalten, wie sonst was und der eigentliche Sinn, hat nun irgendjemand einen kleinen Auftrag zu vergeben, wurde eigentlich immer weniger. Die Gruppe gibt es immer noch. Aber ganz entscheidend wichtig ist, dass das eine feste Gruppe geworden ist, die im Prinzip (..), die sich austauscht und damit unbewusst gegen Einsamkeit etwas macht.	K2 Veränderungen	Neue soziale Kontakte

I2 Zeilen 58-60	Und neben den Familien (..)/ und so haben die neuen sozialen Kontakte inzwischen ein Gewicht bekommen (...) die, so will ich sagen, die nicht immer wichtiger, aber mindestens ebenso wichtig, aber für manche sogar tatsächlich das aller Wichtigste sind.	K2 Veränderungen	Neue soziale Kontakte
I3 Zeilen 178-179	Und die wollen unbedingt diese Kontakte haben(...) die sind also, ehm(...) das ist eine große Nachfrage nach sozialen Kontakten und den Ausflügen.	K2 Veränderungen	Neue soziale Kontakte
I1 Zeile 132	Also die Anzahl der sozialen Beziehungen verändert sich, die vermehrt sich.	K2 Veränderungen	Anzahl der sozialen Beziehungen
I2 Zeilen 73-74	Ja, also die Beziehungen haben sich auf jeden Fall durch den Besuch im Mehrgenerationenhaus vermehrt. Weil die Treffen sich auch so.	K2 Veränderungen	Anzahl der sozialen Beziehungen
I3 Zeile 81	Die Anzahl der sozialen Beziehungen vermehrt sich.	K2 Veränderungen	Anzahl der sozialen Beziehungen

K3 Gesundheit			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcodes
I1 Zeilen 54-55	Das ist natürlich förderlich für die Gesundheit. Bewegung, soziale Kontakte, Beziehungen. Das ist einfach das, was der Mensch braucht, damit es ihm gut geht.	K3 Gesundheit	
I1 Zeilen 68-76	Und wenn sie mal nicht kann, dann kommt er alleine und hat alleine was. Sie gehen beide wirklich ehm (...) gut gestimmt und fröhlich wieder nach Hause und werden von einer Übungsleiterin hier empfangen, die ganz viel Spaß, Freude und Herzblut mitbringt. Und das sehen sie diesen Menschen, die hier wieder rausgehen einfach an. Und ehm (...). Und wenn Sie dann sehen, dass eine Dame die eigentlich von ihrem Mann gepflegt wird, hier mit Sport machen kann und so mit aufgenommen wird in die Gruppe und so dazu gehört, dann ist das einfach nur förderlich für die Gesundheit. Und es ist eben auch so, die beiden gehen hinterher nach Hause und die haben sich etwas anderes zu erzählen, weil sie gemeinsam etwas erlebt haben.	K3 Gesundheit	
I1 Zeilen 157-158	Weil sie einmal in der Woche einen Kontakt zu anderen haben, weil sie soziale Kontakte haben, weil sie im Austausch sind.	K3 Gesundheit	Soziale Gesundheit
I1 Zeilen 317-318	Soziale Kontakte sind für uns als Menschen ganz einfach lebenswichtig und gesundheitsförderlich.	K3 Gesundheit	
I1 Zeilen 157-158	Weil sie einmal in der Woche einen Kontakt zu anderen haben, weil sie soziale Kontakte haben, weil sie im Austausch sind.	K3 Gesundheit	Kommunikation

I1 Zeilen 158-159	Und weil sie selber sich ein bisschen öffnen können und über sich erzählen können, oder was sie erlebt haben.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 159-160	Oder sich an der Unterhaltung beteiligen können.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 240-243	Auch da ist es so, dass die Damen und Herren mit ihrem Teil kommen, das repariert werden muss. Und da kommt es auch im Wartebereich, wo Kaffee und Kuchen angeboten wird, eben zu Kontakten, zu Austausch, zu Gespräch. Was einfach eben nur förderlich ist.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 472-474	Wir treffen uns zum Spielen in welcher Konstellation, was spielen wir. Wer mischt zu erst, wer gibt zu erst- das ist alles KOMMUNIKATION, die da stattfindet.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I2 Zeilen 398-401	Nebeneffekte gibt es. Durchs Kartenspielen ergeben sich allein schon durch die Jahre oder auch Monate/ einige machen das ja schon ein paar JAHRE, Nebeneffekte auf der sprachlichen und damit auch auf der sozialen Ebene im Netzwerk, dass man über andere Dinge (...) automatisch ins Gespräch kommt.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I3 Zeilen 75-76	Das ist immer ein sehr reger und vor allem sehr netter Austausch.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 482-484	Ja genau, Gemeinschaft und soziale Unterstützung, dass fördert den Austausch. Dadurch kommt man auch ins Gespräch, kommst du öfter her oder machst du sonst noch etwas hier im Mehrgenerationenhaus. Oder hast du nicht mal Lust dazuzukommen? So funktioniert das dann.	K3 Gesundheit	Kommunikation

I2 Zeilen 405-409	Also über alltägliche Probleme oder Themen. Das sind Dinge, auch da/ ich muss es mal so sagen, aus wissenschaftlicher Sicht, sollten die durchaus beabsichtigt sein, weil wir letztlich auch ein Bindeglied sind zwischen den Menschen und den menschlichen Beziehungen. So eine sprachliche Auseinandersetzung. Mit auseinandersetzen meine ich, ehm (...) miteinander schnacken und auch ein Gemeinschaftsgefühl zu haben	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 188-190	Ehm, statistisch ist es ja belegt, da gibt es ja nun verschiedene Abhandlungen drüber, wie wichtig Kommunikation (..) für die Gesundheit ist und das Wohlbefinden ist.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I1 Zeilen 243-245	Man geht nach Hause und hat einfach ein tolles Gefühl, wenn man auch einfach nett unterhalten hat. Mit den "Repairlern" oder den Wartenden. Man kommt einfach ins Gespräch.	K3 Gesundheit	Kommunikation
I3 Zeilen 263-266	Es ist schon eine tolle Einrichtung hier. Die Unterstützung ist schon groß. Wir haben zum Beispiel auch damals wie die Flüchtlinge kamen(...) ein Hilfsangebot von den Teilnehmern im Mehrgenerationenhaus. Dass die also (..) auch gespendet haben und hilfsbereit waren (..) das ist schon toll.	K3 Gesundheit	Soziale Unterstützung
I1 Zeilen 217-218	Auch da gibt es wieder Synergieeffekte, man trifft sich in der Freizeit, man vernetzt sich über den PC, man unterstützt sich gegenseitig.	K3 Gesundheit	Soziale Unterstützung

I1 Zeilen 474-478	Selbst, wenn ich einen Computerkurs hab oder Filme bearbeite (..) man sitzt zwar an seinem eigenen Computer, aber man ist gemeinsam an einer Arbeit und unterstützt sich gegenseitig. Auch dieses sich gegenseitig unterstützen. Es ist nicht so, dass hier vorne der Dozent steht und rattert ein Thema runter, sondern es geht um die Fragen und das Hilfe anbieten und sich gegenseitig helfen. Dieses man macht etwas gemeinsam.	K3 Gesundheit	Soziale Unterstützung
I2 Zeilen 409-410	Oder auch Qualitäten wie zum Beispiel sich gegenseitig zu unterstützen, oder sich integriert zu fühlen beim Kartenspielen.	K3 Gesundheit	Soziale Unterstützung
I3 Zeilen 71-75	Wir haben da eine Whatsappgruppe, die also sehr lebendig ist. Da wird also nicht nur/ da werden nicht nur Ideen fürs Nähen ausgetauscht, sondern da wird auch ausgetauscht, zum Beispiel: "Ich habe hier ein Laufrad von meinem Enkel, wer möchte das haben?". So auch eine aktive Tauschbörse. So ein Geben und Nehmen (..), dass ist ganz intensiv.	K3 Gesundheit	Reziprozität
I3 Zeilen 253-254	Das ist immer ein Gebn und Nehmen hier im Mehrgenerationenhaus.	K3 Gesundheit	Reziprozität
I1 Zeilen 467-472	Man kann sich dabei über Themen austauschen und etwas gemeinsam tun. Sei es das Nähen oder das Spielen oder sei es das Sport mache. Dieses GEMEINSAM etwas tun. Gemeinschaft bringt auch Kommunikation. Denn selbst wenn ich merke ich mache Sport, aber ich komme an zum Sport und ziehe mir gemeinsam meine Sportklamotten an, werde begrüßt von der Übungsleiterin, da findet schon einmal Kommunikation stattt.	K3 Gesundheit	Gemeinschaft

I3 Zeilen 158-162	Zum Beispiel auch ganz toll ist dieses Repaircafé, wo man mit einem kaputten Toaster hingehet oder so hingehet und fragt danach Hilfe. Und das sind auch viele ältere Menschen, also da sind keine jungen Leute, die da hingehen. Und ehm(..) die nutzen das natürlich um Dinge reparieren zu lassen aber vor allem als Kontaktbörse. Die wollen dann auch die Kontakte haben und da sind manchmal bis zu dreißig ältere Leute.	K3 Gesundheit	Gemeinschaft
I1 Zeilen 74-76	Und es ist eben auch so, die beiden gehen hinterher nach Hause und die haben sich etwas anderes zu erzählen, weil sie gemeinsam etwas erlebt haben.	K3 Gesundheit	Gemeinsame Erlebnisse
I2 Zeilen 377-382	Da gibt es verschiedene Qualitäten in den sozialen Beziehungen. Alltagsprobleme, über Verkehrssituationen. Die haben immer ein Gesprächsthema. Da merke ich auch, dass sie aktiv noch sich Gedanken über andere Themen machen, wo sie zum Beispiel mit ihrem Rolli nicht hingekommen sind. Aber es wird viel sich viel ausgetauscht über Dinge, die das gegenseitige Leben so betreffen. Ehm (...) da merke ich schon, dass da viel auch Vertrauliches ausgetauscht wird und über Erfahrungen und Erlebtes gesprochen wird.	K3 Gesundheit	Gemeinsame Erlebnisse
I1 Zeilen 160-162	Manchmal ist es auch so, dass die Menschen gar nicht unbedingt redselig sind, sondern einfach nur dabeisitzen und Fragen beantworten, wenn sie dabei sind. Oder es genießen raus zu kommen und ein Ziel zu haben, wo sie hingehen können.	K3 Gesundheit	Integration und Teilhabe

I1 Zeilen 72-74	Und wenn Sie dann sehen, dass eine Dame die eigentlich von ihrem Mann gepflegt wird, hier mit Sport machen kann und somit aufgenommen wird in die Gruppe und so dazu gehört, dann ist das einfach nur förderlich für die Gesundheit.	K3 Gesundheit	Integration und Teilhabe
I1 Zeilen 80-82	Und dadurch geht es ihnen zu Hause besser. Am Dienstag freuen sie sich schon auf den Sport am Mittwoch. Und selbst wenn sie nicht mit kann, kann er alleine kommen und wenn er hinterher erzählt (..) dann kann sie teilhaben. Und das ist einfach ganz toll.	K3 Gesundheit	Integration und Teilhabe
I2 Zeilen 110-114	Aber wenn ich dann schon mal hör, ich zitiere jetzt mal: " Es wird ja jetzt langsam Zeit, dass es mir besser geht. Ich muss mal wieder hier unter Leute, zu Ihnen hier". Das heißt, der psychische Drang unter die bekannten Leute wieder zu kommen/ das sind häufig auch alleinstehende Damen natürlich mehr Damen als Herren.	K3 Gesundheit	Integration und Teilhabe
I1 Zeilen 28-30	Es wird gemeinsam spazieren gegangen, weil es zeigt sich, dass ehm Kontakte knüpfen in Verbindung mit Aktivität, immer wesentlich einfacher ist. Das ist das, was ich hier festgestellt habe.	K3 Gesundheit	Körperliche Gesundheit
I1 Zeilen 470-472	Denn selbst wenn ich merke ich mache Sport, aber ich komme an zum Sport und ziehe mir gemeinsam meine Sportklamotten an, werde begrüßt von der Übungsleiterin, da findet schon einmal Kommunikation statt. Wir stehen im Kreis und machen gemeinsame Übungen.	K3 Gesundheit	Bewegung

I1 Zeilen 61-68	Aber ich sehe zum Beispiel auch, wir haben ja auch eine Sportgruppe, Sport 60+ und da ist zum Beispiel unter anderem ein Ehepaar dabei. Also sie geht am Rollator und ist auch multiple erkrankt und ehm (..) und er hätte nie geglaubt, dass seine Frau sich überhaupt noch irgendwie mal sportlich betätigen kann. Und jetzt ist es so, dass die beiden gemeinsam zum Sport kommen. Und (...) er muss sich nicht um seine Frau kümmern, er kann für sich den Sport machen und es ist tatsächlich so, dass seine Frau (..) in dem Maße was sie kann, mit ihrem Rollator und den Möglichkeiten, die sie hat hier am Sport teilnehmen kann und dieses Sportangebot für die beiden ist wirklich das Highlight der Woche.	K3 Gesundheit	Bewegung
I2 Zeilen 110-114	Aber wenn ich dann schon mal hör, ich zitiere jetzt mal: Es wird ja jetzt langsam Zeit, dass es mir besser geht. Ich muss mal wieder hier unter Leute, zu Ihnen hier. Das heißt, der psychische Drang unter die Leute wieder zu kommen/ das sind häufig auch alleinstehende Damen natürlich mehr Damen als Herren.	K3 Gesundheit	Psychische Gesundheit
I2 Zeilen 410-414	Ganz oft unterhalten die sich auch über private und intime Angelegenheiten. Also auf vertraulicher Basis. Das sind letztlich Bindemosaiksteine, ehm (..) für das ganze Zusammenleben, auf eine ziemlich lockere Art im Mehrgenerationenhaus. Weil man sich ja immer mal dort oder auf der Straße trifft. Ja(..) also ein Bindeglied, für soziale Beziehungen.	K3 Gesundheit	Vetrauen

I1 Zeilen 35-40	Ja es ist also so, dass die Teilnehmer sich wirklich freuen auf die einzelnen Termine. Sie freuen sich auch darauf ehm (..) zum Beispiel Spielpartner*innen wiederzusehen. Wir haben zum Beispiel einen offenen Spielesachmittag, da kann also gespielt werden, wozu man Lust hat. Und ehm (..) da ist es wirklich so, dass die Menschen kommen um den einen oder anderen wiederzutreffen. Oder wir haben auch eine gemischte Spielgruppe seit vielen, vielen Jahren. Und die Damen und die Herren, die freuen sich ganz einfach darauf ehm (..) sich wiederzutreffen.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden
I1 Zeilen 48-51	Und das sehe ich auch daran, dass normalerweise das Spielen um 14:30Uhr anfängt und die Damen und Herren schon um 14:00 Uhr hier sind. Sie kommen hierher und freuen sich, sie haben was vor, es ist eine nette Umgebung. Sie kriegen ihre Spieltische vorbereitet und freuen sich auf einen schönen Nachmittag.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden
I2 Zeilen 60-63	Die kommen raus, die haben sich wieder alle gefreut, die können schnacken und es sind in den letzten sechs Monaten, glaube ich drei oder vier neue Leute dazu gekommen. (...) Und die sind dann auch wiedergekommen.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden

I3 Zeilen 97-100	Wir haben zum Beispiel eine Frau, die hat ein bisschen psychische Probleme, dadurch, dass der Partner gestorben war und sie nun einsam zu Hause ist. Und ehm(...) irgendjemand hat ihr dann gesagt, geh doch mal zum Nähen, du nähst doch so gerne. Und die, wenn die dann mal nicht kann, weil sie zum Arzt muss, die ist dann total niedergeschlagen.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden
I3 Zeilen 106-110	Es sind mehrere, die auch zu Hause dann einsam sind und in der Gruppe(...) ja, wie soll ich das sagen, glücklich sind und sich öffnen. Auch mit Partnern natürlich, die sind froh rauszukommen und freuen sich auf das Nähen zum Beispiel. Und die planen das dann Freitag ein und wenn die nicht können, dann sind die schon(...) ja, fast traurig, dass sie das nicht so regelmäßig können.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden
I3 Zeilen 145-148	Wenn die sich hier wohlfühlen und glücklich sind in so einer Gruppe, dann sind sie auch weniger wehleidig. Und achten weniger, ehm(.) horchen weniger in sich rein. Also doch ja, glaube ich, dass sich die sozialen Beziehungen auf die Gesundheit auswirken oder auf den Körper.	K3 Gesundheit	Wohlbefinden

K4 Unterstützung			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcode
I1 Zeilen 485-489	Oder wir gucken, und meine Kollegin, die da ganz engagiert ist. Dass die eben auch guckt, der oder die passt super in die Gruppe. Wir vermitteln also auch nach den Wünschen der Teilnehmer*innen. Wir haben kleine Handzettel, Inputzettel, wir geben immer Zettel an die Hand. Mit einer Telefonnummer drauf und arbeiten ganz viel auch mit Papier. Dass wir den Besuchern Handzettel an die Hand geben, was findet wo statt und mit unseren Telefonnummer und einem Ansprechpartner.	K4 Unterstützung	Analyse Bedarfe und Bedürfnisse
I2 Zeilen 236-239	Es schließt nicht aus/ immer mal überprüft, nach dem Motto: "Ist das ein alter Hut?". Eh (...) da kommen immer weniger, oder man macht dann mal neue Ideen zusammen. Oder aber wir machen zusammen, der Seniorenbeirat und das Mehrgenerationenhaus, Informationsveranstaltungen.	K4 Unterstützung	Analyse Bedarfe und Bedürfnisse
I2 Zeilen 364-366	Das ist eine gute Voraussetzung, dass sie da von der wissenschaftlichen Seite her, ehm (...), dass sie weiß, was kann ein Bedarf sein oder was kein ein Bedarf werden.	K4 Unterstützung	Analyse Bedarfe und Bedürfnisse
I2 Zeile 370	Wie heißt es immer so schön: "Erst den Bedarf wecken, dann Bedarf decken!".	K4 Unterstützung	Analyse Bedarfe und Bedürfnisse

I3 Zeilen 230-233	Ja, also eigentlich muss das Mehrgenerationenhaus oder wir, die dort mitarbeiten und helfen auf die alten Leute zugehen und gucken, wo ist da noch Bedarf(..) was brauchen die eigentlich noch. Das was bei uns im momentan läuft, ist aus diesen Gruppen rausgekommen. Also es gibt natürlich auch schon Anregungen von den Frauen, die mit bedacht werden.	K4 Unterstützung	Analyse Bedarfe und Bedürfnisse
I1 Zeilen 311-314	Also wie gesagt, die Gruppe der Rinkiecker gibt es und die machen eine sehr erfüllende Arbeit. Aber auch dort ist es, sie müssen die Ehrenamtlichen finden und sie müssen auch die finden, die es gerne in Anspruch nehmen wollen.	K4 Unterstützung	Ehrenamtler*innen
I1 Zeilen 282-288	Also wir haben ja die Rinkiecker, die sich auf die Fahne geschrieben haben, Menschen zu besuchen, die vereinsamt irgendwo zu Hause sitzen. Und auf Grund bestimmter, vielleicht auch körperlicher Einschränkungen das Haus nicht mehr verlassen können. Diese Gruppe, die von uns aus organisiert wird, treffen sich regelmäßig zum Austausch und es können sich Betroffene hier melden und sagen: "Mensch, das wäre doch mal toll, wenn mich mal jemand besucht" oder es können sich auch Ehrenamtliche hier melden, die sagen: "Ich hätte Interesse daran jemanden zu besuchen".	K4 Unterstützung	Ehrenamtler*innen
I1 Zeilen 423-424	Oder wie gesagt, meine Kollegin kann das ja auch ein bisschen leiten. Und das ist eben auch ein großer Vorteil von Kleingruppe.	K4 Unterstützung	Ehrenamtler*innen

I2 Zeilen 445-448	Und auch über die Vernetzung auch Richtung Mehrgenerationenhaus, wenn jemand zum Beispiel an einem Ehrenamt interessiert ist. Und so ein Ehrenamt, damit kann man auch Einsamkeit vermeiden. Also es ist wichtig, man ist wichtig und hat einen Sinn(...) eine Aufgabe.	K4 Unterstützung	Ehrenamtler*innen
I1 Zeilen 12-13	Häufig auch Kooperationen mit dem Seniorenbeirat hier.	K4 Unterstützung	Kooperationspartner*innen
I1 Zeilen 386-387	Die Gruppe ist von uns im Mehrgenerationenhaus koordiniert, gemeinsam mit dem Pflegestützpunkt des Kreises.	K4 Unterstützung	Kooperationspartner*innen
I2 Zeilen 97-99	Da ist das Angebot im Mehrgenerationenhaus, das ist immer weiterentwickelt wurden und der Seniorenbeirat macht ja auch mehrfach im Jahr im Gemeinschaftshaus gemeinsam eine Informationsveranstaltung.	K4 Unterstützung	Kooperationspartner*innen

K5 Chancen und Barrieren			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcode
I2 Zeilen 334-339	Bei mir steht hier das Stichwort: Angebote weiterentwickeln. Weil wir/ es schließt ja nicht aus, dass man Angebote wiederholt, weil sie ganz gut für nachwachsende Leute sind. Angebote erweitern, wenn wir uns überlegen, was in den letzten Jahren dazugekommen ist. Handy, Handytraining oder Tablettraining, alle diese Geschichten, war vor ein paar Jahren überhaupt kein Thema. Für das Mehrgenerationenhaus bedeutet das, mit dem Trend und der Entwicklung zu gehen und sich anzupassen und damit auch Angebote zu machen und die Klientel vertraut zu machen.	K5 Chancen und Barrieren	Weiterentwicklung des MGH
I2 Zeilen 344-345	Einsamkeit, ehm (...) versuchen durch neue Technologien/ und weiterhin gesellige Angebote zu vermeiden.	K5 Chancen und Barrieren	Anpassung an Trend und Technologien

I3 Zeilen 193-201	Zum Beispiel, hat das schon angefangen, als die Leitung im Gemeinschaftshaus vom Mehrgenerationenhaus eine Gruppe neu ins Leben gerufen hat(...). Da kommt ein Mann, der die älteren Leute in die neuen Medien einweiht. Zum Beispiel/ wir hatten auch schon einmal Schüler, die haben mit den älteren Leuten Whatsapp eingerichtet und ihnen das erklärt haben. Und dann mit dem Computer, wie richte ich meinen Computer ein, wie kann ich mit meinen Kindern, wie heißt das(...) skypen. Das ist natürlich wichtig für die Zukunft(..), denn viele Ältere wollen das da auch noch lernen. Weil sie dann noch mit den Enkelkindern Kontakt haben können und teilhaben können. Das ist ganz wichtig und das wird ganz gut angenommen. Das ist eine ganz tolle Sache für viele ältere Leute und die möchten das auch.	K5 Chancen und Barrieren	Anpassung an Trend und Technologien
I2 Zeilen 220-222	Aber wie gesagt, das Mehrgenerationenhaus/ man kann dem Menschen nur immer etwas anbieten und attraktive Angebote machen (..) und die auch vielfältigen.	K5 Chancen und Barrieren	Angebote vielfältigen
I3 Zeilen 206-209	Aber sie ist natürlich ständig auf dem Laufenden und ist da im Austausch mit Schleswig-Holstein. Auch immer im Austausch mit anderen Mehrgenerationenhäusern. Also sie guckt denn auch wie das bei anderen läuft.	K5 Chancen und Barrieren	Angebote vielfältigen
I1 Zeilen 392-394	Also, wenn jemand eine Idee hat, kann der immer gerne zu mir kommen und dann versuchen wir gemeinsam das umzusetzen.	K5 Chancen und Barrieren	Partizipation

I1 Zeilen 401-406	Da gab es eine Anregung von außen und ich setzte das gemeinsam um. Und der, der die Anregung gegeben hat, der muss nicht die Gruppe leiten. Der hat nur den Impuls gegeben, ich würde gerne, habe aber niemanden. Und gemeinsam entsteht dann ein Angebot im Mehrgenerationenhaus. Also das ist so und dann kommt es tatsächlich auch vor, dass aus der Gruppe heraus sagt (...) könnten wir nicht mal das und das machen oder das würde mich interessieren.	K5 Chancen und Barrieren	Partizipation
I1 Zeilen 414-415	Ja, oder ich frage gezielt in Gruppen ob jemand eine Idee hat. Oder wenn ich eine Idee habe, dann frage ich die Teilnehmer*innen des Mehrgenerationenhaus.	K5 Chancen und Barrieren	Partizipation
I2 Zeilen 345-349	Das heißt aber nicht erst anfangen in der Seniorenhälfte, sondern vielleicht auch/ der Teilzeitarbeitsmarkt immer größer wird, sodass die Leute mehr Freizeit haben und dadurch unter Umständen auch andere Dinge machen können würden wollen. Wo das Mehrgenerationenhaus, dann auch da wieder einsteigen könnte und gemeinsam sich mit denen Angebote überlegt und die teilhaben lässt an der Umsetzung.	K5 Chancen und Barrieren	Partizipation
I1 Zeilen 217-218	Auch da gibt es wieder Synergieeffekte, man trifft sich in der Freizeit, man vernetzt sich über den PC, man unterstützt sich gegenseitig.	K5 Chancen und Barrieren	Synergieeffekte nutzen

I1 Zeilen 219-224	Das Trauercafé ist alle vier Wochen am Sonntag. Gerade am Sonntag, weil er für Trauernde genauso schlimm ist, da die ja auch mit Vereinsamung zu tun haben. Wie die, die schon lange alleine leben oder ein Single Dasein führen. Das Trauercafé hat einen unheimlich großen Zulauf. Und auch daraus ergeben sich Freundschaften und Kontakte, die dann länger währen, als nur die Zeit an dem man an dem Trauercafé teilnimmt.	K5 Chancen und Barrieren	Synergieeffekte nutzen
I3 Zeilen 35-39	Und meistens (...) bleibt es dabei, dass die dann weiterhin kommen und so langsam Kontakte aufbauen. Und dann das auch ausbauen. Also, dass sie dann sagen, wenn ich jetzt zum Nähen komme, dann geh ich auch mal mit auf ein Ausflug, oder ich mache mal Sport mit. Nicht alle, aber viele machen das so.	K5 Chancen und Barrieren	Synergieeffekte nutzen
I3 Zeilen 81-84	Viele von den Leuten, die da kommen, die kommen zu einer Veranstaltungen und hören dann, dass es noch etwas anderes gibt. Und gehen denn da auch noch hin. Und weil manchmal auch(..) wenn die woanders, in einen anderen Kurs gehen oder wechseln, haben sie dann immer einen Ansprechpartner, den sie dann schon kennen.	K5 Chancen und Barrieren	Synergieeffekte nutzen
I1 Zeilen 211-214	Donnerstags haben wir Computerkurse für Frauen. Auch da ist es wichtig, die Damen lernen mit Computer, mit Tablet oder ehm (.) Laptop umzugehen und sich gerade auch in dieser Zeit zu vernetzen. Werden da gezielt ihre Fragen beantwortet.	K5 Chancen und Barrieren	Vernetzung

I2 Zeilen 222-224	Ich, vom Seniorenbeirat als Kooperationspartner und Gründungspate, bin mit ein Pfeiler beim Mehrgenerationenhaus und habe ein großes Netzwerk.	K5 Chancen und Barrieren	Vernetzung
I2 Zeilen 224-227	Und die Veranstaltungen im Mehrgenerationenhaus gemacht werden/ da versuchen wir viele Leute ins Mehrgenerationenhaus zu locken. Und dann gehe ich nochmal in meinen Orbit, in mein Netzwerk auch rein. Dass, was teilweise auch in die angrenzenden Dörfer geht, nach dem Motto um einen möglichst großen Verteiler der Angebote zu haben.	K5 Chancen und Barrieren	Vernetzung
I2 Zeilen 263-265	Trotzdem gibt es viele Ältere ohne Internet, die erreicht man nur in einer anderen Kommunikation. Und damit auch kommunikativ anders zu erreichen, nach dem Motto, um die Einsamkeit zu minimieren.	K5 Chancen und Barrieren	Vernetzung
I2 Zeilen 313-317	Das Mehrgenerationenhaus orientiert sich und guckt zum Beispiel was macht die Volkshochschule neu im Programm oder der Sozialverband oder die Seniorenunion oder der Seniorenbeirat. Ich vermute mal, dass das Mehrgenerationenhaus auch mit anderen spricht, oder es ergibt sich viel aus Gesprächen mit anderen Partnern. Und dann werden neue Dinge ran gezogen.	K5 Chancen und Barrieren	Vernetzung
I2 Zeilen 239-241	Das heißt, man muss es aber auch Angebote und Veranstaltungen immer Publik machen. Und zwar in der Zeitung und im Verteiler und das wird auch am Meisten gelesen. Oder Mund zu Mund Propaganda.	K5 Chancen und Barrieren	Multiplikator*innen

I2 Zeilen 257-259	Aufklären, irgendwo die Leute. Zum Beispiel den ambulanten Pflegediensten sagen, wenn die dort hingehen/ dass die von den Veranstaltungen im Mehrgenerationenhaus erzählen und beiläufig erzählen. Alle Kanäle nutzen.	K5 Chancen und Barrieren	Multiplikator*innen
I3 Zeilen 237-241	Also die Leitung macht das, indem Sie Artikel schreibt und in die Zeitung packt. Und schreibt über das Mehrgenerationenhaus und bietet an, was jetzt bald läuft und welche Angebote angeboten werden. Damit die Leute drauf zugehen (...). Sie hat auch in der Nachbarschaft vom Mehrgenerationenhaus, Familien und ältere Leute, die Sie immer wieder anspricht und dann tragen die das weiter. Also das ist so eine Mundpropaganda.	K5 Chancen und Barrieren	Multiplikator*innen
I1 Zeilen 354-355	Also, ehm (..) ich denke, ein guter Ansatz ist hier zu sagen, wir machen das Quartiersmanagement.	K5 Chancen und Barrieren	Quartiersmanagement
I1 Zeilen 365-371	Ehm (...) wie sehr das Ganze auch noch von den Kommunen und Verwaltungen und Gemeinden gepusht werden kann. Sozusagen, wir haben hier das Mehrgenerationenhaus, was machen wir damit und wie können wir den Menschen das noch näherbringen. Und wie können wir das als Stadt/ wir stehen dahinter, wir unterstützen das, ehm (...) das ist ein tolles Angebot. Wenden sie sich dahin. Das da einfach noch mehr geguckt wird, was haben wir da eigentlich in der Gemeinde und wir können wir das besser ausbauen und wo sind Anlaufstellen für ältere Menschen eigentlich richtig angesiedelt	K5 Chancen und Barrieren	Kommunen und Städte

I1 Zeilen 359-363	Und auch zu sagen wir haben hier eigentlich ein ganz großen Fund, mit dem Mehrgenerationenhaus und den Angeboten. Wie können wir das, noch mehr und unterstützen, dass ehm (..) der Bekanntheitsgrad noch größer wird und die Hemmschwelle des einzelnen Bürgers weiter runter geschraubt wird und die Angebote und ehm (..) die Vorteile des Hauses tatsächlich in Anspruch nehmen.	K5 Chancen und Barrieren	Ideelle Unterstützung
I1 Zeilen 356-359	Ich denke, wichtig wäre es, ehm (...), dass auch die Städte und Gemeinden, also dort wo Mehrgenerationenhäuser ansässig sind, die Kommunen (...) das Ganze noch mehr/ nicht nur finanziell aber auch ideell zu unterstützen.	K5 Chancen und Barrieren	Ideelle Unterstützung
I1 Zeilen 356-359	Ich denke, wichtig wäre es, ehm (...), dass auch die Städte und Gemeinden, also dort wo Mehrgenerationenhäuser ansässig sind, die Kommunen (...) das Ganze noch mehr/ nicht nur finanziell aber auch ideell zu unterstützen.	K5 Chancen und Barrieren	Finanzielle Unterstützung

I1 Zeilen 93-99	Das ist auch immer schwierig. Es gibt auch den Typus, der vereinsamt und wo es Menschen gibt, die das sehen (...) und die versuchen ihn mitzunehmen und ihn teilnehmen zu lassen an dem was man selber macht und ehm (...). Sie blocken immer wieder ab, sie haben immer irgendwas was nicht passt und was nicht geht. Oder irgendwer, wo sie das Gefühl haben irgendwer redet jetzt schlecht über sie. Oder auch das gibt es, und das zeigt eben, dass muss auch von denjenigen, den Vereinsamung droht, muss auch so ein bisschen das Signal kommen, ich freu mich, dass du mich mitnimmst. Und ich probier das mal aus und sehe das, dass du dich um mich kümmerst.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I1 Zeilen 265-268	Wie erreicht man diese Menschen potenziell. Das ist ja eigentlich so, das große Problem. Wir können hier Angebote noch und nöcher aus dem Boden stampfen, Pressearbeit machen, ohne Ende. Aber wie kriegen wir den, der das auch in der Zeitung sieht, tatsächlich den Telefonhörer in die Hand zu nehmen oder sich aus dem Haus zu bewegen.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I1 Zeilen 277-279	Wie kriege ich die, aus ihrer Wohnung oder ihrem Haus, ehm (...) ins Mehrgenerationenhaus?. Wie kriege ich die zu fassen? Das ist eben halt das große Fragezeichen? Wie komme ich an diese Menschen ran?	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I1 Zeilen 335-336	(...) aber wie kriegen wir den Mann und die Frau dazu, das Haus und die Wohnung zu verlassen.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I2 Zeilen 133-134	Das ist so eine Sache, wie die Menschen individuell erreicht werden können.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel

I2 Zeilen 154-156	Es gibt Damen und Herren, die spielen im Mehrgenerationenhaus den ganzen Nachmittag Karten. Das ist eh (..)/ das Angebot ist da. Die Frage ist, ob sie es machen, weil sie Einsamkeit empfinden oder geselliger Natur sind?	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I2 Zeilen 163-164	Das Problem hatten wir (...) /seit zwei Jahren sind wir dabei, wo wir uns mit dem Thema Einsamkeit befassen. Die Hauptschwierigkeit ist es, an diese Personen ranzukommen.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I2 Zeilen 182-184	Und eh (...) die tatsächlich Einsamen, die jetzt über achtzig Jährigen, die zu kriegen, dass ist äußerst schwierig. Wie ich schon sagte, selbst geben die sich nicht zu erkennen und das ist die Schwierigkeit.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I2 Zeile 208	Ja, aber wie gesagt, dass ist das Problem an die Klientel ranzukommen.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I2 Zeilen 462-463	Es gibt leider kein Patentrezept für Maßnahmen gegen Einsamkeit und wie man die Einsamen findet.	K5 Chancen und Barrieren	Zugang zu Klientel
I1 Zeilen 443-445	Die Herausforderung ist wirklich, wie bekomme ich die zu fassen? Wo sind sie? Und wie komme ich an sie ran? Es ist einfach/ das ist für mich einfach der Kasus Knaxus. Sie sind da, das wissen wir. Aber wissen diejenigen selbst, dass sie einsam sind und wie kriege ich sie zu fassen.	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht
I1 Zeilen 308-311	Ehm (...) aber die Erfahrung sagt, wenn der vermeintliche Einsame aus sich selber heraus die Initiative ergreift und sagt ich möchte etwas ändern, dann funktioniert es. Wenn es von außen aufgesetzt wird und Kinder sagen, das wäre doch schön, wenn du das machst und jemand kommt, dann wird das nichts. Es ist meistens zum Scheitern verurteilt.	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht

I1 Zeilen 304-306	Ne, dass ist so dieses, es muss aus den Menschen. Es muss von selbst kommen. Ich muss sagen, ich möchte jetzt etwas an meiner Situation ändern. Ich habe gehört, da gibt es die Idee. Das wäre toll, wenn so einer auch zu mir kommt. Und dann funktioniert es oftmals	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht
I1 Zeilen 272-274	Wie erreicht man diese Menschen. Sehen die sich selbst als, ich hab das Gefühl das ich eigentlich ziemlich alleine bin, und ich möchte raus?	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht
I2 Zeilen 99-101	Auch wiederum Leute sieht, DIE man öfters sieht. Das heißt, die sind eh (...) bei denen habe ich nicht das Gefühl, dass die unter Einsamkeit leiden, weil die außer Haus gehen.	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht
I2 Zeilen 148-151	Es kommt darauf an, wie der Einzelne sich öffnet, wie der in der Lage ist, aufgrund der eigenen sozialen Beziehungen sich zu öffnen. Ob er verschlossen bleibt. Außerdem will er dann wahrscheinlich gar nicht ins Mehrgenerationenhaus gehen.	K5 Chancen und Barrieren	"Krankheits"-Einsicht
I1 Zeilen 337-340	Und ehm (.) auch da ist es so, dass ich es versuche über die Hausmeister ehm (...) das Programm bekannt zu geben. Denn die Hausmeister kennen ja ihre Leute. Und die Hausmeister wissen auch wo das Problem ist und wer da im Haus alleine ist. Aber auch die Hausmeister beißen da ganz häufig auf Granit.	K5 Chancen und Barrieren	Ablehnung von Angeboten und Ideen

I1 Zeilen 292-300	Wir haben auch Menschen, die besucht werden. Aber auch da, ist es dann schwierig, ehm (...) solche Kontakte, neu aufzubauen. Also wir machen die Erfahrung, dass ehm (.) da ruft eine Tochter aus der Stadt an und sagt dann, dass ihre Mutter ganz alleine zu Hause sitzt und es toll wäre, wenn da jemand einmal in der Woche mit ihr einfach nur mal spazieren geht oder sie mal anruft oder mit ihr spricht, damit sie mal ein bisschen Abwechslung hat zu Hause. Sonst kommt zwar der Pflegedienst oder kommt auch nicht. Ehm das wäre doch toll. Und dann versuchen wir das in die Wege zu leiten und müssend dann immer wieder feststellten, dass die Kinder eine gute Idee haben. Und wir auch alles dransetzten, das umzusetzen. Und dann lehnen die "Alten" die Idee ab.	K5 Chancen und Barrieren	Ablehnung von Angeboten und Ideen
I2 Zeilen 227-228	Das Schlimme ist ja, sie können nur Angebote machen und keinen dazu zwingen (Lachen).	K5 Chancen und Barrieren	Ablehnung von Angeboten und Ideen
I2 Zeilen 192-194	Aber auch auf Landesebene, eh (..) nützt es wenig wenn die Regierung einen Beauftragten einsetzen will für Einsamkeit, ehm (...) der kommt auch nicht an die Leute ran vor Ort. Das ist die Schwierigkeit.	K5 Chancen und Barrieren	Strukturelle Barrieren
I3 Zeilen 286-290	Das Problem ist bei diesen älteren Leuten zu uns zu kommen, dass sie da, weil sie oft nicht mehr so mobil sind, mit dem Rollator oder so nicht mehr gut hinkommen. Aber es gibt ja noch den Stadtbuss. Aber manche sind da so ein bisschen schwerfällig und wollen damit nicht fahren. Das ist manchmal ein Hindernis, weil es nicht super zentral im Ort liegt.	K5 Chancen und Barrieren	Lages des Mehrgenerationenhauses

I1 Zeilen 86-89	Wir haben hier auch eine Dame, die tatsächlich sehr vereinsamt ist. Wo wir schon ganz viel gemacht haben, um sie zu integrieren. Aber da zeigt sich zum Beispiel auch, dass muss immer von beiden Seiten kommen. Derjenige, der einsam ist, muss auch ehm sich selbst, bereit sein sich ein bisschen zu öffnen, seine Situation sehen und seine Situation ändern wollen.	K5 Chancen und Barrieren	Bedarfe und Bedürfnisse erkennen
I2 Zeilen 140-142	Weil ich immer sage, die Förderung der Angebote ist wichtig aber Angebote machen ja, aber man kann darauf nicht bauen, dass es immer eine bestimmte Gruppe gibt, die daran teilnimmt.	K5 Chancen und Barrieren	Bedarfe und Bedürfnisse erkennen
I1 Zeilen 351-353	Also es ist ja schon so, dass wir ein relativ großes Netzwerk haben. Aber es nützen diese sozialen Netzwerke, wie die Kooperationspartner die wir haben, die sind zwar sinnvoll und gut aber ehm (..) man kreist dort in seinem eigenen Orbit.	K5 Chancen und Barrieren	Absprache Akteur*innen
I1 Zeilen 371-375	Liegen sie richtig bei der Verwaltung oder sage ich lieber ein Mehrgenerationenhaus ist eigentlich der richtige Punkt wo Informationen für alle Bürger gut verteilen werden und wo ein guter Anlaufpunkt ist. Für alle Bürger, die Informationen brauchen und speziell auch für die ältere Generation, wenn es um den Punkt, wie kann ich mich engagieren, wie kann ich mich einbringen. Oder aber auch, wo kann ich Angebote nutzen.	K5 Chancen und Barrieren	Absprache Akteur*innen
I1 Zeilen 353-354	Und wir wissen das es Einsamkeit gibt, aber wir wissen alle nicht wie wir das ändern können und was Einsamkeit genau ist, wie man das angehen soll.	K5 Chancen und Barrieren	Definitionsvielfalt Einsamkeit

I2 Zeilen 272-274	Die Einsamkeit während des Lebens ergibt sich ja aus der Arbeitsteilung, aus dem Berufsleben, aus der Familienspaltung, Einsamkeit ist so vieles.	K5 Chancen und Barrieren	Definitionsvielfalt Einsamkeit
I2 Zeilen 283-287	Es ist ein gesellschaftliches Problem, das schon heutzutage, früher die Vereinsamung durch allerlei Faktoren innerhalb der Gesellschaft selber. Und dagegen an zu gehen, ist eigentlich dann schon das direkte Umfeld. Das soziale Umfeld, in dem man dann, eventuell dann plötzlich nicht mehr drin ist. Weil man aus irgendwelchen Gründen, draußen vor der Tür ist und nicht mehr integriert ist. Ehm (...) da ist die Gesellschaft manchmal sehr brutal.	K5 Chancen und Barrieren	Gesellschaft
I2 Zeilen 282-283	Nicht nur das Mehrgenerationenhaus, sondern die ganze Gesellschaft, ist eigentlich in der (...), ja vielleicht irgendwie in der Verpflichtung.	K5 Chancen und Barrieren	Gesellschaft

K6 Einsamkeit			
Interviewpartner*in	Textstelle des Interviews	Code	Subcode
I2 Zeilen 453-454	Dann das Krankheit grundsätzlich auch isoliert und das ich auch die Erfahrung gemacht habe, dass ein geringes Bildungsniveau (..) das kann auch zur Einsamkeit führen.	K6 Einsamkeit	Geringes Bildungsniveau
I2 Zeilen 451-452	Also, Sie kommen immer an Randgebiete der Einsamkeit in ihrer Arbeit. Das ist einmal, dass die Armut für Einsamkeit sorgt.	K6 Einsamkeit	Armut
I2 Zeilen 274-278	Früher gab es ja die Großfamilie, die hatte ja auch eine Aufgabe. Die quasi, da es jetzt kaum mehr Großfamilien gibt, weggefallen ist. Sprich das Bindeglied. Und das ist alles weggefallen, weil wir auseinander bröseln und die Single-Haushalte werden immer mehr. Und genau dadurch wächst natürlich auch schon zu Lebzeiten, zu früheren Zeiten, ein gewisses Maß an Einsamkeit.	K6 Einsamkeit	Familie
I1 Zeilen 324-328	Damals wurden die Menschen nicht so alt und wir hatten das Thema Großfamilie ganz früher das Thema da gabs kaum Einsamkeit. Dann hatten wir das Thema, dass Familien mehr oder weniger auseinander zogen aber im Dorf blieb und jetzt sind wir in der Generation, das es keine Familie mehr gibt oder eben Familie landesweit, deutschlandweit oder sogar weltweit verstreut ist. Und damit hat Einsamkeit, jetzt einen ganz anderen Stellenwert bekommen.	K6 Einsamkeit	Distanz zur Familie

I1 Zeilen 275-277	Entweder hat man die Familie vor Ort, man hat keine Familie oder man hat Familie, die eben weit weg ist heutzutage. Heute ja auch schon weltweit zerstreut und dann dadurch auch einsam ist.	K6 Einsamkeit	Distanz zur Familie
I2 Zeilen 274-278	Früher gab es ja die Großfamilie, die hatte ja auch eine Aufgabe. Die quasi, da es jetzt kaum mehr Großfamilien gibt, weggefallen ist. Sprich das Bindeglied. Und das ist alles weggefallen, weil wir auseinander bröseln und die Single-Haushalte werden immer mehr. Und genau dadurch wächst natürlich auch schon zu Lebzeiten, zu früheren Zeiten, ein gewisses Maß an Einsamkeit.	K6 Einsamkeit	Distanz zur Familie
I1 Zeilen 318-322	Aber Einsamkeit, nimmt zu. Einsamkeit wird auch vererbt und ich glaube daher wird Einsamkeit mehr zunehmen. Also die Single-Haushalte, die es gibt oder auch Alleinerziehende häufig schon vereinsamt. Einsamkeit ist da auch schon ein Thema. Und ehm (...) wenn das dann sich als Thema durchzieht ist es natürlich tatsächlich gefährlich. In dem Zuge spricht man heute ja schon davon, dass Einsamkeit vererbt wird.	K6 Einsamkeit	Vererbung
I1 Zeilen 322-324	Wir gucken auf die Einsamkeit im Alter, was ja auch ein Thema ist, weil wir immer älter werden, dafür steht natürlich der demografische Wandel auch ein.	K6 Einsamkeit	Demografischer Wandel
I2 Zeilen 167-170	Die Generation, die jetzt den Krieg hinter sich hat, die jetzt zwischen siebzig und achtzig Jahren ist. Die hat ganz große Schwierigkeiten, sich zu öffnen. Die haben eine Angst zuzugeben, dass sie a) einsam sind und zuzugeben, dass sie Sozialhilfe beantragen müssen, weil sie kein Geld haben. Die haben Angst.	K6 Einsamkeit	Alter

I2 Zeilen 455-456	Und dann wer nicht mobil ist, der kann nicht teilhaben - das ist auch schwierig.	K6 Einsamkeit	Mobilität
I1 Zeilen 153-155	Die sozialen Beziehungen, die hier aufgebaut sind, sind natürlich (...) ja, wie soll ich das jetzt sagen. Die sozialen Beziehungen minimieren natürlich die Einsamkeit. Sie MINIMIEREN die Einsamkeit.	K6 Einsamkeit	Soziales Netzwerk/ Ressource
I2 Zeilen 114-117	Also, ich vermute mal, ich kann es nur vermuten, dass ein Teil einer Genesung mit einem funktionierenden sozialen Umfeld zusammenhängt. Wenn man zu Hause nicht mehr so viel an sozialem Umfeld hat und man verlagert das dann in lockere Gruppen oder so, dann kann es sich auch positiv auswirken.	K6 Einsamkeit	Soziales Netzwerk/ Ressource
I2 Zeilen 214-215	Ja, also wenn ich ein gutes soziales Netzwerk habe, dann habe ich damit im Prinzip als Nebeneffekt schon (...) ist das Risiko einsam zu werden erheblich geringer.	K6 Einsamkeit	Soziales Netzwerk/ Ressource
I1 Zeilen 314-317	Dass mit der Einsamkeit, ehm (...) man weiß inzwischen, es ist ja statistisch und gesundheitlich untersucht. Ehm (..) das Einsamkeit krank macht. Einsamkeit macht sozial arm, Einsamkeit macht krank, Einsamkeit macht auch eben depressiv. Ehm (...) Herzinfarkt, Schlaganfall, die ganze Bandbreite.	K6 Einsamkeit	Auswirkung auf Gesundheit

Anhang 3: Einverständniserklärung

- **Vorab:** Einverständniserklärung wurde mündlich abgefragt

Einverständniserklärung - Interviewpartner*innen

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten sowie Angaben, im Rahmen des Interviews schriftlich dokumentiert und elektronisch aufgezeichnet und verarbeitet werden. Ich erkläre mich ebenso damit einverstanden, dass die Studienergebnisse in **anonymisierter** Form, die keinerlei Rückschluss auf meine Person zulassen, veröffentlicht werden. Ich bin mir bewusst, dass meine Teilnahme an dem Interview **freiwillig** ist und die Aufzeichnungen am Ende des Forschungsvorhabens gelöscht werden. Die datenschutzrechtlichen Vorgaben, werden strikt eingehalten.

Ich habe verstanden, dass meine Daten vertraulich behandelt werden und nicht an Dritte weitergegeben werden.

Über Art und Umfang von Erhebung und Auswertung wurde ich bereits mündlich umfassend informiert.

Ich bin damit einverstanden ()

Ort, Datum

Unterschrift des/der Interviewpartner*in

Anhang 4: Leitfaden der Interviews

Leitfrage 1:

Wie bauen Senior*innen mit anderen im Mehrgenerationenhaus soziale Beziehungen auf?

<i>Inhaltliche Aspekte</i>	<i>Aufrechterhaltungsfragen</i>	<i>Weiterführende Fragen</i>
Gesamteindruck	Gibt es sonst noch etwas? Und sonst? Fällt Ihnen sonst noch etwas ein? Mögen Sie das einmal genauer erläutern? Können Sie dies noch einmal genauer beschreiben? Was meinen Sie damit genau? Und weiter?	Wie werden soziale Beziehungen im MGH aufgebaut, wie geschieht das? <u>Ziel: Subjektiver Eindruck vom Aufbau sozialer Beziehungen im MGH</u>
Angebote im Mehrgenerationenhaus Erfolge oder Dinge, die gut laufen		Welche Angebote unterstützen bzw. ermöglichen einen Beziehungsaufbau? <u>Ziel: Beziehungsaufbau durch Teilnahme an Angeboten des MGH</u>
Veränderung der sozialen Beziehungen		Wie verändern sich die sozialen Beziehungen durch das MGH? <u>Ziel: Subjektive Einschätzung und Erfahrungswerte nach Veränderung sozialer Beziehungen von älteren Menschen im MGH vor und nach Eintritt ins MGH</u>
Anzahl von sozialen Beziehungen vorher und jetzt		Können Sie Aussagen dazu machen, ob sich die Anzahl der sozialen Beziehungen nach Eintritt in das MGH vermehrt oder verringert hat? <u>Ziel: Anzahl der sozialen Beziehungen vor Eintritt in das MGH und seitdem?</u>

gesundheitsförderliche Aspekte	Welche positiven Auswirkungen auf die Gesundheit durch soziale Beziehungen, die im MGH aufgebaut werden, nehmen Sie bei den älteren Menschen wahr? <u>Ziel: positive Auswirkungen der sozialen Beziehungen auf die Gesundheit</u>
Probleme oder Herausforderungen	Welche Probleme oder Herausforderungen im Aufbau von sozialen Beziehungen im MGH nehmen Sie wahr? <u>Ziel: Hinderliche Faktoren für den Beziehungsaufbau im MGH</u>
Förderfaktoren	Welche Förderfaktoren nehmen Sie im Aufbau von sozialen Beziehungen im MGH wahr? <u>Ziel: Förderliche Faktoren für den Beziehungsaufbau im MGH</u>

Leitfrage 2:

Wie wirken sich diese sozialen Beziehungen auf das Einsamkeitsempfinden der älteren Menschen im Mehrgenerationenhaus aus?

<i>Inhaltliche Aspekte</i>	<i>Aufrechterhaltungsfragen</i>	<i>Weiterführende Fragen</i>
Gesamteindruck/ Auswirkungen auf das Einsamkeitsempfinden	Gibt es sonst noch etwas? Und sonst? Fällt Ihnen sonst noch etwas ein? Mögen Sie das einmal genauer erläutern? Was meinen Sie damit genau? Und weiter?	Wie wirken sich diese sozialen Beziehungen auf die empfundene Einsamkeit im Alter aus? <u>Ziel: Subjektive Einschätzung der Auswirkung von sozialen Beziehungen im MGH auf die Einsamkeit im Alter</u>
Unterstützungspotenzial konkreter Angebote		Welches Unterstützungspotenzial bietet das MGH gegen die Einsamkeit im Alter an? <u>Ziel: Unterstützungspotenzial gegen die Einsamkeit im Alter</u>

Positive gesundheitliche Auswirkungen	Nehmen diese sozialen Beziehungen einen Einfluss auf den Körper (körperlich)? <u>Ziel: Gesundheitliche Auswirkungen von sozialen Beziehungen auf den Körper</u>
Probleme/Herausforderungen	Gibt es Probleme oder Herausforderungen innerhalb der sozialen Beziehungen, die nicht förderlich für die Einsamkeit sind? <u>Ziel: Probleme und Herausforderungen innerhalb der sozialen Beziehungen</u>
Teilnahme der Senior*innen	Wie ist aus Ihrer Sicht die Teilnahme der Senior*innen an Angeboten, die der Einsamkeit im Alter vorbeugen bzw. entgegenwirken? <u>Ziel: Teilnahme an Angeboten gegen Einsamkeit im Alter als präventive Maßnahme</u>

Leitfrage 3:

Wenn Sie an die Weiterentwicklung des Mehrgenerationenhauses in der Zukunft denken: Wo sehen sie Chancen der Einsamkeit im Alter durch soziale Beziehungen vorzubeugen?

Inhaltliche Aspekte	Aufrechterhaltungsfragen	Weiterführende Fragen
Neue Projekte umsetzen	Gibt es sonst noch etwas? Und sonst? Fällt Ihnen sonst noch etwas ein? Mögen Sie das einmal genauer erläutern? Was meinen Sie damit genau? Und weiter?	Gibt es neue Ideen oder Projekte, die geplant sind und auf den Aufbau sozialer Beziehungen abzielen? Gibt es neue Ideen oder Projekte, die geplant sind um der Einsamkeit im Alter vorzubeugen? <u>Ziel: Chance der Weiterentwicklung des MGH's durch neue Projekte</u>
Partizipation (Mitwirkung, Teilhabe, Einbezug) der Senior*innen		Sind die Senior*innen des MGH in der Entwicklung von Angeboten beteiligt?

	<u>Ziel: Partizipation der Senior*innen als Chance der Weiterentwicklung</u>
Bestehende Projekte ausbauen	Inwieweit können bestehende Projekte, die gegen die Einsamkeit im Alter abziehen, ausgebaut werden? <u>Ziel: Ausbau bestehender Projekte als Chance der Weiterentwicklung</u>
Kooperationen zwischen den Angebotsgruppen/ zwischen Gemeinde und MGH	Wie sieht die Kooperation momentan zwischen den Angebotsgruppen/ zwischen der Gemeinde oder den Kooperationspartner*innen aus? <u>Ziel: Ist-Stand der Kooperationen</u>
Chance der Weiterentwicklung durch Kooperationspartner*innen	Sehen Sie eine Chance der Weiterentwicklung des MGH's durch Kooperationspartner*innen? Und wenn ja, welche? <u>Ziel: Chance der Weiterentwicklung des MGH's durch Kooperationspartner*innen</u>

Leitfrage 4:

Und wo sehen sie in der Zukunft Herausforderungen für das Mehrgenerationenhaus, der Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken?

<i>Inhaltliche Aspekte</i>	<i>Aufrechterhaltungsfragen</i>	<i>Weiterführende Fragen</i>
Handlungsbedarf	Gibt es sonst noch etwas? Und sonst? Fällt Ihnen sonst noch etwas ein? Mögen Sie das einmal genauer erläutern? Was meinen Sie damit genau? Und weiter?	Wo sehen Sie Handlungsbedarf? <u>Ziel: Handlungsbedarf für das Mehrgenerationenhaus gegen Einsamkeit im Alter</u>
Angebote Angebotslücken		Welche Angebote funktionieren nicht? Und warum nicht? <u>Ziel: Angebotsanpassung</u>

Leitfrage 5: Möchten Sie abschließend noch etwas ergänzen?

Anhang 5: Suchmatrix mit den verwendeten Suchbegriffen (Literaturrecherche)

Literaturrecherche zum Thema „Mehrgenerationenhaus“		Mesh Terms wurden nur in der Datenbank PubMed verwendet
Suchwort	Englische Übersetzung	Mesh-Term
Mehrgenerationenhaus Mehrgenerationenhäuser Begegnungsort, Begegnungsstätte	multi-generation house, multi-generation home multi-generation houses, multi-generation homes meeting place, meeting point, place of encounter, meeting center	„multi-generation house“ [All Fields], „multi-generation houses“ [All Fields]
generationenübergreifend	multiple generation, multi-generation, multigeneration, multigenerational, multi-generational, cross-generational	„Intergenerational Relations“ [Mesh]
generationenübergreifende Beziehungen	intergenerational contact, intergenerational relation, intergenerational interaction	
Literaturrecherche zum Thema „Soziale Beziehungen im Alter“		Mesh-Terms wurden nur in der Datenbank PubMed verwendet
soziale Beziehungen soziales Netzwerk	social relationship, relation, connection, social ties social network	„Social Relations“ [Mesh], „Social Relations Elderly“ [Mesh]
soziale Unterstützung	social support	
Literaturrecherche zum Thema „Einsamkeit im Alter“		Mesh-Terms wurden nur in der Datenbank PubMed verwendet
Einsamkeit	loneliness, isolation, aloneness, lonesomeness, solitude	„Loneliness“ [Mesh]
Gesundheit	health, physical/ mental health	
Wohlbefinden	well-being, wellbeing	
Alter Ältere, Alte	age, ageing, maturity senior, older people, aged, elderly	